

JURNAL SKRIPSI
HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT KELUARGA
DENGAN KEJADIAN SAKIT PADA ANAK BALITA DI WILAYAH
KERJA UPTD PUSKESMAS JATIREJO
KABUPATEN MOJOKERTO



NUR HALIMAH
NIM : 2434201032

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO
2025

PENGESAHAN
JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT KELUARGA
DENGAN KEJADIAN SAKIT PADA ANAK BALITA DI WILAYAH
KERJA UPTD PUSKESMAS JATIREJO
KABUPATEN MOJOKERTO**



NUR HALIMAH
NIM : 2434201032

Pembimbing 1

Anndy Prastya, S.Kep.,Ns., M.Kep.
NIK. 220 250 156

Pembimbing 2

Yudha Laga HK., S.Psi., S.Kep.,Ns., M.Kes
NIK. 220 250 080

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

Nama : Nur Halimah
NIM : 2434201032
Program Studi : S1 Keperawatan

(~~Setuju~~ / ~~Tidak Setuju~~) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari Pembimbing, dipublikasikan (~~dengan atau tanpa~~) mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, 15 September 2025



Nur Halimah
NIM : 2434201032

Mengetahui,

Pembimbing 1



Anndy Prastya, S.Kep.,Ns., M.Kep.
NIK. 220 250 156

Pembimbing 2



Yudha Laga HK, S.Psi., S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIK. 220 250 080

HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT KELUARGA DENGAN KEJADIAN SAKIT PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS JATIREJO KABUPATEN MOJOKERTO

NUR HALIMAH,

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto

Email: halimah.ainur0428@gmail.com

Anndy Prastya

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto

Email : anndyprastya@gmail.com

Yudha Laga Hadi Kusuma

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto

Email: lagayudha@gmail.com

ABSTRAK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan upaya preventif utama yang dapat dilakukan keluarga untuk meningkatkan derajat kesehatan anak balita. Balita merupakan kelompok rentan yang mudah terserang penyakit, sehingga penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dalam keluarga menjadi faktor penting dalam menurunkan angka kejadian sakit.

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel berjumlah 67 keluarga yang memiliki balita di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto, yang dipilih dengan teknik proportional random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner Perilaku Hidup Bersih dan Sehat keluarga dan catatan kejadian sakit balita dalam satu bulan terakhir. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Rank Spearman*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir separuh keluarga memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat baik (47,8%), sedangkan 32,8% kurang dan 19,4% cukup. Kejadian sakit balita relatif seimbang, dengan 49,3% pernah sakit dan 50,7% tidak sakit. Uji *Rank Spearman* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi $r = 0,809$, yang berarti terdapat hubungan negatif yang sangat kuat antara perilaku hidup bersih dan sehat keluarga dengan kejadian sakit balita.

Semakin baik penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat keluarga, semakin rendah risiko anak balita mengalami sakit. Sebaliknya, keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat kurang berkontribusi besar terhadap tingginya angka kesakitan balita.

Hasil penelitian menegaskan pentingnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam keluarga sebagai bagian dari asuhan keperawatan anak dan keluarga. Perawat di Puskesmas berperan dalam pemberdayaan keluarga melalui edukasi, pendampingan, dan pemantauan rutin agar praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dapat berjalan konsisten untuk menurunkan angka kejadian sakit pada balita.

Kata Kunci : Balita, Diare, ISPA, Keluarga, Perilaku, Bersih, Sehat.

ABSTRACT

Clean and Healthy Living Behavior is a primary preventive effort that families can apply to improve children's health status. Under-five children are a vulnerable group who are more susceptible to illness, thus the implementation of Clean and Healthy Living Behavior in families plays an important role in reducing morbidity rates.

This study employed an analytic design with a cross-sectional approach. A total of 67 families with under-five children in the working area of Technical Implementing Service Unit Puskesmas Jatirejo, Mojokerto Regency, were selected using proportional random sampling. Data were collected using a family Clean and Healthy Living Behavior questionnaire and records of childhood illnesses during the last month. Data were analyzed using the Spearman Rank test.

The findings revealed that nearly half of the families demonstrated good Clean and Healthy Living Behavior (47.8%), while 32.8% were poor and 19.4% were moderate. The incidence of illness among under-five children was relatively balanced, with 49.3% having experienced illness and 50.7% not. Spearman Rank analysis showed a value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$) with a correlation coefficient $r = -0.809$, indicating a very strong negative relationship between family Clean and Healthy Living Behavior and the incidence of illness among under-five children.

The better the family's Clean and Healthy Living Behavior practices, the lower the likelihood of under-five children experiencing illness. Conversely, poor Clean and Healthy Living Behavior practices contribute to a higher incidence of morbidity among children.

This study emphasizes the importance of Clean and Healthy Living Behavior as part of pediatric and family nursing care. Nurses at primary health centers should empower families through education, guidance, and regular monitoring to ensure consistent Clean and Healthy Living Behavior practices, thereby reducing the incidence of illness among under-five children.

Keywords: *Toddler, Diarrhea, Infection, Family, Clean, Healthy Living Behavior.*

PENDAHULUAN

Kesehatan anak merupakan salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat secara umum. Anak, sebagai kelompok usia yang rentan, sangat mudah terpapar berbagai penyakit infeksi yang ditularkan melalui lingkungan dan perilaku tidak sehat. Salah satu pendekatan promotif dan preventif yang terbukti efektif dalam menurunkan angka kejadian penyakit pada anak adalah penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tingkat rumah tangga (Kemenkes RI, 2021). Di tingkat provinsi, Jawa Timur masih mencatatkan prevalensi diare balita yang cukup tinggi, yakni antara 15,7% hingga 25,2%, terutama di kabupaten/kota dengan tingkat penerapan perilaku hidup bersih dan sehat rendah, seperti Ngawi, Madiun, dan Ponorogo, meskipun

Kabupaten Mojokerto tercatat memiliki tingkat penerapan perilaku hidup bersih dan sehat yang relatif lebih baik (30–34,5%) dibandingkan daerah lain (Sari et al., 2023).

Data dari UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto didapatkan jumlah balita ada sebanyak 3.992 anak dari total 19 Desa. Jumlah kunjungan balita sakit per bulan Juni 2025 didapatkan 234 kunjungan sakit dan 292 kunjungan sehat. Kurangnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tingkat keluarga di Indonesia disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, baik dari aspek pengetahuan, sosio-ekonomi, budaya, maupun keterjangkauan fasilitas kesehatan. Salah satu penyebab utama adalah rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat dan cara penerapannya dalam kehidupan sehari-hari. Banyak keluarga, terutama di daerah pedesaan, belum memahami hubungan antara kebersihan lingkungan dan risiko penyakit, sehingga tidak mempraktikkan kebiasaan seperti cuci tangan pakai sabun, penggunaan air bersih, dan pembuangan limbah rumah tangga yang sehat (Kemenkes RI, 2021). Tujuan penelitian: Mengetahui hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat keluarga dengan kejadian sakit pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian kuantitatif menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel *independent* adalah perilaku hidup bersih dan sehat keluarga. Variabel *dependent* adalah kejadian sakit pada anak balita. populasinya adalah Seluruh keluarga pasien yang memiliki anak usia 1-5 tahun di wilayah kerja UPTD puskesmas Jatirejo berjumlah 3.992 orang. Teknik *proportional random sampling* (Sugiyono, 2017). Sebanyak 67 orang. Lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto dengan pengambilan data di posyandu. Teknik Pengumpulan data sekunder data sekunder melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen digunakan uji *Spearman Rho*. Penelitian ini sudah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit dengan nomor surat 195/EC-SM/2025 pada 8 September 2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh data karakteristik responden sebagai berikut :

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden berdasarkan Usia Keluarga

Usia	Frekuensi	Persentase
< 25 Tahun	20	29.9
26 - 35 Tahun	26	38.8
36 - 45 Tahun	16	23.9
> 45	5	7.5
Total	67	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa hampir setengah responden Keluarga memiliki Usia 26 – 35 Tahun (38.8 %).

Tabel 4.2 Karakteristik Responden berdasarkan Usia Balita

Usia	Frekuensi	Persentase
12-24 bulan	17	25.4
2-3 tahun	39	58.2
4-5 tahun	11	16.4
Total	67	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa setengah responden anak Balita memiliki Usia 2-3 Tahun (58.2 %).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4. 3 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Usia	Frekuensi	Persentase
Pria	29	43.3
Wanita	38	56.7
Total	67	100

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin Wanita (56.7 %).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 4. 4 Karakteristik Responden berdasarkan tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Tidak Sekolah	1	1.5
Sekolah Dasar	2	3.0
Sekolah Menengah	29	43.2
Pendidikan Tinggi	35	52.3
Total	67	100

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa separuh responden memiliki kategori tingkat pendidikan tinggi (52.3%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Tabel 4. 5 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Formal	24	35.8
Informal	43	64.2
Total	67	100

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa lebih dari setengah responden memiliki jenis pekerjaan informal (64.2%).

Data Khusus

1. Perilaku hidup bersih dan sehat keluarga di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

Tabel 1. Perilaku hidup bersih dan sehat keluarga di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

PHBS	Frekuensi	Persentase
Kurang	22	32.8
Cukup	13	19.4
Baik	32	47.8
Total	67	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa hampir separuh responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan kategori Baik (47.8%)

2. Kejadian sakit pada anak balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

Tabel 2. Kejadian sakit pada anak balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

Kejadian Sakit	Frekuensi	Persentase
Pernah	33	49.3
Tidak Pernah	34	50.7
Total	67	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan tidak pernah memiliki anak sakit selama 1 bulan terakhir (50.7%).

3. Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat keluarga dengan kejadian sakit pada anak balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

Tabel 3. Tabulasi Silang Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat keluarga dengan kejadian sakit pada anak balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

PHBS	Kejadian Sakit				Total		P- Value
	Pernah		Tidak Pernah				
	f	%	f	%	f	%	0,0001
Kurang	22	32.8	0	0	22	32.8	
Cukup	8	11.9	5	7.5	13	19.4	

Baik	3	4.5	29	43.3	32	47.8	(r : -0,809)
Total	33	49.3	34	50.7	67	100	

Berdasarkan hasil analisis tabulasi silang pada tabel 3, diketahui bahwa keluarga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat kurang seluruhnya (100%) memiliki balita yang pernah mengalami sakit, sedangkan pada keluarga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat cukup sebagian besar balitanya pernah sakit (61,5%) dan hanya 38,5% yang tidak pernah sakit. Sementara itu, pada keluarga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat baik, sebagian besar balitanya tidak pernah sakit (84,4%) dan hanya 15,6% yang pernah sakit. Hasil uji statistik menggunakan *Spearman Rank* menunjukkan nilai $p = 0,0001$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat keluarga dengan kejadian sakit pada balita. Koefisien korelasi sebesar $r = -0,809$ menunjukkan arah hubungan negatif yang sangat kuat, sehingga dapat diartikan bahwa semakin baik perilaku hidup bersih dan sehat keluarga, maka semakin rendah angka kejadian sakit pada balita. Sebaliknya, semakin buruk Perilaku Hidup Bersih dan Sehat keluarga, maka semakin tinggi risiko anak balita mengalami sakit. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa peningkatan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada keluarga berperan penting dalam menurunkan kejadian sakit pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatirejo Mojokerto.

Pembahasan

1. Perilaku hidup bersih dan sehat keluarga di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

Berdasarkan tabel 1, hampir separuh responden memiliki perilaku hidup bersih dan sehat dalam kategori baik (47,8%). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar keluarga telah menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan baik, masih ada proporsi cukup besar yang berada pada kategori kurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Amalia et al. (2020) yang menunjukkan bahwa meskipun sebagian keluarga telah menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan baik, masih terdapat kelompok

masyarakat yang kurang konsisten dalam penerapannya karena faktor pengetahuan, ekonomi, dan lingkungan. Penelitian Handayani et al. (2022) juga menguatkan bahwa tingkat pendidikan orang tua berpengaruh signifikan terhadap praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam keluarga.

Pendidikan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku individu. Pendidikan merupakan suatu upaya yang dapat dilakukan untuk menumbuhkan serta mengembangkan potensi-potensi bawaan yang dimilikinya, baik jasmani maupun rohani sesuai dengan nilai-nilai yang terdapat dalam masyarakat dan kebudayaan (Yuristia, 2018). Pendidikan formal merupakan pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan secara terstruktur dan berjenjang sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Di Indonesia, pendidikan formal tersebut terdiri dari Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA) (Yusuf, 2019).

Dalam penelitian yang telah dilakukan, diketahui sebagian besar pendidikan terakhir responden adalah SMA sehingga dapat menjadi hal yang berpengaruh pada penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang masih kurang. Ariestanti et al., (2020); Gannika & Sembiring, (2020); Yuliza et al., (2019) menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku individu.

Peneliti berpendapat bahwa penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di wilayah kerja Puskesmas Jatirejo masih memerlukan perhatian lebih, terutama pada keluarga dengan kategori kurang. Perilaku pada keluarga dengan kategori kurang ini bisa disebabkan karena masih adanya keluarga dengan tingkat pendidikan menengah. Orang tua dengan pendidikan rendah cenderung kurang memahami pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat, seperti cuci tangan pakai sabun, penggunaan air bersih, kebiasaan membuang sampah pada tempatnya, serta pemanfaatan fasilitas kesehatan. Informasi kesehatan yang disampaikan tenaga kesehatan atau media massa tidak mudah diserap karena keterbatasan literasi. Meskipun sudah pernah mendapat informasi, keluarga dengan pendidikan rendah

mungkin tidak menilai perilaku hidup bersih dan sehat sebagai hal yang penting, sehingga perilaku sehat belum dijadikan kebiasaan. Tingkat pendidikan berhubungan dengan jenis pekerjaan dan kondisi ekonomi. Keluarga dengan pendidikan rendah biasanya memiliki daya beli terbatas, sehingga sulit menyediakan sarana pendukung perilaku hidup bersih dan sehat (air bersih, jamban sehat, tempat sampah, makanan bergizi). Adanya kebiasaan turun-temurun yang tidak sehat, misalnya membuang sampah sembarangan atau merokok di dalam rumah. Hal ini penting untuk memastikan seluruh keluarga memiliki kesadaran dan praktik yang konsisten dalam menjaga kesehatan anak balita.

2. Kejadian sakit pada anak balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa dari 67 responden, sebagian besar (50,7%) balita tidak pernah mengalami sakit dalam 1 bulan terakhir. Data ini menunjukkan bahwa proporsi balita yang sakit dan tidak sakit relatif seimbang, dengan angka kejadian sakit yang masih cukup tinggi.

Menurut teori kesehatan masyarakat, status kesehatan balita dipengaruhi oleh faktor lingkungan, gizi, perilaku keluarga, serta akses terhadap pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2020). Anak balita termasuk kelompok rentan karena sistem kekebalan tubuh mereka belum optimal, sehingga mudah terserang penyakit, terutama infeksi saluran pernapasan dan diare (WHO, 2021). Selain itu, kondisi sanitasi rumah tangga dan perilaku higienis keluarga sangat memengaruhi angka kejadian sakit pada balita.

Penelitian ini sejalan dengan studi Putri et al. (2020) yang menemukan bahwa hampir separuh balita di daerah pedesaan pernah mengalami sakit dalam satu bulan terakhir, dengan penyakit dominan berupa diare dan ISPA. Penelitian Rahmawati et al. (2021) juga mengungkapkan bahwa balita yang tinggal pada keluarga dengan perilaku higienis rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami sakit berulang dibandingkan dengan balita dari keluarga yang konsisten menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Angka kejadian sakit pada balita di wilayah Puskesmas Jatirejo masih cukup tinggi, sakit yang sering diderita adalah ISPA. Dimana usia balita

saluran pernapasan lebih sempit, meningkatkan risiko gangguan pernapasan seperti ISPA. Kebiasaan merokok orang tua di dalam rumah menjadikan balita sebagai perokok pasif yang selalu terpapar asap rokok. Rumah yang orang tuanya mempunyai kebiasaan merokok berpotensi meningkatkan kejadian ISPA sebesar 7,83 kali dibandingkan dengan rumah balita yang orang tuanya tidak merokok di dalam rumah. Sementara itu jumlah perokok dalam suatu keluarga cukup tinggi (Rahmayatul, 2013).

3. Hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat keluarga dengan kejadian sakit pada anak balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

Berdasarkan tabel 3, terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat keluarga dengan kejadian sakit pada balita. Hasil uji *Spearman Rank* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi $r = -0,809$, yang berarti terdapat hubungan negatif yang sangat kuat. Artinya, semakin baik perilaku hidup bersih dan sehat keluarga, maka semakin rendah angka kejadian sakit pada balita. Sebaliknya, semakin buruk perilaku hidup bersih dan sehat keluarga, maka semakin tinggi risiko anak balita mengalami sakit.

Menurut teori epidemiologi perilaku kesehatan, perilaku hidup bersih dan sehat berperan langsung dalam pencegahan penyakit menular pada anak. Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rumah tangga, seperti mencuci tangan dengan sabun, penggunaan air bersih, pengelolaan limbah rumah tangga, serta kebersihan makanan, merupakan faktor protektif terhadap kejadian sakit pada balita (Kemenkes RI, 2019). Studi UNICEF (2020) juga menegaskan bahwa intervensi berbasis perilaku hidup bersih dan sehat dapat menurunkan insiden diare dan ISPA pada anak di bawah lima tahun.

Penelitian ini konsisten dengan temuan Lestari et al. (2020) yang menemukan hubungan signifikan antara praktik perilaku hidup bersih dan sehat dengan angka kejadian diare pada balita. Penelitian Hidayat et al. (2021) juga menunjukkan bahwa balita dari keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat baik memiliki kemungkinan lebih kecil untuk mengalami sakit berulang dibandingkan dengan balita dari keluarga dengan Perilaku

Hidup Bersih dan Sehat kurang. Hal ini memperkuat bukti bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat berperan penting dalam menurunkan angka kesakitan balita.

Peneliti beropini bahwa hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya peran perilaku hidup bersih dan sehat sebagai faktor protektif terhadap kesehatan balita. Oleh karena itu, intervensi kesehatan masyarakat di wilayah Puskesmas Jatirejo harus berfokus pada peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat keluarga. Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat keluarga merupakan faktor protektif terhadap kesehatan balita.

Keluarga yang memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat baik, mampu meminimalisir risiko penyakit infeksi, sementara keluarga dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat kurang meningkatkan kerentanan anak untuk mengalami sakit. Oleh karena itu, intervensi kesehatan masyarakat perlu lebih menekankan pada edukasi dan pemberdayaan keluarga dalam penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, terutama bagi keluarga dengan tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang masih kurang.

Masih ditemukannya keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang sudah baik namun anaknya sakit sebanyak 3 anak. Hasil ini dapat dijelaskan karena sistem imun balita berkembang bertahap sesuai pertambahan usia. Faktor cuaca juga dapat mempengaruhi sistem imunitas balita yang masih rentan. Balita usia 12–24 bulan masih berada pada masa rawan sakit karena imunitas yang belum matang, mulai banyak berinteraksi dengan lingkungan, serta sering memasukkan benda ke mulut. Pada usia 2–3 tahun, anak semakin aktif secara fisik sehingga potensi terpapar kuman juga meningkat, yang tampak pada tingginya proporsi kejadian sakit pada kelompok usia ini. Sementara pada usia 4–5 tahun, daya tahan tubuh anak relatif lebih baik sehingga angka kejadian sakit mulai menurun.

Penelitian ini sejalan dengan studi Nuraini (2020) yang menemukan bahwa kejadian diare dan ISPA pada balita lebih banyak dipengaruhi oleh perilaku kebersihan dan sanitasi keluarga dibandingkan dengan faktor usia anak. Demikian juga penelitian oleh Yuliana dkk. (2019) menunjukkan bahwa meskipun anak usia 2–3 tahun lebih sering sakit karena aktivitas fisik

meningkat, faktor lingkungan rumah yang sehat dapat menurunkan risiko kejadian sakit pada semua kelompok usia.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hampir separuh responden memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan kategori Baik di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto. Sebagian besar responden menyatakan tidak pernah memiliki anak sakit selama 1 bulan terakhir di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto. Terdapat hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat keluarga dengan kejadian sakit pada anak balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto.

Saran

Penelitian selanjutnya melibatkan jumlah sampel yang lebih besar dan menggunakan desain longitudinal untuk memantau pengaruh perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kejadian sakit balita dalam jangka waktu lebih panjang. Penelitian juga dapat menambahkan variabel lain, seperti pola asuh, status gizi, atau tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan anak, untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif. Selain itu, intervensi berbasis asuhan keperawatan keluarga dapat diteliti lebih lanjut guna mengukur efektivitasnya dalam meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan menurunkan angka kesakitan balita. Puskesmas diharapkan memperkuat program promosi kesehatan melalui edukasi dan pendampingan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat keluarga secara berkesinambungan. Perawat dan tenaga kesehatan di Puskesmas diharapkan lebih proaktif dalam melaksanakan asuhan keperawatan anak dan keluarga, dengan menekankan aspek pencegahan penyakit melalui promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Keluarga diharapkan lebih aktif menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam kehidupan sehari-hari, seperti membiasakan cuci tangan pakai sabun, menjaga kebersihan lingkungan, menggunakan air bersih, serta memastikan gizi anak terpenuhi.

DAFTAR PUSTAKA

Fillacano, Rahmayatul. (2013). Hubungan lingkungan dalam rumah terhadap

ISPA pada balita di Kelurahan Ciputat Kota Tangerang Selatan Tahun 2013. Jakarta: Skripsi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.

Gannika Lenny & Sembiring (2020). “Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan COVID-19 pada Masyarakat Sulawesi Utara.”

Handayani, H., Rahmawati, D., & Suryani, A. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 45–52. <https://repository.unja.ac.id/42835>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Pedoman Pembinaan Krida Bina PHBS. Jakarta: Kementerian Kesehatan.

Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Lestari, Y. E. (2020). Penyuluhan perilaku bersih dan sehat (PHBS) untuk mencegah diare pada anak SD di SDN 3 Bandar Sakti Lampung Tengah. *Jurnal Pengabdian Farmasi Malahayati*, 7(2), 232–239.

Notoatmodjo, S. (2020). Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.

Nuraini, D. (2020). Hubungan sanitasi dasar rumah dan perilaku ibu rumah tangga dengan kejadian diare pada anak balita: sebuah tinjauan pustaka (Tinjauan). Repository Universitas Surabaya.

Putri, R. A., Suryani, E., & Hidayat, R. (2020). Hubungan PHBS dengan Kejadian ISPA pada Anak di Wilayah Pedesaan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 15(2).

Sari, N. R., Nugroho, A., & Widodo, Y. (2023). Hubungan PHBS dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Pedesaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1).

Soeracmad, Yuliani. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Puskesmas Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2019. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2):138.

Sugiyono (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

UNICEF Indonesia. 2020. Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak. Online; www.unicef.org, diakses tanggal 15 Agustus 2025

Wulandari, S., & Mahmudah, N. (2021). Penerapan PHBS pada Ibu Rumah Tangga di Wilayah Pesisir: Studi Deskriptif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(1).

Yuliana, D., & Putri, M. A. (2022). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Diare pada Anak di Wilayah Puskesmas Sukaraja. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 10(2).

Yuliza, B., Maribeth, A., & Amelia, E. A. (2021). Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat tentang Pencegahan Penyebaran COVID-19. *Knowledge: Jurnal Inovasi Hasil Penelitian dan Pengembangan*.

WHO. (2021). *Child Health and Development: Global Report 2021*. Geneva: World Health Org.