

HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN TINGKAT KESADARAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI WILAYAH PESISIR BAGEK KEMBAR

Isti Yufitri¹, Emi Mardiani², Jopita Ramdani³, Dewi Anggria Putri⁴, Rizal Nazal Ulhaq⁵, Bela Luna Duwi Anggarini⁶, Yunia Citra Sahara⁷

Universitas Pendidikan Mandalika,
Alamat Jl. Pemuda No. 59A, Dasan Agung Baru, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat

Penulis Korespondensi: belaanggraini.2025@hotmail.com

Abstract : *Clean and healthy living behavior (PHBS) is a crucial effort to improve public health, particularly in coastal areas with unique environmental conditions and susceptibility to sanitation and pollution problems. This study aims to analyze the relationship between education level and PHBS awareness among the community in Bagek Kembar village, a coastal area. This study used a qualitative descriptive method with simple quantitative data analysis obtained through questionnaires distributed to 10 respondents. The results showed that the majority of respondents had an elementary school education (60%), while their understanding of PHBS fell into the category of knowing but not yet fully understanding (50%). Furthermore, a positive relationship was found between education level and PHBS understanding and implementation. Respondents with higher levels of education tended to demonstrate a better understanding of the PHBS concept and implemented PHBS more optimally than respondents with lower education or no education. However, environmental conditions and the availability of supporting facilities also influence PHBS implementation in the area.*

Keywords: *Education level; PHBS awareness; coastal communities; twin houses; environmental sanitation.*

Abstrak : Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan salah satu upaya penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama pada wilayah pesisir yang memiliki kondisi lingkungan khas dan rentan terhadap permasalahan sanitasi hingga pencemaran. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kesadaran PHBS pada masyarakat didesa bagek kembar sebagai wilayah pesisir. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan analisis data kuantitatif sederhana yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada 10 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan sekolah dasar (60%), sedangkan tingkat pemahaman terhadap PHBS berada pada kategori mengetahui namun belum memahami secara mendalam (50%). Selain itu, ditemukan adanya hubungan positif antara tingkat pendidikan dengan pemahaman dan penerapan PHBS. Responden dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung menunjukkan pemahaman yang lebih baik mengenai konsep PHBS serta menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat secara lebih optimal dibandingkan responden dengan pendidikan rendah atau yang tidak bersekolah. Namun demikian, kondisi lingkungan serta ketersediaan sarana pendukung juga turut memengaruhi penerapan PHBS di wilayah tersebut.

Kata Kunci : Tingkat pendidikan; kesadaran PHBS; masyarakat pesisir; bagek kembar; sanitasi lingkungan.

PENDAHULUAN

Daerah pesisir memiliki kekayaan sumber daya alam yang sangat melimpah, dan sekaligus menghadapi berbagai permasalahan terkait kesehatan lingkungan. Lokasi permukiman yang berdekatan dengan laut, mata pencaharian sebagian besar penduduk sebagai nelayan dan pengolah hasil laut, serta memiliki keterbatasan fasilitas sanitasi, yang seringkali menjadi penyebab tingginya sebuah risiko penyebaran penyakit yang bersumber dari lingkungan. Untuk memutuskan rantai penularan penyakit tersebut, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) menjadi hal yang sangat penting. PHBS sendiri diartikan sebagai serangkaian kebiasaan yang diterapkan secara sadar sebagai hasil dari proses belajar, yang memungkinkan individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat untuk menjaga kesehatannya sendiri dan turut berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan yang sehat.

Salah satu hal yang diduga erat kaitannya dengan tingkat kesadaran dan penerapan PHBS adalah jenjang pendidikan seseorang. Pendidikan berfungsi sebagai sarana untuk menambah wawasan, membentuk pandangan, dan mengubah cara bertindak. Secara teori, semakin mudah mereka menerima informasi kesehatan, memahami pentingnya kebersihan, dan menerapkan perilaku yang baik demi kesehatan diri maupun lingkungan. Akan tetapi, kondisi ini belum tentu sama di semua tempat, terutama di wilayah pesisir yang memiliki keunikan budaya dan tantangan lingkungan tersendiri.

Desa bagek kembar adalah salah satu wilayah pesisir dimana sebagian besar penduduknya bekerja sebagai nelayan atau ibu rumah tangga. Berdasarkan pengamatan awal dan data survei, ditemukan bahwa penerapan kebersihan di desa tersebut masih beragam, mulai dari cara menangani sampah, pengelolaan air, hingga ketersediaan fasilitas sanitasi yang belum merata di seluruh warga. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini dilakukan menelaah lebih dalam hubungan antara tingkat pendidikan dengan kesadaran serta penerapan PHBS di wilayah itu. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam menyusun program pemberdayaan masyarakat pesisir yang tepat sasaran dan sesuai kebutuhan.

Meskipun program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) telah lama dicanangkan, implementasinya di wilayah pesisir sering kali membentur tembok kultural dan struktural yang tebal. Fenomena di Wilayah Pesisir Bagek Kembar menunjukkan adanya diskoneksi antara pembangunan infrastruktur lingkungan seperti kawasan ekowisata mangrove yang mulai berkembang dengan realitas sanitasi harian masyarakat nelayan lokal. Keterbatasan akses terhadap pendidikan formal di wilayah ini diduga menjadi akar utama rendahnya pemahaman masyarakat mengenai esensi indikator PHBS, seperti pengelolaan sampah pesisir yang benar dan kepemilikan jamban sehat. Masyarakat cenderung menganggap kebiasaan sanitasi tradisional sebagai hal yang lumrah, tanpa menyadari dampak jangka panjangnya terhadap kesehatan keluarga dan ekosistem pesisir. Oleh karena itu, rendahnya tingkat pendidikan disinyalir menjadi faktor krusial yang membatasi daya serap masyarakat terhadap berbagai sosialisasi kesehatan yang diberikan oleh instansi terkait.

Berdasarkan gap fenomena tersebut, penelitian ini mendesak untuk dilakukan guna memetakan secara empiris seberapa besar kontribusi tingkat pendidikan formal dalam membentuk kesadaran dan tindakan riil masyarakat Pesisir Bagek Kembar terhadap PHBS. Melalui pendekatan korelasional ini, peneliti ingin membuktikan bahwa intervensi kesehatan di wilayah pesisir tidak akan berjalan optimal tanpa adanya peningkatan kapasitas pemahaman yang linear dengan jenjang pendidikan warga. Hasil dari penelitian ini diharapkan tidak hanya sekadar menjadi tumpukan data akademis, melainkan dapat menjadi acuan strategis bagi Puskesmas Sekotong maupun Pemerintah Kabupaten Lombok Barat dalam merancang model promosi kesehatan yang adaptif, tepat sasaran, dan berbasis pada karakteristik sosiologis serta tingkat edukasi masyarakat nelayan setempat.

METODE

Penelitian ini dikembangkan atau penerapan dengan metode deskriptif yang mengominasikan pendekatan kuantitatif sederhana dan kualitatif. Secara desain atau bentuk penelitian ini iyalah merupakan studi kasus, di mana penelitian ini melakukan pengamatan serta melakukan analisis mendalam terhadap data hasil survei yang diperoleh dari desa bagek kembar. Tujuan utamanya adalah untuk mengidentifikasi dan pola hubungan yang terbentuk antara variabel tingkat kesadaran masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Lokasi penelitian ini dilaksanakan atau ditetapkan di kawasan pesisir Desa Bagek Kembar. Dengan melibatkan 10 Responden, yang terdiri dari laki-laki dan perempuan dengan rentang usia antara 15 hingga 58 tahun. Dan Seluruh Responden telah menetap di lokasi tersebut selama lebih dari 5 tahun, dengan latar belakang pendidikan dan beragama, tamatan sekolah Dasar (SD), Sekolah menengah Pertama (SMP), hingga Sekolah Menengah Atas atau hingga lulusan (SMA/SMK). Data penelitian dikumpulkan menggunakan instrumen berupa kuesioner yang terdiri dari 31 pertanyaan. Isi dari kuesioner yang mencakup informasi mengenai karakteristik demografi responden, tingkat pengetahuan terkait Perilaku Hidup Bersih dan sehat (PHB), menerapkan praktik kebersihan sehari-hari, kondisi sanitasi lingkungan tempat tinggal, serta pemahaman masyarakat mengenai risiko penyakit yang berhubungan dengan lingkungan pesisir. Seluruh data yang telah diperoleh selanjutnya dikelompokkan berdasarkan jenjang pendidikan terakhir responden.

Pengelompokan ini bertujuan untuk memudahkan proses analisis guna melihat keterkaitan antara tingkat pendidikan dengan indikator-indikator kesadaran masyarakat dalam menerapkan PHBS. Analisis data dalam penelitian ini yang dilakukan dengan mengelompokkan seluruh Responden ke dalam beberapa kategori berdasarkan jenjang pendidikan terakhir yang ditamatkan, yaitu: Tidak Sekolah, Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Hingga Sekolah Menengah Atas atau hingga lulus (SMK/SMA). Selanjutnya, dilakukan analisis komparasi untuk melihat perbedaan dan pola hubungan pada indikator-indikator utama kesadaran Perilaku Hidup bersih dan sehat (PHBS), yang meliputi aspek-aspek berikut, yaitu tingkat pemahaman dan pengetahuan mengenai definisi serta konsep PHBS, kebiasaan dan praktik mencuci tangan dalam kehidupan sehari-hari, cara dan tahapan pengelolaan air sebelum dikonsumsi, sistem pengelolaan sampah rumah tangga maupun limbah sisa

hasil olahan laut, kondisi kepemilikan serta pemanfaatan fasilitas jamban yang layak dan sehat, tingkat pemahaman masyarakat mengenai keterkaitan antara kondisi lingkungan dengan derajat kesehatan. Dari hasil perbandingan antar kelompok tersebut kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan penjelasan naratif, atau pengajian ini bertujuan untuk memudahkan penarikan kesimpulan mengenai ada atau tidaknya hubungan serta seberapa erat kaitan antara pendidikan dengan tingkat kesadaran PHBS di wilayah penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan data yang kami kumpulkan, ada gambaran umum Responden yang menjadi objek penelitian di Desa Bagek Kembar dapat dikelompokkan berdasarkan jenjang pendidikan terakhir yang telah diselesaikan, seperti yang tertera pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Jumlah Responder	Persentase
Tidak sekolah	1	10%
Sekolah Dasar (SD)	6	60%
Sekolah Menengah Pertama (SMP)	2	20%
Sekolah Menengah (SMA/MA)	1	10%
Jumlah	10	100

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas Responden atau sebanyak 60% merupakan lulusan Sekolah Dasar. Hal ini akan mengindikasikan bahwa secara umum, dan tingkat pendidikannya sangat formal bagi masyarakat di wilayah pesisir, penelitian ini masih berada pada jenjang dasar. Kondisi ini juga yang berkaitan erat dengan mata pencarian penduduk setempat yang sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga dan nelayan, di mana pada masa lalu akses terhadap pendidikan formal masih terbatas atau belum menjadi prioritas utama dalam kehidupan masyarakat.

2. Pengetahuan PHBS Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 2. Pengetahuan PHBS Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Belum Pernah Mendengar	Tahu tapi Kurang Paham	Sudah Sangat Paham
Tidak Sekolah	1		
SD	2	4	
SMP		1	1
SMA/SMK			1

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 10 responden yang kami wawancara terdapat 1 responden memiliki tingkat Pendidikan tidak sekolah belum pernah mendengar mengenai PHBS. 6 responden memiliki tingkat Pendidikan SD, 2 di antaranya belum pernah mendengar mengenai PHBS dan 4 sisanya sudah mengetahui tetapi kurang paham mengenai PHBS. Terdapat 2 responden dengan tingkat Pendidikan SMP, 1 di antaranya belum pernah mendengar mengenai PHBS dan 1 sisanya sudah mengetahui tetapi belum paham mengenai PHBS. Dan 1 responden yang memiliki tingkat Pendidikan SMA sudah sangat paham mengenai PHBS. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi Pendidikan, semakin besar seseorang mengetahui istilah PHBS dan konsep dasar PHBS. Hasil ini berbanding lurus dengan teori bahwasanya Pendidikan menjadi gerbang perpindahan pengetahuan. Dengan keterbatasan fasilitas Pendidikan di wilayah pesisir, tingkat pengetahuan masyarakat sangat berpengaruh dengan Pendidikan formal.

3. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Praktik Kebersihan Dasar

a. Kebiasaan Mencuci Tangan

Kebiasaan mencuci tangan dengan menggunakan sabun adalah merupakan salah satu indikator utama dalam PHBS. Berdasarkan data yang ada, hampir seluruh responden (9 dan 10 orang) memiliki kebiasaan mencuci tangan dengan sabun selalu atau sering. Kebiasaan tersebut terlihat hampir sama pada semua tingkat pendidikan, sehingga menunjukkan tidak adanya perbedaan. Sehingga kebiasaan tersebut mengidentifikasi bahwa mencuci tangan sudah menjadi kebiasaan yang umum dilakukan masyarakat. Kebiasaan tersebut kemungkinan besar, pengetahuan tentang pentingnya mencuci tangan diperoleh dari pengalaman sehari-hari, lingkungan sekitar, maupun sosialisasi kesehatan dasar, bukan hanya dari pendidikan formal.

b. Pengolahan Air Minum

Pengolahan air minum sebelum dikonsumsi juga menjadi salah satu indikator penting dalam PHBS karena berhubungan langsung dengan kesehatan masyarakat, terutama untuk mencegah penyakit pencernaan yang masih sering terjadi di masyarakat pesisir.

Tabel 3. Cara Pengelolaan Air Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Tidak Diolah	Kadang-kadang	Selalu Direbus
Tidak Sekolah	-	-	1
SD	3	1	2
SMP	1	1	-
SMA/SMK	-	1	-

Menariknya, responden yang tidak pernah bersekolah justru selalu merebus air sebelum diminum. Hal ini lebih dipengaruhi oleh kebiasaan yang turun-temurun dan pengalaman terkait penyakit yang pernah dialami. Sementara itu, kelompok pendidikan SD masih mengonsumsi air minum tanpa diolah terlebih dahulu. Pada kelompok pendidikan SMP dan SMA/SMK, kebiasaan mengolah air minum cenderung tidak tetap atau hanya dilakukan kadang-kadang saja.

Kondisi ini menunjukkan bahwa pemahaman tentang pentingnya air bersih sudah cukup dikenal oleh masyarakat. Namun, penerapannya juga dipengaruhi oleh ketersediaan sumber air yang dianggap aman. Sebagian besar masyarakat menggunakan air kemasan atau air isi ulang sehingga mereka menganggap air tersebut sudah layak diminum tanpa perlu diolah lagi. Selain itu, tingkat pendidikan dapat memengaruhi cara seseorang menilai keamanan air, tetapi praktik sehari-hari tetap bergantung pada kondisi dan fasilitas yang tersedia.

c. Pengelolaan Sampah dan Limbah Laut

Pengelolaan sampah masih menjadi salah satu permasalahan utama di Bagek Kembar. Indikator ini berkaitan erat dengan tingkat kepedulian dan kesadaran masyarakat terhadap kebersihan lingkungan.

Tabel 4. Pengelolaan Sampah dan Limbah Laut

Tingkat Pendidikan	Membuang ke Laut/Tanah	Dibakar Saja	Dikumpulkan/Dijadikan Pupuk
Tidak Sekolah	-	1	-
SD	-	6	-
SMP	-	2	-
SMA/SMK	1	-	-

Terdapat kecenderungan bahwa responden dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah, seperti tidak sekolah dan SD, masih sering membuang sisa olahan laut atau sampah langsung ke lingkungan sekitar maupun pantai. Pada kelompok SMA/SMK, perilaku serupa juga masih ditemukan, tetapi lebih disebabkan oleh kurangnya fasilitas pengelolaan dan pengangkutan sampah yang memadai.

Sementara itu, responden dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki alternatif dalam mengelola limbah, seperti memanfaatkannya menjadi pupuk atau mengumpulkan sampah terlebih dahulu. Namun, karena keterbatasan fasilitas yang tersedia, sampah tersebut pada akhirnya tetap dibakar. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dapat memengaruhi cara pandang dan

kesadaran seseorang terhadap pengelolaan sampah, tetapi pelaksanaannya masih sangat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan sarana yang tersedia.

4. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Sanitasi Dasar (Jamban)

Ketersediaan jamban yang layak menjadi indikator penting keberhasilan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Berdasarkan data yang diperoleh, kondisi yang ditemukan cukup memperhatikan : dari total 10 responden, hanya 4 orang yang memiliki jamban pribadi yang tertutup dan aman. sementara itu, sebanyak 6 orang lainnya masih melakukan buang air besar laut, pinggir pantai, maupun disemak-semak. Hasil Analisis berdasarkan jenjang pendidikan: Tidak pernah bersekolah & tamat SD: dari 6 orang dalam kelompok ini, 4 antaranya masih membuang kotoran ke laut. Hal ini dilakukan karena sudah menjadi kebiasaan turun-menurun serta keterbatasan biaya untuk membangun jamban. Tamat SMP & SMA/SMK: Dari 3 orang dikelompok ini, 2 masih melakukan hal yang sama. penyebab utamanya bukan karena mereka tidak tahu bahayanya, melainkan karena faktor adat istiadat dan posisi tempat tinggal yang berdekatan dengan pantai. Meskipun masyarakat dengan pendidikan lebih tinggi sudah menyadari bahaya pencemaran air yang disebabkan oleh kotoran manusia, namun keadaan ekonomi serta kebiasaan hidup khas masyarakat pesisir masih menjadi kendala utama. pengetahuan tentang kesehatan sebenarnya sudah memiliki, namun belum terwujud dalam tindakan nyata karena kurangnya dukungan fasilitas yang memadai

5. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemahaman Risiko Penyakit

Berdasarkan jawaban responden pada pertanyaan 23, yaitu “Apakah Anda mengetahui bahwa air laut atau air payau yang tercemar dapat menjadi sumber penularan penyakit?”, terlihat adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemahaman mengenai risiko penyakit. Responden dengan tingkat pendidikan Tidak Sekolah hingga SD umumnya menjawab ”Tahu dan sangat berhati-hati”. Pemahaman mereka lebih banyak didasarkan pada pengalaman pribadi, seperti pernah mengalami penyakit kulit setelah kontak dengan air yang tercemar. Pada kelompok pendidikan SMP hingga SMA/SMK, sebagian besar responden menjawab “Tahu tetapi tidak menghindari” atau “Tahu dan berhati-hati”. Pengetahuan mereka

diperoleh melalui pemahaman logis mengenai dampak lingkungan yang kurang bersih terhadap kesehatan. Sementara itu, responden dengan pendidikan tinggi menunjukkan tingkat pemahaman yang lebih baik. Mereka mampu menyebutkan secara spesifik berbagai penyakit yang dapat ditularkan melalui air tercemar, seperti dermatitis, infeksi cacing, dan leptospirosis.

Selain itu, responden dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung lebih sering mengalami penyakit kulit dan gangguan pencernaan, meskipun belum sepenuhnya memahami hubungan sebab-akibatnya secara ilmiah. Sebaliknya, responden dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi mampu mengidentifikasi faktor-faktor penyebab penyakit, seperti kurangnya kebersihan diri, kondisi lingkungan yang tidak sehat, serta pengaruh cuaca. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berperan dalam meningkatkan

kemampuan individu untuk memahami dan menganalisis faktor risiko kesehatan.

6. Faktor Penghambat Berdasarkan Pandangan Responden

Hasil analisis terhadap hambatan implementasi PHBS (18 jawaban responden) menunjukkan pola yang menarik berdasarkan latar belakang pendidikan responden. Responden berpendidikan rendah cenderung menyoroti masalah mendasar seperti terbatasnya air bersih, minimnya pembuangan sampah. Sementara itu, responden berpendidikan menengah lebih fokus pada faktor sosial berupa rendahnya kepedulian warga serta kondisi lingkungan yang kurang higienis. Disisi lain, responden berpendidikan tinggi melihat persoalan dari sudut makro, yaitu absennya regulasi dan sistem pengeloannya terpadu. Kejadian tersebut membuktikan bahwa adanya korelasi yang positif antara jenjang pendidikan dengan kedalaman analisis, semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang, cara pandanganya terhadap masalah akan bergeser dari ranah personal menuju cakupan yang lebih luas, sistem dan fasilitas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Melalui survei yang dilakukan di Desa Bagek Kembar, riset ini berhasil membuktikan lurus dengan tingkat pemahaman warga terhadap konsep PHBS, walaupun variabel ini bukan menjadi satu-satunya prediktor keberhasilan tindakan. Korelasi positif antara kedua variabel tersebut dapat di analisis melalui tiga domain utama. Pertama, pada dimensi pengetahuan konseptual, masyarakat pendidikan yang menyelesaikan pendidikan tingkat menengah (SMP/SMA) memiliki literasi yang komprehensif mengenai definisi dan esensi PHBS jika dibandingkan dengan masyarakat berpendidikan dasar. Kedua, pada aspek Analisis masalah, kapabilitas masyarakat dalam mengidentifikasi problem kesehatan lingkungan sangat dipengaruhi oleh modal intelektualnya. Responden berpendidikan tinggi mampu mengurai kendala kebersihan secara struktural dan luas, sedangkan responden di bawah melihat masalah kesehatan hanya dari perspektif pemenuhan kebutuhan primer dan memori personal semata. Ketiga, dalam hal niat dan sikap, terdapat perbedaan bentuk respons terhadap program kesehatan. Warga berpendidikan rendah bersikap pasif-menerima (membutuhkan stimulus bantuan langsung), sementara warga berpendidikan tinggi bertindak lebih visioner dengan merekomendasikan solusi manajerial seperti regulasi dan pengadaan fasilitas.

Penelitian ini menemukan adanya kesenjangan (gap) antara pemahaman teoretis dan implementasi praktis. Rendahnya tingkat kepemilikan jamban, buruknya pengelolaan sampah, serta sistem pembuangan limbah yang belum tertata di Desa Bagek Kembar tidak semata-mata disebabkan oleh ketidaktahuan, melainkan akibat hambatan struktural. Faktor ekonomi, minimnya fasilitas sanitasi yang disediakan pemerintah, serta warisan budaya masyarakat pesisir yang memfungsikan laut sebagai tempat pembuangan menjadi faktor penghambat utama. Hasil, dinamika yang terjadi di lokasi penelitian menunjukkan bahwa transformasi pengetahuan telah berjalan, tapi transformasi perilaku masih berjalan lambat akibat keterbatasan ruang ekologis dan sarana penunjang.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat beberapa rekomendasi yang dapat diterapkan dalam upaya pengorganisasian dan pengembangan masyarakat pesisir di wilayah Bagek Kembar, yaitu pelaksanaan penyuluhan yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan kegiatan penyuluhan mengenai, pengembangan dan perbaikan sarana sanitasi,

pemberdayaan masyarakat melalui kelompok kesehatan lingkungan, dan pemanfaatan pendekatan budaya dan ekonomi dalam pengelolaan lingkungan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Universitas Pendidikan Mandalika, masyarakat di Daerah Pesisir Pantai Bagek Kembar, dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Asnawi, A. A., Madhani, A., & Gurning, F. (2023). Analisis perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat pesisir di Kelurahan Bagan Deli. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(2), 1681-1687.
- Farah, A., & Sukoharjo, G. (2025). Hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan PHBS dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 215-223.
- Hidayat, R. (2022). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesadaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Sekotong Kabupaten Lombok Barat*. (Skripsi Sarjana, Universitas Mataram).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020: Akses Air Bersih, Sanitasi, dan Capaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kusuma, E., Nastiti, A. D., Puspitasari, R. H., & Handayani, D. (2024). Pengaruh edukasi melalui media interaktif untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat pesisir. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 121-130.
- Kementrian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat*. Kementrian Kesehatan RI.
- Mada, M., Syarif, S. R., & Nisa, K. R. (2023). *Menganalisis Dampak Sampah Rumah Tangga Terhadap Pencemaran Pesisir Pantai Masyarakat Dusun Namandoi*. 4(3), 1–7.

- Maha, I. K. (2024). *Dampak Pencemaran Lingkungan Terhadap Kesehatan Masyarakat Pesisir*. 3(3), 315–322.
- Lestari, P. (2023). *Pengaruh Tingkat Pendidikan Formal Terhadap Implementasi Indikator PHBS Masyarakat Nelayan Tradisional*. (Tesis Magister, Universitas Airlangga).
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhasanah, S., & Siregar, F. (2023). Hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan dan pemberdayaan masyarakat dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) warga. *Bullet: Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 2(3), 512-520.
- Pradnyani, N. L. P., & Sugiarta, I. W. (2022). Hubungan tingkat pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga. *Medical Journal of Al-Qodiri*, 7(1), 44-51.
- Saputra, R., & Handayani, S. (2025). Faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di wilayah pesisir. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Uniqhba*, 13(1), 88-97.
- Suhardi, A., & Muttaqin, Z. (2024). Sosialisasi hasil penelitian persepsi masyarakat terhadap pengembangan kawasan ekowisata mangrove Bagek Kembar, Sekotong, Lombok Barat. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 7(2), 340-345.
- Syahdrajat, T. (2018). *Panduan Penelitian Untuk Skripsi Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Pedhe Offset.
- Wulandari, O., & Mukalbar, I. (2025). Analisis hubungan tingkat pendidikan dan karakteristik sosial ekonomi dengan perilaku hidup bersih dan sehat anak. *Jurnal Kesehatan ITEKES Mukalbar*, 11(2), 143-152.

- Yusuf, M., Tarigan, S., & Rosana, E. (2025). Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan perilaku pencegahan penyakit menular pada masyarakat kawasan pesisir. *Journal of Local Health Science Group*, 3(1), 45-54.
- Sudarman, N. F., Rahmilah, M., Anisa, N., & Mujtahidah. (2025). *Sosialisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) kepada Masyarakat Daerah Pesisir di Kelurahan Mappasaile Kabupaten Pangkep*. 2(1), 41–46.