

Sanitasi Rumah Kos Mahasiswa di Sekitar Kampus Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

Suryani¹, Rahmi Pramulia Fitri S^{2*}, Sabila Rafa³, Dini Astika⁴

^{1,2,3,4}Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

Jl. Tamtama No. 6, Labuh Baru Tim., Kec. Payung Sekaki, Kota Pekanbaru, Riau

*Correspondent Email: rahmipramulia86@gmail.com

Diterima: 29 Juli 2026 | Disetujui: 16 Agustus 2026 | Diterbitkan: 17 Agustus 2026

Abstract. *Student boarding houses serve as temporary residences and should comply with adequate sanitation standards to ensure the health and well-being of their occupants. Inadequate sanitation conditions may increase the risk of environment-related diseases and adversely affect students health, comfort, and daily productivity. This study aimed to describe the sanitation conditions of student boarding houses surrounding Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru based on housing components, sanitation facilities, and occupants hygiene-related behaviors. A quantitative descriptive design was employed. A total of 76 students were selected through purposive sampling. Data were collected using a Healthy House Assessment Questionnaire and analyzed descriptively using frequency distributions and percentages. The findings revealed that most student boarding houses met the criteria for healthy housing. However, several sanitation deficiencies were identified, including inadequate ventilation, the absence of kitchen smoke exhaust vents, the use of open wastewater drainage systems, and uncovered waste bins. Overall, the sanitation conditions of student boarding houses generally complied with healthy housing standards. Nevertheless, improvements in housing components, sanitation facilities, and occupants hygiene-related behaviors are still required to promote a healthier residential environment for students.*

Keywords: *environment; sanitation; students; student boarding house*

PENDAHULUAN

Sanitasi rumah merupakan salah satu determinan utama derajat kesehatan masyarakat karena berperan penting menciptakan lingkungan hunian yang aman, nyaman, dan terbebas dari faktor risiko penyakit. Rumah yang memenuhi persyaratan sanitasi terdiri dari memiliki ketersediaan air bersih, ventilasi yang memadai, pencahayaan yang cukup, sistem pembuangan air limbah, jamban sehat, serta pengelolaan sampah yang baik sehingga mampu mencegah terjadinya penyakit berbasis lingkungan. Sebaliknya, kondisi sanitasi yang buruk dapat meningkatkan risiko penyakit infeksi, gangguan saluran pernapasan, penyakit kulit, diare, serta menurunkan kualitas hidup penghuninya (Gusti & Risandi, 2021). Pada kelompok mahasiswa, rumah kos merupakan tempat tinggal sementara yang menjadi lingkungan utama selama menempuh pendidikan. Oleh karena itu, kualitas sanitasi rumah kos tidak hanya memengaruhi status kesehatan mahasiswa, tetapi juga berpengaruh terhadap kenyamanan, produktivitas belajar, serta aktivitas sehari-hari. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa masih ditemukan rumah kos dengan kondisi ventilasi yang tidak memenuhi syarat, pengelolaan sampah yang kurang baik, sarana pembuangan air limbah yang belum optimal, serta perilaku hidup bersih dan sehat penghuni yang belum memadai sehingga berpotensi meningkatkan risiko gangguan kesehatan (Rahmadani, 2021).

Kota Pekanbaru merupakan salah satu pusat pendidikan di Provinsi Riau yang setiap tahun mengalami peningkatan mobilitas mahasiswa dari berbagai daerah sehingga kebutuhan akan rumah kos di sekitar perguruan tinggi terus meningkat. Salah satu kawasan yang mengalami perkembangan tersebut adalah Kecamatan Payung Sekaki, lokasi berdirinya Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru. Kecamatan ini memiliki kawasan permukiman yang berkembang pesat dan dimoninasi oleh hunian masyarakat serta rumah sewa atau rumah kos yang dimanfaatkan oleh mahasiswa. Data sektoral Kota Pekanbaru menunjukkan bahwa pada tahun 2024 Kecamatan Payung Sekaki memiliki 22.976 rumah layak huni, 60 rumah tidak layak huni, dan 3.486 rumah tangga yang memanfaatkan sumber air bersih bawah tanah sebagai sumber air utama (Badan Pusat Statistik Kota Pekanbaru, 2024). Meskipun demikian, perkembangan kawasan permukiman yang diikuti dengan meningkatnya aktivitas mahasiswa memerlukan perhatian terhadap kualitas sanitasi lingkungan hunian agar tetap memenuhi persyaratan kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran kondisi sanitasi rumah kos mahasiswa di sekitar Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru berdasarkan komponen rumah, sarana sanitasi, dan perilaku penghuni sesuai dengan Pedoman Teknik Penilaian Rumah Sehat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif yang bertujuan menggambarkan kondisi sanitasi rumah kos mahasiswa di sekitar kampus Institut Kesehatan atan Payung Negeri Pekanbaru. Penelitian deskriptif digunakan untuk menggambarkan keadaan objek penelitian sebagaimana adanya berdasarkan data yang diperoleh tanpa melakukan pengujian hubungan antarvariabel (Sugiyono, 2021). Penelitian dilaksanakan pada mahasiswa yang tinggal di rumah kos di sekitar kampus Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa yang tinggal di rumah kos di sekitar kampus Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi mahasiswa aktif yang tinggal di rumah kos di sekitar kampus Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru dan bersedia menjadi responden. Berdasarkan kriteria tersebut diperoleh sebanyak 76 mahasiswa sebagai sampel penelitian.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner penilaian rumah sehat berdasarkan Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat. Penilaian dilakukan terhadap tiga aspek, yaitu komponen rumah, sarana sanitasi, dan perilaku penghuni kos. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif menggunakan analisis univariat dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi serta persentase untuk menggambarkan kondisi sanitasi rumah kos mahasiswa di sekitar kampus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Komponen Rumah

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar rumah kos mahasiswa di sekitar Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru memiliki langit-langit yang bersih dan tidak rawan terjadinya kecelakaan sebanyak 71 rumah kos (93,4%). Pada komponen dinding, sebanyak 75 rumah kos (98,7%) menggunakan dinding permanen berupa tembok atau pasangan batu bata yang diplester maupun papan kedap air. Selanjutnya, pada komponen lantai, sebanyak 75 rumah kos (98,7%) menggunakan lantai yang diplester, berubin, berkeramik, atau papan pada rumah panggung. Sebagian besar rumah kos memiliki jendela kamar tidur yaitu sebanyak 74 rumah kos (97,4%) dan yang memiliki jendela ruang keluarga sebanyak 49 rumah kos (64,5%). Berdasarkan kondisi ventilasi, sebanyak 36 rumah kos (47%) memiliki ventilasi permanen dengan luas < 10% luas lantai, 33 rumah kos (43,3%) memiliki ventilasi permanen dengan luas minimal 10% dari luas lantai, dan 7 rumah kos (9,2%) tidak memiliki ventilasi sama sekali. Selain itu, mayoritas rumah kos tidak memiliki lubang asap dapur yaitu sebanyak 29 rumah kos (38,2%). Pada komponen pencahayaan, kebanyakan dari rumah kos memiliki tingkat pencahayaan yang terang dan tidak silau sehingga dapat digunakan untuk membaca dengan normal, yaitu sebanyak 73 rumah kos (96,1%).

Tabel 1. Komponen Rumah Kos Mahasiswa di Sekitar Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

Komponen Rumah	Frekuensi
Langit-langit	
a. Tidak ada	0
b. Ada, kotor, sulit dibersihkan dan rawan kecelakaan	5 (6,6%)
c. Ada, bersih, dan tidak rawan kecelakaan	71 (93,4%)
Dinding	
a. Bukan tembok (terbuat dari anyaman bambu/ilalang)	0
b. Semi permanen setengah tembok/pasangan bata atau batu yang tidak diplester/ papan kedap air	1 (1,3%)
c. Permanen (tembok/pasangan batu bata yang diplester), papan kedap air	75 (98,7%)
Lantai	
a. Tanah	0
b. Papan/anyaman bambu dekat dengan tanah/plesteran yang retak dan berdebu	1 (1,3%)
c. Diplester/ubin/keramik/papan (rumah panggung)	75 (98,7%)
Jendela kamar tidur	

Komponen Rumah	Frekuensi
a. Tidak ada	2 (2,6%)
b. Ada	74 (97,4%)
Jendela ruang keluarga	
a. Tidak ada	25 (32,9%)
b. Ada	49 (64,5%)
Ventilasi	
a. Tidak ada	7 (9,2%)
b. Ada, luas ventilasi permanen < 10% dari luas lantai	36 (47,4%)
c. Ada, luas ventilasi permanen ≥ 10% dari luas lantai	33 (43,4%)
Lubang asap dapur	
a. Tidak ada	29 (38,2%)
b. Ada, lubang ventilasi dapur < 10% dari luas lantai dapur	22 (28,9%)
c. Ada, lubang ventilasi > 10% dari luas lantai dapur (asap keluar dengan sempurna) atau ada exhaust fan/ada peralatan lain yang sejenis	25 (32,9%)
Pencahaya	
a. Tidak terang (tidak dapat digunakan untuk membaca)	1 (1,3%)
b. Kurang terang, sehingga kurang jelas untuk dipergunakan membaca dengan normal	2 (2,6%)
c. Terang dan tidak silau sehingga dapat dipergunakan untuk membaca dengan normal	73 (96,1%)

Sarana Sanitasi

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada aspek sarana sanitasi kos mahasiswa di sekitar Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru mayoritas memiliki sarana air bersih milik sendiri dan memenuhi syarat kesehatan, yaitu sebanyak 40 rumah kos (52,6%). Seluruh rumah kos di sekitar Institut Kesehatan Payung Negeri memiliki jamban. Hampir semuanya memiliki tipe jamban leher angsa dengan *septic tank* sebanyak 66 rumah kos (86,8%). Untuk sarana pembuangan air limbah kebanyakan dari rumah kos yaitu 35 rumah (46,1%) mengalirkan limbah ke selokan terbuka, sedangkan 34 lainnya (44,7%) menyalurkan limbah ke selokan tertutup. Fasilitas tempat sampah yang kedap air dan tertutup hanya ditemukan pada 25 rumah kos (32,9%), dan pada kebanyakan rumah kos memiliki tempat sampah yang kedap air tetapi tidak tertutup (55,3%).

Tabel 2. Sarana Sanitasi Kos Mahasiswa di Sekitar Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

Sarana Sanitasi	Frekuensi
Sarana air bersih (SGL/SPT/PP/KU/PAH)	
a. Tidak ada	0
b. Ada, bukan milik sendiri dan tidak memenuhi syarat kesehatan	1 (1,3%)
c. Ada, milik sendiri dan tidak memenuhi syarat kesehatan	6 (7,9%)
d. Ada, bukan milik sendiri dan memenuhi dan memenuhi syarat kesehatan	29 (38,2%)
e. Ada, milik sendiri dan memenuhi syarat kesehatan	40 (52,6%)
Jamban (sarana pembuangan kotoran)	
a. Tidak ada	0
b. Ada, bukan leher angsa, tidak ada tutup, disalurkan ke sungai/kolam	0
c. Ada, bukan leher angsa, ada tutup	0
d. Ada, bukan leher angsa, ada tutup, septic tank	10 (13,2%)
e. Ada, leher angsa, septic tank	66 (86,8%)
Sarana pembuangan air limbah (SPAL)	
a. Tidak ada, sehingga tergenang tidak teratur di halaman rumah	0
b. Ada, diresapkan tetapi mencemari sumber listrik	0
c. Ada, dialirkan ke selokan terbuka	35 (46,1%)

Sarana Sanitasi	Frekuensi
d. Ada, diresapkan dan tidak mencari sumber (jarak air > 10% _m)	7 (9,2%)
e. Ada, disalurkan ke selokan tertutup (saluran kota untuk diolah lebih lanjut)	34 (44,7%)
Sarana pembuangan sampah (tempat sampah)	
a. Tidak ada	2 (2,6%)
b. Ada, tidak kedap air dan tidak ada tutup	7 (9,2%)
c. Ada, kedap air dan tidak tertutup	42 (55,3%)
d. Ada, kedap air dan tertutup	25 (32,9%)

Perilaku Penghuni

Pada Tabel 3 terlihat kebiasaan atau perilaku sehari-hari penghuni kos di sekitar Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru. Untuk kebiasaan membuka jendela kamar setiap hari dilakukan oleh hampir seluruh penghuni kos (73,7%) dan yang hanya kadang-kadang membuka jendela kamarnya sebanyak 26,3%. Selanjutnya, untuk kebiasaan membuka jendela ruang keluarga setiap hari dilakukan oleh 37 penghuni (48,7%), yang membuka jendela ruang keluarga kadang-kadang sebanyak 25%, dan yang tidak pernah membuka jendela ruang keluarga sama sekali sebanyak 26,3%. Kebanyakan dari penghuni rumah kos membersihkan halaman rumahnya secara rutin setiap hari yaitu sebanyak 80,3%, sedangkan 18,4% lainnya hanya kadang-kadang, bahkan terdapat 1,3% yang tidak pernah membersihkan halaman rumah kosnya sama sekali.

Tabel 3. Perilaku Penghuni Kos Mahasiswa di Sekitar Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

Perilaku Penghuni	Frekuensi
Membuka jendela kamar	
a. Tidak pernah dibuka	0
b. Kadang-kadang	20 (26,3%)
c. Setiap hari dibuka	56 (73,7%)
Membuka jendela ruang keluarga	
a. Tidak pernah	20 (26,3%)
b. Kadang-kadang	19 (25%)
c. Setiap hari dibuka	37 (48,7%)
Membersihkan halaman rumah	
a. Tidak pernah	1 (1,3%)
b. Kadang-kadang	14 (18,4%)
c. Setiap hari	61 (80,3%)

Komponen fisik rumah merupakan salah satu indikator penting dalam penilaian rumah sehat karena berpengaruh terhadap kualitas lingkungan hunian dan kesehatan penghuninya. Pada penelitian ini, sebagian besar rumah kos mahasiswa di sekitar Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru telah memiliki komponen fisik yang memenuhi persyaratan kesehatan. Terlihat pada kebanyakan rumah kos memiliki kondisi langit-langit yang bersih dan tidak rawan kecelakaan (93,4%), dinding permanen berupa tembok/pasangan batu bata yang diplester (98,7%), lantai kedap air berupa plester, ubin, atau keramik (98,7%), serta pencahayaan yang terang dan tidak silau (96,1%).

Langit-langit, dinding, dan lantai yang baik berfungsi mencegah masuknya debu, serangga, maupun hewan pengerat ke dalam ruangan serta mempermudah proses pembersihan. Lantai yang kedap air (*watertight*) dapat mengurangi kelembapan ruangan sehingga pertumbuhan jamur dan bakteri dapat ditekan. Kondisi fisik bangunan yang memenuhi syarat berkontribusi dalam menciptakan lingkungan hunian yang sehat dan mengurangi risiko gangguan kesehatan pada penghuni rumah kos (Ismiati & Wijayanti, 2021). Selain itu, kondisi fisik yang didukung pencahayaan alami dan ventilasi optimal juga dapat meningkatkan kenyamanan, produktivitas, dan kesehatan mental penghuninya (Naila et al., 2025).

Keberadaan jendela kamar pada hampir seluruh rumah kos (97,4%) menunjukkan bahwa sebagian besar rumah kos telah memiliki akses terhadap sirkulasi udara dan pencahayaan alami. Namun, masih terdapat 32,9% rumah kos yang tidak memiliki jendela ruang keluarga. Hal ini menyebabkan pertukaran udara pada ruang bersama menjadi kurang optimal sehingga udara di dalam ruangan menjadi lebih lembap dan pengap. Jendela berfungsi sebagai media masuknya cahaya matahari sekaligus memperlancar sirkulasi udara yang diperlukan untuk menjaga kualitas udara di dalam rumah (Rahmawati et al., 2024).

Kondisi ventilasi rumah kos masih perlu diperhatikan, sebanyak 47,4% rumah kos masih memiliki ventilasi permanen dengan luas < 10% luas lantai, bahkan 9,2% rumah kos tidak memiliki ventilasi. Ventilasi yang tidak memenuhi syarat dapat menghambat pertukaran udara sehingga meningkatkan kelembapan ruangan, konsentrasi karbon dioksida (CO₂), serta akumulasi polutan di dalam ruangan. Hal ini berpotensi meningkatkan risiko penyakit saluran pernapasan, terutama pada rumah kos yang memiliki kepadatan penghuni cukup tinggi (Rahayu et al., 2021). Kualitas rumah kos, termasuk ventilasi menjadi faktor yang perlu diperhatikan dalam upaya pencegahan penyakit infeksi saluran pernapasan pada mahasiswa (Sudirham & Sari, 2026).

Selain ventilasi, keberadaan lubang asap di dapur juga masih belum optimal. Sebanyak 38,2% rumah kos tidak memiliki lubang asap dapur, sedangkan hanya 32,9% yang telah memiliki lubang asap sesuai persyaratan. Tidak adanya saluran pembuangan asap dapat menyebabkan asap hasil pembakaran dan aktivitas memasak tetap berada di dalam ruangan sehingga menurunkan kualitas udara. Paparan asap dapur secara terus menerus dapat meningkatkan risiko iritasi mata, gangguan saluran pernapasan, serta menurunkan kenyamanan penghuni kos (Rahmawati et al., 2024).

Sarana sanitasi merupakan komponen penting dalam menciptakan lingkungan rumah kos yang sehat karena berkaitan langsung dengan pemenuhan kebutuhan dasar penghuni dan pencegahan penyakit berbasis lingkungan. Hampir seluruh rumah kos mahasiswa di sekitar Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru memiliki sumber air bersih. Sebagian besar penghuni rumah kos menggunakan sumber air bersih milik sendiri yang memenuhi syarat kesehatan (52,6%), sedangkan 38,2% menggunakan sumber air bersih bersama namun tetap memenuhi syarat kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa akses air bersih relatif baik sehingga kebutuhan sehari-hari penghuni kos dapat terpenuhi.

Air bersih merupakan kebutuhan utama untuk minum, memasak, mandi, mencuci, maupun menjaga kebersihan lingkungan. Ketersediaan air bersih yang memenuhi syarat berpengaruh terhadap penerapan hygiene dan sanitasi yang baik sehingga mampu menurunkan risiko penyakit berbasis lingkungan, seperti diare maupun penyakit kulit (Rahayu et al., 2021). Ketersediaan air bersih juga menjadi salah satu indikator utama dalam menentukan kelayakan rumah kos mahasiswa (Rahmawati et al., 2024; Siregar et al., 2025).

Pada aspek jamban, seluruh rumah kos mahasiswa di sekitar Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru memiliki jamban. Sebagian besar rumah kos menggunakan jamban leher angsa yang dilengkapi *septic tank*. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar rumah kos telah memenuhi persyaratan sanitasi dasar dalam pengelolaan tinja. Penggunaan jamban sehat dapat memutus rantai penularan penyakit berbasis lingkungan serta mencegah pencemaran tanah dan sumber air di sekitar rumah (Putri et al., 2025). Keberadaan *septic tank* juga membantu mengurangi pencemaran lingkungan akibat pembuangan tinja secara langsung. Berdasarkan kajian (Ramadhan et al., 2025), ketersediaan fisik jamban sehat harus didukung oleh tata letak drainase yang ergonomis guna mencegah sirkulasi air yang mandek. Genangan air sisa deterjen di lantai kamar mandi kos akibat kemiringan saluran yang buruk rentan memicu kelembapan udara tinggi dan meningkatkan risiko kecelakaan fisik bagi penghuninya.

Kondisi sarana pembuangan air limbah (SPAL) masih memerlukan perhatian. Sebanyak 46,1% rumah kos masih membuang air limbah ke selokan terbuka, sedangkan hanya 44,7% rumah kos yang menggunakan saluran tertutup. Selokan terbuka berpotensi menimbulkan genangan, bau yang tidak sedap, dan menjadi tempat berkembang biaknya vektor penyakit apabila pemeliharannya kurang baik. Temuan ini didukung oleh hasil evaluasi (Purwanti et al., 2026) yang menemukan adanya kecenderungan pemilik kos membuang air limbah tanpa pengolahan dasar sehingga genangan pada saluran terbuka dapat berpotensi besar menjadi sumber pencemaran mikroorganisme berbahaya serta memicu penyebaran *water-borne diseases* (penyakit berbasis air) seperti diare di kalangan mahasiswa. Oleh karena itu, penggunaan SPAL tertutup menjadi salah satu bentuk sanitasi lingkungan yang penting untuk mencegah kontaminasi lingkungan dan risiko penyakit berbasis lingkungan (Rosadi et al., 2023).

Permasalahan lain ditemukan pada sarana pembuangan sampah. Sebagian besar rumah kos (55,3%) telah memiliki tempat sampah kedap air, namun belum dilengkapi penutup. Tempat sampah yang terbuka berpotensi mengundang lalat, tikus, maupun serangga lainnya serta menyebabkan bau yang tidak sedap. Idealnya, tempat sampah yang digunakan harus bersifat kedap air, mudah dibersihkan, dan memiliki penutup agar tidak menjadi sumber penularan penyakit. Selain itu, pengelolaan sampah yang baik juga merupakan salah satu upaya menciptakan lingkungan rumah kos yang sehat dan nyaman (Nisrina et al., 2023). Temuan ini sejalan dengan penelitian (Meifira et al., 2023) yang menyatakan bahwa tempat sampah yang dibiarkan terbuka memicu penumpukan bau yang secara psikologis terbukti menurunkan tingkat kenyamanan hunian dan mengganggu konsentrasi serta motivasi belajar mahasiswa.

Selain kondisi fisik dan sarana sanitasi, perilaku penghuni juga berperan penting dalam menjaga kualitas sanitasi lingkungan rumah kos. Rumah dengan kondisi fisik yang baik belum tentu memberikan manfaat optimal apabila tidak didukung oleh perilaku hidup bersih dan sehat dari penghuninya. Pada sebagian besar penghuni rumah kos di sekitar Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru memiliki

kebiasaan membuka jendela kamar setiap harinya (73,7%). Kebiasaan ini sangat baik karena dapat memperlancar pertukaran udara, mengurangi kelembapan ruangan, serta memungkinkan cahaya matahari masuk ke dalam kamar. Hal ini menunjukkan bahwa penghuni kos telah memiliki kesadaran yang cukup baik dalam menjaga kualitas udara di kamar kos.

Berbeda dengan jendela kamar, kebiasaan membuka jendela ruang keluarga masih tergolong kurang optimal. Hanya 48,7% penghuni yang membuka jendela ruang keluarga setiap hari, sedangkan sekitar setengah penghuni lainnya hanya sesekali atau bahkan tidak pernah membuka jendela. Hal ini dapat menyebabkan sirkulasi udara di ruang bersama menjadi kurang baik sehingga udara menjadi lembap dan pengap. Perilaku sanitasi dasar penghuni kos berhubungan dengan kondisi kesehatan penghuni sehingga kebiasaan sederhana seperti membuka jendela setiap hari perlu terus dibiasakan (Rahmadani, 2021).

Selanjutnya, untuk kebiasaan membersihkan halaman rumah menunjukkan hasil yang cukup baik, dimana 80,3% penghuni kos melakukannya setiap hari. Kondisi halaman yang bersih dapat mengurangi penumpukan sampah, mencegah adanya genangan air, serta menghambat perkembangbiakan vektor penyakit, seperti nyamuk, lalat, dan tikus. Kebersihan lingkungan juga dapat meningkatkan kenyamanan penghuni kos dan menciptakan lingkungan belajar yang lebih sehat.

KESIMPULAN

Sanitasi rumah kos mahasiswa di sekitar Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru secara umum telah memenuhi persyaratan rumah sehat, baik dari aspek komponen rumah, sarana sanitasi, maupun perilaku penghuni. Namun, masih ditemukan beberapa komponen yang belum memiliki persyaratan, seperti ventilasi, lubang asap dapur, saluran pembuangan air limbah (SPAL), serta tempat sampah yang belum memenuhi standar. Perlu diberikan pemahaman kepada pemilik untuk meningkatkan kualitas sarana sanitasi serta penghuni dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) secara konsisten guna menciptakan lingkungan rumah kos yang sehat dan nyaman.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan penuh rasa hormat, kami mengucapkan apresiasi dan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, serta kontribusi selama pelaksanaan penelitian dan penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Kota Pekanbaru. (2024). Kecamatan Payung Sekaki dalam Angka 2024. Badan Pusat Statistik Kota Pekanbaru. <https://doi.org/1102001.1471011>.
- Gusti, A., & Risandi, R. (2021). Sanitasi Lingkungan dan Perilaku Sehat pada Rumah Kos Mahasiswa di Lingkungan Kampus Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 20(2), 74–81. <https://doi.org/10.14710/jkli.20.2.74-81>.
- Ismiati, A. T., & Wijayanti, Y. (2021). Kondisi Kamar Hunian, Sanitasi Dasar, dan Keluhan Kesehatan di Asrama Mahasiswa. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 101–113. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v1i1.45384>.
- Meifira, A., Akbar, A. A., & Saziati, O. (2023). Gambaran Perilaku Penghuni Indekos di Sekitar Kampus Tanjungpura dalam Membuang Sampah. *Jurnal Teknologi Lingkungan Lahan Basah*, 11(3), 651–655. <https://doi.org/10.26418/jtlb.v11i3.68037>.
- Naila, H. A., Perbriyanto, N., & Indarti, F. D. (2025). Rumah sehat : Optimalisasi Pencahayaan serta Ventilasi Alami pada Rumah bagi Kesehatan dan Produktivitas Penghuni. *UNIMUS Web Conferences*, 8(23), 646–652. <https://doi.org/10.26714/uwc.v8.646-652.2025>.
- Nisrina, Adinda, Aramdani, A. A., Putri, D. Y., Ritonga, P. A. A., Putri, S. A., Siregar, Y. S., & Sembiring, I. M. (2023). Sanitasi Rumah Kos dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Pada Penghuni Kos di Desa Tuntungan. *Alahyan Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 2, 129–135. <https://doi.org/10.61492/ecos-preneurs.v1i2.64>.

- Purwanti, R., Syauqy, A., Pramono, A., Widyastuti, N., Wijayanti, L., & Susilo, M. T. (2026). Program Peningkatan Higiene dan Sanitasi di Wilayah Rumah Indekos Universitas Diponegoro Mendukung Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs). *Jurnal Proactive*, 5(1), 7–15. <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/proactive/article/view/30395>.
- Putri, R. A., Prasetyo, A., Sujangi, & Poerwati, S. (2025). Hubungan Sanitasi Rumah dan Perilaku dengan Kejadian Penyakit Berbasis Lingkungan. *Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 37–42. <https://doi.org/10.47575/jpkm.v6i1.690>.
- Rahayu, A. P., Abidin, S. A., Islami, A. F., Ruslan, M. S. H., & Kurnia, K. A. (2021). A Study on The Healthy Rental-Housing for College Students according to World Health Organization : Evidence from Surabaya City in Indonesia. *Journal of Public Health for Tropical and Coastal Region (JPHTCR)*, 4(3), 125–131. <https://doi.org/10.14710/jphtcr.v4i3.10816>.
- Rahmadani, N. (2021). Hubungan Perilaku Penghuni Tentang Personal Hygiene, Sanitasi Dasar Dan Kondisi Fisik Dengan Keluhan Kesehatan Di Beberapa Rumah Kos Kelurahan Maccini Makassar Tahun 2017. *Jurnal Mitrasedhat*, XI(1), 45–57. <https://doi.org/10.51171/jms.v11i1.285>.
- Rahmawati, D. S., Budiman, N. A., Maharani, S. A., & Mulyana, J. J. (2024). Analisis Kelayakan Hunian Kos-kosan di Daerah Gegerkalong Tengah. *Jurnal Arsitektur Zonasi*, 7(3), 601–620. <https://doi.org/10.17509/jaz.v7i3.71304>.
- Ramadhan, G. B., Putri, H. M., Manaf, H. H. H. A., Widiaputra, I., Hafiz, I. Al, & Haliza, I. N. (2025). Pengaruh Tata Letak Kloset Jongkok dan Bak Air terhadap Kenyamanan Kost Jalan Candi Kota Malang. *JUMATISI*, 6(1). <https://doi.org/10.24127/jumatisi.v6i1.8477>.
- Rosadi, D., Berezky, A., Hasri, A. J., Ulya, A. Z., & Melsa, A. (2023). Program Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) Sebagai Upaya dalam Peningkatan Sanitasi Lingkungan. *KREATIF: Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 3(2), 84–90. <https://doi.org/10.55606/kreatif.v3i2.1473>.
- Siregar, H. G., Siregar, A. S., Ningsih, R. A., Gurusinga, F. S., & Amirah, N. (2025). Hubungan Ketersediaan Fasilitas Sanitasi pada Tempat Kos dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Mahasiswa di Kecamatan Delitua Tahun 2025. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*, 7(7), 305–311. <https://oaj.jurnalhst.com/index.php/jika/article/view/14117>.
- Sudirham, & Sari, T. B. (2026). Environmental and Housing-Related Risk Factors of Acute Respiratory Infection among Boarding House Students : A Case – Control Study in Minahasa Regency, Indonesia. *Pancasakti Journal of Public Health Science and Research*, 6(1), 1–9. <https://doi.org/10.47650/pjphsr.v6i1.2246>.
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (3rd ed.). Alfabeta.