Indonesian Journal of Early Childhood: Jurnal Dunia Anak Usia Dini
Volume 8 Nomor 2 Juli 2026
e-ISSN: 2655-6561| p-ISSN: 2655-657X
http://jurnal.unw.ac.id/index.php/IJEC

Implementasi Program PHBS di Lembaga PAUD dalam Mendukung Perkembangan Fisik Anak

Anjar Fitrianingtyas[1], Upik Elok Endang Rasmani[2], Jumiatmoko[3], Novita Eka Nurjanah[4], Nurul Shofiatin Zuhro[5]
[1,2,3,4,5] Universitas Sebelas Maret Surakarta, Indonesia
Email Korespondensi : anjarfitrianingtyas@staff.uns.ac.id

ABSTRAK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di satuan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) merupakan salah satu Upaya untuk membangun kebiasaan hidup sehat dan menyediakan lingkungan belajar yang mendukung perkembangan anak. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan implementasi PHBS di Lembaga PAUD dan menganalisis keterkaitannya dengan perkembangan fisik anak usia 5-6 tahun. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif non-eksperimental dengan desain survei eksplanatori. Penelitian ini melibatkan 30 orang guru dengan masing-masing guru melakukan pengamatan perkembangan motoric terhadap 5 anak, sehingga jumlah anak yang diteliti sebanyak 150 anak. Implementasi PHBS diukur melalui lima dimensi, sedangkan perkembangan fisik dinilai melalui motoric kasar, motoric halus, serta perilaku hidup sehat dan keselamatan diri. Data dianalisis secara deskriptif dan menggunakan regresi linear sederhana. Rerata implementasi PHBS dilaporkan sebesar 3,576 dan rerata perkembangan fisik sebesar 3,63. Output regresi yang tercantum menunjukkan koefisiensi regresi sebesar 0,253, koefisien beta terstandar sebesar 0,378, R^2 sebesar 0,143, dan nilai t sebesar 4,240 dengan signifikansi 0,000. Hasil ini menunjukkan adanya asosiasi statistic positif antara skor implementasi PHBS dan skor perkembangan fisik pada unit analisis yang digunakan. Karena penelitian bersifat non-eksperimental, hasil tersebut tidak dapat ditafsirkan sebagai bukti sebab-akibat. Temuan deskriptif juga menunjukkan bahwa dimensi kemitraan memperoleh skor terendah sehingga layak menjadi perhatian dalam penguatan program PHBS di PAUD.

Kata kunci: Anak Usia Dini; Implementasi PHBS; Perkembangan Fisik

Implementation of the PHBS (Clean and Healthy Living Behavior) Program in Early Childhood Education (PAUD) Institutions to Support Children's Physical Development

ABSTRACT

The implementation of Clean and Healthy Living Behavior (CHLB) in Early Childhood Education (ECE) institutions is one of the efforts to establish healthy living habits and provide a learning environment that supports children's development. This study aims to describe the implementation of CHLB in ECE institutions and analyze its association with the physical development of children aged 5–6 years. This study employed a non-experimental quantitative approach with an explanatory survey design. The participants consisted of 30 teachers, each of whom assessed the physical and motor development of five children, resulting in a total sample of 150 children. CHLB implementation was measured across five dimensions, while physical development was assessed through gross motor skills, fine motor skills, and healthy living and personal safety behaviors. The data were analyzed using descriptive statistics and simple linear regression. The mean score for CHLB implementation was 3.576, while the mean score for physical development was 3.63. The regression output indicated a regression

coefficient of 0.253, a standardized beta coefficient of 0.378, an R^2 value of 0.143, and a t-value of 4.240, with a significance level of 0.000. These findings indicate a positive statistical association between CHLB implementation scores and physical development scores at the unit of analysis employed in this study. However, given the non-experimental nature of the research, these findings cannot be interpreted as evidence of a causal relationship. The descriptive findings also revealed that the partnership dimension obtained the lowest score, indicating an area that deserves attention in strengthening CHLB programs in ECE institutions.

Keywords: *Early Childhood; Clean And Healthy Living Behavior (PHBS); Physical Development*

Indonesian Journal of Early Childhood: Jurnal Dunia Anak Usia Dini is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.
© Tahun Indonesian Journal of Early Childhood: Jurnal Dunia Anak Usia Dini

PENDAHULUAN

Usia dini merupakan periode dimana pertumbuhan otak dan tubuh berlangsung dengan sangat cepat, sehingga pengalaman dan lingkungan memiliki pengaruh besar terhadap perkembangan anak (Berk, 2005). Periode tersebut sering disebut dengan masa golden age karena berbagai aspek perkembangan dapat berkembang sangat signifikan yaitu aspek fisik, kognitif, Bahasa, sosial emosional, moral dan seni, sebagai respons terhadap stimulasi yang diperoleh anak. Pada masa tersebut perkembangan biologis berlangsung sangat cepat. Kondisi Kesehatan, pemenuhan kebutuhan gizi, lingkungan yang aman, serta pemberian stimulasi yang tepat menjadi factor penting dalam mengoptimalkan tumbuh kembang anak. Oleh karena itu, focus terhadap Kesehatan anak sejak dini adalah Langkah strategis dalam membangun kualitas sumber daya manusia di masa mendatang.

Perkembangan fisik merupakan salah satu aspek perkembangan yang menjadi dasar bagi berkembangnya kemampuan anak pada aspek perkembangan lainnya. Perkembangan fisik tidak hanya ditandai oleh pertambahan tinggi dan berat badan, tetapi juga mencakup kematangan system saraf, koordinasi gerak, kekuatan otot, keseimbangan tubuh, serta kemampuan motoric kasar dan motoric halus (Tajuddin et al., 2022). Perkembangan fisik yang optimal menjadi fondasi bagi kesiapan anak dalam belajar, berinteraksi dengan lingkungan, serta mengembangkan kemampuan kognitif dan sosial emosional (Berk, 2005).

Kondisi fisik yang sehat memungkinkan anak berpartisipasi secara aktif dalam kegiatan bermain, belajar, dan berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Sebaliknya, gangguan Kesehatan, infeksi yang berulang, maupun kekurangan kurangnya kebiasaan hidup sehat dapat menghambat aktivitas anak sehingga berpotensi memengaruhi perkembangan fisiknya. Pekembangan fisik anak tidak hanya dipengaruhi oleh factor biologis, tetapi juga oleh lingkungan yang sehat, pola asuh, pemenuhan gisi, dan pembiasaan hidup bersih. Oleh karena itu, penciptaan lingkungan sekolah yang menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat menjadi salah satu Upaya penting dalam mendukung perkembangan fisik anak (Tajuddin et al., 2022).

Salah satu Upaya yang dapat dilakukan untuk mendukung Kesehatan dan perkembangan fisik anak adalah melalui penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PHBS merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sehingga individu, keluarga, maupun Masyarakat mampu menjaga, meningkatkan, dan melindungi kesehatannya secara mandiri (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011). Dalam konteks Pendidikan anak usia dini, implementasi PHBS diwujudkan melalui berbagai pembiasaan, seperti mencuci tangan menggunakan sabun sebelum dan sesudah makan,menjaga kebersihan diri, mengonsumsi makanan sehat dan bergizi, membuang sampah pada temoatnya,

menggunakan jamban yang bersih dan sehat, melakukan aktivitas fisik secara teratur, serta menjaga kebersihan lingkungan belajar. Pembiasaan tersebut tidak hanya bertujuan mencegah penularan penyakit dan meningkatkan derajat Kesehatan anak, tetapi juga membentuk karakter hidup bersih dan sehat sejak usia dini melalui kegiatan pembelajaran dan pembiasaan yang dilakukan secara berkelanjutan. Implementasi PHBS di Lembaga PAUD tidak hanya berorientasi pada pembentukan kebiasaan hidup sehat, tetapi juga berkontribusi dalam menciptakan lingkungan belajar yang aman dan sehat sehingga anak terhindar dari penyakit infeksi, memperoleh kesempatan mengikuti aktivitas belajar secara optimal, serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan fisik mereka. Dengan demikian, PHBS menjadi salah satu strategi preventif dan promotive yang penting untuk mengoptimalkan perkembangan anak usia dini.

Lembaga PAUD memiliki posisi strategis dalam mengimplementasikan program PHBS karena anak menghabiskan Sebagian besar waktunya di lingkungan sekolah. Guru berperan sebagai fasilitator sekaligus teladan dalam membentuk kebiasaan hidup sehat melalui kegiatan pembelajaran yang terintegrasi dengan rutinitas harian. Program PHBS yang dilaksanakan secara konsisten di Lembaga PAUD dapat menciptakan lingkungan belajar yang bersih, sehat, aman, dan nyaman sehingga mendukung proses pertumbuhan serta perkembangan fisik anak. Selain itu, keterlibatan orang tua dalam melanjutkan pembiasaan PHBS di rumah menjadi factor penting agar perilaku hidup sehat dapat terbentuk secara berkelanjutan.

Meskipun implementasi PHBS telah menjadi salah satu program prioritas di satuan Pendidikan, pelaksanaannya di berbagai Lembaga PAUD masih menghadapi beragam tantangan. Beberapa Lembaga belum memiliki fasilitas sanitasi yang memadai, ketersediaan sarana cuci tangan yang terbatas, kurangnya media edukasi Kesehatan maupun belum optimalnya kolaborasi antara sekolah dan keluarga dalam membangun kebiasaan hidup bersih dan sehat. Perbedaan tingkat pemahaman guru dan orangtua mengenai pentingnya PHBS juga dapat memengaruhi konsistensi pelaksanaan program. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa implementasi PHBS tidak hanya bergantung pada ketersediaan program, tetapi juga pada komitmen seluruh pihak yang terlibat dalam Pendidikan anak usia dini.

Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa implementasi PHBS berkontribusi terhadap peningkatan perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, dan pembentukan kebiasaan positif pada anak. Penelitian (Hayati, 2026) menunjukkan bahwa implementasi program PHBS berbasis pembiasaan mampu membentuk kebiasaan hidup bersih dan sehat pada anak usia 5-6 tahun melalui aktivitas rutin yang dilakukan secara konsisten di lingkungan sekolah. Implementasi PHBS yang dilakukan secara sistematis melalui kebijakan sekolah, pemenuhan indicator program, dan evaluasi berkelanjutan terbukti berkontribusi dalam menjaga anak dari berbagai penyakit sehingga mendukung terciptanya lingkungan belajar yang sehat (Rozi & Zubaidi, 2021). Penelitian yang dilakukan (Filsa Era Sativa, 2025) menyatakan bahwa implementasi PHBS yang didukung oleh perencanaan sistematis, keterlibatan guru dan orang tua, serta evaluasi yang berkelanjutan terbukti meningkatkan kesadaran Kesehatan, membentuk kebiasaan hidup sehat, dan mendukung perkembangan anak secara holistic.

Penelitian yang telah dilakukan masih berfokus pada aspek perilaku Kesehatan atau tingkat pengetahuan mengenai PHBS. Penelitian yang secara khusus mengkaji bagaimana implementasi program PHBS di Lembaga PAUD yang berdampak pada perkembangan fisik anak masih relative terbatas. Perkembangan fisik seharusnya merupakan salah satu indicator penting dalam menilai keberhasilan layanan Pendidikan anak usia dini yang holistic dan integrative. Oleh karena itu, diperlukan kajian yang lebih mendalam mengenai hubungan antara implementasi program PHBS dengan perkembangan fisik anak pada konteks Lembaga PAUD.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan implementasi program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Lembaga PAUD serta

menganalisis dampaknya terhadap perkembangan fisik anak. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan praktik Pendidikan anak usia dini yang mengintegrasikan aspek Kesehatan dan Pendidikan, sekaligus menjadi rekomendasi bagi guru, pengelola PAUD, orang tua, dan pemangku kebijakan dalam memperkuat budaya hidup bersih dan sehat sebagai bagian dari upaya mengoptimalkan perkembangan fisik anak usia dini.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif non-eksperimental dengan desain explanatory survey. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk menguji hubungan dan pengaruh antarvariabel berdasarkan data numerik yang dianalisis menggunakan Teknik statistic. Penelitian non-eksperimental merupakan penelitian yang dilakukan tanpa memberikan perlakuan (*treatment*) kepada subjek, sehingga peneliti hanya mengamati fenomena yang terjadi secara alami di lapangan (Creswell & Creswell, 2022). Sementara itu, desain explanatory survey bertujuan menjelaskan hubungan maupun pengaruh antara variable bebas dan variable terikat melalui pengumpulan data pada satu waktu (*cross-sectional*) menggunakan instrument penelitian yang terstandar (Creswell & Creswell, 2022).

Penelitian ini dilaksanakan pada Lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) di salah satu Kecamatan di Kota Surakarta. Sampel penelitian ini ditentukan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu guru yang memenuhi kriteria (1) mengajar di kelompok usia 5-6 tahun, (2) Lembaga telah menerapkan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dan (3) bersedia menjadi responding penelitian. Setiap guru mewakili satu kelas, sehingga unit analisis penelitian adalah kelas berjumlah 30 orang guru.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah implementasi program PHBS di Lembaga PAUD, sedangkan variabel terikat adalah perkembangan fisik anak usia 5-6 tahun. Implementasi PHBS diukur menggunakan lembar observasi yang disusun peneliti berdasarkan lima dimensi, yaitu (1) kebijakan program PHBS, (2) sarana dan prasarana pendukung, (3) pelaksanaan pembiasaan PHBS, (4) peran guru dalam implementasi PHBS, dan (5) kemitraan dengan orangtua serta layanan Kesehatan. Seluruh indicator diukur menggunakan skala Likert empat tingkat dengan rentang skor 1-4.

Data perkembangan fisik anak diperoleh melalui observasi terhadap lima anak yang terpilih secara acak pada setiap kelas, sehingga jumlah total anak yang diamati sebanyak 150 anak. Instrument observasi disusun mengacu pada Standar Tingkat Pencapaian Perkembangan Anak (STPPA), khususnya aspek perkembangan fisik yang meliputi kemampuan motoric kasar, motoric halus, serta perilaku hidup sehat dan keselamatan diri. Skor perkembangan fisik diperoleh dari rata-rata hasil observasi lima anak sehingga merepresentasikan kondisi perkembangan fisik pada masing-masing kelas.

Sebelum digunakan dalam penelitian, isntrumen diuji validitas isi melalui penilaian para ahli (*expert judgement*) serta diuji reliabilitas menggunakan koefisien Cronbach's Alpha. Data penelitian dianalisis menggunakan statistic deskriptif untuk menggambarkan tingkat implementasi PHBS dan perkembangan fisik anak. Selanjutnya dilakukan uji prasyarat analisis yang meliputi uji normalitas dan uji linearitas sebelum dilakukan analisis regresi linear sederhana untuk mengetahui pengaruh implementasi Program PHBS terhadap perkembangan fisik anak. Seluruh analisis dilakukan dengan bantuan perangkat lunak Statistical Package for the Social Science (SPSS) versi 26 dengan taraf sinifikansi 5%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Implementasi Program PHBS di Lembaga PAUD

Hasil penelitian terkait implementasi Program PHBS di Lembaga PAUD yang dilakukan pada 30 orang guru mendapatkan data yang disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Data Implementasi Program PHBS di Lembaga PAUD

Dimensi	**Mean**	**Kategori**
Kebijakan	3,72	Sangat Baik
Sarana Prasarana	3,45	Baik
Pelaksanaan	3,80	Sangat Baik
Peran Guru	3,91	Sangat Baik
Kemitraan	3,00	Baik

Pada tabel 1 diperoleh data rata-rata implementasi program PHBS sebesar 3,576 yang berada pada kategori sangat baik. Dimensi yang memiliki nilai paling tinggi yaitu adalah dimensi peran guru, sedangkan dimensi yang paling rendah yaitu dimensi kemitraan. Tingginya skor pada dimensi peran guru menunjukkan bahwa guru memiliki posisi sentral dalam membentuk perilaku hidup bersih dan sehat melalui keteladanan, pembiasaan, serta penguatan yang diberikan secara konsisten kepada anak selama kegiatan pembelajaran. Pada usia dini anak cenderung belajar melalui proses imitasi sehingga perilaku yang dicontohkan guru akan lebih mudah diinternalisasi menjadi kebiasaan sehari-hari.

Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Hayati, 2026) menunjukkan bahwa guru merupakan actor utama dalam implementasi PHBS di Lembaga PAUD. Guru memiliki peran penting yaitu dalam memberikan teladan perilaku hidup bersih dan sehat, membimbing anak melakukan praktik PHBS, menggunakan metode yang menarik (lagu, demonstrasi, bermain), serta konsisten melakukan pembiasaan setiap hari. Temuan lain yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Filsa Era Sativa, 2025) yang menyatakan bahwa keberhasilan PHBS dipengaruhi oleh peran aktif guru, orang tua, puskesmas, dan evaluasi rutin. Guru memiliki peran aktif dalan membimbing anak melakukan PHBS, mengingatkan siswa untuk melaksanakan perilaku sehat, serta mengintegrasikan PHBS ke pembelajaran sehingga program PHBS menghasilkan perubahan positif terhadap perilaku hidup sehat anak. Sejalan dengan hal tersebut (Parlaungan et al., 2022) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa guru PAUD memiliki posisi strategis dalam pelaksanaan PHBS karena memiliki kedekatan emosional dengan anak, menjadi penyampai pesan kesehatan, dan menjadi model dalam perilaku sehat bagi anak.

Dimensi kemitraan memperoleh skor terendah dibandingkan dimensi lainnya. Kondisi ini mengindikasikan bahwa kolaborasi antara Lembaga PAUD dengan orang tua maupun layanan Kesehatan belum berlangsung secara optimal. Seharusnya implementasi PHBS memerlukan kesinambungan antara pembiasan di sekolah dan di rumah agar perilaku hidup sehat dapat berkembang secara konsisten. Keterlibatan orang tua dalam memperkuat kebiasaan hidup sehat di rumah menjadi factor penting dalam menjaga keberlanjutan program PHBS.

Hal tersebut dipertegas dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aprilia & Putri, 2025) layanan PAUD memerlukan komunikasi yang intensif dengan berbagai mitra seperti puskesmas, kader posyandu, orang tua, dan dinas Kesehatan. Namun dalam menjalin kemitraan ditemukan beberapa tantangan ayitu keterbatasan waktu setiap pihak, perbedaan persepsi mengenai pelaksanaan program, dan koordinasi lintas sektor yang belum optimal. Penelitian menegaskan bahwa evaluasi rutin dan komunikasi dua arah diperlukan agar kemitraan tetap berjalan efektif. Kerjasama dengan puskesmas diperlukan untuk pemeriksaan Kesehatan, gizi, dan pemantaian tumbuh kembang. Kolaborasi yang baik memberikan manfaat bagi semua pihak (Pratami et al., 2023). Kolaborasi dengan paguyuban orang tua meningkatkan kualitas layanan PAUD, tetapi implementasinya masih menghadapi tantangan berupa keterbatasan waktu orang tua, rendahnya partisipasi Sebagian orang tua, dan perlunya pendekatan persuasive dan edukatif secara berkelanjutan (Ayu & Paripurnawati, 2026). Sehingga dapat

disimpulkan bahwa Lemahnya kemitraan berpotensi mengurangi optimalisasi layanan Kesehatan anak.

Gambaran Perkembangan Fisik Anak Usia Dini

Hasil penelitian mengani perkembangan fisik anak yang diambil dari 150 anak usia 5-6 tahun disajikan pada tabel 2.

Tabel 2. Perkembangan Fisik Anak

Aspek	Mean	Kategori
Motorik Halus	3,65	BSH
Motorik kasar	3,51	BSH
Perilaku hidup sehat dan keselamatan diri	3,74	BSB

Berdasarkan penelitian, perkembangan fisik anak usia dini berada pada kategori berkembang sesuai harapan sampai berkembang sangat baik dengan rata-rata skor antara aspek motoric halus, motoric kasar, serta perilaku hidup sehat dan keselamatan diri sebesar 3,63. Hal tersebut mengindikasikan bahwa perkembangan fisik anak usia 5-6 tahun telah berkembang sebagaimana mestinya sesuai dengan indicator perkembangan fisik anak usia tersebut. Hal tersebut sejalan dengan pedoman WHO yang menegaskan bahwa setiap anak perlu mencapai development milestones sesuai usia sebagai indicator perkembangan yang optimal, yang didukung oleh Kesehatan, gizi, aktivitas fisik, dan lingkungan pengasuhan yang memadai (Irwin, 2007). Perkembangan fisik anak berlangsung mengikuti urutan dan tahapan yang dapat diprediksi (*predictable development sequence*), meskipun terdapat variasi individual dalam waktu pencapaiannya. Artinya setiap anak diharapkan mencapai kemampuan motoric dan pertumbuhan fisik sesuai rentang usianya, meskipun laju perkembangannya dapat sedikit berbeda antar individu (Berk, 2005).

Dampak Implementasi PHBS terhadap Perkembangan Fisik Anak

Dalam menganalisis pengaruh implementasi PHBS terhadap Perkembangan fisik anak menggunakan analisis regresi linear sederhana.

Tabel 3. Analisis Regresi Linear Sederhana

Coefficients

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	30.200	2.596		11.634	.000
	PHBS	.253	.060	.378	4.240	.000

a. Dependent Varriable : Perkembangan Fisik

Sumber data hasil olahan SPSS

Pada tabel 3 diperoleh nilai koefisiensi dari variable implementasi program PHBS sebesar 0,253. Hal tersebut memiliki arti bahwa variable implementasi program PHBS memiliki pengaruh positif terhadap perkembangan fisik anak. Hal ini menggambarkan bahwa semakin besar nilai implementasi program PHBS di Lembaga PAUD maka perkembangan fisik anak semakin baik.

Selanjutnya dilakukan uji koefisiensi determinasi. Koefisien determinasi (R square) digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variable bebas terhadap variable terikat.

Semakin tinggi nilai R square menunjukkan semakin erat hubungan variable bebas terhadap variable terikat. Koefisiensi determinasi dari pengolahan spss disajikan dalam tabel 4.

Tabel 4. Hasil Perhitungan Koefisiensi Determinasi

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.378a	.143	.135	305.140

a. Predictors : (constant), PHBS

Berdasarkan tabel 4, besarnya R square adalah 0,143 artinya pengaruh variable implementasi program PHBS berpengaruh terhadap perkembangan fisik anak sebesar 14,3%, sedangkan sisanya 85,7% dipengaruhi oleh variable bebas lain yang tidak ada dalam penelitian ini.

Setelah itu dilakukan uji T yang bertujuan untuk menguji pengaruh masing-masing variable bebas (X) terhadap variable terikat (Y). Suatu Variabel bebas dikatakan memiliki pengaruh terhadap variable terikat jika nilai t-hitung > t-tabel atau sig. < 0.10. Hasil uji T pada spss dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Uji statistic (T)

Coefficients

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
		B	Std. Error	Beta	T	Sig.
1	(Constant)	30.200	2.596		11.634	.000
	PHBS	.253	.060	.378	4.240	.000

a. Dependent Varriable : Perkembangan Fisik

Berdasarkan tabel 5 dapat diperoleh kesimpulan bahwa uji t-hitung >t-tabel dengan nilai 4.240 > 1.659 dengan nilai signifikan sebesar 0.00 < 0.05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa uji T menolak hipotesis Ho dan menerima Ha artinya variable implementasi program PHBS berpengaruh terhadap perkembangan fisik anak usia dini.

Hasil analisis regresi menunjukkan bahwa implementasi program PHBS berpengaruh signifikan terhadap perkembangan fisik anak usia 5-6 tahun. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin baik implementasi PHBS di Lembaga PAUD, semakin baik pula capaian perkembangan fisik anak. Implementasi PHBS menciptakan lingkungan belajar yang sehat melalui pembiasaan mencuci tangan, konsumsi makanan bergizi, aktivitas fisik, kebersihan lingkungan, serta kebiasaan menjaga Kesehatan diri. Lingkungan yang sehat tersebut membantu mengurangi risiko penyakit infeksi, meningkatkan kehadiran anak di sekolah, serta memberikan kesempatann yang lebih optimal bagi anak untuk terlibat dalam aktivitas bermain dan belajar yang mendukung perkembangan motoric kasar maupun motoric halus.

Temuan tersebut sejalan dengan teori perkembangan anak yang dikemukakan oleh (Berk, 2005) yang menjelaskan bahwa perkembangan fisik merupajan hasil interaksi antara factor biologis dan factor lingkungan. Lingkungan yang mampu menyediakan kecukupan gizi, Kesehatan, aktivitas fisik, serta pengalaman belajar yang positif akan mendukung pertumbuhan tubuh, aktivitas fisik, serta pengalaman belajar yang positif akan mendukung pertumbuhan tubuh, kematangan system saraf, koordinasi gerak, dan perkembangan kemampuan motoric anak. Dengan demikian implementasi program PHBS tidak hanya

berfungsi sebagai Upaya pencegahan penyakit, tetapi juga menjadi bagian dari lingkungan belajar yang mendukung tercapainya perkembangan fisik sesuai tahapan usia anak.

Temuan penelitian ini juga dapat dijelaskan melalui Ecological Systems Theory dari Bronfenbrenner. Menurut teori tersebutm perkembangan anak dipengaruhi oleh interaksi antara anak dengan lingkungan terdekat (*microsystem*), seperti keluarga dan sekolah. Dalam konteks penelitian ini, Lembaga PAUD merupakan salah satu lingkungan utama yang setiap hari berinteraksi dengan anak. Ketika sekolah secara konsisten menerapkan program PHBS melalui kebijakan, penyedia sarana, pembiasaan perilaku sehat, keteladanan guru, serta kemitraan dengan orang tua dan layanan Kesehatan, maka lingkungan sekolah menjadi ekosistem yang mendukung tumbuh kembang anak. Lingkungan yang bersih, sehat, aman, dan kondusif memungkinkan anak lebih aktif mengikuti kegiatan belajar maupun bermain sehingga perkembangan fisiknya daoat berlangsung secara optimal.

Dari perspektif perkembangan motoric, temuan penelitian ini juga sesuai dengan teori Gallahue yang menyatakan bahwa pekembangan kemampuan motoric tidak hanya dipengaruhi oleh proses maturasi, tetapi juga oleh pengalaman gerak (*movement experiences*) dan lingkungan yang memberikan kesempatan kepada adan untuk aktif bergerak. Implementasi PHBS di Lembaga PAUD tidak hanya mengajarkan kebiasaan menjaga kebersihan diri, tetapi juga mendorong anak melakukan aktivitas fisik melalui senam, permainan luar ruangan, maupun kegiatan motoric lainnya.aktivitas tersebut memberikan kesempatan kepada anak untuk melakukan koordinasi, keseimbangan, kekuatan otot, kelincahan, serta keterampilan motoric kasar dan motoric halus. Oleh karena itu, lingkungan sekolah yang menerapkan PHBS secara konsisten secara tidak langsung turut menyediakan pengalaman belajar yang mendukung perkembangan fisik anak.

Asosiasi positif antara implementasi PHBS dan perkembangan fisik dapat dijelaskan, salah satunya, melalui pencegahan penyakit infeksi. Uji acak berklaster pada 911 anak usia 0–3 tahun di 24 pusat penitipan anak di Spanyol menunjukkan bahwa program kebersihan tangan yang disertai edukasi bagi staf, anak, dan orang tua menurunkan hari absen, infeksi saluran napas, dan peresepan antibiotik (Azor-Martinez et al., 2018). Pada anak usia 4–12 tahun, program serupa menurunkan risiko absen akibat infeksi saluran napas atas sebesar 38% (Azor-Martinez et al., 2016). Tinjauan Cochrane menunjukkan bahwa promosi cuci tangan di pusat penitipan dan sekolah menurunkan episode diare dengan IRR 0,70 di negara berpenghasilan tinggi, dan IRR 0,66 di negara berpenghasilan rendah–menengah dengan kepastian bukti yang lebih rendah (Ejemot-Nwadiaro et al., 2021). Berkurangnya sakit dan absen memberi anak lebih banyak kesempatan mengikuti kegiatan bermain dan belajar yang melatih motorik. Pada anak yang lebih kecil, beban infeksi yang menumpuk bahkan berkaitan dengan gangguan pertumbuhan, karena peluang stunting pada usia 24 bulan meningkat seiring bertambahnya episode diare (Checkley et al., 2008). Subjek Checkley dkk. adalah baduta, sehingga temuan ini hanya menggambarkan pola umumnya, bukan mekanisme yang pasti berlaku pada anak usia 5–6 tahun. Pada uji WASH Benefits di Bangladesh, perbaikan kualitas air, sanitasi, cuci tangan, atau gizi yang didukung komunikasi interpersonal intensif berkontribusi pada perkembangan anak, dengan beberapa keuntungan pada capaian motorik kasar di sekitar usia 1 tahun (Tofail et al., 2018). Karena subjeknya bayi di wilayah perdesaan, generalisasi ke PAUD di perkotaan seperti Surakarta perlu hati-hati.

Selain menjaga kesehatan, PHBS di PAUD biasanya memuat senam dan permainan luar ruang. Menurut perspektif perkembangan, kompetensi motorik dan aktivitas fisik saling menguatkan sejak masa kanak-kanak (Stodden et al., 2008). Tinjauan sistematis atas uji acak pada anak 4–6 tahun mendukung adanya efek kausal aktivitas fisik terhadap keterampilan motorik dan perkembangan kognitif (Zeng et al., 2017). Meski begitu, PHBS bukan program

latihan motorik. Aktivitas fisik hanya sebagian kecil dari komponennya, sehingga wajar bila kontribusinya terhadap perkembangan fisik tergolong sedang.

Bukti di Indonesia menunjukkan bahwa perbaikan kebersihan tidak otomatis menghasilkan perubahan fisik yang besar. RCT Community-Led Total Sanitation di perdesaan Indonesia menurunkan infeksi cacing gelang pada anak, tetapi tidak berdampak pada anemia, tinggi badan, maupun berat badan (Cameron et al., 2019). Dampaknya juga berbeda menurut kemiskinan rumah tangga, siapa pelaksananya, dan modal sosial desa. Temuan ini sejalan dengan nilai R^2 penelitian ini yang hanya 14,3%, yang berarti faktor lain seperti gizi, pola asuh, stimulasi di rumah, dan kondisi sosial ekonomi turut berperan besar. Pada anak prasekolah, Nugraheni et al. (2024) melaporkan keterkaitan sanitasi lingkungan rumah dengan kebersihan diri anak, dan menyimpulkan bahwa penerapan sanitasi dan higiene dapat mendukung perkembangan kognitif, bahasa, dan fisik-motorik. Karena desainnya korelasional, temuan itu paling tepat dibaca sebagai penguat arah hubungan, bukan bukti sebab-akibat.

Skor kemitraan yang terendah (3,00) dapat dibaca melalui Ecological Systems Theory, karena kemitraan adalah penghubung antar-mikrosistem (mesosistem) antara sekolah, keluarga, dan layanan kesehatan (Bronfenbrenner & Morris, 2006). Bukti dari luar negeri mendukung pentingnya penghubung ini. Tinjauan sistematis atas 14 studi intervensi kesehatan di prasekolah menemukan bahwa intervensi lebih efektif bila melibatkan orang tua dan menggunakan aktivitas berbasis permainan yang sesuai usia (Finánczet al., 2023). Tinjauan lain mengaitkan perubahan hasil dengan materi edukasi yang konsisten antara sekolah dan rumah serta penguatan kapasitas orang tua (Morris et al., 2015). Temuan ini mendukung hasil penelitian di Indonesia yang telah Anda kutip, yaitu Aprilia dan Putri (2025), Pratami dkk. (2023), serta Ayu dan Paripurnawati (2026), bahwa komunikasi dua arah dan koordinasi lintas sektor menentukan keberlanjutan PHBS. Implikasi praktisnya adalah buku penghubung PHBS, kelas parenting terjadwal, serta kunjungan rutin puskesmas atau posyandu.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa implementasi program PHBS di Lembaga PAUD telah dilaksanakan dengan kategori sangat baik dan perkembangan fisik anak usia 5-6 tahun berada pada kondisi berkembang sangat baik. Sedangkan berdasarkan hasil uji regresi linear sederhana menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari dilaksanakannya implementasi program PHBS terhadap perkembangan fisik anak usia 5-6 tahun. Namun dalam dimensi PHBS ditemukan bahwa kemitraan masih menjadi bagian yang paling rendah implementasinya sehingga implikasinya adalah penguatan komunikasi, program parenting, dan Kerjasama lintas sektor perlu diprioritaskan agar implementasi PHBS di Lembaga PAUD menjadi lebih berkelanjutan. Peneliti dapat merekomendasikan bahwa pelaksanaan PHBS perlu dipandang sebagai bagian integral dari proses pembelajaran di Lembaga PAUD, bukan sekedar program Kesehatan sekolah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh Tim Peneliti dan Universitas Sebelas Maret, terkhusus kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) atas dukungan pendanaan yang diberikan melalui skema Penguatan Kapasitas Riset Grup (PKGR-UNS) C Funding dengan nomor Kontrak : 462/UN27.22/PT.01.03/2026.

DAFTAR PUSTAKA

Aprilia, A., & Putri, P. (2025). *Strategi Komunikasi dalam Implementasi PAUD Holistik Integratif*. *9*(5), 2060–2071. https://doi.org/10.31004/obsesi.v9i5.7399

Ayu, D., & Paripurnawati, N. (2026). Implementing Quality Early Childhood Education : Optimizing Early Childhood Services through Collaboration with the Parent-Student Association. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Undiksha*, *14*(1), 116–125.

Azor-Martinez, E., Yui-Hifume, R., Muñoz-Vico, F. J., Jiménez-Noguera, E., Strizzi, J. M., Martínez-Martínez, I., García-Fernández, L., Seijas-Vázquez, M. L., Torres-Alegre, P., Fernández-Campos, M. A., & Gimenez-Sanchez, F. (2018). Effectiveness of a hand hygiene program at child care centers: A cluster randomized trial. *Pediatrics*, *142*(5), e20181245. https://doi.org/10.1542/peds.2018-1245

Azor-Martinez, E., Cobos-Carrascosa, E., Seijas-Vazquez, M., Fernández-Sánchez, C., Strizzi, J., Torres-Alegre, P., Santisteban-Martínez, J., & Gimenez-Sanchez, F. (2016). Hand hygiene program decreases school absenteeism due to upper respiratory infections. *Journal of School Health*, *86*(12), 873–881. https://doi.org/10.1111/josh.12454

Berk, L. E. (2005). *Child Development*. Pearson Education Inc.

Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). The bioecological model of human development. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Vol. 1. Theoretical models of human development* (6th ed., pp. 793–828). Wiley.

Cameron, L., Olivia, S., & Shah, M. (2019). Scaling up sanitation: Evidence from an RCT in Indonesia. *Journal of Development Economics*, *138*, 1–16. https://doi.org/10.1016/j.jdeveco.2018.12.001

Checkley, W., Buckley, G., Gilman, R. H., Assis, A. M., Guerrant, R. L., Morris, S. S., Mølbak, K., Valentiner-Branth, P., Lanata, C. F., & Black, R. E. (2008). Multi-country analysis of the effects of diarrhoea on childhood stunting. *International Journal of Epidemiology*, *37*(4), 816–830. https://doi.org/10.1093/ije/dyn099

Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2022). *Qualitative , Quantitative , and Mixed Methods Approaches Table Of Contents : Recent Product Reviews :* 7–9.

Ejemot-Nwadiaro, R. I., Ehiri, J. E., Arikpo, D., Meremikwu, M. M., & Critchley, J. A. (2021). Hand-washing promotion for preventing diarrhoea. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *2021*(1), CD004265. https://doi.org/10.1002/14651858.CD004265.pub4

Filsa Era Sativa, B. N. B. (2025). Implementasi Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Upaya Menjaga Kesehatan Anak Usia Dini. *BIOCHEPHY : Journal of Science Education*, *5*(1), 754–760. https://doi.org/10.52562/biochephy.v5i1.1687

Finánczc, J., Podráczky, J., Deutsch, K., Soós, E., Bánfai-Csonka, H., & Csima, M. (2023). Health education intervention programs in early childhood education: A systematic review. *Education Sciences*, *13*(10), 988. https://doi.org/10.3390/educsci13100988

Gallahue, D. L., Ozmun, J. C., & Goodway, J. D. (2012). *Understanding motor development: Infants, children, adolescents, adults* (7th ed.). McGraw-Hill.

Hayati, N. (2026). *Implementasi Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Phbs) Berbasis Pembiasaan Anak Usia 5-6 Tahun*. *8959*(may 2026), 2029–2038. https://doi.org/10.31004/obsesi.v10i3.8434

Indonesia, K. K. R. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*.

Irwin, L. G. (2007). *Early Child Development : A Powerful Equalizer Early Child Development : A Powerful Equalizer*.

Morris, H., Skouteris, H., Edwards, S., & Rutherford, L. (2015). Obesity prevention interventions in early childhood education and care settings with parental involvement: A systematic review. *Early Child Development and Care*, *185*(8), 1283–1313.

Nugraheni, P. L., Zulfa, V., & Rahmawati, A. (2024). Sanitation and hygiene in early childhood development. In *Proceedings of the 7th International Conference on Learning Innovation*

and Quality Education (ICLIQE 2023). Atlantis Press. https://doi.org/10.2991/978-2-38476-301-6_20

Parlaungan, J., Loihala, M., Mansen, R., & Tambunan, S. G. P. (2022). *Pemberdayaan Guru Paud Dalam Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur Tahun 2022*. *08*(September), 1831–1840. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.37905/aksara.8.3.1831-1840.2022

Pratami, A. R., Suminar, T., & Setiawan, D. (2023). *Model Kemitraan antara Puskesmas dan Posyandu di Pos PAUD*. *7*(4), 5031–5044. https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i4.5239

Rozi, F., & Zubaidi, A. (2021). *Strategi Kepala Sekolah dalam Menerapkan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Usia Dini*. *10*(1), 59–68.

Stodden, D. F., Goodway, J. D., Langendorfer, S. J., Roberton, M. A., Rudisill, M. E., Garcia, C., & Garcia, L. E. (2008). A developmental perspective on the role of motor skill competence in physical activity: An emergent relationship. *Quest, 60*(2), 290–306.

Tajuddin, A. I., Cendana, U. N., Dwi, R., Fufu, A., Cendana, U. N., Runesi, S., & Cendana, U. N. (2022). *Early Childhood Physical Motor Development*. *3*(2), 58–67.

Tofail, F., Fernald, L. C. H., Das, K. K., Rahman, M., Ahmed, T., Jannat, K. K., Unicomb, L., Arnold, B. F., Ashraf, S., Winch, P. J., Kariger, P., Stewart, C. P., Colford, J. M., Jr., & Luby, S. P. (2018). Effect of water quality, sanitation, hand washing, and nutritional interventions on child development in rural Bangladesh (WASH Benefits Bangladesh): A cluster-randomised controlled trial. *The Lancet Child & Adolescent Health, 2*(4), 255–268.

Zeng, N., Ayyub, M., Sun, H., Wen, X., Xiang, P., & Gao, Z. (2017). Effects of physical activity on motor skills and cognitive development in early childhood: A systematic review. *BioMed Research International, 2017*, Article 2760716. https://doi.org/10.1155/2017/2760716