

## **TINGKAT PENDIDIKAN DAN PEKERJAAN ORANG TUA DENGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA ANAK USIA SEKOLAH**

**Akmalia Nadhifatuz Zahro\*, Umi Faridah, Indanah**

Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kudus, Jawa Tengah, Indonesia

\*corresponding author: [akmalianadhif@gmail.com](mailto:akmalianadhif@gmail.com)

### **Abstrak**

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah suatu perilaku yang dilakukan atas kesadaran pribadi terhadap pentingnya menjaga dan melindungi kesehatan, sehingga suatu keluarga dapat melindungi diri sendiri maupun anggota keluarga dan diharapkan dapat berperan aktif dalam kegiatan sosial kemasyarakatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan tingkat pendidikan dan pekerjaan orang tua dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian observasional analitik cross sectional pada 144 responden yang dipilih melalui stratified random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang mengukur tingkat pendidikan dan pekerjaan orang tua, serta perilaku hidup bersih dan sehat anak, analisis data univariat dilakukan untuk melihat karakteristik responden, sedangkan analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antar variabel menggunakan uji statistik chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua memiliki pendidikan dasar (43,1%) dan bekerja di sektor formal (62,5%), sedangkan 56,9% anak memiliki perilaku hidup bersih dan sehat kategori baik. Uji chi-square menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan perilaku hidup bersih dan sehat anak ( $p=0,870$ ) serta tidak ada hubungan antara pekerjaan orang tua dengan perilaku hidup bersih dan sehat anak ( $p=0,543$ ). Kesimpulannya, Tingkat pendidikan dan pekerjaan orang tua tidak berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak.

**Kata kunci:** Pendidikan, Pekerjaan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Anak Usia Sekolah

### **Abstract**

*Clean and Healthy Living Behavior is a behavior carried out based on personal awareness of the importance of maintaining and protecting health, enabling families to protect themselves and their family members, and encouraging them to actively participate in social and community activities. The purpose of this study was to analyze the relationship between parents' education level and occupation and clean and healthy living behavior among school-aged children. This study used a quantitative method with an analytic observational cross-sectional research design involving 144 respondents selected through stratified random sampling. Data were collected using questionnaires that measured parents' education level and occupation, as well as children's clean and healthy living behavior. Univariate analysis was conducted to describe respondent characteristics, while bivariate analysis was used to examine relationships between variables using the chi-square statistical test. The results showed that most parents had a basic level of education (43.1%) and worked in the formal sector (62.5%), while 56.9% of children demonstrated good clean and healthy living behavior. The chi-square test indicated no relationship between parents' education level and children's clean and healthy living behavior ( $p = 0.870$ ), and no relationship between parents' occupation and children's clean and healthy living behavior ( $p = 0.543$ ). In conclusion, parents' education level and occupation are not associated with clean and healthy living behavior among school-aged children.*

**Keyword:** Education, Occupation, Clean and Healthy Living Behavior, School-Aged Children

## PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah perilaku yang diterapkan oleh setiap orang dengan kesadaran diri dan dilakukan secara terus menerus setiap hari sehingga derajat kesehatan dapat tercapai dan dapat hidup dengan sehat dan aktif (1). Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan salah satu aspek penting yang berperan terhadap pencegahan penyebaran penyakit menular dan tidak menular. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bertujuan untuk menambah kesadaran, kemauan, kemampuan dan pengetahuan seseorang untuk beraktivitas bersih dan sehat (2). Sasaran PHBS mencakup berbagai lapisan masyarakat, mulai dari individu, keluarga, sekolah, tempat kerja, hingga lingkungan umum. Sekolah sebagai tempat pendidikan formal juga menjadi salah satu fokus utama dalam sasaran PHBS (3). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) indikator yang dapat digunakan untuk mengukur dan menilai perilaku hidup bersih dan sehat di Institusi Pendidikan Ber-PHBS, antara lain mencuci tangan menggunakan sabun, mengonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengonsumsi Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA), memberantas jentik nyamuk, tidak meludah sembarang tempat dan lain-lain (4).

Berdasarkan data dari WHO (2024) menyatakan bahwa penyakit diare merupakan penyebab utama kematian dan morbiditas anak di dunia, setiap tahunnya penyakit diare membunuh sekitar 444.832 anak dengan usia di bawah 5 tahun sedangkan pada anak dengan usia 5 – 9 tahun sebanyak 50.851 anak. Sebagian besar penyakit ini disebabkan oleh makanan dan sumber air yang telah terkontaminasi (5). Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (2023), Proporsi Perilaku Benar dalam Cuci Tangan pada Penduduk Umur  $\geq 10$  Tahun sebesar 51,1 %, Proporsi Kurang Makan Buah/Sayur per Hari dalam Seminggu pada Penduduk Umur  $> 5$  Tahun sebanyak 96,7 %, Proporsi Perilaku Benar Buang Air Besar pada Penduduk Umur

$\geq 3$  Tahun sebesar 95,8%, Proporsi Aktivitas Fisik pada Penduduk Umur  $\geq 10$  Tahun yang melakukan aktivitas cukup sebesar 62,6% dan yang kurang melakukan aktivitas fisik sebesar 37,4%, Proporsi Upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk (3M dan 3M plus) yang tidak melakukan 3M maupun 3M plus sebanyak 79,8%, prevalensi merokok pada penduduk umur  $\geq 10$  tahun yang aktif merokok setiap harinya sebesar 22,46% , proporsi kategori pengelolaan sampah rumah tangga yang baik sebesar 37,8% dan yang tidak baik sebesar 62,2% (6).

Dalam konsep perilaku yang di kemukakan oleh Lawrence Green, terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan yaitu Faktor predisposisi (Predisposing factors), adalah faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, nilai-nilai budaya, persepsi, dan beberapa karakteristik individu, misalnya umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan; Faktor pendukung (enabling factors), merupakan faktor yang memfasilitasi suatu perilaku. Faktor pendukung meliputi sarana dan prasarana kesehatan, sumber daya dan keterampilan baru yang dibutuhkan untuk membuat suatu tindakan kesehatan, tindakan organisasi, dan perubahan lingkungan. Sumber daya dapat berupa organisasi dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan, petugas, sekolah, klinik atau sumber daya sejenis; Faktor pendorong (reinforcing factors), merupakan faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya suatu perilaku. Faktor ini terwujud dalam sikap dan perilaku para tenaga kesehatan atau profesi lain yang merupakan kelompok referensi perilaku masyarakat. Kelompok penguat ini meliputi pendapat, dukungan sosial, pengaruh teman, kritik baik dari rekan kerja dan lingkungan serta saran dan umpan balik dari petugas kesehatan (7).

Anak Sekolah Dasar merupakan sasaran yang tepat untuk hal-hal positif seperti Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) untuk hidup yang lebih sehat. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap PHBS anak di lingkungan sekolah yaitu perilaku orang tuanya, karena anak-anak secara psikologis akan cenderung meniru apa yang mereka lihat dalam kehidupan sehari-hari, seperti perilaku

kesehatan yang dilakukan dan diajarkan oleh orang tua di rumah (8). Kualitas kesehatan pada anak sampai saat ini belum bisa dikategorikan baik karena masih tingginya masalah kesehatan yang terjadi pada anak sekolah. Permasalahan gaya hidup maupun perilaku kesehatan pada anak usia sekolah dasar biasanya berkaitan dengan kebersihan pribadi dan lingkungan. Berbagai penyakit yang sering terjadi pada anak usia sekolah semakin memperjelas bahwa nilai-nilai PHBS yang ada disekolah masih dalam tingkat rendah dan belum mencapai target yang diharapkan (9).

Sekolah merupakan institusi pendidikan yang menjadi salah satu target dari penerapan PHBS. Sekolah bukan hanya sebagai tempat proses belajar saja, tetapi juga sebagai sarana untuk memperkenalkan sebuah perilaku salah satunya yaitu perilaku hidup bersih dan sehat. Sekolah merupakan tempat yang strategis untuk mengajarkan pentingnya pengetahuan dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Siswa akan diajarkan untuk melakukan berbagai kegiatan sebagai upaya untuk menjaga kesehatan (misalnya mencuci tangan menggunakan sabun, menggosok gigi malam, mengonsumsi jajan sehat di kantin sekolah, melaksanakan olahraga yang teratur, membuang sampah pada tempatnya, menggunakan fasilitas jamban yang bersih) hal ini akan berdampak besar terhadap kesehatan (8). Dampak dari kurang melakukan PHBS yakni aktivitas dalam belajar menjadi kurang nyaman dan terganggu karena lingkungan yang kotor, turunnya semangat belajar anak, dan efek dari kurangnya PHBS yang optimal akan menurunkan nama baik sekolah.. Kondisi tempat belajar yang tidak bersih, makanan kurang bersih dan sehat, serta pembuangan sampah yang tak terkendali akan menyebabkan muncul berbagai macam penyakit. Berbagai penyakit yang biasa ditemui pada anak usia sekolah yang berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ialah seperti diare, demam berdarah, anemia (kurang darah) serta cacangan. (10)

Pendidikan berpengaruh besar terhadap perilaku masyarakat. Pendidikan yang lebih baik akan cenderung memberikan wawasan yang lebih luas mengenai pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan, hal ini dikarenakan seseorang yang berpendidikan memiliki akses

yang lebih luas terhadap sebuah informasi dan pengetahuan (10). Selain pendidikan, pekerjaan juga merupakan aspek penting yang berperan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada anak. Dengan adanya pekerjaan yang stabil dan terjamin akan memungkinkan akses terhadap sumber daya yang yang dibutuhkan sehari-hari untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Berdasarkan hasil penelitian terdahulu mengemukakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (11). Hasil ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian lainnya yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan PHBS (12). Dengan demikian peningkatan pendidikan orang tua yang disertai dengan pilihan pekerjaan yang lebih baik, akan meningkatkan kualitas perilaku hidup bersih dan sehat pada anak dimasa mendatang. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pendidikan dan pekerjaan orang tua dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian observasional analitik cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia sekolah di SD Negeri 2 Sambung yang berjumlah 224 anak. Sampel diambil menggunakan teknik Stratified Random Sampling dengan menggunakan spinner dan didapatkan hasil sebanyak 144 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2025 di SD Negeri 2 Sambung, Kecamatan Undaan, Kabupaten Kudus. Instrumen dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner perilaku hidup bersih dan sehat yang telah dilakukan uji validitas oleh peneliti sebelumnya (13). Analisis data univariat dilakukan untuk melihat karakteristik dari responden dan akan dianalisis menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase. Sedangkan Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antar variabel menggunakan uji statistik chi-square.

**HASIL****Karakteristik Responden**

Tabel 1. Karakteristik Resonden berdasarkan jenis kelamin dan kelas responden (n = 144)

Karakteristik responden dan variabel penelitian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki – Laki	65	45,1
Perempuan	79	54,9
<b>Kelas</b>		
Satu (I)	17	11,8
Dua (II)	25	17,4
Tiga (III)	29	20,1
Empat (IV)	25	17,4
Lima (V)	29	20,1
Enam (VI)	19	13,2
<b>Usia</b>		
7 Tahun	17	11,8
8 Tahun	22	15,3
9 Tahun	29	20,1
10 Tahun	24	16,7
11 Tahun	30	20,8
12 Tahun	22	15,3

Berdasarkan tabel 1. diperoleh bahwa sebagian besar anak berjenis kelamin perempuan yaitu 79 anak (54,9%), Jika dilihat berdasarkan kelas, Sebagian besar responden berasal dari kelas III dan V, masing masing sebanyak 29 responden (20,1%), Mayoritas anak berada dalam rentang usia pertengahan sekolah dasar dengan rata-rata usia 9,65 tahun dengan usia responden terbanyak berada pada usia 11 tahun yaitu 30 anak (20,8%).

**Tingkat Pendidikan Orang Tua**

Tabel 2. Tingkat pendidikan orang tua (n = 144)

Tingkat Pendidikan Orang Tua	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Dasar	62	43,1
Menengah	57	39,6
Tinggi	25	17,4
<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa dari 144 responden, sebagian besar orang tua memiliki tingkat pendidikan dasar yaitu sebanyak 62 responden (43,1%). selanjutnya, sebanyak 57 responden (39,6%)

memiliki orang tua dengan pendidikan terakhir menengah. Kemudian, 25 responden (17,4 %) memiliki orang tua dengan tingkat pendidikan tinggi.

**Pekerjaan Orang Tua**

Tabel 3. Pekerjaan orang tua (n = 144)

Pekerjaan Orang Tua	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Formal</b>	90	62,5
<b>Informal</b>	54	37,5
<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa dari total 144 responden, sebagian besar orang tua bekerja pada sektor formal yaitu sebanyak 90 orang (62,5%). Sementara itu, orang tua yang bekerja pada sektor Informal berjumlah 54 orang (37,5%).

**Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak**

Tabel 4. PHBS anak (n = 144)

PHBS Anak	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Baik</b>	82	56,9
<b>Kurang</b>	62	43,1
<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa dari 144 responden, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat PHBS yang baik sebanyak 82 responden (56,9%), dan anak dengan PHBS kurang sebanyak 62 responden (43,1%).

**Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah**

Tabel 5. Hubungan tingkat pendidikan orang tua dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah

Tingkat Pendidikan Orangtua	PHBS						P-Value
	Baik		Kurang		Total		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Dasar</b>	36	58,1	26	41,9	62	100,0	0,870
<b>Menengah</b>	31	54,4	26	45,6	57	100,0	
<b>Tinggi</b>	15	60,0	10	40,0	25	100,0	
<b>Total</b>	82	56,9	62	43,1	144	100,0	

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa sebagian besar anak dengan orang tua

yang memiliki tingkat pendidikan dasar menunjukkan perilaku PHBS baik, yaitu sebanyak 36 anak (43,9%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p\text{-value} = 0,870$  ( $p > 0,05$ ) yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan orang tua dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak usia sekolah.

### Hubungan Pekerjaan Orang Tua dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah

Tabel 6. Hubungan Pekerjaan Orang Tua dengan Perilaku Hidup bersih dan Sehat pada Anak Usia Sekolah

Pekerjaan Orangtua	PHBS						P-Valuae
	Baik		kurang		Total		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Formal</b>	53	58,9	37	41,1	90	100,0	0,543
<b>Informal</b>	29	53,7	25	46,3	54	100,0	
<b>Total</b>	82	56,9	62	43,1	144	100,0	

Berdasarkan tabel 6. diketahui bahwa sebagian besar orang tua dengan pekerjaan formal memiliki perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) baik yaitu sebanyak 53 responden (64,6%). Berdasarkan hasil uji Statistik diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,543$  ( $p > 0,05$ ), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan orang tua dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak usia sekolah.

## PEMBAHASAN

### Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diketahui bahwa jumlah rponden perempuan sedikit lebih banyak di dibandingkan dengan responden laki-laki. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Saputra dan Suryani diketahui bahwa jenis kelamin laki-laki beresiko lebih besar untuk memiliki PHBS tidak baik dibandingkan dengan perempuan (14). Namun hal ini bukan menjadi alasan bahwa penerapan PHBS antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan memiliki hak yang sama karena kesehatan di perlukan tidak hanya untuk perempuan atau laki-laki saja.

Berdasarkan karakteristik kelas, dominasi responden berasal dari kelas menengah yang menunjukkan bahwa mayoritas anak telah

memiliki kemampuan kognitif dan sosial yang cenderung lebih berkembang.

Rata – rata usia responden adalah 9,65 tahun hal ini menunjukkan sebagian responden berada pada usia pertengahan sekolah dasar, yaitu antara 9-10 tahun. Pada usia ini, anak sudah mampu memahami instruksi dan meniru perilaku yang baik maupun buruk dari orang sekitar. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Febryani et al. menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dan baik dalam berpikir dan bekerja (15).

### Distribusi frekuensi Tingkat Pendidikan Orang Tua

Sebagian besar orang tua responden memiliki pendidikan dasar. Pendidikan yang tinggi akan memudahkan keluarga dalam menerima informasi tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin tinggi pula dasar pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang untuk melakukan hidup bersih dan sehat. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan formal, walaupun pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal saja melainkan dari keluarga dan masyarakat (11).

### Distribusi Frekuensi pekerjaan Orang Tua

Mayoritas orang tua memiliki pekerjaan formal seperti pegawai negeri, pegawai swasta, atau karyawan swasta. Pekerjaan dapat berpengaruh terhadap perilaku hidup bersih dan sehat, karena melalui lingkungan kerja individu berpotensi memperoleh informasi kesehatan secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku hidup bersih dan sehat tidak hanya dilihat dari kondisi fisik dan mental, tetapi juga dari tingkat produktivitas seseorang. Dengan demikian memiliki pekerjaan atau penghasilan yang cukup, individu diharapkan mampu mendukung dan memfasilitasi keluarganya untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat secara lebih optimal (16).

### Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah

Sebagian besar responden memiliki perilaku hidup bersih dan sehat dalam kategori

baik. Hasil mencerminkan bahwa sebagian anak sudah memahami dan menerapkan kebiasaan hidup bersih dan sehat, namun sebagian lainnya masih perlu pembinaan dan pendampingan berkelanjutan agar mampu menerapkan kebiasaan hidup bersih dan sehat secara konsisten. Dengan gaya hidup bersih dan sehat, berarti telah mencegah pertumbuhan kuman yang ada di sekitar lingkungan, sehingga mengurangi terjadinya resiko infeksi (17).

### **Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah**

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan orang tua dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah. Hasil ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Febryani et al., yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dan perilaku hidup bersih dan sehat dengan *p-value* 0,044 ( $<0,05$ ). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin baik pula pengetahuan mengenai kesehatan. Pendidikan akan membantu seseorang untuk lebih mudah menerima informasi, memahami pengetahuan tentang kesehatan, dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. dengan demikian, tingkat pendidikan yang tinggi dianggap dapat meningkatkan kesadaran seseorang dalam menjaga kebersihan diri dan lingkungan (15).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afifah et al. yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku hidup bersih dan sehat dirumah tangga dengan hasil *p-value* 0,441 ( $>0,05$ ). Dalam penelitian ini menyatakan bahwa banyaknya tempat pendidikan serta aktifnya peran puskesmas, sangat membantu dalam meningkatkan angka rumah tangga yang sehat. selain itu promosi kesehatan dilingkungan sekitar juga turut membantu peningkatan rumah tangga yang sehat sehingga hal ini juga akan berdampak pada perilaku anak (12).

Perbedaan dalam hasil penelitian ini dapat terjadi karena kemajuan teknologi dan kemudahan akses informasi mengenai kesehatan di era digital saat ini, sehingga

memungkinkan masyarakat dengan berbagai tingkat pendidikan dapat memperoleh informasi dan pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan lebih mudah. Melalui media sosial, Televisi, dan internet serta program penyuluhan kesehatan dari tenaga medis, akan dapat memberikan pengetahuan dan informasi kepada masyarakat tanpa harus memiliki latar belakang pendidikan yang tinggi. oleh karena itu, meskipun sebagian orang tua hanya memiliki pendidikan dasar, mereka akan tetap bisa memperoleh informasi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat dari berbagai media.

### **Hubungan Pekerjaan Orang Tua dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada anak Usia Sekolah**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan orang tua dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dusra yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan perilaku hidup bersih dan sehat dengan *p-value* 1,000 ( $>0,005$ ). Penelitian tersebut menyatakan bahwa di dalam lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh informasi kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku hidup bersih dan sehat keluarga tidak hanya diukur dari aspek fisik dan mental saja, akan tetapi juga diukur dari produktivitasnya dalam arti mempunyai pekerjaan atau menghasilkan secara ekonomi sehingga diharapkan dapat lebih mendorong atau memfasilitasi keluarga untuk melaksanakan PHBS (18).

Penelitian lain menunjukkan bahwa penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Salman et al. yang menemukan adanya hubungan antara status pekerjaan dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dalam keluarga dengan *p-value* 0,001 ( $<0,05$ ). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa kepala keluarga yang memiliki pekerjaan tetap dan pendapatan stabil cenderung lebih mampu memenuhi kebutuhan dasar keluarga, termasuk dalam hal menjaga perilaku hidup bersih dan sehat. sebaliknya, responden dengan pekerjaan yang tidak tetap atau berpenghasilan rendah akan cenderung

lebih beresiko memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang baik (19).

Hubungan antara pekerjaan orang tua dan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak bukan hanya di tentukan oleh pekerjaan orang tua saja, akan tetapi juga ditentukan oleh kesadaran dan tanggung jawab orang tua terhadap kesehatan keluarga. Orang tua yang sibuk bekerja sering kali memiliki waktu yang terbatas untuk mengawasi anak, sehingga edukasi kesehatan dari sekolah dan lingkungan sekitar juga menjadi faktor pendukung yang sangat penting bagi penerapan PHBS anak.

### KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan dan pekerjaan orang tua tidak berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah. Sebagian besar anak telah memiliki perilaku hidup bersih dan sehat dalam kategori baik, meskipun sebagian lainnya masih membutuhkan pendampingan. Temuan ini menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tidak hanya di pengaruhi oleh pendidikan dan pekerjaan orang tua saja , tetapi juga terdapat faktor lain yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak seperti sarana kesehatan dan faktor lingkungan sekitar.

### SARAN

Pada penelitian selanjutnya disarankan untuk dapat mengkaji faktor-faktor lain yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah, serta mengembangkan intervensi berbasis komunitas yang dapat meningkatkan PHBS secara berkelanjutan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Muchtar F, Zainuddin A, Eka Sakti Octaviani Kohali R. Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Siswa SD Negeri 9 Moramo, Desa Ranooha Raya Kecamatan Moramo Kabupaten Konawe Selatan. *J GEMBIRA (Pengabdian Kpd Masyarakat)*. 2023;1(4):871–80.
- Faridah U, Hidayah N, Faruq A, Rohman A, Dwi AQ, Wakhidin MI. Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Desa Sukamulya Dan Mangunkerta. 2023;5:6–9.
- Ester. Buku Ajar Promosi Kesehatan. 1st ed. Septiana E, Arieshanti TM, Saputra R, Lunivananda kelvin syuhada, editors. CV. Literasi Nusantara Abadi. Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi; 2024.
- Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor: 2269/ MENKES/PER/XI/2011 Pedoman pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). 2011 p. 11.
- World Health Organization. who.int. 2024 [cited 2024 Dec 15]. Diarrhoeal disease. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
- Kemendes. Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI). Kemendes. 2023;235.
- T.Bolon CM. Pendidikan Dan Promosi Kesehatan. Medan: UIM Press; 2021.
- Nurlinawati, Fitra Alfarid D, Ahsya Putri I. Edukasi Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Kepada Siswa Sekolah Dasar. *Med Dedication J Pengabdian Kpd Masy FKIK UNJA*. 2023;6(1):68–73.
- Cahyadi AT. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Anak Sekolah Dasar Di Sdn 13 Kolo Kota Bima. *JUPE J Pendidik Mandala*. 2022;7(4):2020–3.
- Ilmi B, Hartoto S. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Siswa. *J Pendidik Olahraga dan Kesehat*. 2022;10(2):219–225.
- Anasari T, Pantiawati I. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. *J Bina Cipta Husada [Internet]*. 2020;16(2):40–50. Available from: <https://jurnal.stikesbch.ac.id/index.php/jurnal/article/view/13>
- Afifah AN, Fatin MA, Ghassani FS, Lismandasari L. Analisis Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan, serta Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga di RT 04 RW 05 Kelurahan Ciriung Kabupaten Bogor. *Media Kesehat Masy Indones*. 2022;21(3):203–8.
- Ningsih NLAS. Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Murid Sekolah Dasar Negeri 6 Padang Sambian. -. 2022;1:1–20.
- Saputra O, Suryani D. Pengetahuan, Sikap, Sarana dan Jenis Kelamin dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Phbs) di Asrama Riau Yogyakarta. *J Kesehat dan Pengelolaan Lingkung*. 2021;2(1):88–

- 93.
15. Febryani D, Rosalina S E, Susilo WH. Hubungan Antara Pengetahuan, Usia, Tingkat Pendidikan Dan Pendapatan Kepala Keluarga Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga Di Kecamatan Kalideres Jakarta Barat. *Carolus J Nurs.* 2021;3(2):170–80.
  16. Usman K R, Daud F, Wiharto M. Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Masyarakat di Desa Pajukukang Kabupaten Maros. *Biol Teach Learn.* 2020;3(1):15–23.
  17. Kulsum U, Indanah I, Rizqi KA, Islami I, Nisak AZ. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Keluarga Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan.* 2023;14(2):453–7.
  18. Dusra E, Dusra E, Lihi M. Analisis Hubungan Karakteristik Rumah Tangga Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Dusun Tinanurui Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat. *J Ilmu Kedokt dan Kesehat Indones.* 2022;2(2):45–54.
  19. Salman, Hilmi IL, Zakaria JM, Supryatno A. Analisis Faktor-Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Tatan Rumah Tangga di Perumahan Citra Kebun Mas Kabupaten Karawang 2020. *J Kesehat Masy Celeb [Internet].* 2020;02(01):1–9. Available from: <http://jkmc.or.id/ojs/index.php/jkmc>