

GAMBARAN PELAKSANAAN GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT DI DESA TLOGOREJO KECAMATAN BUTUH KABUPATEN PURWOREJO

Nindya Kurniawati¹, Siti Amanah²

Akademi Kebidanan Bhakti Putra Bangsa Purworejo

Jl. Soekarno Hatta, Boro Kulon, Banyuurip, Purworejo, Jawa Tengah

nindyakurniawati@gmail.com

ABSTRAK

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) menjadi pilihan dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik. Dari hasil studi pendahuluan dari 10 Kepala Keluarga didapatkan 7 diantaranya belum melaksanakan gerakan masyarakat hidup sehat dengan baik. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat di desa tlogorejo kecamatan butuh kabupaten purworejo berdasarkan karakteristik responden. Jenis penelitian ini menggunakan metode Deskriptif. Jumlah populasi yaitu sebanyak 133 Kepala Keluarga dan sampel sebanyak 100 Kepala Keluarga, pengambilan sampel dengan Teknik *Simple Random Sampling*. Data dikumpulkan melalui observasi checklist. Teknik analisis data menggunakan teknik analisis univariat dengan rumus prosentase. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat di Desa Tlogorejo Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo yang dilakukan oleh masyarakat yang sesuai dengan teori yaitu sebanyak 27 Kepala Keluarga (27.0%) dan yang belum melaksanakan keseluruhan yaitu sebanyak 73 Kepala Keluarga (73.0%). Terdapat kesesuaian teori pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat yaitu sebanyak 27 Kepala Keluarga (27.0%) yang sudah melakukan gerakan masyarakat hidup sehat dengan baik dan secara keseluruhan.

Kata Kunci: pelaksanaan, gerakan masyarakat hidup sehat

ABSTRACT

The Healthy Living Community Movement (GERMAS) is an option in realizing a better level of public health. From the results of a preliminary study of 10 family heads, 7 of them have not implemented the healthy living community movement properly. The aim of the study was to describe the implementation of the healthy living community movement in Tlogorejo village, Purworejo district based on the characteristics of the respondents. This type of research uses descriptive method. The population is as many as 133 heads of families and a sample of 100 families, sampling using simple random sampling technique. Data were collected through checklist observations. The data analysis technique used univariate analysis technique with the percentage formula. The results showed that the implementation of the healthy living community movement in Tlogorejo Village, Need District, Purworejo Regency was carried out by the community according to the theory, namely 27 heads of families (27.0%) and those who had not implemented the whole were 73 heads of families (73.0%). There is a suitability of the theory of implementing the healthy living community movement, namely as many as 27 family heads (27.0%) who have carried out the healthy living community movement well and overall.

Keywords: implementation, healthy living community movement

PENDAHULUAN

Kementerian Kesehatan RI secara khusus meningkatkan masyarakat untuk menjaga kesehatan melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yaitu ada beberapa program Infrastruktur Berbasis Masyarakat (IBM) Kementerian Pekerja Umum dan Perumahan Rakyat yang berfokus pada pembangunan akses air minum, sanitasi, dan pemukiman layak huni untuk menciptakan Indonesia sehat yang merupakan cara untuk mengajak individu, keluarga, dan masyarakat dalam mempraktekkan hidup sehat (Depkes, 2016).

Germas merupakan gerakan nasional yang diprakarsai oleh Presiden RI yang mengedepankan upaya promotif dan preventif tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitative dengan melibatkan seluruh komponen bangsa dalam memasyarakatkan paradigma sehat. Secara khusus, GERMAS diharapkan dapat meningkatkan partisipasi dan peran serta masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan produktivitas masyarakat dan mengurangi beban kesehatan (Depkes, 2016).

Menurut Kemenkes RI dalam Fitri (2018) permasalahan kesehatan yang saat ini sedang timbul yaitu akibat dari perilaku hidup sehat dan ditambah dengan sanitasi lingkungan dan ketersediaan air yang kurang memadai di beberapa tempat.

Menurut Dinkes dalam Fitri (2018) melihat kondisi diatas pelaksana program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga tentunya tidak berhasil jika tidak didukung oleh semua pihak baik lintas program maupun lintas sektor dan yang terpenting. Untuk itu diperlukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan lintas terkait dalam rangka

implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Provinsi Jawa Tengah dan monitoring serta evaluasi implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga agar masalah dapat diperbaiki untuk kelancaran pelaksanaan di tahun berikutnya. Pertemuan diikuti pengelola program Keluarga Sehat di 35 Kabupaten/Kota.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Tlogorejo Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo pada tanggal 28 November 2019 didapatkan bahwa desa Tlogorejo Kabupaten Purworejo ada 4 RT dan 2 RW dengan jumlah total 133 Kepala Keluarga. Dari hasil Studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 Kepala Keluarga 7 Kepala Keluarga diantaranya belum melaksanakan GERMAS dengan baik.

Dari data uraian diatas masih ada masyarakat atau warga yang belum mengetahui pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat sehingga peneliti tertarik untuk meneliti “Gambaran Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat di Desa Tlogorejo Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo”.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode pendekatan Deskriptif. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh kepala keluarga yaitu sebanyak 133 kepala keluarga. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 kepala keluarga, dengan menggunakan Teknik Sampling *Simple Random Sampling* atau pengambilan sampel secara acak.

Instrument yang digunakan pada penelitian ini menggunakan Checklist yang tidak memerlukan uji validitas dan uji reliabilitas karena sudah berdasarkan pada kebijakan pelaksanaan Germas dalam

Surat Keputusan peraturan Bupati Purworejo No.100 tahun 2018 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Kabupaten Purworejo. Analisis data pada penelitian ini ada dua yaitu :

1. Analisis Univariat
2. Central Tendency
 - a. Mean
 - b. Median
 - c. Modus

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan umur

No	Usia	Frekuensi	Prosentase (%)
1	<35 tahun	7	7.0%
2	35-50 tahun	19	19.0%
3	>50 tahun	74	74.0%
	Jumlah	100	100.0%

Berdasarkan tabel diatas diketahui responden sebanyak 100 kepala keluarga yang pada umumnya berumur >50 tahun (74.0%) sedangkan yang paling sedikit kategori yang berumur <35 tahun yaitu (7.0%).

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase %
1	SD	47	47.0%
2	SMP	19	19.0%
3	SMA	26	26.0%
4	Perguruan Tinggi	8	8.0%
	Jumlah	100	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui sebanyak 100 kepala keluarga lebih banyak pendidikan SD yaitu sebanyak (47.0%) dan paling sedikit yaitu dengan prosentase (8.0%) yang berpendidikan perguruan tinggi.

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase %
1	Petani	38	38.0%
2	IRT	13	13.0%
3	Buruh	12	12.0%
4	Wiraswasta Karyawan	12	12.0%
5	Swasta	12	12.0%
6	PNS	7	7.0%
7	Pensiunan	6	6.0%
	Jumlah	100	100.0%

Berdasarkan pada tabel diatas diketahui yaitu sebanyak 100 responden bekerja sebagai petani sebanyak (38.0%) sedangkan paling sedikit bekerja menjadi pensiunan yaitu sebanyak (6.0%).

2. Analisis Univariat

a. Melakukan aktivitas fisik

Tabel 4. Analisis univariat pada melakukan aktivitas fisik

Melakukan Aktivitas Fisik	Frekuensi	Prosentase (100%)
Ya	100	100.0%
Tidak	0	0.0%
Jumlah	100	100.0%

Berdasarkan analisis tabel diatas frekuensi dari 100 kepala keluarga untuk gerakan masyarakat hidup sehat pada melakukan aktivitas fisik sudah dilakukan dengan baik dengan prosentase (100%).

b. Mengonsumsi buah dan sayur

Tabel 5. Analisis univariat pada mengonsumsi buah dan sayur

Mengonsumsi Buah dan Sayur	Frekuensi	Prosentase (100%)
Ya	73	73.0%
Tidak	27	27.0%
Jumlah	100	100.0%

Berdasarkan analisis tabel diatas frekuensi pada 100 kepala keluarga pada mengonsumsi buah dan sayur yang dilakukan sebesar 73 kepala keluarga (73.0%) dan yang tidak dilakukan yaitu sebanyak 27 kepala keluarga (27.0%).

c. Tidak merokok

Tabel 6. Analisis univariat pada tidak merokok

Tidak Merokok	Frekuensi	Prosentase (100%)
Ya	42	42.0%
Tidak	58	58.0%
Jumlah	100	100.0%

Berdasarkan analisis tabel diatas frekuensi pada 100 kepala keluarga pada tidak merokok yang dilakukan sebesar 42 kepala keluarga (42.0%) dan yang tidak dilakukan yaitu sebanyak 58 kepala keluarga (58.0%).

d. Tidak mengonsumsi minuman beralkohol

Tabel 7. Analisis univariat pada tidak mengonsumsi minuman beralkohol

Tidak Mengonsumsi minuman Beralkohol	Frekuensi	Prosentase (100%)
Ya	100	100.0%
Tidak	0	0.0%
Jumlah	100	100.0%

Berdasarkan analisis tabel diatas frekuensi pada 100 kepala keluarga pada tidak mengonsumsi minuman beralkohol sudah dilakukan dengan baik dengan presentase (100.0%).

e. Melakukan cek

Cek Kesehatan Berkala	Frekuensi	Prosentase (100%)
Ya	90	90.0%
Tidak	10	10.0%
Jumlah	100	100.0%

kesehatan berkala

Tabel 8. Analisis univariat pada melakukan cek kesehatan berkala

Berdasarkan analisis tabel diatas frekuensi pada 100 kepala keluarga pada melakukan cek kesehatan berkala yang dilakukan sebesar 90 kepala keluarga (90.0%) dan yang tidak dilakukan yaitu sebanyak 10 kepala keluarga (10.0%).

f. Menjaga kebersihan lingkungan

Tabel 9. Analisis univariat pada menjaga kebersihan lingkungan

Menjaga Kebersihan Lingkungan	Frekuensi	Prosentase (%)
Ya	98	98.0%
Tidak	2	2.0%
Jumlah	100	100.0%

Berdasarkan analisis tabel diatas dari 100 kepala keluarga pada menjaga kebersihan lingkungan yang dilakukan sebesar 98 kepala keluarga (98.0%) dan yang tidak dilakukan sebanyak 2 kepala keluarga (2.0%).

g. Menggunakan jamban sehat

Tabel 10. Analisis univariat pada menggunakan jamban sehat

Menggunakan Jamban Sehat	Frekuensi	Prosentase (100%)
Ya	99	99.0%
Tidak	1	1.0%
Jumlah	100	100.0%

Berdasarkan analisis tabel diatas frekuensi dari 100 kepala keluarga pada menggunakan jamban sehat yang dilakukan sebesar 99 kepala keluarga (99.0%) dan yang tidak dilakukan yaitu sebanyak 1 kepala keluarga (1.0%).

h. Pelaksanaan keseluruhan

Tabel 11. Analisis univariat pada pelaksanaan keseluruhan

Pelaksanaan Secara Lengkap	Frekuensi	Prosentase (100%)
Ya	27	27.0%
Tidak	73	73.0%
Jumlah	100	100.0%

Berdasarkan analisis tabel diatas dari 100 kepala keluarga dalam pelaksanaan keseluruhan dilakukan sebesar 27 kepala keluarga (27.0%) dan tidak dilakukan yaitu sebanyak 73 kepala keluarga (73.0%).

3. Central Tendency

a. Melakukan aktivitas fisik

Tabel 12. Pada melakukan aktivitas fisik

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		1.00
Median		1.00
Mode		1
Minimum		3
Maximum		7

Dari tabel diatas bahwa adalah coding 1 yang berarti Dilakukan. Rata-rata

nilai yang diperoleh yaitu 1.00, nilai minimal yang diperoleh yaitu 3 dan nilai maksimal yang diperoleh yaitu 7.

b. Mengonsumsi buah dan sayur

Tabel 13. Pada mengonsumsi buah dan sayur

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		.73
Median		1.00
Mode		1
Minimum		3
Maximum		7

Dari tabel diatas coding 1 yang berarti Dilakukan. Hasil rata-rata nilai diperoleh yaitu 73, nilai minimal yaitu 3 dan nilai maksimal yaitu 7.

c. Tidak merokok

Tabel 14. Pada tidak merokok

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		.42
Median		.00
Mode		0
Minimum		3
Maximum		7

Dari tabel diatas coding 0 yang berarti Tidak Dilakukan. Hasil dari rata-rata pada tidak merokok yaitu 42. Dengan nilai minimal 3 dan nilai maksimal 7.

d. Tidak mengonsumsi miras

Tabel 15. Pada tidak mengonsumsi miras

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		1.00
Median		1.00
Mode		1
Minimum		3
Maximum		7

Dari tabel diatas coding 1 yang berarti Dilakukan.. Dengan hasil rata-rata nilai 1.00, nilai minimalnya yaitu 3 dan nilai maksimal yaitu 7.

e. Melakukan cek kesehatan berkala

Tabel 16. Pada melakukan cek kesehatan

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		.89
Median		1.00
Mode		1
Minimum		3
Maximum		7

berkala

Dari tabel diatas coding 1 yang berarti Dilakukan. Dengan hasil nilai rata-rata 89, nilai minimal yaitu 3, dan nilai maksimal yaitu 7.

f. Menjaga kebersihan lingkungan

Tabel 17. Pada menjaga kebersihan lingkungan

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		.98
Median		1.00
Mode		1
Minimum		3
Maximum		7

Dari tabel diatas degan hasil coding 1 yaitu Dilakukan. Dengan hasil nilai rata-rata yaitu 98, nilai minimal yaitu 3 dan nilai maksimal 7.

g. Menggunakan jamban sehat

Tabel 18. Pada menggunakan jamban sehat

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		.99
Median		1.00
Mode		1
Minimum		3
Maximum		7

Dari tabel diatas dapat coding 1 yang berarti Dilakukan. Dengan hasil nilai rata-rata 99, nilai minimal yaitu 3 dan nilai maksimal yaitu 7.

h. Pelaksanaan keseluruhan

Tabel 19. Pada pelaksaan keseluruhan

N	Valid	100
	Missing	0
Mean		.27
Median		.00
Mode		0
Std. Deviation		.446
Minimum		3
Maximum		7

Dari tabel diatas dapat coding 0 yang berarti Tidak Dilakukan. Dengan hasil nilai rata-rata yaitu 27, nilai minimal yaitu 3 dan nilai maksimal yaitu 7.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil pengolahan dan penelitian diketahui bahwa pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat terhadap 100 kepala keluarga dapat diketahui paling sedikit pada usia <35 tahun sebanyak 7 kepala keluarga (7.0%) dan yang paling banyak berusia >50 tahun sebanyak 74 kepala keluarga

(74.0%). Menurut penelitian Salamah (2018) karakteristik responden berdasarkan umur dibagi menjadi 3 yaitu usia <35 tahun, usia 35-50 tahun, dan usia >50 tahun.

b. Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil pengolahan dan penelitian diketahui pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat terhadap 100 kepala keluarga diketahui berpendidikan paling banyak yaitu lulus SD sebanyak (47.0%), dan yang paling sedikit berpendidikan perguruan tinggi yaitu sebanyak (8.0%). Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan pendidikan dibagi menjadi 4 yaitu tamat SD, SMP, SMA dan perguruan tinggi.

c. Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil pengolahan dan penelitian diketahui bahwa pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat terhadap 100 kepala keluarga dapat diketahui responden yang paling banyak bekerja sebagai petani (38.0%), dan yang paling sedikit menjadi pensiunan (6.0%). Berdasarkan penelitian karakteristik responden berdasarkan faktor pekerjaan dibagi menjadi 7 yaitu bekerja sebagai petani, IRT, buruh, wiraswasta, karawan swasta, PNS, dan sebagai pensiunan.

2. Tujuh Langkah Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

a. Melakukan Aktivitas Fisik

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa pada melakukan aktivitas fisik sudah dilakukan dengan baik dan sudah keseluruhan sudah melaksanakan aktivitas fisik setiap hari dengan baik dengan salah satunya melakukan pekerjaan yang dilakukan setiap hari seperti bekerja, dikebun dan melakukan

pekerjaan rumah. Seluruh anggota keluarga melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit setiap hari (Proeverawati,2012).

Seluruh masyarakat di desa tlogorejo sudah melakukan aktivitas fisik secara keseluruhan melakukan aktivitas fisik dilakukan oleh masyarakat minimal 30 menit dalam sehari, baik pada saat setelah bangun tidur setidaknya sudah menyapu menyuci pakaian, dan juga untuk bapak-bapak biasanya sudah pergi kesawah.

b. Mengonsumsi Buah dan Sayur

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa pelaksanaan pada mengonsumsi buah dan sayur yang melaksanakan yaitu sebanyak 73 kepala keluarga (73.0%).

Mengonsumsi buah dan sayur harus dimakan 2-3 porsi setiap hari dengan ukuran satu porsi sama dengan setengah mangkuk sayuran matang. Dan buah-buahan harus dimakan 2-3 porsi sehari atau dengan satu gelas jus ataupun satu buah jeruk, dll (Proeverawati,2012).

Masyarakat yang belum mengonsumsi buah dan sayur dengan keterangan setiap hari belum tentu ada buah dan sayur sehingga belum dapat mengonsumsi buah dan sayur setiap hari, karena banyaknya keluarga adanya masalah ekonomi.

c. Tidak Merokok

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa pelaksanaan pada tidak merokok yang melaksanakan tidak merokok yaitu sebanyak 42 kepala keluarga dengan prosentase (42.0%).

Setiap anggota keluarga tidak boleh ada yang merokok, karena dalam satu batang rokok yang dihisap akan dikeluarkan sekitar 4.000 bahan kimia yang berbahaya yang dapat merusak

jantung, aliran darah (Proeverawati,2012).

Masyarakat yang belum melaksanakan dengan baik dengan keterangan setiap hari masih belum bisa bebas dari rokok seutuhnya karena sikap keterbiasaan yang merokok.

d. Tidak Mengonsumsi Minuman Beralkohol

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) pada tidak mengonsumsi minuman beralkohol yang melakukan yaitu sudah baik dan keseluruhan. Semua anggota keluarga tidak ada yang mengonsumsi minuman beralkohol karena alkohol merupakan jenis minuman yang mengandung unsur kimia etil alkohol atau etanol (Wiarso,2013).

Seluruh masyarakat desa Tlogorejo sudah mengetahui dampak dan akibat apabila mengonsumsi minuman beralkohol, sehingga seluruh masyarakat tidak mengonsumsi minuman beralkohol.

e. Melakukan Cek Kesehatan Berkala

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) pada melakukan cek kesehatan berkala yang melaksanakan yaitu sebanyak 89 kepala keluarga (89.0%). Semua anggota keluarga melakukan cek kesehatan secara rutin seperti tensi di tenaga kesehatan minimal 1 bulan sekali untuk memantau kondisi kesehatan tubuh (Kemenkes RI, 2017).

Masyarakat yang belum melaksanakan cek kesehatan berkala dengan baik dengan keterangan setiap ada acara cek kesehatan seperti posyandu, posbindu belum tentu dirumah masih sibuk bekerja dan

responden terkadang sedang bepergian, ada juga keluarga yang lupa dengan jadwal cek kesehatan.

f. Menjaga Kebersihan Lingkungan.

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) pada menjaga kebersihan lingkungan yang melaksanakan yaitu sebanyak 98 kepala keluarga dengan prosentase (98.0%). Setiap rumah sudah membuang sampah dan memusnahkan sampah seperti ditanam, dibakar dan dijadikan pupuk (Notoatmodjo,2011).

Masyarakat yang belum melaksanakan pada menjaga lingkungan dengan baik dengan keterangan belum tersedianya tempat pembuangan sampah di sekitar rumah dan sampah masih dibuang di kebun baik sampah organik maupun anorganik, dan belum tersedianya pipa untuk pembuangan air limbah yang berasal dari rumah dan untuk air limbah masih dialirkan begitu saja tanpa menggunakan pipa.

g. Menggunakan Jamban Sehat

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) pada menggunakan jamban sehat yang melaksanakan yaitu sebanyak 99 kepala keluarga dengan prosentase (99.0%). Jamban merupakan suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya (Maryunani,2013).

Masyarakat yang belum menggunakan jamban dengan keterangan belum tersedianya jamban dan untuk pembuangan kotoran masih

di jamban empang dan responden mengatakan belum mendapatkan bantuan berupa alat jamban dari pemerintah karena adanya faktor ekonomi yang terjadi di keluarga.

h. Pelaksanaan secara keseluruhan

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa dari 100 kepala keluarga dalam pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) secara keseluruhan yang melaksanakan yaitu sebanyak 27 kepala keluarga dengan prosentase (27.0%). GERMAS atau gerakan masyarakat hidup sehat merupakan suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesabaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Pelaksanaan GERMAS harus dimulai dari keluarga, karena keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat yang membentuk kepribadian (Depkes RI, 2016).

GERMAS yang paling banyak dilakukan oleh masyarakat yaitu pada melakukan aktivitas fisik dan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol yaitu sebanyak (100.0%) dan yang paling sedikit dilakukan yaitu pada tidak merokok yaitu sebanyak (42.0%) karena masih banyaknya keluarga yang masih merokok. Masyarakat yang belum melaksanakan gerakan masyarakat hidup sehat dengan keseluruhan dengan keterangan masih keterbatasan ekonomi dan juga kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gerakan masyarakat hidup sehat karena kebanyakan responden berpendidikan lulus SD sehingga masih kurang untuk pengetahuan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat di Desa Tlogorejo Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo dengan jumlah sampel 100 kepala keluarga dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat di Desa Tlogorejo Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo yang sudah melaksanakan gerakan masyarakat hidup sehat sebanyak 27 kepala keluarga dengan prosentase (27.0%) dan yang belum melakukan dengan keseluruhan yaitu sebanyak 73 kepala keluarga dengan prosentase (73.0%).

SARAN

1. Bagi Instansi Pendidikan

Penulis menyarankan bagi instansi sekolah terutama untuk perguruan tinggi yang berjurusan kesehatan untuk lebih sering mengadakan berbagai macam penyuluhan tentang gerakan masyarakat hidup sehat agar mahasiswa mampu mengetahui dan meningkatkan pelaksanaan gerakan hidup sehat lebih baik lagi.

2. Bagi Puskesmas

Bagi Puskesmas penulis menyarankan agar terus melanjutkan program gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) dan melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang gerakan masyarakat hidup sehat di desa agar kualitas hidup serta kesehatan masyarakat menjadi lebih baik lagi terutama tentang bahaya merokok.

3. Bagi Masyarakat

Bagi seluruh masyarakat penulis menyarankan agar dapat memahami pentingnya pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS)

serta penerapannya di masyarakat dan keluarga dalam kehidupan sehari-hari.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian dengan tema yang sama agar dapat menambah referensi serta gambaran pada peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.

_____. 2017. *Buku Panduan Bagi Penyuluh Kesehatan Germas*. Purworejo : Dinkes Purworejo

Ilham, M. N, Siti Patimah, Muhamad Khidri Alwi. 2018. *Efektivitas Program Germas Dinkes Kota Makassar Dalam Peningkatan Status Kesehatan Jamaah Haji Tahun 2018*. Jurnal Kesehatan. Volume 2 No.2.

Hidayat, A. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika

Notoatmodjo, S. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

_____. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.

Proeverawati, A . 2012. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Riwidikdo, H. 2012. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press

_____. 2019. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : CV Alfabeta.

Kemendes RI. 2016. *Buku Panduan Germas (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat)*. Kemendes RI : Diakses tanggal 1 Desember 2017 pukul 14.35 WIB.

_____. 2019. *Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular*. Kemendes RI : Diakses tanggal 15 Oktober 2019 pukul 09:33 WIB

Maryunani, A. 2013. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta : CV. Trans Info Media

Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Depkes RI. 2016. *Germas Wujudkan Indonesia Sehat*. Depkes RI : Diakses tanggal 15 November 2016 pukul 00.00 WIB.

Dinkes Purworejo. 2018. *Kampanye Germas Tingkat Kabupaten*. Dinkes Purworejo : Diakses tanggal 20 September 2018

_____. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : CV. Alfabeta

Wiarso, G . 2013. *Budaya Hidup Sehat*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.

Wulandari, Kurniawati, Salamah, F. 2018. *Pengaruh Penyuluhan Tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Karya Tulis Ilmiah, Program Studi DIII Kebidanan : Akademi Kebidanan Bhakti Putra Bangsa Purworejo.