

**GAMBARAN PERILAKU PENGHUNI TENTANG *PERSONAL HYGIENE*
DAN SANITASI DASAR, KOMPONEN FISIK DAN FASILITAS
SANITASI DASAR, SERTA KELUHAN KESEHATAN
KULIT PENGHUNI DI ASRAMA PUTRI USU
TAHUN 2014**

Hamidah Fadhilah¹, Taufik Ashar², Indra Chahaya³

¹Program Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera
Utara Departemen Kesehatan Lingkungan/Kesehatan dan Keselamatan
Lingkungan Kerja

^{2,3}Departemen Kesehatan Lingkungan/Kesehatan dan Keselamatan Kerja
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan,
20225, Indonesia

Email : fattahfadilla@rocketmail.com

Abstract

A university student dormitory is a residence where the students can inhabit as long as they are studying in the university. A resident is supposed to have its influences for people health related to their health behavior and availability of basic sanitation facilities. Problem in insufficiency clean water supply can cause skin health complaints at the dormitory.

The type of this research was descriptive survey. This research aimed to describe the knowledge, attitude, and actions of inferences about personal hygiene and basic sanitations, physical components and basic sanitation facilities, and skin health complaints of inferences at USU female dormitory.

This research used systematic random sampling technique. There were 15 persons at old USU female dormitory and 60 persons at new USU female dormitory which were participated as samples.

The result of this study showed that 73,3% of respondents at old USU female dormitory had good knowledge; 93,3% of respondents had good attitude; 93,3% of respondents had good actions about personal hygiene and basic sanitation. There were 73,3% of respondents at new USU female dormitory had good knowledge; 93,3% of respondents had good attitude; 80,0% of respondents had good actions about personal hygiene and basic sanitation. Percentage of respondents whose skin health complaints were 60,0% at old USU female dormitory and 78,3% at new USU female dormitory. All physical components in USU female dormitory had already met the health requirements but the basic sanitation facilities had not.

The manager of dormitory was expected to give more concern to serve basic sanitation facilities which meet the health requirements, especially in supplying clean water which was sufficient in quantity, continuity, and quality. It was expected to the inhabitants to keep personal hygiene and to use basic sanitation facility well to avoid skin diseases and for those who had skin health complaints to have medical treatment.

Keywords : Student Dormitory, Personal Hygiene, Basic Sanitation, Skin Health Complaint

Pendahuluan

Tempat tinggal merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. Rumah sebagai tempat tinggal merupakan tempat untuk perkembangan dan pertumbuhan manusia secara utuh, memberikan perlindungan dari penyakit menular, perlindungan dari kecelakaan, dan memberikan perlindungan kepada penghuni yang beresiko tinggi (Slamet, 2012).

Asrama mahasiswa adalah suatu bangunan tempat tinggal bagi mahasiswa selama menuntut ilmu yang biasa berlokasi di dekat instansi tertentu yang sesuai dengan target penghuni yang dimaksud, dengan tujuan dapat meningkatkan prestasi akademik dan belajar untuk berinteraksi sosial sebagai usaha pengembangan kepribadian mahasiswa (Gata, 2012). Universitas Sumatera Utara (USU) telah menyediakan asrama untuk tempat tinggal mahasiswa USU. Gedung asrama putri untuk mahasiswi terbagi menjadi dua yakni, bangunan asrama putri lama dan asrama putri baru.

Perilaku penghuni asrama mengenai *personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. *Personal hygiene* yang rendah ditunjukkan dari aktivitas saling pinjam meminjam pakaian, perlengkapan mandi, dan alas tidur oleh sesama penghuni asrama. Pada lingkungan asrama, *personal hygiene* yang rendah dan kelengkapan fasilitas sanitasi dasar yang kurang sangat berarti dalam mencetuskan terjadinya gangguan kesehatan (Rangkuti, 2012).

Beberapa penelitian yang telah dilakukan menunjukkan keterkaitan yang signifikan antara *personal*

hygiene dan kelengkapan sanitasi dasar dengan kejadian penyakit kulit. Dalam penelitian Siregar & Tantowi (1990) di lembaga pemasyarakatan di Palembang menunjukkan bahwa penderita dermatofitosis yang mempunyai tingkat kebersihan yang kurang mencapai 83,76%. Penelitian Rangkuti (2012) mengenai *personal hygiene* mahasiswa di Asrama Putra USU menunjukkan persentase penghuni dengan tindakan *personal hygiene* yang baik hanya sebesar 67,2% dan persentase yang mengalami keluhan kesehatan kulit sebesar 72,4%. Selain itu kelengkapan sanitasi dasar yang kurang seperti air bersih di Asrama Putra USU juga berperan dalam terjadinya keluhan kesehatan kulit penghuni asrama.

Berdasarkan wawancara dengan penghuni asrama putri USU pada 10 April 2014, Delima menyatakan bahwa beberapa orang penghuni asrama putri baru USU pernah mengalami gejala iritasi pada kulit berupa merah, gatal dan bengkak setelah bangun tidur. Hal ini disebabkan karena alas tidur tidak dibersihkan sebelum digunakan untuk tidur, serta terdapat serangga tomcat di kamar asrama. Menurut Annisa, di asrama putri lama USU, air yang terdapat di asrama keruh dan kekuningan serta menyebabkan kulit kemerahan disertai gatal. Selain itu, karena aliran air bersih tidak lancar maka beberapa penghuni mengaku hanya mandi sekali dalam sehari.

Permasalahan mengenai sanitasi dasar asrama putri USU di antaranya adalah WC tersumbat di kamar mandi umum yang terjadi pada oktober 2013. Penyebabnya adalah perilaku penghuni yang membuang sampah pembalut ke lubang WC. Hal ini menyebabkan kondisi kamar mandi umum kotor dan bau. Selain itu adalah air yang tidak cukup kuantitas dan kualitasnya. Pada asrama putri lama USU air selalu

mengalir akan tetapi berwarna kuning, sedangkan pada asrama putri baru aliran air bersih pada blok b, blok c dan blok d mati. Sehingga menyulitkan penghuni untuk melakukan aktivitas seperti mandi dan mencuci.

Berdasarkan uraian masalah pada Latar Belakang tersebut, maka peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran perilaku penghuni tentang personal hygiene dan sanitasi dasar, komponen fisik dan fasilitas sanitasi dasar, serta keluhan kesehatan kulit penghuni di asrama putri USU tahun 2014”.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan penghuni tentang *personal hygiene* dan sanitasi dasar, komponen fisik dan fasilitas sanitasi dasar serta keluhan kesehatan kulit penghuni di asrama putri USU.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian bersifat deskriptif dengan bentuk survei untuk mengetahui gambaran perilaku penghuni tentang personal hygiene dan sanitasi dasar, komponen fisik dan fasilitas sanitasi dasar, serta keluhan kesehatan kulit penghuni di asrama putri USU tahun 2014.

Lokasi penelitian ini dilakukan di asrama putri lama dan asrama putri USU di Jalan Universitas No. 20 Kampus USU Padang Bulan Medan. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari hingga Mei 2014.

Populasi penghuni asrama putri lama USU sebanyak 60 orang dan populasi penghuni asrama putri baru USU sebanyak 236 orang. Sampel yang dibutuhkan yakni, 15 orang di asrama putri lama USU dan 60 orang di asrama

putri baru USU yang diambil menggunakan teknik *systematic random sampling*.

Data primer diperoleh dari observasi dan wawancara langsung dengan penghuni asrama yang terpilih menggunakan kuesioner pertanyaan dan pilihan jawaban yang telah disediakan. Data Sekunder diperoleh dari kepala asrama putri USU yakni berupa data profil singkat asrama putri USU (Alamat dan tahun peresmian), jumlah penghuni asrama putri lama dan asrama putri baru USU, serta sarana dan prasarana yang terdapat di asrama putri lama dan di asrama putri baru USU.

Hasil dan Pembahasan

Asrama putri berada di wilayah komplek Universitas Sumatera Utara yang terletak di Jalan Universitas No. 20 Padang Bulan Medan. Asrama putri diresmikan tanggal 28 September 1978 sebagai proyek bantuan pembangunan fakultas dan universitas dan diresmikan oleh Menteri Dalam Negeri, Amir Machmud.

Beberapa fasilitas yang terdapat di asrama putri lama USU adalah 40 kamar berukuran 5 x 7 m² dengan 1 kamar mandi di dalam kamar, kamar mandi umum, tempat sampah, dan dapur umum. Fasilitas yang terdapat di asrama putri baru USU adalah 117 kamar berukuran 5 x 3 m², kamar mandi umum, tempat sampah, tempat mencuci umum, dan tempat pembuangan sampah sementara (TPS) yang digunakan bersama oleh penghuni asrama putri lama dan asrama putri baru USU.

1. Gambaran Pengetahuan Penghuni asrama tentang Personal Hygiene dan Sanitasi Dasar

Gambaran pengetahuan penghuni asrama tentang personal hygiene dan sanitasi dasar dapat dilihat pada **tabel 4.1**

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Personal Hygiene dan Sanitasi Dasar

| Kategori Pengetahuan | Lama | | Baru | |
|----------------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
| | n | % | n | % |
| Baik | 11 | 73,3 | 44 | 73,3 |
| Sedang | 4 | 26,7 | 15 | 25,0 |
| Buruk | 0 | 0 | 1 | 1,7 |
| Jumlah | 15 | 100,0 | 60 | 100,0 |

Tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa responden di asrama putri lama USU yang mempunyai pengetahuan tentang *personal hygiene* dan sanitasi dasar dengan kategori baik yaitu sebanyak 11 orang (73,3%), dan kategori sedang ada 4 orang (26,7%). Sedangkan responden di asrama putri baru USU yang mempunyai pengetahuan tentang *personal hygiene* dan sanitasi dasar dengan kategori baik yaitu sebanyak 44 orang (73,3%), dan kategori sedang ada 15 orang (25,0%), dan kategori buruk ada 1 orang (1,7%).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003). Tingkat pendidikan penghuni asrama sebagai mahasiswa diperkirakan berpengaruh terhadap pengetahuan mengenai *personal hygiene* dan sanitasi meskipun tidak semua penghuni berasal dari fakultas

kesehatan. Efek dari ilmu pengetahuan yang baik akan memunculkan keinginan dan kepedulian untuk melakukan hal-hal yang baik termasuk untuk meningkatkan derajat kesehatannya (Rangkuti, 2012).

2. Gambaran Sikap Penghuni asrama tentang Personal Hygiene dan Sanitasi Dasar

Hasil penelitian mengenai Gambaran Sikap Penghuni asrama tentang Personal Hygiene dan Sanitasi Dasar dapat dilihat pada **tabel 4.2:**

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap tentang Personal Hygiene dan Sanitasi Dasar

| Kategori Sikap | Lama | | Baru | |
|----------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
| | n | % | n | % |
| Baik | 14 | 93,3 | 56 | 93,3 |
| Sedang | 1 | 6,7 | 3 | 5,0 |
| Buruk | 0 | 0,0 | 1 | 1,7 |
| Jumlah | 15 | 100,0 | 60 | 100,0 |

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden di asrama putri lama yang mempunyai sikap baik ada 14 orang (93,3%) dan kategori sedang ada 1 orang (6,7%). Sedangkan responden di asrama putri baru yang mempunyai sikap baik ada 56 orang (93,3%) dan kategori sedang ada 3 orang (5,0%), dan kategori buruk ada 1 orang (1,7%).

Menurut Ajzen (1998) dalam Hutagaol (2010) yang dikutip dari Azawar (2005), sikap terbentuk dari adanya informasi secara formal maupun informal yang diperoleh oleh setiap individu. Sikap sejalan dengan pengetahuan sehingga pengetahuan yang baik akan menjadi sikap yang baik.

3. Gambaran Tindakan Penghuni asrama tentang Personal Hygiene dan Sanitasi Dasar

Tindakan dalam penelitian ini adalah upaya yang dilakukan oleh penghuni asrama dalam menjaga *personal hygienenya*, dan pemanfaatan fasilitas sanitasi dasar yang ada di asrama. Hasil penelitian mengenai Gambaran Tindakan Penghuni asrama tentang Personal Hygiene dan Sanitasi Dasar dapat dilihat pada **tabel 4.3**

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Tindakan tentang Personal Hygiene dan Sanitasi Dasar

| Kategori Tindakan | Lama | | Baru | |
|-------------------|-----------|--------------|-----------|--------------|
| | n | % | n | % |
| Baik | 14 | 93,3 | 48 | 80,0 |
| Sedang | 1 | 6,7 | 12 | 20,0 |
| Jumlah | 15 | 100,0 | 60 | 100,0 |

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa tindakan responden di asrama putri lama yang termasuk dalam kategori baik ada 14 orang (93,3%) dan kategori sedang ada 1 orang (6,7%). Sedangkan tindakan responden di asrama putri baru yang termasuk dalam kategori baik ada 50 orang (83,3%) dan kategori sedang ada 10 orang (16,7%).

Menurut Muin (2009) dalam Lubis (2012), orang dengan jenis kelamin perempuan akan lebih kecil resiko terpapar penyakit scabies karena perempuan lebih cenderung merawat diri dan menjaga penampilan diri, hal itu tentunya akan berpengaruh terhadap perawatan kebersihan diri.

4. Gambaran Keluhan Kesehatan Kulit Penghuni Asrama

Gambaran keluhan kesehatan penghuni asrama putri lama USU dan asrama

putri baru USU dapat dilihat dari **tabel 4.4**:

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Keluhan Kesehatan Kulit di Asrama Putri USU

| No | Jenis Keluhan | Lama | | Baru | |
|----|---|------|------|------|------|
| | | n | % | n | % |
| 1 | Gatal-gatal | 8 | 53,3 | 44 | 73,3 |
| 2 | Bintik-bintik merah | 5 | 33,3 | 33 | 55,0 |
| 3 | Nanah | 0 | 0,0 | 3 | 5,0 |
| 4 | Kulit bersisik | 1 | 6,7 | 6 | 10,0 |
| 5 | Bengkak/ bentol-bentol | 1 | 6,7 | 6 | 10,0 |
| 6 | Bintil/ gelembung berisi air | 1 | 6,7 | 15 | 25,0 |
| 7 | Bisul | 0 | 0,0 | 5 | 8,3 |
| 8 | Sakit/ nyeri | 1 | 6,7 | 20 | 33,3 |
| 9 | Panu | 0 | 0,0 | 2 | 3,3 |
| 10 | dll. (Gigitan tomcat, ketombe, biang keringat, jerawat, alergi) | 1 | 6,7 | 4 | 6,7 |

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden yang mengalami keluhan kesehatan kulit sejak tinggal di asrama putri lama USU sebanyak 9 orang (60,0%). Responden yang memiliki pengetahuan baik yang mengalami keluhan kesehatan kulit ada 7 orang (46,7%). Keluhan kesehatan kulit terbanyak adalah gatal-gatal yakni ada 8 orang (53,3%). Keluhan kesehatan kulit penghuni asrama ini berkaitan dengan air yang bersumber dari air sumur bor yang tidak memenuhi syarat kesehatan secara kualitas dan kuantitas. Perilaku penghuni terhadap kebersihan diri masih kurang baik seperti menjemur handuk di dalam kamar dan tidak mandi setelah melakukan olahraga atau aktivitas yang mengeluarkan banyak keringat. Lamanya keluhan kesehatan tersebut sangat bervariasi diantara responden, ada 3 atau 4 hari hingga sebulan.

Hasil penelitian di asrama putri baru menunjukkan bahwa responden yang mengalami keluhan kesehatan kulit sejak tinggal di asrama putri baru USU sebanyak 47 orang (78,3%). Responden yang memiliki pengetahuan baik yang mengalami keluhan kesehatan kulit ada

33 orang (55,0%). Keluhan kesehatan kulit terbanyak adalah gatal-gatal yakni ada 44 orang (73,3%). Sebagian besar penghuni yang mengalami keluhan kesehatan kulit berupa gatal-gatal di dada, punggung dan selangkangan. Penghuni yang mengalami keluhan kesehatan kulit mengaku permasalahan air bersih di asrama seperti mengantri untuk menampung air bersih di kamar mandi umum, serta sulit untuk mengangkut air bersih ke kamar asrama di lantai atas. Kurangnya air bersih khususnya untuk menjaga kesehatan diri, dapat menimbulkan penyakit kulit dan mata (Benenson, 1970).

Terdapat 4 responden (6,7%) dengan keluhan kesehatan lain seperti gigitan tomcat, ketombe, biang keringat, jerawat dan alergi. Menurut penghuni asrama putri baru, beberapa penghuni asrama mendapat gigitan tomcat yang menimbulkan rasa panas di kulit serta warna kemerah-merahan dan melepuh di kulit. Tomcat (*Paederus fuscipes*) merupakan salah satu serangga yang menimbulkan gangguan kulit pada manusia. Keberadaan tomcat di asrama dikarenakan kurangnya kebersihan kamar dan kasur penghuni.

Jumlah penghuni asrama putri USU per kamar rata-rata 3-4 orang per kamar. Kepadatan hunian sangat berpengaruh dalam penularan penyakit kulit karena interaksi penghuni akan lebih intensif. Disamping itu kebiasaan saling pinjam-meminjam benda (pakaian, handuk, sisir, spons mandi, dan sabun) dilakukan oleh penghuni sekamar.

Menurut lama tinggal terlihat bahwa penghuni yang telah tinggal di asrama putri lama selama kurang dari 6 bulan mengalami keluhan kesehatan kulit sebanyak 2 orang (100,0%). Penghuni yang tinggal dalam kurun waktu 6 bulan hingga 1 tahun mengalami

keluhan kesehatan kulit sebanyak 2 orang (66,7%). Sedangkan penghuni yang tinggal selama lebih dari 1 tahun mengalami keluhan kesehatan kulit sebanyak 5 orang (50,0%). Penghuni yang telah tinggal di asrama putri baru selama kurang dari 6 bulan mengalami keluhan kesehatan kulit sebanyak 8 orang (80,0%). Penghuni yang tinggal dalam kurun waktu 6 bulan hingga 1 tahun mengalami keluhan kesehatan kulit sebanyak 10 orang (55,6%). Sedangkan penghuni yang tinggal selama lebih dari 1 tahun mengalami keluhan kesehatan kulit sebanyak 24 orang (75,0%). Hal ini menunjukkan bahwa penghuni yang lebih lama tinggal di asrama tidak mengalami keluhan kesehatan kulit sebanyak penghuni yang tinggal di asrama kurang dari 6 bulan. Penghuni yang tinggal kurang dari 6 bulan di asrama masih mengalami proses adaptasi sehingga kerentanan terhadap penyakit lebih besar. Selain itu beberapa barang-barang di asrama merupakan barang-barang yang telah dipakai oleh penghuni asrama yang lama, seperti kasur, lemari, dan barang-barang lainnya sehingga penularan penyakit dapat melalui pemakaian benda-benda tersebut.

5. Gambaran Komponen dan Sanitasi Dasar Asrama

Hasil observasi komponen fisik asrama menunjukkan bahwa asrama putri lama memiliki langit-langit yang bersih dan tidak rawan kecelakaan, dindingnya permanen, lantai memakai ubin, memiliki jendela kamar tidur, memiliki ventilasi yang luasnya lebih dari 10% dari luas lantai, pencahayaan di asrama juga cukup dan tidak silau sehingga dapat dipergunakan untuk membaca dengan baik.

Asrama putri lama menggunakan sumur bor sebagai sumber air bersih.

Akan tetapi air sumur bor ini jika dilihat dari kualitas fisiknya tidak memenuhi syarat kesehatan karena airnya tidak jernih, berwarna kuning dan berbau besi dan alirannya sering mati. Jamban yang digunakan di asrama adalah jamban leher angsa dan memiliki septi tank. Air limbahnya dialirkan ke selokan tertutup dan terbuka ke parit yang berada di depan koridor setiap kamar. Asrama memiliki tempat sampah berupa 2 ember plastik untuk 2 blok yang saling berhadapan, akan tetapi tidak memiliki penutup sehingga sampah sering ditumpahkan kucing.

Hasil observasi komponen fisik asrama di asrama putri baru USU menunjukkan bahwa asrama putri baru memiliki langit-langit yang bersih dan tidak rawan kecelakaan, dindingnya peranakan, lantai memakai ubin, memiliki jendela kamar tidur, memiliki ventilasi yang luasnya lebih dari 10% dari luas lantai, pencahayaan di asrama juga cukup dan tidak silau sehingga dapat dipergunakan untuk membaca dengan baik.

Asrama putri baru menggunakan air PAM sebagai sumber air bersih. Meskipun air bersih mengalir lancar dan jernih di kamar mandi umum di lantai dasar akan tetapi aliran tersebut tidak sampai ke dalam asrama sehingga penghuni asrama harus ke kamar mandi umum untuk mandi, cuci, dan kakus (MCK). Terdapat 2 kamar mandi di dalam kamar, yang satu hanya digunakan untuk mandi dan lainnya hanya untuk BAB/ BAK. Air bersih di kamar mandi di dalam kamar tidak ada sehingga tidak bisa digunakan. Di blok A terkadang aliran air ke kamar mandi ada, akan tetapi berwarna kuning dan bau sehingga juga tidak bisa digunakan. Jamban yang digunakan di asrama adalah jamban leher angsa serta memiliki septi tank. Air limbahnya

dialirkan ke selokan di lantai dasar yang aliran air limbahnya akan bergabung dengan selokan besar di Jalan Universitas Kampus USU. Tempat sampah untuk masing-masing kamar diupayakan sendiri oleh penghuni kamar dan untuk menghindari gangguan kucing tempat sampah ditaruh di dalam kamar.

Asrama putri lama USU telah memenuhi syarat untuk komponen fisik asrama, akan tetapi komponen sanitasi dasar asrama belum memenuhi syarat kesehatan karena tidak memenuhi lebih dari 80% kelengkapan komponen sanitasi dasar asrama, yakni hanya sebesar 69,8%. Asrama putri baru USU telah memenuhi syarat untuk komponen fisik asrama, akan tetapi komponen sanitasi dasar asrama belum memenuhi syarat kesehatan karena tidak memenuhi lebih dari 80% kelengkapan komponen sanitasi dasar asrama, yakni hanya sebesar 69,1%.

Kesimpulan dan Saran

1. Kesimpulan

Hasil penelitian di asrama putri lama USU menunjukkan bahwa 73,3% penghuni memiliki pengetahuan baik, 93,3% memiliki sikap baik, dan 93,3% memiliki tindakan baik tentang *personal hygiene* dan sanitasi dasar. Di asrama putri baru USU sebesar 73,3% penghuni memiliki pengetahuan baik, 93,3% memiliki sikap baik, dan 80,0% memiliki tindakan baik tentang *personal hygiene* dan sanitasi dasar. Komponen fisik di asrama putri USU sudah memenuhi syarat kesehatan, sedangkan fasilitas sanitasi dasar belum memenuhi syarat kesehatan. Persentase yang mengalami keluhan kesehatan kulit di asrama putri lama USU sebesar 60,0% dan di asrama putri baru USU sebesar 78,3%. Keluhan kesehatan kulit terbanyak adalah gatal-gatal, yakni

sebesar 53,3% di asrama putri lama USU dan sebesar 73,3% di asrama putri baru USU.

2. Saran

Pengelola asrama diharapkan untuk mengatasi air yang kuning di asrama putri lama USU dengan metode filtrasi, aerasi, atau mengganti sumber air bersih di asrama menjadi air PAM dan meningkatkan kuantitas air bersih di asrama putri baru USU agar dapat mengalir dengan lancar ke kamar penghuni, serta memberikan sanksi yang tegas kepada penghuni asrama yang diketahui tidak memanfaatkan fasilitas sanitasi dasar asrama dengan benar, seperti penghuni yang membuang pembalut ke lubang WC.

Diharapkan kepada penghuni asrama putri USU untuk tetap memelihara kebersihan kulit agar terhindar dari penyakit kulit dengan mandi secara teratur setiap hari dan setelah melakukan aktivitas yang banyak mengeluarkan keringat, tidak saling pinjam-meminjam pakaian dan peralatan mandi, tidak menjemur pakaian atau pun handuk di dalam kamar, tidak membiarkan kuku menjadi panjang, mencuci tangan pakai sabun sebelum makan, menjaga kebersihan alat kelamin, menggunakan air bersih untuk mandi, mencuci, dan kakus (MCK), tidak membuang plastik pembalut ke lubang WC, dan membuang sampah pada tempatnya. Serta bagi penghuni yang telah mengalami keluhan kesehatan kulit untuk berobat ke dokter.

DAFTAR PUSTAKA

- Benenson, A.S. (1970). *Control of Communicable Disease in Man*. New York: APHA
- Gata, Y.P. (2012). **Landasan Konseptual Perencanaan dan Perancangan Asrama Mahasiswa “Keluarga Mahasiswa Adonara Yogyakarta” di Yogyakarta**. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Teknik Universitas Atmajaya Yogyakarta
- Notoatmodjo, S. (2003). **Pendidikan dan Perilaku Kesehatan**. Cetakan Pertama. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Rangkuti, A.F. (2012). **Gambaran Perilaku Penghuni tentang Personal hygiene, Sanitasi Dasar Perumahan Sehat serta Keluhan Kesehatan Kulit di Asrama Putra USU**. Skripsi. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat USU
- Sugiono. (2007). **Metode Penelitian Administrasi Edisi Revisi**. Bandung: CV Alfabeta