

SKRIPSI

**ANALISIS PERBEDAAN AKTIVITAS PETUGAS KESEHATAN DALAM PROGRAM
GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) PADA PUSKESMAS TEUPAH
TENGAH KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN
LUENG BATA KOTA BANDA ACEH
TAHUN 2019**



Oleh :

ENDRA

NPM : 1407110097

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2019**

LEMBARAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Endra
NPM : 1407110097
Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Peminatan : PKIP
Judul Skripsi : Analisis Perbedaan Aktivitas Petugas Kesehatan Dalam Program Gerakan Masyarakat hidup Sehat (GERMAS) pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue Dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Luengbata Kota Banda Aceh Tahun 2019.

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak dibuat oleh orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA) Termasuk pembatalan hasil Sidang Skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, April 2019



*Kecuali sebatas pengetikan dan/atau bantuan analisa data dengan program komputer.

ABSTRAK

NAMA : ENDRA
NPM : 1407110097

ANALISIS PERBEDAAN AKTIVITAS PETUGAS KESEHATAN DALAM PROGRAM GERAKAN MASYARAKA HIDUP SEHAT (GERMAS) PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019

xiv + 60 Halaman : 32 tabel, 2 Gambar, 11 Lampiran

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (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 masyarakat. pelaksanaan dari 7 indikator GERMAS belum semua dilakukan di Puskesmas Teupah Tengah. Sementara di Puskesmas Batoh Kecamatan Luengbata Banda Aceh pada awal tahun 2018 sudah menerapkan GERMAS di wilayah kerjanya. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui peran petugas kesehatan dalam pemantauan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) di puskesmas Teupah Tengah dan puskesmas Batoh tahun 2019 yang meliputi: aktivitas fisik, perilaku konsumsi buah dan sayur, pemeriksaan kesehatan, perilaku merokok, perilaku mengkonsumsi alkohol, perilaku membersihkan lingkungan dan perilaku menggunakan jamban.

Penelitian ini bersifat Deskriptif Analitik Observasional dengan desain *Cross Sectional* menggunakan metode wawancara dengan kuisioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas Puskesmas Teupah Tengah dan Puskesmas Batoh. Sampel pada Puskesmas Teupah Tengah sebanyak 33 orang dan pada Puskesmas Batoh sebanyak 33 orang dengan jumlah 66 orang diperoleh dengan metode *Total populasi*. Pengumpulan data dilakukan mulai dari tanggal 11 sampai 30 Maret 2019. Menggunakan uji statistik parametrik yaitu uji *Independen T-test* dan dianalisa secara univariat dan bivariat.

Berdasarkan hasil pengujian univariat di puskesmas Teupah Tengah menunjukkan GERMAS yang baik 19 (57,6%), aktivitas fisik yang teratur 13 (39,4%), perilaku mengkonsumsi buah & sayur yang cukup 15 (45,5%), pemeriksaan kesehatan secara berkala yang rutin 14 (42,4%), perilaku merokok yang ringan 11 (33,3%), perilaku mengkonsumsi alkohol yang rendah 25 (75,8%), perilaku membersihkan lingkungan yang aktif 14 (42,4%), perilaku menggunakan jamban yang memenuhi syarat 16 (48,5). Sedangkan pada puskesmas Batoh pemantauan GERMAS yang baik 25 (75,8%), aktivitas fisik yang teratur 22 (66,7%), perilaku mengkonsumsi buah & sayur yang cukup 23 (69,7%), pemeriksaan kesehatan secara berkala yang rutin 20 (60,6%), perilaku merokok yang ringan 19 (57,6%), perilaku mengkonsumsi alkohol yang rendah 30 (90,9%), perilaku membersihkan lingkungan yang aktif 21 (63,6%), perilaku menggunakan jamban yang memenuhi syarat 26 (78,85). Dari hasil pengujian statistik dapat disimpulkan bahwa signifikansi Perbedaan aktivitas fisik 0,026, perilaku konsumsi buah dan sayur 0,047, pemeriksaan kesehatan 0,114, perilaku merokok 0,49, perilaku mengkonsumsi alkohol 0,102, perilaku membersihkan lingkungan 0,087, perilaku menggunakan jamban 0,010

Diharapkan agar puskesmas mampu meningkatkan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat sehingga masyarakat dapat melakukan kegiatan-kegiatan GERMAS dalam kehidupan sehari-hari.

Kata Kunci : Pemantauan GERMAS, Puskesmas Teupah Tengah, Puskesmas Batoh
Daftar Kepustakaan : 49 Bacaan (2006-2018)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi Ini Akan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, April 2019

Pembimbing I



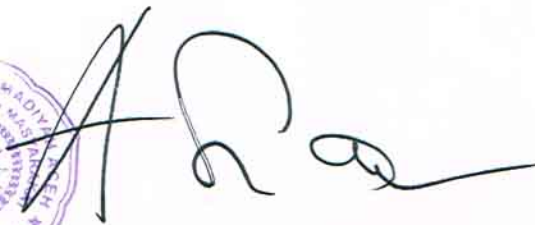
(Eddy Azwar, SKM, M.Kes)

Pembimbing II



(Faridah Hanum, S.Si, M.Si)

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
DEKAN,



Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, Ph.D

NIP: 1971 07 03 1995 03 1 001

LEMBARAN PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

ANALISIS PERBEDAAN AKTIVITAS PETUGAS KESEHATAN DALAM PEROGRAM
GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) PADA PUSKESMAS TEUPAH
TENGAH KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN
LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelas Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH :

ENDRA

NPM: 1407110097

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah
Telah Lulus Ujian Skripsi Pada Juli 2019

Banda Aceh Juli 2019

Pembimbing I

(Eddy Azwar, SKM, M.Kes)

Pembimbing II

(Faridah Hanum, S.Si, M.Si)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, Ph.D

NIP: 1971 07 03 1995 03 1 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Judul : Analisis Perbedaan Aktivitas Petugas Kesehatan Dalam Program Gerakan
Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten
Simeulue Dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh Tahun 2019

Nama Mahasiswa : Endra

Tanggal Sidang : 27 Juli 2019

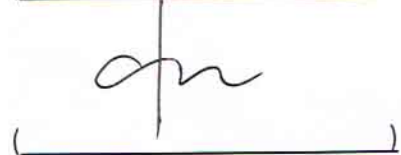
Banda Aceh, 02 Agustus 2019

TANDA TANGAN

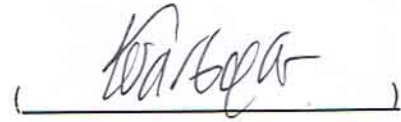
Ketua : Eddy Azwar, SKM, M.Kes



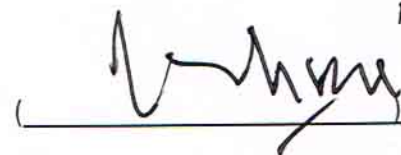
Penguji I : Farida Hanum, S.Si, M.Si



Penguji II : Anwar Arbi, S.Si, MPd



Penguji III : Marzuki, SKM, M.Kes



FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

DEKAN,



Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, Ph.D

NIP: 1971 07 03 1995 03 1 001

BIODATA PENULIS

1. Nama : ENDRA
2. Tempat Tanggal Lahir : Desa Batu-Batu, 14 Januari 1996
3. Jenis Kelamin : Laki-Laki
4. Agama : Islam
5. Kebangsaan / Suku : Indonesia / Aceh
6. Status : Belum Kawin
7. Pekerjaan : Mahasiswa
8. Alamat : Jl. Serambi Barat, Batoh, Kota Madya Banda Aceh
9. Nama Orang Tua
 - a. Ayah : Nyak Idar
 - b. Ibu : Olisam
10. Pekerjaan Orang Tua
 - a. Ayah : Petani
 - b. Ibu : IRT
11. Alamat Orang Tua : Desa Batu-Batu, Kec. T.Tengah, Kab. Simeulue
12. Riwayat Pendidikan
 - a. Tahun SD-SMP : 2005-2010
 - b. Tahun SMP-SMA : 2010-2012
 - c. Tahun SMA-Kuliah : 2012-2014
 - d. FKM UNMUHA : 2014 s/d sekarang

Banda Aceh, April 2019

Penulis



ENDRA

NPM : 1407110097

PENGANTAR



Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul **“Analisis Perbedaan Peran Aktivitas Kesehatan Dalam Program Gerakan Masyarakat hidup Sehat (GERMAS) Pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue Dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Luengbata Kota Banda Aceh Tahun 2019”**. Shalawat serta salam kita sampaikan kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa umatnya dari alam yang tidak berilmu pengetahuan ke alam yang berilmu pengetahuan seperti yang kita rasakan saat sekarang ini.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA). Penulis menyadari bahwa Skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa adanya bantuan dari sebagian pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada pembimbing I : **Eddy Azwar, SKM, M.Kes** dan pembimbing II : **Faridah Hanum, S.Si, M.Si** yang telah memberikan petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan dari awal sampai dengan selesainya skripsi ini.

Dengan segala kerendahan hati, penulis ingin juga menyampaikan terimakasih serta penghormatan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak **Dr. H. Muharrir Asy'ari, Lc, M.Ag**, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh (UNMUHA).

2. Bapak **Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MSHN, MSc.HPPF, DLSHTM, PhD**, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA).
3. Bapak **H. Ibrahim Laweung HS, SKM, MNSc**, selaku Ketua Peminatan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Prilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
4. Para Dosen dan Staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
5. Keluarga tercinta serta saudara-saudara yang telah memberikan dorongan dan do'a demi kesuksesan dalam meraih gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Universitas Muhammadiyah Aceh
6. Sahabat-sahabat terbaik serta rekan-rekan seangkatan yang telah memberikan banyak tekanan dan juga dorongan dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Akhirnya hanya kepada Allah SWT kita sepantasnya berserah diri, tidak satupun yang terjadi tanpa kehendak-Nya. Harapan penulis, semoga Skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun segenap pembaca dan masyarakat.

Banda Aceh, April 2018
Penulis

Endra

DAFTAR ISI

JUDUL LUAR

JUDUL DALAM

SKRIPSI.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBARAN PERNYATAAN.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
PENGESAHAN TIM PENGUJI	Error! Bookmark not defined.
LEMBARAN PENGESAHAN PEMBIMBING	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi

BAB I PENDAHULUAN	Error! Bookmark not defined.
1.1 Latar Belakang.....	Error! Bookmark not defined.
1.2 Rumusan Masalah.....	Error! Bookmark not defined.
1.3 Ruang Lingkup Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
1.4 Tujuan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
1.4.1 Tujuan Umum	Error! Bookmark not defined.
1.4.2 Tujuan Khusus.....	Error! Bookmark not defined.
1.5 Manfaat Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
2.1 Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).....	Error! Bookmark not defined.
2.2 Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	Error! Bookmark not defined.
2.2.1 Aktivitas Fisik.....	Error! Bookmark not defined.
2.2.2 Mengonsumsi Sayur dan Buah	Error! Bookmark not defined.
2.2.3 Merokok.....	Error! Bookmark not defined.
2.2.4 Mengonsumsi Alkohol	Error! Bookmark not defined.
2.2.5 Pemeriksaan Kesehatan Berkala.....	Error! Bookmark not defined.
2.2.6 Membersihkan Lingkungan.....	Error! Bookmark not defined.
2.2.7 Penggunaan Jamban	Error! Bookmark not defined.
2.3 Konsep Perilaku Kesehatan.....	Error! Bookmark not defined.
2.3.1 Batasan Perilaku.....	Error! Bookmark not defined.
2.3.2 Domain Perilaku	Error! Bookmark not defined.
2.3.3 Pengetahuan	Error! Bookmark not defined.
2.3.4 Sikap (Attitude)	Error! Bookmark not defined.
2.3.5 Tindakan (Practice)	Error! Bookmark not defined.
2.4 Kerangka Teoritis	Error! Bookmark not defined.

BAB III KERANGKA KONSEP	Error! Bookmark not defined.
3.1 Konsep Pemikiran	Error! Bookmark not defined.
3.2 Variabel Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.3 Definisi Oprasional.....	Error! Bookmark not defined.
3.4 Pengukuran Variabel Penelitan	Error! Bookmark not defined.

3.4.1 Variabel Dependen	Error! Bookmark not defined.
3.4.2 Variabel Independen.....	Error! Bookmark not defined.
3.5 Hipotesa Penelitian	Error! Bookmark not defined.

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN Error! Bookmark not defined.

4.1 Jenis Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian	Error! Bookmark not defined.
4.3 Populasi dan Sampel	Error! Bookmark not defined.
4.3.1 Populasi.....	Error! Bookmark not defined.
4.3.2 Sampel.....	Error! Bookmark not defined.
4.4 Teknik Pengumpulan Data	Error! Bookmark not defined.
4.4.1 Data Primer	Error! Bookmark not defined.
4.4.2 Data Skunder.....	Error! Bookmark not defined.
4.5 Pengolahan Data	Error! Bookmark not defined.
4.5.1 <i>Editing</i>	Error! Bookmark not defined.
4.5.2 <i>Coding</i>	Error! Bookmark not defined.
4.5.3 <i>Tabulating</i>	Error! Bookmark not defined.
4.6 <i>Analiting</i>	Error! Bookmark not defined.
4.7 Analisis Data.....	Error! Bookmark not defined.
4.7.1 Analisis Univariat.....	Error! Bookmark not defined.
4.7.2 Analisis Bivariat	Error! Bookmark not defined.
4.8 Penyajian Data	Error! Bookmark not defined.

BAB V GAMBARAN UMUM Error! Bookmark not defined.

5.1 Letak Geografis	Error! Bookmark not defined.
5.2 Data Geografis	Error! Bookmark not defined.
5.3 Wilayah Kerja	Error! Bookmark not defined.
5.4 Karakteristik Umum Responden	Error! Bookmark not defined.
5.4.1 Umur	Error! Bookmark not defined.
5.4.2 Jenis Kelamin.....	Error! Bookmark not defined.
5.4.3 Pendidikan	Error! Bookmark not defined.
5.4.4 Pekerjaan	Error! Bookmark not defined.

BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN Error! Bookmark not defined.

6.1 Hasil Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
6.1.1 Analisis Univariat.....	Error! Bookmark not defined.
6.1.2 Analisis Bivariat	Error! Bookmark not defined.
6.2 Pembahasan.....	Error! Bookmark not defined.
6.2.1 Perbedaan Aktivitas Fisik pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh	Error! Bookmark not defined.
6.2.2 Perbedaan Perilaku Mengonsumsi Buah dan Sayur pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh	Error! Bookmark not defined.
6.2.3 Perbedaan Pemeriksaan Kesehatan Secara Berkala pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh	Error! Bookmark not defined.
6.2.4 Perbedaan Perilaku Merokok pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh.....	Error! Bookmark not defined.

6.2.5 Perbedaan Perilaku Mengonsumsi Alkohol pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh.....	Error! Bookmark not defined.
6.2.6 Perbedaan Perilaku Membersikan Lingkungan pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh.....	Error! Bookmark not defined.
6.2.7 Perbedaan Perilaku Menggunakan Jamban pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh.....	Error! Bookmark not defined.

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	Error! Bookmark not defined.
---	-------------------------------------

7.1 Kesimpulan.....	Error! Bookmark not defined.
---------------------	-------------------------------------

7.2 Saran	Error! Bookmark not defined.
-----------------	-------------------------------------

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

TABEL 3.1	DEFINISI OPRASIONAL.....	27
TABEL 5.1	DATA GEOGRAFIS WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE	33
TABEL 5.2	DATA GEOGRAFIS WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH	34
TABEL 5.3	DATA FASILITAS WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE	34
TABEL 5.4	DATA FASILITAS WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH	35
TABEL 5.5	DISTRIBUSI FREKUENSI UMUR RESPONDEN DI PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019	35
TABEL 5.6	DISTRIBUSI FREKUENSI JENIS KELAMIN RESPONDEN PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019	36
TABEL 5.7	DISTRIBUSI FREKUENSI PENDIDIKAN RESPONDEN PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LEUNG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019	37
TABEL 5.8	DISTRIBUSI FREKUENSI PEKERJAAN RESPONDEN PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019	37
TABEL 6.1	DISTRIBUSI FREKUENSI PEMANTAUAN GERMAS PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	39
TABEL 6.2	DISTRIBUSI FREKUENSI PEMANTAUAN GERMAS PADA PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019	40
TABEL 6.3	DISTRIBUSI FREKUENSI AKTIVITAS FISIK PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	40
TABEL 6.4	DISTRIBUSI FREKUENSI AKTIVITAS FISIK PADA PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019	41

TABEL 6.5	DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MENGKONSUMSI BUAH DAN SAYUR PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019.....	41
TABEL 6.6	DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MENGKONSUMSI BUAH DAN SAYUR PADA PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019.....	42
TABEL 6.7	DISTRIBUSI FREKUENSI PEMERIKSAAN KESEHATAN SECARA BERKALA PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019.....	42
TABEL 6.8	DISTRIBUSI FREKUENSI PEMERIKSAAN KESEHATAN SECARA BERKALA PADA PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019.....	43
TABEL 6.9	DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MEROKOK PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	43
TABEL 6.10	DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MEROKOK PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	44
TABEL 6.11	DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MENGKONSUMSI ALKOHOL PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	44
TABEL 6.12	DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MENGKONSUMSI ALKOHOL PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	45
TABEL 6.13	DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MEMBERSIKAN LINGKUNGAN PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	45
TABEL 6.14	DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MEMBERSIKAN LINGKUNGAN PADA PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019.....	46
TABEL 6.14	DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MENGGUNAKAN JAMBAN PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019	46
TABEL 6.16	DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MENGGUNAKAN JAMBAN PADA PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019.....	47
TABEL 6.17	PERBEDAAN AKTIVIITAS FISIK PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019	47

TABEL 6.18 PERBEDAAN PERILAKU MENGKONSUMSI BUAH DAN SAYUR PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019.....	48
TABEL 6.19 PERBEDAAN PEMERIKSAAN KESEHATAN SECARA BERKALA PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019.....	48
TABEL 6.20 PERBEDAAN PERILAKU MEROKOK PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019	49
TABEL 6.21 PERBEDAAN PERILAKU MENGKONSUMSI ALKOHOL PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019	50
TABEL 6.22 PERBEDAAN PERILAKU MEMBERSIKAN LINGKUNGAN PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019	50
TABEL 6.23 PERBEDAAN PERILAKU MENGGUNAKAN JAMBAAN PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	23
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	24

DAFTAR LAMPIRAN

1. Informed Consent
2. Lembaran Persetujuan Responden
3. Kuisisioner
4. Tabel Skor
5. Master Tabel
6. Hasil Analisa Univariat
7. Hasil Analisa Bivariat
8. Surat Izin Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue
9. Surat Izin Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat Puskesmas Batoh Kecamatan Luang Bata Banda Aceh
10. Surat Balasan Selesai Penelitian Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue
11. Surat Balasan Selesai Penelitian Puskesmas Batoh Kecamatan Luang Bata Banda Aceh

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu aspek individu yang sejahtera yakni sehat, *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan sehat bahwa suatu keadaan yang sempurna baik fisik, mental, dan sosial yang sejahtera dan bukan hanya ketiadaan penyakit dan lemah. Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan No 36 tahun 2009, memaknai Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UUD Kesehatan No 36 tahun 2009).

Saat ini Indonesia tengah menghadapi tantangan besar yakni masalah kesehatan, 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.

World Health Organisation (WHO) tahun 2013 menunjukkan bahwa PTM merupakan penyebab utama kematian di dunia, yaitu 63% dari semua kematian tahunan. PTM membunuh lebih dari 36 juta orang setiap tahunnya. Sekitar 80% dari semua kematian PTM terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah. Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi 10 penyakit tidak menular di Indonesia yaitu asma (4,5%), PPOK (3,7%), kanker (1,4 per mil), diabetes melitus (2,1%), hipertensi (9,4%), hipertiroid

(0,4%), jantung koroner (1,5%), gagal jantung (0,3%), stroke (12,1 per mil) dan penyakit ginjal (0,8%).

Tingginya Penyakit Tidak Menular (PTM) dipicu berbagai faktor risiko antara lain merokok, kurang aktivitas fisik, mengkonsumsi buah dan sayur, dan gaya hidup tidak sehat. Risesdas 2013 melaporkan, 36,2% penduduk usia 15 tahun ke atas merokok setiap hari, 93,5% kurang konsumsi buah dan sayur, 48,2% kurang aktivitas fisik, 24,1% perilaku sedentari (perilaku duduk atau berbaring dalam kegiatan sehari-hari baik di tempat kerja, diperjalanan atau di rumah) ≥ 6 jam dalam sehari, 53,1% penduduk mengkonsumsi makanan dan minuman manis ≥ 1 kali dalam sehari serta 40,7% penduduk mengkonsumsi makanan berlemak, berkolesterol dan makanan gorengan ≥ 1 dalam sehari.

Pemerintah Indonesia memberikan perhatian yang sangat tinggi terhadap kesehatan, mengingat bahwa salah satu program Nawacita Presiden Joko Widodo adalah untuk meningkatkan produktivitas masyarakat sehingga peningkatan kesehatan diperlukan untuk dilaksanakan. Bertepatan dengan hari kesehatan nasional ke-53 pada 12 November 2016, pemerintah juga meluncurkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) untuk dapat mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat dengan adanya kerjasama dari berbagai sektor (Kemenkes, 2016).

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (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 (Kemenkes, 2016).

GERMAS dilakukan oleh setiap individu dalam keluarga di lingkungan masyarakat dengan cara melakukan praktek pola hidup sehari-hari. Dalam program ini, pemerintah berperan sebagai penyedia layanan/sarana dan prasarana kesehatan sekaligus

menggerakkan institusi dan organisasi masyarakat yang sehat. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat ini diwujudkan melalui : melakukan aktifitas fisik, mengonsumsi sayur dan buah, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, memeriksa kesehatan secara rutin, membersihkan lingkungan, menggunakan jamban. Pada tahap awal di tahun 2016–2017, GERMAS berfokus pada 3 kegiatan, yaitu dengan melakukan aktivitas fisik 30 menit per hari, mengonsumsi buah dan sayur, serta memeriksakan kesehatan secara rutin (Kemenkes, 2016).

Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 diterbitkan dalam rangka mempercepat dan mensinergikan tindakan dari upaya promotif dan preventif hidup sehat guna meningkatkan produktivitas penduduk dan menurunkan beban pembiayaan pelayanan kesehatan akibat penyakit (INPRES No.1 Tahun 2017).

Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Budaya Indonesia, Puan Maharani mengatakan bahwa dalam kehidupan sehari-hari, praktik hidup sehat adalah salah satu bentuk Revolusi Mental. Budaya hidup sehat dilakukan dengan langkah kecil melalui perubahan gaya hidup ke arah yang lebih sehat (Kemenkes, 2016).

Pemerintah Aceh tentunya menyambut dengan antusias kebijakan ini, Wakil Gubernur Ir. Nova Iriansyah, MT saat membuka Rapat Kerja kesehatan Daerah Aceh (Rakerkesda) Aceh Tahun 2017 dan sekaligus Pencanangan GERMAS Tingkat Provinsi Aceh. Wagub Nova menjelaskan bahwa, ada beberapa langkah strategis yang perlu disiapkan untuk keberhasilan pelaksanaan GEMAS ini segera, antara lain: Penyusunan regulasi yang mendukung Germas di tingkat Provinsi, mengintegrasikan kegiatan lintas program dan lintas perangkat daerah kedalam RPJMA dan dokumen penganggaran mulai tahun 2018, Meningkatkan upaya promotif dan preventif dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat antara lain melalui perilaku hidup bersih dan sehat yang dimulai dari lingkungan keluarga serta dukungan anggaran (Dinkes Aceh, 2017).

Tenaga kesehatan Puskesmas berperan sebagai pelaksana dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Dalam peran tersebut diharapkan agar tugas pokok dan fungsi tenaga kesehatan sesuai dengan pendidikan dan keterampilan yang mereka miliki. Dijelaskan oleh Notoatmojo (2003) bahwa pendidikan dan keterampilan merupakan investasi dari tenaga kesehatan dalam menjalankan peran sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang diemban. Selain itu, dalam peran sebagai pelaksana program GERMAS di Puskesmas, menurut Setyawan (2002) tenaga kesehatan merupakan sumber daya strategis. Sebagai sumber daya strategis, tenaga kesehatan mampu secara optimal menggunakan sumber daya fisik, finansial dan manusia dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Sumber daya fisik merupakan sarana pendukung kerja sehingga tenaga kesehatan dapat menjalankan perannya sebagai pelaksanaan sekaligus pemantauan kesehatan.

Dalam Undang-undang tentang Tenaga Kesehatan (UU No. 36 Tahun 2014) disebutkan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam kesehatan serta memiliki pengetahuan dan ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya pemantauan dan pelaksanaan kesehatan pada masyarakat.

Berdasarkan pengambilan data awal yang peneliti lakukan di Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue pada bulan September 2018 ditemukan data, bahwa program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) saat ini belum berjalan dengan baik. Hasil wawancara awal peneliti dengan beberapa petugas kesehatan di Puskesmas Teupah Tengah, mengatakan bahwa pelaksanaan dari 7 indikator GERMAS belum semua dilakukan oleh masyarakat seperti tidak merokok, olahraga teratur, menggunakan jamban sehat, membersihkan lingkungan serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala ke

Puskesmas. Sementara di Puskesmas Batoh Kecamatan Luengbata Banda Aceh pada awal tahun 2018 sudah menerapkan GERMAS di wilayah kerjanya dan sudah melakukan beberapa kegiatan terkait program GERMAS.

Dari uraian latar belakang diatas, guna dapat meneliti lebih dalam berdasar sudut pandang aktivitas petugas kesehatan dan untuk mengetahui perbedaan aktivitas petugas kesehatan dengan membandingkan tingkat program gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS), yang masih jarang diteliti untuk bahan penelitian khususnya pada program GERMAS di Puskesmas, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai " Analisis Perbedaan Aktivitas Petugas Kesehatan Dalam Program Gerakan Masyarakat hidup Sehat (GERMAS) Pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue Dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Luengbata Kota Banda Aceh Tahun 2019".

1.2 Rumusan Masalah

Aktivitas kesehatan masyarakat sangat penting dalam pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Puskesmas Teupah Tengah menunjukkan bahwa GERMAS di wilayah kerja Puskesmas Teupah Tengah belum berjalan dengan baik. Sementara di Puskesmas Batoh sendiri dari awal tahun 2018 sudah menerapkan GERMAS di wilayah kerja Kecamatan Lueng bata Banda Aceh dan sudah melakukan beberapa kegiatan terkait program GERMAS. Dari masalah tersebut peneliti ingin melihat Perbedaan Aktivitas Petugas Kesehatan Dalam Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue Dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng bata Kota Banda Aceh Tahun 2019.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Untuk menghindari luasnya permasalahan dan memperjelas arah penulisan, maka penulis ingin membatasi ruang lingkup penelitian Perbedaan Aktivitas Petugas Kesehatan Dalam Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue Dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Luengbata Kota Banda Aceh Tahun 2019.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Perbedaan Aktivitas Petugas Kesehatan dalam Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh Tahun 2019.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui perbedaan aktivitas fisik masyarakat dalam melaksanakan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019.
2. Untuk mengetahui perbedaan perilaku mengkonsumsi buah dan sayur pada masyarakat dalam melaksanakan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019.
3. Untuk mengetahui perbedaan pemeriksaan kesehatan berkala pada masyarakat dalam melaksanakan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019.
4. Untuk mengetahui perbedaan perilaku merokok pada masyarakat dalam melaksanakan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Puskesmas

Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019.

5. Untuk mengetahui perbedaan perilaku mengkonsumsi alkohol pada masyarakat dalam melaksanakan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh tahun 2019.
6. Untuk mengetahui perbedaan perilaku membersihkan lingkungan pada masyarakat dalam melaksanakan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh tahun 2019.
7. Untuk mengetahui perbedaan perilaku menggunakan jamban pada masyarakat dalam melaksanakan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh tahun 2019.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Menamba ilmu pengetahuan dan wawasan penulis untuk mengembangkan disiplin diri untuk mengembangkan ilmu kesehatan masyarakat tentang gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS).
2. Sebagai bahan masukan bagi masyarakat agar dapat meningkatkan kesehatan dengan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS).

Bagi peneliti lain dapat dimanfaatkan dan dijadikan sebagai bahan referensi dan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan dasar dalam melakukan penelitian lebih lanjut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

Gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) merupakan gerakan nasional yang diprakarsai oleh Presiden RI yang mengedepankan upaya promotif dan preventif, tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif dengan melibatkan seluruh komponen bangsa dalam masyarakat paradigma sehat. Untuk menyukseskan GERMAS, tidak bisa hanya mengandalkan peran sektor kesehatan saja, Peran Kementerian dan Lembaga di sektor lainnya juga turut menentukan, dan ditunjang peran serta seluruh lapisan masyarakat. Mulai dari individu, keluarga, dan masyarakat dalam mempraktekkan pola hidup sehat, akademisi, dunia usaha, organisasi kemasyarakatan, dan organisasi profesi dalam menggerakkan anggotanya untuk berperilaku sehat, baik Pemerintah di tingkat pusat maupun daerah menyiapkan sarana dan prasarana pendukung, memantau dan mengevaluasi pelaksanaannya (Kemenkes RI, 2016).

GERMAS mengajak masyarakat untuk membudayakan hidup sehat, agar mampu mengubah kebiasaan-kebiasaan atau perilaku tidak sehat. Secara khusus, GERMAS diharapkan dapat meningkatkan partisipasi dan peran serta masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan produktivitas masyarakat, dan mengurangi beban biaya kesehatan (Kemenkes RI, 2016).

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (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 (Kemenkes, 2016).

Pelaksanaan GERMAS harus dimulai dari keluarga, karena keluarga adalah bagian terkecil dari masyarakat yang membentuk kepribadian. GERMAS dapat dilakukan dengan cara : melakukan aktivitas fisik, mengonsumsi sayur dan buah, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, memeriksa kesehatan secara rutin, membersihkan lingkungan, dan menggunakan jamban. Pada tahap awal, GERMAS secara nasional dimulai dengan berfokus pada tiga kegiatan, yaitu: 1) Melakukan aktivitas fisik 30 menit perhari, 2) Mengonsumsi buah dan sayur, dan 3) Memeriksa kesehatan secara rutin. Tiga kegiatan tersebut dapat dimulai dari diri sendiri dan keluarga, dilakukan saat ini juga dan tidak membutuhkan biaya yang besar (Kemenkes RI, 2016).

2.2 Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

2.2.1 Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik merupakan kegiatan yang terencana dan terstruktur serta melibatkan gerakan tubuh berulang-ulang dan bertujuan untuk meningkatkan kebugaran jasmani (Farizati, 2013). Aktivitas fisik juga merupakan setiap gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran tenaga dan energi atau pembakaran kalori (Kemenkes RI, 2015).

Aktivitas fisik disebut juga aktivitas eksternal, yaitu sesuatu yang menggunakan tenaga atau energi untuk melakukan berbagai kegiatan fisik, seperti berjalan, berlari, dan berolahraga (Haskell et al, 2007). Setiap kegiatan fisik membutuhkan energi yang berbeda menurut intensitas dan sifat kerja otot. Latihan fisik dapat meningkatkan kemampuan fungsional dan menurunkan kebutuhan oksigen otot jantung yang diperlukan pada seseorang (Wilmore et al, 2004).

Aktivitas fisik yang aktif dilakukan 3-5 kali dalam seminggu minimal 30 menit sehari, aktivitas fisik yang sering dilakukan seperti lari, senam, bermain bola dan aktivitas olahraga

lainnya (Kemenkes, 2015). Aktivitas fisik yang cukup pada orang dewasa dapat menurunkan risiko hipertensi dan penyakit jantung koroner (Widiantini, 2014).

Aktivitas fisik yang kurang merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis dan secara keseluruhan diperkirakan menyebabkan kematian secara global. Oleh karena itu peran petugas kesehatan sangat penting dalam pelaksanaan aktivitas fisik pada masyarakat (WHO, 2010).

Menurut Kemenkes RI (2006) aktivitas fisik secara teratur memiliki efek yang menguntungkan terhadap kesehatan yaitu terhindar dari penyakit jantung, stroke, osteoporosis, kanker, tekanan darah tinggi, kencing manis, dan lain-lain, berat badan terkendali, otot lebih lentur dan tulang lebih kuat, bentuk tubuh menjadi ideal dan proporsional, lebih percaya diri, lebih bertenaga dan bugar, secara keseluruhan keadaan kesehatan menjadi lebih baik.

Untuk meningkatkan aktivitas fisik perlu adanya Penyuluhan kesehatan sebagai penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah perilaku manusia baik secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan nilai kesehatan sehingga dengan sadar mau mengubah perilakunya menjadi perilaku hidup sehat (Muninjaya, 2004).

2.2.2 Mengonsumsi Sayur dan Buah

Konsumsi sayur dan buah diperlukan tubuh sebagai sumber vitamin, mineral dan serat dalam mencapai pola makan sehat sesuai anjuran pedoman gizi seimbang untuk kesehatan yang optimal. Badan Kesehatan Dunia (WHO) secara umum menganjurkan konsumsi sayuran dan buah-buahan untuk hidup sehat sejumlah 400 gram per orang dalam sehari, yang terdiri dari 250 gram sayur dan 150 gram buah. Bagi masyarakat Indonesia terutama

balita dan anak usia sekolah dianjurkan untuk mengonsumsi sayuran dan buah-buahan 300-400 gram per orang sehari dan bagi remaja dan orang dewasa sebanyak 400-600 gram per orang sehari (Kemenkes RI, 2017).

Sayuran dan buah-buahan merupakan sumber vitamin, mineral dan serat pangan. Sebagian vitamin, mineral yang terkandung dalam sayuran dan buah-buahan berperan sebagai antioksidan atau penangkal senyawa jahat dalam tubuh. Dengan konsumsi sayuran dan buah-buahan yang cukup turut berperan dalam menjaga kenormalan tekanan darah, kadar gula dan kolesterol serta menurunkan risiko sulit buang air besar (BAB/sembelit) dan kegemukan. Sehingga dapat mencegah penyakit tidak menular (PTM) seperti penyakit jantung koroner, hipertensi, dan diabetes mellitus.

Pada usia remaja Perlu peningkatan konsumsi buah dan sayur mengingat pentingnya mengonsumsi buah dan sayur dalam jumlah dan frekuensi yang cukup agar kebutuhan tubuh akan zat gizi yang terkandung dalam buah dan sayur dapat terpenuhi (Wulansari, 2009).

Apabila terjadi kekurangan dalam mengonsumsi buah dan sayur akan menyebabkan tubuh kekurangan nutrisi seperti vitamin, mineral, serat, dan tidak seimbangnya asam basa tubuh, sehingga dapat menimbulkan berbagai penyakit (Khomsan, 2008).

Dalam mengonsumsi sayur dan buah setiap hari sebenarnya kita perlu mengikuti Pedoman Gizi Seimbang sesuai Permenkes No. 41 Tahun 2014. Sebanyak 3-4 porsi sayur dan 2-3 porsi buah setiap hari atau setengah bagian piring berisi buah dan sayur setiap kali makan (Kemenkes RI, 2017). Mengonsumsi buah dan sayur setiap hari sangat penting karena mengandung vitamin dan mineral yang mengatur pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh serta mengandung serat yang tinggi (Departemen Kesehatan, 2008).

2.2.3 Merokok

Rokok merupakan olahan tembakau yang terbungkus, dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya yang mengandung Nikotin dan Tar dengan atau tanpa bahan tambahan. Berhenti merokok memang tidak mudah, terutama bagi Anda yang sudah bertahun-tahun berkebiasaan merokok. Namun jika Anda memiliki tekad kuat, maka tidak ada kata mustahil. Tidak perlu khawatir dengan mitos-mitos yang beredar, seperti berhenti merokok bisa membuat anda stres, gemuk, dan lainnya (Heryani, 2014).

Merokok dibedakan menjadi dua cara yakni cara yang pertama adalah dengan menghisap dan menelan asap rokok ke dalam paru-paru kemudian dihembuskan. Cara yang kedua dilakukan dengan lebih modern yakni hanya menghisap sampai mulut kemudian dihembuskan melalui mulut atau hidung. Perilaku merokok merupakan salah satu kebiasaan yang dapat merugikan kesehatan dan menyebabkan ketergantungan pada perokok. Begitu banyak manfaat kesehatan yang akan anda rasakan ketika berhenti merokok, seperti yang disebutkan di atas, menghindarkan orang-orang yang Anda cintai dari penyakit akibat menjadi perokok pasif, dan menghemat uang (Mulyadi, 2007).

2.2.4 Mengonsumsi Alkohol

Minuman keras (alkohol) dalam kehidupan manusia mempunyai fungsi ganda yang saling bertentangan. Di satu sisi alkohol merupakan suatu zat yang dapat membantu umat manusia terutama dalam bidang kedokteran yakni dapat digunakan sebagai pembersih kulit, Perangsang nafsu makan dalam *Tonikum* dan juga dapat digunakan untuk kompres. Akan tetapi di sisi lain alkohol atau minuman keras merupakan faktor yang sangat membahayakan kesehatan karena sekarang ini minuman keras dikalangan masyarakat atau khalayak ramai

telah menjadi sumber kerawanan dan kesenjangan dalam masyarakat itu sendiri (Dirdjosisworo, 1994).

Minuman keras adalah semua minuman yang mengandung alkohol (*zat psikoaktif*) bersifat adiktif yang bekerja terutama pada otak, sehingga dapat menimbulkan perubahan pada perilaku, emosi, dan kognitif, serta bila dikonsumsi secara berlebihan dan terus-menerus dapat merugikan dan membahayakan jasmani, rohani maupun bagi kepentingan perilaku dan kejiwaan. Perilaku penggunaan minuman keras saat ini merupakan permasalahan yang cukup berkembang dan menunjukkan kecenderungan yang meningkat dari tahun ke tahun, yang akibatnya dirasakan dalam bentuk kenakalan-kenakalan, perkelahian, perbuatan asusila, dan maraknya premanisme (Surya, 2011).

Alkohol Adalah minuman apabila dikonsumsi secara berlebihan dan terus menerus dapat merugikan dan membahayakan jasmani maupun rohani dan juga perilaku serta cara berpikir kejiwaan, sehingga dapat mempengaruhi kehidupan keluarga dan hubungan masyarakat sekitarnya (Wresniwiro, 1999).

2.2.5 Pemeriksaan Kesehatan Berkala

Pemeriksaan kesehatan adalah suatu upaya untuk mendeteksi adanya kelainan yang terjadi pada tubuh, walaupun belum timbul gejala. Apalagi ada beberapa keadaan sakit yang memang hanya dapat diketahui kalau melakukan pemeriksaan kesehatan misalnya pemeriksaan laboratorium. Penyakit yang bisa dideteksi dengan pemeriksaan kesehatan antara lain penyakit kencing manis, kadar kolesterol tinggi dan *Trigliserida* yang tinggi, kadar asam urat yang tinggi, hipertensi dan gangguan jantung. Selain itu pemeriksaan *skrining* awal adanya kemungkinan kanker dapat dideteksi dengan pemeriksaan laboratorium serta *USG abdomen* (Ari F Syam 2016).

Pemeriksaan berkala dilakukan oleh petugas kesehatan setiap 6 bulan, untuk memantau, memelihara serta meningkatkan status kesehatan masyarakat dengan tujuan untuk memperoleh data atau informasi untuk menilai perkembangan kesehatan untuk dijadikan pertimbangan dalam menyusun program pembinaan kesehatan (Ahmad Selvia, 2009).

Kegiatan Pemeriksaan kesehatan secara berkala secara rutin sebagai upaya pencegahan yang harus dilakukan oleh setiap penduduk usia >15 tahun keatas untuk mendeteksi secara dini adanya faktor resiko perilaku yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit jantung, kanker, diabetes dan penyakit paru-paru kronis, gangguan indera serta gangguan mental (Kemenkes RI, 2014).

Pemeriksaan Kesehatan Berkala adalah pemeriksaan kesehatan yang dilaksanakan secara berkala dengan jarak waktu berkala yang disesuaikan dengan besarnya resiko kesehatan yang dihadapi. Pemeriksaan kesehatan berkala membantu menemukan gangguan kesehatan sebelum muncul, saat peluang untuk ditangani dan disembuhkan masih sangat besar (Tim Esensi, 2012).

2.2.6 Membersihkan Lingkungan

Menurut Azwar (1996), pengaruh kebersihan lingkungan terhadap kesehatan manusia dapat dibedakan atas dua jenis, yakni:

1. Akibat yang ditimbulkannya segera terjadi. Artinya, lingkungan yang kurang bersih dalam kehidupan manusia maka akan menimbulkan penyakit.
2. Akibat yang ditimbulkannya terjadi secara lambat laun. Artinya lingkungan yang kurang bersih tidak secara langsung dengan munculnya penyakit.

Banyak manfaat yang bisa dirasakan seseorang dengan menjaga lingkungan mereka tetap terlihat bersih dan rapi. Lingkungan yang bersih akan menjauhkan sumber-sumber penyakit untuk berkembang di sekitar kita. Hal itu tentu berkaitan dengan kesehatan.

2.2.7 Penggunaan Jamban

Menurut Menteri Kesehatan dr. Achmad Sujudi (2014), menjelaskan bahwa pembuatan jamban merupakan usaha manusia untuk memelihara kesehatan dengan membuat lingkungan tempat hidup sehat. Dalam pembuatan jamban sedapat mungkin harus diusahakan agar jamban tidak menimbulkan bau yang tidak sedap. Penduduk Indonesia yang menggunakan jamban sehat (WC) hanya 54% saja padahal menurut studi menunjukkan bahwa penggunaan jamban sehat dapat mencegah penyakit diare sebesar 28% (Kamisah, S, 2009). Perilaku menggunakan jamban merupakan cara yang paling efektif, sederhana dan murah untuk mencegah timbulnya penyakit. Dengan meningkatkan pengetahuan tentang penggunaan jamban merupakan pendekatan kesehatan secara preventif yang efektif untuk menurunkan risiko timbulnya penyakit seperti diare, kolera dan disentri.

2.3 Konsep Perilaku Kesehatan

2.3.2 Batasan Perilaku

Dari aspek biologis, perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Menurut Skinner (1938), mengemukakan bahwa perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (*stimulus*) dan tanggapan (*respon*). Berbagai macam kegiatan manusia tersebut secara singkat dapat dikelompokkan menjadi 2 yaitu aktivitas yang dapat diamati oleh orang lain seperti berjalan, tertawa, dan menyanyi, serta

aktivitas yang tidak dapat diamati oleh orang lain seperti berfikir dan berfantasi (Notoadmodjo, 2007).

Menurut Notoatmodjo (2007), merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespon, maka teori Skinner ini disebut teori “S-OR” secara lebih operasional perilaku dapat diartikan suatu respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar subyek tersebut. Respon ini berbentuk dua macam, yakni:

1. Bentuk pasif adalah respon internal, yaitu yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain, misalnya berpikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan. Perilaku seseorang dalam bentuk ini bersifat masih terselubung (*covert behaviour*).
2. Bentuk aktif, yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung. Jadi pada saat ini perilaku seseorang sudah tampak dalam bentuk tindakan nyata dan disebut dengan *overt behavior*.

2.3.3 Domain Perilaku

Perilaku merupakan totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang, yang merupakan hasil bersama atau resultan antara berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal dengan perkataan lain perilaku manusia sangatlah kompleks, dan mempunyai bentangan yang sangat luas (Notoatmodjo, 2012).

Benyamin Bloom (Notoatmodjo, 2003) membedakan adanya 3 area, wilayah, ranah atau domain perilaku, yakni kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*) dan psikomotor (*psychomotor*). Dalam Bahasa Indonesia, teori ini terbagi menjadi cipta (*kognitif*), rasa

(*afektif*) dan karsa (*psikomotor*). Dalam perkembangan selanjutnya, teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan menjadi pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*) dan tindakan (*practice*) (Notoatmodjo, 2012).

2.3.4 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan adalah hasil dari suatu proses pembelajaran seseorang terhadap sesuatu baik itu yang didengar maupun yang dilihat (Fitriani, 2011). Menurut Notoatmodjo (2012), Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan yang tercakup dalam dominan kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

1) Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang diterima

2) Memahami

Memahami diartikan sebagai sesuatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya)

4) Analisis

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.3.5 Sikap (Attitude)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

Menurut Newcomb dalam Notoatmodjo (2012), sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas yang merupakan suatu reaksi tertutup terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek tersebut.

Sikap kesehatan (*health attitude*) adalah pendapat atau penilaian terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan. Sikap tentang cara-cara memelihara

kesehatan ini sekurang-kurangnya ada 4 sikap tentang penyakit menular dan tidak menular, sikap faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, sikap tentang pelayanan kesehatan, dan sikap untuk menghindari kecelakaan, baik kecelakaan rumah tangga, kecelakaan lalu lintas dan kecelakaan tempat-tempat umum (Notoatmodjo, 2012).

2.3.6 Tindakan (Practice)

Suatu sikap adalah kecenderungan untuk bertindak. Sikap belum tentu secara otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behaviour*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu tindakan diperlukan beberapa faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan, antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana. Tindakan merupakan respon terhadap rangsangan yang bersifat aktif, dan dapat diamati. Berbeda dengan sikap yang bersifat pasif dan tidak dapat diamati. Untuk mendukung sikap menjadi tindakan selain diperlukan faktor pendukung seperti fasilitas, pihak yang mendukung sangat penting perannya (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Becker (1979) dalam Notoatmodjo (2010), perilaku kesehatan dibagi menjadi tiga, yaitu:

a) Perilaku sehat (*healthy behavior*)

Perilaku atau kegiatan yang berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan, antara lain:

1. Makan dengan menu seimbang (*appropriate diet*)
2. Kegiatan fisik secara teratur dan cukup.
3. Tidak merokok serta meminum minuman keras serta menggunakan narkoba.
4. Istirahat yang cukup.
5. Pengendalian atau manajemen stress.

6. Perilaku atau gaya hidup positif.

b) Perilaku sakit (*Illness behavior*)

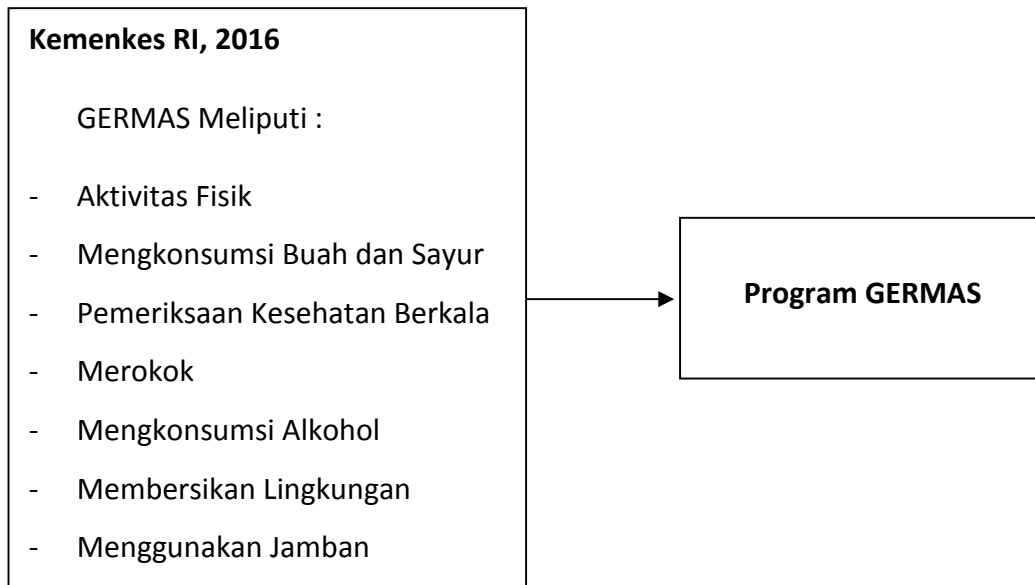
Perilaku dengan tindakan atau kegiatan seseorang yang sakit atau terkena masalah kesehatan pada dirinya atau keluarganya, untuk mencari penyembuhan, atau untuk mengatasi masalah kesehatan yang lainnya. Tindakan yang muncul pada orang sakit adalah:

- a. Didiamkan saja, dan tetap menjalankan kegiatan sehari-hari.
- b. Mengambil tindakan dengan melakukan pengobatan sendiri (*selftreatment*) dengan cara yaitu cara tradisional dan cara modern.
- c. Mencari penyembuhan atau pengobatan keluar yakni ke fasilitas pelayanan kesehatan.
- d. Perilaku peran orang sakit (*the sick role behavior*).

Becker mengatakan hak dan kewajiban orang yang sedang sakit merupakan perilaku peran orang sakit (*the sick role behavior*). Perilaku peran orang sakit antara lain :

- 1) Tindakan untuk memperoleh kesembuhan.
- 2) Tindakan untuk mengenal atau mengetahui fasilitas kesehatan yang tepat untuk memperoleh kesembuhan.
- 3) Melakukan kewajibannya sebagai pasien.
- 4) Tidak melakukan sesuatu yang merugikan bagi proses penyembuhannya.
- 5) Melakukan kewajiban agar tidak kambuh penyakitnya.

2.4 Kerangka Teoritis



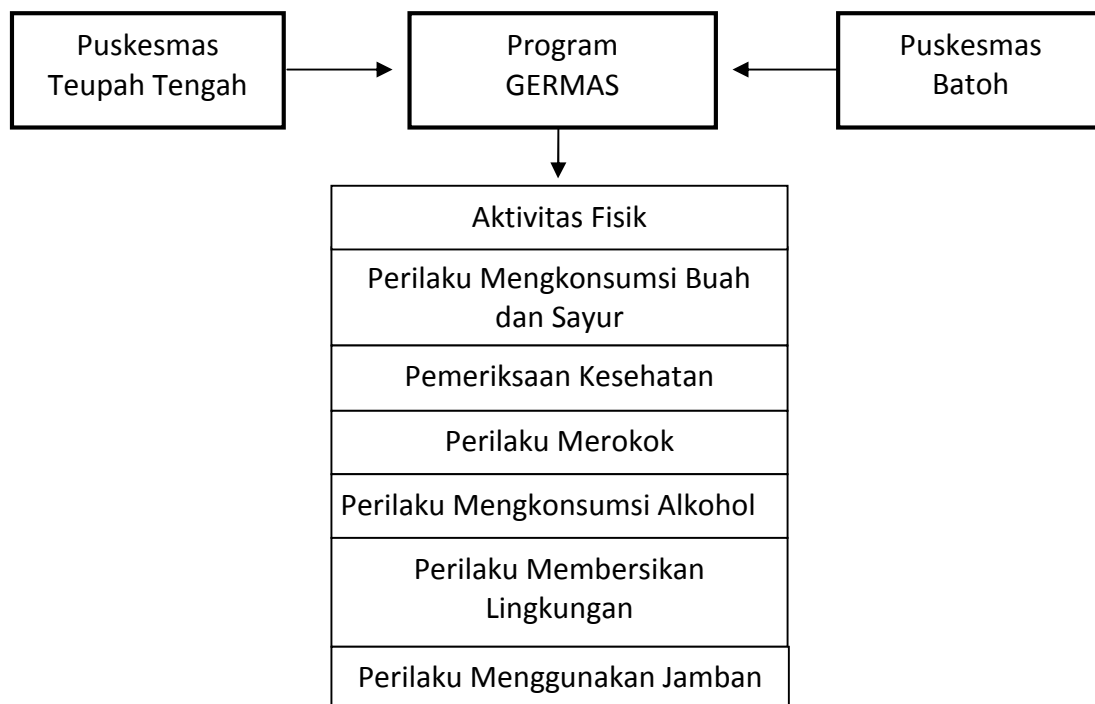
Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Konsep Pemikiran

Berdasarkan latar belakang masalah dan tujuan penelitian, maka yang menjadi variabel dalam penelitian ini adalah :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

1. Variabel independen

Variabel independen disebut juga variabel bebas/ variabel sebab/ variabel prediktor/ variabel resiko atau kausa yaitu karakteristik dari subjek yang dengan keberadaannya menyebabkan perubahan pada variabel lainnya (Dharma, 2011). Pada penelitian yang akan dilakukan ini variabel bebasnya adalah aktivitas fisik, perilaku mengkonsumsi buah dan

sayur, perilaku merokok, perilaku mengkonsumsi alkohol, pemeriksaan kesehatan secara berkala, perilaku membersihkan lingkungan, dan perilaku penggunaan jamban.

2. Variabel dependen

Variabel dependen disebut juga variabel terikat yaitu variabel akibat atau variabel yang akan berubah akibat pengaruh atau perubahan yang terjadi pada variabel independen (Dharma, 2011). Pada penelitian ini variabel dependennya adalah Program GERMAS.

3.3 Definisi Oprasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Oprasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Aktivitas Fisik	Setiap gerakan tubuh yang dapat meningkatkan pengeluaran energi atau pembakaran kalori yang dilakukan minimal 30 menit perhari.	Wawancara	Kuisisioner	- Teratur - Tidak Teratur	Ordinal
Perilaku Konsumsi Buah dan Sayur	Sumber vitamin, mineral dan serat yang dapat mengatur pertumbuhan dan memelihara kesehatan tubuh.	Wawancara	Kuisisioner	- Cukup - Tidak Cukup	Ordinal
Permeriksaan kesehatan Berkala	mendeteksi adanya kelainan atau penyakit pada tubuh yang dilakukan minimal 6 bulan sekali.	Wawancara	Kuisisioner	- Rutin - Tidak Rutin	Ordinal
Perilaku Merokok	Meningkatkan resiko terkena penyakit jantung hingga 4 kali lebih tinggi dibanding yang tidak merokok, diperkirakan rokok berperan sekitar 20 % kematian akibat penyakit jantung.	Wawancara	Kuisisioner	- Ringan - Berat	Ordinal

Perilaku Mengonsumsi Alkohol	Tingkah laku yang memberikan dampak buruk diakibatkan oleh konsumsi alkohol seperti dapat menimbulkan perubahan pada perilaku, emosi dan kognitif.	Wawancara	Kuisisioner	- Tinggi - Rendah	Ordinal
Perilaku Membersihkan Lingkungan	Aktivitas masyarakat dalam mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat yaitu keadaan lingkungan yang bebas dari resiko yang memabahayakan kesehatan.	Wawancara	Kuisisioner	- Aktif - Pasif	Ordinal
Perilaku Menggunakan Jamban	Menggunakan jamban merupakan usaha manusia untuk memelihara kesehatan dengan membuat lingkungan tempat hidup sehat.	Wawancara	Kuisisioner	- Memenuhi Syarat - Tidak Memenuhi Syarat	Ordinal

3.4 Pengukuran Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Dependen

Peran petugas kesehatan dalam pemantauan GERMAS

- 1) Baik : Jika diperoleh nilai ≥ 15
- 2) Kurang Baik : Jika diperoleh nilai < 15

3.4.2 Variabel Independen

1. Aktivitas Fisik
 - a. Teratur : Jika diperoleh nilai ≥ 15
 - b. Tidak Teratur : Jika diperoleh nilai < 15
2. Perilaku Mengonsumsi Buah dan Sayur
 - a. Cukup : Jika diperoleh nilai $\geq 12,5$
 - b. Tidak Cukup: Jika diperoleh nilai $< 12,5$

3. Pemeriksaan Kesehatan Secara Berkala
 - a. Rutin : Jika diperoleh nilai $\geq 12,5$
 - b. Tidak Rutin : Jika diperoleh nilai $< 12,5$
4. Perilaku Merokok
 - a. Ringan : Jika diperoleh nilai $\geq 12,5$
 - b. Berat : Jika diperoleh nilai $< 12,5$
5. Perilaku Mengonsumsi Alkohol
 - a. Tinggi : Jika diperoleh nilai $\geq 1,5$
 - b. Rendah : Jika diperoleh nilai $< 1,5$
6. Perilaku Membersihkan Lingkungan
 - a. Aktif : Jika diperoleh nilai ≥ 9
 - b. Pasif : Jika diperoleh nilai < 9
7. Perilaku Menggunakan Jamban
 - a. Memenuhi Syarat : Jika diperoleh nilai ≥ 6
 - b. Tidak Memenuhi Syarat : Jika diperoleh nilai < 6

3.5 Hipotesa Penelitian

1. Ha : Ada perbedaan aktivitas fisik masyarakat dalam melaksanakan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Lueng Bata Banda Aceh Tahun 2019.
2. Ha : Ada perbedaan perilaku mengonsumsi buah dan sayur pada masyarakat dalam melaksanakan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

(GERMAS) di Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Lueng Bata Banda Aceh Tahun 2019.

3. Ha : Ada perbedaan pemeriksaan kesehatan secara berkala pada masyarakat dalam melaksanakan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Lueng Bata Banda Aceh Tahun 2019.
4. Ha : Ada perbedaan perilaku merokok pada masyarakat dalam melaksanakan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Lueng Bata Banda Aceh Tahun 2019.
5. Ha : Ada perbedaan perilaku mengkonsumsi alkohol pada masyarakat dalam melaksanakan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Lueng Bata Banda Aceh Tahun 2019.
6. Ha : Ada perbedaan perilaku membersihkan lingkungan pada masyarakat dalam melaksanakan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Lueng Bata Banda Aceh Tahun 2019.
7. Ha : Ada perbedaan perilaku menggunakan jamban pada masyarakat dalam melaksanakan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Lueng Bata Banda Aceh Tahun 2019.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah Kuantitatif yang bersifat Observasional dengan desain penelitian *Cross Sectional*. Penelitian ini merupakan Deskriptif Parametrik yaitu untuk mengetahui perbedaan aktivitas petugas kesehatan dalam program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019.

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Puskesmas Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh pada Bulan Maret 2019,

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah Petugas Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue sebanyak 33 orang dan Petugas Puskesmas Batoh Sebanyak 33 orang, dengan jumlah keseluruhan 66 orang.

4.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah petugas kesehatan pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue sebanyak 33 orang dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh sebanyak 33 orang. Dengan pengambilan sampel menggunakan total populasi sebanyak 66 orang.

4.4 Teknik Pengumpulan Data

4.4.1 Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang memiliki sifat up to date. Untuk mendapatkan data primer, peneliti harus mengumpulkannya secara langsung. Teknik yang dapat digunakan peneliti untuk mengumpulkan data primer antara lain Observasi, Dokumentasi, dan wawancara dengan menggunakan Kuesioner.

4.4.2 Data Skunder

Data skunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Data skunder dapat diperoleh dari data Puskesmas Teupah Tengah dan Puskesmas Batoh serta literature yang mendukung dalam penelitian.

4.5 Pengolahan Data

Data mentah yang diperoleh dari hasil penelitian selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan mengikuti langkah-langkah sebagai berikut:

4.5.1 Editing

Kegiatan ini bertujuan agar data yang diperoleh dapat diolah dengan baik dan menyajikan informasi yang benar atau menguji kembali kesalahan yang terjadi pada saat melakukan wawancara dengan menggunakan kuisisioner, yaitu dengan memeriksa apakah semua pertanyaan dan jawaban ada kesalahan yang dapat mengganggu dalam melakukan pengolahan atau analisis data.

4.5.2 Coding

Kegiatan ini bertujuan untuk mengklasifikasikan jawaban menurut menurut variabel-variabel penelitian dengan memberikan kode sesuai dengan tabel skor.

4.5.3 Tabulating

Selanjutnya data yang telah diberi kode disusun secara berurutan dan dikelompokkan dengan cara yang teliti dan teratur kemudian dihitung dan dijumlahkan item-item yang terkumpul selanjutnya ditabulasikan dalam bentuk tabel *distribusi*.

4.6 Analiting

Mengolah data dengan menggunakan program *Statistical Programe For Social Science* (SPSS) di komputer sebagai media hitung. Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu mendeskripsikan variabel penelitian dengan membuat tabel frekuensi dan presentase (%) terhadap perbedaan pemantauan GERMAS antara dua Puskesmas.

4.7 Analisis Data

4.7.1 Analisis Univariat

Proses analisis univariat dengan menjabarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti baik variabel terikat (*dependen*) maupun variabel bebas (*independen*).

4.7.2 Analisis Bivariat

Proses analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan uji T-test atau uji beda dengan membandingkan rata-rata dua grup yang tidak berhubungan satu dengan yang lain. Apakah kedua grup tersebut mempunyai nilai rata-rata yang sama ataukah tidak sama secara signifikan (Ghozali, 2006).

Uji hipotesis yang digunakan dalam pengujian ini adalah *Independent Sample T-test*. Alasan pemilihan alat uji ini karena uji *Independent Sample T-test* merupakan uji dua kelompok yang tidak berpasangan dengan sumber data yang berasal dari subjek yang berbeda. Uji *independen sample T-test* ini digunakan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan antara dua kelompok sampel yang diteliti.

Kriteria uji :

Nilai signifikansi $\geq 0,05$ maka Hipotesis H_0 diterima.

Nilai signifikansi $< 0,05$ Hipotesis H_a diterima.

4.8 Penyajian Data

Dalam penelitian ini seluruh data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi, tabulasi silang dan narasi.

BAB V

GAMBARAN UMUM

1.1 Letak Geografis

Puskemas Teupah Tengah merupakan puskesmas yang terletak di Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue. Puskesmas Teupah Tengah merupakan puskesmas rawat inap dan rawat jalan yang berada dikecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan luas bangunan 300 m² dan luas wilayah kerja 7.940.69 (Ha) dengan tata letak geografis :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Teluk Dalam
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Simeulue Timur
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Tepah Selatan
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Simeulue Barat

Cakupan wilayah kerja puskesmas Teupah Tengah dibantu oleh 12 Pustu (puskesmas pembantu) 11 posyandu (pos pelayanan terpadu), dan 6 poskesdes, yang mencakup 2 mukim dan 12 desa.

Puskemas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh merupakan puskesmas yang terletak di tengah Kota Banda Aceh. Puskesmas Batoh merupakan puskesmas rawat jalan yang berada di Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh dengan luas bangunan puskesmas 320 m² dan luas wilayah kerja puskesmas Batoh 534.125 km² dengan tata letak geografis :

1. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Ingin Jaya Kab. Aceh Besar
3. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Darul Imarah Kab. Aceh besar
4. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh

Cakupan wilayah kerja puskesmas Batoh dibantu oleh 2 Pustu (Puskesmas Pembantu) 9 posyandu (pos pelayanan terpadu), dan 3 Polindes, yang mencakup 1 mukim dan 9 desa.

1.2 Data Geografis

Puskesmas Teupah Tengah terdapat 12 desa dengan jumlah penduduk 8.189 jiwa, jumlah laki-laki 4.465 jiwa, dan perempuan 3.724 jiwa pada tahun 2018 dengan tabel sebagai berikut :

TABEL 5.1
DATA GEOGRAFIS WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019

No	Desa	Jumlah Penduduk Laki-Laki	Jumlah Penduduk Perempuan	Jumlah Total Penduduk
1	Matanurung	421	309	730
2	Lasikin	416	351	767
3	Lanting	423	312	735
4	Busung Indah	361	276	637
5	Kahad	327	284	611
6	Sua-Sua	455	329	784
7	Batu-Batu	459	365	824
8	Situbuk	256	297	553
9	Labuah	397	322	718
10	Nancawa	356	256	612
11	Abail	365	342	707
12	Simpang Abail	229	281	510
TOTAL		4.465	3.724	8.189

Sumber : Data Profil Puskesmas Teupah Tengah tahun 2019.

Puskesmas Batoh terdapat desa dengan jumlah penduduk 26.419 jiwa, jumlah laki-laki 13.556 jiwa, dan perempuan 12.863 jiwa pada tahun 2018 dengan tabel sebagai berikut :

TABEL 5.2
DATA GEOGRAFIS WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATOH
KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019

No	Desa	Jumlah Dusun	Jumlah Penduduk Laki-Laki	Jumlah Penduduk Perempuan	Jumlah Total Penduduk
1	Lamdom	4	1008	979	1987
2	Cot Mesjid	4	1909	1930	3839
3	Batoh	5	2858	2710	5568
4	Lueng Bata	3	1760	1659	3419
5	Blang cut	3	1147	995	2142
6	Lampaloh	2	342	318	660
7	Suka Damai	4	960	918	1878
8	Panteriek	4	2374	2315	4689
9	Lamseupeung	3	1198	1039	2237
TOTAL		32	13.556	12.863	26.419

Sumber : Data Profil Puskesmas Batoh tahun 2019.

1.3 Wilayah Kerja

Jumlah wilayah kerja Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan berbagai fasilitas seperti pada tabel berikut :

TABEL 5.3
DATA FASILITAS WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH
KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019

No	Fasilitas Wilayah Kerja	Jumlah
1	Pustu	12 Unit
2	Poskesdes	6 Unit
3	Klinik Bersalin	1 Unit
4	Praktek Dokter Swasta	2 Unit
5	Praktek Bidan Swasta	4 Unit
6	SD/MI	9 Unit
7	SMP/MTs	2 Unit
8	SMA/MA	2 Unit
9	PAUD	4 Unit

Sumber : Data Profil Puskesmas Teupah Tengah tahun 2019.

Jumlah wilayah kerja Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh dengan berbagai fasilitas seperti pada tabel berikut :

TABEL 5.4
DATA FASILITAS WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA
BANDA ACEH TAHUN 2019

No	Fasilitas Wilayah Kerja	Jumlah
1	Pustu	2 Unit
2	Polindes	3 Unit
3	Posyandu	9 Unit
4	Klinik Bersalin	1 Unit
5	Praktek Dokter Swasta	8 Unit
6	Praktek Bidan Swasta	5 Unit
7	SD/MI	6 Unit
8	SMP/MTs	4 Unit
9	SMA/MA	2 Unit
10	Pesantren	1 Unit

Sumber : Data Profil Puskesmas Batoh tahun 2019.

1.4 Karakteristik Umum Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

1.4.1 Umur

TABEL 5.5
DISTRIBUSI FREKUENSI UMUR RESPONDEN DI PUSKESMAS TEUPAH TENGAH
KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA
ACEH TAHUN 2019

No	Umur	Puskesmas			
		T. Tengah	%	Batoh	%
1	< 25 Tahun	1	3.0	0	0.0
2	25 - 34 Tahun	31	93.9	27	81.8
3	35 - 45 Tahun	1	3.0	5	15.2
4	> 45 Tahun	0	0.0	1	3.0
Jumlah		33	100	33	100

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Tabel 5.5 di atas menunjukkan bahwa, responden yang berusia antara kurang dari 25 tahun pada pukesmas Teupah Tengah sebanyak 1 (3.0%) orang, sedangkan pada puskesmas Batoh 0 (0.0%) orang, sedangkan yang berusia antara 25 sampai 34 tahun pada pukesmas Teupah Tengah sebanyak 31 (93.9%) orang, sedangkan pada puskesmas Batoh 27 (81.8%) orang. usia antara 35 sampai 45 tahun pada puskesmas Teupah Tengah sebanyak 1 (3.0%) orang, sedangkan pada puskesmas Batoh 5 (15.2) orang. berusia lebih dari 45 tahun pada puskesmas Teupah Tengah sebanyak 0 (0.0%) orang, sedangkan pada puskesmas Batoh 1 (3.0%) orang. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menjadi sampel penelitian berusia antara 25 sampai dengan 34 tahun.

1.4.2 Jenis Kelamin

TABEL 5.6
DISTRIBUSI FREKUENSI JENIS KELAMIN RESPONDEN PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH
KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA
ACEH TAHUN 2019

No	Jenis Kelamin	Puskesmas			
		T. Tengah	%	Batoh	%
1	Laki-Laki	7	21.2	9	27.3
2	Perempuan	26	78.8	24	72.7
	Jumlah	33	100	33	100

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Tabel 5.6 di atas menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki pada puskesmas Teupah Tengah sebanyak 7 (21.2%) orang, sedangkan pada puskesmas Batoh 9 (27.3) orang. Jenis kelamin perempuan pada puskesmas Teupah Tengah sebanyak 26 (78.8%) orang, sedangkan pada puskesmas Batoh sebanyak 24 (72.7%) orang. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menjadi sampel penelitian adalah berjenis kelamin perempuan.

1.4.3 Pendidikan

TABEL 5.7
DISTRIBUSI FREKUENSI PENDIDIKAN RESPONDEN PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH
KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LEUNG BATA BANDA
ACEH TAHUN 2019

No	Pendidikan	Puskesmas			
		T. Tengah	%	Batoh	%
1	Dokter	4	14.1	5	15.2
2	SKM	3	9.1	4	12.1
3	AKBID	14	42.4	8	24.2
	AKPER	12	36.4	16	48.5
	Jumlah	33	100	33	100

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Tabel 5.7 di atas menunjukkan bahwa responden pada puskesmas Teupah Tengah yang berpendidikan Dokter sebanyak 4 (14.1%) orang sedangkan pada puskesmas Batoh 5 (15.2%) orang. Pada puskesmas Teupah Tengah yang berpendidikan SKM sebanyak 3 (9.1%) orang, sedangkan pada puskesmas Batoh 4 (12.1%) orang. Pada puskesmas Teupah Tengah yang berpendidikan AKBID sebanyak 14 (42.4%) orang, sedangkan pada puskesmas Batoh 8 (24.2%) orang. Pada puskesmas Teupah Tengah yang berpendidikan AKPER sebanyak 12 (36.4%) orang, sedangkan pada puskesmas Batoh 16 (48.5%) orang.

1.4.4 Pekerjaan

TABEL 5.8
DISTRIBUSI FREKUENSI PEKERJAAN RESPONDEN PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH
KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA
ACEH TAHUN 2019

No	Puskesmas	Pekerjaan	Jumlah	%
1	Teupah Tengah	P N S	33	50
2	Batoh	PNS	33	50
	Jumlah		66	100

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Tabel 5.8 di atas menunjukkan bahwa seluruh responden pada Puskesmas Teupah Tengah dan Puskesmas Batoh memiliki profesi sebagai PNS yaitu pada Puskesmas Teupah tengah 33 (50%) orang dan Puskesmas Batoh 33 (50%) orang, dengan jumlah keseluruhan 66 (100%) orang.

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang penulis lakukan pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh yang dilaksanakan dari tanggal 11 Maret sampai tanggal 30 Maret 2019 diperoleh hasil sebagai berikut :

6.1.1 Analisis Univariat

6.1.1.1 Pemantaun GERMAS

TABEL 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) PADA
PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019

No	GERMAS	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang Baik	14	42,4
2	Baik	19	57,6
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Dari tabel 6.1 distribusi frekuensi Gerakan Masyarakat hidup Sehat (GERMAS) pada Puskesmas Teupah Tengah menunjukkan bahwa responden yang menyatakan aktivitas GERMAS kurang baik sebanyak 14 responden (42,4%) sedangkan yang menjawab baik sebanyak 19 responden (57,6%).

TABEL 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI GERAKAN MASYARAKA HIDUP SEHAT (GERMAS) PADA
PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019

No	GERMAS	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang Baik	8	24,2
2	Baik	25	75,8
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Dari tabel 6.2 distribusi frekuensi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) pada Puskesmas Batoh menunjukkan bahwa responden yang menyatakan aktivitas GERMAS kurang baik sebanyak 8 responden (24,2%) sedangkan yang menjawab baik sebanyak 25 responden (75,8%).

6.1.1.2 Aktivitas Fisik

TABEL 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI AKTIVITAS FISIK PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN
SIMEULUE TAHUN 2019

No	Aktivitas Fisik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Teratur	20	60,6
2	Tidak Teratur	13	39,4
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Dari tabel 6.3 menunjukkan bahwa di Puskesmas Teupah Tengah responden yang tidak teratur melakukan aktivitas fisik sebanyak 13 responden (39,4%) sedangkan yang teratur melakukan aktivitas fisik sebanyak 20 responden (60,6%).

TABEL 6.4
DISTRIBUSI FREKUENSI AKTIVITAS FISIK PADA PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG
BATA BANDA ACEH TAHUN 2019

No	Aktivitas Fisik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Teratur	11	33,3
2	Tidak Teratur	22	66,7
	Jumlah	33	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Dari tabel 6.4 menunjukan bahwa pada Puskesmas Batoh responden yang tidak teratur melakukan aktivitas fisik sebanyak 11 responden (33,3%) sedangkan yang teratur melakukan aktivitas fisik sebanyak 22 responden (66,7%).

6.1.1.3 Perilaku Mengkonsumsi Buah dan Sayur

TABEL 6.5
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MENGGONSUMSI BUAH DAN SAYUR PADA PUSKESMAS
TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019

No	Perilaku Konsumsi Buah dan Sayur	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Cukup	18	54,5
2	Cukup	15	45,5
	Jumlah	33	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Dari tabel 6.5 menunjukan bahwa pada Puskesmas Teupah Tengah pernyataan responden tentang perilaku yang tidak cukup mengkonsumsi buah dan sayur sebanyak 18 responden (54,5%) sedangkan yang mengatakan cukup sebanyak 15 responden (45,5%).

TABEL 6.6
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MENGGONSUMSI BUAH DAN SAYUR PADA PUSKESMAS
BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019

No	Perilaku Konsumsi Buah dan Sayur	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Cukup	10	30,3
2	Cukup	23	69,7
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Dari tabel 6.6 menunjukkan bahwa pada Puskesmas Batoh pernyataan responden tentang perilaku yang tidak cukup mengkonsumsi buah dan sayur sebanyak 10 responden (30,3%) sedangkan yang mengatakan cukup sebanyak 23 responden (69,7%).

6.1.1.4 Pemeriksaan Kesehatan Secara Berkala

TABEL 6.7
DISTRIBUSI FREKUENSI PEMERIKSAAN KESEHATAN SECARA BERKALA PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019

No	Pemeriksaan Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Rutin	19	57,6
2	Rutin	14	42,4
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Dari tabel 6.7 menunjukkan bahwa pada Puskesmas Teupah Tengah pernyataan responden yang tidak rutin melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala sebanyak 19 responden (57,6%) sedangkan yang menjawab rutin sebanyak 14 responden (42,4%).

TABEL 6.8
DISTRIBUSI FREKUENSI PEMERIKSAAN KESEHATAN SECARA BERKALA PADA PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019

No	Pemeriksaan Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Rutin	13	39,4
2	Rutin	20	60,6
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Dari tabel 6.8 menunjukkan bahwa pada Puskesmas Batoh pernyataan responden yang tidak rutin melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala sebanyak 13 responden (39,4%) sedangkan yang menjawab rutin sebanyak 20 responden (60,6%).

6.1.1.5 Perilaku Merokok

TABEL 6.9
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MEROKOK PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH
KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019

No	Perilaku Merokok	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ringan	11	33,3
2	Berat	22	66,7
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Dari tabel 6.9 menunjukkan bahwa pada Puskesmas Teupah Tengah responden yang perokok ringan sebanyak 11 responden (33,3%) sedangkan responden yang perokok berat sebanyak 22 responden (66,7%).

TABEL 6.10
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MEROKOK PADA PUSKESMAS BATOH KECAMATAN
LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019

No	Perilaku Merokok	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ringan	19	56,7
2	Berat	14	42,4
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Dari tabel 6.10 menunjukkan bahwa pada Puskesmas Batoh responden yang perokok ringan sebanyak 19 responden (56,7%) sedangkan responden yang perokok berat sebanyak 14 responden (42,4%).

6.1.1.6 Perilaku Mengkonsumsi Alkohol

TABEL 6.11
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MENGKONSUMSI ALKOHOL PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019

No	Perilaku Mengkonsumsi Alkohol	Frekuensi	Persentase (%)
1	Rendah	25	75,8
2	Tinggi	8	24,2
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Dari tabel 6.11 menunjukkan bahwa pada Puskesmas Teupah Tengah responden dengan perilaku mengkonsumsi alkohol rendah berjumlah 25 orang (75,8%), sedangkan responden dengan perilaku mengkonsumsi alkohol tinggi berjumlah 8 orang (24,2%).

TABEL 6.12
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MENGKONSUMSI ALKOHOL PADA PUSKESMAS PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019

No	Perilaku Mengkonsumsi Alkohol	Frekuensi	Persentase (%)
1	Rendah	30	90,9
2	Tinggi	3	9,1
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Dari tabel 6.12 menunjukkan bahwa pada Puskesmas Teupah Tengah responden dengan perilaku mengkonsumsi alkohol rendah berjumlah 30 orang (90,9%), sedangkan responden dengan perilaku mengkonsumsi alkohol tinggi berjumlah 3 orang (9,1%).

6.1.1.7 Perilaku Membersihkan Lingkungan

TABEL 6.13
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MEMBERSIKAN LINGKUNGAN PADA PUSKESMAS
TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019

No	Perilaku Membersikan Lingkungan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pasif	19	57,6
2	Aktif	14	42,4
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Dari tabel 6.13 menunjukkan bahwa pada Puskesmas Teupah Tengah responden dengan perilaku membersihkan lingkungan pasif sebanyak 19 responden (57,6%) sedangkan responden dengan perilaku membersihkan lingkungan aktif sebanyak 14 responden (42,4%).

TABEL 6.14
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MEMBERSIKAN LINGKUNGAN PADA PUSKESMAS BATOH
KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019

No	Perilaku Membersikan Lingkungan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pasif	12	36,4
2	Aktif	21	63,6
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Dari tabel 6.14 menunjukkan bahwa pada Puskesmas Batoh responden dengan perilaku membersihkan lingkungan pasif sebanyak 12 responden (36,4%) sedangkan responden dengan perilaku membersihkan lingkungan aktif sebanyak 21 responden (63,6%).

6.1.1.8 Perilaku Menggunakan Jamban

TABEL 6.15
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MENGGUNAKAN JAMBAN PADA PUSKESMAS TEUPAH
TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019

No	Perilaku Menggunakan Jamban	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Memenuhi Syarat	17	51,5
2	Memenuhi Syarat	16	48,5
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Dari tabel 6.15 menunjukkan bahwa pada Puskesmas Teupah Tengah responden dengan perilaku menggunakan jamban yang tidak memenuhi syarat sebanyak 17 responden (51,5%) sedangkan responden dengan perilaku menggunakan jamban yang memenuhi syarat sebanyak 16 responden (48,5%).

TABEL 6.16
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MENGGUNAKAN JAMBAN PADA PUSKESMAS BATOH
KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019

No	Perilaku Menggunakan Jamban	Frekuensi	Persentase (%)
1	tidak Memenuhi Syarat	7	21,2
2	Memenuhi Syarat	26	78,8
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Dari tabel 6.16 menunjukkan bahwa pada Puskesmas Batoh responden dengan perilaku menggunakan jamban yang tidak memenuhi syarat sebanyak 7 responden (21,2%) sedangkan responden dengan perilaku menggunakan jamban yang memenuhi syarat sebanyak 26 responden (78,8%).

6.1.2 Ananlisis Bivariat

6.1.2.1 Perbedaan Aktivitas Fisik

TABEL 6.17
PERBEDAAN AKTIVITAS FISIK PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE
DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019

Aktivitas Fisik	n	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P value
Puskesmas Teupah Tengah	33	1.3939	.49620	.08638	0.026
Puskesmas Batoh	33	1.6667	.47871	.08333	

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Berdasarkan tabel 6.17 hasil uji *Independen Sampel T-Test* diketahui p value 0,026 atau lebih kecil dari 0,05 maka terdapat perbedaan yang signifikan antara aktivitas fisik pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019. Dimana terdapat peningkatan skor rata-rata pada Puskesmas Batoh yaitu 1.6667 dibandingkan dengan Puskesmas Teupah Tengah yaitu 1.3939.

6.1.2.2 Perbedaan Perilaku Mengkonsumsi Buah dan Sayur

TABEL 6.18
PERBEDAAN PERILAKU MENGKONSUMSI BUAH DAN SAYUR PADA PUSKESMAS TEUPAH
TENGAH KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA
BANDA ACEH TAHUN 2019

Perilaku Mengkonsumsi Buah dan Sayur	n	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P value
Puskesmas Teupah Tengah	33	1.4545	.50565	.08802	0.047
Puskesmas Batoh	33	1.6970	.46669	.08124	

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Berdasarkan tabel 6.18 hasil uji *Independen Sampel T-Test* diketahui p value 0,047 atau lebih kecil dari 0,05 maka terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku

mengonsumsi buah dan sayur pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019. Dimana terdapat peningkatan skor rata-rata pada Puskesmas Batoh yaitu 1.6970 dibandingkan dengan Puskesmas Teupah Tengah yaitu 1.4545.

6.1.2.3 Perbedaan Pemeriksaan Kesehatan Secara Berkala

TABEL 6.19
PERBEDAAN PEMERIKSAAN KESEHATAN SECARA BERKALA PADA PUSKESMAS TEUPAH
TENGAH KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA
BANDA ACEH TAHUN 2019

Pemeriksaan Kesehatan berkala	n	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P value
Puskesmas Teupah Tengah	33	1.4242	.50189	.08737	0.144
Puskesmas Batoh	33	1.6061	.49620	.08638	

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Berdasarkan tabel 6.19 hasil uji *Independen Sampel T-Test* diketahui p value 0,144 atau lebih besar dari 0,05 maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara pemeriksaan kesehatan secara berkala pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019. Dimana terdapat peningkatan skor rata-rata pada Puskesmas Batoh yaitu 1.6061 dibandingkan dengan Puskesmas Teupah Tengah yaitu 1.4242.

6.1.2.4 Perbedaan Perilaku Merokok

TABEL 6.20
PERBEDAAN PERILAKU MEROKOK PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN
SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN
2019

Perilaku Merokok	n	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P value
Puskesmas Teupah Tengah	33	1.3333	.47871	.08333	0.049
Puskesmas Batoh	33	1.5758	.50189	.08737	

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Berdasarkan tabel 6.20 hasil uji *Independen Sampel T-Test* diketahui p value 0,049 atau lebih kecil dari 0,05 maka terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku merokok pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019. Dimana terdapat peningkatan skor rata-rata pada Puskesmas Batoh yaitu 1.5758 dibandingkan dengan Puskesmas Teupah Tengah yaitu 1.3333.

6.1.2.5 Perbedaan Perilaku Mengkonsumsi Alkohol

TABEL 6.21
PERBEDAAN PERILAKU MENGKONSUMSI ALKOHOL PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH
KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA
ACEH TAHUN 2019

Perilaku Mengkonsumsi Alkohol	n	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P value
Puskesmas Teupah Tengah	33	1.2424	.43519	.07576	0.102
Puskesmas Batoh	33	1.0909	.29194	.05082	

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Berdasarkan tabel 6.21 hasil uji *Independen Sampel T-Test* diketahui p value 0,102 atau lebih besar dari 0,05 maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku

mengonsumsi alkohol pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019. Dimana terdapat peningkatan skor rata-rata pada Puskesmas Teupah Tengah yaitu 1.2424 dibandingkan dengan Puskesmas Batoh yaitu 1.0909.

6.1.2.6 Perbedaan Perilaku Membersikan Lingkungan

TABEL 6.22
PERBEDAAN PERILAKU MEMBERSIKAN LINGKUNGAN PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH
KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA
ACEH TAHUN 2019

Perilaku Membersikan Lingkungan		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P value
Puskesmas Teupah Tengah	33	1.4242	.50189	.08737	0.087
Puskesmas Batoh	33	1.6364	.48850	.08504	

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Berdasarkan tabel 6.22 hasil uji *Independen Sampel T-Test* diketahui p value 0,087 atau lebih besar dari 0,05 maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku membersihkan lingkungan pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019. Dimana terdapat peningkatan skor rata-rata pada Puskesmas Batoh yaitu 1.6364 dibandingkan dengan Puskesmas Teupah Tengah yaitu 1.4242.

6.1.2.7 Perbedaan Perilaku Menggunakan Jamban

TABEL 6.23
PERBEDAAN PERILAKU MENGGUNAKAN JAMBAAN PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH
KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA
ACEH TAHUN 2019

Perilaku Menggunakan Jamban	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P value
Puskesmas Teupah Tengah	33	1.4848	.50752	.08835	0.010
Puskesmas Batoh	33	1.7879	.41515	.07227	

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Berdasarkan tabel 6.23 hasil uji *Independen Sampel T-Test* diketahui p value 0,010 atau lebih kecil dari 0,05 maka terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku menggunakan jamban pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019. Dimana terdapat peningkatan skor rata-rata pada Puskesmas Batoh yaitu 1.7879 dibandingkan dengan Puskesmas Teupah Tengah yaitu 1.4848.

6.2 Pembahasan

6.2.1 Perbedaan Aktivitas Fisik pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh

Dari hasil analisis perbedaan antara aktivitas fisik pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara aktivitas fisik pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019 dimana p value adalah 0,026 atau lebih kecil dari 0,05.

Menurut penelitian Aisyah Nurliana dkk (2014) menunjukan bahwa, terdapat perbedaan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan tingkat pengetahuan tentang

aktivitas fisik. Hasil penelitian Prijo Sudibjo dkk (2013) menjelaskan bahwa, terdapat perbedaan yang positif antara tingkat aktivitas fisik terhadap pemahaman aktivitas fisik.

Untuk meningkatkan aktivitas fisik perlu adanya Penyuluhan kesehatan sebagai penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia baik secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan nilai kesehatan sehingga dengan sadar mau mengubah perilakunya menjadi perilaku hidup sehat (Muninjaya, 2004).

Menurut peneliti peran petugas kesehatan sangat penting dalam mengajak masyarakat untuk melakukan aktivitas fisik secara rutin. Dengan adanya penyuluhan kepada masyarakat tentang manfaat melakukan aktivitas fisik diharapkan dapat mendorong masyarakat untuk melakukan aktivitas fisik setiap hari.

6.2.2 Perbedaan Perilaku Mengkonsumsi Buah dan Sayur pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh

Dari hasil analisis Perbedaan antara perilaku mengkonsumsi buah dan sayur pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019, dapat disimpulkan bahwa terdapat Perbedaan yang signifikan antara perilaku mengkonsumsi buah dan sayur pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019 dimana p value adalah 0,047 atau lebih kecil dari 0,05.

Penelitian yang dilakukan Wicaksari, (2016) menunjukkan bahwa, terdapat hubungan antara pengetahuan tentang konsumsi buah dan sayur dengan asupan protein dan karbohidrat pada kelompok yang mendapatkan penyuluhan. Penelitian lain yang dilakukan

(Sulastri Fitri, 2014) menjelaskan, adanya perbedaan pemberian pembelajaran gizi seimbang terhadap pengetahuan tentang mengkonsumsi buah dan sayur.

Chung dan Hoer (2005) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa, mengonsumsi sayuran dan buah-buahan 5 porsi dalam sehari mengalami penurunan berat, badan resiko penyakit kardiovaskuler dan serebrovaskuler, serta mencegah resiko kanker tertentu terutama dari sistem pencernaan.

6.2.3 Perbedaan Pemeriksaan Kesehatan Secara Berkala pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh

Dari hasil analisis perbedaan antara Pemeriksaan kesehatan secara berkala pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara Pemeriksaan kesehatan secara berkala pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019 dimana p value adalah 0,144 atau lebih besar dari 0,05.

Kegiatan Pemeriksaan kesehatan secara berkala secara rutin sebagai upaya pencegahan yang harus dilakukan oleh setiap penduduk untuk mendeteksi secara dini adanya faktor resiko dapat menyebabkan terjadinya penyakit jantung, kanker, diabetes dan penyakit paru-paru kronis, gangguan indera serta gangguan mental (Kemenkes RI, 2014).

Pemeriksaan Kesehatan dilaksanakan secara berkala dengan jarak waktu 6 bulan sekali disesuaikan dengan besarnya resiko kesehatan yang dihadapi. Pemeriksaan kesehatan berkala membantu menemukan gangguan kesehatan sebelum muncul, saat peluang untuk ditangani dan disembuhkan masih sangat besar.

6.2.4 Perbedaan Perilaku Merokok pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh

Dari hasil analisis perbedaan antara perilaku merokok pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku merokok pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019 dimana p value adalah 0,049 atau lebih kecil dari 0,05.

Edukasi tentang bahaya rokok pada masyarakat dan anak sekolah sangat penting untuk dilakukan, sebagai upaya dini menekan prevalensi perokok karena perokok biasanya mulai merokok sejak di bangku sekolah (Sirait AM, 2002).

Diakui, bahwa edukasi kepada masyarakat, maupun kepada anak sekolah tersebut belum dilakukan secara khusus, tetapi merupakan kegiatan yang dilakukan bersamaan dengan kegiatan lain, sehingga peran petugas kesehatan sendiri sangat efektif dalam memberikan edukasi dan pemahaman tentang bahaya rokok kepada masyarakat. Mengingat kondisi tersebut, seorang petugas kesehatan dituntut untuk dapat bekerja dalam *setting* yang berbeda-beda, kompetensi komunikasi dan kompetensi edukasional harus dimiliki oleh petugas tersebut (Ewless L, 1994).

Menurut peneliti, hal ini harus menjadi perhatian bagi petugas kesehatan sendiri dan jajaran dinas kesehatan untuk selalu meningkatkan kompetensi petugas yang ada dalam memberikan informasi dan edukasi terkait perilaku merokok pada masyarakat.

6.2.5 Perbedaan Perilaku Mengkonsumsi Alkohol pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh

Dari hasil analisis perbedaan antara perilaku mengkonsumsi alkohol pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan

antara perilaku mengkonsumsi alkohol pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019 dimana p value 0,102 atau lebih besar dari 0,05.

penelitian yang dilakukan Ade Sulistyowati (2012) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku konsumsi minuman beralkohol. Menurut peneliti, kebiasaan konsumsi minuman beralkohol merupakan perilaku yang didapatkan atau dipelajari dari pihak-pihak yang berpengaruh besar yaitu lingkungan dan teman dekat.

Faktor yang melatar belakangi munculnya perilaku mengkonsumsi minuman beralkohol adalah melepaskan diri dari kesepian dan memperoleh pengalaman baru, mencari dan menemukan arti hidup, mengisi kekosongan, menghilangkan kegelisahan, frustrasi, dan terdesak hidup, serta mengikuti kemauan teman-teman dalam rangka kebersamaan adalah beberapa hal yang melatarbelakangi munculnya perilaku mengkonsumsi minuman beralkohol (Sudarsono, 2008).

6.2.6 Perbedaan Perilaku Membersikan Lingkungan pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh

Dari hasil analisis perbedaan antara perilaku membersihkan lingkungan pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku membersihkan lingkungan pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019 dimana p value adalah 0,087 atau lebih besar dari 0,05.

Kebersihan lingkungan adalah kebersihan tempat tinggal, saluran drainase, dan menyediakan tempat sampah. Kebersihan tempat tinggal dilakukan dengan cara mengelap tingkap dan perabot rumah, menyapu dan mengepel lantai, mencuci peralatan masak dan

peralatan makan, membersihkan bak mandi dan jamban, dan membuang sampah. Kebersihan lingkungan diutamakan dengan menjaga kebersihan halaman dan membersihkan jalan di depan rumah dari pada sampah (Sangian, 2011).

Manfaat menjaga kebersihan lingkungan antara lain (Laila, 2012) :

1. Terhindar dari penyakit yang disebabkan lingkungan yang tidak sehat.
2. Lingkungan menjadi lebih sejuk.
3. Bebas dari polusi udara.
4. Air menjadi lebih bersih dan aman untuk di minum.
5. Lebih tenang dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

Kesimpulan dari pembahasan di atas yaitu pemahaman kebersihan lingkungan adalah kemampuan seseorang untuk mengerti atau memahami untuk menciptakan lingkungan yang sehat, aman, bersih, dan sejuk sehingga tidak mudah terserang berbagai penyakit.

6.2.7 Perbedaan Perilaku Menggunakan Jamban pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh

Dari hasil analisis perbedaan antara perilaku menggunakan jamban pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan perilaku menggunakan jamban pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019 dimana p value adalah 0,010 atau lebih kecil dari 0,05.

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2003), Masalah kurangnya penggunaan jamban sangat dipengaruhi oleh adanya perilaku kesehatan lingkungan dalam wujud pengetahuan dan tindakan kesehatan lingkungan masyarakat yang masih kurang. Sedangkan menurut Anwar Daud (2001), bahwa manfaat jamban keluarga belum diketahui sepenuhnya oleh masyarakat sehingga mereka seenaknya saja membuang tinja disembarang tempat dan masalah penggunaan jamban keluarga juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pengetahuan, kebiasaan dan tingkat pendapatan masyarakat. Menyikapi hal tersebut maka

faktor pencegahan dan promotif lebih memegang peranan penting bahwa pengembangan kesehatan melalui upaya-upaya yang bersifat pencegahan dan peningkatan promotif lebih diutamakan sehingga penduduk terhindar dari penyakit akibat lingkungan yang tidak sehat seperti diare dan penyakit menular lainnya (Chandra, 2006).

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat perbedaan yang signifikan antara aktivitas fisik pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019 dimana p value adalah 0,026 atau lebih kecil dari 0,05
2. Terdapat perbedaan yang signifikan perilaku konsumsi buah dan sayur pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019 dimana p value adalah 0,047 atau lebih kecil dari 0,05.
3. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan pemeriksaan kesehatan secara berkala pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019 dimana p value adalah 0,144 atau lebih besar dari 0,05.
4. Terdapat perbedaan yang signifikan perilaku merokok pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019 dimana p value adalah 0,049 atau lebih kecil dari 0,05.
5. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan perilaku mengkonsumsi alkohol pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019 dimana nilai p value adalah 0,102 atau lebih besar dari 0,05

6. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan perilaku membersihkan lingkungan pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019 dimana p value adalah 0,087 atau lebih kecil dari 0,05.
7. Terdapat perbedaan yang signifikan perilaku menggunakan jamban pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh tahun 2019 dimana p value adalah 0,010 atau lebih kecil dari 0,05.

7.2 Saran

Beberapa saran yang dapat direkomendasikan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Diharapkan kepada Dinas Kesehatan dan institusi terkait agar dapat meningkatkan kompetensinya dalam meningkatkan peran petugas kesehatan pada aktivitas program GERMAS di setiap puskesmas.
2. Diharapkan agar puskesmas dapat meningkatkan aktivitas petugas puskesmas dalam memberikan penyuluhan dan pemahaman tentang program GERMAS sehingga masyarakat dapat melakukan kegiatan-kegiatan GERMAS dalam kehidupan sehari-hari.
3. Diupayakan agar pihak puskesmas dapat meningkatkan aktivitas fisik masyarakat melalui program GERMAS dan mengajak masyarakat untuk melakukan kegiatan-kegiatan GERMAS seperti : Jalan santai, Senam, Olah raga, dll.
4. Diharapkan kepada pihak puskesmas agar dapat meningkatkan penyuluhan tentang bahaya rokok pada masyarakat.

5. Diharapkan kepada pihak puskesmas agar dapat meningkatkan minat masyarakat dalam mengkonsumsi buah dan sayur sehingga dapat mencegah terjadinya obesitas dan gizi buruk.
6. Diharapkan kepada pihak puskesmas agar bekerja sama dengan pemerintah untuk membangun WC umum di setiap desa di wilayah kerja Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah Nurliana Dkk. *Hubungan Pengetahuan, Pola Makan dan Aktivitas Fisik*, Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Vol 4 No 5, 2014.
- Ari f Syam. *Pemeriksaan Skrining dan Laboratorium Serta USG Abdomen*, Jakarta, 2009.
- Anwar Daud. *Dasar-dasar Kesehatan Lingkungan*, FKM UNHAS, Makasar, 2001.
- Ahmad Selvia . *Seri Pengetahuan UKS*, Masmedia Buana Pustaka, Sidoarjo, 2009.
- Azwar, Azrul. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan* (pustaka sinar harapan). Jakarta, 1996.
- Chandra Budiman. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*, EGC, Jakarta, 2006.
- Chung, S. J., & Hoerr, S. L. *Predictors of Fruit and Vegetable Intakes in Young Adults by Gender*, Nutrition Research, 2005.
- Dirdjosisworo, Soedjono. *Alkoholisme, Paparan Hukum dan Kriminologi*, Remaja Karya, Bandung, 1994.
- Dinas kesehatan Aceh, *Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)*, Banda Aceh, 2017.
- Depkes RI. *Pedoman Penyelenggaraan dan Pengadaan Fasilitas Kesehatan*. Rumah Sakit di Indonesia, Jakarta, 2006.
- Dinata, G. Surya. *Faktor-faktor yang mempengaruhi remaja mengkonsumsi minuman keras*. Jurnal SI ilmu sosiologi, Edisi Perdana, [http : //jurnalmahasiswa.fisip.untan.ac.id](http://jurnalmahasiswa.fisip.untan.ac.id), 2013.
- Dharma. *Metodologi Penelitian*, CV. Trans Info Media, Jakarta, 2011.
- Ewless L. & Simnett I. *Promosi Kesehatan Petunjuk Praktis*, Edisi Kedua, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 1994.
- Firma, Yuli. *Analisis Kemauan Membayar Biaya Medical Check Up* ,Diploma thesis, Universitas Andalas, 2016.
- FKM Universitas Muhammadiyah Aceh, *Buku Panduan Teknis Penulisan Skripsi*, Banda Aceh, 2014.
- Farizati, K. *Panduan kesehatan olahraga bagi Petugas Kesehatan*, Jakarta, 2013.
- Fitriani. S. *Promosi Kesehatan*. Ed 1, Graha Ilmu: Yogyakarta, 2011.
- Ghozali Imam. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS Edisi:Keempat*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang, 2006.

- Haskell. *Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association*, Vol. 39, No. 8, 2007.
- Heryani, R. *Kumpulan Undang – Undang dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Khusus Kesehatan*, CV. Trans Info Media, Jakarta, 2014.
- Kamisah, S. *PHBS Tataan Rumah Tangga*, Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Komunitas, FK-Universitas Riau, Pekanbaru, 2009.
- Kemenkes RI. *Germas Wujudkan Indonesia Sehat*, Jakarta, 2016.
- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta, 2017.
- Kemenkes. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*, Jakarta, Kementerian Kesehatan RI, 2015.
- Khomsan dan Faisal Anwar. *Sehat Itu Muda*, Hikmah Hal. 34, Jakarta, 2008.
- Kementerian Kesehatan RI. *Upayah Kesehatan Olahraga dan Aktivitas Fisik*, Jakarta, 2006.
- Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta, 2014.
- Laila K, Dkk. *Hubungan Praktek Personal Hygiene Ibu dan Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah dengan Kejadian Diare pada Balita*, Pontianak, 2012.
<http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/article/view/5022>
- Muninjaya. *Manajemen Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC 220-234. Jakarta, 2004.
- Mulyadi, R. S. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Remaja*, Skripsi Program Studi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, 2007.
- Notoatmodjo, S. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta, 2003.
- Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2012.
- Prijo Sudibjo, *Tingkat Pemahaman dan Survei Level Aktivitas Fisik*, (Jurnal MEDIKORA VOL XI. No.2, 2013.
- Profil Puskesmas Teupah Tengah, Simeulue, 2018.
- Profil Puskesmas Batoh, Banda Aceh, 2018.
- Peraturan Menteri Kesehatan. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Jakarta, 2009.

- Riskesdas. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI*, Jakarta, 2013.
- Sangian, N. *Partisipasi Masyarakat dalam Kegiatan Kebersihan Lingkungan di Kelurahan Kairagi Weru, Kecamatan Tikala, Kota Manado*, 2011.
- Sirait AM, Pradono Y, Toruan A. *Perilaku Merokok di Indonesia*, Buletin Penelitian Kesehatan, 2002.
- Setyawan IR. *Manajemen Sumber Daya Manusia Strategi, repositioning peran perilaku plus kompetensi serta peran SDM strategi*, Amara Books, Yogyakarta, 2002.
- Sulistiyowati Desy. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Usia Pertengahan Tentang Bahaya Minuman Keras Dengan Perilaku Minum Minuman Keras di Desa Klumprit Sukoharjo*, 2012.
- Sudarsono. *Kenakalan Remaja*. PT. Rineke Cipta, Jakarta. 2008.
- Sulastri Fitri. *Efektivitas Pembelajaran Gizi Seimbang melalui Media Lagu terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang*, Yogyakarta, 2014.
- Tim Esensi. *Mengenal UKS*, Esensi Erlangga Group, Jakarta, 2012.
- Wicaksari, S.A. *Media Sosial sebagai Media Penyuluhan terhadap Perubahan Pola Makan Remaja SMA Gizi Lebih di Kota Yogyakarta*, 2016.
- Wilmore JH and Costill DL. *Physiology of Sport and Exercise*, 3rd Edition Champaign, IL: Human Kinetics, 2005.
- Widiantini, W. Z. T. *Aktivitas Fisik, Stres, dan Obesitas pada Pegawai Negeri Sipil*, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional 8(7), 329–336, 2014.
- WHO. 2010. The World Health Report 2010. <http://www.who.int./whr/2010/en/index.html> Akses 18 September 2018
- Wresniwiro. *Masalah Narkotika Psikotropika dan Obat-obatan Berbahaya*, Yayasan Mitra Bintibnas, Jakarta, 1999.

DOKUMENTASI



Gambaran Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue



Gambaran Puskesmas Batoh Lueng Bata Banda Aceh



INFORMED CONSENT
INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalamualaikum Wr. Wb.,

Saya Endra mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhamadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai Analisis Perbedaan Aktivitas Petugas Kesehatan Dalam Program Gerakan Masyarakat hidup Sehat (GERMAS) Pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue Dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Luengbata Kota Banda Aceh Tahun 2019.

Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui Analisis Perbedaan Aktivitas Petugas Kesehatan Dalam Program Gerakan Masyarakat hidup Sehat (GERMAS) Pada Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Simeulue Dengan Puskesmas Batoh Kecamatan Luengbata Kota Banda Aceh Tahun 2019. Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan dasar informasi Perbedaan Aktivitas Petugas Kesehatan Dalam Program Gerakan Masyarakat hidup Sehat (GERMAS) Pada Puskesmas Teupah Tengah Dengan Puskesmas Batoh.

Keikutsertaan Bpk/Ibu/Sdr (i) dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayanan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan diwawancarai oleh kami sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas responden yang bersangkutan.

Demikian informasi ini kami sampaikan, terimakasih atas kesediaan anda menjadi responden.

Wassalamualaikum Wr. Wb.,

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila dikemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia untuk dihubungi kembali.

Banda Aceh, Maret 2019

Responden

Nama :

Tanda tangan :

Peneliti

Nama :

Tanda tangan :

KUISIONER PENELITIAN

ANALISIS PERBEDAAN AKTIVITAS PETUGAS KESEHATAN DALAM PROGRAM GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) PADA PUSKESMAS TEUPAH TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019

NAMA : ENDRA

NPM : 1407110097

PEMINATAN : PKIP

A. DATA UMUM

1. No. Responden :
2. Nama Responden :
3. Umur :
4. Pekerjaan :
5. Jenis Kelamin :
6. Pendidikan :

B. DATA KHUSUS

Bacalah dengan seksama dan berilah tanda silang (x) pada setiap jawaban yang menurut anda benar serta pertanyaan tersebut dijawab dengan sejujur-jujurnya.

1. Program GERMAS

1. Apa itu Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) ?
 - a. Gerakan nasional yang mengedepankan promotif dan prefentif
 - b. Mengajak masyarakat untuk hidup sehat
 - c. Untuk mengubah prilaku masyarakat
 - d. Program yang tidak bermanfaat
2. Kegiatan apa saja yang dilakukan dalam pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) ?
 - a. Melakukan senam, pemeriksaan kesehatan, dan penyuluhan
 - b. Melakukan penyuluhan
 - c. Memasang spanduk GERMAS
 - d. Mengobati masyarakat yang sakit

3. Apa saja indikator program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) ?
 - a. Aktivitas fisik, konsumsi buah & sayur, pemeriksaan kesehatan, Dll.
 - b. Membesikan lingkungan dan menggunakan jamban
 - c. Tidak merokok.
 - d. Tidak tahu
4. Kapan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) mulai diterapkan ?
 - a. 2016
 - b. 2017
 - c. 2018
 - d. 2019
5. Siapa saja sasaran Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) ?
 - a. Masyarakat
 - b. lansia
 - c. Ibu hamil
 - d. Bayi/ balita
6. Sektor-sektor apa saja yang terkait dalam program gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) ?
 - a. Pemerintah
 - b. Perkantoran
 - c. Masyarakat
 - d. Tidak tau

2. Aktivitas Fisik

1. Apakah masyarakat di wilayah puskesmas rutin melakukan aktifitas fisik setiap hari ?
 - a. Ya, rutin
 - b. kadang-kadang
 - c. 1 minggu sekali
 - d. 1 bulan sekali
2. Minimal berapa menit saudara melakukan aktivitas fisik setiap hari ?
 - a. 30 menit
 - b. 20 menit
 - c. 15 menit
 - d. 10 menit
3. Berapa hari dalam seminggu anda melakukan aktivitas fisik secara rutin ?
 - a. Setiap hari
 - b. 5 hari
 - c. 3 hari
 - d. 1 hari
4. Jenis aktivitas fisik apa saja yang sering anda lakukan setiap hari ?

- a. Senam, olah raga, jalan santai, dsb
 - b. Melakukan aktivitas berat
 - c. berjalan
 - d. duduk dan menonton TV
5. Bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat tentang aktivitas fisik ?
- a. Ya, sangat baik
 - b. Ya, baik
 - c. Ya kurang baik
 - d. Tidak baik
6. Apakah masyarakat mengetahui manfaat melakukan aktivitas fisik?
- a. Ya, saya mengetahui
 - b. Ya, mengetahui sedikit
 - c. Ya, tidak terlalu mengerti
 - d. Tidak mengetahui

3. Perilaku Mengkonsumsi Buah dan Sayur

1. Apakah masyarakat sering mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari ?
- a. Setiap hari
 - b. 2 hari sekali
 - c. 4 hari sekali
 - d. 1 minggu sekali
2. Buah dan sayur apa saja yang sering dikonsumsi oleh masyarakat ?
- a. Jeruk, apel, jagung, wortel, kol, dll
 - b. Kangkung dan ubi
 - c. Sayur ubi
 - d. Tidak ada
3. Berapa porsi minimal mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari ?
- a. 3-4 porsi
 - b. 2-3 porsi
 - c. 1-2 porsi
 - d. < 1 porsi
4. Program apa saja yang anda lakukan dalam meningkatkan minat masyarakat untuk mengkonsumsi buah dan sayur ?
- a. ya, menyampaikan informasi pentingnya konsumsi buah dan sayur
 - b. ya mengajak masyarakat mengkonsumsi buah dan sayur
 - c. Ya, memberikan buah kepada masyarakat
 - d. Tidak ada

5. Bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat tentang manfaat mengonsumsi buah dan sayur ?
 - a. Ya, sangat baik
 - b. Ya, baik
 - c. Ya, kurang baik
 - d. Tidak baik

4. Pemeriksaan kesehatan secara berkala

1. Apakah masyarakat sering konsultasi masalah kesehatan ke puskesmas ?
 - a. Ya, sering melakukan penyuluhan
 - b. Ya, 1 kali dalam sebulan
 - c. Ya, kadang-kadang
 - d. Tidak ada
2. Apakah masyarakat rutin melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala ke puskesmas ?
 - a. Rutin
 - b. Kadang-kadang
 - c. Jarang
 - d. Tidak pernah
3. Pemeriksaan kesehatan apa saja yang sering dilakukan kepada masyarakat?
 - a. Pemeriksaan secara umum
 - b. Pemeriksaan bagian dalam tubuh
 - c. Pemeriksaan bagian luar tubuh
 - d. Tidak ada
4. Berapa bulan minimal masyarakat harus melakukan pemeriksaan kesehatan ke puskesmas ?
 - a. 6 bulan sekali
 - b. 1 tahun sekali
 - c. > 1 tahun
 - d. Tidak pernah
5. Apakah masyarakat melakukan pemeriksaan kesehatan setelah sudah sakit ?
 - a. Sering
 - b. Ya
 - c. Kadang-kadang
 - d. Tidak

5. Perilaku Merokok

1. Apakah masyarakat sering merokok ditempat-tempat umum ?
 - a. Sering
 - b. Kadang-kadang
 - c. Jarang
 - d. Tidak ada
2. Jenis rokok apa saja yang sering mereka rokok
 - a. Rokok kretek
 - b. Rokok putih
 - c. Rokok cerutu
 - d. Rokok daun
3. Biasanya berapa bungkus mereka merokok dalam satu hari
 - a. 2 bungkus/ hari
 - b. 1 bungkus/ hari
 - c. ½ bungkus/ hari
 - d. Tidak ada
4. Apakah petugas kesehatan sudah memberikan pemahaman tentang bahaya rokok kepada masyarakat ?
 - a. Ya
 - b. Kadang-kadang
 - c. Jarang
 - d. Tidak pernah
5. Petugas kesehatan berperan penting dalam mengatasi masalah rokok, apakah petugas kesehatan sudah menerapkan KTR dikawasan tempat-tempat umum ?
 - a. Ya, sudah merapkan
 - b. Ya, sebagian tempat umum
 - c. Hanya dipuskesmas
 - d. Tidak ada

6. Perilaku Mengkonsumsi Alkohol

1. Apakah masyarakat diwilayah kerja Puskesmas masih banyak yang mengkonsumsi alkohol
 - a. Ya
 - b. Tidak

7. Perilaku Membersihkan Lingkungan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Masyarakat tidak mempunyai tempat sampah sehingga sampah sering dibakar		
2	Tidak ada mobil pengangkut sampah yang disediakan oleh pemerintah		
3	Air minum masyarakat lebih banyak yang menggunakan air minum isi ulang		
4	Sumber air untuk kebutuhan masyarakat lebih banyak yang menggunakan air sumur dari pada air PDAM		
5	Pemantauan sanitasi air limbah domestik dan drainase lingkungan sudah dilakukan oleh pihak puskesmas		
6	Masyarakat tidak memiliki tempat pembuangan akhir tinja berupa tangki/SPAL		

8. Perilaku Menggunakan Jamban

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah masih banyak masyarakat tidak menggunakan jamban sebagai tempat untuk membuang air besar		
2	Apakah masyarakat menggunakan jamban leher angsa sebagai tempat buang air besar		
3	Apakah masyarakat memiliki septic tank tempat pembuangan akhir tinja		
4	Apakah masyarakat mengetahui jarak septic tank dengan lokasi sumur warga		

TABEL SKOR							
NO	Variabel yang diteliti	No urut pertanyaan	Bobot skor				Rentang
			A	B	C	D	
Variabel Dependen							
1	Program GERMAS	1	4	3	2	1	- Baik : ≥ 15 Median - Kurang Baik : < 15 Median
		2	4	3	2	1	
		3	4	3	2	1	
		4	4	3	2	1	
		5	4	3	2	1	
		6	4	3	2	1	
Variable independen							
2	Aktivitas Fisik	1	4	3	2	1	- Teratur : ≥ 15 Median - Tidak Teratur : < 15 Median
		2	4	3	2	1	
		3	4	3	2	1	
		4	4	3	2	1	
		5	4	3	2	1	
		6	4	3	2	1	
3	Perilaku Mengkonsumsi Buah dan Sayur	1	4	3	2	1	- Cukup : $\geq 12,5$ Median - Tidak Cukup : $< 12,5$ Median
		2	4	3	2	1	
		3	4	3	2	1	
		4	4	3	2	1	
		5	4	3	2	1	
4	Pemeriksaan Kesehatan Secara Berkala	1	4	3	2	1	- Rutin : $\geq 12,5$ Median - Tidak Rutin : $< 12,5$ Median
		2	4	3	2	1	
		3	4	3	2	1	
		4	4	3	2	1	
		5	1	2	3	4	
5	Perilaku Merokok	1	1	2	3	4	- Ringan : $\geq 12,5$ Median - Berat : $< 12,5$ Median
		2	1	2	3	4	
		3	1	2	3	4	
		4	4	3	2	1	
		5	4	3	2	1	
6	Perilaku Mengkonsumsi Alkohol	1	2	1	-	-	- Tinggi : $\geq 1,5$ Median - Rendah : $< 1,5$ Median
7	Perilaku Membersihkan Lingkungan	1	1	2	-	-	- Aktif : ≥ 9 Median - Pasif : < 9 Median
		2	1	2	-	-	
		3	2	1	-	-	
		4	1	2	-	-	
		5	2	1	-	-	

		6	1	2	-	-	
8	Perilaku Menggunakan Jamban	1 2 3 4	1 2 2 2	2 1 1 1	- - - -	- - - -	- Memenuhi Syarat : ≥ 6 Median - Tidak Memenuhi Syarat : < 6 Median

Frequencies Puskesmas Teupah Tengah

Statistics									
		Program GERMAS	Aktivitas Fisik	Perilaku Konsumsi Buah & Sayur	Pemeriksaan Kesehatan	Perilaku Merokok	Perilaku Mengonsumsi Alkohol	Perilaku Membersihkan Lingkungan	Perilaku Menggunakan Jamban
N	Valid	33	33	33	33	33	33	33	33
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0

Program GERMAS					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	14	42.4	42.4	42.4
	Baik	19	57.6	57.6	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Aktivitas Fisik					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Rutin	20	60.6	60.6	60.6
	Rutin	13	39.4	39.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Perilaku Konsumsi Buah & Sayur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Cukup	18	54.5	54.5	54.5
	Cukup	15	45.5	45.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Pemeriksaan Kesehatan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Rutin	19	57.6	57.6	57.6
	Rutin	14	42.4	42.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Perilaku Merokok					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berat	22	66.7	66.7	66.7
	Ringan	11	33.3	33.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Perilaku Mengonsumsi Alkohol					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	25	75.8	75.8	75.8
	Tinggi	8	24.2	24.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Perilaku Membersihkan Lingkungan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Aktif	19	57.6	57.6	57.6
	Pasif	14	42.4	42.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Perilaku Menggunakan Jamban					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Memenuhi Syarat	17	51.5	51.5	51.5
	Tidak Memenuhi Syarat	16	48.5	48.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Frequencies Puskesmas Batoh

Statistics									
		Program GERMAS	Aktivitas Fisik	Perilaku Konsumsi Buah & Sayur	Pemeriksaan Kesehatan	Perilaku Merokok	Perilaku Mengonsumsi Alkohol	Perilaku Memberikan Lingkungan	Perilaku Menggunakan Jamban
N	Valid	33	33	33	33	33	33	33	33
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0

Program GERMAS					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	8	24.2	24.2	24.2
	Baik	25	75.8	75.8	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Aktivitas Fisik					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Rutin	11	33.3	33.3	33.3
	Rutin	22	66.7	66.7	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Perilaku Konsumsi Buah & Sayur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Cukup	10	30.3	30.3	30.3
	Cukup	23	69.7	69.7	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Pemeriksaan Kesehatan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Rutin	13	39.4	39.4	39.4
	Rutin	20	60.6	60.6	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Perilaku Merokok					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berat	14	42.4	42.4	42.4
	Ringan	19	57.6	57.6	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Perilaku Mengonsumsi Alkohol					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	30	90.9	90.9	90.9
	Tinggi	3	9.1	9.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Perilaku Membersihkan Lingkungan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Aktif	12	36.4	36.4	36.4
	Pasif	21	63.6	63.6	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Perilaku Menggunakan Jamban					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memenuhi Syarat	7	21.2	21.2	21.2
	Memenuhi Syarat	26	78.8	78.8	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

T-Test

Group Statistics					
	Puskesmas T. Tengah & Puskesmas Batoh	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Aktivitas Fisik	Teupah Tengah	33	1.3939	.49620	.08638
	Batoh	33	1.6667	.47871	.08333
Perilaku Konsumsi Buah & Sayur	Teupah Tengah	33	1.4545	.50565	.08802
	Batoh	33	1.6970	.46669	.08124
Pemeriksaan Kesehatan	Teupah Tengah	33	1.4242	.50189	.08737
	Batoh	33	1.6061	.49620	.08638
Perilaku Merokok	Teupah Tengah	33	1.3333	.47871	.08333
	Batoh	33	1.5758	.50189	.08737
Perilaku Mengonsumsi Alkohol	Teupah Tengah	33	1.2424	.43519	.07576
	Batoh	33	1.0909	.29194	.05082
Perilaku Membersihkan Lingkungan	Teupah Tengah	33	1.4242	.50189	.08737
	Batoh	33	1.6364	.48850	.08504
Perilaku Menggunakan Jamban	Teupah Tengah	33	1.4848	.50752	.08835
	Batoh	33	1.7879	.41515	.07227

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Aktivitas Fisik	Equal variances assumed	.987	.324	-2.272	64	.026	-.27273	.12002	-.51250	-.03295
	Equal variances not assumed			-2.272	63.918	.026	-.27273	.12002	-.51251	-.03295
Perilaku Konsumsi Buah & Sayur	Equal variances assumed	4.959	.029	-2.024	64	.047	-.24242	.11978	-.48172	-.00313
	Equal variances not assumed			-2.024	63.593	.047	-.24242	.11978	-.48175	-.00310
Pemeriksaan Kesehatan	Equal variances assumed	.238	.628	-1.480	64	.144	-.18182	.12286	-.42726	.06362

	Equal variances not assumed			-1.480	63.992	.144	-.18182	.12286	-.42726	.06362
Perilaku Merokok	Equal variances assumed	2.052	.157	-2.008	64	.049	-.24242	.12074	-.48363	-.00122
	Equal variances not assumed			-2.008	63.857	.049	-.24242	.12074	-.48364	-.00121
Perilaku Mengkonsumsi Alkohol	Equal variances assumed	12.550	.001	1.661	64	.102	.15152	.09122	-.03073	.33376
	Equal variances not assumed			1.661	55.950	.102	.15152	.09122	-.03123	.33426
Perilaku Membersihkan Lingkungan	Equal variances assumed	.927	.339	-1.740	64	.087	-.21212	.12192	-.45568	.03144
	Equal variances not assumed			-1.740	63.953	.087	-.21212	.12192	-.45569	.03145
Perilaku Menggunakan jamban	Equal variances assumed	15.715	.000	-2.655	64	.010	-.30303	.11414	-.53105	-.07501
	Equal variances not assumed			-2.655	61.580	.010	-.30303	.11414	-.53122	-.07484

PUSKESMAS BATOH = 33								
PUSKESMAS TEUPAH TENGAH = 33	MEDIAN = 15	MEDIAN = 15	MEDIA = 12,5	MEDIAN = 12,5	MEDIAN = 12,5	MEDIAN = 1,5	MEDIAN = 9	MEDIAN = 6

No	Umur	Puskesmas	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Program GERMAS						Σ
						1	2	3	4	5	6	
1	2	T. Tengah	1	D3	3	4	3	4	2	2	2	17
2	2	T. Tengah	1	D3	3	4	4	3	3	4	3	21
3	2	T. Tengah	1	D3	3	3	3	4	2	3	3	18
4	2	T. Tengah	2	D3	3	2	3	3	4	3	2	17
5	2	T. Tengah	1	D3	3	2	4	4	3	3	1	17
6	2	T. Tengah	1	D3	3	3	4	4	2	3	3	19
7	2	T. Tengah	1	D3	3	2	3	2	4	2	4	17
8	3	T. Tengah	1	S1	1	3	3	2	4	3	3	18
9	2	T. Tengah	2	D3	3	3	2	2	3	2	1	13
10	2	T. Tengah	1	S2	1	4	4	4	4	4	2	22
11	2	T. Tengah	1	D3	3	4	2	4	2	3	3	18
12	2	T. Tengah	1	D3	3	3	2	4	3	3	2	17
13	2	T. Tengah	1	D3	4	3	2	3	3	3	2	16
14	2	T. Tengah	2	D3	4	3	3	4	2	3	2	17
15	2	T. Tengah	1	S1	1	3	2	4	3	2	2	16
16	2	T. Tengah	1	D3	4	4	3	4	2	1	4	18
17	2	T. Tengah	1	D3	4	3	5	4	4	4	4	24
18	2	T. Tengah	1	D3	4	4	2	3	2	3	2	16
19	2	T. Tengah	1	D3	4	3	4	2	3	4	1	17
20	2	T. Tengah	1	D3	4	4	2	4	2	3	2	17
21	2	T. Tengah	2	S1	4	2	2	1	1	2	2	10
22	2	T. Tengah	1	D3	4	2	2	1	2	2	2	11
23	2	T. Tengah	1	D3	3	2	3	2	2	3	2	14
24	2	T. Tengah	1	D3	3	3	2	2	2	1	2	12
25	2	T. Tengah	1	D3	3	3	2	3	2	2	2	14
26	2	T. Tengah	1	S1	2	2	3	2	2	3	2	14
27	2	T. Tengah	1	S1	1	2	2	1	1	2	2	10
28	2	T. Tengah	2	S1	2	2	3	2	2	2	1	12
29	2	T. Tengah	1	D3	3	2	2	3	2	2	1	12
30	1	T. Tengah	2	S1	2	1	2	2	3	4	2	14
31	2	T. Tengah	1	D3	4	3	1	1	1	2	2	10
32	2	T. Tengah	1	D3	4	2	2	2	1	3	2	12
33	2	T. Tengah	2	D3	4	2	1	2	3	1	2	11
34	3	Batoh	1	D3	4	4	4	3	4	3	3	21
35	2	Batoh	1	D3	4	4	3	2	4	2	2	17
36	2	Batoh	2	S1	2	3	4	4	3	3	2	19
37	2	Batoh	1	S1	4	4	3	2	2	3	2	16
38	2	Batoh	1	D3	4	4	4	3	3	1	2	17
39	4	Batoh	1	S1	2	4	4	3	2	2	3	18
40	3	Batoh	2	S1	2	3	4	4	3	2	2	18
41	3	Batoh	1	S1	2	1	2	3	3	2	1	12
42	2	Batoh	1	D3	4	3	3	2	4	3	2	17
43	3	Batoh	2	D3	4	4	2	3	1	4	2	16
44	2	Batoh	1	D3	4	4	3	3	2	4	3	19
45	2	Batoh	1	S1	1	3	2	2	3	4	3	17
46	2	Batoh	1	D3	4	2	3	2	1	1	3	12
47	2	Batoh	2	D3	4	4	3	2	3	3	2	17

Kategori	Aktivitas Fisik						Σ	Kategori	Konsumsi Buah & sayur					Σ	Kategori
	1	2	3	4	5	6			1	2	3	4	5		
2	4	3	3	4	3	2	19	2	4	3	4	3	4	18	2
2	4	3	3	4	4	2	20	2	4	3	3	4	4	18	2
2	3	4	4	2	3	2	18	2	3	3	4	2	3	15	2
2	4	4	3	3	4	2	20	2	2	3	3	4	3	15	2
2	4	2	3	4	3	2	18	2	3	2	1	2	2	10	1
2	4	3	3	2	2	2	16	2	3	2	1	2	2	10	1
2	3	4	3	2	3	2	17	2	3	3	2	4	2	14	2
2	4	3	3	4	3	2	19	2	3	3	2	4	3	15	2
1	3	4	4	3	3	1	18	2	3	2	2	2	1	10	1
2	3	4	4	2	3	3	19	2	4	2	2	1	1	10	1
2	3	3	2	2	2	1	13	1	4	2	1	2	1	10	1
2	3	3	2	1	2	1	12	1	3	2	2	3	2	12	1
2	3	2	2	2	1	1	11	1	3	2	3	2	2	12	1
2	4	4	4	4	4	2	22	2	2	3	1	2	3	11	1
2	4	2	4	2	3	3	18	2	3	2	4	3	2	14	2
2	3	2	2	3	2	2	14	1	3	2	1	3	1	10	1
2	3	2	3	3	1	2	14	1	3	4	4	4	4	19	2
2	3	2	2	4	1	2	14	1	2	2	1	2	1	8	1
2	3	2	2	2	1	2	12	1	3	3	2	2	1	11	1
2	4	4	1	3	1	2	15	1	2	2	2	2	2	10	1
1	4	4	3	2	2	3	18	2	3	2	1	1	2	9	1
1	4	2	2	1	2	1	12	1	2	3	3	2	2	12	1
1	1	2	3	3	2	1	12	1	4	4	3	4	3	18	2
1	3	2	2	3	2	2	14	1	1	2	1	2	1	7	1
1	4	2	2	1	1	2	12	1	2	2	3	4	1	12	1
1	2	2	3	2	3	2	14	1	2	2	1	1	2	8	1
1	3	2	2	1	2	2	12	1	1	2	2	2	2	9	1
1	2	3	2	2	1	2	12	1	4	4	3	2	3	16	2
1	4	2	2	1	1	2	12	1	4	3	4	2	2	15	2
1	2	2	3	2	1	2	12	1	3	3	2	3	4	15	2
1	2	4	2	2	3	2	15	1	4	3	3	2	3	15	2
1	2	2	3	2	3	2	14	1	3	2	3	3	2	13	2
1	4	2	1	1	2	2	12	1	3	3	3	2	2	13	2
2	4	3	3	4	3	3	20	2	2	4	4	3	3	16	2
2	4	3	3	4	3	2	19	2	3	4	4	2	3	16	2
2	4	3	4	2	3	2	18	2	2	3	2	4	2	13	2
2	4	3	4	3	3	2	19	2	3	3	2	4	3	15	2
2	4	2	3	4	2	2	17	2	3	2	2	2	1	10	1
2	3	4	3	2	3	2	17	2	4	4	4	4	4	20	2
2	4	3	4	2	2	2	17	2	4	2	4	2	3	15	2
1	4	4	3	2	2	2	17	2	3	2	4	3	3	15	2
2	4	2	3	4	2	1	16	2	3	2	3	3	3	14	2
2	4	3	2	4	2	2	17	2	3	2	2	1	1	9	1
2	4	4	3	3	2	2	18	2	4	2	1	1	2	10	1
2	4	4	3	2	2	3	18	2	4	3	3	2	2	14	2
1	4	4	3	4	2	2	19	2	2	3	2	2	1	10	1
2	2	2	3	3	2	2	14	1	2	3	2	4	2	13	2

2	2	2	2	2	3	2	13	1	3	3	2	4	3	15	2
1	2	2	3	3	2	2	14	1	3	2	2	2	1	10	1
1	2	2	2	1	3	2	12	1	4	4	4	4	4	20	2
2	2	1	2	3	1	2	11	1	4	2	4	2	3	15	2
1	2	2	2	1	1	2	10	1	3	2	1	3	1	10	1
1	4	3	2	4	2	2	17	2	3	2	3	3	3	14	2
2	3	2	2	1	1	2	11	1	1	3	4	2	3	13	2
2	4	2	2	2	3	2	15	1	1	2	1	1	2	7	1
2	4	4	3	3	3	2	19	2	3	3	4	2	2	14	2
1	4	4	3	2	2	3	18	2	1	2	2	3	2	10	1
2	4	2	2	1	2	1	12	1	3	2	2	2	1	10	1
2	4	3	3	3	4	4	21	2	4	2	3	4	4	17	2
2	3	3	2	4	3	2	17	2	2	3	1	1	2	9	1
1	4	2	3	4	4	2	19	2	4	3	3	2	2	14	2
2	4	4	3	3	3	3	20	2	4	2	3	4	2	15	2
2	4	4	3	4	2	2	19	2	4	2	3	3	3	15	2
2	4	2	3	4	4	2	19	2	4	3	2	2	2	13	2
2	1	1	3	2	3	2	12	1	4	2	3	4	2	15	2
2	1	2	1	2	1	2	9	1	4	3	2	3	2	14	2

MEDIAN = 15

MEDIA = 12,5

Pemeriksaan Berkala					Σ	Kategori	Tidak Merokok					Σ	Kategori	Mengkonsums i Alkohol 1
1	2	3	4	5			1	2	3	4	5			
4	4	3	3	1	15	2	4	3	3	3	2	15	2	1
4	4	2	3	3	16	2	4	4	4	2	2	16	2	1
3	2	4	2	4	15	2	3	2	4	2	4	15	2	2
3	2	2	1	2	10	1	3	1	2	2	2	10	1	2
3	2	2	1	1	9	1	3	2	2	2	2	11	1	1
3	2	2	1	2	10	1	2	2	2	3	3	12	1	1
2	1	2	2	3	10	1	3	2	2	2	3	12	1	2
4	4	3	3	2	16	2	3	3	2	2	2	12	1	1
2	2	2	3	2	11	1	2	2	3	2	2	11	1	1
4	3	3	4	3	17	2	4	3	2	3	3	15	2	1
3	5	4	4	4	20	2	3	5	4	4	4	20	2	1
4	2	3	2	3	14	2	4	2	3	2	3	14	2	1
3	4	2	3	1	13	2	2	3	2	3	1	11	1	1
4	2	4	2	3	15	2	3	2	2	2	3	12	1	1
4	2	1	1	2	10	1	4	4	3	4	2	17	2	2
2	2	3	2	2	11	1	2	3	2	2	3	12	1	1
4	3	2	2	1	12	1	4	3	4	4	3	18	2	2
4	3	2	1	1	11	1	3	2	3	2	2	12	1	1
4	2	2	2	4	14	2	2	2	3	2	1	10	1	1
3	2	1	3	1	10	1	3	4	3	3	2	15	2	1
4	4	3	2	2	15	2	3	2	2	3	2	12	1	2
3	2	2	1	2	10	1	4	3	3	4	2	16	2	2
4	2	3	3	2	14	2	2	2	3	2	3	12	1	2
3	3	2	1	1	10	1	3	2	3	2	2	12	1	1
3	2	3	1	1	10	1	2	1	2	2	2	9	1	1
4	3	4	2	3	16	2	2	3	3	2	1	11	1	1
1	2	1	1	2	7	1	2	3	2	3	1	11	1	1
4	4	3	2	2	15	2	3	2	2	2	3	12	1	1
1	2	3	2	2	10	1	2	3	3	2	2	12	1	1
4	2	2	1	1	10	1	3	2	2	3	2	12	1	1
4	2	3	1	2	12	1	4	2	3	4	2	15	2	1
2	2	2	1	3	10	1	2	3	3	2	2	12	1	1
4	2	1	1	2	10	1	1	2	2	1	1	7	1	1
4	2	3	3	2	14	2	4	2	3	3	2	14	2	1
4	3	3	2	2	14	2	4	3	3	2	2	14	2	1
4	3	3	2	3	15	2	3	2	3	1	2	11	1	1
4	2	3	3	4	16	2	4	2	3	3	4	16	2	1
4	2	3	4	1	14	2	4	2	3	4	4	17	2	1
3	3	3	1	2	12	1	4	3	3	3	2	15	2	1
4	2	1	2	2	11	1	3	2	1	3	2	11	1	2
4	4	3	2	2	15	2	3	2	3	2	2	12	1	2
3	2	3	2	2	12	1	4	3	3	2	2	14	2	2
4	3	2	1	2	12	1	1	2	3	2	2	10	1	1
4	1	3	1	2	11	1	4	3	2	4	2	15	2	1
3	4	4	2	2	15	2	4	4	3	4	2	17	2	1
3	1	4	3	2	13	2	3	4	4	2	2	15	2	1
3	4	2	2	4	15	2	3	2	3	2	2	12	1	1

3	4	2	2	3	14	2	3	4	2	2	4	15	2	1
2	2	1	2	2	9	1	3	4	4	2	3	16	2	1
4	4	2	2	1	13	2	1	2	3	1	3	10	1	1
4	2	2	2	3	13	2	4	4	2	2	4	16	2	1
3	2	1	3	3	12	1	2	2	2	2	3	11	1	1
3	2	2	2	3	12	1	3	3	2	2	2	12	1	1
3	2	1	2	2	10	1	2	2	2	3	3	12	1	1
4	3	2	4	2	15	2	4	3	2	4	2	15	2	1
4	4	2	4	2	16	2	4	3	3	2	2	14	2	1
3	2	3	2	2	12	1	2	2	2	1	1	8	1	1
4	1	4	2	3	14	2	3	2	2	1	1	9	1	1
2	3	2	2	1	10	1	4	4	3	2	2	15	2	1
3	1	2	1	1	8	1	4	4	3	2	3	16	2	1
4	3	3	2	2	14	2	2	3	3	2	2	12	1	1
4	4	2	2	2	14	2	4	3	3	2	4	16	2	1
2	1	3	2	2	10	1	2	3	3	2	2	12	1	1
4	3	3	2	2	14	2	3	3	2	2	2	12	1	1
4	4	2	2	2	14	2	4	3	3	2	4	16	2	1
4	3	3	2	4	16	2	4	3	3	2	4	16	2	1

MEDIAN = 12,5

MEDIAN = 12,5

MEDIAN = 1,5

Σ	Kategori	Membersikan Lingkungan						Σ	Kategori	Menggunakan Jamban				Σ
		1	2	3	4	5	6			1	2	3	4	
1	2	2	2	2	2	1	2	11	2	2	2	2	2	8
1	2	1	1	2	1	1	2	8	1	2	2	2	2	8
2	1	2	1	2	1	2	1	9	1	2	2	2	2	8
2	1	1	1	2	1	2	2	9	1	2	2	2	1	7
1	2	2	2	2	2	1	1	10	2	2	2	2	2	8
1	2	1	2	2	1	2	1	9	1	2	2	2	2	8
2	1	2	3	2	4	2	4	17	2	2	2	2	1	7
1	2	2	1	2	1	1	2	9	1	2	1	2	2	7
1	2	2	2	2	1	1	1	9	1	2	2	2	1	7
1	2	2	2	1	1	1	1	8	1	2	1	2	1	6
1	2	2	2	2	1	1	2	10	2	2	1	1	2	6
1	2	2	2	2	2	2	1	11	2	1	1	1	2	5
1	2	2	2	1	1	2	1	9	1	2	2	1	2	7
1	2	2	2	1	1	1	2	9	1	2	2	1	2	7
2	1	2	1	2	2	2	2	11	2	1	1	1	2	5
1	2	2	1	1	1	2	2	9	1	1	2	1	1	5
2	1	2	2	1	1	2	2	10	2	2	2	2	1	7
1	2	1	2	2	1	1	2	9	1	2	1	2	2	7
1	2	1	2	2	1	1	1	8	1	2	2	2	1	7
1	2	1	2	2	1	2	1	9	1	1	1	2	1	5
2	1	2	2	1	1	2	2	10	2	2	2	2	1	7
2	1	2	3	3	2	2	2	14	2	2	1	2	2	7
2	1	2	1	1	2	1	1	8	1	1	1	2	2	6
1	2	2	2	1	2	1	2	10	2	2	1	1	1	5
1	2	2	2	1	1	1	2	9	1	1	2	2	1	6
1	2	2	3	1	1	2	2	11	2	1	2	2	1	6
1	2	2	2	1	1	2	2	10	2	2	2	1	1	6
1	2	2	2	2	2	2	2	12	2	1	1	2	2	6
1	2	1	1	1	2	1	1	7	1	1	1	1	2	5
1	2	2	2	2	1	1	1	9	1	2	1	1	1	5
1	2	2	1	2	1	1	1	8	1	2	1	1	1	5
1	2	2	2	1	1	1	2	9	1	1	1	1	2	5
1	2	2	1	2	2	1	2	10	2	1	2	1	1	5
1	2	2	2	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	8
1	2	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	8
1	2	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	1	2	7
1	2	2	2	2	2	2	1	11	2	2	2	2	2	8
1	2	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	1	2	7
1	2	2	2	2	2	1	1	10	2	2	2	2	2	8
2	1	2	2	2	2	2	1	11	2	2	2	2	2	8
2	1	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	8
2	1	2	1	2	1	1	2	9	1	2	2	2	2	8
1	2	2	2	2	1	1	1	9	1	2	2	2	2	8
1	2	2	2	1	1	1	1	8	1	2	2	2	1	7
1	2	2	2	2	1	1	2	10	2	2	2	2	1	7
1	2	2	2	2	2	2	1	11	2	2	2	2	2	8
1	2	2	2	1	1	2	1	9	1	2	1	2	2	7

1	2	2	2	1	1	1	2	9	1	2	2	1	2	7
1	2	2	1	2	2	2	2	11	2	2	2	2	1	7
1	2	2	1	1	1	2	2	9	1	1	1	2	2	6
1	2	2	2	1	1	2	2	10	2	1	2	2	1	6
1	2	1	2	2	1	1	2	9	1	2	2	2	1	7
1	2	1	2	2	1	1	1	8	1	2	2	2	2	8
1	2	1	2	2	1	2	1	9	1	2	1	2	2	7
1	2	2	2	1	1	2	2	10	2	2	2	1	2	7
1	2	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	1	2	7
1	2	2	1	1	2	1	1	8	1	2	1	1	2	6
1	2	2	2	1	2	1	2	10	2	2	2	1	1	6
1	2	2	2	1	1	1	2	9	1	2	2	2	2	8
1	2	2	2	1	1	2	2	10	2	2	2	2	2	8
1	2	2	2	1	1	2	2	10	2	2	2	1	2	7
1	2	1	1	2	2	1	1	8	1	2	1	2	1	6
1	2	2	2	2	1	1	2	10	2	2	2	2	2	8
1	2	2	2	1	1	2	2	10	2	2	2	1	2	7
1	2	2	1	2	2	1	2	10	2	1	1	2	1	5
1	2	2	2	2	1	1	2	10	2	2	2	1	1	6

MEDIAN = 9

MEDIAN = 6

2
2
1
1
2
2
2
2
2
1
1
2
2
2
1
2
2
1
1



SIDANG SKRIPSI

**ANALISIS PERBEDAAN PERAN PETUGAS KESEHATAN DALAM PEMANTAUAN
PROGRAM GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) PADA PUSKESMAS
TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH
KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019**



Oleh:

**ENDRA
1407110097**

**Pembimbing I
(Eddy Azwar, SKM, M.Kes)**

**Pembimbing II
(Faridah Hanum, S.Si, M.Si)**

**Penguji I
(Anwar Arbi, S.Si, M.Pd)**

**Penguji II
(Marzuki, SKM, M.Kes)**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
2019**

Gambaran Umum

Puskesmas Teupah Tengah

Puskesmas Teupah Tengah merupakan puskesmas rawat jalan yang berada di Kecamatan Teupah Tengah Kabupaten Simeulue dengan luas bangunan 300 m² dan luas wilayah kerja 7.940.69 (Ha). Puskesmas Teupah Tengah dibantu oleh 12 Pustu 11 Posyandu dan 6 Poskesdes, yang mencakup 2 mukim dan 12 desa.

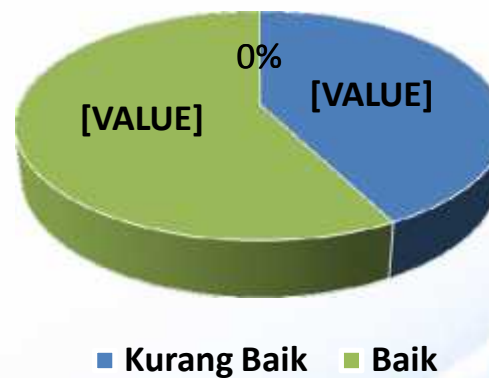
Puskesmas Batoh

Puskesmas Batoh merupakan puskesmas rawat jalan yang berada di Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh dengan luas bangunan puskesmas 320 m² dan luas wilayah kerja puskesmas batoh 534.125 km². Puskesmas Batoh dibantu oleh 2 Pustu, 9 posyandu, dan 3 Polindes, yang mencakup 1 mukim dan 9 desa.

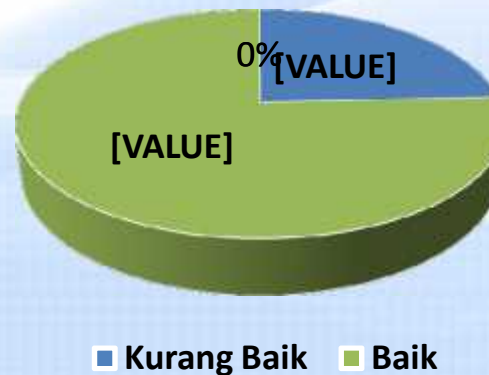
ANALISIS UNIVARIAT

Pemantauan GERMAS

TABEL 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI PEMANTAUAN GERMAS PADA PUSKESMAS TEUPAH
TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019

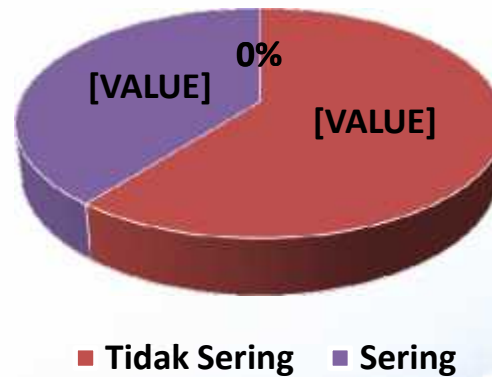


TABEL 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI PEMANTAUAN GERMAS PADA PUSKESMAS BATOH
KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019

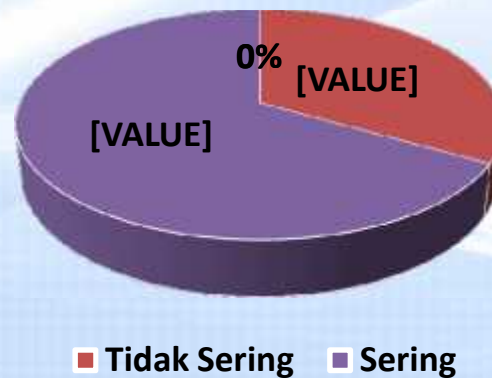


Aktivitas Fisik

TABEL 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI AKTIVITAS FISIK PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH
KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019

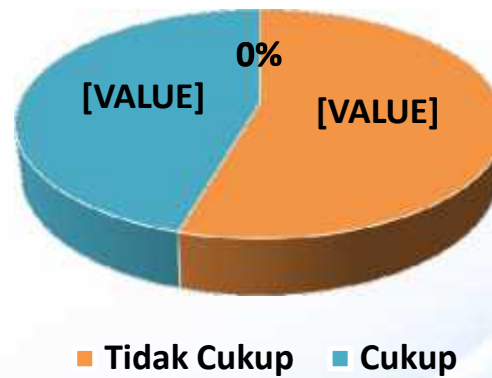


TABEL 6.4
DISTRIBUSI FREKUENSI AKTIVITAS FISIK PADA PUSKESMAS BATOH KECAMATAN
LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019

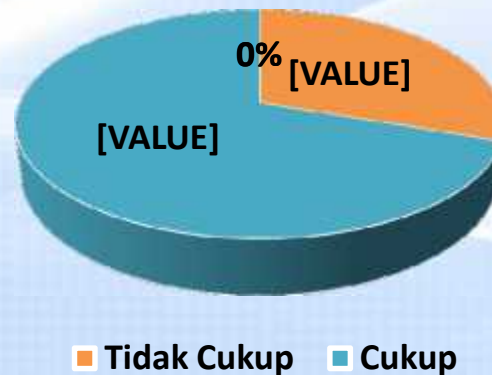


Perilaku Mengkonsumsi Buah dan Sayur

TABEL 6.5
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MENGKONSUMSI BUAH DAN SAYUR PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019



TABEL 6.6
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MENGKONSUMSI BUAH DAN SAYUR PADA PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019

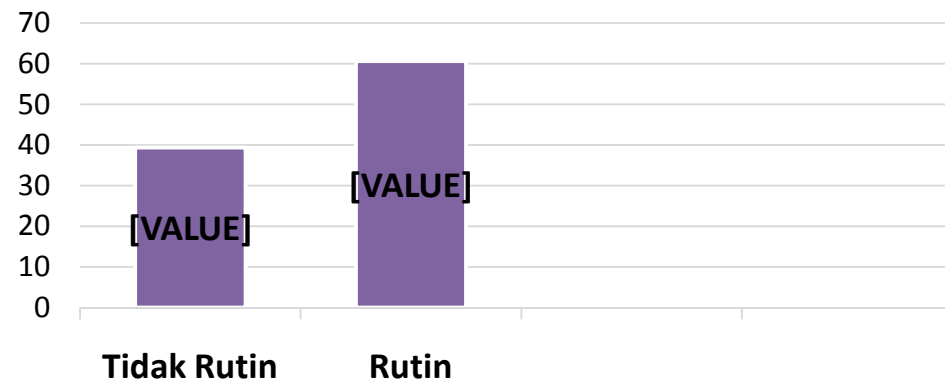


Pemeriksaan Kesehatan Secara Berkala

TABEL 6.7
DISTRIBUSI FREKUENSI PEMERIKSAAN KESEHATAN SECARA BERKALA PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019

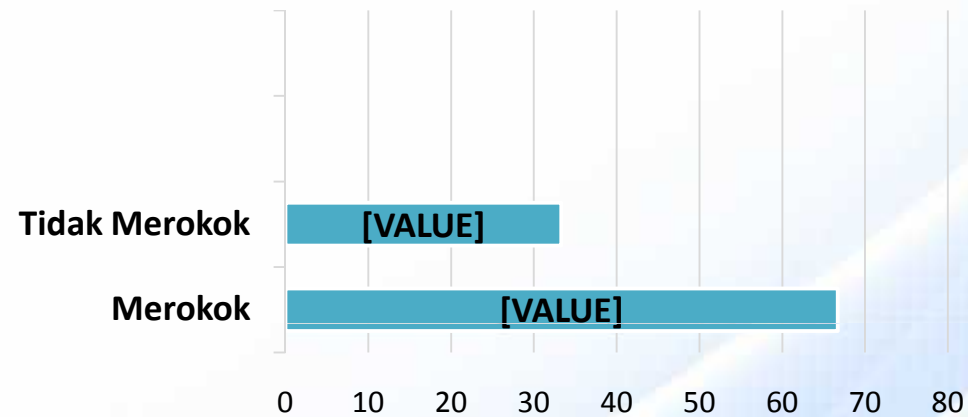


TABEL 6.8
DISTRIBUSI FREKUENSI PEMERIKSAAN KESEHATAN SECARA BERKALA PADA PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019

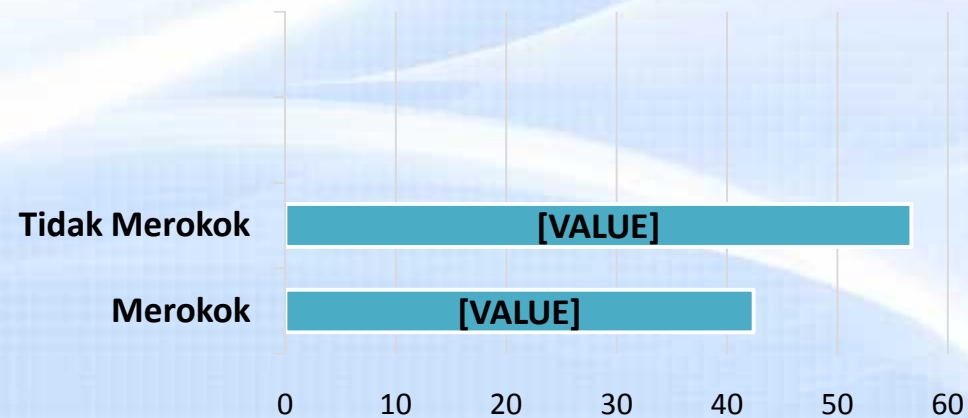


Perilaku Merokok

TABEL 6.9
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MEROKOK PADA PUSKESMAS TEUPAH
TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019



TABEL 6.10
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MEROKOK PADA PUSKESMAS BATOH
KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019



Perilaku Mengkonsumsi Alkohol

TABEL 6.11
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MENGGONSUMSI ALKOHOL PADA PUSKESMAS
TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019

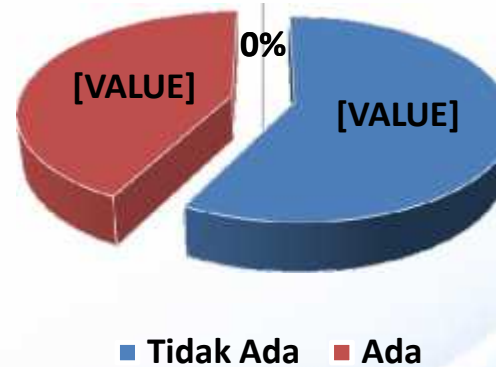


TABEL 6.12
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MENGGONSUMSI ALKOHOL PADA PUSKESMAS
BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019

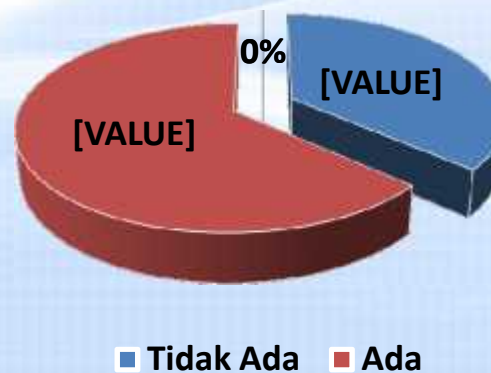


Perilaku Membersihkan Lingkungan

TABEL 6.13
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MEMBERSIKAN LINGKUNGAN PADA
PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019



TABEL 6.14
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MEMBERSIKAN LINGKUNGAN PADA
PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019



Perilaku Menggunakan Jamban

TABEL 6.15
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MENGGUNAKAN JAMBAN PADA PUSKESMAS
TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE TAHUN 2019



TABEL 6.16
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MENGGUNAKAN JAMBAN PADA PUSKESMAS
BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019



ANALISIS BIVARIAT

TABEL 6.17
PERBEDAAN AKTIVITAS FISIK PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH KABUPATEN
SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH
TAHUN 2019

Aktivitas Fisik	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P value
Puskesmas Teupah Tengah	33	1.3939	.49620	.08638	0.026
Puskesmas Batoh	33	1.6667	.47871	.08333	

TABEL 6.18
PERBEDAAN PERILAKU MENGKONSUMSI BUAH DAN SAYUR PADA PUSKESMAS
TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH
KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019

Perilaku Mengonsumsi Buah dan Sayur	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P value
Puskesmas Teupah Tengah	33	1.4545	.50565	.08802	0.047
Puskesmas Batoh	33	1.6970	.46669	.08124	

TABEL 6.19
PERBEDAAN PEMERIKSAAN KESEHATAN SECARA BERKALA PADA PUSKESMAS
TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH
KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019

Pemeriksaan Kesehatan berkala	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P value
Puskesmas Teupah Tengah	33	1.4242	.50189	.08737	0.144
Puskesmas Batoh	33	1.6061	.49620	.08638	

TABEL 6.20
PERBEDAAN PERILAKU MEROKOK PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH
KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA
BANDA ACEH TAHUN 2019

Perilaku Merokok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P value
Puskesmas Teupah Tengah	33	1.3333	.47871	.08333	0.049
Puskesmas Batoh	33	1.5758	.50189	.08737	

TABEL 6.19
PERBEDAAN PEMERIKSAAN KESEHATAN SECARA BERKALA PADA PUSKESMAS
TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH
KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019

Pemeriksaan Kesehatan berkala	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P value
Puskesmas Teupah Tengah	33	1.4242	.50189	.08737	0.144
Puskesmas Batoh	33	1.6061	.49620	.08638	

TABEL 6.20
PERBEDAAN PERILAKU MEROKOK PADA PUSKESMAS TEUPAH TENGAH
KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN LUENG BATA
BANDA ACEH TAHUN 2019

Perilaku Merokok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P value
Puskesmas Teupah Tengah	33	1.3333	.47871	.08333	0.049
Puskesmas Batoh	33	1.5758	.50189	.08737	

TABEL 6.21
PERBEDAAN PERILAKU MENGONSUMSI ALKOHOL PADA PUSKESMAS TEUPAH
TENGAH KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN
LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019

Perilaku Mengonsumsi Alkohol	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P value
Puskesmas Teupah Tengah	33	1.2424	.43519	.07576	0.102
Puskesmas Batoh	33	1.0909	.29194	.05082	

TABEL 6.22
PERBEDAAN PERILAKU MEMBERSIKAN LINGKUNGAN PADA PUSKESMAS
TEUPAH TENGAH KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH
KECAMATAN LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019

Perilaku Membersikan Lingkungan	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P value
Puskesmas Teupah Tengah	33	1.4242	.50189	.08737	0.087
Puskesmas Batoh	33	1.6364	.48850	.08504	

TABEL 6.23
PERBEDAAN PERILAKU MENGGUNAKAN JAMBAH PADA PUSKESMAS TEUPAH
TENGAH KABUPATEN SIMEULUE DENGAN PUSKESMAS BATOH KECAMATAN
LUENG BATA BANDA ACEH TAHUN 2019

Perilaku Menggunakan Jamban	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P value
Puskesmas Teupah Tengah	33	1.4848	.50752	.08835	0.010
Puskesmas Batoh	33	1.7879	.41515	.07227	

Kesimpulan

- 1) Terdapat perbedaan yang signifikan antara aktivitas fisik pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh tahun 2019 dimana p value adalah $0,026 < 0,05$.
- 2) Terdapat perbedaan yang signifikan perilaku konsumsi buah dan sayur pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh tahun 2019 dimana p value adalah $0,047 < 0,05$.
- 3) Tidak terdapat perbedaan yang signifikan pemeriksaan kesehatan secara berkala pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh tahun 2019 dimana p value adalah $0,144 > 0,05$.
- 4) Terdapat perbedaan yang signifikan perilaku merokok pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh tahun 2019 dimana p value adalah $0,049 < 0,05$.
- 5) Tidak terdapat perbedaan yang signifikan perilaku mengonsumsi alkohol pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh tahun 2019 dimana nilai p value adalah $0,102 > 0,05$.
- 6) Tidak terdapat perbedaan yang signifikan perilaku membersihkan lingkungan pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh dimana p value adalah $0,087 > 0,05$.
- 7) Terdapat perbedaan yang signifikan perilaku menggunakan jamban pada Puskesmas Teupah Tengah dengan Puskesmas Batoh tahun 2019 dimana p value adalah $0,010 < 0,05$.

Saran

- 1) Diharapkan kepada Dinas Kesehatan dan institusi terkait agar dapat meningkatkan kompetensinya dalam meningkatkan peran petugas kesehatan dalam pemantauan GERMAS di setiap puskesmas.
- 2) Diharapkan agar puskesmas dapat meningkatkan peran petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan dan pemahaman tentang GERMAS
- 3) Diupayakan agar pihak puskesmas dapat meningkatkan aktivitas fisik masyarakat melalui program GERMAS.
- 4) Diharapkan kepada pihak puskesmas agar dapat meningkatkan minat masyarakat dalam mengkonsumsi buah dan sayur.
- 5) Diharapkan kepada pihak puskesmas agar bekerja sama dengan pemerintah untuk membangun WC umum di setiap desa di wilayah kerja Puskesmas.

DOKUMENTASI







TERIMA KASIH



**Sidang Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh**