

SOSIALISASI GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) DI DESA TANURAKSAN

Isma Yuniar^{1*}, Ery Purwati², Ning Iswati³

¹Prodi Keperawatan Sarjana/Stikes Muhammadiyah Gombong

²Prodi Keperawatan Diploma Tiga/Stikes Muhammadiyah Gombong

³Prodi Keperawatan Sarjana/Stikes Muhammadiyah Gombong

*Email: ismayuniar@gmail.com

Abstrak

Keywords:
GERMAS;
Penyuluhan; Cuci
tangan; Nutrisi
seimbang; Senam;
Pemeriksaan
kesehatan.

Data pada Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen menyebutkan bahwa penyakit tidak menular (PTM) seperti jantung, stroke, kanker, diabetes melitus, menduduki tiga penyakit tertinggi. Penyakit tidak menular ini merupakan 63% penyebab kematian di seluruh dunia dengan membunuh 36 juta jiwa per tahun (WHO, 2010). Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga merupakan program yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang berperilaku sehat, serta sadar akan pentingnya kesehatan. Pemerintah juga meluncurkan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS). Pencegahan penyakit dan promosi kesehatan merupakan upaya esensial di saat masih tingginya kejadian penyakit menular juga diiringi dengan semakin meningkatnya masalah penyakit tidak menular. Oleh sebab itu, untuk mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang baru dicanangkan oleh pemerintah, perlu dilakukan mobilisasi masyarakat dalam membiasakan hidup sehat sesuai dengan tujuan program GERMAS. Desa Tanuraksan yang berada di wilayah Puskesmas Kebumen III merupakan salah satu desa yang masih memiliki PHBS yang belum optimal, fasilitas sanitasi yang masih minim (Depkes Kebumen, 2016), disamping itu juga belum tersosialisasinya GERMAS pada masyarakat. Tim Pengabdian Masyarakat Stikes Muhammadiyah Gombong melakukan Sosialisasi GERMAS untuk mengatasi masalah yang ditemukan dengan beberapa kegiatan yaitu penyuluhan tentang personal higienen-cuci tangan, nutrisi seimbang, latihan senam SKJ dan pemeriksaan kesehatan. Metode yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah melalui penyuluhan, diskusi bersama dalam kelompok serta praktek langsung terkait pemeriksaan kesehatan. Setelah dilakukan kegiatan ini didapatkan hasil adanya peningkatan pengetahuan masyarakat desa tanuraksan tentang GERMAS khususnya tentang kebersihan diri, cuci tangan, nutrisi seimbang dan

pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin, karena didapatkan data dari hasil pemeriksaam, sekitar 10% masyarakat beresiko terkena penyakit. Setelah kegiatan tersebut diharapkan masyarkat dapat mengimplementasikan GERMAS dalam kehidupan sehari-harinya, yang dapat meningkatkan kualitas hidupnya

1. PENDAHULUAN

Saat ini, Indonesia tengah menghadapi tantangan besar yakni masalah kesehatan triple burden, karena masih adanya penyakit infeksi, meningkatnya penyakit tidak menular (PTM) dan penyakit-penyakit yang seharusnya sudah teratasi muncul kembali. Pada era 1990, penyakit menular seperti ISPA, Tuberkulosis dan Diare merupakan penyakit terbanyak dalam pelayanan kesehatan. Namun, perubahan gaya hidup masyarakat menjadi salah satu penyebab terjadinya pergeseran pola penyakit (transisi epidemiologi). Tahun 2015, PTM seperti Stroke, Penyakit Jantung Koroner (PJK), Kanker dan Diabetes justru menduduki peringkat tertinggi (Depkes, 2016)

Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga merupakan program yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang berperilaku sehat, serta sadar akan pentingnya kesehatan. Program ini di harapkan mampu menyasiasi permasalahan akses ke pelayanan kesehatan yang masih sulit di jangkau di beberapa tempat. Program ini merupakan program lanjutan dari program kunjungan kegiatan keperawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) yang telah dilaksanakan sebelumnya. Bertepatan dengan hari kesehatan nasional ke-53 pada 12 November 2017, pemerintah juga meluncurkan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS)

Program GERMAS merupakan gerakan pembangunan dan perbaikan kesehatan yang bertujuan untuk

meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. GERMAS merupakan suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Pelaksanaan GERMAS harus dimulai dari keluarga, karena keluarga adalah bagian terkecil dari masyarakat yang membentuk kepribadian.

Program GERMAS ini terdiri dari enam kegiatan utama yaitu peningkatan aktivitas fisik, peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi, peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit, peningkatan kualitas lingkungan dan peningkatan edukasi hidup sehat. Sedangkan fokus tahun 2016-2017 hanya tiga pilar, yaitu peningkatan aktivitas fisik (melakukan aktivitas fisik), penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi (konsumsi buah dan sayur), peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit (pemeriksaan kesehatan secara rutin) (Kemenkes, 2016).

Pencegahan penyakit dan promosi kesehatan merupakan upaya esensial di saat masih tingginya kejadian penyakit menular juga diiringi dengan semakin meningkatnya masalah penyakit tidak menular. Semakin tingginya beban masalah kesehatan masyarakat saat ini mengindikasikan bahwa promosi kesehatan dan pencegahan yang telah ada kurang dapat berkontribusi dalam meningkatkan derajat kesehatan

masyarakat. Banyak studi yang menemukan bahwa upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang bersifat topdown dari pemerintah, kurang efektif bila dibandingkan dengan program yang berbasis. Oleh sebab itu, untuk mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang baru dicanangkan oleh pemerintah, perlu dilakukan mobilisasi masyarakat dalam membiasakan hidup sehat sesuai dengan tujuan program GERMAS.

Dukuh Tanuraksan, merupakan salah satu wilayah kerja dalam Puseksmas Kebumen 3. Dari hasil wawancara kami dengan perawat puskesmas kebumen, didapatkan data bahwa sosialisasi germas belum dilakukan secara merata, dan pendataan PIS PK juga belum seluruhnya dilakukan. Dari hasil observasi yang kami lakukan, banyak masyarakat yang belum memiliki rumah sehat dan perilakunya belum sadar tentang kesehatan, hal ini dibuktikan dengan banyaknya balita yang masih jajan sembarangan, belum menjaga personal hygiene dan masih tingginya penyakit infeksi. Hasil profil kesehatan kabupaten kebumen tahun 2016 menyebutkan bahwa wilayah puskesmas ini masih memiliki perilaku hidup sehat yang belum maksimal, dengan data rumah tangga yang ber-PHBS sebanyak 56%, prosentase rumah sehat 87,53%, dan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) sebanyak 83,15%. Dari hasil observasi didapatkan perilaku masyarakat yang kurang sehat, seperti mengkonsumsi makanan yang kurang sehat seperti jajan sembarangan, belum adanya kesadaran tentang personal higienen (cuci tangan). Dengan adanya Program Indonesia Sehat dengan pendekatan GERMAS, Dukuh ini belum pernah dilakukan sosialisasi tentang program tersebut, sehingga perilaku hidup sehat masih minim khususnya tentang kebersihan diri, nutrisi seimbang, pentingnya aktifitas fisik dan pemeriksaan kesehatan secara rutin

Masalah utama pada masyarakat Dukuh Tanuraksan adalah masalah kesehatan. Khususnya dalam perilaku hidup sehat. Sejalan dengan adanya

program GERMAS untuk mendukung Program Indosian Sehat, maka masalah perilaku sehat harus ditingkatkan. Perilaku Kesehatan yang menonjol harus diperbaiki adalah tentang masalah personal hieGINE (cuci tangan), tentang nutrisi seimbang, kegiatan fisik dan pemeriksaan kesehatan. Dengan adanya program pengabdian masyarakat sosialisasi GERMAS dengan berbagai kegiatan yang sudah direncanakan, maka peningkatan pengetahuan masyarakat akan meningkat dan harapannya bisa melakukan perubahan dalam perilaku yang lebih sehat, ditambah dengan adanya kegiatan aktifitas fisik (senam bersama) dan pemeriksaan kesehatan, masyarakat dapat meningkatkan vitalitas dan terhindar dari penyakit

2. METODE

Program pengabdian masyarakat Sosialisasi GERMAS di Dukuh Tanuraksan dilaksanakan dengan berbagai metode kegiatan, disesuaikan dengan jenis permasalahan yang dihadapi agar bisa tercapai tujuan secara optimal. Tahapan yang dilakukan diawali dengan melakukan survey melalui wawancara dan obeservasi kemudian melakukan koordinasi dengan perangkat desa setempat untuk melakukan ijin kegiatan. Setelah proposal kegiatan disetujui, maka tim pengabdian masyarakat melakukan koordinasi lebih lanjut dengan perangkat desa untuk persiapan kegiatan. Metode kegiatan yang kita lakukan adalah dengan beberapa cara yaitu:

1. Metode penyuluhan. Metode penyuluhan dengan pemberian materi, pemutaran video, diskusi tanya jawab serta simulasi. Topik yang disampaikan dengan metode penyuluhan adalah tentang personel hygiene (cuci tangan) dan nutrisi seimbang. Kegiatan penyuluhan dilakukan selama dua kali dengan waktu setiap pertemuan selama 2 jam. Diawali dengan pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan melalui pengukuran pre dan post test.

Kegiatan penyuluhan dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat bekerjasama dengan perangkat desa setempat. Narasumber tentang kebersihan diri-cuci tangan akan diberikan oleh Ibu Ery purwanti, M.Sc dari departemen biomedis, dijelaskan tentang pentingnya cuci tangan untuk menghindari resiko terjadinya penyakit. Narasumber tentang Nutrisi seimbang diberikan oleh Ibu Ning Iswati, M.Kep dari departemen Anak. Masyarakat dilatih tentang pentingnya nutrisi seimbang dalam hal pemilihan, penyajian dan pengolahan makanan.

2. Metode Praktek Senam, metode ini dilakukan dengan pemutaran video dan melakukan praktek senam SKJ bersama. Tim pengabdian masyarakat (mahasiswa) mengajarkan senam kepada kader posyandu setempat. Kader diajarkan tentang senam, agar bisa dipraktekkan bersama masyarakat setempat. Setelah diajarkan tentang senam SKJ, tim dan kader membuat jadwal senam secara rutin yang bisa dilakukan di dukuh tanuraksan. Latihan senam dilakukan selama 2-3 pertemuan, dengan setiap pertemuan selama kuranglebih 2 jam.
3. Metode praktek pemeriksaan kesehatan, kegiatan ini dalam bentuk pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu) dan pemeriksaan darah (gula darah, kolesterol dan asam urat). Kegiatan ini akan difasilitasi oleh Ibu Isma Yuniar, M.Kep dari departemen keperawatan kritis. Masyarakat dapat mengetahui kondisi kesehatannya dari hasil pemeriksaan. Sehingga masyarakat dapat mempunyai kewaspadaan, khususnya masyarakat yang beresiko seperti hipertensi, gula darah dan lain-

lain. Harapannya masyarakat akan melakukan perilaku preventi agar tidak terjadi penyakit.

Program kegiatan ini dilakukan bersama-sama dengan melibatkan kader kesehatan dan perangkat dukuh setempat. Kader dan perangkat desa membantu dalam proses persiapan kegiatan (penyebaran undangan, persiapan tempat, dan sarana prasarana) setelah kegiatan dilaksanakan, kader juga membantu tim dalam melakukan evaluasi dan tindak lanjut.

Tahapan evaluasi dilakukan dengan beberapa metode, pada kegiatan penyuluhan, metode evaluasi dilakukan dengan melakukan post test untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat. Pada kegiatan tutorial senam dilakukan evaluasi dengan pembuatan jadwal senam secara rutin di Dukuh Tanuraksan. Sedangkan kegiatan pemeriksaan kesehatan dilakukan evaluasinya dengan pemeriksaan lanjutan pada pasien yang mempunyai resiko penyakit.

Keberlanjutan dari program ini adalah adanya kegiatan monitoring terhadap perilaku kesehatan melalui program PIS-PK oleh puskesmas setempat. Kegiatan-kegiatan kesehatan seperti program senam dan pemeriksaan kesehatan secara teratur dapat ditindaklanjuti melalui PIS-PK, maupun petugas posyandu yang melibatkan kader-kader kesehatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

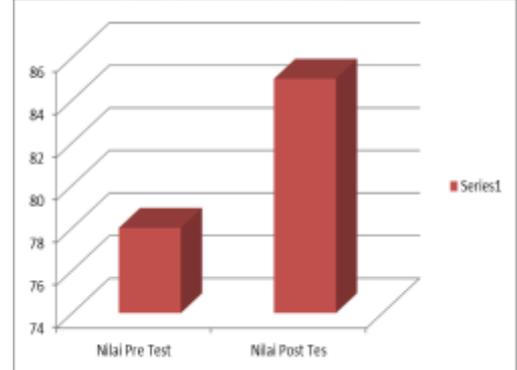
Pada bagian ini, dijelaskan hasil penelitian/pengabdian kepada masyarakat dan pada saat bersamaan diberikan pembahasan yang komprehensif. Hasil dapat disajikan dalam gambar, grafik, tabel dan lain-lain yang membuat pembaca mudah mengerti [6]. Diskusi bisa dilakukan di beberapa sub-bab.

3.1. Penyuluhan Kesehatan tentang Personal Higiene cuci tangan

Kegiatan ini dilakukan bersamaan dengan kegiatan PKK Rt 05/RW 2 Dukuh Tanuraksan Gemeksekti. Persiapan kegiatan ini diawali dengan koordinasi bersama perangkat RT, menentukan tempat dan waktu serta sasaran kegiatan, yaitu bersamaan dengan kegiatan arisan RT di rumah salah warga masyarakat. Setelah itu tim menyiapkan media yang digunakan yaitu leaflet, serta materi dalam bentuk power point serta video dengan topik personal higiene. Kegiatan diawali dengan ujian pre test setelah itu dilakukan penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah dengan menggunakan LCD, penyuluhan ini diketuai oleh Ns Isma Yuniar. Setelah dilakukan pemaparan materi dengan ceramah dilanjutkan pemutaran video tentang gerakan hidup sehat dan cuci tangan. Metode ini dipilih agar peserta lebih memahami dan dapat menggambarkan materi secara lebih jelas. Setelah pemaparan materi dilanjutkan dengan diskusi. Kegiatan diakhiri dengan evaluasi melalui post test. Evaluasi kegiatan ini menggunakan metode pre-post test, dengan hasil rata-rata pre post 78 mengalami peningkatan nilai post test menjadi 85

Secara umum kegiatan ini berjalan dengan lancar, hanya ada beberapa kendala dalam proses pelaksanaan penyuluhan yaitu pengaturan tempat terbatas, sehingga ada beberapa peserta yang tidak bisa melihat LCD hanya mendengarkan dan membaca leaflet. Sedangkan faktor pendukungnya adalah adanya bantuan dari kader kesehatan sebagai fasilitator dalam berdiskusi, sehingga kegiatan peserta antusias dan aktif berdiskusi

Untuk kegiatan selanjutnya diharapkan dapat menyiapkan tempat yang lebih representatif untuk memberikan kenyamanan pada semua peserta sehingga materi dapat tersampaikan dengan baik



3.2 Penyuluhan Kesehatan Tentang Nutrisi

Kegiatan penyuluhan nutrisi dilakukan dengan metode ceramah dan simulasi. Masyarakat diberikan pemahaman tentang nutrisi seimbang, diberikan contoh secara langsung jenis makanan dan pengolahannya. Kegiatan ini dibantu dengan fasilitator kader kesehatan setempat. Hasil kegiatan ini menunjukkan pemahaman masyarakat tentang nutrisi seimbang meningkat dari nilai rata-rata 65 menjadi 78. Kegiatan ini berlangsung cukup lancar dengan adanya faktor pendukung yaitu adanya bantuan fasilitator dari kader kesehatan, dan tidak ditemukan kendala yang berarti

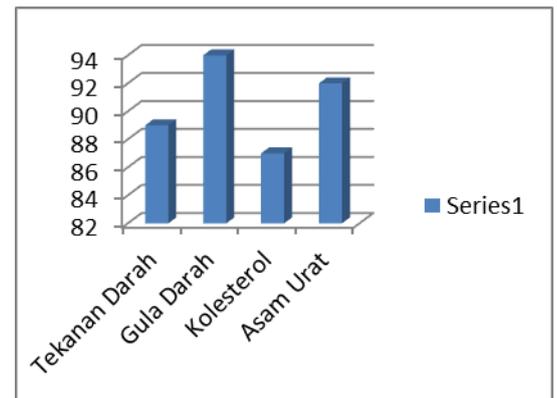


3.3 Pemeriksaan Kesehatan

Pemeriksaan kesehatan dilakukan bersamaan dengan kegiatan dasa wisma. Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan adalah pengukuran Tekanan Darah (TD), Berat Badan (BB), Gula darah, Kolesterol dan Asam Urat.

Kegiatan ini diawali dengan pembagian kartu pemeriksaan yang berisi informasi nama, alamat serta jenis pemeriksaan yang akan dijalani. Hasil pemeriksaan menunjukkan hasil sebagai berikut : TD normal sebanyak 89% gula darah normal 94%, kolesterol normal 87%, dan asam urat normal 92% Hal ini dapat diambil kesimpulan bahwa masih ada sebagian masyarakat mempunyai resiko terkena penyakit. Hasil wawancara dengan masyarakat didapatkan data bahwa masyarakat masih mempunyai kebiasaan mengkonsumsi makanan yang belum seimbang dan belum rutin untuk melakukan olah raga.

Setelah didapatkan data adanya beberapa orang yang beresiko. Tim pengabdian masyarakat melakukan tindakan dalam bentuk konseling, melakukan pendidikan kesehatan terkait dengan hasil pemeriksaan kesehatan yang terkait. Kegiatan ini dilakukan bersama dengan kader kesehatan setempat, agar dapat saling memberikan dukungan dan memonitor kesehatan masyarakat tersebut.



4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah :

1. Setelah dilakukan Sosialisasi GERMAS terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat Desa Tanuraksan tentang personal higiene
2. Setelah dilakukan Sosialisasi GERMAS terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat Desa Tanuraksan tentang nutrisi seimbang
3. Setelah dilakukan Sosialisasi GERMAS dengan pemeriksaan kesehatan teridentifikasi beberapa masyarakat beresiko mengalami hipertensi, gula darah tinggi dan kolesterol

Saran setelah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah :

1. Adanya himbauan secara berkala dari kader kesehatan kepada masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan rutin di posyandu

2. Adanya edukasi kesehatan yang rutin dilakukan oleh tim puskesmas pada saat kegiatan sosial di masyarakat

REFERENSI

- [1] Buku Panduan Gernas (2016) : Panduan GERMAS (Online). Tersedia di :<http://promkes.depkes.go.id/2016/06/30/germas/> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017): Warta Kesmas Edisi 01: www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir.../Warta-Kesmas-Edisi-01-2017_752.pdf
- [2] Dinas Kesehatan. 2016. Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2016. Kebumen
- [3] Kemenkes. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015): “Pembangunan Kesehatan Berbasis Preventif Dan Promotif” (Online). Tersedia di: <http://www.depkes.go.id/article/print/849/pembangunan-kesehatan-berbasis-preventif-dan-promotif.html>
- [5] Kemenkes.Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
- [6] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016): “Gerakan Masyarakat hidup Sehat (GERMAS) wujudkan Masyarakat hidup sehat”www.depkes.go.id/article/view/16111500002/germas-wujudkan-indonesia-sehat.html
- [7] Kementerian Kesehatan, direktorat promosi kesehatan dan promosi kesehatan. GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) <http://promkes.kemkes.go.id/germas>
- [8] Menteri Kesehatan RI. 2016. Permenkes No. 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. Tersedia di: perpustakaan.depkes.go.id. Diakses Oktober 2018