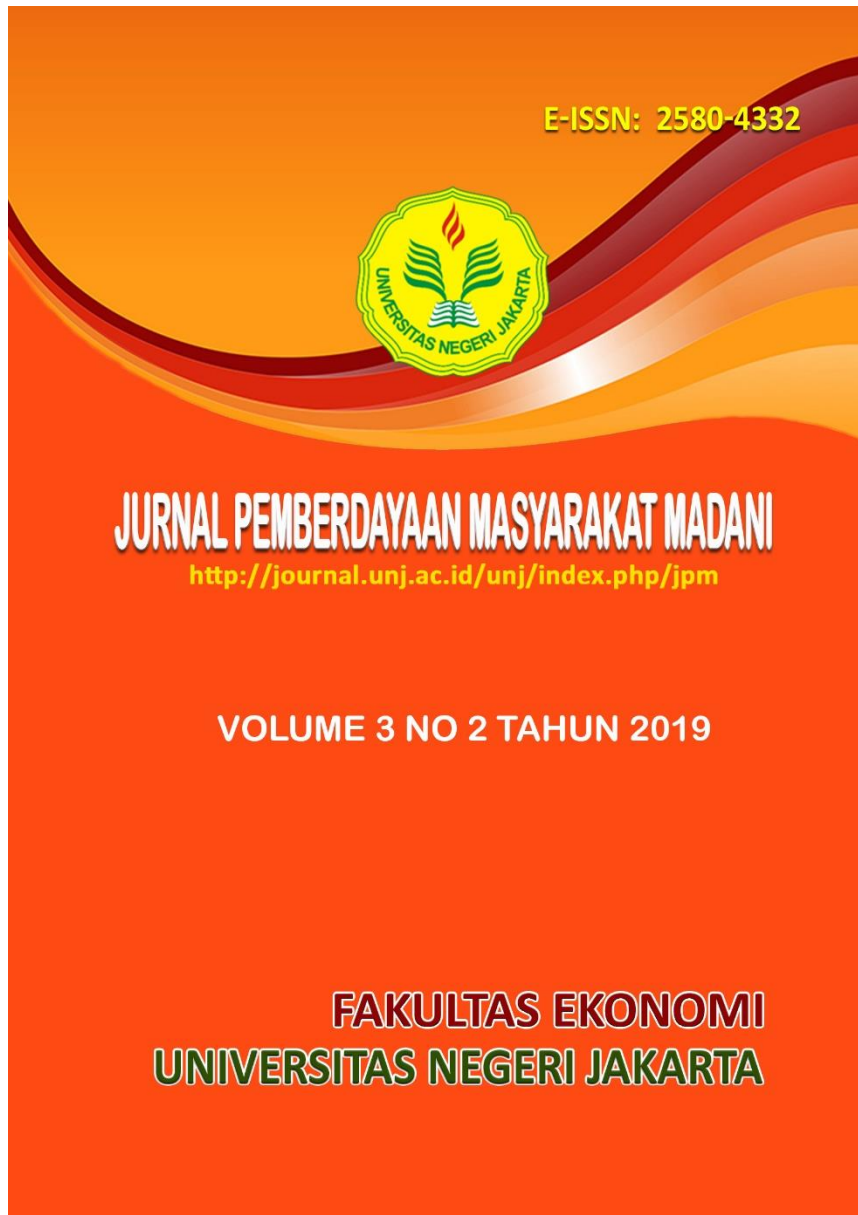




## **Skrining dan Penyuluhan Kesehatan dalam Mewujudkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dan Produktif**



# Editorial Board

## Editor-In-Chief

Prof. Dr. Corry Yohana, MM, [SCOPUS ID : 57194904781], (SINTA ID : 6031530), (Google Scholar ID), Fakultas Ekonomi, Universitas Negeri Jakarta, Indonesia.

## Vice Editor-In-Chief

Susan Febriantina, M.Pd, [SCOPUS ID : 57219410963], (SINTA ID : 5977126), (Google Scholar ID), Fakultas Ekonomi, Universitas Negeri Jakarta, Indonesia.

## Editorial Board Members

Gentiga Muhammad Zairin, S.E., M.Ak., (SINTA ID : 6801110), (Google Scholar ID), Fakultas Ekonomi, Universitas Negeri Jakarta, Indonesia.

Rahmi, S.E., M.S.M., [SCOPUS ID : 57219159141], (SINTA ID : 6687427), (Google Scholar ID), Fakultas Ekonomi, Universitas Negeri Jakarta, Indonesia.

Prof. Dr. Dewi Susita, M.Si, [SCOPUS ID : 57213835358], (SINTA ID : 6042181), (Google Scholar ID), Fakultas Ekonomi, Universitas Negeri Jakarta, Indonesia.

Prof. Dr. Sri Indah Nikensari, S.E., M.S.E., [SCOPUS ID : 57203873115], (SINTA ID : 257058), (Google Scholar ID), Fakultas Ekonomi, Universitas Negeri Jakarta, Indonesia

Dr. I Gusti Ketut Agung Ulupui, SE, M.Si, Ak, [SCOPUS ID : 57217314462], (SINTA ID : 6024558), (Google Scholar ID), Fakultas Ekonomi, Universitas Negeri Jakarta, Indonesia.

## Director of Publication

Terrylina Arvinta Monoarfa, S.E., M.M., [SCOPUS ID : 57218099988], (Google Scholar ID), Fakultas Ekonomi, Universitas Negeri Jakarta, Indonesia.  
Contact Person +628159693901.

## Skrining Dan Penyuluhan Kesehatan Dalam Mewujudkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Dan Produktif

Yuyun Umniyatun<sup>1</sup> Mochamad Iqbal Nurmansyah<sup>2</sup> Hidayati<sup>3</sup> Teuku Nebrisa Zagladin Jacoeb<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Universitas Muhammadiyah Prof Dr. Hamka

<sup>2</sup> Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

<sup>3</sup> Universitas Muhammadiyah Prof Dr. Hamka

<sup>4</sup> Rumah Sakit Ibu dan Anak SamMarie Basra, Jakarta Timur

### ARTICLE INFO

### ABSTRACT

#### Article history:

Received: August 2019

Accepted: October 2019

Published: December 2019

#### Keywords:

Healthy Community Movement (Germas), Health Screening, Health Education, Collaboration.

*This article aimed to describe community development process that held by collaboration between private hospital and university on screening and education of health towards implementation of healthy lifestyle of community. These activities have been implemented from November 2018 – January 2019. The event was held at Sammarie Basra Hospital, East Jakarta, Jakarta Province. The event involved 100 people as participant of the health education and screening. The program comprised of some activities such as coordination meetings, development of health promotion media which is in this program, we developed 3 different posters that stick to the Hospital, leaflet that given for the participant and video of psychical activity. Health education has been performed by medical doctors and mid-wives and health screening by hospital healthcare workers. Participants who got some health screening such as blood pressure, cholesterol, uric acid, and glucose test. Most of participants were female (72.7%) with age more than 45 years old (50.0%). The number of female participants (30.0%) who have high blood pressure was higher than male participants (16.7%) while the number of male participants who have high DM type 2 and hyper cholesterol was higher than female participants, respectively 16.7%/64.3% and 5.0%/36.0%.*

### How to cite:

Umniyatun, Y., Nurmansyah, M. I., Hidayati, H., & Jacoeb, T. N. Z. (2019). Skrining dan Penyuluhan Kesehatan dalam Mewujudkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dan Produktif. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Madani (JPMM)*, 3(2), 313 - 323. <https://doi.org/10.21009/JPMM.003.2.10>

\* Corresponding Author.

Yuyun.umniyatun@uhamka.ac.id (**Yuyun Umniyatun**)

Iqbalnurmansyah@uinjkt.ac.id (**Mochamad Iqbal Nurmansyah**)

ISSN

2580-4332 (online)

DOI:doi.org/10.21009/JPMM.003.2.10

## PENDAHULUAN

### Analisis Situasi

Saat ini Indonesia tengah dirundung ancaman permasalahan kesehatan yang lazim disebut dengan *triple burden diseases* yakni di saat yang bersamaan masih adanya penyakit menular, penyakit tidak menular semakin meningkat, serta munculnya penyakit tropis terabaikan (Moeloek, 2017). Tentunya, tanpa adanya kondisi sehat bagi setiap individu maupun masyarakat akan sangat merugikan baik individu maupun perorangan mengingat kesehatan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kualitas dan produktivitas sumber daya manusia (Wisana, 2018).

Berbagai upaya telah dilakukan oleh seluruh komponen bangsa untuk dapat mencapai kondisi sehat. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah yakni dengan meluncurkan kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas). Germas tidak hanya menjadi hajat pemerintah yang mengurus bidang kesehatan namun juga menjadi tanggung jawab seluruh tatanan pemerintahan untuk dapat melaksanakannya. Hal tersebut ditandai dengan munculnya Instruksi Presiden RI Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Inpres tersebut dikeluarkan sebagai upaya dalam rangka mempercepat dan mensinergiskan upaya promotive dan preventif yang lebih sistematis guna meningkatkan produktivitas penduduk dan menurunkan beban pembiayaan pelayanan kesehatan akibat penyakit (Suryani, Nurdjanah, Yogatama, & Jumadil, 2019).

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dapat

dilakukan dengan berbagai cara dimana pada tahap awal Germas difokuskan pada tiga kegiatan yakni melakukan aktivitas fisik 30 menit per hari, mengonsumsi buah dan sayur dan memeriksakan kesehatan secara rutin (Kemenkes Republik Indonesia, 2016). Adanya gerakan masyarakat hidup sehat tentunya diharapkan dapat membawa pengaruh terhadap perilaku masyarakat sehingga masyarakat dapat hidup sehat dan dapat mengurangi beban biaya kesehatan BPJS Kesehatan yang telah mengalami defisit (BPJS Kesehatan, 2016).

### Rumusan Masalah

Untuk dapat mensukseskan pelaksanaan Germas perlu adanya peran lintas sektor dan aktor. Pelaksanaan Germas perlu didukung oleh seluruh lapisan masyarakat, Pemerintah Pusat dan Daerah, swasta, dunia usaha serta organisasi kemasyarakatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Untuk dapat mendukung upaya tersebut, maka tim Pengabdian Masyarakat Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka (UHAMKA) bekerjasama dengan Rumah Sakit Sammarie Basra, Jakarta serta dengan dukungan dari Lembaga Pengembangan dan Pengabdian Masyarakat UHAMKA menyelenggarakan kegiatan kesehatan dalam rangka mewujudkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat di Jakarta Timur.

## Tujuan dan Manfaat

Adapun tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan antara lain ialah meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) melalui poster dan penyuluhan serta meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan aktivitas fisik melalui pelaksanaan senam bersama dan cek kesehatan rutin melalui penyediaan fasilitas cek kesehatan rutin.

## KAJIAN TEORITIK

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat adalah suatu tindakan yang terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup.

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat merupakan gerakan nasional yang diprakarsai oleh Presiden RI dalam mengoptimalkan upaya promotif dan preventif, tanpa mengesampingkan upaya kuratif-rehabilitatif sebagai payung besar tercapainya hidup sehat, dan penurunan prevalensi penyakit

Prinsip Germas adalah: (1) Keseimbangan Masyarakat dan Individu, (2) Pemberdayaan Masyarakat, (3) Penguatan Sistem Kesehatan, (4) Pendekatan Siklus Hidup, (5) Jaminan Kesehatan Nasional, (6) Berfokus Pada Pemerataan Pelayanan.

Prinsip ini bukan saja dilakukan oleh Kementerian Kesehatan tetapi juga bersama-sama lintas sektor, bukan hanya pemerintah pusat tetapi juga pemerintah daerah, dan melibatkan seluruh lapisan masyarakat baik mereka

yang berada di dunia usaha, lembaga swadaya masyarakat, kelompok akademisi untuk dilaksanakan pada individu, kelompok dan masyarakat Indonesia melalui strategi promosi kesehatan meliputi pemberdayaan, advokasi dan kemitraan (Kementerian Kesehatan, 2016).

Dalam 30 tahun terakhir ini, terjadi perubahan pola penyakit yang disebabkan berubahnya perilaku manusia. Pada era tahun 1990an, penyebab kematian dan kesakitan terbesar adalah penyakit menular seperti Infeksi Saluran Pernapasan Atas, TBC, Diare, dan lain-lain.

Sejak tahun 2010 penyebab terbesar kesakitan dan kematian adalah penyakit tidak menular seperti stroke, jantung, dan kencing manis. Penyakit Tidak Menular (PTM) saat ini dapat menyerang bukan hanya usia tua tetapi telah bergeser ke usia muda, dari semua kalangan kaya dan miskin dan tinggal di kota maupun di desa.

Hal ini disebabkan masyarakat semakin maju, informasi dan transportasi yang semakin mudah dan merubah gaya hidup masyarakat.

Faktor risiko penyebab Penyakit Tidak Menular (PTM) yang terkait dengan gaya hidup masyarakat yang bergeser diantaranya adalah: (1) Penduduk kurang beraktivitas fisik, contohnya banyak menghabiskan waktu dengan menonton TV, bermain game dan terlalu lama di depan komputer. Hal ini dapat menyebabkan faktor risiko kegemukan; (2) Pola makan yang berubah dimana kecenderungan masyarakat untuk makan ma-

kanan olahan, siap saji, tinggi gula, garam dan lemak dan kurang makanan yang berserat seperti buah dan sayur menyebabkan gangguan pencernaan; (3) Faktor risiko selanjutnya adalah minum minuman beralkohol. Kebiasaan minum minuman beralkohol dapat menyebabkan kerusakan organ tubuh dan berisiko kematian; (4) Selanjutnya adalah kebiasaan merokok. Merokok dapat menyebabkan bermacam macam penyakit di antaranya kanker paru-paru, kanker mulut; (5) Buang air besar sembarangan. Saat ini masih terdapat 63 juta penduduk yang masih membuang air di sungai, danau, laut dan daratan. Membuang air besar sembarangan dapat menyebabkan sakit perut dan diare.

Latar belakang inilah yang menjadikan GERMAS menjadi gerakan nasional, sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.74 Tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan dan Pencegahan Penyakit, pasal 7 Promosi Kesehatan harus dilaksanakan dalam bentuk: (a) pengembangan kebijakan publik yang berwawasan kesehatan, (b) penciptaan lingkungan yang kondusif, (c) penguatan gerakan masyarakat, (d) pengembangan kemampuan individu, dan (e) penataan kembali arah pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2015).

## MATERI DAN METODE

### Kerangka Pemecahan Masalah

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan mulai dari bulan November 2018 hingga Januari 2019. Lokasi kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan pada Rumah Sakit Ibu

dan Anak SamMarie Basra, Jakarta Timur, DKI Jakarta.

Adapun tahapan kegiatan yang dilakukan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini secara umum ialah rapat persiapan, pembuatan media promosi kesehatan, pelaksanaan kegiatan dan pembuatan laporan (Lihat Bagan 1).

Kegiatan rapat koordinasi dilaksanakan untuk menyamakan persepsi program, merencanakan lebih detil kegiatan dan menyusun rencana anggaran belanja. Selanjutnya adalah menyusun media promosi kesehatan. Media promosi kesehatan yang dibuat antara lain ialah Poster yang berisikan tentang pesan Germas yakni pentingnya aktivitas fisik, cek kesehatan rutin dan pentingnya makan sayur dan buah. Poster dapat dilihat pada Gambar 1. Poster yang dicetak berjumlah 6 buah yang akan diletakkan di lingkungan RSIA SamMarie Basra. Selain itu juga dibuat leaflet dengan konten yang sama untuk dibagikan kepada masyarakat luas. Selain poster dan leaflet, media promosi kesehatan lain yang dibuat ialah video senam Germas. Video menampilkan gerakan senam yang digunakan pada pelaksanaan kegiatan yakni senam Bersama. Adapun yang menjadi peraga dalam pelaksanaan senam ialah mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat, FIKES, UHAMKA.

### Realisasi Pemecahan Masalah

Pada tahap pelaksanaan, kegiatan dimulai dari senam bersama, penyuluhan kesehatan tentang GERMAS, diskusi

interaktif dan pemeriksaan kesehatan. Dapat dilihat pada bagan 1 mengenai tahapan kegiatan dan gambar 2 terdapat media promosi kesehatan.

**Khalayak Sasaran**

Senam Bersama diikuti oleh peserta kegiatan dengan dipandu oleh mahasiswa Prodi Kesmas, FIKES, Uhamka. Setelah senam, kegiatan selanjutnya ialah pelaksanaan penyuluhan terkait dengan Germas. Penyuluhan kesehatan diberikan oleh dr. R. Lia Mulyani, Sp. A (Dokter RSIA SamMarie Basra) dan Bidan Tiursani, S.SiT.

**Metode**

Setelah penyuluhan, kegiatan dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan bagi peserta kegiatan. Pemeriksaan kesehatan dilakukan

oleh petugas kesehatan RSIA. Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan meliputi antara lain pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, kolesterol dan asam urat. Selain pemeriksaan kesehatan, peserta kegiatan juga mendapatkan konseling kesehatan oleh dokter umum dari RSIA SamMarie Basra.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Transisi epidemiologi yang dialami Indonesia saat ini menyebabkan perubahan pola penyakit, yaitu meningkatnya kematian dan kesakitan akibat penyakit tidak menular (PTM) seperti stroke, jantung, diabetes mellitus, dll (Kementerian Kesehatan, 2017). Tiga fokus utama Germas adalah a) Melakukan aktivitas fisik, b) Konsumsi sayur dan buah, dan



Bagan 1  
Tahapan Kegiatan



Gambar 1  
Media Promosi Kesehatan

c) Memeriksa kesehatan secara berkala (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Untuk itu di dalam Instruksi Presiden No 1 tahun 2017 tentang pelaksanaan Germas, salah satu tugas Menteri Kesehatan adalah meningkatkan pelaksanaan deteksi dini penyakit di Puskesmas dan menyusun panduan pelaksanaan deteksi dini penyakit di instansi pemerintah dan swasta (Instruksi Presiden RI, 2017). Pemeriksaan kesehatan merupakan skrining kesehatan yang bertujuan untuk mencegah kecacatan dan kematian serta meningkatkan kualitas hidup (Strong, Wald, Miller, & Alwan, 2005). Pemeriksaan kesehatan sebagai upaya promotive dan preventive yang perlu dilakukan masyarakat agar masyarakat dapat mengetahui resiko-resiko terjadinya penyakit tidak menular seperti stroke dan diabetes mellitus. Dengan mengetahui hasil pemeriksaan kesehatan seperti tekanan darah, kadar gula darah, kolesterol dan asam urat, diharapkan dapat mendorong masyarakat untuk berperilaku hidup sehat dengan pengaturan pola makan dan aktivitas fisik secara rutin (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Fikes Uhamka dan RSIA Sammarie Basra melibatkan penduduk di sekitar rumah sakit sejumlah 100 orang. Pelibatan rumah sakit menjadi salah satu cara untuk dapat meningkatkan kinerja perwujudan Germas dimana rumah sakit menjadi salah satu pelayanan kesehatan yang dapat melakukan promosi kesehatan. Emma dkk (2018), dalam tulisannya menyatakan bahwa rumah sakit menjadi salah satu pelayanan kesehatan yang dapat mempro-

mosikan gerakan masyarakat hidup sehat melalui pelaksanaan promosi kesehatan rumah sakit (Rachmawati, Nurmansyah, & Laksmi, 2018).

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan upaya masyarakat dalam menjaga kesehatannya terutama untuk mencegah penyakit tidak menular. Materi utama dari kegiatan ini adalah penyuluhan kesehatan dengan fokus utama Germas dan pemeriksaan kesehatan yang meliputi pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, kolesterol dan asam urat serta konsultasi dokter.

Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan kepada peserta pengabdian masyarakat memberikan hasil sebagai berikut:

- a. Berdasarkan data demografi jenis kelamin, sebagian besar peserta pemeriksaan kesehatan adalah perempuan (72,7%). Terdapat pada gambar 2 Jumlah peserta pemeriksaan kesehatan berdasarkan jenis kelamin.

Berdasarkan data demografi usia, peserta terbanyak berusia di antara 45-64 ta-



Gambar 2



hun sebesar 50% dan 25-44 tahun sebesar 40,9%. Terdapat pada gambar 3.

b. Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah, Gula Darah, Cholesterol dan Asam Urat  
Dapat dilihat pada gambar 4.

• b.1. Tekanan darah

Pada pemeriksaan tekanan darah, peserta laki-laki yang mempunyai tekanan darah tinggi sebanyak 16,7% dan pada perempuan sebanyak 30,0%.

• b.2. Gula Darah

Pada pemeriksaan gula darah, peserta laki-laki yang menderita diabetes mellitus tipe II sebanyak 16,7% dan perempuan 5%.

• b.3. Cholesterol

Pada pemeriksaan kolesterol, peserta laki-laki yang mempunyai kadar kolesterol tinggi sebanyak 64,3% dan perempuan 36%.

• b.4. Asam Urat

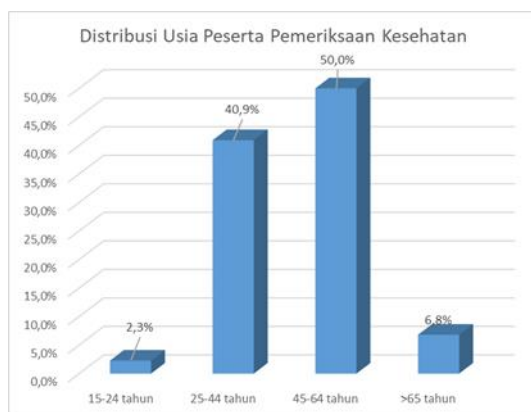
Pada pemeriksaan asam urat, peserta laki-laki yang mempunyai kadar asam urat tinggi sebanyak 20% dan perempuan 32%.

b. Masalah kesehatan secara keseluruhan

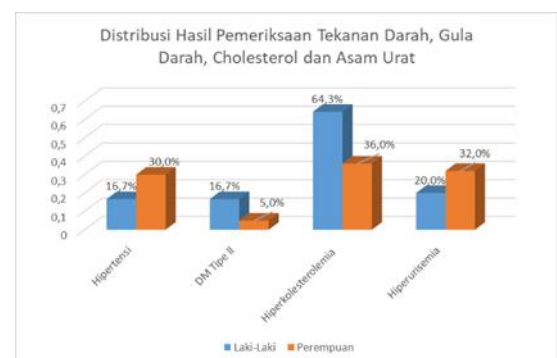
Dapat dilihat pada gambar 5. Dari hasil pemeriksaan kesehatan, dapat diambil kesimpulan bahwa prosentase peserta laki-laki yang mempunyai masalah kesehatan adalah sebesar 80 % dan prosentase peserta perempuan yang mempunyai masalah kesehatan adalah sebesar 77,3 %.

Jakarta Timur merupakan wilayah Kabupaten/Kota yang mempunyai persebaran penduduk tertinggi (27,88%) di Provinsi DKI Jakarta. Jumlah penduduk pada tahun 2017 adalah 2,8 juta dengan kepadatan 15,385. Terkait dengan kesehatan, berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah/hipertensi di wilayah Jakarta Timur diketahui bahwa sebanyak 15,1% penduduk laki-laki dan 21,7% penduduk perempuan menderita hipertensi. Pengukuran obesitas menunjukkan bahwa sebanyak 12,63% penduduk pria dan 13,71% penduduk perempuan menderita obesitas (Dinkes Provinsi DKI Jakarta, 2017).

Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan Prevalensi Hipertensi pada usia  $\geq 18$  tahun



Gambar 3



Gambar 4

terus mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2013 sebesar 25,8%, dan tahun 2018 menjadi sebesar 34,1%. Prevalensi penyakit Stroke pada usia  $\geq 15$  tahun pada tahun 2013 sebesar 7% dan tahun 2018 meningkat menjadi 10,9%. Prevalensi penyakit Diabetes Mellitus pada usia  $\geq 15$  tahun pada tahun 2013 sebesar 1,5% dan pada tahun 2018 meningkat menjadi sebesar 2,0%. Prevalensi penyakit Sendi pada tahun 2013 sebesar 7,3% dan tahun 2018 meningkat menjadi sebesar 11,9% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Data-data tersebut menunjukkan bahwa secara nasional prevalensi penyakit tidak menular mengalami peningkatan. Prevalensi diabetes yang tinggi dapat disebabkan oleh faktor usia, perilaku merokok, status *overweight* dan obesi-

tas, dan status hipertensi (Septyarini, 2015). Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko terjadinya Penyakit Jantung, Stroke dan lain-lain yang saat ini menjadi penyebab kematian nomer satu di dunia (Budijanto, 2015).

Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan di sekitar RSIA Sammarie Basra menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat yang diperiksa mempunyai masalah kesehatan dimana satu orang minimal mempunyai tekanan darah/gula darah/cholesterol/asam urat yang tinggi. Persentase laki-laki dan perempuan yang mempunyai masalah kesehatan hampir tidak ada perbedaan. Data yang diperoleh dari Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) menyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok laki-laki dan kelompok



Gambar 5

perempuan di Indonesia terhadap kasus baru rawat jalan penyakit tidak menular. Sementara berdasarkan kelompok umur, kasus baru rawat jalan tertinggi untuk penyakit tidak menular berasal dari kelompok usia 45-64 tahun dan diikuti oleh kelompok umur 25-44 tahun (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Penting bagi masyarakat untuk mengetahui faktor-faktor resiko terhadap masalah kesehatan tersebut (PTM). Penelitian menyebutkan bahwa faktor risiko PTM pada masyarakat adalah sebagian besar keluarga laki-laki seperti suami merokok, dan konsumsi buah dan sayur masih kurang (Trisnowati, 2018). Ada empat perilaku berisiko yang dapat diubah untuk mencegah kematian akibat penyakit tidak menular yaitu merokok, diet yang tidak sehat, kurangnya kegiatan fisik dan konsumsi alkohol (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Penyuluhan kesehatan tentang Germas yang dilaksanakan di RSIA Sammarie Basra kepada masyarakat sekitar menjelaskan tentang faktor-faktor resiko penyakit tidak menular, akibat serta pencegahannya. PTM merupakan penyakit yang memerlukan waktu cukup panjang untuk penyembuhannya, tetapi sebagian besar faktor risikonya bisa dicegah. Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan bersamaan dengan penyuluhan Germas diharapkan dapat mengubah pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat untuk terbiasa menjaga kesehatannya agar tidak menderita penyakit tidak menular atau mencegah masalah

kesehatan menjadi lebih berat. Penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara program germas terhadap kebiasaan hidup masyarakat. Nilai *Odd Ratio* mempresentasikan bahwa program germas memiliki pengaruh 1,694 kali terhadap kebiasaan hidup masyarakat (Tedi, Fadly, & Ridho, 2018).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Kegiatan Pengabdian Kesehatan Masyarakat dalam tema Pemeriksaan Kesehatan Dan Sosialisasi Gerakan Masyarakat Sehat (Germas) Di RS Sammarie Basra, Kelurahan Pondok Bambu Jakarta Timur yang dilakukan oleh Program Studi Kesehatan Masyarakat FIKES UHAMKA bekerja sama dengan RSIA Sammarie Basra telah berlangsung pada tanggal 23 Januari 2019. Target peserta sebanyak 100 orang telah tercapai dan seluruh rangkaian kegiatan yang terdiri dari 1) senam GERMAS, 2) penyuluhan GERMAS, 3) pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, kolesterol dan asam urat, 4) pemeriksaan kesehatan oleh dokter, dan 5) pembuatan media promosi kesehatan yakni video senam, brosur dan poster.

### Saran

Kegiatan kemitraan antara institusi pendidikan dan rumah sakit ini merupakan suatu upaya untuk mewujudkan masyarakat hidup sehat seperti yang diharapkan oleh Pemerintah. Oleh karena itu kegiatan ini perlu

terus dilanjutkan agar kampanye gerakan hidup sehat kepada masyarakat dapat terus berlanjut secara lebih massif dan sistemis.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Masyarakat UHAMKA dan RS Sammarie Basra atas dukungan dalam kegiatan kemitraan yang telah dilakukan.

### DAFTAR PUSTAKA

BPJS Kesehatan. (2016). *Ringkasan Eksekutif Laporan Pengelolaan Program Dan Laporan Keuangan Jaminan Sosial Kesehatan Tahun 2016*. Jakarta. Retrieved from <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/b39df9ae7a30a5c7d4bd0f54d763b447.pdf>

Budijanto, D. (2015). Hipertensi the Silent Killer. Retrieved from <http://www.pusdatin.kemkes.go.id/article/view/15080300001/hipertensi-the-silent-killer.html>

Dinkes Provinsi DKI Jakarta. (2017). Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2017. *Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta*.

Instruksi Presiden RI. (2017). *Gerakan Masyarakat Hidup Sehat*. Indonesia. Retrieved from [http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Inpres-Nomor](http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Inpres-Nomor)

-1-Tahun-2017-tentang-Gerakan-Masyarakat-Hidup-Sehat\_674.pdf

Kemenkes Republik Indonesia. (2016). *Germa Wujudkan Indonesia Sehat*. *Www.Kemenkes.Go.Id*. Retrieved May 29, 2019, from <http://www.depkes.go.id/pdf.php?id=16111500002>

Kementerian Kesehatan. (2015). *Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit*. Indonesia. Retrieved from <http://promkes.kemkes.go.id/permenkes-no74-tahun-2015-tentang-upaya-peningkatan-dan-pencegahan-penyakit>

Kementerian Kesehatan. (2016). *Pemerintah Canangkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)*. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/article/view/16111600003/pemerintah-canangkan-gerakan-masyarakat-hidup-sehat-germas-.html>

Kementerian Kesehatan. (2017). *Germa Aksi Nyata Untuk Hidup Sehat*. Jakarta. Retrieved from [http://promkes.kemkes.go.id/survey\\_download\\_media/hph](http://promkes.kemkes.go.id/survey_download_media/hph)

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Pentingnya Peran Lintas Sektor Demi Wujudkan GERMAS*. Retrieved May 29, 2019, from <http://www.kemkes.go.id/development/site/depkes/index.php>

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Potret Sehat Indonesia dari RISK-ESDAS 2018. <http://www.depkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-riskesdas-2018.html>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). Buku Panduan Germas, 1–24.
- Moeloek, N. F. (2017). Indonesia national health policy in the transition of disease burden and health insurance coverage. *Medical Journal of Indonesia*.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2012). Penyakit Tidak Menular. Jakarta. Retrieved from <http://www.pusdatin.kemkes.go.id/article/view/13010200029/penyakit-tidak-menular.html>
- Rachmawati, E., Nurmansyah, M. I., & Laksmi, B. S. (2018). Optimalisasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit dalam Mewujudkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Berkemajuan di Rumah Sakit Muhammadiyah. *Engagement: Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 80–91.
- Septyarini, P. (2015). Survei Beberapa Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Di Kabupaten Rembang (Studi Pada Sukarelawan), 3(1), 2356–3346. Retrieved from <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Strong, K., Wald, N., Miller, A., & Alwan, A. (2005). Current concepts in screening for noncommunicable disease: World Health Organization Consultation Group Report on methodology of noncommunicable disease screening. *Journal of Medical Screening*.
- Suryani, D., Nurdjanah, E. P., Yogatama, Y., & Jumadil, M. (2019). MEMBU DAYAKAN HIDUP SEHAT MELALUI GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) DI DUSUN MENDANG III, JAMBU DAN JRAKAH KECAMATAN, TANJUNGSARI, GUNUNGKIDUL. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*.
- Tedi, Fadly, & Ridho. (2018). Hubungan Program Germas Terhadap Kebiasaan Hidup Masyarakat Yang Telah Dan Belum Mendapatkan Sosialisasi Di Wilayahkerja Puskesmas Kecamatan Sukarame Palembang. *Jurnal Kesehatan Palembang*, 13(1), 54.
- Trisnowati, H. (2018). Pemberdayaan Masyarakat untuk Pencegahan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (Studi Pada Pedesaan Di Yogyakarta). *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(1), 17.
- Wisana, I. D. G. K. (2018). Kesehatan sebagai Suatu Investasi. *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan Indonesia*.