

Analisis Pelaksanaan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda Kabupaten Tapanuli Utara

Analysis Of The Implementation Of The Healthy Living Community Movement (Germas) Program In The Work Area Of The Hutabaginda Community Health Center, North Tapanuli Regency

Esra Puspita Aritonang^{1*}, Basyariah Lubis², Desri Meriahta Br Girsang³

^{1,2,3}Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
Jl. Sudirman No.38, Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara (20517)
E-mail: esrapuspita910@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: GERMAS merupakan upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat sehingga dapat tercapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) mengedepankan upaya promotif dan preventif, serta tidak mengabaikan upaya penyembuhan dan pemulihan dengan melibatkan seluruh lapisan masyarakat dalam mendorong model hidup sehat. **Tujuan Penelitian:** mendeskripsikan dan menganalisis pelaksanaan program GERMAS di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda Kabupaten Tapanuli Utara. **Metode penelitian:** Jenis penelitian menggunakan deskriptif kualitatif. **Hasil:** Proses transmisi informasi kebijakan dari pengambil kebijakan kepada pelaksana kebijakan dilakukan secara terstruktur. Pelaksanaan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di wilayah kerja Puskesmas Hutabaginda Kabupaten Tapanuli Utara, wilayah kerja Puskesmas Hutabaginda Kabupaten Tapanuli telah didukung penuh oleh fasilitas dan dana desa. namun belum didukung secara optimal oleh sumber daya manusia. Koordinasi dan kolaborasi lintas program dan lintas sektor dalam pelaksanaan program GERMAS di wilayah kerja Puskesmas Hutabaginda Kabupaten Tapanuli Utara telah menunjukkan komitmen yang tinggi dalam mencapai, mendukung dan melaksanakan program GERMAS di wilayah kerja Puskesmas Hutabaginda Provinsi Tapanuli Utara. Implementasi kebijakan program GERMAS di wilayah kerja Puskesmas Hutabaginda Kabupaten Tapanuli Utara dilaksanakan berdasarkan struktur organisasi yang berjenjang dan tersedia standar operasional prosedur (SOP). **Kesimpulan:** Faktor penghambat utama dalam implementasi kebijakan program GERMAS di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda Kabupaten Tapanuli Utara adalah tidak rutin seluruh Masyarakat dalam mengikuti kegiatan yang dilakukan oleh Germas dikarenakan masih ada yang tinggal di daerah yang susah dijangkau.

Kata kunci: Implementasi; Kebijakan; GERMAS.

Abstract

Background: GERMAS is an effort to increase awareness, will and ability for everyone to live healthily so that the highest level of public health can be achieved (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2017). GERMAS prioritizes promotive and preventive efforts, without neglecting curative-rehabilitative efforts by involving all components of the nation in promoting a healthy paradigm. **Objectives:** to describe and analyze the implementation of the GERMAS program in the Hutabaginda Community Health Center Working Area, North Tapanuli Regency. **Research method:** This type of research uses descriptive qualitative. **Results:** that the process of conveying policy information from policy makers to policy implementors is carried out in a structured manner. That the implementation of the GERMAS program in the Working Area of the Hutabaginda Community Health Center, North Tapanuli Regency, the Working Area of the Hutabaginda Community Health Center, Tapanuli Regency has been supported by adequate facility resources and village fund resources but has not been supported optimally by human resources. That cross-program and cross-sector coordination and cooperation in implementing the GERMAS program in the Working Area of the Hutabaginda Community Health Center, North Tapanuli Regency has shown a high level of commitment to realizing, supporting and implementing the GERMAS program in the Working Area Hutabaginda Health Center, North Tapanuli Regency. That the implementation of the GERMAS program policy in the Hutabaginda Community Health Center Working Area, North Tapanuli Regency has been carried out based on a hierarchical organizational structure and has been equipped with Standard Operating Procedures (SOP). **Conclusion:** The main inhibiting factor in implementing the GERMAS program policy in the Working Area of the Hutabaginda Community Health Center, North Tapanuli Regency is that the entire community does not regularly participate in activities carried out by Germas because there are still those who live in areas that are difficult to reach.

Keywords: Implementation; policy; GERMAS

* Corresponding Author: Esra Puspita Aritonang, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : esrapuspita910@gmail.com

Doi : 10.35451/jkg.v7i1.2320

Received : September 29, 2024. Accepted: October 30, 2024. Published: October 31, 2024

Copyright (c) 2024 Sidhi Laksono. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

1. PENDAHULUAN

Saat ini Indonesia masih menghadapi permasalahan kesehatan yang berkepanjangan dengan tiga permasalahan kesehatan (*triple load disease*) yang perlu mendapat penanganan serius, yaitu terkait penyakit menular emerging dan re-emerging seperti Covid-19, penyakit menular yang belum tertangani dengan baik, dan penyakit menular yang belum tertangani dengan baik belum terselesaikan. Penyakit Menular (PTM) cenderung meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, umur harapan hidup penduduk Indonesia adalah 73,93 tahun, selisih hampir 10 tahun jika dibandingkan dengan umur harapan hidup Negara Australia (BPS, 2023a). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menurut hasil Long Form Sensus Penduduk Tahun 2020 adalah 189 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah 16,85 per 1000 kelahiran hidup (BPS, 2023b). Sementara itu, jika dilihat dari data penyakit menular dan penyakit tidak menular, Indonesia merupakan negara dengan beban tuberkulosis tertinggi kedua di dunia setelah India (WHO, 2023) dan 73% kematian disebabkan oleh penyakit tidak menular [1].

Saat ini Indonesia masih menghadapi permasalahan kesehatan yang berkepanjangan dengan tiga permasalahan kesehatan (*triple load disease*) yang perlu mendapat penanganan serius, yaitu terkait penyakit menular emerging dan re-emerging seperti Covid-19, penyakit menular yang belum tertangani dengan baik, dan penyakit menular yang belum tertangani dengan baik belum terselesaikan. Penyakit Menular (PTM) cenderung meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, umur harapan hidup penduduk Indonesia adalah 73,93 tahun, selisih hampir 10 tahun jika dibandingkan dengan umur harapan hidup Negara Australia (BPS, 2023a). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menurut hasil Long Form Sensus Penduduk Tahun 2020 adalah 189 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah 16,85 per 1000 kelahiran hidup (BPS, 2023b). Sementara itu, jika dilihat dari data penyakit menular dan penyakit tidak menular, Indonesia merupakan negara dengan beban tuberkulosis tertinggi kedua di dunia setelah India (WHO, 2023) dan 73% kematian disebabkan oleh penyakit tidak menular.

Hal ini menyebabkan peningkatan pembiayaan pelayanan kesehatan yang harus ditanggung oleh masyarakat dan pemerintah. Pandemi COVID-19 yang masih memerlukan upaya pencegahan dengan penerapan protokol kesehatan serta vaksinasi, disamping Penyakit Tidak Menular (PTM) yang masih terus perlu penanganan diperkirakan dapat memberikan beban signifikan pada perekonomian Indonesia pada dua dekade mendatang sampai sebesar US\$ 4,47 triliun dari tahun 2012-2030. Selain itu, permasalahan kesehatan dapat menurunkan produktivitas manusia; menurunnya daya saing negara yang pada akhirnya berdampak pada kondisi sosial ekonomi masyarakat itu sendiri (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022) [2]. GERMAS bertujuan untuk menciptakan komunitas berperilaku sehat yang berdampak pada terjaganya lingkungan yang sehat, produktif dan bersih serta mengurangi biaya kesehatan [3]. Sasaran prioritas GERMAS adalah petugas kesehatan, pengambil kebijakan, organisasi dan masyarakat. Sedangkan pelaku perbuatan tersebut adalah seluruh anggota bangsa. Upaya pemberdayaan masyarakat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kapasitas individu, keluarga dan masyarakat. Puskesmas menyelenggarakan Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM) yang bertanggung jawab terhadap permasalahan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas [4].

Puskesmas Hutabaginda merupakan faskes tingkat pertama BPJS Kesehatan di Kabupaten Tapanuli Utara. Wilayah kerja Puskesmas Hutabaginda ini meliputi 24 Desa dan 7 Kelurahan di Kecamatan Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara. Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan oleh Peneliti diketahui bahwa Pelaksanaan GERMAS di Kabupaten Tapanuli Utara telah dilaksanakan sejak tahun 2019 sesuai dengan Keputusan Bupati Tapanuli Utara No 256 Tahun 2019 tentang pembentukan tim koordinasi gerakan masyarakat hidup sehat Kabupaten Tapanuli Utara dan Peraturan Bupati Tapanuli Utara Nomor 54 Tahun 2019 Tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Berdasarkan laporan kegiatan GERMAS Puskesmas Hutabaginda tahun 2022, diketahui bahwa penderita hipertensi pada tahun 2019 tercatat sejumlah 3.675 orang, pada tahun 2020 bertambah menjadi 1773 orang, pada tahun 2021 menjadi 6.222 orang dan pada tahun 2022 melonjak tinggi menjadi 12.689 orang. Tren peningkatan jumlah penderita juga terjadi pada penyakit Tuberculosis[5].

Penderita tuberculosis pada tahun 2019 tercatat sejumlah 52 orang, pada tahun 2020 bertambah menjadi 55 orang, pada tahun 2021 bertambah menjadi 65 orang dan pada tahun 2022 bertambah lagi menjadi 98 orang. Sementara itu, penderita DM pada tahun 2019 berjumlah 449 orang, turun menjadi 229 orang pada tahun 2020 dan 142 orang pada tahun 2021 kemudian kembali meningkat pada tahun 2022 menjadi 245 orang. Oleh karena itu, pada awal tahun 2023 kegiatan GERMAS di wilayah kerja Puskesmas Hutabaginda difokuskan pada 3 penyakit prioritas, yaitu Hipertensi, DM dan Tuberculosis. Namun jumlah penderita Hipertensi dan DM belum turun secara signifikan dan jumlah penderita Tuberculosis justru meningkat menjadi 135 orang pada tahun 2023, bahkan merupakan jumlah kasus TB tertinggi di Kabupaten Tapanuli Utara [6].

Menurut George C. Edward III, ada empat aspek yang berperan penting dalam keberhasilan implementasi suatu program/kebijakan. Keempat dimensi tersebut adalah komunikasi, sumber daya, tata letak, dan struktur birokrasi yang saling terkait untuk mencapai tujuan dan sasaran program/kebijakan. Model Implementasi George C. Edward III yang mengambil perspektif top-down dipandang mampu membantu menjelaskan mengapa diterapkannya program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di wilayah kerja Puskesmas Hutabaginda Utara. Bupati Tapanuli tidak berfungsi efektif. Lebih lanjut, melalui keempat unsur tersebut, hambatan keberhasilan pelaksanaan program GERMAS dapat diidentifikasi. Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk menganalisis pelaksanaan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda Kabupaten Tapanuli Utara.

2. METODE

Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi pelaksanaan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda Kabupaten Tapanuli Utara. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Hutabaginda Kabupaten Tapanuli Utara. Adapun pertimbangan peneliti memilih Puskesmas Hutabaginda sebagai lokasi penelitian adalah karena berdasarkan survei pendahuluan diketahui bahwa laporan kegiatan GERMAS Puskesmas Hutabaginda tahun 2022 menunjukkan tren peningkatan jumlah penderita Hipertensi, Tuberculosis dan DM. sehingga pada awal tahun 2023 kegiatan GERMAS di wilayah kerja Puskesmas Hutabaginda difokuskan pada 3 penyakit prioritas tersebut. Namun jumlah penderita Hipertensi dan DM belum turun secara signifikan dan jumlah penderita Tuberculosis justru meningkat menjadi 135 orang pada tahun 2023, bahkan merupakan jumlah kasus TB tertinggi di Kabupaten Tapanuli Utara. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Desember 2023 sampai dengan Juli 2024. informan utama adalah Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat Puskesmas Hutabaginda, selaku pengelola program yang memiliki informasi kompleks terkait pelaksanaan program GERMAS di wilayah kerja UPT Puskesmas Hutabaginda. Kemudian yang menjadi informan triangulasi adalah 1 orang Koordinator Promosi Kesehatan, 1 orang Koordinator Posbindu PTM, 1 orang Kepala Puskesmas, 1 orang kader kesehatan dan 1 orang tokoh masyarakat. Data primer diperoleh dari wawancara mendalam (Indepth interview) yaitu melakukan tanya jawab terhadap informan yang telah ditetapkan sebelumnya. Penelitian ini kualitatif, instrumen utama adalah peneliti sendiri dengan alat bantu tape recorder, kamera, alat tulis, pedoman wawancara mendalam, dan lembar observasi. Analisis data kualitatif bersifat induktif, yaitu suatu analisis berdasarkan data yang diperoleh, selanjutnya dikembangkan menjadi hipotesis.

3. HASIL

Karakteristik Informan

Berdasarkan kriteria informan, kedelapan informan pada Tabel 1 ini telah memenuhi kriteria untuk menjadi informan utama dan informan triangulasi serta telah menandatangani Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden (*Informed Consent*).

Tabel 1. Karakteristik Informan

| Kode Informan | Jenis Kelamin | Usia (Tahun) | Jabatan/Peran | Jenis Informan |
|----------------------|----------------------|---------------------|--|-----------------------|
| IU 1 | Perempuan | 45 Tahun | Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat | Utama |
| IT 1 | Perempuan | 40 Tahun | Koordinator Promosi Kesehatan | Triangulasi |
| IT 2 | Perempuan | 43 Tahun | Koordinator Posbindu PTM | Triangulasi |
| IT 3 | Perempuan | 40 Tahun | Kepala Puskesmas | Triangulasi |
| IT 4 | Perempuan | 49 Tahun | Kader Kesehatan | Triangulasi |
| IT 5 | Laki – Laki | 58 Tahun | Tokoh Masyarakat | Triangulasi |

Pelaksanaan program GERMAS

Mulai dari individu, keluarga, komunitas hingga penerapan pola hidup sehat, akademisi, dunia usaha, organisasi kemasyarakatan, dan organisasi profesi mulai mendorong anggotanya untuk berperilaku sehat; Pemerintah pusat dan daerah menyiapkan sarana dan prasarana untuk mendukung, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaannya. Penampilan. Salah satu dukungan lintas sektoral yang sangat berkontribusi terhadap keberhasilan GERMAS adalah Program Infrastruktur Masyarakat (IBM) Departemen Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat yang fokus pada pengembangan kapasitas penjangkauan. dan infrastruktur dasar untuk gaya hidup sehat. Dalam kehidupan sehari-hari, melalui GERMAS, pola hidup sehat merupakan wujud budaya hidup sehat [7].

Komunikasi

Berdasarkan hasil wawancara informasi di atas maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa kegiatan komunikasi dalam pelaksanaan program GERMAS yang bertujuan untuk meningkatkan Germas di wilayah kerja Puskesmas berjalan dengan baik. Hal ini dibuktikan dengan adanya koordinasi dan kerjasama yang baik antar pihak pemerintah dan pihak yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan GERMAS di wilayah kerja sehingga masyarakat mendapat manfaat yang optimal informasi tentang hidup sehat [8].

Sumber Daya

GERMAS di Wilayah Kerja Puskesmas telah didukung oleh sumber daya fasilitas seperlunya saja dan sumber daya berasal dari dana desa, namun belum didukung secara optimal oleh sumber daya manusia. Selain itu sebaiknya ada dana swadaya masyarakat atau dana kemitraan untuk membantu mencukupi sumber daya dana yang dibutuhkan untuk implementasi program GERMAS [9].

Disposisi

Koordinasi dan kerjasama lintas program maupun lintas sektor dalam implementasi program GERMAS di Puskesmas telah menunjukkan komitmen yang tinggi untuk mewujudkan, mendukung dan menjalankan program gerakan masyarakat hidup sehat agar angka resiko kejadian peningkatan angka kesakitan semakin menurun dengan kemauan masyarakat rajin memeriksa kesehatannya di posyandu yang ada di wilayah masing – masing dan ini merupakan indikator keberhasilan GERMAS.

Struktur Birokrasi

Implementasi kebijakan GERMAS di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda telah terlaksana berdasarkan hirarki struktur organisasi dan sudah dilengkapi dengan Standar Operating Procedure (SOP) [10].

Faktor – faktor Penghambat

Faktor penghambat merupakan keadaan yang dapat menyebabkan pelaksanaan suatu kegiatan atau program menjadi terganggu dan tidak terlaksana secara optimal. Hambatan cenderung bersifat negatif. Dalam studi kebijakan, implementasi suatu program bisa saja menjadi sangat rumit karena berhubungan dengan kelompok sasaran, komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi. Berdasarkan wawancara mendalam dengan para

informan diperoleh informasi bahwa penghambat utama dalam implementasi kebijakan program GERMAS di Wilayah Kerja Puskesmas adalah tidak bersedia hadir setiap diadakan kegiatan Germas mulai dari usia produktif malahan yang rajin hadir adalah para lansia yang ada di wilayah itu, biarpun undangan sudah di sebarkan tetap Masyarakat enggan untuk hadir di kegiatan germas tersebut.

4. PEMBAHASAN

Komunikasi Dalam Pelaksanaan GERMAS Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda Kabupaten Tapanuli Utara

Proses sosialisasi tentang program GERMAS dimulai dari pengambil kebijakan (*Policy Maker* 78) hingga pihak yang bertanggung jawab melaksanakan Kebijakan (*policy implementer*) telah dilakukan secara terstruktur. Menurut George C. Edward III, dalam politik secara umum komunikasi memiliki banyak aspek, antara lain transmisi, kejelasan, dan koherensi. Aspek transmisi mengharuskan kebijakan publik dikomunikasikan tidak hanya kepada pelaksana kebijakan tetapi juga kepada kelompok sasaran kebijakan dan pihak-pihak berkepentingan lainnya, baik secara langsung maupun tidak langsung. Berdasarkan hasil penelitian, jika dikaitkan dengan strategi program GERMAS di wilayah kerja Puskesmas, upaya menjaga kesehatan seluruh masyarakat dapat dinilai cukup baik [11] [12]. Hasil penelitian secara keseluruhan mengenai kinerja Germas dalam memaksimalkan program kerja yang bertujuan untuk menurunkan AKI dan bayi baru lahir. Agar strategi komunikasi berhasil, orang Jerman melakukan perencanaan dan pengelolaan komunikasi dalam beberapa tahap. Strategi komunikasi yang efektif dapat menghasilkan keuntungan yang baik. Mereka yang mengikuti kegiatan program kerja Germas terlihat sangat senang mengikuti kegiatan Germas. Tak hanya saat seminar atau interaksi, ibu hamil yang berkunjung juga senantiasa mempraktikkan anjuran Germas untuk menjaga kesehatan seluruh masyarakat di Kabupaten Tapanuli Utara [13] [14].

Sumber Daya Dalam Pelaksanaan Program GERMAS

Tugas utama program ini adalah merencanakan kegiatan dan memantau PHBS untuk pola hidup bersih dan sehat. Sumber daya merupakan faktor lain yang perlu dioptimalkan selama implementasi kebijakan. Sumber daya yang dimaksud adalah kemampuan sumber daya manusia, meliputi pendidikan, keterampilan, pengalaman, dan sumber daya anggaran yang digunakan. Berdasarkan wawancara diperoleh informasi bahwa sumber daya yang dianggap sebagai faktor pendukung keberhasilan pelaksanaan program GERMAS sudah dianggap optimal. Peneliti berasumsi bahwa pelaksanaan program GERMAS di wilayah kerja Puskesmas didukung oleh sumber daya fisik dan didanai oleh warga desa, namun belum didukung secara maksimal oleh sumber daya manusia. Selain itu diperlukan dana swadaya masyarakat atau dana koperasi untuk membantu memobilisasi sumber daya keuangan yang diperlukan untuk melaksanakan program GERMAS di wilayah kerja Puskesmas Lapangan Hutabaginda Kabupaten Tapanuli Utara [15] [16].

Disposisi Dalam Pelaksanaan Program GERMAS Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda

Hal ini mengasumsikan program Germas beroperasi pada arah yang ditentukan. Pengaruh indeks penyampaian sebagai aset variabel administratif dalam pelaksanaan program pelayanan kesehatan tradisional terpadu merupakan aset besar tersendiri. Misalnya saja indeks penempatan yang diterjemahkan dalam istilah kepegawaian dalam penempatan sumber daya manusia yang diperlukan di lingkungan pelayanan suatu puskesmas, yang jelas memerlukan dukungan personal yang jujur, berkomitmen, berkomitmen dan bertanggung jawab dalam menjalankan tugasnya. Apabila ketiga aspek tersebut dalam kondisi baik dan dapat dicapai secara terpadu oleh pemangku kepentingan dan pelaku program pelayanan kesehatan tradisional di lingkungan Puskesmas, maka dapat diasumsikan bahwa keberhasilan program akan menciptakan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat. Namun dalam kiprahnya hingga saat ini, aspek-aspek yang masih terjadi dalam konteks SDM tampaknya masih menjadi perhatian kelompok [17] [18]

Struktur Birokrasi Dalam Pelaksanaan Program GERMAS

Khusus untuk beberapa aspek yang perlu diperhatikan dan disusun dalam pelaksanaan praktisnya, indeks struktur birokrasi akan ditentukan oleh aspek-aspek SOP yang jelas dan pasti serta dengan mengarahkan upaya, kebijakan,

dan tujuan. dan fungsionalitas semua elemen kinerja lapangan [19]. Apabila ketiga aspek tersebut dapat diperhatikan sesuai dengan data yang ditemukan dalam penelitian ini, maka diharapkan akan terjadi sinergi antar semua jalur. Sinergi yang tercipta dapat mencakup pemahaman SOP secara utuh dan kelancaran pelaksanaan koordinasi dengan dukungan sistem perencanaan pertanian yang tepat. Jika hal ini dibangun dan menjadi model penemuan yang kokoh, besar kemungkinan pelaksanaan program pelayanan kesehatan tradisional ini akan menjadi program unggulan yang dipercaya banyak orang. Peneliti berasumsi bahwa implementasi kebijakan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dilakukan berdasarkan struktur organisasi yang hierarkis dan dilengkapi dengan standar operasional prosedur (SOP)[19].

Komponen Proses

Faktor-faktor penghambat Dalam Pelaksanaan Program GERMAS

Menurut penelitian mengungkapkan hambatan secara Struktural dalam implementasi GERMAS adalah tidak rutin Masyarakat untuk mengikuti kegiatan germas dikarenakan masih ada yang tinggal di daerah yang susah dijangkau dan minimnya pengetahuan dan pola pikir masyarakat serta kurangnya anggaran untuk Kesehatan. Pola pikir masyarakat yang belum lepas dari bantuan pemerintah menyebabkan masyarakat mempertahankan kebiasaan buruk yang selama ini mereka lakukan sambil menunggu adanya bantuan dari pemerintah. Komitmen masyarakat terhadap implementasi program GERMAS di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda rendah [20].

5. KESIMPULAN

Kesimpulannya adalah Komunikasi dan proses penyampaian informasi kebijakan dari pembuat kebijakan (*policy maker*) kepada pelaksana kebijakan (*policy implementors*) dilakukan secara terstruktur, desa namun belum didukung secara optimal oleh sumber daya manusia, komitmen yang tinggi untuk mewujudkan, mendukung dan menjalankan program program,

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Institut Kesehata Medistra Lubuk Pakam dan UPT Puskesmas Balige yang menyediakan fasilitas untuk penelitian. Puskesmas Hutabaginda Kabupaten Tapanuli Utara telah dilaksanakan berdasarkan hirarki struktur organisasi dan sudah dilengkapi dengan Standar Operating Prosedur (SOP), dan Masyarakat dalam mengikuti kegiatan yang dilakukan oleh Germas dikarenakan masih ada yang tinggal di daerah yang susah dijangkau dan minimnya pengetahuan dan pola pikir Masyarakat tentang program yang sudah dibuat oleh pemerintah.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization, 2023. WHO health workforce support and safeguards list 2023. World Health Organization.
- [2] Lestari, T., Fuady, A., Yani, F.F., Putra, I.W.G.A.E., Pradipta, I.S., Chaidir, L., Handayani, D., Fitriangga, A., Loprang, M.R., Pambudi, I. and Ruslami, R., 2023. The development of the national tuberculosis research priority in Indonesia: A comprehensive mixed-method approach. PloS one, 18(2), p.e0281591.
- [3] ALZAHRA, S.I., 2023. Kampanye Komunikasi GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) Oleh Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.
- [4] Yuniar, I., Purwati, E. and Iswati, N., 2021, May. SOSIALISASI GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) DI DESA TANURAKSAN. In Prosiding University Research Colloquium (pp. 770-776).
- [5] Ryandini, F.R., Kristiyawati, S.P. and Nuraeni, A., 2019. Pemberdayaan kader dalam program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Wilayah Puskesmas Karangayu Kota Semarang. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, 3(4).
- [6] Susilawati, S. and Nasution, F.S., 2023. PENGARUH GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) TERHADAP FAKTOR KESEHATAN MASYARAKAT PESISIR. ZAHRA: JOURNAL OF HEALTH AND MEDICAL RESEARCH, 3(3), pp.250-254.
- [7] Herniwanti, H., Dewi, O., Yunita, J. and Rahayu, E.P., 2020. Penyuluhan Perilaku Hidup Sehat Dan Bersih (PHBS) dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) kepada Lanjut Usia (LANSIA) Menghadapi Masa Pandemi Covid 19 dan New Normal dengan Metode 3M. Jurnal Abdidas, 1(5), pp.363-372.
- [8] Mardiah, A., Narasafa, R., Mathar, M.A.K., Pertiwi, F.Y. and Utami, S.P., 2022. EDUKASI GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) DI PKM TANJUNG KARANG. Jurnal Pengabdian Komunitas, 1(01), pp.68-73.

- [9] Fristiohady, A., Ruslin, R., Nur, M.M., Ramadhani, R.B., Malaka, M.H. and Ihsan, S., 2020. Edukasi gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) di posyandu kecamatan poasia dan kecamatan kambu. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 1(1), pp.1-8.
- [10] Yuniar, I., Purwati, E. and Iswati, N., 2021, May. SOSIALISASI GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) DI DESA TANURAKSAN. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 770-776).
- [11] Nofisulastri, N. and Nurdin, N., 2020. Germas Covid-19 Bersama Ibu-Ibu Warga Dusun Ireng Lauk Desa Jatisela. *Abdi Masyarakat*, 2(1).
- [12] Lestari, C.R., Elawati, N.E. and Marco, M.A., 2022. Perbedaan Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu Lansia Tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). *Majalah Kesehatan Indonesia*, 3(1), pp.1-6.
- [13] Muharrina, C.R., 2019. THE BEHAVIOR ANALYSIS OF PREGNANT WOMEN PARTICIPATION ON THE COMMUNITY HEALTHY LIFE MOVEMENT (Germas) PROGRAM IN KUTA BARO COMMUNITY HEALTH CENTER, ACEH BESAR. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 4(2).
- [14] Syafri, A.A., Putra, I.P.R.D. and Mahendra, I.W.E., 2021. Efforts to improve the physical quality of the elderly through the healthy living community movement (GERMAS) in Petiga Village. *Community Empowerment*, 6(12), pp.2322-2327.
- [15] Andayani, L.S., Nasution, E. and Syahril, E., 2020. Exposure of Germas Information by using Phones Preventing Non-communicable Disease for Millennials, Medan City.
- [16] Amriana, S. F. and Rifai, A. (2022) "Factors Affecting Family Behavior Patients In Washing Hands With Soap (Ctps) At Hamidah 1 And Hamidah 2 Clinics In 2022", *JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG)*, 5(1), pp. 66–70. doi: 10.35451/jkg.v5i1.1232.
- [17] Manalu, S. M. H. and Yosepa Nainggolan, I. (2022) "Personal Hygiene Dan Penggunaan Alat Pelindung Diri Terhadap Gejala Dermatitis Pada Petugas Pengangkut Sampa", *JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG)*, 5(1), pp. 102–107. doi: 10.35451/jkg.v5i1.1284.
- [18] Wibowo, M., Mudayana, A.A. and Prayetno, A., 2020, February. The Readiness of GERMAS Policy Implementation in the Health Service in the Special Region of Yogyakarta. In *4th International Symposium on Health Research (ISHR 2019)* (pp. 312-317). Atlantis Press.
- [19] Sutarno, M., Novita, N., Masluroh, M., Nurlaela, N., & Widianingrum, S. (2023). Skrining dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) sebagai Upaya dalam Pencegahan Penyakit. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(4), 1660-1669.
- [20] Yuziani, Y., & Sofia, R. (2023). Pemanfaatan Perkarangan Rumah Untuk Tanaman Sayur Dan Buah Yang Mengandung Antioksidan Sebagai Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Pencegahan Covid-19 Di Desa Uteukot Kota Lhokseumawe Tahun 2022. *Jurnal Malikussaleh Mengabdi*, 2(1), 235-241.