

## DUKUNGAN LINTAS SEKTOR DALAM MENINGKATKAN GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT

*Cross-Sectoral Support Can Increase Healthy Living Community Movement*

**Kuslan Sunandar<sup>1</sup>, Ihat Hatimah<sup>1</sup>, Ace Suryadi<sup>1</sup>, Yanti Shantini<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Pendidikan Indonesia

\*Email: kuslansunandar@upi.edu

### ABSTRACT

*The prevalence of non-communicable diseases in Indonesia showed a significant increasing trend, from 25% at the end of 2013 to 35% at the end of 2018. Prevention efforts in a community had to be conducted through healthy lifestyle implementation characterized by four indicators, namely physical activity, daily fruit and vegetable intake, not smoking, and routine health checks. Public awareness of healthy life is shallow, even though they have a high educational background. The research aimed to know the role of cross-sector support programs as a solution in improving the Healthy Life Behavior of the citizen. This research was conducted in July-August 2018 in 22 working areas of the Bandung City Health Center. The research used a cross-sectional approach design. The respondents were 205 people, using the purposive random sampling technique. The analysis used chi-square test. The results showed that respondents had poor knowledge about GERMAS, 60.4% of whom were also bad at implementing GERMAS. The respondents whose attitude towards GERMAS was poor, 61.0% of them were also poor in implementing GERMAS. Most people had not felt cross-sector support. There was a significant relationship between cross-sector support and the improvement of people's healthy clean living behavior. The research concluded that almost all people have good knowledge and attitudes about GERMAS, but most people were not good at implementing GERMAS, and there were most people who do not feel any cross-sectoral support in implementing GERMAS. There was a meaningful relationship between cross-sectoral support, both government and private, and the implementation of GERMAS.*

**Keywords:** *behavior, cross-sector, healthy lifestyles, non-communicable diseases*

### ABSTRAK

Prevalensi penyakit tidak menular di Indonesia menunjukkan trend peningkatan yang signifikan, dari 25% pada akhir tahun 2013 menjadi 35% pada akhir tahun 2018. Upaya pencegahan di masyarakat harus dilakukan melalui penerapan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) ditandai dengan empat indikator yaitu aktivitas fisik, asupan buah dan sayur setiap hari, tidak merokok, dan pemeriksaan kesehatan rutin. Kesadaran masyarakat akan hidup sehat masih dangkal, padahal mereka mempunyai latar belakang pendidikan yang tinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peran program dukungan lintas sektor sebagai solusi dalam meningkatkan perilaku hidup sehat masyarakat. Penelitian ini dilaksanakan pada Juli-Agustus 2018 di 22 wilayah kerja Puskesmas Kota Bandung. Metode penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Responden penelitian ini berjumlah 205 orang, dengan menggunakan teknik *purposive random sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan responden dengan pengetahuan tentang GERMAS buruk, sebagian besar (60,4%) juga buruk dalam menerapkan GERMAS. Responden yang memiliki sikap terhadap GERMAS buruk, sebagian besar (61,0%) juga buruk dalam menerapkan GERMAS. Sebagian besar masyarakat belum merasakan dukungan lintas sektor. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan lintas sektor dengan peningkatan perilaku hidup bersih sehat masyarakat. Kesimpulan penelitiannya adalah hampir seluruh masyarakat mempunyai pengetahuan dan sikap yang baik tentang GERMAS,

tetapi sebagian besar masyarakat yang kurang dalam melaksanakan GERMAS, dan sebagian besar masyarakat kurang merasakan adanya dukungan lintas sektor dalam pelaksanaan GERMAS. Ada hubungan yang bermakna antara dukungan lintas sektor baik pemerintah maupun swasta dengan implementasi GERMAS.

**Kata Kunci:** lintas sektor, penyakit tidak menular, perilaku, pola hidup sehat

## PENDAHULUAN

Penyakit degeneratif menjadi faktor utama penyebab kematian di dunia sebesar 62% [1],[2]. Penyakit degeneratif/ tidak menular (PTM) terjadi dan meningkat karena gaya hidup yang tidak sehat. Penyakit degeneratif yang dominan di masyarakat yaitu tekanan darah tinggi, *coronary heart diseases*, stroke, penyakit ginjal, dan diabetes [2]. Perkembangan penyakit tersebut dipicu oleh perilaku masyarakat yang tidak sehat, seperti kurang aktivitas fisik, konsumsi tinggi lemak, makanan kaya karbohidrat, rendahnya konsumsi sayur dan buah, serta merokok, dan gangguan kesehatan [1],[3]. Hipertensi adalah gangguan pada sistem kardiovaskular yaitu terjadinya peningkatan tekanan darah di atas kisaran normal (140/90 mmHg) hingga dapat meningkatkan risiko komplikasi penyakit jantung, penyakit telinga, kejadian *cerebrovascular* dan *renal failure* [4],[5]. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan angka kejadian penyakit darah tinggi masih tinggi yaitu sebesar 30,8%. [6] Hipertensi sangat terkait dengan gaya hidup atau perilaku yang tidak sehat [7],[3]. Perubahan gaya hidup tidak sehat secara global berperan penting dalam meningkatkan kejadian PTM. Semakin mudah untuk mendapatkan makanan siap saji, semakin mengarah pada perubahan kebiasaan konsumsi sayuran segar dan pengurangan yang signifikan dalam serat, garam, lemak, gula dan kalori [8]. Bersamaan dengan penurunan aktivitas fisik, menyebabkan peningkatan jumlah orang yang kelebihan berat badan dan berisiko diabetes [9]. Menurut komite ahli Organisasi Kesehatan Dunia E. Barmes, hipertensi adalah gangguan kardiovaskular (kardiovaskular) yang paling umum, merupakan tantangan kesehatan utama bagi mereka yang mengalami perubahan sosial, sosial ekonomi dan epidemiologi [10],[11].

Program pencegahan dan pengendalian PTM yang menjadi prioritas pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan adalah Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) atau Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). GERMAS dirintis oleh Presiden Republik Indonesia di Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta pada tanggal 15 November 2016. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) adalah suatu tindakan sistematis dan terencana yang dipimpin oleh seluruh warga untuk melakukan hal yang sama. memiliki akal, kemauan, dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. GERMAS mengutamakan upaya promotif dan preventif, tidak terkecuali upaya penyembuhan dan pemulihan, dengan mengikutsertakan seluruh warga masyarakat dalam menggalakkan pola hidup sehat [12]. Pengendalian penyakit tidak menular dikaitkan dengan aspek perilaku masyarakat yang tidak sehat [13]. Menurut Notoatmodjo, salah satu domain utama perilaku manusia adalah pengetahuan dan sikap [14],[15]. Masyarakat dengan pengetahuan yang baik dapat menerapkan perilaku hidup sehat, mengetahui cara mencegah dan mampu mengelola segala kemungkinan risiko penyakit tidak menular [11]. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu bagi masyarakat untuk berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut, dengan pengetahuan kesehatan yang baik mengedukasi masyarakat tentang pentingnya menciptakan kondisi keluarga yang sehat, hingga penyakit dapat dikendalikan melalui perilaku pola hidup sehat [16],[17]. Perilaku berbasis pengetahuan lebih berkelanjutan daripada perilaku berbasis non-pengetahuan karena perilaku tersebut disebabkan oleh paksaan atau aturan yang mengharuskan sesuatu dilakukan [18],[19].

Upaya pendidikan dan sosialisasi kesehatan gerakan masyarakat hidup sehat dilakukan secara aktif oleh tenaga medis masing-masing Puskesmas dengan melibatkan tenaga kesehatan masyarakat. Kebajikan dapat dicapai dengan: aktif, makan buah dan sayuran, tidak merokok, tidak minum alkohol, memeriksakan kesehatan secara teratur, menjaga kebersihan lingkungan dan menggunakan jamban yang higienis [20]. Pada awal tahun 2016-2017, GERMAS difokuskan pada 3 kegiatan yaitu berolahraga selama 30 menit sehari, makan sayuran dan buah segar serta cek kesehatan secara teratur [12].

GERMAS berupaya mendorong masyarakat Indonesia untuk dapat meninggalkan diri dan keluarganya di lingkungan sekecil mungkin [21]. Faktor predisposisi yang memudahkan timbulnya perubahan perilaku kesehatan meliputi faktor pengetahuan dan sikap. Tetapi faktor-faktor tersebut harus didukung oleh sektor pemerintah dan swasta berupa dukungan lintas program dan lintas sektor [22]. Keterlibatan lintas program yang telah terjadi di Indonesia salah satunya yaitu kolaborasi Dinkes Kota Banda Aceh bersama Aceh Institute dalam mengimplementasikan kebijakan kawasan tanpa rokok program [23]. GEMA PARUT (Gerakan Menanam dengan Memanfaatkan Pekarangan) yang diluncurkan Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian untuk memberdayakan kelompok masyarakat dan *stakeholder* dalam budidaya tanaman seperti sayuran, buah-buahan dan tanaman obat melalui kegiatan kebun bibit, demplot, pertanaman, dan pasca panen serta pemasaran. Kegiatan ini dilakukan dengan memanfaatkan lahan kosong yang tidak produktif, lahan yang ada di sekitar area rumah, dan fasilitas publik dengan tujuan untuk mencukupi sumber bahan pangan yang beragam, bergizi seimbang, dan aman [24]. Kegiatan Jumat bersih, dan Jumat sehat yang telah dilakukan di setiap wilayah di Indonesia dalam melaksanakan GERMAS.

Setelah beberapa tahun GERMAS digalakkan oleh tenaga kesehatan di setiap wilayah di Negara Kesatuan Republik Indonesia, prevalensi penyakit tidak menular khususnya Hipertensi menunjukkan trend penurunan dari 34,1% pada tahun 2018 menjadi 30,8% pada tahun 2023, namun prevalensi hipertensi masih tinggi. [6]. Hal inilah yang membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui peran program dukungan lintas sektor sebagai solusi dalam meningkatkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.

## METODE

Desain penelitian menggunakan *cross-sectional*. Peneliti mengumpulkan data variabel pengetahuan, sikap, dukungan interdisipliner, lintas program, dan pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dengan menggunakan kuesioner berbasis wawancara. Populasi penelitian ini meliputi masyarakat yang tinggal di Kota Bandung. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian masyarakat di Kota Bandung yang terpapar informasi tentang gerakan masyarakat hidup sehat dan berpartisipasi dalam kegiatan penyuluhan. Jumlah responden penelitian ini adalah 205 orang, dengan menggunakan teknik *purposive random sampling*. Kriteria sampel adalah warga masyarakat kota Bandung berusia 25 - 59 tahun, mampu berkomunikasi/sehat rohani, mampu baca tulis huruf latin, dan sehat jasmani.

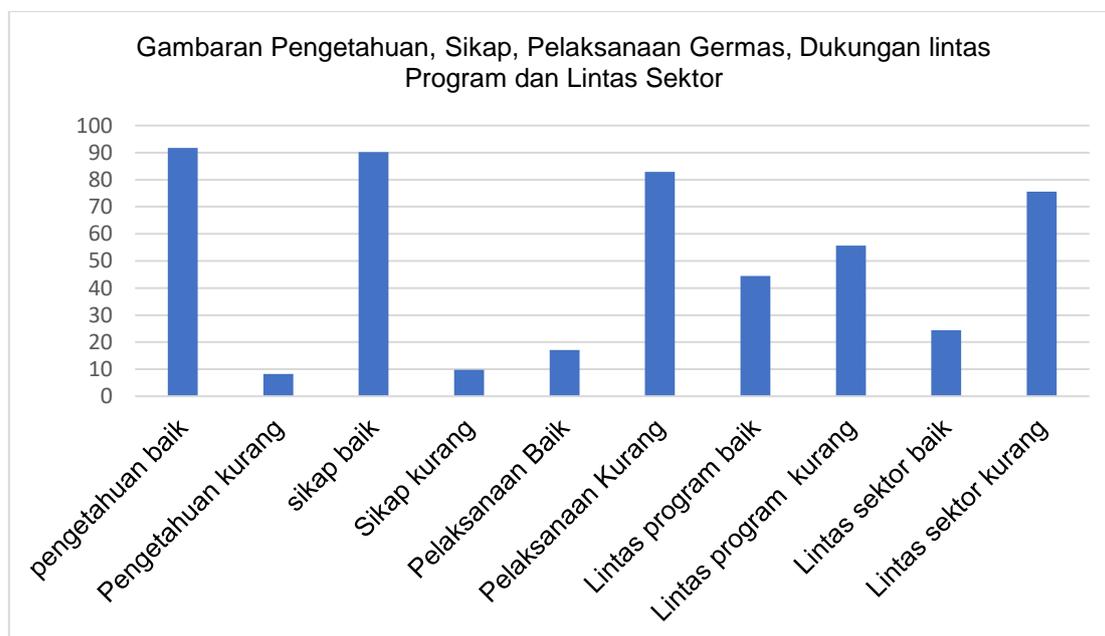
Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2018 di 22 wilayah kerja Puskesmas yaitu Sukarasa, Sukajadi, Pasirkaliki, Sukaraja, Ciumbuleuit, Dago, Cikutra, Padaka, Garuda, Cijerah, Melongasih, Pagarsih, Caringin, Kopo, Pasundan, Buahbatu, Kiaracondong, Antapani, Babakan Sari, Ujungberung, Cibiru, dan Arcamanik. Rata rata jumlah sampel setiap wilayah kerja sebanyak 8 – 10 responden. Alasan pemilihan lokasi penelitian di Kota Bandung tentang Germas, berdasarkan hasil pengamatan langsung saat membimbing mahasiswa praktik di wilayah kerja puskesmas yang ada di Kota Bandung kegiatan Germas di Kota Bandung lebih maju, khususnya terkait dengan olah raga, posbindu serta penkes PHBS nya dibandingkan dengan wilayah kabupaten di

sekitarnya. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik yang dikeluarkan oleh Komite Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Bandung dengan No: 06/KEPK/PE/IV/2018. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapat ethical clearance (persetujuan etik) dari komisi etik dan mendapatkan izin dari lapangan. Pengumpulan data dilakukan dengan mewawancarai responden saat berkunjung ke Puskesmas menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap.

Instrumen yang digunakan merupakan hasil adaptasi dari penelitian Prima (2017), tetapi ada beberapa pertanyaan yang dimodifikasi agar lebih relevan dengan konteks yang diteliti. Hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen sebagai berikut nilai Pearson Correlation = 0.3632 dengan nilai Cronbach Alpha = 0.781[25]. GERMAS dilaksanakan selama 20 menit, setelah itu peneliti atau pengumpul data melakukan wawancara tentang keterlibatan responden dalam pelaksanaan GERMAS. Data dianalisis secara deskriptif maupun analitik dengan uji chi kuadrat.

## HASIL

Pada Gambar 1 dapat dilihat bahwa hampir seluruhnya masyarakat yang pengetahuannya baik tentang GERMAS di Kota Bandung, hampir seluruhnya masyarakat yang mempunyai sikap yang mendukung terhadap pelaksanaan GERMAS di Kota Bandung, sebagian besar (82,9%) masyarakat yang kurang baik dalam melaksanakan GERMAS di Kota Bandung, lebih dari setengahnya (55,6%) masyarakat kurang merasakan adanya dukungan dari pemerintah dalam pelaksanaan GERMAS di Kota Bandung, sebagian besar masyarakat (75,61) kurang merasakan dukungan dari sektor swasta dalam pelaksanaan GERMAS di Kota Bandung.



**Gambar 1. Grafik Gambaran Pengetahuan, Sikap, Pelaksanaan GERMAS, Dukungan Lintas Program dan lintas Sektor**

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 111 orang responden yang pengetahuannya kurang baik 60,4% tidak baik dalam pelaksanaan GERMAS dan dari 94 orang responden yang pengetahuannya baik 55,3 % tidak baik dalam pelaksanaan GERMAS dengan p-value 0,557 artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan masyarakat tentang GERMAS terhadap pelaksanaan GERMAS di Kota Bandung. Selain itu, hasil menunjukkan dari

118 orang responden yang sikapnya kurang baik 61,0% tidak baik dalam pelaksanaan GERMAS dan dari 87 orang responden yang sikapnya baik 54,0 % tidak baik dalam pelaksanaan GERMAS dengan p-value 0,390, artinya tidak ada hubungan antara sikap masyarakat tentang GERMAS terhadap pelaksanaan GERMAS di Kota Bandung.

**Tabel 1. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat tentang GERMAS dengan Pelaksanaan GERMAS di Kota Bandung**

Kategori Pengetahuan	Pelaksanaan GERMAS		Total	X <sup>2</sup>	p-value
	Tidak baik	Baik			
Kurang	67 60,4%	44 39,8%	111 100%	0,344	0,557
Baik	52 55,3%	42 44,7%	94 100%		
Total	119 58%	86 42%	205 100%		
Kategori Sikap	Pelaksanaan GERMAS		Total	X <sup>2</sup>	p-value
	Tidak baik	Baik			
Kurang	72 61,0	46 39,0	118 100	0,739	0,390
Baik	47 54,0	40 46,0	87 100		
Total	119 58	86 42	205 100		

**Tabel 2. Hubungan Dukungan Lintas Sektor (Pemerintah) dalam GERMAS dengan Pelaksanaan GERMAS di Kota Bandung**

Kategori Dukungan Pemerintah	Pelaksanaan GERMAS		Total	X <sup>2</sup>	p-value
	Tidak baik	Baik			
Kurang	101 88,6%	13 11,4%	114 100%	4,96	0,026
Baik	69 75,8%	22 24,2%	91 100%		
Total	119 58%	86 42%	205 100%		

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 114 orang responden yang merasakan kurang baik dukungan pemerintah dalam GERMAS 88,6% tidak baik dalam implementasi GERMAS dan dari 91 orang responden yang merasakan baik dukungan pemerintah 24,2 % baik dalam implementasi GERMAS dengan p-value 0,026, yang artinya ada hubungan dukungan sektor pemerintah dalam GERMAS dengan pelaksanaan GERMAS di Kota Bandung.

**Tabel 3. Hubungan Dukungan Sektor Swasta dalam GERMAS dengan Pelaksanaan GERMAS di Kota Bandung**

Katagori Dukungan Sektor Swasta	Pelaksanaan GERMAS		Total	X <sup>2</sup>	p-value
	Tidak baik	Baik			
Kurang	134 86,5%	21 13,5%	155 100%	4,603	0,032
Baik	36 72,0	14 28,0	50 100%		
Total	170 82,9	35 17,1	205 100%		

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 155 orang responden yang merasakan kurang baik dukungan sektor swasta dalam GERMAS 85,5% tidak baik dalam implementasi GERMAS dan dari 50 orang responden yang merasakan baik dukungan sektor swasta

dalam GERMAS 28,0 % baik dalam implementasi GERMAS dengan p-value 0,032, yang artinya hubungan dukungan sektor swasta dalam GERMAS dengan pelaksanaan GERMAS di Kota Bandung.

## **PEMBAHASAN**

### **Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang GERMAS**

Hasil penelitian menunjukkan responden yang pengetahuannya kurang baik sebagian besar tidak baik juga dalam pelaksanaan GERMAS. Gambaran pengetahuan masyarakat tentang GERMAS dapat menggambarkan seberapa baik pemahaman masyarakat tentang gerakan gaya hidup sehat terutama pentingnya makan sayur dan buah setiap hari, aktivitas fisik dan pemeriksaan kesehatan, sehingga pengetahuan ini tidak cukup hanya diketahui tetapi menjadi diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari[26]. Sains adalah proses perbaikan diri yang berkelanjutan yang mencakup pengembangan teori dan pengujian eksperimental. Dalam pengertian ini berarti bahwa pengetahuan akan terus berkembang selama manusia menggunakan kehendak dan pikirannya untuk berpikir, merenungkan, mengamati, dan melakukan apa saja yang diketahuinya, sehingga ilmu pengetahuan akan terus berkembang semakin baik[27].

Pengetahuan khalayak tentang gerakan masyarakat untuk gaya hidup sehat (GERMAS) dalam penelitian ini diukur dengan 15 pertanyaan tentang konsep penyakit dan perilaku gaya hidup sehat yang harus diadopsi oleh masyarakat [28]. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir dari penduduk Bandung memiliki pengetahuan GERMAS yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa sosialisasi GERMAS merata di setiap daerah [29]. Sosialisasi dilakukan secara langsung di masyarakat oleh tenaga kesehatan Puskesmas atau oleh mahasiswa perawat yang melakukan latihan di lapangan, bahkan ada anggota DPR RI serta narasumber dari Poltekkes Kemenkes dengan menyosialisasikan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) [30],[31].

### **Gambaran sikap masyarakat tentang GERMAS.**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian dari komunitas memiliki sikap yang mendukung berdirinya GERMAS pada tahun 2018. Sikap mendukung akan lebih mudah, lebih mudah didorong untuk berperilaku sesuai rencana, dalam hal ini masyarakat menerapkan perilaku hidup sehat yaitu makan sayur dan buah setiap hari, aktif secara fisik minimal 30 menit sehari dan pemeriksaan kesehatan setiap bulan. Dalam hal ini tokoh masyarakat, tenaga kesehatan dapat menjadi motor penggerak untuk membawa masyarakat ke garis terdekat dengan keluarga dan masyarakat untuk melaksanakan gerakan hidup sehat secara terpadu.

Sikap memiliki tiga poin penting. Pertama, sikap yang orientasinya kepada jawaban, dan sikap itu melibatkan atau berwujud suatu bentuk rasa seperti perasaan untuk atau mendukung (*favorable*) atau perasaan tidak mendukung suatu kegiatan atau objek. Kedua, sikap orientasinya berupa responsif, dalam hal ini sikap adalah sikap yang menanggapi suatu objek dengan cara tertentu [32]. Namun, ketika dihadapkan dengan suatu stimulus, seseorang mungkin ingin merespons pola perilaku, atau mempersiapkan prediksi untuk dapat beradaptasi dengan situasi sosial yang terkondisi. Ketiga, sikap merupakan bagian dari komponen relasional atau rasa yang saling keterkaitan dan berinteraksi untuk dapat menafsirkan, memahami, dan berperilaku bijaksana ketika subjek berada di lingkungan.

Hal ini akan terlihat ketika seseorang berusaha menempatkan dirinya pada posisi orang lain, baik dalam kondisi baik maupun buruk. Sikap adalah kecenderungan untuk bertindak, memahami, berpikir, dan merasakan suatu objek, ide, situasi, atau nilai. Sikap bukanlah jadi belum berupa perilaku, melainkan kemungkinan seseorang akan bertindak dan berperilaku dengan cara tertentu terhadap objek sikap tertentu [33].

### **Gambaran dukungan lintas sektor dalam pelaksanaan GERMAS.**

Peran seluruh pihak swasta sangat penting untuk keberhasilan implementasi GERMAS. Semua kelompok harus berpartisipasi dalam mendukung gerakan Hidup Sehat, OPD, sosial, akademik dan komunitas bisnis. Dukungan pemerintah berupa peningkatan SDM, sosialisasi, pelatihan, dukungan dan dukungan infrastruktur, serta dukungan kegiatan operasional melalui dana DAK akan dilanjutkan melalui Dinas Kesehatan provinsi, kabupaten/kota dengan pengembangan kawasan bebas tembakau, kegiatan pemekaran [13]

Hasil kebijakan mobilisasi UKBM di Desa, pemerintahan di kabupaten/kabupaten/kota dapat dilakukan: Pertama, advokasi dengan Gubernur/Pemerintah/Walikota untuk menetapkan kebijakan bidang kesehatan dengan menggunakan data hasil HPM 2015. Kedua, hasil monitoring sanitasi berbasis masyarakat bertemu dengan SKPD, tokoh masyarakat/agama, pegiat bisnis dan akademisi untuk mengembangkan kegiatan GERMAS melalui perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungannya sendiri dan keluarganya masing-masing. Ketiga, memberikan contoh implementasi kebijakan aktivitas fisik dalam olahraga, Keempat, informasi populer tentang manfaat makan buah dan sayur. Kelima, penyelenggaraan pemeriksaan kesehatan masyarakat secara berkala. Keenam, menjalin kerja sama dengan Kementerian Pertanian untuk memanfaatkan lapangan tukang kebun pasar. Ketujuh, segera mendeteksi kanker payudara dan leher rahim pada wanita [34]. Gubernur Jawa Barat (2017) mengeluarkan pedoman gubernur untuk pengaturan regional Provinsi Jawa Barat dan melingkar untuk Bupati dan Walikota di semua kabupaten Provinsi Jawa Barat untuk mengimplementasikan wilayah dan zona wilayah/kota adalah 13 wilayah mengumumkan kebijakan yang terkait dengan GERMAS pedoman bupati / walikota.

Dukungan sektor swasta terhadap kegiatan GERMAS yang tampak dan dirasakan langsung adalah kegiatan senam aerobik yang diadakan di halaman supermarket/toserba (Griya). Kegiatan tersebut bentuk dukungan sektor swasta pada GERMAS dengan menyediakan instruktur, alat dan sound sistemnya, menyediakan voucher belanja bagi peserta yang aktif.

Apabila masyarakat mengetahui ada bantuan atau dukungan sektor swasta terhadap kegiatan GERMAS dan aktif mengikuti atau memanfaatkannya maka masyarakat akan merasakan dengan baik dukungan tersebut. Namun sebaliknya, jika masyarakat tidak mengetahui dan tidak terpapar informasi adanya kegiatan GERMAS serta tidak mengetahui ada dukungan sektor swasta dan tidak mengikuti kegiatan GERMAS yang ada di lingkungannya, dengan demikian masyarakat kurang merasakan bahkan tidak merasakan adanya dukungan lintas sektor.

Hasil studi penelitian memperlihatkan mayoritas masyarakat tidak merasakan dukungan pihak swasta dalam pelaksanaan GERMAS. Menurut pendapat peneliti kebijakan dari Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah tentang peran regulasi dalam pelaksanaan GERMAS, masyarakat luas masih belum merasakannya [35]. Keterlibatan atau dukungan multisektor terhadap kegiatan GERMAS di berbagai wilayah Indonesia tampaknya masih terfragmentasi, pada titik dan waktu tertentu, seperti dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat, atau saat mahasiswa melakukan karyawisata, sehingga hanya sebagian masyarakat saja yang dapat merasakannya [10],[36].

### **Gambaran pelaksanaan GERMAS**

Penyelenggaraan GERMAS perlu dilakukan oleh semua lapisan masyarakat, semua sektor, kantor-kantor pemerintahan di pusat dan di Provinsi, Kabupaten dan Kota, pengusaha swasta, pegiat bisnis, UMKM, masyarakat dan organisasi kemasyarakatan [37]. Jika warga masyarakat sehat, produktivitasnya akan meningkat, menciptakan lingkungan yang sehat dan mengurangi biaya pengobatan. Untuk melaksanakan gerakan masyarakat hidup sehat diperlukan kerja sama semua sektor, salah satunya bentuk kerja sama antara Sekretariat Badan Pemberdayaan Kesehatan dan

Pengembangan Sumber Daya Manusia di bawah Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. dan Komite IX. DPR RI khususnya dengan melakukan kegiatan penyadaran dalam mendukung GERMAS [34], [38].

Dua belas organisasi niaga di wilayah Jawa Barat menegaskan komitmennya untuk ikut mendukung suksesnya program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) [39]. Para pegiat bisnis ini akan membantu terselenggaranya kegiatan fisik atau olahraga di tempat lingkungan kerja minimal seminggu sekali, memeriksakan kesehatan secara rutin, dan menyediakan pojok ASI bagi ibu-ibu yang masih menyusui bayi atau anaknya [40].

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar masyarakat (82,9%) tidak mengimplementasikan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dengan baik. Praktik GERMAS belum terlihat semarak dilakukan oleh berbagai lapisan masyarakat. Pengusaha retail telah bekerja keras untuk memastikan bahwa setiap hari Minggu ada kegiatan olahraga di halaman depan sekitar supermarket, juga di tempat-tempat yang biasanya ramai dengan orang-orang berjalan setiap hari Minggu. Jadi kebanyakan orang melakukan aktivitas kebugaran atau olahraga yang tidak mengikuti anjuran kesehatan minimal 3 kali seminggu, dan sebagian besar waktu tidak makan sayur dan buah setiap hari. Pemeriksaan kesehatan rutin hanya dilakukan oleh masyarakat yang terdiagnosis menderita penyakit kronis, sedangkan yang mengaku masih sehat tidak diberikan pemeriksaan kesehatan berkala [41].

#### **Hubungan dukungan lintas sektor dengan pelaksanaan GERMAS.**

GERMAS sebagai program pusat harus diikuti oleh seluruh daerah dan kabupaten/kota, dan tentunya keberhasilannya ditentukan oleh pelaksanaannya dari bawahan atau instansi terkait, kemudian disosialisasikan kepada masyarakat luas. Untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan diberikan tidak hanya oleh sektor kesehatan tetapi oleh semua lembaga yang berwawasan kesehatan, upaya promosi dan pencegahan harus dilakukan dengan partisipasi lembaga-lembaga tersebut. Catin merupakan tujuan penting dari program GERMAS, terutama terkait dengan masalah kesehatan reproduksi. Pesan GERMAS yang harus disampaikan kepada catin untuk meningkatkan kualitas kesehatannya, yaitu dengan mengonsumsi buah dan sayur setiap hari, berolahraga minimal 30 menit sehari dan selalu mengontrol memeriksakan status kesehatannya secara teratur [42].

Hasil penelitian memperlihatkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan lintas program dan lintas sektor dengan pelaksanaan GERMAS. Pelaksanaan gerakan masyarakat untuk hidup sehat di masyarakat harus dimotivasi. Motivasi ini harus mengikuti setiap lini, setiap tingkatan[42],[43]. Tentunya di kantor atau di perusahaan, penanggung jawab pemilik atau pimpinan perusahaan harus berkomitmen terhadap pembentukan GERMAS, tanpa komitmen ini, pembentukan GERMAS dalam organisasi atau perusahaan tidak akan berlangsung baik[44]. Begitu pula di masyarakat, jika pimpinan daerah kurang terlibat dalam mendukung terselenggaranya kegiatan GERMAS, tentunya pelaksanaan GERMAS tidak akan baik [38]. Dengan implementasi PIS-PK, gerakan masyarakat untuk hidup sehat harus tersebar luas di setiap keluarga, agar dapat memenuhi tiga indikator minimum GERMAS, yaitu makan dan minum, sayur dan buah setiap hari, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari atau minimal 3 kali seminggu, dan pemeriksaan kesehatan berkala bagi setiap orang pada keluarga yang masuk fase perkembangan remaja ke atas tahun untuk memeriksakan kesehatannya sebulan sekali[44].

#### **SIMPULAN**

Hampir seluruhnya masyarakat mempunyai pengetahuan dan sikap yang baik tentang GERMAS, tetapi sebagian besar masyarakat kurang baik dalam melaksanakan

GERMAS, dan kurang merasakan adanya dukungan lintas sektor dalam pelaksanaan GERMAS. Ada hubungan yang bermakna antara dukungan lintas sektor baik pemerintah maupun swasta dengan implementasi GERMAS. Perlu adanya kerja sama yang baik dari berbagai pihak seperti pemerintah, pihak swasta, maupun masyarakat dalam meningkatkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Tim peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada, Direktur Poltekkes Kemenkes Bandung dan Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung, yang telah memberikan dukungan sehingga terlaksana kegiatan penelitian Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

#### DAFTAR RUJUKAN

- [1] A. Sukohar, Suharmanto, and A. Nafisah, "Skrining dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) sebagai Upaya dalam Pencegahan Penyakit Katastropik," *J. Pengabd. Ruwa Jurai*, vol. 6, no. 1, pp. 51–63, 2021, doi: 10.33024/jkpm.v6i4.9122.
- [2] Yarmaiza and Zakiyuddin, "Pencegahan Dini terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui GERMAS.," *J. Pengabd. Masy. Multidisiplin*, vol. 2, no. 3, pp. 168–175, 2019, [Online]. Available: <https://jurnal.univrab.ac.id/index.php/jpm/article/view/794/608>
- [3] N. L. Widani, "Penyuluhan Pentingnya Konsumsi Buah dan Sayur pada Remaja di Sos Desataruna Jakarta," *Patria*, vol. 1, no. 1, p. 57, 2019, doi: 10.24167/patria.v1i1.1779.
- [4] I. P. Sudayasa *et al.*, "Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Desa Andepali Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe," *J. Community Engagem. Heal.*, vol. 3, no. 1, pp. 60–66, 2020, doi: 10.30994/jceh.v3i1.37.
- [5] B. Sudewo, *Buku Pintar Hidup Sehat Cara Mas Dewo*, 1st ed. Jakara: Agro Media Pustaka, 2009.
- [6] Kemenkes RI, "Prevalensi, Dampak, serta Upaya Pengendalian Hipertensi & Diabetes di Indonesia- Visualisasi Data SKI 2023," Jakarta, 2023. [Online]. Available: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- [7] A. F. Yahya, "Hari Hipertensi Sedunia Jangan Biarkan Hipertensi Mengganggu Jantung." Indonesian Society of Hypertension, pp. 1–4, 2000. [Online]. Available: [http://faber.inash.or.id/upload/news\\_pdf/news\\_\(Dr.\\_Fauzi\\_Yahya,\\_Sp.JP,\\_FIHA.doc\)24.pdf](http://faber.inash.or.id/upload/news_pdf/news_(Dr._Fauzi_Yahya,_Sp.JP,_FIHA.doc)24.pdf)
- [8] N. A. Anggraeni and T. Sudiarti, "Faktor Dominan Konsumsi Buah dan Sayur pada Remaja di SMPN 98 Jakarta," *Indones. J. Hum. Nutr.*, vol. 5, no. 1, pp. 18–32, 2018, doi: 10.21776/ub.ijhn.2018.005.01.3.
- [9] S. Dwi Anggraini, M. Dody Izhar, and D. Noerjoedianto, "Hubungan Antara Obesitas Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2018," *J. Kesmas Jambi*, vol. 2, no. 2, pp. 45–55, 2018, doi: 10.22437/jkmj.v2i2.6553.
- [10] H. Cokroadhisuryani, "Analisis Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) di Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik I," Universitas Islam Indonesia, 2018. [Online]. Available: <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/22884>
- [11] Zainul, Junaidi, Nasrul, and Masudin, "Initiation of Healthy Community Movement (GERMAS) in Ministry of Health Polytechnic Palu," *J. Ilmu Kesehatan*, vol. 13, no. 1, pp. 54–61, 2019.
- [12] Kementrian Kesehatan RI, *Buku Panduan Germas, Gerakan Masyarakat Hidup Sehat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2016.
- [13] V. Meilyawati, "Gambaran Perilaku Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Di Desa Branjang Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang," Universitas Ngudi Waluyo, 2019. [Online]. Available: <https://repository2.unw.ac.id/252/>
- [14] S. Notoatmodjo, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
- [15] K. Yulianti, "Gambaran Tingkat Pengetahuan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

- (GERMAS) Pada Masyarakat Desa Kullwaru, Kecamatan Wates Kabupaten Kulomprogo,” Sekolah Tinggi Kesehatan Bethesda Yakkum. [Online]. Available: <https://repo.stikesbethesda.ac.id/571/>
- [16] P. D. C. A. Wati and I. A. Ridlo, “Hygienic and Healthy Lifestyle in the Urban Village of Rangkah Surabaya,” *J. PROMKES Indones. J. Heal. Promot. Heal. Educ.*, vol. 8, no. 1, p. 47, 2020, doi: 10.20473/jpk.v8.i1.2020.47-58.
- [17] H. Trisnowati, U. Marlinawati, and N. Nisari, “Gerakan Masyarakat Cinta Sehat (Germasis) sebagai Strategi Mengendalikan Penyakit Tidak Menular: Studi pada Kampung di YOGYAKARTA,” *Ber. Kedokt. Masy.*, vol. 34, no. 11, p. 4, 2018.
- [18] E. Rahmawaty, S. Handayani, M. H. N. Sari, and I. Rahmawati, “Sosialisasi Dan Harmonisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Dan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Pis-Pk) Di Kota Sukabumi,” *Link*, vol. 15, no. 1, p. 27, 2019, doi: 10.31983/link.v15i1.4385.
- [19] S. Daulay, “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tangga dengan PHBS di HUTA I Nagori Bandar Malela Kecamatan Gunung Maligas Kabupaten Simalungut Tahun 2018,” *J. Reprod. Heal.*, vol. 3, no. 2, pp. 30–43, 2018, [Online]. Available: <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JRH/article/view/433>
- [20] S. Susilawati, I. Herdiani, and N. Novayanti, “Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) pada Kader Posyandu di Wilayah Puskesmas Cibeureum,” *J. Pengabd. Masy. Progresif Humanis Brainstorming*, vol. 4, no. 1, pp. 41–46, 2021, doi: 10.30591/japhb.v4i1.1853.
- [21] D. B. Pribadi, “Pengetahuan Masyarakat Tentang Germas (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat),” Universitas Muhammadiyah Ponorogo, 2018.
- [22] R. Silfiani, “Peran Penting Persatuan Dan Kesatuan Dalam Mewujudkan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS),” Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia, 2021. [Online]. Available: <https://osf.io/zha3q/download>
- [23] Dinkes Kota Banda Aceh, “Kolaborasi Dinkes Kota Banda Aceh bersama Aceh institute dalam mengimplementasikan kebijakan kawasan tanpa rokok,” *Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh*, 2024. <https://dinkes.bandacehkota.go.id/2024/03/26/kolaborasi-dinkes-kota-banda-aceh-bersama-aceh-institute-dalam-mengimplementasikan-kebijakan-kawasan-tanpa-rokok/> (accessed Jun. 08, 2024).
- [24] Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Kabupaten Ngawi, “Giatkan Pemanfaatan Pekarangan Dengan Tanaman,” *Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Kabupaten Ngawi*, 2023. <https://dpm.dngawikab.go.id/2023/06/giatkan-pemanfaatan-pekarangan-dengan-tanaman/> (accessed Jun. 08, 2024).
- [25] R. Rahmi Prima, M. Noer, and B. Hidayat, “Faktor Dominan yang Mempengaruhi PHBS di Pemukiman Kota Padang,” *J. Kesehat. Masy. Andalas*, vol. 11, no. 2, pp. 67–74, 2017, doi: 10.24893/jkma.v11i2.278.
- [26] H. Rahman and H. La Patilaiya, “Pemberdayaan Masyarakat Melalui Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat untuk Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat,” *JPPM (Jurnal Pengabd. dan Pemberdaya. Masyarakat)*, vol. 2, no. 2, p. 251, 2018, doi: 10.30595/jppm.v2i2.2512.
- [27] P. W. Tristananda, “Membumikan education for sustainable development (ESD) di indonesia dalam menghadapi isu-isu global,” *Purwadita*, vol. 2, no. 2, pp. 42–49, 2018.
- [28] R. Rahmatunisa, R. Kurniasari, and E. Andriani, “Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) ‘Ayo Makan Buah Dan Sayur’ Pada Siswa Sman 1 Telukjambe Timur Karawang,” *J. CEMERLANG Pengabd. pada Masy.*, vol. 2, no. 1, pp. 13–23, 2019, doi: 10.31540/jpm.v2i1.597.
- [29] T. Tedi, F. Fadly, and R. R., “Hubungan Program Germas Terhadap Kebiasaan Hidup Masyarakat Yang Telah dan Belum Mendapatkan Sosialisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sukarame Palembang,” *JPP (Jurnal Kesehat. Poltekkes Palembang)*, vol. 13, no. 1, pp. 54–60, 2018, doi: 10.36086/jpp.v13i1.77.
- [30] Y. Susanti, R. Septiyana, and S. E. Praditta, “Perbedaan Perilaku Masyarakat Dalam

- Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Daerah Rural Dan Urban,” *J. Ilmu Keperawatan Komunitas*, vol. 4, no. 1, pp. 25–36, 2021, doi: 10.32584/jikk.v4i1.922.
- [31] W. F. S. Rangkuti, “Efektivitas Pemberdayaan Kader Kesehatan Penggunaan Model KIE Berbasis Potensi Kearifan Lokal terhadap Motivasi Kader Kesehatan dalam Mewujudkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Menuju Keluarga Sehat,” *J. Keperawatan*, vol. 13, no. 3, pp. 709–716, 2021, [Online]. Available: <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/1541/984>
- [32] A. Salmid, *Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Keluarga Tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di RW 06 Kelurahan Pasir Jaya Kec. Bogor Barat Kota ...* litbang.kemkes.go.id, 2019.
- [33] W. C. Rachmawati, *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. 2019.
- [34] Y. Tursinawati, N. Anggraeni, and R. Basuki, “Penggalakan Gerakan Masyarakat Sehat (GERMAS) Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan Wonosari, Kota Semarang,” *Pros. Semin. Nas. Unimus*, vol. 3, no. 36, pp. 435–442, 2020.
- [35] L. Bhilawa, D. A. Nuswantara, D. Prastiwi, and A. Aisyaturrahmi, “Optimalisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Melalui Sosialisasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Bagi Masyarakat,” *Abimanyu J. Community Engagem.*, vol. 2, no. 1, pp. 45–53, 2021, doi: 10.26740/abi.v2i1.11083.
- [36] A. R. D. Candra, R. E. Novera, A. Liyanti, D. Aulia, and M. Alfareza, “Edukasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Untuk Hidup Sehat di Sebagian Wilayah Jakarta ...,” *kkn.unnes.ac.id*. 2021.
- [37] Romiko, J. T. Wahyudi, and S. Yulia, “Peningkatan Community Awareness Terhadap Indikator Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Di Desa Sungsang Kecamatan,” *KHIDMAH*, vol. 2, no. 2, pp. 184–195, 2020, [Online].
- [38] H. Eduward, “Pelaksanaan Program Gerakan Masyarakat Hidup Bersih dan Sehat oleh Dinas Kesehatan Kota Jambi (Studi kasus di Puskesmas Simpang IV Sipin),” Universitas Jambi, 2021.
- [39] I. A. Karmawati, T. Tarwoto, I. Yulita, S. Handayani, E. Rahmawaty, and V. S. Dewi Haris, “Sosialisasi Dan Harmonisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Dengan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Pis-Pk) Pada Awal Masa Pandemi Covid-19 Di Tambun Bekasi,” *GEMAKES J. Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 1, no. 2, pp. 99–105, 2021, doi: 10.36082/gemakes.v1i2.366.
- [40] Jurniarsih, “Peran Bidan Desa dalam Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Kecamatan Indralaya Selatan Kabupaten Ogan Ilir,” Universitas Sriwijaya, 2020.
- [41] A. Imandiri and R. T. Yunardi, “Gerakan Pemeriksaan Kesehatan Mandiri Bagi Penduduk Lanjut Usia Melalui Pelayanan Kesehatan Rutin di Surabaya Independent Health Screening Movement for Elderly People Through Routine Health Services in Surabaya,” *Berdikari J. Pengabd. Masy. Indones.*, vol. 1, no. 2, pp. 60–68, 2018, doi: 10.11594/bjpmi.01.02.02.
- [42] Ramli, “Pemberdayaan Masyarakat Dalam Berperilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Melalui Gerakan Moral ‘PINASA’ Di Kabupaten Banggai,” Universitas Tompotika Luwuk, 2019. [Online]. Available: <https://osf.io/preprints/osf/a623w>
- [43] A. Rahmat and M. Mirnawati, “Model Participation Action Research Dalam Pemberdayaan Masyarakat,” *Aksara J. Ilmu Pendidik. Nonform.*, vol. 6, no. 1, p. 62, 2020, doi: 10.37905/aksara.6.1.62-71.2020.
- [44] D. L. Daulay, I. Efendi, and Nuraini, “Evaluasi Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga Sehat (PIS-PK) Di Puskesmas Bestari Kota Medan,” *J. Online Keperawatan Indones.*, vol. 2, no. 2, pp. 50–67, 2019.