

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Negara berkembang, menghadapi beban ganda penyakit menular dan penyakit tidak menular (PTM). Beberapa target dalam penyelesaian masalah penyakit menular maupun penyakit tidak menular telah dimasukkan ke dalam agenda global seperti *Millenium Development Goals* (MDGs). Hingga akhir pencapaian target MDGs tahun 2015, banyak negara yang belum mampu untuk mencapai target yang telah ditetapkan. Setelah tahun 2015, agenda global baru dicanangkan, yaitu *Sustainable Development Goals* (SDGs). SDGs menargetkan beberapa indikator terkait dengan penyakit menular, penyakit tidak menular, dan termasuk juga *universal health coverage* yang akan dicapai tahun 2030.

Saat ini Indonesia tengah mengalami perubahan pola penyakit yang sering disebut transisi epidemiologi yang ditandai dengan meningkatnya kematian dan kesakitan akibat penyakit tidak menular (PTM) seperti stroke, jantung, diabetes melitus dan lain-lain. Data tahun 2015 menunjukkan bahwa beban penyakit tidak menular sebesar 57% disusul dengan 30% penyakit menular dan 13% akibat cedera (*Double Burden of Diseases & WHO NCD Country Profiles, 2014*)

Agenda pembangunan nasional 2015 – 2019 yaitu untuk peningkatan kemandirian di bidang ekonomi, berdaulat di bidang politik dan berkepribadian dalam budaya yang dikenal dengan TRISAKTI. Untuk mewujudkan TRISAKTI tersebut maka ditetapkan 9 agenda prioritas (NAWACITA), dimana pada agenda ke-5 dimaksudkan untuk meningkatkan kualitas hidup manusia yang akan dicapai melalui 3 program, yaitu program Indonesia pintar, program Indonesia sehat dan program Indonesia kerja dan Indonesia sejahtera. Dalam program Indonesia sehat terdapat tiga komponen yaitu mewujudkan paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional. Dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik, pemerintah telah mencanangkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

Kementerian kesehatan republik Indonesia melalui direktoral jenderal pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan tahun 2016 mengajak masyarakat untuk mencegah dan mengendalikan penyakit tidak menular di Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) PTM dengan mengimplementasikan GERMAS yang berfokus pada peningkatan perilaku “CERDIK”. “CERDIK” yaitu Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin berolahraga, Diet seimbang, Istirahat cukup, dan Kelola stres.

Gerakan masyarakat hidup sehat adalah suatu tindakan yang sistematis dan terencana yang dilakukan bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan, dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Tujuan dari program GERMAS adalah untuk menurunkan angka penyakit, menurunkan beban biaya pelayanan kesehatan, meningkatkan produktivitas penduduk, dan menekan beban finansial masyarakat untuk pengeluaran kesehatan. GERMAS memiliki tujuh kegiatan utama, yaitu aktivitas fisik, mengonsumsi sayur dan buah, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, memeriksa kesehatan secara rutin, membersihkan lingkungan, menggunakan jamban. (Kemenkes, 2016).

Perilaku kesehatan di Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2018 ditinjau dari 3 indikator utama GERMAS yaitu : proporsi aktivitas fisik kurang yaitu sebesar 28,1% jumlah ini menurun dari tahun 2013 yaitu sebesar 20,8%, proporsi konsumsi buah dan sayur kurang (kurang dari 5 porsi/hari) meningkat yaitu sebesar 90,7% jumlah ini meningkat dari tahun 2013 yaitu sebesar 93,5%, prevalensi merokok pada penduduk umur > 10 tahun yaitu sebesar 23,9% jumlah ini menurun dari tahun 2013 yaitu sebesar 26,9%, perilaku cuci tangan dengan benar yaitu sebesar 52,3% jumlah ini meningkat dari tahun 2013 yaitu sebesar 49,8% (Riskesdas, 2018).

Perilaku kesehatan di Kabupaten Kulon Progo tahun 2018 yaitu untuk perilaku hidup bersih dan sehat mengalami penurunan yaitu sebesar 43,57% pada tahun 2017 angka ini menurun dari tahun 2016 yaitu sebesar 43,57%, konsumsi air minum yang layak pada tahun 2017 mencapai 97,50% meningkat dibanding tahun 2016 yaitu sebesar 87,53%, penduduk yang memiliki sanitasi yang layak telah mencapai 100% pada tahun 2017 (Rikesdas, 2018).

Studi awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 22 Maret 2019 bertempat di Desa Kulwaru dengan cara wawancara pada masyarakat didapatkan bahwa dari 5 pedukuhan yang terdiri dari 13 RT dan 5 RW banyak masyarakat yang belum mengetahui apa itu GERMAS, puskesmas telah melakukan sosialisasi ke desa tetapi belum ada tindak lanjut dari desa sehingga masyarakat kurang memahami apa itu GERMAS dari data kesehatan pencapaian perilaku hidup bersih dan sehat pada tahun 2017 sebesar 50,40% jumlah ini menurun dari tahun 2016 sebesar 51,90%, masih tingginya angka penyakit menular dan tidak menular yaitu sebesar 55,50% meningkat dibanding tahun 2016 yaitu sebesar 53,80%, tingginya perilaku merokok yaitu sebesar 67,45%, perilaku mencuci tangan dengan benar sebesar 65,50% jumlah ini meningkat dari tahun 2016 yaitu sebesar 62,90%.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat diketahui bahwa belum semua masyarakat mengetahui tentang GERMAS. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian dengan judul gambaran pengetahuan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) pada masyarakat Desa Kulwaru, Kecamatan Wates, Kabupaten Kulon Progo Tahun 2019.

## **B. Rumusan Masalah**

Sesuai dengan latar belakang yang telah disebutkan, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) pada masyarakat Desa Kulwaru, Kecamatan Wates, Kabupaten Kulon Progo Tahun 2019.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) pada masyarakat di desa Kulwaru, kecamatan Wates, kabupaten Kulon Progo Tahun 2019.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pekerjaan, dan pendidikan.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

#### **D. Manfaat penelitian**

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan peneliti tentang gambaran tingkat pengetahuan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) pada masyarakat.

2. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi tentang gambaran tingkat pengetahuan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) pada masyarakat.

3. Bagi Instansi Pendidikan.

Menambah literatur tentang gambaran tingkat pengetahuan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) pada masyarakat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan evaluasi pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Astridya Paramita (2018)	Praktik GERMAS (Gerakan masyarakat hidup sehat 2017 pada lansia di Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember	Metode yang digunakan adalah kualitatif yang bersifat deskriptif. Responden yang digunakan adalah lansia	Berdasarkan hasil penelitian membuktikan bahwa : 1. Lansia yang berada di Kecamatan Jenggawah yang menjadi informan utama penelitian ini berada pada usia 65-79 tahun. Tingkat pendidikan terakhir lansia sebagian besar adalah SD. Dari tingkat pendidikan yang rendah berkaitan dengan pengetahuan yang rendah. Sebagian besar informan utama tidak mengetahui tentang GERMAS. Praktik germas mengenai aktivitas fisik, konsumsi sayur dan buah dan	Persamaan pada variabel yang membahas GERMAS. Partisipan yang digunakan adalah lansia.	Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah pada metode penelitian. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah kualitatif deskriptif, sedangkan metode yang akan digunakan oleh peneliti adalah kuantitatif deskriptif.

				<p>pemeriksaan secara berkala.</p> <p>2. Praktik GERMAS pada lansia di kecamatan jenggawah masih belum optimal dilaksanakan di Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember.</p> <p>3. Kurangnya kesadaran lansia terkait aktivitas fisik pada lansia di Puskesmas Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember.</p> <p>4. Kurangnya kesadaran pada lansia terkait konsumsi sayur dan buah di Puskesmas Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember.</p> <p>5. Pemeriksaan berkala di Puskesmas Jenggawah Kurang optimal.</p>	<p>Persamaan pada variabel yang membahas GERMAS.</p>	<p>Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah</p>
2.	Aulia Rahma Nigga (2018)	Perilaku pencegahan hipertensi dalam program	Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan	<p>Berdasarkan hasil penelitian membuktikan bahwa :</p> <p>1. Keinginan melakukan aktivitas fisik. Dengan</p>		



3.	Lusi Kristiana (2018)	gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) di wilayah kerja Puskesmas Bontoramba	pendekatan fenomenologi. Responden yang digunakan adalah masyarakat.	<p>hasil yaitu melakukan demi kebaikan dan kesehatan dirinya.</p> <p>2. Keinginan mengkonsumsi buah dan sayur. Dengan hasil yaitu masyarakat ingin mengkonsumsi buah dan sayur untuk pencegahan hipertensi, salah satunya mempercayai sayur dan buah memiliki gizi yang baik.</p> <p>3. Keinginan melakukan pemeriksaan tekanan darah. Dengan hasil yaitu melakukan pemeriksaan tekanan darah untuk pencegahan hipertensi dengan merasakan gejala - gejalanya.</p>	Partisipan yang digunakan adalah masyarakat.	pada metode penelitian. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, sedangkan metode yang akan digunakan oleh peneliti adalah kuantitatif deskriptif.
		Analisis biaya kesehatan kegiatan promosi kesehatan dan	Metode yang digunakan adalah deskriptif dan komparasi.	Hasil menginformasikan rerata biaya penyelenggaraan kegiatan Promkes dan PM tahun 2014 mengalami	Persamaan pada variabel yang membahas GERMAS.	Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah

pemberdayaan masyarakat di tingkat puskesmas dalam menyukseskan gerakan masyarakat hidup sehat	Responden yang digunakan adalah masyarakat.	peningkatan, namun penurunan dalam rerata persentase biaya. Pada periode tahun 2013–2014, rerata persentase biaya penyelenggaraan adalah 7,8%.	Partisipan yang digunakan adalah masyarakat.	pada metode penelitian. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah dekriptif komparasi sedangkan metode yang akan digunakan oleh peneliti adalah kuantitatif deskriptif.	