



PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DALAM PERSPEKTIF INTERAKSI SOSIAL MASYARAKAT URBAN

Hasruddin Nur¹, Imran²

¹Universitas Negeri Makassar

² Universitas Negeri Makassar

Corresponding Author : hasruddin.nur@unm.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam perspektif interaksi sosial masyarakat urban. Urbanisasi yang semakin pesat telah membawa perubahan pola hidup masyarakat, termasuk dalam perilaku kesehatan, pola konsumsi, dan interaksi sosial. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif untuk memahami fenomena sosial yang terjadi di lingkungan masyarakat perkotaan. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi terhadap masyarakat urban, tenaga kesehatan, serta tokoh masyarakat. Analisis data menggunakan model interaktif yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat urban dipengaruhi oleh intensitas interaksi sosial, lingkungan tempat tinggal, akses informasi digital, tingkat pendidikan, serta budaya hidup modern. Interaksi sosial yang bersifat asosiatif mampu membangun kesadaran kolektif dalam menjaga kesehatan lingkungan, sedangkan interaksi disosiatif seperti individualisme perkotaan menjadi hambatan dalam penerapan PHBS secara menyeluruh. Selain itu, media sosial dan komunitas digital memiliki peran penting dalam membentuk konstruksi sosial mengenai kesehatan masyarakat urban. Penelitian ini memberikan kontribusi teoritis terhadap pengembangan kajian sosiologi kesehatan, khususnya terkait hubungan antara interaksi sosial dan perilaku kesehatan masyarakat perkotaan di era modern.

Kata Kunci: Interaksi Sosial: Masyarakat Urban: Kesehatan Masyarakat.

PENDAHULUAN

Perubahan sosial yang terjadi dalam masyarakat urban telah membawa dampak signifikan terhadap pola kehidupan masyarakat, termasuk dalam aspek kesehatan sosial. Urbanisasi yang berkembang pesat mendorong perubahan gaya hidup masyarakat dari pola tradisional menuju pola kehidupan modern yang cenderung individualistik, kompetitif, dan berbasis teknologi. Dalam perspektif Sosiologi Kesehatan, kesehatan tidak hanya dipahami sebagai kondisi biologis, tetapi juga sebagai konstruksi sosial yang dipengaruhi oleh interaksi antarmanusia, budaya, lingkungan, dan struktur sosial masyarakat. Émile Durkheim menjelaskan bahwa kehidupan sosial memiliki pengaruh besar terhadap perilaku individu, termasuk dalam membentuk kesadaran kolektif mengenai kesehatan masyarakat.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) menjadi salah satu indikator penting dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Namun, dalam realitas masyarakat urban, implementasi PHBS masih menghadapi berbagai tantangan sosial. Tingginya mobilitas masyarakat perkotaan, kepadatan penduduk, pola konsumsi instan, serta lemahnya interaksi sosial komunitas menyebabkan munculnya berbagai persoalan kesehatan lingkungan. Masyarakat urban sering kali mengalami perubahan pola interaksi sosial dari yang sebelumnya bersifat kolektif menjadi lebih individualistik. Kondisi tersebut berdampak pada rendahnya partisipasi sosial masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan dan kesehatan bersama. Dalam perspektif teori interaksi sosial, perilaku kesehatan masyarakat terbentuk melalui proses komunikasi, imitasi, sugesti, identifikasi, dan simpati antaranggota masyarakat. George Herbert Mead melalui teori interaksionisme simbolik menjelaskan bahwa tindakan individu dipengaruhi oleh makna sosial yang dibangun melalui interaksi sosial. Dalam konteks masyarakat urban, perilaku hidup sehat tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga diproduksi melalui hubungan sosial, media digital, komunitas sosial, serta lingkungan tempat tinggal. Selain itu, perkembangan media digital turut membentuk konstruksi sosial baru mengenai kesehatan. Masyarakat urban kini lebih banyak memperoleh informasi kesehatan melalui media sosial dibandingkan interaksi langsung dengan tenaga kesehatan. Fenomena ini menunjukkan adanya transformasi pola komunikasi kesehatan dalam masyarakat modern. Di satu sisi, media digital dapat meningkatkan literasi kesehatan masyarakat, namun di sisi lain juga berpotensi menimbulkan disinformasi kesehatan yang memengaruhi perilaku masyarakat.

Penelitian sebelumnya lebih banyak membahas PHBS dari perspektif kesehatan masyarakat dan kebijakan kesehatan, sedangkan kajian yang menempatkan interaksi sosial sebagai fokus utama dalam membentuk perilaku kesehatan masyarakat urban masih relatif terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki kebaruan (novelty) dalam mengkaji perilaku hidup bersih dan sehat melalui pendekatan sosiologi kesehatan dengan menitikberatkan pada dinamika interaksi sosial masyarakat urban di era digital. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perilaku hidup bersih dan sehat dalam perspektif interaksi sosial masyarakat urban serta memahami faktor-faktor sosial yang memengaruhi implementasi PHBS di lingkungan perkotaan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini bertujuan memahami fenomena sosial secara mendalam terkait perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan masyarakat urban. Pendekatan ini memungkinkan peneliti memperoleh pemahaman komprehensif mengenai makna sosial, pola interaksi, dan pengalaman masyarakat dalam menerapkan PHBS.

Lokasi penelitian dilakukan di kawasan masyarakat urban yang memiliki karakteristik kepadatan penduduk tinggi, aktivitas sosial kompleks, serta heterogenitas sosial yang kuat. Informan penelitian dipilih menggunakan teknik purposive sampling dengan mempertimbangkan keterlibatan mereka dalam aktivitas sosial dan kesehatan masyarakat. Informan terdiri atas masyarakat urban, tokoh masyarakat, tenaga kesehatan, dan pengelola lingkungan.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui:

1. **Observasi**, untuk mengamati perilaku masyarakat terkait kebersihan lingkungan dan pola interaksi sosial.
2. **Wawancara mendalam**, untuk memperoleh informasi mengenai pengalaman, pandangan, dan kesadaran masyarakat terhadap PHBS.
3. **Dokumentasi**, berupa foto, catatan lapangan, serta data pendukung terkait kondisi lingkungan masyarakat urban.

Analisis data menggunakan model interaktif dari Matthew B. Miles dan A. Michael Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Keabsahan data dilakukan melalui triangulasi sumber, triangulasi teknik, dan member check untuk memastikan validitas hasil penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Interaksi Sosial sebagai Pembentuk Kesadaran PHBS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa interaksi sosial memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk kesadaran masyarakat urban terhadap penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menjaga kebersihan lingkungan, kesehatan diri, dan pola hidup sehat tidak terbentuk secara individual semata, tetapi dipengaruhi oleh proses hubungan sosial yang berlangsung dalam kehidupan sehari-hari. Dalam perspektif Sosiologi Kesehatan, perilaku kesehatan merupakan hasil konstruksi sosial yang dipengaruhi oleh norma, nilai, budaya, dan interaksi sosial masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara, masyarakat yang tinggal di lingkungan dengan tingkat interaksi sosial yang tinggi cenderung memiliki kesadaran PHBS yang lebih baik dibandingkan masyarakat yang hidup dalam lingkungan individualistik. Aktivitas sosial seperti kerja bakti, pertemuan warga, penyuluhan kesehatan, dan kegiatan komunitas menjadi media sosial yang efektif dalam membangun kesadaran kolektif mengenai pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan. Penelitian

sebelumnya menjelaskan bahwa partisipasi sosial masyarakat mampu meningkatkan kepedulian terhadap kesehatan lingkungan dan memperkuat solidaritas sosial dalam kehidupan perkotaan.

Salah satu informan menyatakan:

“Kalau lingkungan sering kerja bakti dan saling mengingatkan soal kebersihan, masyarakat jadi lebih sadar menjaga kebersihan rumah dan lingkungan.”

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa interaksi sosial menghasilkan kontrol sosial yang mampu memengaruhi perilaku individu. Dalam teori interaksionisme simbolik George Herbert Mead, individu membentuk tindakan sosial berdasarkan makna yang diperoleh melalui proses interaksi dengan orang lain. Kesadaran mengenai PHBS terbentuk melalui proses komunikasi sosial, imitasi perilaku, dan pembelajaran sosial dalam lingkungan masyarakat urban. Teori ini menegaskan bahwa tindakan sosial individu lahir dari proses interpretasi simbol dan pengalaman sosial yang berlangsung secara terus-menerus dalam kehidupan masyarakat.

Hasil observasi penelitian juga menemukan bahwa lingkungan masyarakat yang memiliki solidaritas sosial tinggi menunjukkan tingkat kebersihan lingkungan yang lebih baik. Masyarakat saling mengingatkan terkait pengelolaan sampah, kebersihan drainase, penggunaan fasilitas sanitasi, dan penerapan pola hidup sehat sehari-hari. Sebaliknya, pada lingkungan yang memiliki interaksi sosial rendah ditemukan kecenderungan masyarakat kurang peduli terhadap kondisi lingkungan sekitar, seperti membuang sampah sembarangan dan rendahnya partisipasi dalam kegiatan kebersihan lingkungan. Dalam perspektif Émile Durkheim, solidaritas sosial berfungsi menciptakan keteraturan sosial melalui nilai dan norma bersama. Kesadaran kolektif masyarakat terhadap pentingnya PHBS menjadi bagian dari solidaritas sosial yang menjaga keteraturan kehidupan masyarakat urban. Ketika solidaritas sosial melemah akibat individualisme perkotaan, maka kepedulian terhadap kesehatan lingkungan juga mengalami penurunan. Penelitian tentang kesehatan masyarakat urban menunjukkan bahwa lemahnya kohesi sosial berpengaruh terhadap rendahnya partisipasi masyarakat dalam menjaga kesehatan lingkungan bersama.

Penelitian ini juga menemukan bahwa media sosial menjadi ruang interaksi baru dalam membentuk kesadaran PHBS masyarakat urban. Informan menyebutkan bahwa informasi mengenai pola hidup sehat, sanitasi lingkungan, kebersihan rumah tangga, hingga edukasi kesehatan lebih banyak diperoleh melalui platform digital seperti Instagram, TikTok, Facebook, dan YouTube. Kondisi tersebut menunjukkan adanya transformasi pola interaksi sosial dari interaksi konvensional menuju interaksi digital.

Fenomena ini sejalan dengan penelitian yang menjelaskan bahwa media digital berfungsi sebagai agen sosialisasi baru dalam membentuk perilaku kesehatan masyarakat modern. Media sosial mampu meningkatkan literasi kesehatan masyarakat melalui penyebaran informasi kesehatan yang cepat dan mudah diakses. Namun demikian, perkembangan media digital juga menghadirkan tantangan berupa penyebaran informasi kesehatan yang belum terverifikasi sehingga dapat memengaruhi pola perilaku masyarakat secara negatif. Selain itu, hasil penelitian menemukan bahwa faktor lingkungan sosial dan status ekonomi turut memengaruhi kesadaran masyarakat terhadap PHBS. Masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan dan akses informasi kesehatan yang baik cenderung lebih mudah menerapkan pola hidup bersih dan sehat dibandingkan masyarakat dengan keterbatasan akses sosial dan ekonomi. Faktor lingkungan tempat tinggal yang bersih, tersedianya fasilitas sanitasi,

dan dukungan komunitas sosial juga menjadi faktor penting dalam membentuk perilaku kesehatan masyarakat urban.

Secara sosiologis, hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat bukan hanya persoalan individu, tetapi merupakan hasil dari proses interaksi sosial yang berlangsung secara terus-menerus dalam kehidupan masyarakat urban. Interaksi sosial yang positif mampu membentuk kesadaran kolektif, memperkuat solidaritas sosial, dan menciptakan budaya hidup sehat dalam masyarakat. Oleh karena itu, penguatan komunitas sosial, revitalisasi budaya gotong royong, dan peningkatan literasi kesehatan digital menjadi langkah strategis dalam membangun kesadaran PHBS masyarakat urban secara berkelanjutan.

2. Lingkungan Sosial dan Perubahan Perilaku Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkungan sosial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perubahan perilaku kesehatan masyarakat urban, khususnya dalam penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Lingkungan sosial tidak hanya berfungsi sebagai tempat berlangsungnya aktivitas masyarakat, tetapi juga menjadi ruang pembentukan nilai, norma, dan kebiasaan sosial yang berkaitan dengan perilaku kesehatan. Dalam perspektif Sosiologi Kesehatan, perilaku kesehatan dipahami sebagai hasil dari proses interaksi sosial yang dipengaruhi oleh budaya, lingkungan sosial, serta pola hubungan antarindividu dalam masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, masyarakat yang tinggal di lingkungan dengan budaya hidup sehat dan tingkat solidaritas sosial yang tinggi cenderung memiliki perilaku kesehatan yang lebih baik dibandingkan masyarakat yang hidup di lingkungan dengan tingkat kepedulian sosial rendah. Aktivitas sosial seperti kerja bakti, gotong royong membersihkan lingkungan, penyuluhan kesehatan, dan pengawasan sosial dari tokoh masyarakat mampu membentuk kesadaran kolektif mengenai pentingnya menjaga kesehatan lingkungan.

Salah satu informan menyampaikan:

“Kalau lingkungan di sekitar bersih dan warga saling peduli, kita juga merasa malu kalau tidak ikut menjaga kebersihan.”

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa lingkungan sosial menciptakan tekanan sosial positif (*social pressure*) yang memengaruhi perilaku individu. Dalam teori interaksionisme simbolik George Herbert Mead, perilaku manusia terbentuk melalui proses interpretasi terhadap simbol dan makna sosial yang diperoleh dari interaksi dengan lingkungan sekitar. Lingkungan yang memiliki budaya hidup sehat akan menghasilkan makna sosial bahwa menjaga kebersihan merupakan bagian dari identitas sosial masyarakat. Hasil observasi penelitian menemukan bahwa masyarakat yang hidup di lingkungan dengan fasilitas sanitasi memadai, ruang publik bersih, dan budaya kolektif yang kuat lebih mudah menerapkan PHBS. Lingkungan tersebut mendorong masyarakat untuk menjaga kebersihan rumah, membuang sampah pada tempatnya, mencuci tangan, serta menjaga kualitas sanitasi lingkungan.

Penelitian juga menemukan bahwa perubahan perilaku kesehatan masyarakat urban dipengaruhi oleh proses pembelajaran sosial. Individu cenderung meniru perilaku kesehatan yang dianggap positif dan diterima oleh lingkungan sosialnya. Lingkungan teman sebaya, keluarga, dan komunitas sosial menjadi faktor penting dalam membentuk perilaku kesehatan masyarakat. Temuan

ini sejalan dengan penelitian yang menjelaskan bahwa lingkungan sosial berpengaruh terhadap penerapan PHBS melalui proses imitasi dan pembelajaran sosial. Selain faktor interaksi langsung, perkembangan lingkungan digital juga menjadi bagian dari lingkungan sosial modern yang memengaruhi perubahan perilaku kesehatan masyarakat urban. Informan penelitian menyatakan bahwa media sosial menjadi sumber utama informasi kesehatan, pola hidup sehat, kebersihan lingkungan, hingga edukasi mengenai sanitasi. Platform digital seperti Instagram, TikTok, dan YouTube telah membentuk budaya kesehatan baru di masyarakat urban.

Fenomena tersebut memperlihatkan adanya transformasi lingkungan sosial dari ruang fisik menuju ruang digital. Media sosial tidak hanya menjadi sarana komunikasi, tetapi juga berfungsi sebagai agen sosialisasi kesehatan yang membentuk persepsi masyarakat mengenai gaya hidup sehat. Namun demikian, penelitian menemukan bahwa tidak semua informasi kesehatan yang beredar di media sosial bersifat valid. Sebagian masyarakat masih mudah percaya terhadap informasi kesehatan yang tidak terverifikasi sehingga berpotensi memengaruhi perilaku kesehatan secara negatif. Dalam perspektif Émile Durkheim, lingkungan sosial yang memiliki solidaritas kuat mampu menciptakan kontrol sosial terhadap perilaku masyarakat. Solidaritas sosial tersebut tercermin melalui adanya norma bersama mengenai kebersihan lingkungan, kepedulian terhadap kesehatan masyarakat, dan partisipasi dalam kegiatan sosial kesehatan. Ketika solidaritas sosial melemah akibat individualisme perkotaan, maka perilaku kesehatan masyarakat juga mengalami penurunan. Penelitian ini juga menemukan bahwa faktor ekonomi dan pendidikan turut memengaruhi perubahan perilaku kesehatan masyarakat. Masyarakat dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki kesadaran kesehatan yang lebih baik karena lebih mudah mengakses informasi kesehatan dan memahami pentingnya PHBS. Selain itu, lingkungan dengan fasilitas kesehatan dan sanitasi yang memadai lebih mendukung terciptanya budaya hidup sehat dalam masyarakat.

Temuan penelitian memperlihatkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat bukan hanya ditentukan oleh faktor individu, tetapi dipengaruhi secara kuat oleh lingkungan sosial masyarakat. Lingkungan sosial yang suportif mampu menciptakan perubahan perilaku kesehatan secara kolektif melalui proses sosialisasi, kontrol sosial, dan internalisasi nilai-nilai kesehatan dalam kehidupan masyarakat sehari-hari. Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkungan sosial yang sehat juga berdampak terhadap kesehatan mental masyarakat urban. Lingkungan yang bersih, tertata, dan memiliki hubungan sosial harmonis menciptakan rasa nyaman, aman, dan meningkatkan kesejahteraan psikologis masyarakat. Kajian mengenai lingkungan urban menunjukkan bahwa kualitas lingkungan sosial dan lingkungan fisik memiliki hubungan dengan kesejahteraan mental masyarakat perkotaan. Dengan demikian, perubahan perilaku kesehatan masyarakat urban memerlukan pendekatan sosial yang tidak hanya berfokus pada individu, tetapi juga memperkuat lingkungan sosial masyarakat melalui revitalisasi budaya gotong royong, penguatan komunitas kesehatan, peningkatan literasi kesehatan digital, dan pembangunan lingkungan yang mendukung perilaku hidup sehat secara berkelanjutan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Perspektif Interaksi Sosial Masyarakat Urban*, dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat urban tidak hanya dipengaruhi oleh kesadaran individu, tetapi juga dibentuk secara kuat melalui proses interaksi sosial dan lingkungan sosial masyarakat. Interaksi sosial yang berlangsung

dalam kehidupan sehari-hari, seperti kerja bakti, kegiatan komunitas, penyuluhan kesehatan, dan komunikasi sosial antarwarga, mampu menciptakan kesadaran kolektif mengenai pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat yang hidup dalam lingkungan dengan solidaritas sosial tinggi cenderung memiliki tingkat kesadaran PHBS yang lebih baik dibandingkan masyarakat yang hidup dalam lingkungan individualistik. Interaksi sosial menghasilkan kontrol sosial yang membentuk perilaku kesehatan masyarakat melalui proses komunikasi, imitasi, pembelajaran sosial, dan internalisasi nilai-nilai kesehatan. Dalam perspektif sosiologi kesehatan, perilaku kesehatan masyarakat merupakan konstruksi sosial yang dipengaruhi oleh norma, budaya, lingkungan sosial, dan pola hubungan sosial dalam masyarakat urban.

Selain itu, lingkungan sosial juga memiliki pengaruh signifikan terhadap perubahan perilaku kesehatan masyarakat. Lingkungan yang bersih, memiliki budaya hidup sehat, fasilitas sanitasi memadai, dan hubungan sosial harmonis mampu membentuk perilaku hidup sehat secara kolektif. Sebaliknya, lemahnya solidaritas sosial akibat individualisme perkotaan menyebabkan rendahnya kepedulian masyarakat terhadap kesehatan lingkungan dan menurunkan partisipasi sosial dalam penerapan PHBS.

Penelitian ini juga menemukan bahwa media sosial dan lingkungan digital telah menjadi ruang interaksi baru dalam membentuk kesadaran kesehatan masyarakat urban. Platform digital seperti Instagram, TikTok, Facebook, dan YouTube berperan sebagai agen sosialisasi kesehatan yang memengaruhi pola pikir dan perilaku masyarakat mengenai gaya hidup sehat. Namun demikian, perkembangan media digital juga menghadirkan tantangan berupa penyebaran informasi kesehatan yang belum terverifikasi sehingga diperlukan penguatan literasi kesehatan digital masyarakat.

Secara teoritis, penelitian ini memperkuat kajian Sosiologi Kesehatan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat merupakan hasil konstruksi sosial yang dibentuk melalui interaksi sosial, solidaritas sosial, dan lingkungan masyarakat. Penelitian ini juga memperlihatkan relevansi teori interaksionisme simbolik George Herbert Mead dan teori solidaritas sosial Émile Durkheim dalam menjelaskan pembentukan perilaku kesehatan masyarakat urban.

Oleh karena itu, upaya meningkatkan PHBS masyarakat urban tidak cukup hanya melalui pendekatan medis dan individu, tetapi perlu dilakukan melalui pendekatan sosial yang menekankan penguatan komunitas masyarakat, revitalisasi budaya gotong royong, peningkatan partisipasi sosial, serta penguatan literasi kesehatan digital secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Becker, H. S. (2019). *Sociology and Public Health*. New York: Routledge.
- Berger, P. L., & Luckmann, T. (2018). *The Social Construction of Reality*. London: Penguin.
- Blaxter, M. (2020). *Health and Lifestyles*. London: Routledge.
- Cockerham, W. C. (2021). *Medical Sociology*. New York: Routledge.
- Creswell, J. W. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Sage.
- Durkheim, E. (2019). *The Division of Labor in Society*. Free Press.
- Dwi Susanti, R. (2022). Perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat perkotaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(2), 120–131.
- Fitriani, S. (2021). Interaksi sosial dan perilaku kesehatan masyarakat urban. *Jurnal Sosiologi Reflektif*, 15(1), 55–70.
- Giddens, A. (2020). *Sociology*. Cambridge: Polity Press.
- Habermas, J. (2019). *The Theory of Communicative Action*. Boston: Beacon Press.
- Handayani, L. (2023). Media sosial dan perilaku kesehatan masyarakat. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 14(1), 88–101.
- Haryanto, S. (2020). Urbanisasi dan perubahan perilaku sosial masyarakat. *Jurnal Sosiologi Nusantara*, 6(2), 90–105.
- Helman, C. (2019). *Culture, Health and Illness*. CRC Press.
- Hermawan, A. (2022). Literasi kesehatan digital masyarakat urban. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 11(3), 211–225.
- Irianto, K. (2021). *Sosiologi Kesehatan*. Bandung: Alfabeta.
- Kartono, K. (2020). *Patologi Sosial*. Jakarta: Rajawali Press.
- Koentjaraningrat. (2019). *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Mead, G. H. (2018). *Mind, Self and Society*. Chicago University Press.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2020). *Qualitative Data Analysis*. Sage.
- Moleong, L. J. (2021). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Parsons, T. (2019). *The Social System*. Routledge.
- Putnam, R. D. (2020). *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. Simon & Schuster.
- Rahmawati, N. (2023). Kesadaran sosial masyarakat terhadap kesehatan lingkungan. *Jurnal Kesehatan dan Sosial*, 9(2), 144–159.
- Ritzer, G. (2021). *Teori Sosiologi Modern*. Jakarta: Kencana.
- Sari, M. (2022). Perubahan gaya hidup sehat masyarakat urban. *Jurnal Socius*, 10(1), 66–79.
- Soekanto, S. (2021). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Syani, A. (2020). *Sosiologi dan Perubahan Sosial*. Bandung: Refika Aditama.
- Turner, B. S. (2021). *The Body and Society*. Sage Publications.
- World Health Organization. (2023). *Urban Health and Social Determinants of Health*. Geneva: WHO.