

## PELAKSANAAN PROGRAM GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) DI PUSKESMAS KABUPATEN KAMPAR TAHUN 2022

Devis Hariyani<sup>1</sup>, Heryudarini Harahap<sup>2</sup>, Novita Rany<sup>3</sup>  
<sup>1-3</sup>Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Hang Tuah Pekanbaru  
Email: [devishariyani1@gmail.com](mailto:devishariyani1@gmail.com)

### ABSTRAK

GERMAS merupakan suatu tindakan yang sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Keberhasilan program pelaksanaan GERMAS dapat diukur dengan jumlah puskesmas yang melakukan GERMAS secara rutin. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Pelaksanaan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Puskesmas Kabupaten Kampar Tahun 2022. Metode penelitian yang digunakan ialah mix methods dengan jenis penelitian Explanatory Sequential Design. Penelitian Kuantitatif menggunakan sampel berjumlah 400 responden. Pengambilan sampel menggunakan *Proportional Stratified Random Sampling*. Analisis data dilakukan dengan uji chi square serta uji regresi logistik ganda. Penelitian kualitatif menggunakan informan penelitian berjumlah 12 orang yang berhubungan dengan program GERMAS di puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar. Penelitian ini menggunakan wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Analisa data dengan reduksi data, penyajian dan kesimpulan. Disimpulkan bahwa Sikap (P value = 0,000 POR 3,535) merupakan variabel yang dominan terhadap perilaku GERMAS. Belum maksimalnya indikator input, proses dan output perilaku GERMAS di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar. Disarankan kepada Dinas Kesehatan dan Puskesmas untuk mengevaluasi pelaksanaan GERMAS seperti pencatatan dan pelaporan, penambahan sumber daya kesehatan dan advokasi kepada instansi pemerintahan terkait pelaksanaan GERMAS di Wilayah Kerja Kabupaten Kampar.

**Kata Kunci:** Germas, Perilaku, Program, Pelaksanaan, Sikap

### ABSTRACT

*The Healthy Living Community Movement (GERMAS) is a systematic and planned action that is undertaken to improve the quality society life. GERMAS is a national movement which initiated by the President of the Republic of Indonesia that prioritizes promotive and preventive efforts, without compromising curative and rehabilitative efforts. The aim of this study was to find out the implementation of the Healthy Living Community Movement Program (GERMAS) at the Health Center of Kampar Regency in 2022 and to determine the dominant variables that affected the implementation of GERMAS at the Health Center of Kampar Regency. This study was quantitative research. The sampling technique used was proportional stratified random sampling consisting of 200 respondents at the Health Center with the highest Non-Communicable Disease Screening Coverage and 200 respondents at Health Center with the lowest Non-Communicable Disease Screening Coverage. Collecting data in this study used a questionnaire. Univariate and bivariate data analysis with chi square test. Multivariate data*

*analysis with multiple logistic regression test. The results indicated that there was a relationship between the variables of knowledge, attitudes, accessibility of health services and the role of health workers on GERMAS behavior at the Kampar District Health Center in 2022 ( $p = 0.000$ ;  $0.000$ ;  $0.038$ ;  $0.000$   $p < 0.05$ ). The dominant independent variable was the attitude variable, the POR value is 3.535 (95% CI POR: 1.517-8.240). The highest coverage the number of Human Resources (HR) at Health Center was in accordance with the needs, while the lowest coverage the number of HR at Health Center was still very less. The GERMAS program has been implemented in several Health Centers in Kampar Regency. However, administratively the GERMAS program in Kampar Regency was still weak due to the reporting on the Public Health Data Communication Application (KOMDAT) has not been reported and there is no Regent Regulation, Circular and Forum Decree regarding the GERMAS program in Kampar Regency from 2017 to June 2022.*

**Keywords:** Behavior, Germas, Program, Implementasion, attitude

## **LATAR BELAKANG**

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal. Pendekatan yang sedang dijalankan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk mencapainya yaitu dengan membentuk program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) pada 12 november 2016 tepat pada hari Kesehatan Naional Ke-52 [1]. GERMAS merupakan suatu tindakan yang sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan, berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup.

GERMAS merupakan gerakan nasional yang diprakarsai oleh Presiden RI yang mengedepankan upaya promotif dan preventif, tanpa mengesampingkan upaya kuratif-rehabilitatif dengan melibatkan seluruh komponen bangsa dalam memasyarakatkan paradigma sehat [2]. Untuk menyukseskan GERMAS, tidak bisa hanya mengandalkan peran sektor kesehatan saja. Peran Kementerian dan Lembaga di sektor lainnya juga turut menentukan, dan ditunjang peran serta seluruh lapisan masyarakat. Mulai dari individu, keluarga, dan masyarakat dalam mempraktekkan pola hidup sehat, akademisi, dunia usaha, organisasi kemasyarakatan, dan organisasi profesi dalam menggerakkan anggotanya untuk berperilaku sehat; serta Pemerintah baik di tingkat pusat maupun daerah dalam menyiapkan sarana dan prasarana pendukung, memantau dan mengevaluasi pelaksanaannya [4].

Terdapat 6 (enam) ruang lingkup GERMAS yang dapat menjadi panduan menjalani pola hidup sehat yaitu : 1) Peningkatan Aktivitas Fisik, 2) Peningkatan Perilaku Hidup Sehat, 3) Penyediaan Pangan Sehat dan Percepatan Perbaikan Gizi, 4) Peningkatan Pencegahan dan Deteksi Dini Penyakit, 5) Peningkatan kualitas lingkungan, 6) Peningkatan Edukasi Hidup Sehat [5].

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pelaksanaan GERMAS di kabupaten Pangkep sudah berjalan karena adanya kebijakan dan inovasi serta sumber dana dan sarana prasarana, namun Sumber Daya Manusia

(SDM) masih kurang, khususnya tenaga promosi kesehatan, kemudian proses sosialisasi germas sudah dilaksanakan, cakupan program promosi kesehatan sudah 50% namun untuk indikator tidak merokok masih tinggi [5]. Berdasarkan penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, peran tenaga kesehatan dan informasi dengan GERMAS [4].

Permasalahan Pelaksanaan program GERMAS di Kabupaten Kampar termasuk pada sistem (Input, Proses, dan Out) dan penerapan perilaku masyarakat terhadap program GERMAS. Pada sistem salah satunya adalah belum adanya Peraturan Bupati mengenai GERMAS, SDM yang masih kurang, belum adanya laporan khusus untuk program GERMAS [6]. Pada penerapan masyarakat masih perlu dilakukan upaya-upaya yang membuat masyarakat sadar dengan pentingnya berperilaku GERMAS. Survei awal terhadap pemegang program GERMAS di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar serta telaah dokumen dan laporan, laporan GERMAS bulanan dan tahunan tidak dimiliki oleh dinas kesehatan sejak awal pencaangan. Puskesmas yang sudah melaksanakan program GERMAS di kabupaten kampar dari 31( tiga puluh satu) puskesmas sesuai standar yang ada wilayah kerja dinas kesehatan yaitu UPT Puskesmas Kampa. Sumber daya manusia penanggung jawab program GERMAS dalam hal ini tenaga promosi kesehatan sudah ada di setiap Puskesmas dan Dinas namun tidak semuanya berlatar belakang pendidikan Promosi kesehatan. selain itu, menurut pemegang program, kegiatan yang dilakukan untuk program GERMAS masih pada kegiatan sosialisasi, belum ada pemantauan dan evaluasi baik bulanan maupun tahunan.

Sebagai gambaran pelaksanaan program GERMAS di kabupaten kampar Penulis merujuk pada data laporan PHBS dari tahun 2019 sampai 2021. Laporan PHBS Dinkes Kabupaten Kampar tahun 2019 Cakupan Rumah tangga dengan PHBS sebesar 57 %. Menurut laporan PHBS Dinkes Kabupaten Kampar tahun 2020 cakupan rumah tangga dengan PHBS di kabupaten kampar adalah 53 %. Sementara itu pada

tahun 2021 cakupan rumah tangga dengan PHBS di kabupaten Kampar adalah sebesar 49.6 %. Dari data ini dapat terlihat bahwa rumah tangga dengan PHBS dari tahun 2019 hingga 2021 mengalami penurunan, untuk itu perlu adanya upaya-upaya untuk meningkatkan cakupan rumah tangga dengan PHBS. Sementara itu persentase yang melakukan aktivitas fisik pada tahun 2019 sebesar 86% , tahun 2020 sebesar 84 %, tahun 2021 sebesar 79.2 %. Dapat dilihat bahwa pencapaian dari kegiatan melakukan aktivitas fisik juga menurun. Persentase untuk makan buah dan sayur setiap hari pada tahun 2019 sebesar 79 %, tahun 2020 sebesar 77 % , tahun 2021 sebesar 76.6 %. Persentase rumah tangga menggunakan jamban sehat pada tahun 2019 sebesar 86 %, tahun 2020 sebesar 87 %, tahun 2021 sebesar 77.5 %. Dari data diatas dapat dilihat kecenderungan kegiatan PHBS yang termasuk ke dalam Program GERMAS mengalami penurunan. Oleh karena itu dibutuhkan berbagai upaya agar program GERMAS berjalan dengan baik dan partisipasi dan peran serta masyarakat untuk hidup sehat meningkat yang pada akhirnya mengurangi beban biaya kesehatan.

Laporan program PTM dinas kesehatan juga meupakan gambaran dari pelaksanaan program GERMAS. Laporan program PTM pada tahun 2019 penduduk usia 15- 59 tahun yang mendapatkan pelayanan skrining sesuai standar dan beresiko yaitu sebesar 80 %, tahun 2020 sebesar 80 %, dan pada tahun 2021 sebesar 80.99%. Data ini menunjukkan dari tahun 2019 sampai tahun 2021, penduduk yang melakukan pelayanan skrining sesuai standar dan beresiko terhadap penyakit tidak menular semakin meningkat. Untuk itu perlu upaya- upaya baik preventif dan kuratif agar kelompok masyarakat yang beresiko terhadap PTM semakin menurun. Adapun puskesmas yang tertinggi memberikan pelayanan skrining sesuai standar tahun 2019 adalah UPT Puskesmas XIII Koto Kampar I, dan yang terendah adalah Gunung Sahilan I. Tahun 2020 UPT Puskesmas tertinggi dan terendah , dan tahun 2021 adalah puskesmas Kampa dengan persentase 67.02 %. Sedangkan puskesmas yang

terendah memberikan pelayanan skrining sesuai standar adalah UPT Puskesmas Gunung Sari sebesar 0.28%.

Wawancara awal dengan beberapa pemegang program promosi kesehatan di Puskesmas Kabupaten Kampar program GERMAS memang masih jalan ditempat. Penyebab utamanya adalah tidak terlaksananya sosialisasi GERMAS dengan baik serta kerja sama lintas program khususnya program Penyakit Tidak Menular juga belum berjalan dengan baik. Penulis juga melakukan wawancara awal dengan beberapa masyarakat di wilayah puskesmas. Dari 10 orang yang diwawancarai hanya 40% yang memiliki pengetahuan baik tentang GERMAS, dan sikap mereka terhadap program GERMAS yaitu 60 % positif. Peran tenaga kesehatan terhadap program GERMAS 50% kurang baik.

Berdasarkan permasalahan pada program GERMAS yang ada di Kabupaten Kampar, Pada penelitian ini peneliti menggunakan desain penelitian Mix Method Research agar dapat menghasilkan fakta yang lebih komprehensif dalam meneliti masalah, karena dengan metode ini peneliti memiliki kebebasan untuk menggunakan semua alat pengumpul data sesuai dengan jenis data yang dibutuhkan dan mengetahui variabel kualitatif dan variabel kuantitatif pada Pelaksanaan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Kabupaten Kampar Tahun 2022.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian *mixed method Reaserch* yang menggabungkan antara metode kualitatif dan metode kuantitatif. Metode penelitian ini bertujuan untuk memperoleh data yang lebih *komprehensif, valid, reliabel, dan objektif*.

Model *mixed methods* yang digunakan pada penelitian ini yaitu model *Exploratory sequential design* atau rancangan *eksploratoris*, memiliki dua fase dimana pertama-tama peneliti mengumpulkan data kualitatif dan setelah itu mengumpulkan data kuantitatif [6]. Pada rancangan ini data kuantitatif digunakan untuk menjelaskan hubungan yang ditemukan dalam data kualitatif. Data kualitatif didapatkan melalui wawancara mendalam kepada informan [7]. Melalui wawancara inilah

akan diperoleh bagaimana pelaksanaan program GERMAS dan faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku GERMAS. Data yang diperoleh dari kualitatif akan dikonfirmasi ke data kuantitatif yaitu tentang Perilaku GERMAS, pengetahuan, sikap, Aksesibilitas Pelayanan kesehatan dan Peran tenaga kesehatan.

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampar Timur sebagai cakupan tertinggi skrining Penyakit tidak menular (PTM) sesuai standar dan di wilayah kerja UPT Puskesmas Gunung Sari sebagai cakupan terendah skrining PTM dan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli sampai dengan September tahun 2022. Teknik pemilihan sampel dengan menggunakan teknik sampling *proportional stratified random sampling*, yaitu suatu teknik pengambilan sampel dengan memperhatikan suatu tingkatan (strata) pada elemen populasi [8]. Elemen populasi dibagi menjadi beberapa tingkatan (stratifikasi) berdasarkan karakter yang melekat padanya. Dalam stratified random sampling elemen populasi dikelompokkan pada tingkatan-tingkatan tertentu dengan tujuan pengambilan sampel akan merata pada seluruh tingkatan dan sampel mewakili karakter seluruh elemen populasi yang heterogen [8]. Penelitian ini menggunakan uji *chi square* untuk data yang bersifat kategorik guna menjawab hubungan variabel bebas dan variabel terikat, dengan syarat seluruh nilai ekspektasi kurang dari 5 maksimal 20% maka rumus yang digunakan *continuity correction, pearson chi-square*, atau jika nilai ekspektasi lebih dari 5 dan lebih dari 20% maka menggunakan rumus *fisher's exact test* dan *kolmogorov smirnov* untuk dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat signifikansi (tingkat kesalahan)  $\alpha=0,05$  [9].

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Data penelitian ditunjukkan dalam tabel berikut

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Umur, Pendidikan dan Pekerjaan**

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
15-19 Tahun	21	10.5

20-24 Tahun	22	11.0
25-29 Tahun	23	11.5
30-34 Tahun	23	11.5
35-39 Tahun	22	11.0
40-44 Tahun	22	11.0
45-49 Tahun	20	10.0
50-54 Tahun	18	9.0
55-59 Tahun	16	8.0
60-64 Tahun	13	6.5
<b>Pendidikan</b>		
SD	4	2.0
SMP	12	6.0
SMA	155	77.5
Diploma/Sarjan	29	14.5
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	119	59.5
Swasta	27	13.5
Wiraswasta	43	21.5
PNS/Honorar	11	5.5
<b>Jumlah</b>	<b>200</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel di atas, dari 200 orang responden di wilayah kerja Puskesmas Gunung Sari, diketahui mayoritas responden berumur 25-29 tahun dengan jumlah 23 tahun (11,5) dengan mayoritas tingkat pendidikan SMA berjumlah 155 orang (77,5%) dengan mayoritas responden tidak bekerja berjumlah 119 orang (59,5%).

**Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Di UPT Puskesmas Kampar Timur**

Pengetahuan	Perilaku Germas						P value	POR
	Kurang Baik		Baik		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Kurang Baik	21	67,7	10	32,3	31	100	0,002	3,815 (1,686- 8,630)
Baik	60	35,5	109	64,5	169	100		
<b>Jumlah</b>	<b>81</b>	<b>40,5</b>	<b>119</b>	<b>59,5</b>	<b>200</b>	<b>100</b>		
<b>Sikap</b>								
Sikap Negatif	12	75,0	4	25,0	16	100	0,008	5,000 (1,551- 16,115)
Sikap Positif	69	37,5	115	62,5	184	100		
<b>Jumlah</b>	<b>81</b>	<b>40,5</b>	<b>119</b>	<b>59,5</b>	<b>200</b>	<b>100</b>		
<b>Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan</b>								
Akses Sulita	25	34,7	47	65,3	72	100	0,272	0,684 (0,376- 1,243)
Akses Mudah	56	43,8	72	56,3	128	100		
<b>Jumlah</b>	<b>81</b>	<b>40,5</b>	<b>119</b>	<b>59,5</b>	<b>200</b>	<b>100</b>		
<b>Peran Tenaga Kesehatan</b>								
Kurang Baik	36	58,1	26	41,9	62	100	0,001	2,862 (1,543- 5,305)
Baik	45	32,6	93	67,4	138	100		
<b>Jumlah</b>	<b>81</b>	<b>40,5</b>	<b>119</b>	<b>59,5</b>	<b>200</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan Tabel 2 Puskesmas Kampar Timur menunjukkan dari 4 variabel independen ada 3 variabel yang berhubungan secara signifikan ( $p\text{-value}<0,05$ ) terhadap perilaku GERMAS yaitu variabel pengetahuan, sikap dan peran tenaga kesehatan, sedangkan variabel yang tidak berhubungan yaitu aksesibilitas pelayanan kesehatan. Responden dengan pengetahuan kurang baik beresiko 3.8 kali untuk tidak berperilaku GERMAS. Responden dengan Sikap negatif beresiko 5 kali untuk tidak berperilaku GERMAS. Responden dengan aksesibilitas Pelayanan Kesehatan sulit beresiko 0.684 kali untuk tidak berperilaku GERMAS. Peran Tenaga Kesehatan kurang baik beresiko 2.86 kali untuk tidak berperilaku GERMAS.

### Hasil Penelitian Kualitatif

**Tabel 3. Karakteristik Informan**

Informan	Kode Informan	Jenis Kelamin	Umur (Tahun)	Pendidikan	Jabatan	Lama Bekerja (Tahun)
UPT Cakupan Tertinggi	U1kt	Perempuan	42	S1 Profesi Dokter	Kapus	2
	U2kt	Perempuan	41	S1 Profesi Keperawatan	Pj. Promkes	>1
	U3kt	Perempuan	43	D III Kebidanan	Pj. PTM	1.5
	P1kt	Perempuan	37	S1	Masyarakat	-
UPT Cakupan Terendah	U1gs	Perempuan	38	S2 Kesmas	Kapus	1
	U2gs	Laki-laki	30	S2 Kesmas	Pj. Promkes	1.5
	U3gs	Perempuan	27	S1 Profesi Dokter	Pj. PTM	< 1
	P1gs	Perempuan	47	SD	Masyarakat	-
Dinas Kesehatan	P1dk	Perempuan	43	S2 Ilmu Adm	Kabid Kesmas dan Pemberdayaan Kasi	4
	P2dk	Perempuan	47	S1 IKM	Promkes	
	P3dk	Perempuan	42	S1 IKM	Pj. GERMAS	2
	P4dk	Perempuan	42	S2 Adm.Pub	Pj. PTM	5

Berdasarkan tabel 3 informan pada penelitian ini berjumlah 12 orang dimana terdiri dari 11 orang perempuan dan 1 orang laki-laki. Rentang umur informan yang paling muda berusia 30 tahun dan yang paling tua berumur 47 tahun. Pendidikan terakhir dari informan, 1 orang tamatan SD, 1 orang tamatan DIII kebidanan, 6 orang S1, 4 orang S2.

### **Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Puskesmas Kampar Timur**

Pelaksanaan adalah suatu upaya dalam menentukan berbagai hal yang hendak dicapai atau tujuan dan juga untuk menentukan beragam tahapan yang memang dibutuhkan demi mencapai tujuan tersebut. Pelaksanaan GERMAS yang sesuai dengan 6 indikator GERMAS mungkin sulit untuk dilakukan dengan cepat. Hal ini disebabkan karena program GERMAS adalah program yang *Massiv* artinya menyeluruh. Hal ini yang membedakan GERMAS dengan program lainnya. GERMAS dapat meliputi aktivitas fisik, Gizi seimbang, PHBS, edukasi kesehatan, kesehatan lingkungan (sanitasi total berbasis masyarakat), pemeriksaan kesehatan berkala dan lain sebagainya. Berikut hasil wawancara mendalam tentang pelaksanaan GERMAS :

*“sebelum pandemic covid 19 pelaksanaan sesuai jadwal turun, namun selama pandemic kegiatan yang mengumpulkan orang banyak kita hindari, jadi kita layani perorangan, seperti penyuluhan kita jadikan konseling/edukasi”(U1kt)*

*“selalu melakukan sosialisasi GERMAS ni, semua program mendukung, biasanya kami melakukan di Desa kemasyarakat, Posyandu Lansia, Posbindu, ada pertemuan di Desa- desa Insha Allah kami sosialisasi,advokasi tentang GERMAS”(U2kt)*

*“pelaksanaan kegiatan di posyandu lansia,posbindu, yang dilibatkan pak kades, sasarannya dari 15-56 tahun”(U3kt)*

*“saya sekali 3 bulan diperiksa di posbindu”(Pkt)*

Dari hasil wawancara yang telah peneliti lakukan tentang proses pelaksanaan GERMAS, upaya yang dilakukan UPT Puskesmas kampar sudah baik. Pelaksanaan GERMAS memang berbeda dengan program lainnya yang mirip seperti PHBS atau STBM. Pelaksanaan GERMAS lebih

*massive* di mana menyentuh keseluruhan program termasuk PHBS dan STBM itu sendiri.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, sebagian besar informan mengatakan bahwa pelaksanaan GERMAS di UPT Puskesmas Kampa sejauh ini sudah berjalan dengan baik, dokumentasi kegiatan ada. Hanya saja tidak ada pencatatan dan pelaporan khusus untuk GERMAS. Pada kegiatan PTM laporan kegiatan turun dapat dilihat pada register PTM dan ada laporan bulanan. Jadi untuk laporan GERMAS masih dirujuk berdasarkan laporan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan laporan Penyakit Tidak Menular Puskesmas. Selama pandemic covid 19 pelaksanaan kegiatan GERMAS pun harus disesuaikan dengan Protokol Kesehatan.

Berdasarkan hasil observasi dan penelusuran dokumen, pelaksanaan GERMAS di UPT Puskesmas Kampa sudah terlaksana dengan baik, yang dapat dilihat dari berbagai dokumentasi kegiatan yang sudah dilakukan, seperti, sosialisasi kepada lintas sektor tentang GEMAS, senam rutin jumat yang mengajak serta masyarakat, Gerakan makan buah dan sayur, dan pemeriksaan kesehatan secara berkala dengan bekerjasama dengan lintas program PTM seperti skrining Diabetes Mellitus sesuai standar, skrining Hipertensi sesuai standar, dan pemeriksaan penunjang lainnya ini bekerja sama dengan Desa dan Perusahaan susu.

## **Pembahasan**

### **Perilaku Germas**

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan utama pada Puskesmas cakupan tertinggi dan terendah, perilaku masyarakat terhadap penerapan GERMAS cukup baik, hal ini dapat dilihat dari antusiasme masyarakat dalam mengikuti kegiatan yang dijadwalkan oleh pihak Puskesmas. Memang belum semua indikator yang terpenuhi, khususnya untuk indikator tidak merokok masih sulit untuk terlaksana. Disinilah peran petugas Promkes dan Nakes lainnya dalam menghadapi hambatan-

hambatan untuk merubah perilaku masyarakat yang sesuai dengan tujuan khusus dari GERMAS yaitu meningkat partisipasi dan peran serta masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan produktifitas masyarakat dan mengurangi beban biaya kesehatan [3].

### **Pelaksanaan Germas**

Hasil penelitian kualitatif SDM tenaga kesehatan dikabupaten Kampar cukup berperan dalam perilaku GERMAS dapat dilihat dari hasil univariat yaitu sebanyak 54% responden menerapkan perilaku GERMAS di Kabupaten Kampar. Anggaran dan sarana prasarana kesehatan yang tersedia di kabupaten kampar sangat bermanfaat karena dengan adanya anggaran serta sarana prasarana dapat dimanfaatkan oleh petugas kesehatan untuk membuat berbagai kegiatan khususnya kegiatan GERMAS yang merupakan program yang bersifat *massive* yang dapat menjangkau seluruh aspek kesehatan masyarakat.

Segi proses pelaksanaan GERMAS mulai dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan pencatatan dan pelaporan kabupaten administrasi kampar memang masih lemah untuk program GERMAS. akan tetapi kabupaten kampar sedang berbenah dengan mengadakan pengusulan regulasi yang diperlukan agar kabupaten kampar dapat menjadi kabupaten GERMAS [11].

Hasil wawancara mendalam dan observasi langsung terhadap 2 informan masyarakat di Puskesmas Cakupan Tinggi dan Cakupan rendah dapat diketahui bahwa pengetahuan masyarakat terhadap GERMAS sudah cukup baik. Informan mampu memberikan keterangan tentang GERMAS dan mengikuti kegiatan – kegiatan yang dilaksanakan oleh puskesmas termasuk kegiatan GERMAS seperti senam setiap minggu, Posyandu lansia, Posbindu PTM, Posyandu remaja dan Posyandu balita. Hal ini dapat menjelaskan bahwa SDM dipuskesmas baik puskesmas cakupan tinggi maupun cakupan rendah sudah berhasil memberikan edukasi kepada masyarakat selama pandemi Covid-19 pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat di puskesmas cakupan tinggi dan puskesmas cakupan rendah juga cenderung meningkat [12]. Karena

informasi dan edukasi baik dari puskesmas itu sendiri dan dari media sosial, televisi selama hampir 1.5 tahun ini sangat gencar mensosialisaikan Protokol kesehatan pencegahan Covid-19 [13]. Hasil penelitian kuantitatif menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan perilaku GERMAS di Puskesmas Kabupaten Kampar ( $p\text{-value} = 0.000$ ). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Jounetha A.W Mokaluk dkk (2020) terdapat hubungan antara pengetahuan dengan implementasi GERMAS dengan nilai P value 0.010 ( $<0.05$ ). Melihat antusias masyarakat dalam mengikuti berbagai kegiatan yang terkait dengan GERMAS dapat diketahui bahwa masyarakat kabupaten kampar sebagian besar memiliki sikap positif terhadap GERMAS (54%) artinya sudah setengah dari masyarakat di kabupaten kampar sudah tahu dan mau melakukan GERMAS walaupun belum semua indikatornya.

Hasil penelitian ini sejalan tentang faktor yang berhubungan dengan GERMAS dikelurahan semula jadi kecamatan Datuk bandar Kota Tanjung Balai menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan penerapan GERMAS ( $P=0.000$ ). sejalan dengan penelitian Kusyanti dan Yulita (2022) tentang Analisis Faktor yang berhubungan dengan penerapan GERMAS terdapat hubungan antara sikap dengan penerapan GERMAS ( $P=0.033$ ) [20].

Hasil Penelitian kuantitatif tentang aksesibiliti pelayanan kesehatan dari segi geografis menunjukkan bahwa sudah 58% aksesibilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Kampar sudah mudah. Peran tenaga kesehatan di kabupaten kampar terhadap pelaksanaan GERMAS sudah terbilang baik (60%). Hal ini juga dibuktikan dari wawancara mendalam terhadap 2 informan masyarakat yang mengatakan bahwa petugas kesehatan sering mengunjungi desa untuk memeriksa kesehatan masyarakat, pemberian bantuan PMT untuk ibu hamil, Kunjungan balita, Posyandu lansia dan lain sebagainya.

Berdasarkan hasil analisis Multivariat pada Puskesmas Cakupan Tinggi Variabel Independen yang dominan terhadap perilaku GERMAS

adalah variabel sikap. sedangkan pada Puskesmas dengan cakupan terendah variabel sikap. Berdasarkan analisis gabungan puskesmas dengan cakupan tinggi dan cakupan rendah yang menggambarkan Kabupaten Kampar variabel yang dominan terhadap perilaku GERMAS adalah Sikap.

## **SIMPULAN**

GERMAS merupakan suatu tindakan yang sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan, berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Segi proses pelaksanaan GERMAS mulai dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan pencatatan dan pelaporan kabupaten administrasi kampar memang masih lemah untuk program GERMAS. akan tetapi kabupaten kampar sedang berbenah dengan mengadakan pengusulan regulasi yang diperlukan agar kabupaten kampar dapat menjadi kabupaten GERMAS. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku GERMAS di Kabupaten Kampar tahun 2022.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Riskesdas.
2. Pribadi DB. Hubungan Pengetahuan Masyarakat dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Dusun Ngroto RW 01 Desa Pendem Kecamatan Ngariboyo Kabupaten Magetan. Ponorogo: Progam Studi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo; 2018.
3. Kemenkes RI. Buku Panduan Hari Kesehatan Nasional. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
4. Udiana, C. M. and Hikmandari (2019) *Tiga Tahun GERMAS (Lessons Learned)*.
5. Arfianto Y. Hubungan antara Gaya Hidup Sehat dengan Tingkat Kesegaran Jasmani Siswa Kelas VIII Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Sleman. Fak Ilmu Keolahragaan Univ Negeri Yogyakarta. 2016
6. Arikunto, S. (2010b). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta

7. Dahlan, M. S. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Deskriptif, Bivariat dan Multivariat. Dilengkapi Alikasi Menggunakan SPSS. 6th ed.* Jakarta: Salemba Medika.
8. Laksmi,AD (2019).Faktor Yang Berhubungan Dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Kelurahan Semulajadi Kecamatan Datuk Bandar kota Tanjung Balai. Program Studi S1 Kesehatan masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Halvetia Medan 2019. Medan
9. Arifin, Z. (2012). *Penelitian Pendidikan Metode dan Paradigma Baru.* Bandung:Remaja Rosda Karya.
10. Arikunto, S. (2010a). *Manajemen Penelitian.* Jakarta: Rineka Cipta.
11. Martha, E., & Kresno, S. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Bidang Kesehatan.* Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
12. Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian dan Pengembangan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D.* Bandung: Alfabeta.
13. Nurhajati N. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Samir Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat. 2014;1–18.
14. Marlina. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Deleng Pokhkisen Kabupaten Aceh Tenggara. J Publ Kesehat Masy Indones. 2017;5(1):16–24.
15. Pinasih A. Faktor yang berhubungan dengan Praktik GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) pada Lansia di Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember; 2013.
16. Nigga AR. Hubungan Perilaku Pencegahan Hipertensi dengan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Wilayah Kerja Puskesmas Bontoramba [Internet]. Makassar: Universitas Hasanuddin Fakultas Kesehatan Masyarakat Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku; 2018. Available from: <http://e-journal.uajy.ac.id/14649/1/JURNAL.pdf>
17. Wawan A, Dewi M. Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia : Dilengkapi Contoh Kuesioner. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
18. Rukmini E. Deskripsi Singkat Revisi Taksonomi Bloom. J Univ Negeri Yogyakarta [Internet]. 2008;6(2):1–11. Available from: [journal.uny.ac.id](http://journal.uny.ac.id)
19. Potter, Perry. Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses &Praktek. 4th ed. Jakarta: EGC; 2007.
20. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.