



Studi Kepustakaan Kualitatif Mengenai Peran Lingkungan Sosial, Budaya, Dan Ekonomi Dalam Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Masyarakat Indonesia

Rizcita Prilia Melvani

Program Studi D-III Refraksi Optisi Fakultas Kesehatan Universitas Kader Bangsa, Indonesia

Email : rizcitapriliamelvani@gmail.com

Abstract

Clean and healthy living behavior is a major determinant of public health status influenced by social, cultural, and economic factors in complex and multidimensional manner. This research aims to analyze the role of social environment, culture, and economy in influencing clean and healthy living behavior of Indonesian society through comprehensive qualitative literature study. Research method uses library research approach with thematic content analysis technique of secondary literature from 2021-2025 period published in reputable journals. Research findings indicate social environment plays fundamental role in health knowledge transmission through educational institutions and communities with understanding improvement up to 40% and behavior change between 27-45% across various indicators. Cultural factors influence adoption patterns and practice persistence varying across regions reflecting Indonesian sociocultural heterogeneity. Economic conditions determine access to sanitation facilities and food security mediating relationship between dietary patterns and stunting incidence in toddlers. Conclusion shows complex interaction of these three dimensions requires integrative approach in designing effective, contextual, and sustainable public health interventions to improve Indonesian society health status holistically.

Keywords: *Clean and Healthy Living Behavior, Social Cultural Economic Determinants, Indonesian Public Health*

Abstrak

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan determinan utama derajat kesehatan masyarakat yang dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, dan ekonomi secara kompleks dan multidimensional. Penelitian ini bertujuan menganalisis peran lingkungan sosial, budaya, dan ekonomi dalam mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat Indonesia melalui studi kepustakaan kualitatif yang komprehensif. Metode penelitian menggunakan pendekatan library research dengan teknik analisis konten tematik terhadap literatur sekunder periode 2021-2025 yang dipublikasikan pada jurnal bereputasi. Hasil penelitian menunjukkan lingkungan sosial berperan fundamental dalam transmisi pengetahuan kesehatan melalui institusi pendidikan dan komunitas dengan peningkatan pemahaman hingga 40% serta perubahan perilaku antara 27-45% pada berbagai indikator. Faktor budaya mempengaruhi pola adopsi dan persistensi praktik yang bervariasi antar wilayah mencerminkan heterogenitas sosiobudaya masyarakat Indonesia. Kondisi ekonomi menentukan akses terhadap fasilitas sanitasi dan ketahanan pangan yang memediasi hubungan pola makan dengan kejadian stunting pada balita. Kesimpulan menunjukkan interaksi kompleks ketiga dimensi tersebut memerlukan pendekatan integratif dalam merancang intervensi kesehatan masyarakat yang efektif, kontekstual, dan berkelanjutan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia secara holistik.

Kata Kunci: *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Determinan Sosial Budaya Ekonomi, Kesehatan Masyarakat Indonesia*

PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat merupakan indikator fundamental dalam mengukur tingkat kesejahteraan suatu bangsa yang dipengaruhi oleh berbagai determinan kompleks mencakup aspek biologis, psikologis, dan sosiokultural. Indonesia sebagai negara berkembang dengan karakteristik masyarakat yang heterogen menghadapi tantangan signifikan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku hidup bersih dan sehat atau yang dikenal dengan akronim PHBS merupakan serangkaian praktik kesehatan yang dilakukan atas dasar kesadaran individual maupun kolektif untuk memelihara dan meningkatkan kualitas hidup. Kompleksitas permasalahan kesehatan di Indonesia tidak dapat dipisahkan dari dinamika lingkungan sosial yang mencakup interaksi antar individu dalam komunitas, norma budaya yang mengakar dalam tradisi masyarakat, serta kondisi ekonomi yang menentukan akses terhadap fasilitas dan informasi kesehatan. Kajian mendalam mengenai interrelasi ketiga dimensi tersebut menjadi urgensi akademis mengingat program-program kesehatan pemerintah seringkali menghadapi hambatan implementasi akibat ketidaksesuaian pendekatan dengan realitas sosiobudaya dan ekonomi masyarakat setempat.

Tinjauan pustaka menunjukkan bahwa perilaku kesehatan merupakan manifestasi dari proses pembelajaran sosial yang berlangsung dalam konteks lingkungan tempat individu berinteraksi. Teori determinan sosial kesehatan menegaskan bahwa kondisi dimana masyarakat dilahirkan, tumbuh, bekerja, dan menua memberikan pengaruh substansial terhadap status kesehatan mereka. Lingkungan sosial berperan sebagai medium transmisi pengetahuan kesehatan melalui mekanisme sosialisasi primer dalam keluarga dan sosialisasi sekunder dalam institusi pendidikan maupun masyarakat luas. Faktor budaya yang termanifestasi dalam bentuk kepercayaan, nilai, norma, dan praktik tradisional memiliki daya penetrasi kuat dalam membentuk persepsi masyarakat terhadap konsep sehat-sakit serta preferensi terhadap metode pencegahan dan pengobatan. Dimensi ekonomi menjadi determinan struktural yang mempengaruhi kemampuan akses masyarakat terhadap sarana sanitasi, air bersih, nutrisi berkualitas, layanan kesehatan, serta pendidikan kesehatan yang memadai (Megahayati et al., 2023).

Penelitian terdahulu telah mengeksplorasi berbagai aspek yang berkaitan dengan perilaku kesehatan masyarakat Indonesia dari perspektif yang beragam. Studi yang dilakukan oleh Samrah et al. (2021) mengidentifikasi bahwa disparitas ekonomi regional berkontribusi signifikan terhadap kesenjangan praktik PHBS antara masyarakat urban dan rural dengan

variabel mediasi berupa akses terhadap informasi kesehatan dan ketersediaan infrastruktur sanitasi. Penelitian Widyastuti et al. tahun 2023 mengungkapkan bahwa norma sosial dan dukungan komunitas memiliki efek moderasi terhadap hubungan antara pengetahuan kesehatan dengan implementasi perilaku preventif, dimana masyarakat dengan kohesi sosial tinggi menunjukkan konsistensi lebih baik dalam menerapkan protokol kesehatan. Sementara itu, kajian antropologi kesehatan oleh Suryani dan Hidayat tahun 2024 menyoroiti persistensi praktik kesehatan tradisional yang dalam konteks tertentu dapat bersinergi namun pada situasi lain justru berkontradiksi dengan prinsip-prinsip kesehatan modern. Wardani et al. pada tahun 2021 melakukan analisis multivariat yang menunjukkan bahwa variabel pendapatan keluarga, tingkat pendidikan kepala rumah tangga, dan akses terhadap fasilitas kesehatan merupakan prediktor signifikan bagi adopsi PHBS dalam tatanan rumah tangga Indonesia.

Gap penelitian yang teridentifikasi dari telaah literatur menunjukkan bahwa mayoritas studi sebelumnya cenderung menganalisis pengaruh faktor sosial, budaya, dan ekonomi secara parsial atau hanya mengeksplorasi dua dimensi dari tiga variabel tersebut. Terdapat keterbatasan dalam literatur yang mengintegrasikan ketiga dimensi secara holistik untuk memahami dinamika kompleks yang mempengaruhi perilaku kesehatan masyarakat Indonesia. Penelitian-penelitian eksisting juga memiliki keterbatasan dalam hal cakupan geografis dimana sebagian besar fokus pada wilayah tertentu sehingga kurang merepresentasikan keragaman sosiobudaya Indonesia yang sangat heterogen. Kesenjangan pengetahuan juga teridentifikasi dalam hal pemahaman mengenai bagaimana perubahan sosial kontemporer seperti digitalisasi, urbanisasi masif, dan transformasi struktur keluarga mempengaruhi transmisi nilai-nilai kesehatan lintas generasi.

Novelty penelitian ini terletak pada pendekatan integratif yang mengeksplorasi sinergi dan interaksi kompleks antara lingkungan sosial, budaya, dan ekonomi dalam mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat Indonesia melalui perspektif studi kepustakaan kualitatif yang komprehensif (Kahar et al., 2021). Kebaruan akademis juga termanifestasi dalam upaya mengkonstruksi framework konseptual yang menjelaskan mekanisme kausal dan pathway dimana ketiga dimensi tersebut saling berinteraksi dalam membentuk pola perilaku kesehatan. Penelitian ini memberikan kontribusi teoritis dengan memperkaya diskursus mengenai determinan sosial kesehatan dalam konteks masyarakat berkembang yang mengalami transisi epidemiologi dan demografi. Dari aspek praktis, temuan penelitian diharapkan dapat memberikan rekomendasi berbasis bukti untuk pengembangan intervensi

kesehatan masyarakat yang lebih kontekstual dan responsif terhadap realitas sosiobudaya serta kondisi ekonomi masyarakat Indonesia (Samrah et al., 2021).

Berdasarkan elaborasi latar belakang dan identifikasi gap penelitian tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: pertama, bagaimana peran lingkungan sosial dalam membentuk dan mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat Indonesia; kedua, bagaimana pengaruh faktor budaya terhadap adopsi dan persistensi praktik perilaku hidup bersih dan sehat dalam masyarakat Indonesia; ketiga, bagaimana kondisi ekonomi masyarakat mempengaruhi akses dan implementasi perilaku hidup bersih dan sehat di Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis secara mendalam peran lingkungan sosial dalam membentuk perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat Indonesia, untuk mengidentifikasi dan menjelaskan pengaruh faktor budaya terhadap praktik perilaku hidup bersih dan sehat dalam konteks masyarakat Indonesia, serta untuk mengevaluasi bagaimana kondisi ekonomi mempengaruhi kemampuan masyarakat Indonesia dalam mengadopsi dan mempertahankan perilaku hidup bersih dan sehat (Megahayati et al., 2023; Raharyani, 2025).

Manfaat penelitian ini secara teoretis diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori determinan sosial kesehatan khususnya dalam konteks masyarakat Indonesia yang memiliki karakteristik sosiobudaya unik dan beragam (Lim & Santoso, 2025). Penelitian ini juga diharapkan dapat memperkaya literatur akademis mengenai perilaku kesehatan dengan menyediakan analisis komprehensif yang mengintegrasikan perspektif sosiologi, antropologi, dan ekonomi kesehatan. Secara praktis, hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi pemangku kepentingan dalam merancang kebijakan dan program promosi kesehatan yang lebih efektif dengan mempertimbangkan kompleksitas faktor sosial, budaya, dan ekonomi masyarakat. Bagi praktisi kesehatan masyarakat, temuan penelitian ini dapat memberikan panduan untuk mengembangkan strategi intervensi yang lebih kontekstual dan culturally appropriate. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan masukan bagi lembaga pendidikan dalam mengembangkan kurikulum pendidikan kesehatan yang lebih responsif terhadap kebutuhan dan karakteristik masyarakat Indonesia (Herlina et al., 2023).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode library research atau studi kepustakaan yang bertujuan untuk mengeksplorasi dan menganalisis fenomena peran lingkungan sosial, budaya, dan ekonomi dalam mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat Indonesia melalui telaah sistematis terhadap literatur ilmiah yang relevan. Pendekatan kualitatif dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menggali pemahaman mendalam mengenai kompleksitas interaksi antara variabel-variabel yang diteliti serta mengidentifikasi pola, tema, dan mekanisme kausal yang termanifestasi dalam berbagai sumber literatur akademis. Studi kepustakaan dilakukan dengan mengumpulkan, mengidentifikasi, menganalisis, dan mensintesis berbagai sumber literatur sekunder berupa jurnal ilmiah, buku teks, laporan penelitian, dan publikasi akademis lainnya yang telah dipublikasikan dalam rentang waktu 2021 hingga 2025 untuk memastikan relevansi dan aktualitas informasi yang dianalisis (Ahmad et al., 2023).

Proses pengumpulan data dilakukan melalui pencarian sistematis pada database akademis elektronik seperti Google Scholar, PubMed, Science Direct, dan portal jurnal nasional terakreditasi dengan menggunakan kata kunci spesifik yang mencakup kombinasi dari perilaku hidup bersih dan sehat, PHBS, determinan sosial kesehatan, faktor budaya kesehatan, faktor ekonomi kesehatan, dan masyarakat Indonesia baik dalam bahasa Indonesia maupun bahasa Inggris. Kriteria inklusi yang ditetapkan mencakup publikasi dalam rentang tahun 2021 sampai 2025, relevansi substansial dengan topik penelitian, serta kualitas metodologis yang memadai sebagaimana tercermin dari publikasi pada jurnal bereputasi. Data sekunder yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan teknik analisis konten tematik dimana peneliti mengidentifikasi tema-tema utama, pola-pola yang muncul, serta hubungan konseptual antar variabel yang dikaji untuk kemudian disintesis menjadi narasi komprehensif yang menjawab rumusan masalah penelitian dengan menggunakan pendekatan interpretatif dalam tradisi penelitian kualitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peran Lingkungan Sosial dalam Membentuk Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat Indonesia

Lingkungan sosial memiliki kontribusi fundamental dalam proses pembentukan dan internalisasi perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat Indonesia melalui mekanisme

interaksi sosial, transmisi pengetahuan, dan penguatan norma kolektif yang berlangsung dalam berbagai tatanan kehidupan. Analisis terhadap berbagai literatur menunjukkan bahwa institusi pendidikan sebagai salah satu elemen penting lingkungan sosial memainkan peran signifikan dalam menanamkan kebiasaan hidup sehat sejak usia dini melalui pendekatan pembelajaran yang terstruktur dan berkelanjutan. Hasil penelitian membuktikan bahwa intervensi edukasi interaktif yang melibatkan media pembelajaran inovatif seperti permainan edukatif, film animasi, dan presentasi visual mampu meningkatkan pemahaman siswa sekolah dasar mengenai PHBS dengan peningkatan skor rata-rata dari 93,2 menjadi 100 poin, yang mengindikasikan efektivitas metode pembelajaran berbasis interaksi sosial dalam transfer pengetahuan kesehatan (Martilova et al., 2025). Pendekatan komunikasi, informasi, dan edukasi yang terintegrasi dalam program literasi lingkungan terbukti mampu meningkatkan berbagai indikator PHBS seperti perilaku cuci tangan dengan sabun, kebiasaan membuang sampah pada tempatnya, dan kepedulian terhadap kebersihan lingkungan sekolah dengan peningkatan signifikan berkisar antara 27% hingga 45%, yang mendemonstrasikan bagaimana lingkungan sosial sekolah yang kondusif dapat memperkuat adopsi perilaku kesehatan melalui proses pembelajaran kolektif dan dukungan peer group (Jamilah et al., 2025).

Dinamika sosial dalam konteks komunitas yang lebih luas juga menunjukkan pengaruh substansial terhadap implementasi PHBS, dimana keberadaan dukungan sosial, partisipasi masyarakat, dan pembentukan agen perubahan seperti duta PHBS berkontribusi terhadap keberlanjutan program promosi kesehatan. Keterlibatan aktif berbagai komponen masyarakat termasuk siswa, guru, orangtua, dan tokoh masyarakat dalam kegiatan bakti sosial lingkungan dan program edukasi kesehatan menciptakan kultur kolektif yang mendukung praktik hidup sehat sebagaimana terlihat dari peningkatan kesadaran dan perubahan perilaku yang terjadi di kalangan remaja dan masyarakat umum (Akbar et al., 2025). Sosialisasi sanitasi yang dikombinasikan dengan demonstrasi praktik langsung cuci tangan pakai sabun menunjukkan bahwa pembelajaran sosial melalui observasi dan imitasi merupakan strategi efektif dalam membentuk keterampilan hidup sehat, dimana peserta didik tidak hanya memperoleh pengetahuan konseptual tetapi juga kemampuan prosedural yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari (Mustikaati et al., 2025). Lingkungan sosial di pesantren sebagai institusi pendidikan berbasis nilai religius juga memperlihatkan peningkatan pemahaman PHBS sebesar 40% setelah implementasi program edukasi kesehatan, yang mengkonfirmasi bahwa proses sosialisasi dan internalisasi nilai kesehatan dapat berlangsung efektif ketika disesuaikan dengan konteks sosiobudaya komunitas sasaran (Perdana et al., 2025).

Pengaruh Faktor Budaya terhadap Adopsi dan Persistensi Praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Faktor budaya yang termanifestasi dalam bentuk sistem nilai, kepercayaan, tradisi, dan praktik komunal memiliki pengaruh mendalam terhadap bagaimana masyarakat Indonesia mempersepsikan dan mengimplementasikan perilaku hidup bersih dan sehat dalam konteks kehidupan sehari-hari. Analisis literatur mengungkapkan bahwa terdapat variasi signifikan dalam tingkat penerapan indikator PHBS di berbagai wilayah Indonesia yang mencerminkan perbedaan latar belakang budaya, dimana beberapa indikator seperti cuci tangan dengan air bersih dan sabun berada dalam kategori cukup, sementara indikator lain seperti pengendalian jentik nyamuk masih dalam kategori kurang, dan praktik tidak merokok di lingkungan sekolah menunjukkan implementasi yang inkonsisten antar wilayah (Aini, 2024). Heterogenitas ini mengindikasikan bahwa norma budaya lokal dan persepsi komunitas terhadap prioritas kesehatan mempengaruhi pola adopsi perilaku kesehatan secara diferensial. Pendekatan edukasi yang mengintegrasikan nilai-nilai budaya dan kearifan lokal terbukti lebih efektif dalam mendorong perubahan perilaku, sebagaimana terlihat dari keberhasilan program PHBS di pondok pesantren yang mengemas materi kesehatan dalam kerangka ajaran agama dan praktik keseharian santri yang telah terlembaga dalam sistem pendidikan tradisional (Perdana et al., 2025).

Dimensi budaya juga terefleksi dalam preferensi masyarakat terhadap metode pembelajaran dan media komunikasi kesehatan yang disesuaikan dengan karakteristik lokal. Penggunaan pendekatan partisipatif berbasis komunitas atau *Community-Based Education* dalam program promosi kesehatan di masyarakat pesisir menunjukkan respons positif karena metode ini mengakomodasi struktur sosial dan pola komunikasi yang telah mengakar dalam kehidupan komunitas tersebut, sehingga pesan kesehatan dapat diterima dengan lebih baik dan diinternalisasi menjadi bagian dari praktik budaya sehari-hari (Rahman et al., 2025). Tradisi hidup berkelompok dan gotong royong dalam budaya Indonesia dapat dimanfaatkan sebagai modal sosial untuk memperkuat implementasi PHBS melalui mekanisme kontrol sosial dan dukungan kolektif yang mendorong konformitas terhadap standar kesehatan yang disepakati bersama. Namun demikian, terdapat pula aspek budaya yang potensial menjadi hambatan dalam adopsi perilaku kesehatan modern, seperti kepercayaan tradisional tertentu mengenai praktik kesehatan yang tidak sejalan dengan prinsip-prinsip kesehatan berbasis bukti ilmiah, sehingga diperlukan strategi komunikasi yang sensitif budaya untuk menjembatani gap antara

pengetahuan tradisional dan pengetahuan modern dalam domain kesehatan. Persistensi perilaku hidup bersih dan sehat juga bergantung pada sejauh mana praktik-praktik tersebut dapat diintegrasikan ke dalam rutinitas budaya masyarakat dan didukung oleh infrastruktur sosial yang memadai, dimana ketersediaan fasilitas sanitasi yang layak menjadi prasyarat penting agar norma budaya tentang kebersihan dapat diterjemahkan menjadi praktik nyata yang berkelanjutan (Mustikaati et al., 2025).

Kondisi Ekonomi dan Pengaruhnya terhadap Akses dan Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Kondisi ekonomi masyarakat merupakan determinan struktural yang secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi kemampuan individu dan komunitas dalam mengakses fasilitas kesehatan, memperoleh pengetahuan kesehatan, serta mengimplementasikan praktik perilaku hidup bersih dan sehat secara konsisten. Analisis terhadap hubungan antara variabel ekonomi dengan outcome kesehatan menunjukkan bahwa ketahanan pangan sebagai proksi kondisi ekonomi keluarga memiliki peran mediasi yang signifikan dalam mempengaruhi hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting, dimana keluarga dengan ketahanan pangan yang baik memiliki kapasitas lebih besar untuk menyediakan nutrisi berkualitas yang mendukung pertumbuhan optimal anak (Mahatur & Saputra, 2025).

Temuan ini mengkonfirmasi bahwa kemampuan ekonomi tidak hanya menentukan akses terhadap sumber daya material tetapi juga mempengaruhi kualitas implementasi perilaku kesehatan yang memerlukan investasi finansial seperti pengadaan makanan bergizi, pembelian sabun dan alat kebersihan, serta akses terhadap layanan sanitasi yang memadai. Disparitas ekonomi antar wilayah dan antar kelompok masyarakat berkontribusi terhadap kesenjangan dalam penerapan PHBS, dimana sekolah-sekolah di daerah dengan keterbatasan sumber daya ekonomi menghadapi kendala dalam menyediakan fasilitas sanitasi yang layak, ketersediaan air bersih, dan sarana pendukung implementasi PHBS lainnya yang berdampak pada inkonsistensi praktik perilaku kesehatan siswa (Aini, 2024).

Intervensi yang efektif dalam meningkatkan PHBS pada komunitas dengan keterbatasan ekonomi memerlukan pendekatan komprehensif yang tidak hanya fokus pada aspek edukasi tetapi juga pada penyediaan infrastruktur dan fasilitas pendukung yang esensial. Kegiatan pengabdian masyarakat yang mengintegrasikan edukasi PHBS dengan penyediaan sarana kebersihan seperti sabun, lap tangan, dan poster panduan menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas pendukung berperan besar dalam menjaga keberlanjutan perilaku

kesehatan yang telah dipelajari, mengindikasikan bahwa pengetahuan saja tidak cukup tanpa disertai dengan akses terhadap sumber daya material yang diperlukan untuk implementasi (Mustikaati et al., 2025).

Pemeriksaan kesehatan gratis yang dilakukan di masyarakat pesisir dengan mayoritas profesi sebagai nelayan dan ibu rumah tangga berhasil mengidentifikasi berbagai gangguan kesehatan seperti hipertensi yang dialami 74,7% peserta, kolesterol tinggi pada 44% peserta, dan kadar asam urat abnormal pada 44% peserta perempuan, yang menggambarkan bagaimana keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan akibat faktor ekonomi dapat menyebabkan masalah kesehatan tidak terdeteksi dan tidak tertangani secara dini (Rahman et al., 2025).

Data ini menegaskan pentingnya kebijakan yang mempertimbangkan dimensi ekonomi dalam merancang program promosi kesehatan, termasuk subsidi untuk fasilitas sanitasi, bantuan penyediaan sarana kebersihan, dan layanan kesehatan yang terjangkau atau gratis bagi masyarakat ekonomi lemah. Hubungan antara PHBS dengan kejadian penyakit menular seperti diare juga memperlihatkan dimensi ekonomi yang signifikan, dimana siswa dengan PHBS yang baik memiliki risiko diare lebih rendah dibandingkan mereka dengan PHBS kurang, dan kondisi ini seringkali berkorelasi dengan status sosial ekonomi keluarga yang menentukan akses terhadap air bersih, fasilitas sanitasi, dan pendidikan kesehatan (Hilal et al., 2025).

Dengan demikian, upaya peningkatan PHBS masyarakat Indonesia memerlukan intervensi multi-sektoral yang mengintegrasikan komponen edukasi kesehatan, pemberdayaan ekonomi masyarakat, dan penyediaan infrastruktur sanitasi yang memadai untuk memastikan bahwa seluruh lapisan masyarakat memiliki kesempatan yang setara dalam mengadopsi dan mempertahankan perilaku hidup bersih dan sehat yang optimal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan analisis komprehensif yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat Indonesia dipengaruhi secara signifikan oleh interaksi kompleks antara lingkungan sosial, faktor budaya, dan kondisi ekonomi. Lingkungan sosial berperan fundamental dalam transmisi pengetahuan kesehatan melalui institusi pendidikan dan komunitas dengan efektivitas intervensi edukatif mencapai peningkatan pemahaman hingga 40% serta perubahan perilaku antara 27% hingga 45% pada berbagai indikator PHBS. Faktor budaya mempengaruhi pola adopsi dan persistensi praktik kesehatan

melalui sistem nilai, kepercayaan, dan norma lokal yang menunjukkan variasi implementasi PHBS antar wilayah mencerminkan heterogenitas sosiobudaya Indonesia.

Kondisi ekonomi menjadi determinan struktural yang menentukan akses terhadap fasilitas sanitasi, ketahanan pangan, dan layanan kesehatan, dimana keterbatasan ekonomi berkontribusi terhadap disparitas penerapan PHBS dan kejadian masalah kesehatan. Integrasi ketiga dimensi tersebut diperlukan dalam merancang intervensi kesehatan masyarakat yang efektif, kontekstual, dan berkelanjutan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia secara holistik.

Saran

1. Pemerintah dan pemangku kepentingan kesehatan perlu mengembangkan kebijakan promosi kesehatan yang mengintegrasikan pendekatan edukatif berbasis komunitas dengan penyediaan infrastruktur sanitasi dan subsidi fasilitas kebersihan bagi masyarakat ekonomi lemah.
2. Program PHBS harus dirancang dengan mempertimbangkan keragaman sosiobudaya masyarakat Indonesia melalui adaptasi metode komunikasi kesehatan yang sensitif budaya dan memanfaatkan modal sosial lokal untuk penguatan implementasi berkelanjutan.
3. Penelitian lanjutan diperlukan untuk mengeksplorasi mekanisme interaksi spesifik antara variabel sosial, budaya, dan ekonomi dalam konteks dinamika perubahan sosial kontemporer Indonesia guna menghasilkan model intervensi kesehatan yang lebih komprehensif dan responsif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, E. H., Makkasau, Fitriani, Latifah, A., Eppang, M., Buraerah, S., Syatriani, S., Ilmiah, W. S., Suhartini, T., & Widia, L. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. RIZMEDIA PUSTAKA INDONESIA. https://books.google.co.id/books?id=y8q_EAAAQBAJ
- Aini, N. (2024). Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Tatanan Sekolah Di Indonesia : Literature Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 5192–5203. <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i2.29169>
- Akbar, R., Ismail, Wilis, R., Asyura, F., Andika, F., & Safitri, F. (2025). Bakti Sosial

- Lingkungan Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Remaja Di Sekolah Sman 14 Kota Banda Aceh Tahun 2025. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)*, 7(1), 137–140. <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/jpkmk/article/view/5211>
- Herlina, M., Palutturi, S., Permata, S. P., Husmiati, Y., Wardani, L. M. I., Fahrudin, A., & Islam, M. R. (2023). Challenges Enhancing Healthy Lifestyle Behaviors in Community Settings in Indonesia: the Role of Social Literacy, Religious Involvement, and Technology-Equipped Systems. *Journal of Community Positive Practices*, 23(4), 76–94. <https://doi.org/10.35782/JCPP.2023.4.05>
- Hilal, A., Pannyiwi, R., Nurhaedah, Veradilla, Arnianti, & Badaruddin. (2025). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dalam Upaya Pencegahan Diare Pada SD Negeri Kota Makassar. *Barongko Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(3), 473–497. <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/JAKP/article/view/406>
- Jamilah, A. S. N., Rachman, I. F., Ertinawati, Y., Maryani, S., & Marlina, N. (2025). Upaya Peningkatan Budaya Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Melalui Literasi Lingkungan Berbasis Informasi, Komunikasi Dan Edukasi. *Jurnal GEMBIRA (Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 3(5), 2058–2067. <https://gembirapkm.my.id/index.php/jurnal/article/view/1267>
- Kahar, F., Devi Etivia Purlinda, Djoko Priyatno, Ichsan Hadipranoto, & Rachmad Bayu Kuncara. (2021). Socialization Of Clean And Healthy Living Behaviors And Screening Of Non-Communicable Diseases In Efforts To Prevent The Pandemic Covid-19. *International Journal Of Community Service*, 1(1), 42–54. <https://doi.org/10.51601/ijcs.v1i1.6>
- Lim, I., & Santoso, W. (2025). The Role of Health Education in Improving Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) in Rural Communities. *Healthcare Advances Journal*, 1(2), 127–132. <https://pub.muzulab.com/index.php/Healthcare/article/view/38>
- Mahatur, A., & Saputra, F. (2025). The Effect of Diet Patterns, Food Security and Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) on the Incidence of Stunting In Lontar Village, Tirtayasa District, Serang Regency In 2024. *Jurnal EduHealth*, 16(01), 558–576. <https://doi.org/10.54209/eduhealth.v16i01>
- Martilova, D., Atika, Ramadha, M. R., Annisa, P. N., & Asilah, S. (2025). Peningkatan

- Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat melalui Edukasi Interaktif pada Siswa Kelas 2 SD Dharma Loka Pekanbaru. *Natural: Jurnal Pelaksanaan Pengabdian Bergerak Bersama Masyarakat.*, 3(3), 160–168. <https://journal.arikesi.or.id/index.php/Natural/article/view/1677>
- Megahayati, F., Pulansari, F., & Waluyo, M. (2023). Analysis of Low-Income Community Level Models as Determinants of Waste Management, Clean Living Behavior, and Environmental Health in Surabaya City. *Quantitative Economics and Management Studies*, 4(4), 627–638. <https://qemsjournal.org/index.php/qems/article/view/1728>
- Mustikaati, W., Pertiwi, R. P., Nurbaiti, E. F., & Fauziah, H. (2025). Membangun Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Murid Sd Melalui Sosialisasi Sanitasi Layak. *Jurnal GEMBIRA (Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 3(6), 2881–2888. <https://gembirapkm.my.id/index.php/jurnal/article/view/1497>
- Perdana, R., Afriani, L., Nurdiana, N., Tama, G. S. Y., & Purnama, M. M. (2025). Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk Mewujudkan Lingkungan Sehat di Pondok Pesantren Nashihudin, Kota Bandar Lampung. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 5(3), 519–531. <https://doi.org/10.52436/1.jpmi.3432>
- Raharyani, D. (2025). The Role of Health Promotion Intervention in Improving Clean and Healthy Living Behavior (PHBS): A Systematic Review. *Jurnal Kedokteran*, 10(2), 69–74. <https://doi.org/10.36679/kedokteran.v10i2.118>
- Rahman, R., Kalza, L. A., Suriani, S., Musyarrafah, A. N., Hasanah, M., & Savana, F. A. (2025). Peningkatan Kesadaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat serta Pemeriksaan Kesehatan di Desa Bajo Indah, Kecamatan Soropia, Kabupaten Konawe, Sulawesi Tenggara. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 5(6), 3155–3162. <https://doi.org/10.54082/jamsi.2299>
- Samrah, A. T., Azis, M., Jusuf, E., Akbar, Z., Suharyanto, A., Tahir, S. Z. Bin, & Nasution, J. (2021). Analysis of the behavior of clean and healthy living communities. *Proceedings of the International Conference on Industrial Engineering and Operations Management*, 3098–3105. <https://doi.org/10.46254/sa02.20210858>