DARI DESA KE ASRAMA
Reproduksi Perilaku Kesehatan di Kalangan Mahasiswi Bidikmisi Penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang

SKRIPSI

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan Sosiologi dan Antropologi

Oleh:
Wahyu Triana Sari
3401411091

PENDIDIKAN SOSIOLOGI DAN ANTROPOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2015

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi ini telah disetujui oleh dosen pembimbing, untuk selanjutnya dapat dilanjutkan ke panitia ujian skripsi:

Hari : Senin,

Tanggal : 02 Maret 2018

Menyetujui,
Dosen Pembimbing

Dra. Rini Iswari, M.Si
NIP: 19590707198602001

Mengetahui,
Ketua Jurusan Sosiologi dan Antropologi

Drs. Moh. Solehatul Mustofa, M.A.
NIP: 196308021988031001

PENGESAHAN KELULUSAN

Skripsi ini telah dipertanggungjawabkan melalui sidang di depan panitia ujian skripsi Jurusan Sosiologi dan Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Semarang, pada:

Hari : Kamis,

Tanggal : 19 Maret 2015

Penguji I	Penguji II	Penguji III
Kuncoro Bayu P., S.Ant., M.A	Antari Ayuning A., S.Sos., M.Si	Dra. Rini Iswari, M. Si
NIP: 197706132005011002	NIP: 197206162005012001	NIP:195907071986012001

Mengetahui,
Dekan

Dr. Subagyo, M. Pd
NIP: 195108081980031003

PERNYATAAN

Penulis menyatakan bahwa yang tertulis dalam skripsi berjudul "DARI DESA KE ASRAMA: Reproduksi Perilaku Kesehatan di Kalangan Mahasiswi Bidikmisi Penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang" benar-benar karya sendiri. Penulis tidak menjiplak dari karya orang lain, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat dan temuan dari orang lain yang terdapat dalam skripsi dikutip dan dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.

Semarang, Maret 2015
Penulis,

Wahyu Priana Sari
NIM: 3401411091

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

Kalahkan diri untuk memperoleh kemenangan atas diri (Wahyu, 2015)

Jangan pernah mengukur kebahagiaan dengan melihat orang lain, atau akan gelisah (Wahyu, 2015)

Raihlah dia, maka mereka akan meraihmu (Wahyu, 2015)

PERSEMBAHAN

Orang tua yang selalu memberikan dukungan, Bapak Nurhadi dan Ibu Sri Hartini.

Kedua kakak yang telah memberikan dukungan, Mas Udin dan Mas Puji, serta seluruh keluarga besar.

Sahabat-sahabat saya yang telah memberikan motivasi.

Keluarga besar fungsionaris Hima SosAnt lintas angkatan yang memberikan pengalaman dan perjuangan.

Keluarga besar Jurusan Sosiologi dan Antropologi.

SARI

Sari, Wahyu Triana. 2015. *Dari Desa Ke Asrama: Reproduksi Perilaku Kesehatan di Kalangan Mahasiswi Bidikmisi Penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang.* Skripsi. Jurusan Sosiologi dan Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Semarang. Pembimbing Dra. Rini Iswari, M. Si., 170 halaman.

Kata Kunci: Asrama, Reproduksi, Mahasiswi, Perilaku Kesehatan.

Universitas Negeri Semarang memiliki mahasiswa dari berbagai latar belakang ekonomi, yang berimplikasi dibukanya beasiswa, salah satu yang dianggap paling membantu adalah Bidikmisi. Mahasiswa penerima beasiswa Bidikmisi wajib tinggal di asrama mulai tahun 2011 selama satu tahun. Kondisi asrama terlihat tidak rapi, sebagai contoh terlihatnya berbagai pakaian di balkon kamar mahasiswi. Asrama memiliki berbagai fasilitas dan pengelola, namun mahasiswi terlihat kurang bersih. Mahasiswi memiliki latar belakang yang memengaruhi perilaku kesehatan sebelum menempati asrama, kemudian apakah kebiasaan tersebut memberikan pengaruh terhadap perilaku kesehatan setelah menempati asrama. Mahasiswi menempati asrama yang berbeda dengan rumah sebelumnya, apakah perilaku kesehatan mahasiswi hanya dipengaruhi oleh kebiasaan perilaku kesehatan atau terdapat faktor lain. Tujuan penelitian: (1) Mengetahui bentuk perilaku kesehatan mahasiswi penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang. (2) Mengetahui faktor yang melatarbelakangi bentuk perilaku kesehatan mahasiswi penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif. Lokasi penelitian di Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang. Informan utama adalah mahasiswi penghuni asrama. Sedangkan, informan pendukung adalah ibu asrama, teknisi asrama, *cleaning service* dan satpam asrama. Teknik pengumpulan data dengan wawancara, observasi dan dokumentasi. Keabsahan data dengan teknik triangulasi data. Teknik analisis data meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi.

Hasil penelitian berupa, (1) Perilaku kesehatan mahasiswi di asrama merupakan bentuk reproduksi dari perilaku kesehatan yang sehari-hari mereka lakukan di daerah asal. Mahasiswi menggunakan pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki sebagai pedoman. Reproduksi perilaku kesehatan tidak selalu berdampak positif, karena berimplikasi pada perilaku kesehatan mahasiswi yang kurang bersih. Mahasiswi membiarkan kamar dengan kondisi tidak rapi, nyaman dengan kamar mandi yang berlumut, makan dengan makanan sederhana, dan malas membersihkan sampah. Selain itu, mahasiswi juga menggunakan tempat

mencuci piring, balkon, kamar, jendela, dan almari untuk meletakkan pakaian yang kotor atau basah. (2) Perilaku mahasiswi setelah menempati asrama dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai wujud reproduksi kebiasaan sehari-hari dalam berperilaku kesehatan. *Pertama*, perilaku mahasiswi dipengaruhi oleh kebiasaan perilaku kesehatan yang telah dimiliki, berupa cara merawat diri dan membersihkan perlengkapan yang berbekal dari pengetahuan serta pengalaman. *Kedua*, perilaku mahasiswi terbentuk karena adanya peraturan di asrama yang dipatuhi ketika ada pengawasan. *Ketiga*, perilaku mahasiswi dipengaruhi oleh sumber daya atau fasilitas yang terdapat di asrama, sehingga menciptakan rasa nyaman mahasiswi. Faktor *keempat*, yaitu teman asrama atau penghuni lain. Mahasiswi mengikuti perilaku penghuni lain, bahkan yang dilarang dalam tata tertib maupun pengelola asrama.

Saran penelitian: (1) bagi pemangku kebijakan Unnes: menambah satu staff pengelola khusus mengontrol perilaku kesehatan mahasiswi di dalam kamar maupun di lingkungan asrama. Pencegahan secara preventif melalui lembaga terkait seyogyanya dilakukan untuk memberi pengarahan, (2) bagi pengelola asrama: mengajukan perbaikan kamar mandi, penambahan tempat menjemur pakaian, sering mengecek kamar mahasiswi untuk mengetahui kondisi kamar, (3) bagi penghuni asrama: menggunakan fasilitas dengan baik dan menjaga kebersihan, serta melaporkan ketika terjadi keluhan kebersihan asrama.

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 backgroud. There are many students who are in the middle up to low economical class, it influence to the number of schoolarship given by goverment. One of the schoolarship in Unnes which the most helpful is Bidikmisi schoolarship, 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 habbit before live in dorm can influence student's healthy behaviour at the dorm. The healthy behaviour after live at the dorm is influenced by habbit at home, or any other factors. Many researches about healthy behaviour have already done, but the focus of this research is different. It focuses in knowing the reproduction of student's healthy behaviour. The analisys tool in this reseach uses the concept of helathy behaviour from World Health Organization (WHO) and culture reproduction concept. This reseach used qualitative method by collecting data with interview, observation and documentation. The result of this reseach is the student's habbit at home influence the healthy behavior at the dorm. Most of students comes from village, with its unpretentious house and facilities, and controlled by people around them. For examples wake up early and cleaning the house everyday. The behaviour above influence the healthy behaviour at the dorm. Besides, the students habbit also influenced by the rule, facilities, and friends at the dorm.

Keywords: Dorm, Reproduction, Students, Healt Behaviour.

PRAKATA

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan karunia, kelancaran serta kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi dengan judul "DARI DESA KE ASRAMA: Reproduksi Perilaku Kesehatan di Kalangan Mahasiswi Bidikmisi Penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang". Skripsi ini penulis susun sebagai salah satu syarat mendapatkan gelas sarjana pendidikan sosiologi dan antropologi. Skripsi ini diharapkan dapat berguna bagi berbagai pihak, terutama bagi perbaikan Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang dan sebagai referensi dalam penelitian berikutnya.

Penulis menyadari bahwa terselesaikannya skripsi ini karena dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Bantuan yang diberikan tidak hanya berupa fisik namun juga berupa do'a dan motivasi yang menjadikan penyusunan skripsi berjalan dengan lancar. Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang membantu dan semoga Allah SWT membalas segala kebaikan yang telah diberikan. Penulis dengan penuh rasa syukur mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Fathur Rokhman, M. Hum, selaku Rektor Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan kesempatan penulis menempuh studi dan memberikan berbagai fasilitas pendidikan selama masa studi.
2. Dr. Subagyo, M. Pd, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial yang telah memberikan pengesahan terhadap skripsi penulis.
3. Drs. Moh. Solehatul Mustofa, M. A, selaku Ketua Jurusan Sosiologi dan Antropologi yang memberikan berbagai pengarahan.

4. Dra. Rini Iswari, M. Si, sebagai pembimbing dalam penulisan skripsi dan memberikan berbagai motivasi dan pengarahan kepada penulis.
5. Pengelola Asrama Mahasiswi I Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian, serta kepada seluruh penghuni asrama yang memberikan data dalam penelitian.
6. Kepada semua pihak yang telah membantu melalui dukungan dan do'a.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini belum sempurna. Kritik dan saran yang membangun penulis harapkan untuk perbaikan penulisan berikutnya. Penulis berharap penelitian yang telah dilakukan dapat memotivasi berbagai pihak untuk melakukan penelitian lanjutan tentang perilaku kesehatan.

Semarang, Maret 2015

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
PERSETUJUAN PEMBIMBING ii
PENGESAHAN KELULUSAN iii
PERNYATAAN iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN v
SARI vi
ABSTRACT viii
PRAKATA ix
DAFTAR ISI xi
DAFTAR TABEL xiii
DAFTAR BAGAN xiv
DAFTAR GAMBAR xv
DAFTAR LAMPIRAN xvi

BAB I. PENDAHULUAN
A. Latar Belakang 1
B. Perumusan Masalah 7
C. Tujuan Penelitian 7
D. Manfaat Penelitian 8
E. Batasan Istilah 9

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA
A. Kajian Pustaka 13
B. Landasan Konseptual 24
C. Kerangka Berpikir 35

BAB III. METODE PENELITIAN
A. Pendekatan Penelitian 37
B. Lokasi Penelitian 38
C. Fokus Penelitian 39
D. Sumber Data 40
E. Teknik Pengumpulan Data 48
F. Keabsahan Data 56
G. Teknik Analisis Data 61

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN
A. Gambaran Umum Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang 66
1. Kondisi Fisik Asrama 66
2. Fasilitas Asrama 69
3. Kegiatan Penghuni Asrama 74
4. Pengelola dan Tata Tertib Asrama 76
5. Interaksi Penghuni Asrama 80
B. Perilaku Kesehatan Mahasiswi
1. Deskripsi Informan 82
2. Perilaku Kesehatan di Tempat Asal 102
3. Perilaku di Asrama 118
4. Reproduksi Perilaku Kesehatan Mahasiswi 135
C. Faktor-Faktor Penyebab Perilaku kesehatan Mahasiswi di Asrama
1. Kebiasaan Perilaku Kesehatan Mahasiswi 145
2. Peraturan Asrama 151
3. Sumber Daya atau Fasilitas 157
4. Teman di Asrama 164

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN
A. Kesimpulan 168
B. Saran 169

DAFTAR PUSTAKA 171
LAMPIRAN-LAMPIRAN 173

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Daftar Informan Utama 43
Tabel 2. Daftar Informan Pendukung 44
Tabel 3. Waktu Pelaksanaan Wawancara 50
Tabel 4. Daftar Kegiatan Observasi 53
Tabel 5. Fasilitas Asrama untuk Mahasiswi 70
Tabel 6. Fasilitas Kamar Mahasiswi 71
Tabel 7. Jumlah Mahasiswi Bidikmisi Penghuni Asrama 81

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Berpikir 35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Prasasti Peresmian Asrama Mahasiswa I Unnes 67
Gambar 2. Gedung Asrama 69
Gambar 3. Kamar Mahasiswi 72
Gambar 4. Rumah Mahasiswi di Daerah Kebumen 87
Gambar 5. Kamar Mandi di Rumah Asal 88
Gambar 6. Kamar Mahasiswi di Rumah Asal 90
Gambar 7. Pekarangan di Sekitar Rumah Mahasiswi 93
Gambar 8. Kamar Mahasiswi Tidak Rapi 119
Gambar 9. Tempat Tidur Mahasiswi Terlihat Tidak Rapi 121
Gambar 10. Mahasiswi Menggunakan Tambang di Dalam Kamar 122
Gambar 11. Peralatan Mandi dan Handuk Mahasiswi di Dalam Kamar 127
Gambar 12. Tempat Sampah di Setiap Depan Kamar Mahasiswi 131
Gambar 13. Kamar Mahasiswi 2 B 12 148
Gambar 14. Larangan BAB dan Membuang Sisa Makanan 152
Gambar 15. Larangan Merendam di *Wastafl* untuk Mahasiswi 153
Gambar 16. Tempat Mencuci Piring 161
Gambar 17. Kamar Mandi Asrama 162

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Instrumen Penelitian 173
Lampiran 2. Daftar Informan 181
Lampiran 3. Brosur Rekruitmen Asrama 187
Lampiran 4. Daftar Mahasiswi Penerima Beasiswa Bidikmisi Penghuni Asrama 189
Lampiran 5. Visi dan Misi Asrama 195
Lampiran 6. Struktur Organisasi Pengelola Asrama 197

BAB I
PENDAHULUAN

A.Latar Belakang

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) yang selajutnya diwujudkan dalam beberapa misi serta berbagai program kerja. Sebagai salah satu universitas negeri di Kota Semarang, Unnes memiliki jumlah mahasiswa relatif tinggi yang tersebar ke dalam delapan fakultas. 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 Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) yang dianggap paling membantu. Beasiswa ini memberikan jaminan bantuan pendidikan selama delapan semester berupa uang kuliah dan uang saku bulanan. Mahasiswa penerima beasiswa Bidikmisi tidak dibebani uang kuliah selama masa studi delapan semester. Mahasiswa penerima beasiswa Bidikmisi menerima bantuan dana pendidikan yang terbagi dalam dua komponen, yaitu biaya hidup dan biaya pendidikan. Mahasiswa akan menerima minimal 600 ribu rupiah setiap bulan dan biaya pendidikan

sebesar 400 ribu setiap bulan yang dikelola oleh perguruan tinggi (PT) atau universitas masing-masing.

Program beasiswa yang difasilitasi oleh Unnes menjadikan mahasiswa terbagi ke dalam dua golongan, yaitu mahasiswa berbeasiswa dan mahasiswa reguler. Mahasiswa berbeasiswa yang dimaksud adalah mahasiswa penerima beasiswa Bidikmisi. Unnes merupakan perguruan tinggi di Indonesia yang memiliki mahasiswa penerima beasiswa Bidikmisi terbanyak. Syarat sebagai mahasiswa penerima beasiswa Bidikmisi adalah calon mahasiswa yang kurang mampu secara ekonomi dan memiliki prestasi baik secara akademik dan/atau non akademik.

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 mahasiswi penerima beasiswa Bidikmisi mulai diberlakukan pada tahun 2011. Tahun 2014/2015 tinggal di asrama tidak hanya diperuntukkan bagi mahasiswi penerima beasiswa Bidikmisi. Brosur yang dibagikan oleh pengelola dicantumkan bahwa asrama dibuka untuk mahasiswi secara umum, namun dengan persyaratan tidak mampu dan diutamakan untuk mahasiswi yang memiliki prestasi ketika menjadi siswa di Sekolah Menengah Atas (SMA) atau sederajat. Brosur yang dibagikan oleh pengelola asrama dicantumkan pula bahwa bagi mahasiswi penerima beasiswa Bidikmisi adalah wajib. Berbagai persyaratan tersebut ternyata memengaruhi mahasiswi yang mendaftar untuk tinggal di asrama, yaitu seluruh pendaftar adalah mahasiswi penerima beasiswa Bidikmisi.

Mahasiswi 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 mahasiswi Bidikmisi. Mahasiswi Bidikmisi sebagai penghuni asrama, memiliki berbagai kewajiban kegiatan yang harus dijalankan dan mengikuti peraturan yang berlaku di asrama. Selain itu, mahasiswi juga akan mendapatkan kondisi lingkungan yang baru dan mendapatkan teman baru sesama penghuni, yang sebagian besar berasal dari daerah yang berbeda.

Mahasiswi yang tinggal di asrama berasal dari berbagai daerah dengan kebudayaan dan kebiasaan yang berbeda. Mahasiswi tentunya telah menerima berbagai sosialisasi dari keluarga, maupun lingkungan sosial dari daerah asalnya. Hasil sosialisasi tersebut menjadi sebuah arah mahasiswi dalam berperilaku dalam kehidupan sehari-hari, sehingga ketika terjadi perubahan kondisi fisik dan sosial, mahasiswi perlu melakukan penyesuaian. Proses adaptasi dilakukan oleh mahasiswi ketika mengenal dan menempati lingkungan baru, yaitu di Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang. Lingkungan fisik yang berbeda menuntut mahasiswi 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 mahasiswi tidak dapat sepenuhnya meninggalkan kebiasaan yang telah dimiliki sebelumnya. Kebudayaan yang dimiliki oleh mahasiswi penghuni asrama menciptakan beragam perilaku yang berbeda di lingkungan asrama, kemudian bagaimana dengan perilaku kesehatan mahasiswi, 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.

Keberagaraman 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, penulis memberikan judul skripsi dari penelitian yang telah dilakukan yaitu "Dari Desa Ke Asrama: Reproduksi Perilaku Kesehatan di Kalangan Mahasiswi Bidikmisi Penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang".

B.Perumusan Masalah

1. Bagaimana bentuk perilaku kesehatan mahasiswi penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang ?
2. Bagaimana faktor yang melatarbelakangi bentuk perilaku kesehatan mahasiswi penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang ?

C.Tujuan

1. Mengetahui bentuk perilaku kesehatan mahasiswi penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang.
2. Mengetahui faktor yang melatarbelakangi bentuk perilaku kesehatan mahasiswi penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang.

D. Manfaat

Hasil penelitian ini memberikan manfaat secara teoritis dan praktis untuk semua pihak yang terkait:

1. Manfaat teoritis adalah:
   a. Menambah khasanah ilmu pengetahuan dan wawasan bagi pembaca tentang sosiologi, khususnya sosiologi kesehatan yang berkaitan dengan perilaku kesehatan.
   b. Sebagai referensi untuk penelitian sejenis dan/atau sebagai penelitian awal yang dapat dikembangkan melalui penelitian berikutnya mengenai sosiologi kesehatan, khususnya perilaku kesehatan.
2. Manfaat praktis adalah:
   a. Memberikan kontribusi terhadap Unnes dalam pengambilan kebijakan megenai wajib tinggal bagi mahasiswi penerima beasiswa Bidikmisi.
   b. Sebagai acuan dalam pembentukan peraturan tata tertib di Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang.
   c. Bahan pertimbangan bagi pengelola asrama, mampu mengambil kebiijakan yang disesuaikan dengan latar belakang mahasiswi, sehingga tujuan kebijakan dapat tercapai.
   d. Menambah pengetahuan kepada pambaca mengenai latar belakang mahasiswi penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang dan pengaruhnya terhadap perilaku kesehatan.

E.Batasan Istilah

Penulis perlu memberikan batasan istilah untuk hal-hal yang diteliti. Tujuan pemberian batasan istilah ini adalah untuk mempermudah dan memberikan pemahaman mengenai beberapa istilah yang digunakan dalam penelitian, sehingga tidak mengalami kesalahpahaman. Beberapa batasan istilah tersebut yaitu:

1. Reproduksi

Reproduksi menurut Appadurai dan Ingold merupakan proses sosial budaya yang terjadi ketika seseorang pindah dari satu lingkungan budaya ke lingkungan budaya yang lain, mengalami proses sosial budaya yang dapat memengaruhi mode adaptasi dan pembentukan identitasnya (dalam Abdullah, 2007: 41).

Proses reproduksi kebudayaan merupakan proses aktif yang menegaskan keberadaannya dalam kehidupan sosial, sehingga mengharuskan adanya adaptasi bagi kelompok yang memiliki latar belakang kebudayaan yang berbeda (Abdullah, 2007: 41).

Dalam penelitian ini, yang dimaksud dengan reproduksi adalah perilaku kesehatan mahasiswi yang dimiliki sejak kecil dan merupakan wujud sosialisasi dari lingkungan keluarga maupun masyarakat, memberikan pengaruh dalam pembentukan perilaku kesehatan mahasiswi setelah menempati asrama. Terjadi proses adaptasi dan pengulangan perilaku kesehatan yang dimiliki mahasiswi.

2. Perilaku Kesehatan

Perilaku manusia merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan (Sarwono, 2007: 1).

Perilaku kesehatan merupakan segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan, serta tindakannya yang berhubungan dengan kesehatan (Maulana, 2014: 129).

Gochman pada bukunya *Handbook of Health Behavior Research* menjelaskan bahwa perilaku kesehatan merupakan pola hidup tindakan kebiasaan menuju peningkatan hidup sehat, berhubungan dengan restorasi kesehatan dan pemeliharaan kesehatan (termasuk didalamnya imunisasi, kunjungan ke dokter, *check up* kesehatan, disiplin meminum obat, *exercise*, diet dan lain sebagainya). Perilaku kesehatan, ada yang positif dan negatif (*health impairing*) (dalam Achmadi, 2014: 119-120).

Perilaku kesehatan (*health behavior*) menurut Becker yaitu hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Termasuk juga tindakan-tindakan untuk mencegah penyakit, kebersihan perorangan, memilih makanan, sanitasi, dan sebagainya (dalam Notoadmodjo, 2003: 124).

Perilaku kesehatan yang dimaksud dalam penelitian ini merupakan segala bentuk tindakan mahasiswi penghuni asrama yang dilakukan

berkaitan dengan kualitas kesehatan. Kualitas kesehatan dilihat dari perilaku mahasiswi untuk melakukan berbagai aktivitas kebersihan. Aktivitas kesehatan yang dilakukan mahasiswi dapat dilihat melalui kondisi asrama secara keseluruhan, baik di dalam kamar maupun di luar kamar.

3. Mahasiswi

Undang-undang Republik Indonesia No. 12 Tahun 2012 Pasal 1 Ayat (15) tentang Pendidikan Tinggi menjelaskan bahwa mahasisiwa adalah peserta didik pada jenjang Pendidikan Tinggi. Mahasiswa juga disebut-sebut sebagai *agent of change* atau agen perubahan. Mahasiswa memiliki peran penting dalam pembangunan negara, karena diharapkan dapat mengaplikasikan ilmunya untuk kepentingan umum.

Mahasiswi adalah sebutan bagi mahasiswa yang memiliki jenis kelamin perempuan. Terkait dengan penelitian ini, yang dimaksud dengan mahasiswi adalah mahasiswi penerima beasiswa Bidikmisi yang menempati Asrama Mahasiswa I Universitas Negri Semarang.

4. Asrama

Asrama dijelaskan dalam kamus ilmiah populer merupakan bangunan tempat tinggal bagi kelompok orang untuk sementara waktu,

terdiri atas sejumlah kamar, dan dipimpin oleh seorang kepala asrama (Rais, 2012: 56).

Dalam penelitian ini, yang dimaksud dengan asrama yaitu Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang yang juga dikenal dengan nama rusunawa Unnes. Asrama ini terletak di Jalan Ampel Gading Raya, Kelurahan Kalisegoro, Kecamatan Gunungpati, Kota Semarang.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A.Kajian Pustaka

Penelitian mengenai kesehatan, khususnya perilaku kesehatan, bukanlah kali pertama dilakukan. Berbagai bidang ilmu telah banyak mengaji melalui berbagai penelitian yang dilakukan dan dengan kerangka analisis yang beragam. Penelitian tentang perilaku kesehatan dari sisi sosiologi juga bukan kali pertamanya dilakukan. Pengambilan fokus dan alat analisis yang berbeda menjadikan hasil penelitian perilaku kesehatan dari sisi sosiologi menjadi beragam. Penelitian yang telah dilakukan penulis berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, penulis melihat tentang reproduksi perilaku mahasiswi khusunya perilaku kesehatan. Fokus dan lokasi yang diambil oleh penulis belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya, sehingga penelitian terdahulu yang telah dilakukan dijadikan sebagai referensi dan memberikan arah penelitian yang dilakukan penulis.

Penelitian yang dilakukan oleh penulis dapat dikatakan sebagai penelitian baru, karena belum ada penelitian yang melihat perilaku kesehatan yang dilatarbelakangi oleh perilaku kesehatan pada daerah asal. Penelitian terdahulu menyajikan berbagai penelitian tentang perilaku kesehatan yang tidak melihat pada reproduksi kebiasaan perilaku kesehatan, namun lebih melihat pada kebijakan, kondisi fisik lingkungan, pola penyakit, struktur sosial dan pelaksanaan perilaku. Penulis mengambil enam tinjauan pustaka terdiri

dari tiga jurnal nasional, dua jurnal internasional, dan satu tesis. Enam tinjauan pustaka tersebut dipilih karena relevan dengan penelitian yang telah penulis lakukan, yaitu mengenai perilaku kesehatan, sehingga dapat penulis jadikan referensi atau sebagai acuan. Tinjauan pustaka dapat memberikan arah penelitian penulis dan dapat mewakili berbagai penelitian terdahulu tentang perilaku kesehatan. Berikut adalah beberapa tinjauan pustaka tentang perilaku kesehatan yang penulis gunakan.

Penelitian oleh Suryoputro, dkk (2006) dengan judul *Faktor-faktor yang Memengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah: Implikasinya terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi* dengan jenis penelitian penjelasan. Penelitian menggunakan metode penjelasan (*explanatory research*). Pengumpulan data dengan metode survey (wawancara dan angket). Analisis penelitian menggunakan teori *Social Learning* sebagai kerangka kerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui berbagai faktor yang memengaruhi perilaku seksual remaja dan kebutuhan layanannya, dalam rangka pemberian arahan kebijakan untuk meningkatkan layanan kesehatan seksual dan reproduksi remaja.

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Suryoputro, dkk adalah *pertama* gambaran mengenai pola resiko kesehatan seksual dan reproduksi remaja pada responden buruh pabrik dan mahasiswa yang dipengaruhi oleh situasi sosial ekonomi berbeda. Persamaan di antara kedua responden ini terletak pada terbentuknya nilai seksualitas yang dipengaruhi oleh kondisi sosial budaya Jawa Tengah. Buruh pabrik menunjukkan sikap seksual yang

lebih matang dibandingkan dengan mahasiswa, karena mahasiswa mendapat paparan perkembangan media yang modern dan latar belakang keluarga yang masih tradisional.

Kedua, faktor yang memengaruhi hubungan seksual pra-nikah antara buruh pabrik dan mahasiswa berbeda. Tingginya aktivitas sosial dan rasa percaya diri merupakan hal yang menentukan kesehatan reproduksi, yang berpengaruh pada hubungan pra-nikah kedua sampel tersebut. Variabel lain seperti tingkat relijiusitas dan sutuju terhadap layanan kesehatan reproduksi adalah faktor yang memengaruhi hubungan pra-nikah pada buruh pabrik. Rendahnya harga diri, sangat rendahnya pengetahuan reproduksi dan dukungan sosial, merupakan faktor yang berpengaruh terhadap hubungan pra-nikah pada mahasiswa.

Ketiga, tingkat kontribusi faktor-faktor pengaruh terhadap terjadinya hubungan seksual pra-nikah antara kedua sampel berbeda. Faktor-faktor pengaruh kemungkinan terjadi pada mahasiswa sebesar 53,2 %, sedangkan buruh pabrik sebesar 13 %. Hal ini menunjukkan bahwa dibentuknya program yang relevan akan mencegah terjadinya hubungan pra-nikah pada mahasiswa sebesar 53,2 % dan hubungan pra-nikah pada buruh pabrik sebesar 13 %.

Penelitian yang dilakukan oleh Suryoputro, dkk merupakan penelitian mengenai perilaku seksual remaja yaitu pada mahasiswa dan buruh pabrik. Penelitian yang dilakukan memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis yaitu mengenai bidang kesehatan, khususnya perilaku.

Suryoputro memperoleh hasil bahwa perilaku seksual remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti sosial, ekonomi, pendidikan, dan lain sebagainya. Perbedaan dalam penelitian ini dengan penelitian telah dilakukan oleh penulis adalah pada subjek yang diambil, fokus penelitian, metode penelitian, konsep analisis, dan lokasi penelitian, sehingga hasil yang diperoleh akan berbeda.

Penelitian berikutnya dilakukan oleh Kasnodihardjo dan Musadad (2009) dengan *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang Terkait dengan Higenie Perorangan, Gaya Hidup dan Kondisi Sanitasi Lingkugan di Kepulauan Seribu, DKI Jakarta* dengan menggunakan metode survey cepat. Metode yang digunakan untuk pengumpulan data Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Kepulauan Seribu dengan sistem cluster dua tahap. Pengumpulan data menggunakan wawancara dengan daftar pertanyaan terstruktur. Data yang dikumpulkan meliputi kebiasaan merokok, kebiasaan sarapan pagi, kebiasaan mencuci tangan, kebiasaan menggosok gigi, dan kebiasaan berolah raga. Pengamatan dilakukan untuk mengamati gejala sosial dan kondisi lingkungan yang tidak dapat diambil melalui wawancara.

Kasnodihardjo dan Musadan dalam penelitiannya, memperoleh hasil bahwa masyarakat di Kepulauan Seribu belum berperilaku sehat. Hal ini ditunjukkan melalui hasil penelitian yang dilakukan berupa tingginya kebiasaan merokok, tidak selalu menggosok gigi, dan tidak melaksanakan olah raga secara teratur. Kebiasaan yang mendukung kesehatan masyarakat terlihat pada kebiasaan cuci tangan sebelum makan dan sarapan pagi yang relatif tinggi. Sarana dan prasarana dalam lingkungan tempat tinggal telah

menunjukkan hasil baik seperti tersedianya air bersih, tempat sampah, rumah layak huni, dan lain sebagainya. Lingkungan kurang baik terlihat pada penggunaan jamban untuk buang air besar, yaitu hanya 57,1 % masyarakat yang telah menggunakan jamban.

Persamaan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh penulis adalah pada penelitian yang berkaitan dengan perilaku kesehatan dan ketersediaan fasilitas. Perbedaan terletak pada metode yang digunakan, di mana penulis menggunakan metode penelitian kualilatif. Kebiasaan perilaku kesehatan sebelum dan perilaku kesehatan setelah menempati asrama menjadi fokus penulis untuk melihat reproduksi, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Kasnodihardjo dan Musadad melihat bagaimana perilaku kesehatan masyarakat. Kerangka dalam analisis yang akan digunakan penulis berbeda, sehingga hasil yang diperoleh melalui penelitian yang akan dilakukanpun berbeda.

Penelitian selanjutnya oleh Ramdan, dkk (2013) dengan judul *Pola Penyakit Santri di Pondok Pesantren Modern Assalamah* dengan metode penelitian kualitatif. Teknik dalam pengumpulan data menggunakan teknik observasi, wawancara dan dokumentasi. Fokus penelitian mengenai pola penyakit santri, yaitu jenis penyakit apa saja yang ada di pondok pesantren modern Assalamah, bagaimana perilaku sehat sehari-hari santri dan apa solusi dari pihak pondok pesantren modern Assalamah.

Hasil dari penelitian ini adalah sarana kesehatan dalam pondok pesantren modern Assalamah sudah mencukupi secara kuantitas. Pola penyakit terdiri dari penyebab munculnya penyakit pada santri yang terdiri dari resistensi kekebalan santri terhadap serangan penyakit/infeksi dari luar, perilaku santri yang tidak sehat dan faktor lingkungan fisik serta lingkungan sosial yang tidak sehat. Penyakit yang paling banyak diderita oleh santri laki-laki adalah kulit gatal-gatal. Santri perempuan pondok pesantren modern Assalamah banyak menderita penyakit maag. Mayoritas santri berperilaku tidak sehat karena kurangnya pengetahun santri terhadap kebersihan pribadi dan lingkungan. Minimnya kesadaran mencegah munculnya penyakit dan kurang memahami gejala-gejala penyakit. Penyebab perilaku tidak sehat selanjutnya adalah kamar diisi oleh santri yang melebihi kapasitas ideal.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Ramdan, dkk. memiliki kesamaan dan perbedaan dengan penelitian yang telah penulis lakukan. Persamaan terletak pada penelitian yang melihat pada perilaku kesehatan, meneliti pada masyarakat (santri) dalam sebuah hunian bersama dan metode yang digunakan. Persamaan dapat dilihat pula pada pengaruh pengetahuan kesehatan terhadap perilaku kesehatan santri. Perbedaan dapat terlihat pada fokus penelitian, penelitian yang telah dilakukan melihat pola penyakit santri, sedangkan penelitian yang dilakukan penulis melihat bagaimana perilaku penghuni asrama yang dipengaruhi perilaku kesehatan dari daerah asal. Perbedaan lainnya terlihat pada lokasi penelitian dan kerangka untuk analisis,

sehingga hasil penelitian yang diperoleh oleh penulis berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan.

Penelitian berikutnya dilakukan oleh Gay, dkk. (2012) dalam jurnal internasional berjudul *Location, Timing, and Social Structure Patters Related to Physical Activity Participation in Weight Loss Programs*. Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan responden berusia 18 tahun dan lebih dari 18 tahun yang masuk dalam program penurunan berat badan di empat kota negara bagian Carolina Selatan. Pengumpulan data dilakukan selama dua minggu sejak dimulainya acara dan berat badan awal, serta diterimanya pemutaran info kesehatan. Keseluruhan responden akan mengirim hasilnya menggunakan metodologi Dillman untuk survey. Penelitian menggunakan instrumen variabel independen dan dependen. Responden diminta untuk melaporkan informasi demografi seperti jenis kelamin, pendidikan, usia, status, kesehatan umum, dan etnis. Responden juga diminta untuk memberikan informasi tinggi dan berat badan yang digunakan untuk informasi diri dengan *Body Mass Index* (BMI).

Hasil dari penelitian yang dilakukan adalah menemukan perluasan diskripsi antara kelompok dan aktivitas individu bersama dengan individu, serta kelompok yang berjalan sendiri-sendiri. Penelitian menunjukkan bahwa meskipun pola aktivitas fisik untuk struktur sosial, lokasi, dan tipe aktivitas berbeda berdasarkan jenis kelamin dan ras, hanya struktur sosial yang konsisten menjelaskan ragam aktivitas fisik yang dilakukan. Hasil ini digunakan untuk melihat motivasi dan pengaruh lingkungan terhadap

pelaksanaan program penurunan berat badan. Model ekologi perilaku sehat akan berhasil dengan mempertimbangkan patisipasi dari peserta penurunan berat badan. Mengembangkan pilihan untuk peserta dapat memberikan peluang keberhasilan lebih tinggi. Pilihan tersebut di antaranya yaitu memberikan pilihan waktu, lokasi, pariwisata, dan lain sebagainya.

Penelitian Gay, dkk. merupakan penelitian untuk melihat perilaku kesehatan remaja dewasa usia 18 tahun dan/atau lebih yang mengikuti program penurunan berat badan. Penelitian menghasilkan adanya pengaruh lokasi, waktu, struktur sosial terhadap aktivitas fisik peserta. Persamaan dengan penelitian yang telah dilakukan penulis yaitu mengenai perilaku kesehatan dan mencari jawaban atas pengaruh beberapa indikator terhadap perilaku kesehatan. Perbedaan dengan penelitian yang telah dilaksanakan penulis terletak pada metode, analisis, lokasi, dan fokus penelitian. Berbagai perbedaan tersebut menjadikan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis di Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang berbeda dengan penelitian yang dilakukan Gay, dkk.

Penelitian tentang perilaku kesehatan juga dilakukan oleh Morton (2012) yang lebih berkonsentrasi pada promosi kesehatan, dengan jurnal internasional yang berjudul *Health Behavior in Ecological Context*. Berbeda dengan penelitian lain yang melakukan penelitian terhadap satu fenomena dalam masyarakat, Morton melakukan penelitian dengan membandingkan berbagai sumber untuk menemukan cara terbaik untuk melakukan sebuah promosi kesehatan. Objek penelitiannya adalah dari berbagai sumber yang

membahas tentang promosi kesehatan, kemudian dibandingkan dan mengambil kesimpulan. Hasil dari membandingkan berbagai konsep dan teori kemudian Morton mengambil kesimpulan akhir sebagai hasil dari penelitiannya.

Hasil dari penelitian Merton adalah kesehatan dipahami paling tepat dengan melihat konteks lingkungan. Promosi kesehatan didukung oleh lingkungan dan perilaku kesehatan. Keefektifan dalam promosi kesehatan dengan menggunakan cara multilevel, yaitu tidak hanya berkonsentrasi pada populasi namun juga pada lingkungan yang berpengaruh terhadap kesehatan dan perilaku kesehatan. Penggunaan tiga tipe perilaku kesehatan dapat memandu perencanaan program promosi kesehatan. *Personal health behavior*, melihat pada akibat dari kesehatan seseorang yang dipengaruhi perilaku. *Health-related behavior*, yaitu pengaruh orang terdekat terhadap kesehatan orang lain yang biasanya tidak diharapkan. Tipe ketiga yaitu *Health-protective behavior* merupakan tindakan yang bermaksud untuk membantu kesehatan orang lain. Kesimpulan akhir yang diberikan oleh Morton yaitu: untuk melakukan promosi kesehatan sebaiknya berkonsentrasi pada tiga tipe tersebut dengan melihat lingkungan sosial sehingga promosi yang dilakukan dapat berjalan dengan efektif.

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan penulis adalah pada perilaku kesehatan. Morton melihat adanya pengaruh perilaku kesehatan terhadap kesehatan dan promosi kesehatan sehingga menyimpulkan adanya tiga tipe untuk melakukan promosi. Kesimpulan berupa lingkungan sosial yang berpengaruh terhadap perilaku kesehatan seseorang juga sama dengan hasil

yang diperoleh oleh penulis. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis yaitu pada cara penelitian yang menghasilkan sebuah konsep baru dan mengembangkan dari konsep yang sudah ada. Penulis melakukan penelitian lapangan dan menggunakan konsep untuk menganalisis. Morton mengambil objek penelitian dari berbagai sumber, sedangkan penulis mengambil subjek berupa kelompok masyarakat. Berbagai perbedaan tersebut menghasilkan penelitian yang berbeda antara Morton dan penulis.

Penelitian berikutnya dilakukan oleh Wulandari (2011) dengan judul tesis *Pelaksanaan Pendidikan Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Usia Dini di TK ABA Tegalsari Yogyakarta* yang menggunakan metode kualitatif naturalistik. Pengambilan data dengan *purposive sampling* dan *snow ball sampling.* Pengambilan data dengan cara lain yaitu mengambil dengan cara wawancara, observasi dan dokumentasi. Analisis keabsahan data menggunakan Miles dan Hubberman.

Hasil dari penelitian yang dilakukan berupa pelaksanaan Pendidikan Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) TK ABA Tegalsari telah dilaksanakan dengan baik. Hal tersebut dibuktikan dengan dilaksanakan pembiasaan cuci tangan, membuang sampah pada tempatnya, menggosok gigi, tidak merokok, pembiasaan makan makanan bergizi, BAB dan BAK di kamar mandi/ WC, memotong kuku, menyikat sepatu dan membersihkan pakaian.

Mendukung pelaksanaan beberapa kegiatan PHBS tersebut, disusun dalam program yang terdirii dari: (1) pemeriksaan kesehatan oleh PKU

Muhammadiyah Berbah setiap bulan sekali, (2) pengawasan kesehatan seminggu sekali oleh guru, (3) gosok gigi sebulan sekali di sekolah, 4) sebulan sekali dilaksanakan minum susu bersama, (5) jalan sehat setiap bulan sekali pada minggu ke empat, (6) setiap bulan dilakukan pemeriksaan dari Puskesmas sebanyak dua kali. Indikator kesehatan dilihat dari cuci tangan menggunakan sabun, pemeriksaan fisik, pengukuran tinggi badan dan berat badan, pemberian makanan tambahan, larangan merokok di sekolah dan olah raga secara teratur.

Pelaksanaan pendidikan hidup bersih dan sehat (PHBS) didukung oleh fasilitas yang dimiliki oleh sekolah. Metode yang digunakan untuk mengenalkan kepada siswa menggunakan cerita, pembiasaan, demonstrasi, bercakap-cakap, karya wisata dan bernyanyi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa telah melaksanakan hidup bersih meskipun masih harus tetap dibimbing oleh guru.

Wulandari dalam penelitiannya berfokus pada pelaksanaan pendidikan hidup bersih dan sehat (PHBS). Persamaan dengan penelitian yang dilaksanakan penulis terletak pada perilaku kesehatan dan metode yang digunakan yaitu kualitatif. Penguji keabsahan data dari Miles dan Huberman digunakan oleh Wulandari dan digunakan pula oleh penulis untuk menguji keabsahan data. Perbedaan dengan penelitian yang telah penulis lakukan terletak pada fokus penelitian, penulis berfokus pada perilaku kesehatan yang dipengaruhi oleh kebiasaan perilaku kesehatan dari daeah asal. Wulandari dalam penelitiannya melihat pada program sehingga membentuk sebuah perilaku, selain itu juga lokasi yang diteliti yaitu TK ABA Tegalsari. Kerangka

analisi yang digunakan penulis dengan Wulandari berbeda, selain itu penulis melihat aktivitas di rumah berupa kebiasaan yang dilakukan mahasiswi, sedangkan Wulandari melihat pada pelaksanaan.

Penelitian tentang perilaku kesehatan telah banyak dilakukan dan telah dipaparkan oleh penulis. Metode pelaksanaan penelitian, lokasi, fokus, analisis dan hasil yang diperoleh oleh setiap peneliti beragam. Penulis juga memiliki metode, lokasi, fokus dan kerangka analisis yang berbeda sehingga penelitian yang telah dilaksanakan oleh penulis merupakan penelitian yang layak untuk dilaksanakan serta akan memberikan hasil penelitian yang baru.

B.Landasan Konseptual

Hasil dari penelitian yang telah diperoleh, kemudian dianalisis menggunakan satu konsep yaitu konsep perilaku kesehatan dari Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization* “WHO”). Alat analisis tersebut digunakan sebagai kerangka dalam membahas hasil penelitian hingga memperoleh kesimpulan jawaban dari rumusan masalah penelitian. Konsep perilaku kesehatan dari WHO dipilih oleh penulis untuk menganalisis rumusan masalah pertama yaitu tentang kebiasaan sehari-hari mahasiswi penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang. Konsep dari WHO juga digunakan oleh penulis untuk menganalisis dan menjawab rumusan masalah kedua yaitu mengenai faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan mahasiswi penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas

Negeri Semarang. Alat analisis yang telah dipilih oleh penulis disesuaikan pula dengan fokus penelitian.

1.Konsep Perilaku kesehatan WHO

Perilaku kesehatan seseorang secara umum dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal dan eksternal yang memengaruhi perilaku kesehatan adalah keturunan, pengetahuan, kepercayaan, sarana dan motivasi (Mubarak dan Nurul, 2009: 365-366). Pembahasan lain tentang perilaku 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). Ensiklopedia Amerika mengartikan perilaku sebagai suatu aksi dan reaksi organisme terhadap lingkungannya (dalam, Notoatmodjo, 2013: 123). Perilaku akan terjadi ketika terdapat rangsangan yang menyebabkan seseorang mengambil tindakan atau berperilaku, atau dengan kata lain rangsangan menyebabkan perilaku. Berdasarkan beberapa uraian umum diatas, penulis menggunakan konsep perilaku kesehatan WHO untuk menganalisis hasil penelitian karena telah mampu mencakup faktor internal maupun eksternal. Konsep perilaku kesehatan dari WHO lebih luas dibandingkan dengan definisi medis, WHO melihat bahwa perilaku dipengaruhi oleh keadaan individu, kondisi sosial, dan bukan hanya tentang mencegah sakit serta mengobati penyakit. Mechanic menyatakan

bahwa sedemikian luasnya definisi WHO hingga sulit dioperasionalkan untuk membedakan orang sehat dan orang sakit (dalam Sunarto, 2009: 2.4).

WHO menyatakan bahwa penyebab seseorang berperilaku tertentu adalah: (1) Pemikiran dan perasaan (*throught 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).

Thoughts and Feeling (pemahaman dan pertimbangan), yaitu dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan-kepercayaan, dan penilaian-penilaian seseorang terhadap objek (objek kesehatan) (Notoatmodjo, 2003: 167). Pengetahuan merupakan pemahaman yang dimiliki oleh seseorang dari pengalaman sendiri atau orang lain, misalnya tentang rasa obat pahit yang menyebabkan seseorang tidak menyukai obat. Kepercayaan merupakan pengetahuan yang diturunkan dari orang tua atau kakek dan nenek tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu sebelum dipercaya. Sikap merupakan anggapan suka atau tidak suka dan pilihan untuk melakukan dan menolak untuk melakukan.

Berkaitan dengan penelitian yang dilakukan penulis, *Thoughts and Feeling* dapat dijadikan kerangka untuk menganalisis bagaimana pengalaman dan pengetahuan akan membentuk kebiasaan mahasiswi dan perilaku kesehatan mahasiswi di asrama. Penulis melalui penelitian

melihat: (1) pengetahuan yang dimiliki oleh mahasiswi, (2) pengetahuan yang diberikan oleh orang tua, (3) aturan yang diterapkan dalam keluarga, (4) pendidikan orang tua dan/atau keluarga, (5) kondisi ekonomi keluarga, dan (6) pengetahuan yang diberikan oleh lingkungan mahasiswi. Kebiasaan sehari-hari mahasiswi terbentuk melalui *Thought and Feeling* ketika di antara beberapa hal tersebut menjadi aspek pembentuk perilaku. Ketika kebiasaan yang dimiliki mahasiswi sebelum tinggal di asrama memengaruhi perilaku mahasiswi setelah tinggal di asrama, maka hasil penelitian mampu menjawab perumusan masalah penelitian.

Konsep perilaku WHO menjelaskan bahwa perilaku seseorang berkaitan dengan kesehatan dipengaruhi oleh orang penting sebagai referensi (*Personal Reference*), perilaku seseorang terutama anak kecil lebih banyak dipengaruhi oleh masyarakat yang dianggap penting. Kepercayaan terhadap seseorang, maka apa yang ia katakan atau perbuatan cenderung untuk dicontoh (Notoadmodjo, 2012: 198). Masyarakat yang berada di sekitar individu dianggap memiliki pengetahuan lebih, pengalaman lebih, dan memiliki kepercayaan dari masyarakat, maka akan ditiru tindakannya karena dianggap benar. Pemilihan atau keputusan seseorang untuk melakukan tindakan akan mencontoh yang telah dilakukan tokoh yang dipercaya tersebut sebagai panutan. Kebiasaan mahasiswi dibentuk oleh *Personal Reference* apabila mahasiswi memiliki: (1) anggota keluarga yang memberi contoh atau mengendalikan, (2) tetangga dan/atau orang terdekat sebagai contoh serta mampu memberikan

kontrol, dan (3) pola dan waktu mahasiswi melakukan aktivitas perilaku kesehatan sesuai dengan yang dilakukan oleh orang lain. Kebiasaan mahasiswi dipengaruhi oleh individu yang dijadikan panutan memengaruhi perilaku mahasiswi. Ketika mahasiswi yang tinggal di asrama kehilangan atau kurang kontrol dari individu tersebut, dapat berakibat pada perilaku kesehatan menjadi kurang atau tidak bersih.

Faktor berikutnya yaitu dipengaruhi sumber-sumber daya (*Resources*), merupakan ketersediaan fasilitas, uang, waktu, tenaga, dan sebagainya. Semua itu berpengaruh terhadap perilaku seseorang atau kelompok masyarakat. Pengaruh sumber daya terhadap perilaku dapat bersifat positif maupun negatif (Notoadmodjo, 2007: 182). Ketersediaan sumber daya akan memengaruhi pula pada perilaku kesehatan individu baik bersifat positif atau negatif. Fasilitas akan memberikan pengaruh positif ketika fasilitas dapat mempermudah akses individu untuk melakukan perilaku kesehatan. Sebaliknya, fasilitas dapat bersifat negatif ketika menciptakan rasa malas, tidak mudah diakses atau fasilitas yang diberikan tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Perilaku kesehatan mahasiswi penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang dapat pula dipengaruhi oleh sumber daya yang ada di asrama. Fasilitas yang diberikan dapat berdampak positif dan negarif terhadap pembentukan perilaku kesehatan mahasiswi.

Kebiasaan mahasiswi akan terbentuk karena ketersediaan sumber daya (*Resources*) dengan melihat pada: (1) kondisi fisik lingkungan

pedesaan atau perkotaan, (2) ketersediaan sarana dan prasarana penunjang perilaku kesehatan di lingkungan, dan (3) kondisi fisik rumah sebagai penunjang perilaku kesehatan. Penulis menghubungkan perilaku kesehatan di asrama dengan melihat apakah mahasiswi mampu menggunakan fasilitas yang ada dan dipengaruhi oleh kebiasaan sehari-hari sebelum tinggal di asrama. Penulis melihat berbagai (1) ketersediaan fasilitas penunjang perilaku kesehatan mahasiswi di asrama, dan (2) bagaimana mahasiswi memanfaatkan fasilitas yang ada sebagai penunjang perilaku kesehatan dalam perilakunya sehari-hari. Ketersediaan fasilitas di asrama mampukah membentuk perilaku kesehatan mahasiswi menjadi lebih baik, ataukah menjadi negatif karena ada beberapa faktor penghambat.

Kebudayaan (*Culture*), Notoadmodjo mendefinisikan sebagai perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai dan penggunaan sumber-sumber didalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup (*way of life*) (dalam Maulana, 2014:127). Faktor terakhir yang diberikan oleh WHO berkaitan dengan bagaimana masyarakat dan kebudayaan disekitar individu berpengaruh besar terhadap perilaku kesehatannya. Larangan, kewajiban, aturan akan memengaruhi perilaku kesehatan, misalnya adanya larangan perempuan untuk bangun siang karena dianggap tabu. Kebudayaan juga berkaitan dengan pembiasaan yang diterapkan kepada individu dan berbagai aktivitas yang terus dilakukan oleh individu secara berulang. Aktivitas yang berawal dari pemaksaan hingga menjadi kebiasaan yang mengaburkan beban.

Budaya yang telah dimiliki oleh seseorang tidak mudah untuk hilang karena telah menjadi pola atau dilakukan berulang-ulang. Cara yang biasa dilakukan akan dilakukan pula di tempat lain sebagai wujud reproduksi budaya. Perilaku kesehatan yang dilakukan oleh mahasiswi sebelum menempati asrama menjadi satu acuan aktivitas di asrama. Berbagai latar belakang pembentuk perilaku melalui proses pemahaman dan pengalaman menjadi bekal seseorang untuk melakukan aktivitas di tempat yang berbeda. Seseorang yang telah terbiasa dengan satu kondisi fisik dan kepercayaan tertentu tidak akan begitu saja hilang, bahkan akan terus dilakukan dan dapat dilihat sebagai identitas kulturalnya.

Berkaitan dengan penelitian yang dilakukan, penulis melihat beberapa hal yang memengaruhi perilaku kesehatan mahasiswi berkaitan dengan budaya. Perilaku kesehatan mahasiswi sebelum tinggal di asrama dipengaruhi oleh budaya dengan melihat beberapa hal, yaitu: (1) pola kebersihan dan rutinitas sehari-hari, (2) kondisi fisik dan sosial mahasiswi sebelum menempati asrama, dan (3) teguran dari masyarakat dalam lingkungan tempat tinggal mahasiswi. Kebiasaan tersebut memengaruhi perilaku kesehatan mahasiswi setalah tinggal di asrama dengan melihat pula pada: (1) ada atau tidaknya peraturan, (2) kepatuhan mahasiswi terhadap peraturan yang ada, dan (3) lingkungan sosial mahasiswi ketika tinggal di asrama. Penulis melalui penelitian yang telah dilakukan melihat bagaimana kebiasaan mahasiswi sebelum tinggal di asrama memengaruhi terhadap kepatuhan peraturan asrama dan perilaku kesehatan mahasiswi.

Perilaku yang dilakukan di asrama dilihat pula untuk mengetahui apakah, apakah dipengaruhi oleh perilaku sebelum menempati asrama. Budaya juga mampu untuk menganalisis hasil penelitian mengenai rasa nyaman mahasiswi yang telah tercipta dengan kebiasaan hidup sederhana.

Penulis memilih konsep perilaku kesehatan dari WHO untuk menganalisis hasil penelitian dikarenakan konsep ini sesuai dan mampu untuk menjawab pertanyaan mengenai kebiasaan sehari-hari mahasiswi dan faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan mahasiswi penghuni asrama. Ke-dua rumusan masalah penelitain dapat dianalis dalam satu konsep yang mampu mencakup keduanya. Konsep yang dimiliki oleh WHO dapat menjelaskan perilaku seseorang yang dipengaruhi oleh berbagai faktor mulai dari pemahaman, orang yang dipercaya, sumber daya, dan budaya. Konsep perilaku WHO mampu menghubungkan antara kebiasaan mahasiswi sebelum tinggal di asrama dengan perilaku kesehatan setelah tinggal di asrama. Berbagai pokok pertanyaan penelitian telah penulis uraikan pada setiap faktor yang diberikan oleh WHO, sehingga mempermudah dalam analisis hasil penelitian yang telah dilakukan. Konsep perilaku kesehatan WHO sesuai untuk menjawab fokus masalah dalam penelitian ini yaitu tentang pengaruh kebiasaan sehari-hari mahasiswi sebelum tinggal di asrama terhada perilaku kesehatan.

2.Konsep Reproduksi Kebudayaan

Hasil penelitian mengenai perilaku kesehatan mahasiswi di daerah asal dan di asrama selanjutnya akan dianalisis menggunakan konsep reproduksi kebudayaan. Konsep reproduksi mampu melihat bagaimana perilaku kesehatan yang dimiliki oleh mahasiswi sebelum menempati asrama akan dilakukan pula setelah menempati asrama. Berbagai pengetahuan mahasiswi berkaitan dengan perilaku sehat yang diperoleh melalui sosialisasi akan menjadi identitas dalam berperilaku mahasiswi. Appadurai dan Ingold menjelaskan bahwa reproduksi merupakan suatu proses sosial budaya yang terjadi ketika sekelompok orang pindah dari satu lingkungan budaya ke lingkungan budaya yang lain, mengalami proses sosial budaya yang dapat memengaruhi mode adaptasi dan pembentukan identitasnya (dalam Abdullah, 2007: 41). Definisi lain yang diberikan oleh Featherstone bahwa kebudayaan baru pada daerah tujuan memberikan kerangka kultural baru yang karenanya turut pula memberikan definisi-definisi dan ukuran-ukuran nilai bagi kehidupan sekelompok orang (dalam Abdullah, 2007: 41).

Proses reproduksi menuntut adanya adaptasi bagi kelompok atau seseorang dalam lingkungan yang baru. Mahasiswi sebagai penghuni asrama yang berasal dari berbagai daerah dengan kebudayaan yang beragam, berusaha untuk menyesuaikan dengan kondisi baru atau dalam hal ini dapat dikatakan sebagai adaptasi. Hal ini disampaikan dalam konsep reproduksi oleh Appadurai dan Hannerz bahwa keberadaan

seseorang dalam lingkungan tentu di satu pihak mengharuskan penyesuaikan diri yang terus menerus untuk dapat menjadi bagian dari sistem yang lebih luas (dalam Abdullah, 2007: 43). Proses reproduksi yang terjadi pada sekelompok orang tentunya dipengaruhi oleh adanya mobilitas. Tanpa adanya proses mobilitas daru satu lokasi ke lokasi yang lain, maka reproduksi tidak akan terjadi. Mobilitas yang terjadi pada sekelompok orang bukan hanya mengenai perpindahan tempat, namun juga tentang identitas diri sekelompok orang tersebut.

Adaptasi yang dilakukan oleh sekelompok orang, dalam hal ini adalah mahasiswi tidak akan ditinggalkan begitu saja. Mahasiswi setelah mengalami proses adaptasi, tidak akan dengan mudah menghilangkan identitas dirinya. Appadurai dan Hannerz menambahkan bahwa identitas asal yang telah menjadi bagian sejarah kehidupan seseorang tidak dapat ditinggalkan begitu saja, bahkan kebudayaan asal cenderung menjadi pedoman dalam kehidupan ditempat yang baru (dalam Abdullah, 2007: 43). Mahasiswi dengan kebudayaan asal masing-masing yang telah melakukan mobilitas akan dihadapkan pada nilai-nilai yang baru, dilihat bagaimana mahasiswi mampu mempertahankan budaya asal yang telah dimilikinya. Kebiasaan mengenai perilaku kesehatan yang dilakukan pada lingkungan asal menjadi satu bentuk pengetahuan yang telah dimiliki oleh setiap mahasiswi penghuni asrama, mahasiswi akan dihadapkan pada peraturan dan nilai-nilai yang berlaku di asrama. Mahasiswi sebagai penghuni asrama memiliki kemungkinan untuk menggunakan kebiasaan

perilaku kesehatan dari daerah asal sebagai acuan untuk berperilaku di asrama.

Appadurainm, Hill dan Turpin menjabarkan menganai mobilitas yang tidak hanya menjadi faktor dalam proses reproduksi, namum juga menjadi pendorong rekonstruksi identitas sekelompok orang. Dua proses yang terjadi dalam proses rekontruksi. Pertama, terjadi adaptasi kultural para pendatang dengan kebudayaan tempat ia bermukim, yang menyangkut adaptasi nilai dan praktik kehidupan secara umum. Kedua, terjadi proses pembentukan identitas individual yang dapat saja mengacu kepada nilai-nilai kebudayaan asalnya (dalam Abdullah, 2007: 44).

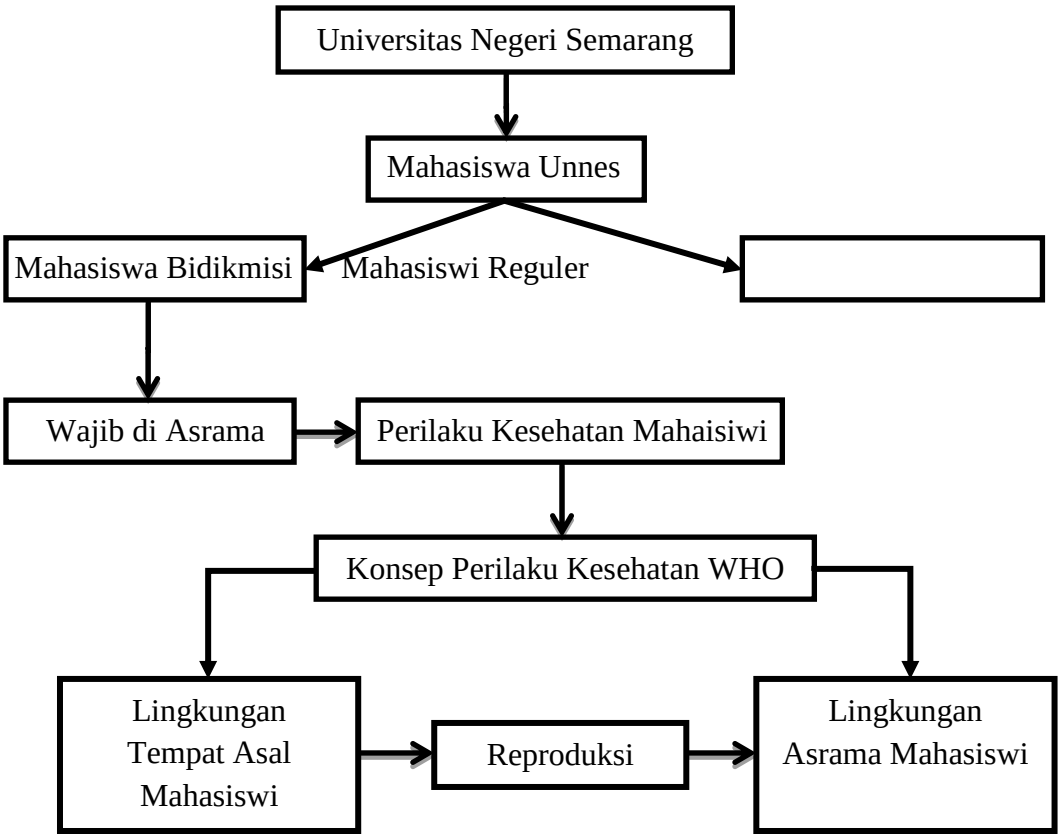
Secara umum dapat dikatakan bahwa reproduksi kebudayaan merupakan proses yang dilakukan oleh sekelompok orang dalam lingkungan baru yang terbentuk oleh pengetahuan dan pengalaman dari daerah asal. Perilaku kesehatan mahasiswi di asrama, dibentuk karena adanya pengetahuan dan pengalaman yang telah dimiliki dari daerah asal masing-masing. Abdullah secara singkat mendefinisikan bahwa reproduksi kebudayaan merupakan proses penegasan identitas budaya yang dilakukan oleh pendatang, yang dalam hal ini menegaskan keberadaan budaya asalnya (Abdullah, 2007: 45). Melalui perilaku kesehatan mahasiswi di asrama, akan dapat dilihat bagaimana perilaku kesehatan yang dilakukan sebelum menempati asrama. Kebudayaan yang dimiliki oleh setiap mahasiswi bukan sekedar sebagai *frame of reference* yang menjadi pedoman tingkah laku dalam berbagai praktik sosial, tetapi lebih sebagai

"barang" atau materi yang berguna dalam proses identifikasi diri dan kelompok (Abdullah, 2007: 51).

C.Kerangka Berberpikir

Kerangka berpikir digunakan sebagai kerangka sederhana menggambarkan secara singkat penelitian yang telah dilakukan. Kerangka berpikir disesuaikan dengan fokus penelitian yang diambil oleh penulis. Alur berberpikir yang telah dilaksanakan dapat digambarkan melalui Bagan 1.

Bagan 1. Kerangka Berpikir



Kerangka berpikir yang dimaksud penulis adalah Universitas Negeri Semarang yang memiliki mahasiswa dari berbagai daerah dan latar belakang ekonomi berbeda, berimplikasi pada pengadaan beasiswa. Beasiswa yang diberlakukan oleh Unnes salah satunya adalah beasiswa Bidikmisi, di mana beasiswa ini selain memberikan biaya kuliah gratis, mahasiswa juga mendapatkan uang saku setiap bulannya. Program beasiswa di Unnes mengakibatkan terbaginya mahasiswa ke dalam dua jenis yaitu mahasiswa berbeasiswa dan reguler. Mahasiswa perempuan penerima beasiswa Bidikmisi mulai tahun 2011 diwajibkan untuk tinggal di asrama. Mahasiswi penerima beasiswa Bidikmisi yang tinggal di asrama tentunya memiliki kebiasaan-kebiasaan perilaku kesehatan sebelumnya dan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan di asrama. Kebiasaan mahasiswi inilah yang diperoleh jawabannya oleh penulis melalui penelitian yang kemudian akan dianalisis menggunakan konsep reproduksi kebudayaan. Hasil penelitian berkaitan dengan perilaku kesehatan dianalisis menggunakan konsep perilaku kesehatan dari WHO. Hasil analisis akan menunjukkan hasil adanya suatu proses reproduksi yang terjadi pada mahasiswi sebelum menempati asrama dan setelah menempati asrama. Perilaku kesehatan yang dilakukan di asrama merupakan perilaku yang dibentuk pula oleh pengetahuan yang dimiliki sejak kecil dalam lingkungan asal.

BAB III
METODE PENELITIAN

A.Pendekatan Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh penulis merupakan jenis penelitian kualitatif. Hasil penelitian selanjutnya dijelaskan secara deskriptif menggunakan kata-kata. Data diperoleh melalui wawancara, observasi dan dokumentasi yang dilakukan di Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang. Jenis penelitian ini dipilih karena lebih tepat digunakan untuk memeroleh data tentang perilaku kesehatan mahasiswi di Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang. Jenis penelitian ini merujuk pada deskripsi yang diberikan oleh Moleong mengenai penelitian kualitatif. Moleong menjelaskan bahwa penelitian kualitatif merupakan penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dll., secara holistik dan dengan cara deskriptif dalam bentuk kata-kata dalam bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah (Moleong, 2005: 6). Penulis melakukan berbagai proses dalam memeroleh data, hasil penelitian, hingga pada pengambilan kesimpulan. Penulis menemukan masalah penelitian di Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang.

B.Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dalam penelitian adalah Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang. Asrama ini berada di Jalan Ampel Gading Raya, Kelurahan Kalisegoro, Kecamatan Gunungpati, Kota Semarang. Lokasi asrama berada kurang lebih satu kilometer dari gerbang utama Unnes. Mahasiswi Bidikmisi dalam dua semester awal menempati asrama untuk mengembangkan program *english village*, yang diberlakukan mulai tahun 2011. Asrama berbentuk rumah susun (rusun) dengan lima lantai A dan B serta dilengkapi dengan berbagai fasilitas pendukung. Berbagai fasilitas pendukung tidak dapat memastikan bahwa mahasiswi berperilaku bersih dan rapi. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, penulis memeroleh hasil bahwa lingkungan asrama belum dapat dikatakan bersih, sehingga lokasi penelitian yang telah dipilih dapat diteruskan untuk melakukan pengumpulan data.

Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang dipilih oleh penulis sebagai lokasi penelitian karena beberapa hal yang disesuaikan dengan fokus penelitian. Asrama ini merupakan asrama yang pertama diberlakukan peraturan wajib tinggal bagi mahasiswi Bidikmisi yang dianggap sebagai mahasiswi tidak mampu. Berbeda dengan asrama yang berada di Ngaliyan dan Kabupaten Tegal, yang ditempati oleh mahasiswi dengan jurusan sama yaitu Pendidikan Guru Sekolah Dasar (PGSD). Asrama di Ngaliyan dan Kabupaten Tegal diwajibkan untuk mahasiswi jurusan PGSD, bukan difokuskan pada mahasiswi Bidikmisi. Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang ditempati oleh mahasiswi dengan berbagai jurusan yang ada di Unnes mulai

dari jurusan yang ada di Fakultas Ilmu Pendidikan (FIP) hingga Fakultas Hukum (FH). Beragam jurusan mahasiswi yang tinggal di asrama, ditambah pula dengan keragaman daerah asal dan budaya.

C.Fokus Penelitian

Penelitian kualitatif yang dilakukan oleh penulis tidak dijalankan begitu saja, namun berawal dari sebuah persepsi dan anggapan adanya masalah yang perlu dijawab melalui penelitian. Berdasarkan anggapan penulis tentang permasalahan di Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang tersebut, akhirnya penulis memiliki fokus penelitian yaitu tentang kebiasaan perilaku kesehatan mahasiswi dari daerah asal dan pengaruhnya terhadap perilaku kesehatan setelah menempati asrama atau reproduksi perilaku kesehatan. Fokus tersebut kemudian menjadi rumusan masalah yang dijawab penulis melalui penelitian yang dilakukan. Berbagai pertanyaan, pengamatan dan pengumpulan data dilakukan oleh penulis sesuai dengan panduan wawancara dan observasi yang telah dibuat sesuai dengan fokus penelitian. Fokus penelitian digunakan oleh penulis ketika melakukan penelitian di lapangan sebagai pegangan pokok, sehingga penelitian dapat memeroleh hasil lebih mendalam dan tidak meluas, serta terjadi kebingungan dalam pengumpulan data.

D.Sumber Data

1.Data Primer

Data primer diperoleh penulis secara langsung dari subjek penelitian melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Penulis dalam memeroleh data primer dengan cara menentukan subjek penelitian terlebih dahulu, kemudian menentukan informan untuk diwawancara dan diamati. Wawancara untuk memeroleh data primer dilakukan dengan mahasiswi penerima beasiswa Bidikmisi di asrama dan pengelola asrama yang mengetahui perilaku mahasiswi. Wawancara dilakukan secara *purposive* dengan beberapa pertimbangan dan dilakukan dengan penuh sukarela dari informan. Seluruh mahasiswi yang menempati Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang selanjutnya disebut dengan subjek penelitian. Mahasiswi maupun pengelola asrama yang melakukan wawancara dengan penulis selanjutnya disebut dengan informan. Data primer diperoleh dari informan, baik informan utama maupun informan pendukung.

Observasi dilakukan untuk mendapatkan data penelitian yang menggambarkan perilaku kesehatan mahasiswi, sedangkan dokumentasi dilakukan untuk memeroleh foto di lingkungan asrama maupun daerah asal mahasiswi yang diperlukan penulis untuk menulis hasil penelitian. Observasi yang dilakukan di lingkungan asrama untuk melihat kondisi fisik asrama secara keseluruhan dan aktivitas yang dilakukan oleh mahasiswi penghuni asrama. Data primer yang diperoleh melalui observasi tidak hanya diperoleh di lingkungan asrama. Penulis melakukan observasi ke beberapa

daerah asal mahasiswi untuk memeroleh hasil penelitian yang lebih lengkap tentang perilaku kesehatan mahasiswi di daerah asal. Observasi di rumah asal mahasiswi digunakan pula untuk memeroleh keabsahan data. Observasi di daerah asal untuk melihat kondisi fisik rumah, kondisi fisik lingkungan, aktivitas kebersihan, dan beberapa hal lain yang dibutuhkan untuk kepentingan penelitian.

a.Subjek Penelitian

Subjek penelitian merupakan sasaran yang dituju oleh penulis dalam melakukan penelitian untuk memeroleh informasi berkaitan dengan permasalah penelitian. Berkaitan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh penulis, yang menjadi subjek penelitian adalah seluruh mahasiswi Bidikmisi yang menempati Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang. Subjek penelitian yang menjadi sasaran penulis tidak seluruhnya menjadi informan, hal ini disesuaikan dengan kebutuhan penelitian dan fokus masalah penelitian. Beberapa subjek penelitian selanjutnya ditemui oleh penulis untuk menjadi informan utama.

b.Informan

Informan merupakan seseorang yang melakukan wawancara dengan penulis ketika melaksanakan penelitian di Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang. Informan memberikan berbagai informasi sebagai data yang diperlukan penulis untuk menulis hasil penelitian. Informan yang melakukan wawancara dengan penulis dilihat berdasarkan

ragam jurusan, daerah asal mahasiswi, lokasi kamar, dan pemahaman terhadap perilaku kesehatan mahasiswi. Informan yang ditemui oleh penulis secara suka rela memberikan informasi, dan penulis membagi informan menjadi dua, yaitu informan utama dan informan pendukung. Pembagian informan ini dimaksudkan untuk memudahkan memeroleh data guna keabsahan data dan melengkapi data hasil penelitian. Informan penulis dalam penelitian ini adalah mahasiswi penerima beasiswa Bidikmisi yang menempati asrama, ibu asrama, teknisi asrama, satpam asrama dan *cleaning service* asrama.

1)Informan Utama

Informan yang secara langsung mengalami fenomena yang diteliti oleh penulis dan merupakan bagian dari subjek penelitian adalah informan utama. Penulis menemukan informan utama dengan melihat keadaan lingkungan asrama terlebih dahulu dan mulai mencari informan sesuai dengan beberapa pertimbangan. Informan yang dijadikan informan utama dilihat berdasarkan jurusan, lokasi kamar, dan daerah asal. Mahasiswi yang berhasil ditemui oleh penulis selanjutnya ditanya kesediaannya menjadi informan. Selain itu, penulis juga dibantu oleh pengelola asrama untuk mendapatkan informan. Berikut penulis tampilkan daftar informan utama dalam Tabel 1.

Tabel 1. Daftar Informan Utama

No	Nama	Usia	Alamat Asal	Jurusan
1	Laely Fitriyani	19 th	Tegal	Bahasa Indonesia
2	Siti Asroliatun W.	19 th	Kebumen	Manajemen
3	Herlina Anggraeni	19 th	Kebumen	Ekonomi
4	Umi Prastyaningrum	18 th	Pati	Bahasa Jawa
5	Choirus Solicah	19 th	Demak	Ekonomi Koperasi
6	Umrotul Muna	18 th	Demak	Kimia
7	Ratna Dewi Anisa	19 th	Batam, Riau	Geografi
8	Tri Wahyuni F.	18 th	Purwokerto	Sos. dan Ant.
9	Tri Ayuni Aziati	18 th	Brebes	Kimia
10	Ria Arista Yusimas	19 th	Semarang	Geografi
11	Ayuni Riska Putri	18 th	Kebumen	Akuntansi
12	Iftitah Anggraeni	18 th	Kebumen	Akuntansi

Penulis memiliki 12 informan utama yang seluruhnya merupakan penghuni asrama. Penghuni asrama berjumlah 12 dengan daerah asal yang berbeda dan jurusan atau program studi yang beragam. Daerah asal yang berbeda memberikan keragaman budaya yang dimiliki, sehingga memengaruhi data yang diperoleh penulis. Jurusan atau program studi mahasiswi yang beragam memberikan informasi tentang aktivitas yang dijalankan sehari-hari mahasiswi, di mana antara satu mahasiswi dengan mahasiswi yang lain memiliki perbedaan. Kamar yang berbeda tentu akan memberikan gambaran yang berbeda dan dijadikan pusat pengamatan penulis, sehingga penulis mendapatkan data penelitian yang cukup untuk menggambarkan kondisi asrama. Informan dengan jumlah 12 pada Tabel 1. di atas telah memberikan data penelitian secara lengkap, dan

penulis telah berhasil menjawab semua permasalahan penelitian. Informasi yang diberikan oleh informan telah mencapai tahap kejenuhan atau jawaban yang diberikan sama, sehingga penulis menghentikan wawancara dengan jumlah informan tersebut.

2)Informan Pendukung

Informan pendukung dibutuhkan penulis untuk memberikan informasi tambahan di luar subjek penelitian terkait dengan perilaku kesehatan mahasiswi. Informasi yang diberikan oleh informan pendukung selanjutnya penulis gunakan untuk membandingkan dengan informasi yang diberikan oleh informan utama dan untuk melengkapi informasi pada beberapa bagian penelitian. Informan pendukung juga menjadi bagian penting dalam penelitian yang dilakukan, berikut penulis tampilkan daftar informan pendukung dalam Tabel 2.

Tabel 2. Daftar Informan Pendukung

No	Nama	Usia	Alamat	Keterangan
1	Udin Yulian	27 th	Semarang	Teknisi Asrama
2	Wendy Oktawijaya	35 th	Semarang	Satpam Asrama
3	Yunita Prasanti	46 th	Semarang	Ibu Asrama
4	Riyati	48 th	Semarang	*Cleaning Service*
5	Shyntia Wijayanti	24 th	Semarang	Ibu Asrama

Penulis memiliki lima informan pendukung yang disesuaikan dengan kebutuhan penelitian. Udin Yulian (27) adalah teknisi asrama

yang telah bekerja di asrama sejak awal ditempati. Udin bertugas untuk memperbaiki segala bentuk perlengkapan di asrama seperti lampu, pintu, kran, hidran, televisi, dan lain sebagainya. Keterangan mengenai denah asrama, luas dan perkembangan kondisi asrama dapat dideskripsikan secara lengkap. Berkaitan dengan kebersihan mahasiswi Udin mengetahui tentang kondisi kamar, kamar mandi, tempat menjemur baju, dan kondisi asrama secara umum. Udin merupakan teknisi asrama yang mengetahui perilaku kesehatan mahasiswi dan kondisi kamar, karena ketika memperbaiki kerusakan, Udin secara langsung melihat konsisi kamar. Udin tidak hanya mengetahui kondisi satu kamar saja, namun banyak kamar yang diketahuinya.

Satpam asrama telah beberapa kali mengalami pergantian sejak awal difungsikan, dan Wendy Oktawijaya (35) adalah satpam yang masih tetap bertugas sejak awal hingga saat penulis melakukan penelitian. Asrama memiliki peraturan yang harus dipatuhi oleh mahasiswi mulai dari peraturan secara administratif, peraturan kedisiplinan dan peraturan kegiatan. Wendy merupakan satpam yang secara aktif mengontrol keadaan asrama dan melakukan teguran pada perilaku mahasiswi yang dianggap tidak sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan. Perilaku kesehatan mahasiswi juga diketahui oleh Wendy, karena seringkali mendampingi ibu asrama ketika melaksanakan sidak. Lokasi menjemur mahasiswa yang tidak di

tempatnya sering ditegur oleh Wendy, penggunaan sandal ketika masuk di asrama dikontrol pula. Aktivitas keluar masuk mahasiswi ke asrama diketahui oleh Wendy karena pos jaga yang berada pada pintu masuk asrama.

Yunita Prasanti (46), adalah ibu asrama yang bertugas di kantor pengelola asrama. Yunita bertugas di asrama pada pagi hari hingga sore hari, mengetahui perilaku kesehatan mahasiswi. Penulis meminta informasi kepada Yunita berkaitan dengan kegiatan mahasiswi ketika di asrama yang dilakukan rutin setiap minggunya. Yunita juga memberikan keterangan tentang mahasiswi yang dapat diwawancara dan memberikan denah lokasi kamar yang ditempati oleh mahasiswi. Keterangan pendukung banyak membantu penulis ketika melakukan penelitian dan informasi yang diberikan menjadi data penulis untuk menulis hasil penelitian, serta gambaran umum lokasi penelitian yaitu Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang.

Riyati (48) menjadi informan pendukung penulis karena setiap hari berhubungan langsung dengan mahasiswi. Riyati adalah petugas kebersihan yang bertugas mengambil sampah depan kamar, membersihkan bagian dalam asrama, tepatnya bagian depan kamar mahasiswi dan bagian kamar mandi serta sekitar kantor pengelola asrama termasuk mushola. Riyati memahami tentang bagaimana perilaku kesehatan mahasiwi sehari-hari ketika tinggal di asrama

terutama penataan sandal, perilaku membuang sampah, perilaku membuang pembalut, dan bagaimana mahasiswi menjaga kebersihan kamar mandi serta kebiasaan mencuci baju.

Shyntia Wijayanti (24) sebagai ibu asrama, merupakan pengelola asrama yang memahami secara mendalam perilaku mahasiswi. Shyntia bertugas di asrama dari siang hari hingga malam hari sehingga lebih sering mengamati perilaku mahasiswi dalam berbagai aktivitasnya. Beberapa kali Shyntia yang bertugas sebagai ibu asrama ini melakukan inspeksi mendadak (sidak) ke kamar-kamar mahasiswi untuk melihat kebersihan kamar. Sidak yang dilakukan bersama dengan beberapa orang yang mendampingi, sering kali dimanfaatkan oleh Shyntia untuk menegur mahasiswi yang kamarnya tidak rapi serta banyak menempel stiker atau tulisan-tulisan. Selain mengecek kamar, Shyntia juga mengetahui bagaimana kondisi kamar mandi dan tempat jemuran yang digunakan oleh mahasiswi. Berbeda dengan Riyati, Shyntia lebih mengetahui kondisi kamar mahasiswi karena lebih sering mengecek dan melakukan teguran.

2.Data Sekunder

Penulis memerlukan data sekunder untuk mendukung penelitian dan penulisan hasil penelitian. Data pendukung atau data sekunder tidak diperoleh secara langsung oleh penulis seperti data primer. Data sekunder yang diperoleh penulis melalui penelitian berupa daftar mahasiswi penghuni

Asrama Mahasiswi I Universitas Negeri Semarang, definisi mengenai asrama yang berisi pengertian, visi dan misi, tata tertib asrama, peraturan berisi pernyataan singkat, formulir pendaftaran calon mahasiswi, bagan organisasi pengelola asrama, buku keterangan luas asrama, dan brosur pengumuman rekruitmen mahasiswa.

Data sekunder diperoleh oleh penulis melalui penelitian di lokasi asrama. Dokumentasi yang telah dilakukan oleh penulis memeroleh data sekunder untuk mendukung data primer dengan cara mencatat hal-hal penting, mengambil gambar, dan pemberian data dari pengelola asrama sebagai pendukung atau bukti. Penulis meminta kepada bagian administrasi asrama yang menyimpan dokumen berkaitan dengan mahasiswi penghuni asrama.

E.Teknik Pengumpulan Data

1.Wawancara

Wawancara dilakukan untuk memeroleh data dengan cara melakukan tanya jawab dengan informan. Langkah awal sebelum wawancara adalah membuat sebuah pedoman wawancara, selanjutnya menjadi daftar pertanyaan yang dicari jawabannya melalui penelitian. Penulis juga menentukan subjek penelitian terlebih dahulu, kemudian mencari informan. Wawancara dilakukan kepada informan utama dan informan pendukung. Beberapa pertimbangan untuk memeroleh informan

untuk diwawancara yaitu daerah asal, lokasi kamar, jurusan, dan tingkat pemahaman terhadap kondisi mahasiswi.

Informan yang diwawancara oleh penulis yaitu mahasiswi penghuni asrama, ibu asrama, teknisi asrama, satpam asrama dan *cleaning service*. Penulis mendapatkan mahasiswi sebagai informan secara *purposive* dengan menemui di lingkungan asrama, jumlah informan disesuaikan dengan kebutuhan data. Pengelola asrama dipilih dengan cara menanyakan terlebih dahulu tentang pemahamannya terhadap perilaku kesehatan mahasiswi. Satpam asrama dipilih oleh penulis dengan pertimbangan waktu lama bertugas dan tingkat pemahaman terhadap aktivitas mahasiswi penghuni asrama. Penulis meminta secara suka rela para informan untuk memberikan informasi terkait dengan kebutuhan data penelitian.

Penelitian dilakukan pada tanggal 13-27 Januari 2015 di lingkungan asrama. Wawancara dilakukan penulis beberapa kali dengan informan yaitu tanggal 13, 14, 17, 18, 19, 20, 22, dan 27 Januari 2015. Berikut penulis rinci dalam tabel daftar informan dan waktu dilaksanakan wawancara dalam Tabel 3.

Tabel 3. Waktu Pelaksanaan Wawancara

No.	Tanggal	Nama Informan	Keterangan
1	13 Januari 2015	Umi Prastyaningrum	Informan Utama
2		Umrotul Muna	Informan Utama
3		Choirus Solichah	Informan Utama
4		Ratna Dewi Anisa	Informan Utama
5		Tri Wahyuni F.	Informan Utama
6	14 Januari 2015	Laely Fitriyani	Informan Utama
7	17 Januari 2015	Ayuni Riska Putri	Informan Utama
8		Iftitah Anggraeni	Informan Utama
9	18 Januari 2015	Tri Ayuni Aziati	Informan Utama
10		Ria Arista Yusimas	Informan Utama
11	19 Januari 2015	Siti Asroliatun W.	Informan Utama
12		Herlina Anggraeni	Informan Utama
13	20 Januari 2015	Riyati	Inform. Pendukung
14	22 Januari 2015	Shyntia Wijayanti	Inform. Pendukung
15		Wendy Oktawijaya	Inform. Pendukung
16	27 Januari 2015	Yunita Prasanti	Inform. Pendukung
17		Udin Yulian	Inform. Pendukung

Proses wawancara yang dilakukan penulis tidak hanya secara individu, namun ada beberapa informan yang diwawancara secara berkelompok. Wawancara berkelompok dilakukan oleh penulis karena menyesuikan dengan waktu informan dan bantuan yang diberikan oleh pengelola asrama, namun hal ini tidak mengubah esensi wawancara karena informan menjawab semua pertanyaan penelitian. Penulis tidak memberikan pertanyaan secara serentak, namun penulis melakukan wawancara satu per satu. Selain itu, setelah selesai melakukan wawancara penulis melanjutkan dengan observasi ke setiap kamar informan. Observasi yang dilakukan di kamar, digunakan penulis untuk kembali menanyakan beberapa pertanyaan yang telah dijawab informan ketika masih bersama dengan penghuni lain.

Wawancara dilakukan di lokasi yang berbeda. Wawancara pada tanggal 13 Januari 2015 dilakukan di ruang televisi asrama, dan dilajutkan di kamar masing-masing informan yang diobservasi oleh penulis. Wawancara dengan informan utama lain dilakukan di setiap kamar dengan waktu yang berbeda, baik dari jam maupun hari. Wawancara dengan Riyati dilakukan di mushola asrama setelah jam kerja berakhir, hal ini dimaksudkan untuk memeroleh waktu informan lebih lama. Shyntia sebagai ibu asrama ditemui di kantor pengelola, begitu pula dengan Yunita yang juga ditemui di kantor pengelola. Shyntia dan Yunita adalah ibu asrama yang menjadi informan penulis, namun keduanya tidak diwawancara pada waktu yang bersamaan. Wendy sebagai satpam asrama ditemui dipintu masuk asrama, karena tempat tersebut adalah lokasi yang digunakan Wendy untuk bertugas. Wawancara dilakukan pada waktu siang menjelang sore hari, menyesuaikan dengan waktu bertugas, sehingga proses wawancara dapat berjalan lebih lama. Udin sebagai teknisi asrama, melakukan wawancara dengan penulis pada waktu siang hari. Wawancara dilakukan dengan waktu yang cukup lama, karena Udin tidak sedang melakukan tugas.

Proses wawancara dilakukan beberapa kali oleh penulis. Wawancara yang dilakukan pada tanggal 13 Januari 2015 merupakan wawancara berkelompok, sehingga penulis harus mengulang beberapa pertanyaan kepada setiap informan. Penulis menggunakan cara sederhana seperti mengobrol, sehingga penulis memeroleh informasi yang lebih alami. Informan lain tidak perlu mengulang wawancara, karena sudah dilakukan

dengan waktu yang cukup. Selain itu, wawancara juga dilaksanakan secara terpisah, sehingga informasi yang diperoleh mampu menjawab berbagai pertanyaan penelitian. Penulis membawa kertas, pulpen dan ponsel sebagai alat bantu untuk menulis dan merekam informasi yang diberikan oleh informan, serta menulis tanggal dan waktu pelaksanaan wawancara. Melalui wawancara, penulis memeroleh hasil untuk menjawab berbagai masalah dalam penelitian.

2.Observasi

Pengamatan atau observasi yang dilakukan berlangsung cukup lama. Observasi dilakukan oleh penulis untuk memeroleh gambaran lebih jelas mengenai perilaku kesehatan mahasiswi. Penulis tidak memiliki sasaran secara khusus kepada seorang mahasiswi dalam melakukan aktivitas kesehatan, namun penulis ketika di lokasi penelitian mengamati berbagai hal yang berhubungan dengan fokus dan data yang penulis butuhkan. Aktivitas mahasiswi dan lingkungan fisik menjadi objek pengamatan penulis. Berikut penulis rinci waktu dan kegiatan observasi dalam Tabel 4.

Tabel 4. Daftar Kegiatan Observasi

No.	Tanggal	Waktu	Objek
1	13 Januari 2015	21.30 WIB	Kamar IV A 2, IV A 3, IV A 5 dan IV A 6
2	14 Januari 2015	13.00 WIB	Kamar mandi bagian barat dan tempat menjemur. Kamar II B 12
3	17 Januari 2015	13.00 WIB	Kamar III A 4, III A 3, dan mengamati aktivitas.
4	17 januari 2015	13.30 WIB	Kamar III B 5
5	17 Januari 2015	14.00 WIB	Kamar mandi bagian timur dan mengamati aktivitas.
6	20 Januari 2015	13.30 WIB	Aktivitas keluar masuk asrama
7	27 Januari 2015	13.00 WIB	Asrama secara umum.
8	20-21 Maret 2015	--	Rumah dan kondisi lingkungan salah satu mahasiswi di Kabupaten Demak.
9	21-22 Maret 2015	--	Rumah dan kondisi lingkungan salah satu mahasiswi di Kabupaten Kebumen.
10	22-23 Maret 2015	--	Rumah dan kondisi lingkungan salah satu mahasiswi di Kabupaten Boyolali.
11	24-25 Maret 2015	--	Rumah dan kondisi lingkungan salah satu mahasiswi di Kota Semarang.

Hasil pengamatan digunakan untuk mendukung hasil wawancara dan sebagai data untuk menulis hasil penelitian. Pengamatan yang telah dilakukan penulis berhasil memeroleh data tentang bagaimana kondisi kamar, kondisi kamar mandi, kondisi tempat menjemur baju, kondisi asrama secara umum, peraturan, dan perilaku kesehatan mahasiswi. Penulis seringkali memanfaatkan waktu wawancara untuk sekaligus mengamati kondisi kamar mahasiswi. Selain itu, waktu setelah wawancara digunakan

pula oleh penulis untuk mengamati kamar mandi. Pengamatan yang dilakukan tidak hanya ditulis, namun juga didokumentasikan dalam bentuk foto.

Observasi dilakukan oleh penulis dalam tiga tahap. Tahap pertama yaitu tahap pra penelitian. Tahap ini penulis mengamati kondisi asrama, namun belum mendalam. Melalui pengamatan awal penulis memeroleh permasalahan yang selanjutnya dilakukan penelitian. Tahap berikutnya yaitu tahap pelaksanaan yang dilakukan di lingkungan asrama pada tanggal 13-27 Januari 2015. Tahap terakhir yaitu tahap untuk memeroleh keabsahan data dan menambah data penelitian dari daerah asal mahasiswi. Observasi dilakukan di beberapa lokasi yaitu Kabupaten Demak, Kabupaten Kebumen, Kota Semarang, dan Kabupaten Boyolali. Waktu pelaksanaan observasi yaitu pada tanggal 20-25 Maret 2015. Penulis mengobservasi kondisi fisik rumah, kondisi fisik lingkungan, kondisi masyarakat sekitar, dan mengamati perilaku kesehatan mahasiswi serta perilaku keluarga.

3.Dokumentasi

Dokumentasi yang diperoleh penulis menjadi data primer dan data sekunder. Data primer adalah data dokumentasi yang diambil secara pribadi oleh penulis, sedangkan data sekunder berasal dari dokumentasi yang tidak secara langsung diambil oleh penulis. Dokumentasi menjadi kegiatan penulis yang dimulai pada tanggal 12-27 Januari 2015 di lingkungan asrama, dan data tambahan di daerah asal mahasiswi pada tanggal 20-25

Maret 2015. Penulis mencari data, foto, gambar, dan dokumen yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan. Penulis mengambil dokumentasi atas izin yang bersangkutan dan dengan cara mengambil foto, menulis ulang, serta meminta *soft file* dengan cara menghubungi petugas administrasi. Penulis dalam melakukan dokumentasi mengambil foto berupa gedung asrama secara keseluruhan, gapura nama asrama, kamar mahasiswi, tempat menjemur baju mahasiswi, kamar mandi, rendaman baju mahasiswi, tata tertib, perintah larangan pendek, ruang mencuci piring, dan administrasi mahasiswi.

Dokumentasi yang dilakukan di daerah asal digunakan untuk mengambil gambar lingkungan mahasiswi. Penulis mengambil gambar berupa kondisi rumah dari bagian depan, kamar mandi, dapur, kamar tidur dan lingkungan sekitar rumah. Dokumentasi yang dilakukan penulis pada setiap rumah mahasiswi berbeda, bergantung dengan situasi dan kondisi daerah mahasiswi. Hal ini dilakukan untuk menjaga ke objektivitasan dalam mengumpulkan data penelitian.

Dokumen atau data, diperlukan untuk mendukung hasil penelitian dan memberikan gambaran lebih jelas fenomena yang sedang dibahas. Penulis meminta kepada petugas administasi asrama guna mendapatkan dokumen terkait dengan daftar nama mahasiswi yang menempati asrama, brosur pengumuman rekruitmen asrama, dan formulir pendaftaran. Denah asrama diperoleh melalui buku denah yang diberikan oleh teknisi asrama, sehingga penulis dapat memeroleh informasi tentang tata ruang asrama serta

luasnya. Peraturan atau tata tertib asrama dan bagan struktur organisasi diperoleh pula oleh penulis melalui dokumentasi, dengan cara mengambil foto dan menulis ulang dari papan yang terpasang di pintu masuk asrama.

F.Keabsahan Data

Keabsahan hasil penelitian perlu dicari melalui derajat kepercayaan yang diuji oleh penulis melalui triangulasi data. Triangulasi dilakukan dengan membandingkan atau memanfaatkan sumber lain dari proses penelitian. Penulis memanfaatkan sumber sebagai teknik memeroleh keabsahan data. Teknik yang dipilih penulis dengan membandingkan hasil wawancara satu informan dengan hasil wawancara informan yang lain. Hasil wawancara dibandingkan dengan hasil observasi yang dilakukan di lokasi penelitian dan dilanjutkan dengan observasi ke rumah mahasiswi. Cara ketiga dengan membandingkan hasil wawancara dengan dokumen yang diperoleh melalui penelitian. Pengujian keabsahan dilakukan pada hasil penelitian yang belum memiliki kecenderungan sama, keperluan pembuktian kebenaran dan membingungkan dalam penulisan hasil, sehingga perlu dibandingkan dan dicari jawaban yang tepat untuk memeroleh hasil yang absah. Berdasarkan hasil perbandingan dan mencari informasi pelengkap wawancara, penulis telah memeroleh data yang absah. Berikut secara rinci proses pencarian keabsahan data yang dilakukan penulis:

1.Membandingkan Hasil Wawancara dengan Hasil Wawancara Lain

Pengujian keabsahan data dilakukan penulis terhadap hasil wawancara yang dilakukan dengan dua informan utama yaitu dengan Ayuni Riska Putri pukul 10.00 WIB pada 17 Januari 2015, dan Choirus Solichah pada pukul 11.00 WIB tanggal 13 Januari 2015. Ayuni dan Choirus memberikan jawaban terhadap pertanyaan yang diajukan penulis tentang kenyamanan asrama dan menyatakan bahwa asrama dalam kondisi bersih sehingga menciptakan kenyamanan. Informan lain menyatakan nyaman bukan dari kebersihan, namun dari fasilitas. Kondisi bersih yang dinyatakan oleh dua informan ini berbeda dengan pernyataan yang diberikan oleh informan lain baik informan utama maupun informan pendukung, sehingga memerlukan pembandingan untuk memeroleh keabsahan.

Riyati sebagai *cleaning service* asrama yang ditemui penulis pada tanggal 20 Januari 2015 pukul 13.45 WIB menyatakan bahwa perilaku mahasiswi kurang bersih karena memiliki kebiasaan beragam. Pernyataan Shyntia Wijaya pada tanggal 22 Januari 2015 pukul 14.00 WIB, sama dengan pernyataan Riyati yaitu hampir sebagian besar mahasiswi berperilaku kurang bersih. Pernyataan sama juga disampaikan oleh Wendy Oktawijaya sebagai satpam yang diwawancarai oleh penulis pada tanggal 22 Januari 2015 pukul 14.45 WIB, Udin Yulian sebagai teknisi yang ditemui pada tanggal 27 Januari 2015 pukul 13.30 WIB, di mana keduanya menyatakan bahwa mahasiswi kurang berperilaku bersih dikarenakan kurangnya kesadaran untuk membersihkan lingkungan. Berdasarkan hasil

perbandingan antara pernyataan Ayuni dan Choirus dengan hasil wawancara informan lain, memeroleh hasil bahwa kenyamanan mahasiswi dikarenakan fasilitas bukan pada kebersihan asrama. Hal tersebut didukung pula dengan pernyataan informan lain dari penghuni asrama, yang seluruhnya menyatakan nyaman karena fasilitas yang diberikan oleh pihak asrama.

2.Membandingkan Hasil Wawancara dengan Hasil Observasi

Penulis melakukan perbandingan jawaban yang diberikan oleh Ayuni dan Choirus dengan hasil observasi. Pertimbangan yang dilakukan oleh penulis dianggap belum cukup kuat karena masih membandingkan dengan wawancara saja. Penulis memutuskan untuk membandingkan hasil wawancara yang berbeda jawaban dengan observasi yang dilakukan oleh penulis. Observasi ini digunakan oleh penulis untuk mengetahui bagaimana jawaban yang diberikan apakah sesuai dengan kondisi lingkungan asrama yang sebenarnya.

Hasil observasi yang dilakukan, penulis menemukan kamar mahasiswi tidak rapi, menjemur tidak pada tempatnya, dan kamar mandi yang tidak bersih karena banyak lumut. Observasi sebagai pembanding adalah pengamatan yang dilakukan pada tanggal 17 Januari 2015 di kamar III A 4 dan III A 3, pada pukul 13.00 WIB. Observasi kamar III B 5 pada pukul 13.30 WIB dan kamar mandi bagian timur pada pukul 14.00 WIB. Kamar sebagai perbandingan penulis merupakan kamar yang salah satunya dimiliki oleh Ayuni dan Choirus. Hasil observasi di lingkungan asrama juga

digunakan penulis untuk mencari keabsahan data, di mana lingkungan asrama cenderung tidak bersih.

Observasi juga digunakan oleh penulis untuk mencari keabsahan data hasil wawancara berkaitan dengan kondisi daerah asal. Observasi dilakukan ke daerah asal mahasiswi untuk melihat kondisi rumah, aktivitas, dan lingkungan. Hal ini dilakukan untuk mengetahui kesesuaian antara hasil wawancara yang diberikan informan dengan kenyataan di rumah sebelum menempati asrama. Kebiasaan sehari-hari yang dilakukan oleh mahasiswi dan lingkungan yang membentuk perilaku kesehatan dapat terlihat ketika dilakukan observasi ke beberapa daerah yaitu Kabupaten Demak, Kabupaten Kebumen, Kabupaten Boyolali, dan Kota Semarang. Observasi dilakukan pada tanggal 20-25 Maret 2015. Penulis mengamati kondisi rumah dan mengamati aktivitas mahasiswi ketika di rumah, mengamati kondisi lingkungan, serta melihat orang tua dalam memberikan teguran kepada mahasiswi. Berdasarkan observasi tersebut, penulis memeroleh hasil bahwa pernyataan yang diberikan oleh informan memiliki kesamaan dengan keadaan rumah dan lingkungan sebelum menempati asrama, sehingga data dapat dikatakan absah.

3.Membandingkan Hasil Wawancara dengan Hasil Dokumentasi

Penulis selanjutnya mencari keabsahan data dengan cara membandingkan dengan hasil dokumentasi. Penulis membandingkan hasil wawancara dengan pengelola asrama tentang peraturan, jumlah penghuni

asrama, kewajiban mahasiswi Bidikmisi menempati asrama, luas asrama, dan fasilitas asrama. Penulis membandingkan hasil wawancara dengan satpam, teknisi, dan ibu asrama dengan melihat pada data yang terdapat di asrama. Penulis mendokumentasikan tata tertib di asrama untuk mengetahui apakah benar di asrama terdapat peraturan. Hasil dari perbandingan adalah bahwa di asrama terdapat peraturan yang harus dipatuhi oleh penghuni asrama. Jumlah mahasiswi Bidikmisi penghuni asrama yang dinyatakan oleh ibu asrama sekitar 200 mahasiswi, ketika dilakukan dokumentasi penulis memeroleh hasil pasti yaitu sejumlah 197 mahasiswi. Pengelola asrama menyatakan bahwa mahasiswi Bidikmisi wajib tinggal di asrama, dan dari pernyataan informan juga menyatakan bahwa tinggal di asrama karena wajib. Dokumentasi dilakukan penulis dengan melihat pada brosur rekruitmen, dan memeroleh hasil bahwa dicantumkan untuk mahasiswi Bidikmisi adalah wajib. Informasi luas asrama dan fasilitas diperoleh penulis dari Udin sebagai teknisi asrama, namun belum menunjukkan ukuran pasti dan jumlah pasti. Penulis membandingkan hasil wawancara dengan melihat denah asli yang dimiliki oleh pengelola, sehingga penulis memeroleh ukuran yang pasti. Fasilitas asrama secara rinci diperoleh melalui wawancara dengan Udin dan dilengkapi dengan data inventaris yang terdapat di kantor pengelola. Berdasarkan perbandingan hasil wawancara dan dokumentasi tersebut, penulis berhasil memeroleh data yang pasti sebagai hasil penelitian yang absah.

G.Teknik Analisis Data

Penulis menggunakan tenkis analisis data yang diberikan oleh Miles dan Huberman, yaitu terdiri dari: (1) Pengumpulan data, (2) Reduksi data, (3) Penyajian data, dan (4) Pengambilan simpulan atau verifikasi. Empat proses tersebut dilakukan penulis untuk memeroleh hasil analisis yang lengkap sesuai dengan fokus penelitian.

1.Pengumpulan Data

Penulis melakukan penelitian di Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang pada bulan Januari untuk mendapatkan data penelitian yang diharapkan. Penelitian diawali dengan memberikan surat izin penelitian kepada pengelola asrama, yang kemudian dapat dilanjutkan pada proses penelitian. Penelitian yang dilakukan penulis untuk mengumpulkan data melalui tiga kegiatan pokok yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi. Penulis mengumpulkan data secara objektif atau apa adanya sesuai dengan kenyataan di lapangan dengan alat bantu seperti kertas, pulpen dan ponsel.

Wawancara menjadi cara yang dilakukan penulis untuk memeroleh data dengan cara tanya jawab dengan informan. Penulis mencari informan dan memintanya untuk melakukan wawancara. Informan menjawab pertanyaan penulis sesuai dengan yang dialami sebelum tinggal di asrama dan setelah tinggal di asrama. Wawancara yang dilakukan penulis dengan informan terbagi menjadi dua, yaitu berkelompok dan individu. Wawancara berkelompok dengan cara penulis menyiapkan kertas untuk menulis

identitas setiap informan dan bertanya kepada informan secara acak, sehingga jawaban yang diberikan tidak mengikuti jawaban informan lain. Penulis menulis semua jawaban yang diberikan oleh informan dalam kertas dengan apa adanya. Wawancara individu, dilakukan penulis sama dengan wawancara kelompok yaitu menulis semua jawaban dalam kertas, namun pertanyaan diberikan secara berurutan.

Pengumpulan data melalui observasi dilakukan penulis untuk memeroleh data dan pembanding serta pelengkap hasil wawancara. Penulis melakukan observasi terhadap kondisi asrama secara umum, kondisi kamar, kondisi kamar mandi, kondisi tempat menjemur pakaian dan perilaku mahasiswi. Observasi dilakukan oleh penulis beberapa kali dengan objek yang berbeda dengan waktu yang berbeda pula. Penulis melakukan observasi beberapa tahap hingga data yang diperoleh cukup untuk menjawab masalah penelitian.

Mengumpulkan data tidak hanya wawancara dan observasi, namun juga didukung oleh dokumentasi untuk melengkapi data penelitian. Penulis ketika wawancara dan observasi juga dimanfaatkan untuk melakukan kegiatan dokumentasi dengan mengambil foto. Kegiatan dokumentasi dilakukan setelah selesai wawancara dengan informan, dilakukan bersamaan dengan observasi dan/atau hanya dilakukan kegiatan dokumentasi saja. Semua hasil dokumentasi disimpan dalam laptop, yang sebelumnya menggunakan media kamera ponsel, kertas dan *flasdisk* untuk mencari data.

2.Reduksi Data

Reduksi dilakukan oleh penulis untuk mempermudah dalam penyajian data. Data yang telah terkumpul selanjutnya dipilah oleh penulis dan disesuaikan dengan fokus penelitian. Proses reduksi dilakukan oleh penulis dengan menggolongkan hasil wawancara berdasarkan kecenderungan jawaban informan. Hasil penelitian digolongkan pula dengan melihat asal daerah yang sama, hal ini dilakukan penulis untuk melihat perbedaan dan persamaan kebudayaan. Penulis kemudian melakukan hal inti dalam reduksi data yaitu membaca ulang semua hasil penelitian yang diperoleh, menandai jawaban yang sesuai dengan fokus penelitian, menggabungkan jawaban informan yang sama, dan membuat catatan pribadi hasil penelitian secara umum yang diperoleh.

Observasi dilakukan penulis beberapa kali dan dengan objek yang beragam. Tahap reduksi data digunakan untuk memilah hasil observasi yang sesuai dengan permasalahan penelitian. Hasil observasi dipilih oleh penulis untuk dapat menjawab permasalahan penelitian tentang perilaku mahasiswi dan kondisi kebersihan asrama. Penulis kemudian membuat catatan pribadi dari hasil observasi yang selanjutnya ditulis dalam penyajian data. Dokumentasi yang diperoleh oleh penulis di lapangan tidak seluruhnya dapat digunakan. Penulis mengumpulkan seluruh hasil dokumentasi di laptop, kemudian memberikan penamaan sesuai dengan lokasi dokumentasi dan dipilih sesuai kebutuhan penulisan hasil penelitian. Berkaitan dengan

hasil dokumentasi berupa data, penulis mengumpulkan dalam satu folder dan data dipilah yang sesuai dengan kebutuhan penelitian untuk disajikan.

3.Penyajian Data

Penyajian data merupakan tahap di mana penulis menuliskan hasil penelitian sesuai dengan fokus permasalahan penelitian. Hasil dari reduksi data yang telah dilakukan kemudian penulis sajikan dalam hasil penelitian. Penulis menuliskan data yang diperoleh di lapangan yang telah dikelompokkan sehingga data yang disajikan tidak melebar keluar dari fokus. Penyajian data disertai pula kutipan langsung untuk mendukung penulisan hasil. Dokumen dan gambar yang diperlukan juga diberikan oleh penulis untuk memberikan gambaran yang lebih mudah untuk dipahami. Data yang disajikan merupakan laporan hasil penelitian yang telah dilakukan di Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang, selanjutnya dianalisis menggunakan konsep perilaku kesehatan dari WHO dan konsep reproduksi kesehatan dalam Irwan Abdullah.

4.Pengambilan Simpulan

Penyajian data yang telah penulis lakukan dan dianalisis menggunakan konsep, selanjutnya diambil kesimpulan. Kesimpulan diperoleh melalui hasil penelitian yang dianalisis, kemudian dikerucutkan untuk menjawab fokus masalah penelitian serta menyajikan penemuan yang khas atau unik. Kesimpulan diambil penulis dari penelitian yang telah

dilakukan, yaitu kebiasaan sehari-hari mahasiswi yang berpengaruh terhadap perilaku kesehatan mahasiswi setelah tinggal di asrama serta faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan mahasiswi. Kesimpulan yang diberikan penulis untuk memudahkan dalam memahami hasil penelitian secara umum sesuai dengan rumusan masalah penelitian dan untuk memunculkan saran.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A.KESIMPULAN

1.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 (*resources*), ditegur masyarakat (*personal reference*), serta memiliki cara hidup yang telah terpola (*culture*). Keluarga memberikan pengetahuan dan sikap (*thoughts and feelings*) 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.

2.Perilaku mahasiswi setelah menempati asrama dipengaruhi oleh beberapa faktor. *Pertama*, perilaku mahasiswi dipengaruhi oleh kebiasaan (*thoughts and feelings*) 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 (*resources*) 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.

B.SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang, penulis memberikan saran:

1. Bagi pemangku kebijakan Unnes: menambah satu staff pengelola asrama yang khusus mengontrol perilaku kesehatan mahasiswi di dalam kamar maupun di lingkungan asrama, supaya asrama lebih bersih dan teratur. Pencegahan secara preventif melalui lembaga terkait dilakukan untuk memberi pengarahan kepada mahasiswi dalam menggunakan fasilitas asrama dengan baik dan benar.
2. Bagi pengelola asrama: mengajukan perbaikan terhadap kamar mandi yang sudah berlumut dan lembab, serta mengajukan penambahan tempat

menjemur pakaian. Pengelola asrama lebih sering mengecek kamar mahasiswi untuk mengetahui kondisi kamar sehingga dapat memberikan pengarahan dan kontrol yang tepat.

3. Bagi penghuni asrama: menggunakan fasilitas dengan baik dan menjaga kebersihan, serta melaporkan ketika terjadi keluhan terhadap kebersihan asrama.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, Irwan. 2007. *Konstruksi dan Reproduksi Kebudayaan.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Achmadi, Umar Fahmi. 2014. *Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Depok: PT. Rajagrafindo Persada.

Diaz, dkk. 2014. *Kebangkitan Kaum Duafa Bidikmisi Memutus Mata Rantai Kemiskinan*. Jakarta: Direktorat Pembelajaran dan Kemahasiswaan Kemendikbud.

Gay, dkk. 2012. *Location, Timing, and Social Structure Patters Related to Physical Activity Participation in Weight Loss Programs*. Health Education and Behavior. 40 (I) 24-31. *http://heb.sagepub.com/content/40/1/6.full.pdf+html* (05 Januari 2015).

Kasnodihardjo dan Musadad. (2009). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang Terkait dengan Higenie Perorangan, Gaya Hidup dan Kondisi Sanitasi Lingkugan di Kepulauan Seribu, DKI Jakarta.* Ekologi Kesehatan, Vol. 8, No. 1. Maret 2009: 886-894. *http://ejurnal.litbang.depkes.go.id/index.php/jek/article/view/i666/pdf* (23 Desember 2014).

Maulana, Nova. 2014. *Buku Ajar Sosiologi dan Antropologi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Moleong, Lexy J. 2005. *Metodologi Penelitian Kualitatif (edisi revisi).* Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Morton, Bruce Simons. 2012. *Health Behavior in Ecological Context*. Health Education and Behavior. 40 (I) 6-10. *http://heb.sagepub.com/content/40/1/6.full.pdf+html*

Mubarak, Wahid Iqbal dan Nurul Chayati. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

_____. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

_____. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (edisi revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta.

_____. 2013. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.

Ramdan, dkk. (2013). *Pola Penyakit Santri di Pondok Pesantren Modern Assalamah*. Solidarity: Journal of Education, Society and Culture, 2 (1). *http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/solidarity/article/view/145* (23 Desember 2014).

Rais, Heppy El. 2012. *Kamus Ilmiah Populer.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Sarwono, Solita. 2007. *Sosiologi Kesehatan Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Sudarma, Momon. 2009. *Sosiologi untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Sunarto, Kamanto. 2009. *Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Pusat Penerbitan Universitas Terbuka.

Suryoputro, dkk. (2006). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah: Implikasinya terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi*. Makara Kesehatan, Vol. 10, No 1. Juni 2006: 29-40. *http://download.portalgaruda.org/article.php?article=71648&val=4887* (23 Desember 2014).

Wulandari. (2011). *Pelaksanaan Pendidikan Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Usia Dini di TK ABA Tegalsari Yogyakarta*. Tesis IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. *http://digilib.uin-suka.ac.id/6824/1/BAB%20I,V.pdf* (23 desember 2014).

Sumber Lain

http://bidikmisi.dikti.go.id/petunjuk/3

Lampiran 1. Instrumen Penelitian

ISTRUMEN PENELITIAN

Penulis memberikan judul dalam penelitian ini yaitu “Dari Desa Ke Asrama: Reproduksi Perilaku Kesehatan di Kalangan Mahasiswi Bidikmisi Penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang”. Penelitian yang akan dilakukan penulis menggunaka metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Adapun tujuan yang ingi dicapai adalah sebagai berikut :

1. Mengetahui bentuk perilaku kesehatan mahasiswi penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang.
2. Mengetahui faktor yang melatarbelakangi bentuk perilaku kesehatan mahasiswi penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang.

Upaya untuk memperoleh tujuan penelitian tersebut, penulis memerlukan beberapa pihak untuk memberikan informasi yang valid, dipercaya, dan lengkap. Pihak terkait yang memberikan informasi untuk penelitian akan dijaga kerahasiaannya. Atas kerjasama dan informasi yang diberikan, saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,

Wahyu Triana Sari

KISI-KISI

Indikator informan dalam penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu:

1. Informan Utama

   Penulis dalam penelitian ini mengambil informan utama yaitu beberapa penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang yang menerima beasiswa Bidikmisi dan pengelola asrama.

2. Informan Pendukung

   Informan pendukung dalam penelitian ini adalah ibu asrama, *cleaning service*, satpam, dan teknisi asrama. Informan pendukung ini dipilih oleh penulis karena dianggap memahami perilaku kesehatan mahasiswi penghuni asrama.

PEDOMAN OBSERVASI PENELITIAN

"DARI DESA KE ASRAMA"

Reproduksi Perilaku Kesehatan di Kalangan Mahasiswi Bidikmisi Penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang

---

Tujuan Observasi : Mengetahui bentuk perilaku kesehatan mahasisiwi Penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang.

Observer : Mahasiswa Jurusan Sosiologi dan Antropologi, S1

Observe : Mahasiswi penghuni dan pihak terkait di Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang dan kondisi asrama serta lingkungan daerah asal.

Pelaksanaan Observasi

1. Hari/ Tanggal:
2. Jam:
3. Nama Observe:
4. Lokasi :

Aspek - aspek yang diobsevasi:

1.Aktivitas mahasiswi penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang di asrama yang berkaitan dengan perilaku kesehatan.

2.Lokasi atau kondisi fisik asrama.

3.Lingkungan tempat tinggal mahasiswi di daerah asal.

PEDOMAN WAWANCARA

"DARI DESA KE ASRAMA"
Reproduksi Perilaku Kesehatan di Kalangan Mahasiswi Bidikmisi Penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang

Penelitian "Dari Desa Ke Asrama: Reproduksi Perilaku Kesehatan di Kalangan Mahasiswi Bidikmisi Penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang" menggunakan metode penelitian kualitatif, oleh karena itu untuk memperoleh data diperlukan wawancara dan pedoman wawancara.

Lokasi Penelitian

Lokasi penelitain menunjukkan tempat penulis akan melaksanakan penelitian. Penelitian ini akan dilakukan di Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang yang juga dikenal dengan nama rusunawa Unnes. Asrama ini terletak di Jalan Ampel Gading Raya, Kecamatan Gunungpati, Kota Semarang. Terletak sekitar satu kilometer dari pintu utama Unnes dengan lima lantai A dan B. Asrama ini dihuni oleh mahasiswi penerima beasiswa Bidikmisi selama satu periode dan kemudian akan digantikan oleh mahasiswi baru pada periode berikutnya.

PEDOMAN WAWANCARA

Nama:

Usia:

Status:

Jenis Kelamin:

Pendidikan:

Pekerjaan:

No. *Handphone*:

Alamas Asal:

Fakultas/ Jurusan:

PERUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana bentuk perilaku kesehatan mahasiswi penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang ?

No.	Indikator	Utama	Pendukung	Lainnya
1.	Bagaimana latar belakang sosial, budaya, dan ekonomi mahasiswi penghuni asrama ?	**V**		
2.	Bagaimana rutinitas sehari-hari mahasiswi sebelum tinggal di	**V**		

	asrama ?			
3.	Bagaimana mahasiswi merawat dan menjaga kebersihan rumah ?	**V**		
4.	Bagaimana mahasiswi menjaga kesehatan tubuh ?	**V**		
5.	Bagaimana mahasiswi mencuci pakaian hingga pakai ?	**V**		
6.	Bagaimana mahasiswi menjaga kebersihan tubuhnya dan membuang sisa pembalut ketika menstruasi ?	**V**		
7.	Bagaimana pola makan mahasiswi sebelum tinggal di asrama ?	**V**		
8.	Bagaimana mahasiswi mengelola sampah rumah tangga maupun sampah plastik ?	**V**		

2. Bagaimana faktor yang melatarbelakangi bentuk perilaku kesehatan mahasiswi penghuni Asrama Mahasiswa I Universitas Negeri Semarang ?

No.	Indikator	Utama	Pendukung	Lainnya
1.	Apakah mahasiswi nyaman dengan lingkungan asrama ?	**V**	**V**	
2.	Bagaimana mahasiswi menjaga kebersihan asrama secara umum ?	**V**	**V**	
3.	Bagaimana aktivitas sehari-hari mahasiswi yang berkaitan dengan perilaku kesehatan dan mengapa melakukannya ?	**V**	**V**	
4.	Mengapa mahasiswi membersihkan dan/ atau tidak membersihkan kamar ?	**V**	**V**	
5.	Bagaimana cara membersihkan tubuh mahasiswi, mengapa demikian ?	**V**		
6.	Bagaimana cara mahasiswi mencuci baju hingga pakai ?	**V**		

	mengapa demikian ?			
7.	Bagaimana mahasiswi menjaga kebersihan tubuh dan membuang sisa pembalut ketika di asrama ?	**V**		
8.	Bagaimana pola makan mahasiswi ketika sudah mulai menempati asrama ?	**V**		
9.	Bagaimana mahasiswi membuang sampah rumah tangga dan atau sampah lainnya ketika di asrama ?	**V**	**V**	

Lampiran 2. Daftar Informan

A.Informan Utama

1. Nama : Umi Prastyaningrum

   Usia : 18 tahun

   Pendidikan : Lulus SMA

   Jurusan : Pendidikan Bahasa dan Sastra Jawa

   Alamat : Desa Kedalon 01, Kec. Batangan, Kab. Pati

2. Nama : Umrotul Muna

   Usia : 18 tahun

   Pendidikan : Lulus SMA

   Jurusan : Kimia

   Alamat : Demak

3. Nama : Choirus Solicah

   Usia : 19 tahun

   Pendidikan : Lulus SMA

   Jurusan : Pendidikan Ekonomi Koperasi

   Alamat : Demak

4. Nama : Ratna Dewi Anisa

Usia : 19 th

Pendidikan : Lulus SMA

Jurusan : Pendidikan Geografi

Alamat : Batam, Kepulauan Riau

5. Nama : Tri Wahyuni F.

Usia : 18 th

Pendidikan : Lulus SMA

Jurusan : Sosiologi dan Antropologi

Alamat : Purwokerto

6. Nama : Laely Fitriyani

Usia : 19 th

Pendidikan : Lulus SMA

Jurusan : Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia

Alamat : Desa Pecabean, Kec. Pangkah, Kab. Tegal

7. Nama : Ayuni Riska Putri

Usia : 18 th

Pendidikan : Lulus SMA

Jurusan : Pendidikan Akuntansi

Alamat : Desa Kalibayar, Rt 01/ 03, Kec. Kebumen, Kab. Kebumen

8. Nama : Iftitah Anggraeni

Usia : 18 th

Pendidikan : Lulus SMK

Jurusan : Pendidikan Ekonomi

Alamat : Jl. Cemara, Gg. Rukun 1 19 B, Wonoyoso, Rt 08/ 05, Bumirejo, Kebumen

9. Nama : Ayuni Riska Putri

Usia : 18 th

Pendidikan : Lulus SMK

Jurusan : Pendidikan Akuntansi

Alamat : Desa Kalibayar, Rt 01/ 03, Kec. Kebumen, Kab. Kebumen

10. Nama : Tri Ayuni Aziati

Usia : 18 th

Pendidikan : Lulus SMA

Jurusan : Kimia

Alamat : Brebes

11.Nama : Ria Aristia Yusimas

Usia : 19 th

Pendidikan : Lulus SMA

Jurusan : Geografi

Alamat : Semarang

12. Nama : Siti Asroliatun Wahidah

Usia : 19 tahun

Pendidikan : Lulus SMA

Jurusan : Manajemen

Alamat : Kedaleman Kulon, Rt 03/ 01, Kec. Puring, Kab. Kebumen

13. Nama : Herlina Anggraeni

Usia : 19 tahun

Pendidikan : Lulus SMA

Jurusan : Pendidikan Ekonomi

Alamat : Jl. Cendrawasih No. 18, Rt 01/ 01, Tamanwinangun, Kab. Kebumen

B.Informan Pendukung

1. Nama : Wendy Oktawijaya, SE

   Usia : 35 tahun

   Pendidikan : Lulus S1

   Pekerjaan : Satpam asrama (Unnes)

   Alamat : Gang Margasatwa, Banaran Rt 03/ 05, Sekaran, Gungpati, Semarang

2. Nama : Yunita Prasanti

   Usia : 46 tahun

   Pendidikan : Lulus D3

   Pekerjaan : Ibu asrama

   Alamat : Sedayu Rt 07/ 01, Kalisegoro, Gungpati, Semarang

3. Nama : Udian Yulian

   Usia : 27 tahun

   Pendidikan : Lulus SMA

   Pekerjaan : Teknisi asrama

   Alamat : Gunungpati, Semarang

4. Nama : Riyati

   Usia : 48 tahun

   Pendidikan : Lulus SD

   Pekerjaan : *Cleaning sevice* asrama

   Alamat : Banaran, Sekaran, Gunungpati, Semarang

5. Nama : Shyntia Wijaya

   Usia : 24 tahun

   Pendidikan : Lulus S1

   Pekerjaan : Ibu Asrama

   Alamat : Sekaran, Gunungpati, Semarang

Lampiran 3. Brosur Rekruitmen Asrama

PENGUMUMAN
REKRUITMEN MAHASISWA PENGHUNI
ASRAMA MAHASISWA RUSUNAWA UNNES

Dengan ini kami memberitahukan bahwa pada tahun akademik 2014/2015, Unnes membuka kesempatan bagi mahasiswa untuk menjadi penghuni asrama putri rusunawa Unnes, dengan persyaratan sebagai berikut:

1. Mahasiswa Unnes program sarjana, berkelamin perempuan.
2. Pada tahun akademik 2014/2015 terdaftar di semester 1.
3. Wajib bagi mahasiswa penerima beasiswa Bidikmisi putri tahun 2014/2015 berkaitan dengan program pembinaan mahasiswa Bidikmisi guna mewujudkan English Village.
4. Diutamakan bagi mahasiswa yang kurang mampu dan/ mempunyai prestasi pada waktu di SMA.

Kepada mahasiswa Unnes baik calon penerima beasiswa atau non beasiswa yang berminat dan memenuhi persyaratan diatas, dapat segera mendaftarkan diri sebagai mahasiswa penghuni di asrama putri rusunawa Unnes. Dengan prosedur sebagai berikut:

1. Mengisi formulir pendaftaran
2. Melengkapi berkas persyaratan sebagai berikut:
   a. Pas foto berukuran 4 x 6 sebanyak 2 lembar
   b. Fotocopy KTM/KTP
   c. Fotocopy sertifikat atau piagam atau prestasi yang pernah dicapai
3. Berkas lamaran dimasukkan ke stopmap kuning

Rincian biaya serta fasilitas yang diperoleh adalah sebagai berikut:

a. Biaya sewa setiap bulan Rp 100.000,00
b. Fasilitas bagi penghuni:
   • Free Wifi • Air artesis

- Luas kamar 3,9 x 4,5 m2
- Perpustakaan mini
- Sarana olahraga
- Keamanan terjamin
- Kamar mandi bersih dengan 8 ruang setiap lantainya.

Pendaftaran di buka mulai tanggal 17 Juni 2014. Berkas pendaftaran dan persyaratan yang sudah lengkap dapat dikumpulkan dikantor asrama rusunawa Unnes pada jam kerja.

Demikian pemberitahuan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan partisipasinya kami sampaikan terima kasih.

Semarang, 16 Juni 2014
Manajer Asrama Unnes

Drs. Heri Tjahjono, M.Si
NIP 196802021999031001

Lampiran 4. Daftar Mahasiswi Penerima Beasiswa Bidikmisi Penghuni Asrama

DATA MAHASISWA BIDIKMISI PENGHUNI ASRAMA MAHASISWA 1 UNNES TAHUN AKADEMIK 2014/2015

NO	KAMAR	NAMA MAHASISWA	NIM
1	**2B01**	Karina Chandra Dewi	
2		Dinda Huwaidaa' Azhari	
3		Syamsiyatul Aimah	
4		Kurrota Aini Putri	
5	**2B02**	Ardyanti Pangestu	
6		Desi Nurida Sari	
7		Dara Dewinta	
8		Khoriskiya Novita	
9	**2B03**	Haniatul Faqiroh	
10		Irma Anggun Siskawati	
11		Niar Riestamara	
12		Agustina Saraswati	
13	**2B04**	Eka Murnia Wati	
14		Melati Erlya Wardani	2302414013
15		Fathimah Nur Hasanah	
16		Hari Purwati	
17	**2B05**	Umi Thoifah Amalia	
18		Sintya Aji Mustika	
19		Elva Arista Nur Khabibah	
20		Sekhafatul Umamah	
21	**2B06**	Noor Ayni Novita Risqie	
22		Indah Sri Ayuningsih	
23		Ela Kusuma Anggraeni	
24		***Ma'rifatul Chasanah***	
25	**2B07**	Siti Fatimah	4140453700
26		Ayu Ika Nurjanah	
27		Nurul Ainu	
28		Karomah Destri Dani Frafastari	
29	**2B08**	Fatmala Dewi Aprilia	
30		Pramita Ayustina	
31		Farida Anesti Aprilia	
32		Laely Fitriyani	

NO	KAMAR	NAMA MAHASISWA	NIM
33	2B09	Tri Ulfa Susila	2611414001
34		Meli Ameliawati	
35		Nurhalimatusy Sya'diyah	
36		Ria Yunita Sari	
37	2B10	Darwati	
38		Yuli Suci Wulandari	
39		Vivi Sofiyatun	
40		Mulimmatul Fa'izah	
41	2B11	Nima Ulul Mustafidah	
42		Ayuni Riska Putri	
43		Iftitah Anggraeni	
44		Siti Kholipah	
45	2B12	Tri Ayuni Aziati	4301414026
46		Tri Wahyuni Fikhasanah	3401414051
47		Siti Asiah	3201414003
48		Ria Aristia Yusimas	3201414036
49	3A01	Riska Nurul Usman	1371042010
50		Mitha Evalista	1371040002
51		Andi Mekar Sari Tenri. S	1371040036
52			
53	3A02	Nur Rokhimah	7211414039
54		Alifia Naafi Nugrahani	5101414016
55		Fajar Ristanti	2302414023
56		Ifada Putri Eka Agusti	1301414038
57	3A03	Arum Khasanah	1102414009
58		Anis Rochana	7311414043
59		Minarti	7311414047
60		Siti Asroliatun Wahidah	7311414052
61	3A04	Bayu Kolopaking	7311414044
62		Herlina Anggraeni	7101414061
63		Linda Yuliani	7101414059
64		Ari Ni'matun Nashihah	7101414068
65	3A05	Anshar Jillyani	7311414040
66		Nudiya Afiya Farha	2201414047
67		Umi Fadiyah	7311414070
68		Anis Supriyatin	7211414083
69	3A06	Dwi Anggita Sari	7101414114
70		Winda Lestari	7101414153
71		Nur Laeli	7101414136

NO	KAMAR	NAMA MAHASISWA	NIM
72		***Siera Cleopatra***	***3301413070***
73	**3A07**	Mas Hilyaturrohmah	2302414012
74		Zuliyati	7211414069
75		Hani Khalimatus Saadah	7111414022
76		Titi Asih Winarti	7311414037
77	**3A08**	Dwi Agustina	7311414042
78		Yosina Ullo	
79		Dea Arum Pusparani	6101414076
80		Leny Puspitasari	2601414042
81	**3A09**	Muslihatul Izzah	2101414055
82		Fitrah Sakdiyah	5401414006
83		Anis Purwaningsih	4201414036
84		Effa Rochmawati	2201414066
85	**3A10**	Eva Mulia	3101414026
86		Nur Risqi Aprilia	3101414032
87		Dean Poejayanti	2311414023
88		Sri Waryanti	2302414024
89	**3A11**	Ana Ariyani	7211414073
90		Dwi Febriana Putri	7101414129
91		Desinta Yosopranata	4101414008
92		Nur Widyaningrum	3111414013
93	**3A12**	Preully Selvia Hanaba	
94		Sari Ayu Baruan	
95		Harni Dessi Seeum	
96			
97	**3B01**	Youlia Kardinasari	7111414041
98		Luluk Setyowati	3101414030
99		Risa Fauzah	8111414084
100		Reni ita Indriyani	2301414020
101	**3B02**	Ashari Rillafi Fisikawati	1301414059
102		Siti Islamiyah	
103		Haristi Susanti	
104		Humairoh Hudiyatul	
105	**3B03**	Umi Rofiqoh	
106		Siti Miftachul Janah	
107		Rafia Subekti	3301414059
108		Anis Hidayah	3144201166
109	**3B04**	Septi Pipit Wiryanti	
110		Dian Handayani	

NO	KAMAR	NAMA MAHASISWA	NIM
111		Nia Rohmawati	
112		Septiana Anggraini	
113	**3B05**	Fitriyah Ayu Ningtyas	
114		Rizqi Fatimah Nasution	1201414037
115		Iswati	
116		Ari Rahmawati	
117	**3B06**	Nurtika Oktaviani	
118		Berti Desbriantika Kusuma Devi	7101414137
119		Anisa Rossae	
120		***Shova Shovuro***	***7211413247***
121	**3B07**	Lilin Andorani	
122		Meydiano Ichiko Olivia	
123		Mega Salfa	
124		Farida Ikawati	
125	**3B08**	Meru Rizqy Aisyah	
126		Sulistya Putri	
127		Linda Hariyanti	
128		Fadilla Kartikasari	
129	**3B09**	Sri Wahyuningsih	
130		Nur Azizatur Rohim	
131		Lutfiana Rahmanda Ikna Dewi	
132		Wirasari	
133	**3B10**	Humairoh Hudiyatul Hanifah	
134		Ulfa Sa'adah	
135		Fauziya Ulfa Prisista	
136		Istiqomah	
137	**3B11**	Iva Adiya Safitri	
138		Widya Purnama	
139		Nindya Purnama	
140		Yulia Stevani	
141	**3B12**	Ekawati Yuli Setyaningsih	4101414085
142		Ella Idhar Rachmawati	4101414039
143		Hayu Sulistian	
144		Qurrota A'yunin	
145	**4A01**	Amalia Raafiah	
146		Rochani Kurniawati	
147		Desi Windia Wati	8111414169
148		Nevy Risna Dyah Kumala	
149	**4A02**	Ade Marike	

NO	KAMAR	NAMA MAHASISWA	NIM
150		Umrotul Muna	
151		Choirus Solichah	
152		Rizki Retno Wulandari	1301414069
153	**4A03**	Ristiana	1201414053
154		Ratna Dewi Anisa	
155		Wahyuni Catur Pamungkas	2201414097
156		Diyah Nur Aini	1601414066
157	**4A04**	Laras Sasi Rahmah Utami	2201414087
158		Ledy Yonaeni	8111414220
159		Ika Nur Karimah	3111414020
160		Ruby Dwijayanti	3101414063
161	**4A05**	Umi Prastiyaningrum	2601414055
162		Siti Solekah	1601414068
163		Giantika Septiani	2501414130
164		Noor Jannah`	2201414106
165	**4A06**	Masfiyyatuz Zahro	1601414056
166		Eni Widya Ningsih	
167		Eva Lelana Sari	2302414040
168		***Afwah Zaenul Fidloh***	
169	**4A07**	Siti Khoerun Nisa	2601414080
170		Siti Rohima Purnama	2111414016
171		Yuyun Kurniasari	
172		Laeli Fika Sari	7101414386
173	**4A08**	Ana Pertiwi	4211414015
174		Khumairoh	
175		Ratna Nurhaeni	8111414156
176		Titin Aliyah	7211414111
177	**4A09**	Rima Galuh Isnitiwi	5402414029
178		Nikmatul Munawaroh	2601414082
179		Anisah	4101414097
180		Afifah Nur Indrastuti	6411414117
181	**4A10**	Roisatun Nurul Faozah	3301414079
182		Layyina Nurul Nahariyah	5402414032
183		Siti Mafrihah	6411414124
184		Nailin Nafisah	5401414063
185	**4A11**	Anggita Dwi Astuti	3101414007
186		Yulintia Cahya	
187		Arvita Yuniasih	8111414189
188		Amalia Azzahra	4301414102

NO	KAMAR	NAMA MAHASISWA	NIM
189	**4A12**	Nursimaria	1601414042
190		Intan Fauziyyah Pakungwati	4201414031
191		Lina Yutiana	72101414295
192			
193	**4B08**	Nur Afni Sulisdyo	
194		Putri Nilam Suri	5401414081
195		Riana Eva Kasumayanti	7101414169
196		Dewi Wulansari	2501414141
197	**4B09**	Suci Martha Yuliana	7311414069
198		Linda Muldiyani	7311414094
199		Inaya Fauzia Z. A	
200		Rohmah Hikmatin	

Lampiran 5. Visi dan Misi Asrama

ASRAMA RUSUNAWA UNNES

Pengertian:

Asrama rusunawa Unnes adalah rumah susun sederhana sewa yang diperuntukkan untuk kebutuhan akomodasi mahasiswa Unnes pada tahun pertama agar mampu menuju kehidupan kampus yang sehat, unggul, dan sejahtera dengan konsep pembinaan dan pengembangan watak, kemandirian, kewirausahaan, kepemimpinan dan *soft skill*.

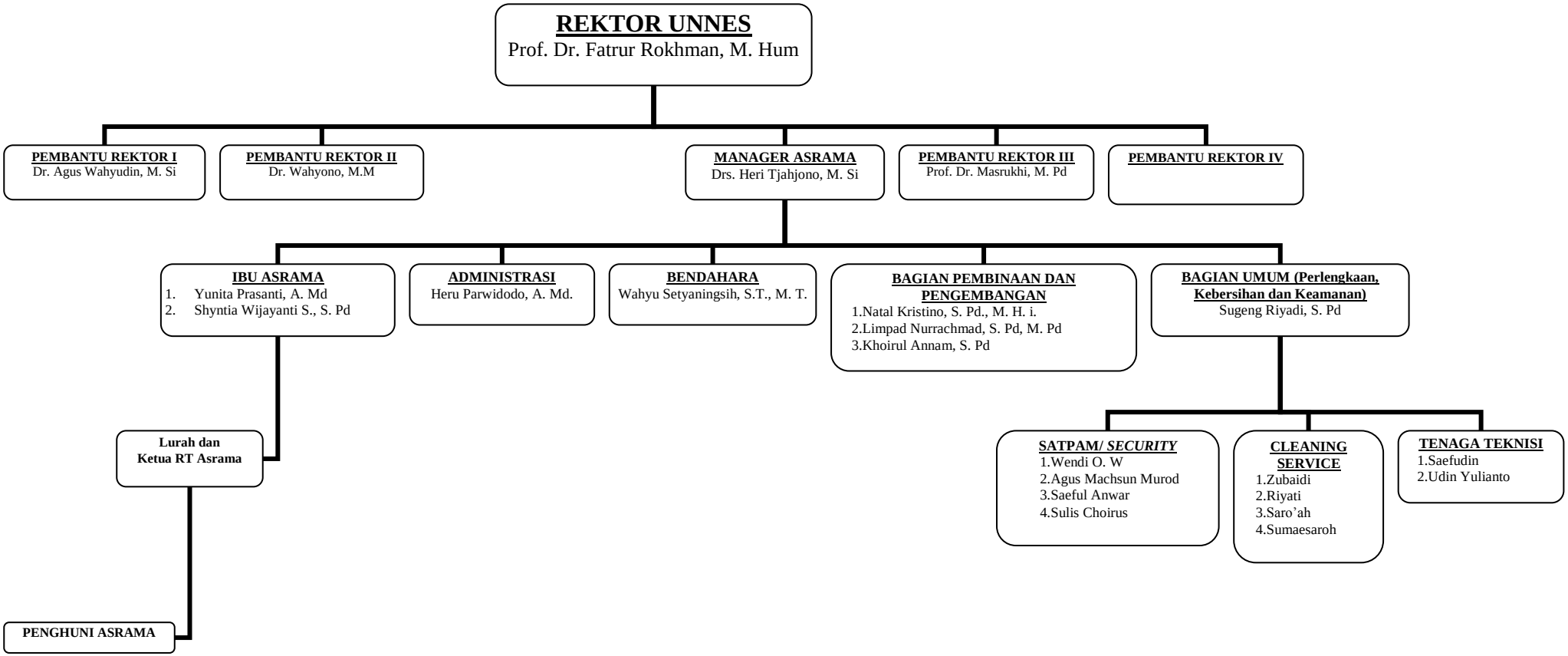
Visi:

Menciptakan kehidupan di Asrama Rusunawa Unnes yang sehat, unggul dan sejahtera dengan menjunjung keselarasan multi-kultural, iptek, imtaq dan kemampuan bersaing di dunia internasional.

Misi:

1) Mengaktifkan program pembinaan dan pengembangan watak (*character building*) untuk melatih kemandirian, kepekaan, tanggungjawab, dan jiwa kepimimpinan.
2) Menggugah kesadaran atas lingkungan baik dalam tingkat pemahaman dan berperilaku sebagai bagian lingkungan kampus konservasi.
3) Mengenalkan dan mendorong budaya membaca dan "*melek*" teknologi informasi.

4) Melatih dan mengembangkan keterampilan kewirausahan melalui diskusi dan praktik
5) Mempersiapkan warga *world class university* dengan penguatan kemampuan bahasa inggis dalam kehidupan sehari-hari.
6) Menumbuhkan dan menjalin toleransi, semangat kekeluargaan dan kerjasama aktif di lingkungan Rusunawa Unnes yang multikultural.

Lampiran 6. Struktur Organisasi Pengelola Asrama

STRUKTUR ORGANISASI PENGELOLA ASRAMA RUSUNAWA UNNES