

# **Analisis Implementasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Kabupaten Lebak**

**Meisitoh Nursalamah, Bambang Giyanto, Edy Sutrisno**  
**Politeknik STIA LAN Jakarta**  
2042021025@stialan.ac.id

## **Abstract**

*This research is about the implementation of the Healthy Living Community Movement program in Lebak Regency. The research method used in this research is quantitative and qualitative descriptive through primary data collection by observation and in-depth interviews and secondary data collection through document studies from the Lebak Health Office, the Central Statistics Agency and related agencies. This study was conducted to determine the extent of the implementation of the Healthy Living Community Movement (Germas) program in Lebak Regency by adopting the Mazmanian and Sabatier theories, namely from the characteristics of the problem, the characteristics of policies/laws and environmental conditions. The results of this study indicate that there are problems in the implementation of the healthy living community movement program in Lebak Regency, the existence of policy support from the central government to local governments and the existence of environmental conditions that affect the implementation of the healthy living community movement program in Lebak Regency.*  
**Keywords:** *Implementation; Healthy, Community Movement.*

## **Abstrak**

Penelitian ini tentang implementasi program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat di Kabupaten Lebak. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dan kualitatif melalui pengumpulan data primer dengan observasi dan wawancara mendalam serta pengumpulan data sekunder melalui studi dokumen dari Dinas Kesehatan Lebak, Badan Pusat Statistik dan instansi terkait. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) di Kabupaten Lebak dengan mengadopsi teori Mazmanian dan Sabatier yaitu dari karakteristik masalah, karakteristik kebijakan/undang-undang dan kondisi lingkungan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat permasalahan dalam pelaksanaan program gerakan masyarakat hidup sehat di Kabupaten Lebak, adanya dukungan kebijakan dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah dan adanya kondisi lingkungan yang mempengaruhi pelaksanaan hidup sehat. program gerakan masyarakat di Kabupaten Lebak.

**Kata Kunci:** Implementasi; Sehat, Gerakan Masyarakat.

## **PENDAHULUAN**

Pembangunan suatu daerah tidak bisa terlepas dari pembangunan kesehatan. Menurut BTKLPP (2016) bahwa pembangunan kesehatan pada hakekatnya merupakan upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan agar terjadi peningkatan kesadaran, kemauan serta kemampuan untuk hidup sehat pada setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, merupakan investasi untuk pembangunan SDM yang produktif baik sosial maupun ekonomi.

Meningkatkan derajat kesehatan membutuhkan adanya keinginan, semangat dan kekuatan seluruh komponen Bangsa. Gambaran tercapainya hasil pembangunan kesehatan menggunakan indikator *Human Development Index* atau Indeks Pembangunan Manusia (IPM). IPM difokuskan pada bidang kesehatan, bidang pendidikan dan bidang ekonomi. Pedoman atau patokan pada bidang kesehatan yaitu usia harapan hidup yang memprioritaskan pelayanan kesehatan ibu dan anak, kesehatan bagi masyarakat miskin, gizi buruk, penanganan terhadap penyakit menular, krisis kesehatan akibat kejadian luar biasa dan pendayagunaan tenaga kesehatan sampai ke pelosok desa.

Sejak tahun 2000 sampai tahun 2015 Perserikatan Bangsa Bangsa telah meluncurkan agenda yang disebut *Millenium Development Goals (MDGs)*. Program kesehatan dalam mendukung agenda *Millenium Development Goals (MGDs)* banyak memberikan dampak yang baik. Menurut Kementerian Kesehatan RI, (2015) bahwa akibat yang bermanfaat dari MDGs terhadap sektor kesehatan adalah : terjadinya kesadaran tentang isu kesehatan, bertambahnya pengalokasian anggaran kesehatan, kesatuan arah pemabngunan kesehatan, terhubungnya monitoring dan evaluasi pada isu-isu prioritas.

Kemudian MDGs dilanjutkan dengan *Sustainable Development Goals (SDGs)* mulai tahun 2015 sampai tahun 2030. Indonesia sebagai negara berkembang harus ikut berkomitmen merealisasikan tercapainya SDGs. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2015) perhatian khusus sektor kesehatan dalam mendukung agenda SGD's adalah. Merealisasikan SDGs diperlukan peran aktif dan pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan melalui gerakan pembangunan kesehatan masyarakat, mulai dari masyarakat desa atau yang disebut gerakan pembangunan kesehatan masyarakat desa (PKMD) sampai masyarakat perkotaan. Kegiatan ini tentu harus didukaung seluruh sektor baik organisasi masyarakat, dunia usaha dan pemangku kepentingan (*Stakeholder*).

Kementerian Kesehatan RI dalam mendukung SDGs meluncurkan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) ditetapkan pada Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) pada tanggal 27 Februari 2017. Inpres Nomor 1 Tahun 2017 mengamanatkan bahwa dalam rangka mempercepat dan menyelaraskan tindakan dari usaha promotive serta preventif hidup sehat untuk meningkatkan produktivitas masyarakat serta menurunkan beban biaya yang dikeluarkan terhadap pelayanan kesehatan yang disebabkan penyakit.

Perkembangan Kesehatan merupakan hal yang terpenting dalam pencapaian program Germas. Germas adalah suatu tindakan terencana dan terstruktur serta dilakukan bersama-sama oleh semua lini masyarakat dengan kemauan, kesadaran serta kemampuan berperilaku sehat agar dapat meningkatkan kualitas hidup.

Kondisi kesehatan dan perilaku hidup sehat pada masyarakat di Kabupaten Lebak sebelum diimplementasikannya program Germas dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 1. Perkembangan Kesehatan Masyarakat Sebelum Germas**

No	Uraian	Jumlah (%)
1.	Indeks Keluarga Sehat	11
2.	Sanitasi	43,1
3.	Air Bersih	69,87
4.	Akses Jamban Sehat	70,32
5.	Tempat Tempat Umum yang diperiksa	36,05
6.	Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	77
7.	Ibu bersalin di Fasilitas Kesehatan	74,18
8.	Bayi dengan Asi Eksklusif	64,52

*Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak diolah (2018)*

Tabel diatas menjelaskan bahwa Indeks Keluarga Sehat (IKS) sangat rendah yaitu sebanyak 11 %, hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat 89% Indeks Keluarga. PHBS di rumah tangga masih rendah yaitu sebanyak 52.2 %, hal ini menunjukkan bahwa masih ada rumah tangga yang melakukan PHBS sebanyak 47,8%. Sedangkan sanitasi sebesar 43,1 %, berarti masih terdapat masyarakat yang belum menggunakan sanitasi sebanyak 66,9 %. Penggunaan air bersih sebanyak 69.87 %, berarti masih ada yang belum menggunakan air bersih sebanyak 30,13 %. Akses Jamban Sehat 70.32 % berarti masih ada akses jamban sehat sebanyak 20,68 %. Tempat-tempat umum yang diperiksa sebanyak 32,80 % masih terdapat 67,2% Tempat-tempat umum yang belum diperiksa, pendidikan Kemudian Ibu Bersalin di fasilitas kesehatan sebanyak 74.18 % berarti 25,82 % ibu bersalin melakukan persalinan diluar fasilitas Kesehatan. Tabel diatas juga menjelaskan bahwa bayi dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebanyak 80.2 % berarti masih terdapat 19,2 % bayi yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini (IMD). Selanjutnya bayi mendapat Asi eksklusif 64.52 %, hal ini membuktikan bahwa masih ada bayi yang tidak diberikan asi eksklusif sebanyak 35,48 %. Sedangkan Ibu hamil mendapat pelayanan ANC (K4) 82,5 % berarti masih terdapat sebanyak 17,5 % ibu hamil yang tidak mendapatkan pelayanan ANC sampai K4.

Sedangkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak tahun 2017 tentang fasilitas kesehatan, jumlah petugas kesehatan, jumlah dukun beranak dan jumlah pertolongan persalinan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2. Data Jumlah Fasilitas Kesehatan, Petugas Kesehatan dan Pertolongan Kelahiran di Kabupaten Lebak Tahun 2017**

No	Uraian	Jumlah
1.	Jumlah Rumah Sakit	4 buah
2.	Jumlah Puskesmas	44 buah
3.	Jumlah Dokter Spesialis	38 orang
4.	Jumlah Dokter Umum	120 orang
5.	Jumlah Dokter Gigi	52 orang
6.	Jumlah Promosi Kesehatan Masyarakat	53 orang
7.	Jumlah Perawat	1.006 orang
9.	Jumlah Bidan	1.043 orang
10.	Jumlah Dukun	1.006 orang
11.	Pertolongan Persalinan dengan Bidan	20.845 orang
12.	Pertolongan Kelahiran di Fasilitas Kesehatan	18.154 orang
13.	Pertolongan Persalinan dengan Dukun	4.549 orang

*Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak diolah (2018)*

Tabel diatas menunjukkan bahwa Daya dukung berupa fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat di Kabupaten Lebak terdiri dari Rumah Sakit sebanyak 4 buah dan Puskesmas sebanyak 44 buah. Deteksi dini dan penanggulangan kasus penyakit dibutuhkan tenaga medis yaitu dokter spesialis dan dokter umum. Jumlah dokter spesialis di Kabupaten Lebak sebelum diimplementasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) di Kabupaten Lebak sebanyak 38 orang dan jumlah Dokter umum sebanyak 120 orang dan Jumlah dokter gigi sebanyak 52 orang. Jumlah ini masih kurang jika dibandingkan dengan jumlah penduduk Kabupaten Lebak. Agar program Germas dapat berjalan dengan baik dibutuhkan tim kampanye atau promosi kesehatan yaitu petugas promosi kesehatan masyarakat. Jumlah petugas promosi kesehatan masyarakat di Kabupaten Lebak sebelum implementasi Germas sebanyak 53 orang. Dalam mendukung

suksesnya Germas dibutuhkan perawatan bagi orang sakit sehingga dibutuhkan petugas perawat kesehatan. Jumlah perawat sebelum diterapkan program Germas di Kabupaten Lebak sebesar 1.006 orang.

Pengembangan dan pembinaan Germas salah satu program pemerintah untuk merealisasikan agenda SDGs tersebut. Kabupaten Lebak merupakan Kabupaten yang mengimplementasikan program Germas. Sampai saat ini belum ada penelitian mengenai implementasi program Germas terhadap pembangunan kesehatan di Kabupaten Lebak. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti **“Analisis Implementasi Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) di Kabupaten Lebak”**. Tujuan dari penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan tentang bagaimana implementasi program gerakan masyarakat hidup sehat (germas) di Kabupaten Lebak ?

### **KAJIAN LITERATUR**

Terdapat beberapa penelitian terkait Gerakan masyarakat hidup sehat (Germas). Penelitian terdahulu tentang Gerakan masyarakat hidup sehat dilakukan oleh Indradewi et al (2019) menghasilkan temuan bahwa terdapat tiga faktor persepsi yang mempengaruhi perilaku hidup sehat pegawai di lingkungan kerja, yaitu pola makan sehat dengan skor nilai sebesar 0.307, kemudian anti terhadap rokok dengan skor sebesar 0.193 dan kebugaran dari fisik diberi skor sebesar 0.269. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Pangalila, et al (2019) tentang germas di Kota Tomohon. Salah satu kesimpulan dari penelitian ini adalah tentang kondisi lingkungan Implementasi terhadap keadaan kesehatan serta sosial budaya masyarakat. Kota Tomohon merupakan salah satu daerah penyumbang Penyakit Tidak Menular (PTM) di Indonesia karena kurangnya aktifitas fisik akibat konsumsi makanan yang berlebihan.

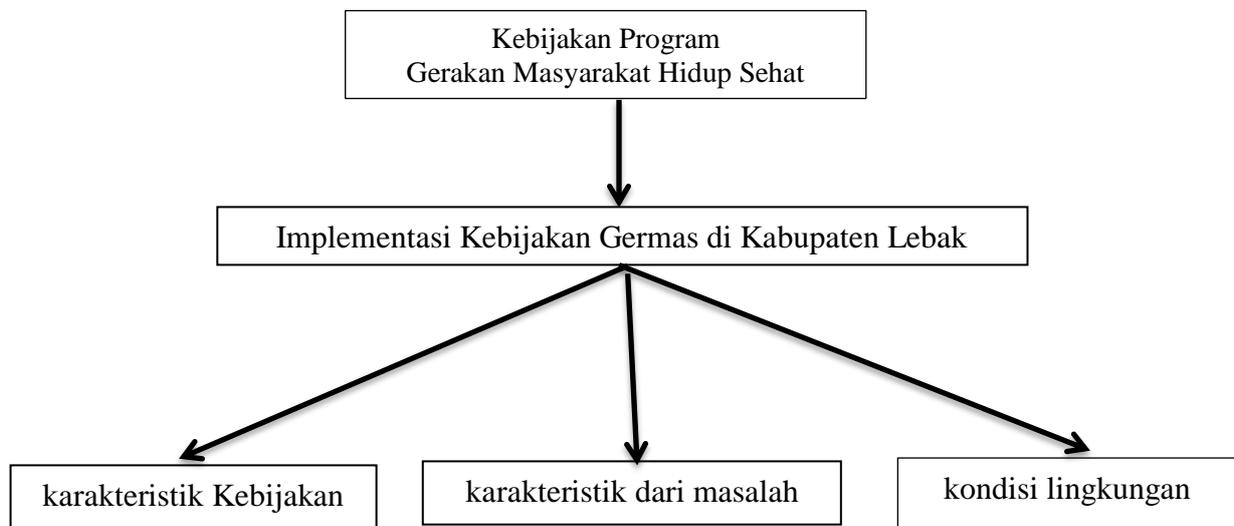
Penelitian juga dilakukan oleh Yarmaliza & Zakiyuddin (2019) tentang pencegahan dini penyakit tidak menular (PTM) melalui program Germas. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa perlunya kesadaran bagi para ibu tentang perilaku sehat untuk menurunkan angka kesakitan, terutama penyakit tidak menular, diantaranya seperti penyakit kolesterol dan diabetes melitus.

Gerakan masyarakat hidup sehat (Germas) merupakan program pemerintah untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui upaya dibidang kesehatan. Menurut Ilham (2019) Germas adalah suatu gerakan terencana yang memiliki sistem dan serentak yang dilakukan oleh seluruh komponen masyarakat melalui kesadaran dan kemauan sendiri serta kemampuan hidup sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Sedangkan menurut Moeloek (2017) menyatakan bahwa Germas merupakan tindakan promosi serta pencegahan dengan pendekatan berbasis keluarga. Sedangkan menurut Promkes.Kemenkes.go.id (2021) bahwa Germas merupakan gerakan yang bertujuan untuk mendorong budaya hidup sehat dan meninggalkan kebiasaan sikap yang tidak sehat. Kemudian menurut Kementerian kesehatan (2017) bahwa tujuan dari langkah Germas yang bisa menjadi panduan agar hidup yang lebih sehat adalah melaksanakan aktivitas fisik, memakan buah dan sayur, tidak merokok, menghindari minuman beralkohol, mengecek kesehatan secara Berkala, menjaga agar lingkungan selalu bersih serta menggunakan jamban sehat.

Metode analisis implementasi yang diterapkan pada penelitian ini adalah teori Mazmanian dan Sabatire karena teori ini mencakup berbagai aspek yang sangat relevan dengan implementasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) di Kabupaten Lebak sehingga teori ini dapat

menganalisis Gerakan masyarakat hidup sehat tidak hanya pada aspek permasalahan dan karakteristik kebijakan akan tetapi juga menganalisis lingkungan yang mempengaruhinya.

Teori Implementasi menurut Mazmanian dan Sabatier bila dikaitkan dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) dapat menganalisis bagaimana masalah (*tractability of the problems*) yang terjadi pada saat implementasi Gerakan Masyarakat Hidup sehat (Germas), Dapat menganalisis bagaimana karakteristik kebijakan (*ability of statute to structure implementation*) tentang implementasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) dan bagaimana kondisi lingkungan (*nonstatutory variables affecting implementation*) pada saat implementasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas). Berikut ini skema krangka berfikir tentang Gerakan masyarakat hidup sehat di Kabupaten Lebak :



**Gambar 1 Skema Krangka Berfikir**

*Sumber: Adopsi teori Mazmanian dan Sabatier*

## **METODE PENELITIAN**

Metode Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif Kualitatif melalui wawancara mendalam, oservasi dan kajian dokumen. Metode ini digunakan agar memperoleh data yang lengkap tentang Program Germas Terhadap Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Lebak.

Pengolahan data dan analisis data menggunakan metode Miles Huberman yaitu melakukan koleksi data selanjutnya melakukan reduksi data lalu melakukan penyajian data kemudian menarik kesimpulan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian implementasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) dilakukan di Kabupaten Lebak Provinsi Banten. Luas wilayah Kabupaten Lebak adalah 330.507,16 Ha atau 3.305,07 Km<sup>2</sup>. Kabupaten Lebak memiliki luas sekitar 34,20 % dari Provinsi Banten. Lokasi Kabupaten Lebak berada diantara 6<sup>0</sup>18' sampai 7<sup>0</sup>00' Lintang Selatan serta 105<sup>0</sup>25' sampai dengan 106<sup>0</sup>30' Bujur Timur (RPJMD Kabupaten Lebak 2019-2024).

Kabupaten Lebak berbatasan langsung dengan beberapa Kabupaten di Propinsi Banten dan sebagian berbatasan langsung dengan Kabupaten di Propinsi Jawa Barat. Kabupaten Lebak memiliki batas-batas sebagai berikut : Sebelah Selatan berbatasan langsung dengan Samudera Indonesia, Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Pandeglang, Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Bogor dan Sukabumi, Sebelah Utara sampai Selatan berbatasan dengan Kabupaten Serang dan Ujung Utara berbatasan dengan Kabupaten Tangerang.

Kabupaten Lebak memiliki 28 Kecamatan dengan 340 desa dan memiliki lima kelurahan. Terdapat pula sekira 5.995 Rukun Tetangga (RT) dan 1.680 Rukun Warga (RW). Kabupaten Lebak mempunyai panjang pantai 91,42 km<sup>2</sup> dan memiliki wilayah laut sekitar 73,3 km<sup>2</sup> (RPJMD Kabupaten Lebak 2019-2024).

### **Hasil Penelitian**

Agar mengetahui Implementasi Germas di Kabupaten Lebak dilakukan wawancara, observasi dan studi dokumen. Wawancara dilakukan dengan teknik purposive kepada lima informan kunci yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak. Wawancara dilakukan dengan intensif kepada informan kunci. Informan kunci diberikan inisial nama dengan kode KI-1, KI-2, KI-3, KI-4 dan KI-5.

Wawancara dilakukan berberapa kali pertemuan sejak tanggal 24 September sampai 24 Oktober 2021. Pertama kali dilakukan wawancara kepada Informan kunci KI-1 dilakukan wawancara tanggal 24 September 2021 dan tanggal 27 September 2021. Selesai itu wawancara juga dilakukan pada informan kunci KI-2 pada tanggal 28 September 2021 dan tanggal 30 September 2021, kemudian narasumber KI-3 dilakukan wawancara pada tanggal 04 Oktober 2021, informan kunci KI-4 dilakukan wawancara pada tanggal 06, 07, 11 Oktober 2021. Sedangkan informan kunci KI-5 dilakukan wawancara pada tanggal 13, 14, 21, 24 Oktober 2021.

Data yang tidak muncul pada saat wawancara dilengkapi dengan hasil observasi. Agar substansi dari hasil wawancara dengan observasi lebih kuat dilakukan studi dokumen dari berbagai sumber. Seluruh hasil penelitian diuraikan sesuai dengan fokus penelitian dengan menggunakan teori implementasi menurut Mazmanian dan Sabatier yaitu :

### **Karakteristik Kebijakan**

Pelaksanaan wawancara pada penelitian ini terkait dengan karakteristik/hukum dilakukan dengan KI-1 dan KI-3. Menurut KI-1 mengenai kejelasan kebijakan bahwa “ Kebijakan Germas sudah sesuai dengan Inpres Nomor 1 tahun 2017 dan Kabupaten melalui Surat Edaran Bupati Nomor 866 tahun 2018 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) cukup jelas”.

Hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat di Kabupaten Lebak sudah ada, namun masih berupa surat edaran agar lebih kuat sebaiknya dibuat Peraturan Daerah tersendiri.

Kebijakan yang telah diterbitkan sebagai surat edaran Bupati Kabupaten Lebak yang berkaitan dengan lima klaster dalam mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) adalah :

- a. Surat Edaran Bupati Nomor 866 tahun 2018 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)

- b. Surat Edaran Bupati no 132 tahun 2013 tentang Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat ( STBM)
- c. Surat Edaran Bupati no 315 tahun 2015 tentang Langkah-langkah pengelolaan sampah
- d. Surat Edaran Bupati no 132 tahun 2013 tentang Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat ( STBM)
- e. Surat Edaran Bupati no 315 tahun 2015 tentang Langkah-langkah pengelolaan sampah
- f. Surat Edaran Bupati no 268 tahun 2019 tentang Pelaksanaan Skrining Kesehatan Anak Sekolah
- g. Surat Edaran Bupati Lebak no 1788 tahun 2019 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah ( TTD) pada Remaja Putri
- h. Surat Edaran Bupati nomor 4.20 tahun 2019 tentang Penggunaan Botol Kemasan Air Minum Isi Ulang.

Kelemahan dari surat edaran adalah hanya berupa himbauan tidak mengikat sebagaimana Peraturan Daerah/Peraturan Bupati. Seharusnya kebijakan yang diterbitkan dalam mendukung Germas adalah Peraturan Bupati/Peraturan Daerah sesuai dengan amanat dari Inpres Nomor 1 Tahun 2017.

Peraturan daerah/Peraturan Bupati bersifat mengikat dan harus dijalankan. Apabila tidak dijalankan oleh sasaran dari kebijakan dapat dikenakan sanksi sesuai dengan tingkat pelanggaran yang dilakukan. Menurut Maria Indarti Farida Guru Besar Ilmu Perundang-Undang Universitas Indonesia dalam *Hukum online.com* menyampaikan bahwa Surat Edaran bukan termasuk dalam kategori peraturan perundang-undangan, meskipun terkesan sebagai peraturan, Surat Edaran seharusnya hanya internal dan tidak mengikat pihak luar.

Sedangkan kebijakan berupa Peraturan Daerah dan Peraturan Bupati yang telah diterbitkan di Kabupaten Lebak adalah :

- a. Perda No 17 tahun 2006 pasal 24 tentang penyelenggaraan ketertiban, kebersihan dan keindahan serta Kawasan Tanpa Rokok
- b. Peraturan Bupati Lebak Nomor 660 tahun 2015 tentang penetapan Kawasan hari bebas kendaraan bermotor (Car Free Day), Bebas asap rokok, bebas sampah dan senam massal
- c. Peraturan Bupati Nomor 20 tahun 2017 tentang penyelenggaraan kesehatan ibu dan bayi
- d. Peraturan Bupati Nomor 90 tahun 2018 tentang pelayanan program jaminan persalinan
- e. Peraturan Daerah Nomor 42 Tahun 2019 tentang Percepatan Penurunan dan Pencegahan Stunting Terintegrasi di Kabupaten Lebak.

### **Karakteristik Masalah**

Implementasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) di Kabupaten Lebak tentu ada rintangan atau masalah yang dihadapi. Untuk masalah sarana dan prasarana menurut KI-1 bahwa :

Untuk sarana dan prasarana bidang kesehatan sudah mencukupi. Untuk lintas sektor yang terkait perlu ditinjau, karena Germas kegiatan lintas OPD (Pertanian, ketahanan pangan, Pemberdayaan Masyarakat Desa, Pendidikan, Lingkungan Hidup, dan lain-lain).

Sedangkan menurut KI-1 bahwa :“Dengan adanya program Germas ada perubahan perilaku di Masyarakat, perubahan perilaku dapat dilihat dari hasil capaian program, seperti data IKS dan yang lainnya.” Kemudian menurut KI-2 tentang perubahan perilaku masyarakat dengan adanya Germas adalah “Perubahan perilaku masyarakat Kabupaten Lebak dengan diterapkannya

Germas yaitu ada peningkatan jumlah orang yang melaksanakan gaya hidup sehat melalui penerapan 6 langkah Germas.”

Sedangkan perubahan perilaku masyarakat dengan adanya program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) menurut KI-4 adalah : “Ada Perubahan perilaku pada masyarakat dengan adanya program Germas di Kabupaten Lebak namun perubahan yang terjadi belum signifikan.” Kemudian perubahan perilaku masyarakat dengan adanya program Germas menurut KI-5 : “Alhamdulillah dengan adanya program Germas, terjadi perubahan yang lebih baik dari segi kesehatan”.

Hasil wawancara diatas menunjukkan dengan adanya program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) di Kabupaten Lebak terjadi perubahan perilaku masyarakat terhadap pentingnya hidup sehat kearah yang lebih baik.

Hasil studi dokumen menunjukkan bahwa setelah Implementasi Germas di Kabupaten Lebak terjadi perubahan pembangunan kesehatan. Berikut ini adalah perubahan pembangunan kesehatan di Kabupaten Lebak setelah pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas).

**Tabel 3. Pembangunan Kesehatan Setelah Pelaksanaan Germas di Kabupaten Lebak**

No	Uraian	Jumlah (%)
1	Indeks Keluarga Sehat	20,3
2	Sanitasi	61,1
3	Air bersih	89,87
4	Akses Jamban Sehat	77,04
5	Tempat Tempat Umum yang Diperiksa	66,95
6	Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	84,4
7	Ibu Bersalin di Fasilitas Kesehatan	83,52
8	Bayi Menyusui Eksklusif	85,85

*Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak diolah (2021)*

Data di atas menunjukkan bahwa terjadi peningkatan Indeks Keluarga Sehat (IKK) dari sebelum dilaksanakannya Germas di Kabupaten Lebak dari 11% menjadi 20,3%, meningkat sebesar 9,3%. Sanitasi terjadi peningkatan dari 43,1 % menjadi 61,1 %. Kemudian terjadi peningkatan air bersih dari 69,87% menjadi 89,87%, meningkat signifikan sebesar 20%. Sedangkan akses jamban sehat meningkat dari 70,32% menjadi 77,04% atau meningkat sebesar 6,72%. Tempat-tempat umum yang diperiksa dari 36,05 % menjadi 66,95%, terjadi peningkatan yang cukup signifikan sebanyak 30,9 %. Persalinan oleh tenaga kesehatan dari 77% menjadi 84,4 % terjadi peningkatan sebanyak 10,4 %. Ibu bersalin di fasilitas kesehatan juga meningkat dari 74,18% menjadi 83,52% atau meningkat 9,34%. Selanjutnya, bayi dengan ASI eksklusif meningkat dari 64,52 % menjadi 85,85%, meningkat sebanyak 21,33 %. Data di atas menunjukkan bahwa secara umum telah terjadi peningkatan pembangunan kesehatan di Kabupaten Lebak setelah Pelaksanaan Germas. Meskipun pada beberapa data peningkatannya tidak terlalu signifikan.

Pencegahan penyakit harus didukung sarana prasarana atau fasilitas dan tenaga kesehatan yang memadai. Data fasilitas kesehatan dalam mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) di Kabupaten Lebak tidak jauh berbeda sejak dicanangkannya program Gerakan

Masyarakat Hidup Sehat (Germas) tahun 2018 dibandingkan fasilitas kesehatan pada tahun 2021. Sedangkan tenaga kesehatan jumlahnya bertambah. Bertambahnya jumlah tenaga kesehatan tentu akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Lebak. Berikut adalah data fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan di Kabupaten Lebak.

**Tabel 4. Jumlah Sarana dan Tenaga Kesehatan di Kabupaten Lebak Tahun 2019**

No	Uraian	Jumlah
1	Rumah Sakit	4 buah
2	Puskesmas	42 buah
3	Dokter Spesialis	40 orang
4	Dokter Dokter Umum	364 orang
5	Promosi Kesehatan Masyarakat	50 orang
6	Perawat	1.165 orang
7	Bidan	1.148 orang
8	Melahirkan pada tenaga kesehatan	21.432 orang

*Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Banten diolah (2020)*

Data di atas menunjukkan bahwa Jumlah Puskesmas sebanyak 42 unit dan Rumah Sakit sebanyak 4 unit, jumlahnya sama pada saat awal diluncurkan program Germas. Namun, data lainnya berubah. seperti jumlah dokter spesialis meningkat dari 38 orang menjadi 40 orang, ada penambahan 2 orang. Sedangkan dokter umum bertambah dari 120 orang menjadi 364 orang, ada penambahan 244 orang. Jumlah tenaga kesehatan masyarakat menurun dari 53 orang menjadi 50 orang. Kemudian jumlah perawat bertambah dari 1.006 orang menjadi 1.165 orang atau bertambah 159 orang. Sedangkan jumlah bidan meningkat dari 1.043 orang menjadi 1.148 orang. Ada penambahan 105 orang. Kelahiran oleh tenaga kesehatan meningkat dari 20.845 menjadi 21.432. Ada penambahan 587 orang.

Walaupun ada perbaikan atau peningkatan pembangunan di Kabupaten Lebak hasil yang diperoleh belum optimal karena masih rendahnya dukungan dari stakeholder diluar Dinas Kesehatan. Masih banyak yang berpendapat bahwa Germas adalah hanya tugas Dinas Kesehatan. Jika seluruh stakeholder memberikan dukungan hasil yang diperoleh jauh lebih tinggi daripada yang dicapai saat ini.

### **Kondisi Lingkungan**

Kondisi lingkungan sangat berpengaruh terhadap implementasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) di Kabupaten Lebak. Hasil wawancara dengan KI-1 bahwa :

Masih ada masyarakat yang tidak menjaga kesehatan lingkungan, sehingga penyakit akibat kondisi lingkungan yang buruk masih terjadi di Kabupaten Lebak seperti ISPA dan Gastritis. Oleh karena itu Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak melakukan pemeriksaan sample air bersih yang dikonsumsi masyarakat untuk menjamin kesehatan masyarakat.

Sedangkan hasil wawancara menurut KI-2 tentang kondisi lingkungan di Kabupaten Lebak bahwa : “Masih ada masyarakat yang buang air besar sembarangan tanpa menggunakan jamban sehat. Keadaan ini tentu sangat mengganggu kesehatan masyarakat.”

Hasil wawancara dengan informan kunci diatas menunjukkan masih ada masyarakat yang tidak menjaga kesehatan lingkungan. Hal ini dapat mengakibatkan terjangkinya penyakit di masyarakat.

Kesehatan lingkungan menjadi salah satu unsur utama dalam pembentukan kesehatan masyarakat. Kondisi lingkungan yang sehat akan mendukung kesehatan keluarga dan individu. Kesehatan lingkungan dipengaruhi oleh karakter individu yang bersih dan sehat. Lokasi yang padat penduduk sangat berpengaruh terhadap kesehatan lingkungan. Hal ini disebabkan kondisi sanitasi yang kurang baik seperti drainase, polusi udara dan pembuangan sampah sembarangan.

Penyakit akibat kondisi lingkungan yang buruk masih terjadi di Kabupaten Lebak seperti ISPA dan Gastritis. Penyakit tersebut masuk dalam 10 besar penyakit di seluruh Puskesmas di Kabupaten Lebak. Pengujian kualitas air minum menjadi salah satu prioritas yang dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Lebak dalam menangani dampak lingkungan. Kondisi minuman yang tidak sehat akan menyebabkan penyakit gastritis.

Budaya masyarakat dengan pola hidup yang tidak memenuhi standar pola hidup bersih dan sehat masih memerlukan pembinaan dan pendampingan dari instansi pemerintah khususnya Dinas Kesehatan. Masih ada masyarakat yang buang air besar sembarangan tanpa menggunakan jamban sehat. Keadaan ini tentu sangat mengganggu kesehatan masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan adanya upaya Pemerintah Kabupaten Lebak untuk mengatasi hal tersebut yaitu melakukan intervensi sanitasi yang disebut dengan Sanitasi Berbasis Masyarakat (STBM). STBM bertujuan untuk mencapai kondisi sanitasi secara keseluruhan di masyarakat. Perubahan perilaku masyarakat menjadi masyarakat yang higienis. STBM bertujuan untuk mencapai kondisi sanitasi secara keseluruhan di masyarakat. Perubahan perilaku masyarakat menjadi masyarakat yang higienis. Data menunjukkan bahwa pada tahun 2017 jumlah desa yang berhenti BAB sembarangan sebanyak 17 desa (4,93%), kemudian tahun 2019 meningkat menjadi 103 desa atau 29,9 %. (Profil Kesehatan 2019), kemudian meningkat signifikan menjadi 254 desa (66,8%) pada tahun 2020. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat telah memberikan perhatian yang tinggi terhadap pola hidup bersih dan sehat dalam menanggulangi buang air besar sembarangan.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Dari hasil dan pembahasan diatas dapat ditarik kesimpulan, yaitu:

1. Karakteristik Kebijakan dalam implementasi Germas di Kabupaten Lebak :
  - a. Kebijakan tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) di Kabupaten Lebak saat ini sudah ada, tetapi hanya berupa Surat Edaran Bupati. Jika melihat UU No. 10 Tahun 2004 bahwa Surat Edaran (SE) sebetulnya bukan termasuk dalam kualifikasi sebagai peraturan perundang-undangan (*Hukum Online.com*);
  - b. Kebijakan tentang Germas sudah tertuang dalam Intruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017, dalam Inpres tersebut sudah jelas mengintruksikan Kepada Kabupaten/Kota di seluruh Indonesia harus membuat peraturan khusus tentang Germas;
  - c. Kurangnya keterpautan dan dukungan stakeholder terhadap program Germas karena kebijakan yang diterbitkan hanya berupa surat edaran sehingga Instansi diluar Dinas Kesehatan tidak merasa bertanggungjawab untuk mensukseskannya.

2. Karakteristik masalah yang terjadi dalam implementasi Gernas di Kabupaten lebak adalah:
  - a. Kesulitan dalam implementasi program Gernas di Kabupaten Lebak sejak tahun 2019 sampai tahun 2020 karena pergerakan orang yang sangat dibatasi akibat adanya pandemi Covid-19, sehingga kesulitan dalam mengumpulkan orang dalam jumlah yang banyak untuk dilakukan Gerakan masyarakat hidup sehat;
  - b. Kesulitan dalam implementasi Gernas di Kabupaten Lebak juga terjadi karena masih banyak masyarakat yang berpendidikan rendah bahkan masih ada masyarakat yang belum melek huruf. Semakin rendah tingkat pendidikan semakin sulit dalam memahami sebuah program;
  - c. Prosentase kelompok sasaran terhadap populasi dalam implementasi program Gernas di Kabupaten Lebak sebagian besar terjadi peningkatan walaupun peningkatannya sebagian belum signifikan dan ada juga yang terjadi penurunan yaitu cakupan immunisasi dasar lengkap.
3. Kondisi lingkungan pada saat Implementasi Gernas di Kabupataen Lebak:
  - a. Terjadi perbaikan pada beberapa kondisi lingkungan masyarakat di Kabupaten Lebak menuju lingkungan yang sehat sejak diimplementasikan program Gernas;
  - b. Kondisi ekonomi masyarakat secara umum di Kabupaten Lebak berada pada kondisi menengah kebawah sehingga menjadi satu tantangan dalam implementasi Gernas di Kabupaten Lebak;
  - c. Adanya komitmen dan keterampilan aparat yang cukup memadai terutama aparatur sektor kesehatan dalam mendukung program gernas walaupun jumlahnya masih kekurangan terutama tenaga promotor kesehatan.

## Saran

Saran untuk perbaikan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Gernas) di Kabupaten Lebak :

1. Karakteristik Kebijakan dalam implementasi program Gernas adalah:
  - a. Pemerintah Kabupaten Lebak sebaiknya membuat Peraturan Daerah/Peraturan Bupati tentang pelaksanaan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Gernas) sesuai amanat Inpres Nomor 1 Tahun 2017, bukan hanya sekedar Surat Edaran. Seluruh stakeholder dilibatkan dalam perumusannya agar semua stakeholder merasa ikut bertanggungjawab dalam mensukseskannya;
  - b. Meningkatkan komitmen dari berbagai komponen mulai dari lintas sektor, Pemerintah Kabupaten, Kecamatan sampai dengan Desa, DPRD Kabupaten Lebak, Ormas dan lain-lain;
  - c. Menggalakkan budaya gotong-royong pada seluruh komponen masyarakat Kabupaten Lebak dalam mendukung program Gernas.
2. Saran untuk karakteristik masalah adalah:
  - a. Kabupaten Lebak sebaiknya mempercepat capaian target vaksinasi Covid-19 agar dapat mempercepat pemulihan aktivitas masyarakat sehingga program Gernas dapat berjalan dengan baik;
  - b. Mendorong partisipasi anak usia sekolah untuk bersekolah agar dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan sehingga lebih mudah dalam memahami program yang diluncurkan pemerintah terutama program Gernas.;
  - c. Penggunaan alat promosi kesehatan dalam kampanye Gernas sebaiknya disesuaikan dengan tingkat pendidikan masyarakat;

- d. Perlu dilakukan promosi atau kampanye Germas yang lebih masif lagi baik kepada masyarakat maupun kepada seluruh Instansi di Kabupaten Lebak agar ikut berpartisipasi dalam mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) di Kabupaten Lebak.
3. Saran untuk perbaikan kondisi lingkungan
- a. Perlu upaya yang terus-menerus dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Lebak untuk mendorong seluruh komponen masyarakat agar meningkatkan kesehatan lingkungan;
  - b. Pemerintah Kabupaten Lebak perlu menyediakan anggaran, sarana dan prasarana kesehatan agar dapat memudahkan masyarakat dalam melaksanakan program Germas;
  - c. Pemerintah Kabupaten Lebak perlu menambah jumlah tenaga kesehatan terutama penyuluh kesehatan masyarakat agar rasio jumlah penduduk dengan petugas kesehatan seimbang.

### PENGAKUAN

Jurnal ini mungkin belum sempurna namun kami berharap dapat bermanfaat. Penulisan Jurnal ini banyak bantuan dari berbagai pihak oleh karena itu kami menyampaikan banyak terima kasih kepada Bapak dan Ibu Dosen Politeknik STIA LAN Jakarta yang banyak memberi masukan untuk perbaikan jurnal ini. Kemudian terima kasih juga disampaikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak yang banyak membantu dalam penggalan informasi dan data yang dibutuhkan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Arachchi, N. S. M., Ganegama, R., Husna, A. W. F., Chandima, D. L., Hettigama, N., Premadasa, J., Herath, J., Ranaweera, H., Agampodi, T. C., & Agampodi, S. B. 2019. Suicidal ideation and intentional self-harm in pregnancy as a neglected agenda in maternal health; An experience from rural Sri Lanka. *Reproductive Health*, 16 (1). <https://doi.org/10.1186/s12978-019-0823-5>
- Arsyita, N., Aryani, & Wahyono, B. 2020. Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) untuk Penderita Balita Gizi Buruk. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(3), 460–470. <https://doi.org/10.15294/higeia/v4i3/31955>
- Bailey, J., Opondo, C., Lelijveld, N., Marron, B., Onyo, P., Musyoki, E. N., Adongo, S. W., Manary, M., Briend, A., & Kerac, M. 2020. *A simplified, combined protocol versus standard treatment for acute malnutrition in children 6–59 months (ComPAS trial): A cluster-randomized controlled non-inferiority trial in Kenya and South Sudan*. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003192>
- Bappenas. 2017. *Pedoman Umum Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat*. Jdih.Bappenas.go.id
- BTKLPP. 2016. *revisi Rencana Aksi Kejiata Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BTKLPP) Kelas I Manado Tahun 2015-2019*.
- Chasanah, S. U. 2017. Peran Petugas Kesehatan Masyarakat dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu Pasca MDGs 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 9(2), 73. <https://doi.org/10.24893/jkma.v9i2.190>
- Das, J. K., Salam, R. A., Saeed, M., Kazmi, F. A., & Bhutta, Z. A. (n.d.). *Effectiveness of*

- Interventions for Managing Acute Malnutrition in Children under Five Years of Age in Low-Income and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis.*  
<https://doi.org/10.3390/nu12010116>
- Dinas Kesehatan Aceh / *GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat)*. (n.d.). Retrieved March 13, 2021, from <https://dinkes.acehprov.go.id/news/read/2017/05/24/119/germas-gerakan-masyarakat-hidup-sehat.html>
- Dwiargatra, A., Dwiargatra, A., & Purhadi, P. 2020. 928X Print) D97. In *Jurnal Sains dan Seni ITS* (Vol. 8, Issue 2). <https://doi.org/10.12962/j23373520.v8i2.44406>
- Gani, A. & M. paulina B. 2019. *Kajian Sektor Kesehatan. Fungsi Kesehatan Masyarakat (Public Healt Function) dan Health Security*. Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- GERMAS - Gerakan Masyarakat Hidup Sehat*. (n.d.). Retrieved March 13, 2021, from <https://promkes.kemkes.go.id/germas>
- Heri D. J. Maulana. 2009. *Promosi Kesehatan* (E. K. Yudha (Ed.)). Buku Kedokteran EGC.
- Ilham. (2019). *The Implementation of Germas (Healthy Life Movement) in Senior Citizens Degenerative Diseases*. European Journal of Public Health Studies.  
<https://www.oapub.org/hlt/index.php/EJPHS/article/view/27>
- Inradewi, R. N., Purwaningsih, W., & Samputra, P. L. (2019). Pengaruh Persepsi Pegawai Akan Program Gernas Terhadap Perilaku Hidup Sehat di Lingkungan Kerja Badan Narkotika Nasional. *Matrik : Jurnal Manajemen, Strategi Bisnis Dan Kewirausahaan*, 173. <https://doi.org/10.24843/matrik:jmbk.2019.v13.i02.p05>
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs). In *ANUNG utk RAKORPOP*.
- Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Sari, H. P. (2015). Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Bawah Tiga Tahun. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(3), 249. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v9i3.572>
- Mandala Warsita, W., & Marhaeni, A. (2015). Pengaruh PDRB Per Kapita, Pendidikan Ibu dan Pelayanan Kesehatan Terhadap Angka Kematian Bayi di Provinsi Bali. In *ojs.unud.ac.id* (Issue 1).
- Marmot, M., Allen, J., Bell, R., & Goldblatt, P. (2012). Building of the global movement for health equity: From Santiago to Rio and beyond. In *The Lancet* (Vol. 379, Issue 9811, pp. 181–188). Elsevier B.V. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)61506-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)61506-7)
- Moeloek, N. F. (n.d.). *Indonesia national health policy in the transition of disease burden and health insurance coverage*. Retrieved April 12, 2021, from <http://mji.ui.ac.id>
- Moeloek, N. F. 2017. Indonesia national health policy in the tansition of disease burden and health insurance coverage. *Medical Jurnal of Indonesia*, 26.
- Peresiden RI. 2015. *Peraturan Presiden Republik Indonesia*.
- Perpres Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan SDGs - Direktorat P2PTM*. (n.d.).
- Reidpath, D. D. 2003. Infant mortality rate as an indicator of population health. *J Epidemiol*

- Community Health*. <https://doi.org/10.1136/jech.57.5.344>
- Riyadi, D. M. M. 2000a. Pembangunan Daerah Melalui Pembangunan Wilayah 1. In *bappenas.go.id*. [https://www.bappenas.go.id/files/2913/5228/1449/bangda-bangwil1\\_20091008103033\\_2165\\_1.pdf](https://www.bappenas.go.id/files/2913/5228/1449/bangda-bangwil1_20091008103033_2165_1.pdf)
- Setiawan, B., & Nurcahyanto, H. 2020. Analisis Peran Stakeholders dalam Implementasi Kebijakan Angka Kematian Ibu. Studi Kasus Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. In *Journal of Public Policy and Management Review* (Vol. 9, Issue 2). <https://doi.org/10.14710/JPPMR.V9I2.27351>
- Sunarto, S. 2021. Implementasi Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2012 Tentang Kearsipan Pada Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi Wilayah II. *Jurnal Ilmu Administrasi Dan Studi Kebijakan (JIASK)*, 3(2), 97–112. <https://doi.org/10.48093/jiask.v3i2.50>
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 - Pusat Data Hukumonline.com - Pusat Data Hukumonline.com. (n.d.).
- UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan [JDIH BPK RI]. (n.d.). Retrieved March 13, 2021, from <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>
- Wibowo, M., Mudayana, A. A., & Prayetno, A. 2020. *The Readiness of GERMAS Policy Implementation in the Health Service in the Special Region of Yogyakarta*. 312–317. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200215.059>
- Wikipedia bahasa Indonesia, ensiklopedia bebas.
- Winarno, B. 2012. *Kebijakan Publik teori dan proses dan studi kasus* (Edisi Revi). Media Pressindo.
- Yarmaliza, Y., & Zakiyuddin, Z. 2019. Pencegahan Dini Terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) Melalui GERMAS. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 2(3), 168–175. <https://doi.org/10.36341/jpm.v2i3.794>
- Yean Tham, T., Linh Tran, T., Prueksaritanond, S., Isidro, J. S., Setia, S., & welluppillai, vicknesh. (2018). Clinical Interventions in Aging Dovepress Integrated health care systems in Asia: an urgent necessity. *Clinical Interventions in Aging*, 13–2527. <https://doi.org/10.2147/CIA.S185048>
- Yoshua Pangalila., Johanis Kaawoan., N. K. 2019. Implementasi Kebijakan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat di Kota Tomohon. In *JURNAL EKSEKUTIF* (Vol. 3, Issue 3).