



Edukasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dalam Meningkatkan Perilaku Hidup Sehat di Desa Sakay Tahun 2025

(Healthy Living Community Movement (GERMAS) Education to Improve Healthy Living Behavior in Sakay Village in 2025)

Siti Halima^{1*}, Bambang Dwicahya¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tompotika Luwuk

*koresponden penulis: ivonkhan10@gmail.com

ABSTRAK

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) merupakan strategi promotif dan preventif untuk mendorong masyarakat menerapkan perilaku hidup sehat sebagai upaya pencegahan penyakit tidak menular. Rendahnya pemahaman masyarakat mengenai tujuan, manfaat, dan penerapan GERMAS dalam kehidupan sehari-hari menjadi salah satu kendala dalam membangun budaya hidup sehat di tingkat desa. Kegiatan edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang GERMAS di Desa Sakay, Kecamatan Totikum, Kabupaten Banggai Kepulauan. Metode yang digunakan adalah desain pre-eksperimental dengan pendekatan one group pretest-posttest. Kegiatan melibatkan 62 responden yang dipilih dengan teknik total sampling terhadap peserta yang hadir dan mengisi kuesioner secara lengkap. Intervensi dilakukan melalui penyuluhan edukatif-partisipatif, diskusi, dan tanya jawab. Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner pre-test dan post-test, kemudian dianalisis secara deskriptif kuantitatif melalui distribusi frekuensi dan persentase. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan secara deskriptif. Responden dengan pengetahuan kategori baik meningkat dari 9,7% menjadi 29,0%, kategori cukup meningkat dari 35,5% menjadi 56,1%, sedangkan kategori kurang menurun dari 54,4% menjadi 19,4%. Pada aspek sikap, responden dengan sikap positif meningkat dari 83,9% menjadi 98,4%. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi GERMAS dapat meningkatkan pemahaman dan penerimaan masyarakat terhadap perilaku hidup sehat. Namun, kegiatan lanjutan masih diperlukan agar peningkatan pengetahuan dan sikap dapat berkembang menjadi praktik nyata, seperti aktivitas fisik rutin, konsumsi buah dan sayur, pemeriksaan kesehatan berkala, serta pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular.

Kata kunci: Edukasi kesehatan, GERMAS, perilaku hidup sehat, promosi kesehatan, penyakit tidak menular.

ABSTRACT

The Healthy Living Community Movement (GERMAS) is a promotive and preventive strategy aimed at encouraging communities to adopt healthy behaviors as an effort to prevent non-communicable diseases. Limited community understanding of the objectives, benefits, and implementation of GERMAS in daily life remains a challenge in developing a healthy living culture at the village level. This educational activity aimed to improve community knowledge and attitudes regarding GERMAS in Sakay Village, Totikum District, Banggai Kepulauan Regency. The method used was a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The activity involved 62 respondents selected through total sampling among participants who attended the activity and completed the questionnaires. The intervention was conducted through participatory health education, discussion, and question-and-answer sessions. Evaluation was carried out using

pre-test and post-test questionnaires, and the data were analyzed descriptively using frequency distributions and percentages. The results showed a descriptive increase in knowledge. Respondents with good knowledge increased from 9.7% to 29.0%, those with moderate knowledge increased from 35.5% to 56.1%, while those with poor knowledge decreased from 54.4% to 19.4%. In terms of attitude, respondents with positive attitudes increased from 83.9% to 98.4%. These findings indicate that GERMAS education can improve community understanding and acceptance of healthy living behaviors. However, follow-up activities are still needed to translate improved knowledge and attitudes into actual practices, such as regular physical activity, fruit and vegetable consumption, periodic health checks, and control of risk factors for non-communicable diseases.

Keywords: GERMAS, health education, health promotion, healthy living behavior, non-communicable diseases.

PENDAHULUAN

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) merupakan strategi promotif dan preventif yang bertujuan mendorong masyarakat agar menerapkan perilaku hidup sehat secara mandiri dan berkelanjutan. GERMAS diarahkan untuk membiasakan aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, pemeriksaan kesehatan berkala, menjaga kebersihan lingkungan, dan menggunakan jamban sehat. Program ini menjadi penting karena perubahan pola hidup masyarakat modern berkontribusi terhadap meningkatnya penyakit tidak menular, seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, kanker, dan penyakit metabolik lainnya.

Penyakit tidak menular masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun berdasarkan pengukuran tekanan darah mencapai 30,8%, sedangkan prevalensi diabetes melitus pada penduduk usia ≥ 15 tahun berdasarkan pemeriksaan kadar gula darah mencapai 11,7%. Data yang sama juga menunjukkan adanya kesenjangan antara hasil pengukuran dan diagnosis dokter, sehingga masih banyak masyarakat yang belum mengetahui status kesehatannya. Kondisi ini memperkuat pentingnya edukasi GERMAS, terutama pada aspek pemeriksaan kesehatan berkala, aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur, serta pengendalian faktor risiko PTM.

Selain masalah hipertensi dan diabetes, perilaku konsumsi buah dan sayur masyarakat juga masih menjadi perhatian. Hasil SKI 2023 menunjukkan bahwa 96,7% penduduk usia ≥ 5 tahun masih kurang mengonsumsi sayur dan buah sesuai standar kecukupan, yaitu minimal lima porsi per hari selama tujuh hari dalam seminggu. Rendahnya konsumsi buah dan sayur merupakan salah satu faktor risiko yang berkaitan dengan penyakit tidak menular, sehingga edukasi GERMAS perlu diarahkan tidak hanya pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada perubahan kebiasaan konsumsi harian masyarakat.

Pada konteks wilayah, penyakit tidak menular juga menjadi masalah yang relevan di Kabupaten Banggai Kepulauan. Salah satu kegiatan pengabdian di wilayah Kabupaten Banggai Kepulauan melaporkan bahwa hipertensi menjadi penyakit tidak menular tertinggi, dan hanya 6,4% penderita yang rutin mengontrol tekanan darah ke layanan kesehatan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat terhadap pemeriksaan kesehatan berkala masih perlu diperkuat melalui edukasi yang lebih terarah dan mudah dipahami.

Desa Sakay, Kecamatan Totikum, Kabupaten Banggai Kepulauan, merupakan salah satu wilayah pedesaan yang memerlukan penguatan edukasi GERMAS. Berdasarkan hasil pengukuran awal dalam kegiatan ini, sebagian besar responden belum memiliki pengetahuan yang memadai mengenai GERMAS. Hasil pre-test menunjukkan bahwa dari 62 responden, hanya 6 orang atau 9,7% yang memiliki pengetahuan kategori baik, sedangkan 22 orang atau 35,5% berada pada kategori cukup dan 34 orang atau 54,4% berada pada kategori kurang. Data awal ini menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat mengenai tujuan, manfaat, sasaran, dan pelaksanaan GERMAS masih perlu ditingkatkan.

Gap kegiatan ini terletak pada belum optimalnya pemahaman masyarakat mengenai GERMAS sebagai gerakan perilaku hidup sehat yang menyeluruh. Sebagian masyarakat masih memahami GERMAS sebatas olahraga atau aktivitas fisik, padahal GERMAS juga mencakup

konsumsi buah dan sayur, cek kesehatan berkala, pengendalian rokok dan alkohol, kebersihan lingkungan, serta penggunaan jamban sehat. Selain itu, cakupan penerapan GERMAS secara spesifik di Desa Sakay belum tersedia dalam data publik, sehingga hasil pre-test dalam kegiatan ini menjadi dasar awal untuk menggambarkan kebutuhan edukasi masyarakat setempat.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan edukasi GERMAS di Desa Sakay dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat mengenai perilaku hidup sehat sebagai upaya pencegahan penyakit tidak menular. Kegiatan ini difokuskan pada pemahaman tentang tujuan GERMAS, manfaat GERMAS, sasaran GERMAS, tantangan pelaksanaan GERMAS, serta upaya penerapan GERMAS dalam kehidupan sehari-hari. Melalui kegiatan ini, masyarakat diharapkan memiliki pemahaman yang lebih baik dan terdorong untuk menerapkan perilaku hidup sehat secara berkelanjutan.

METODE PENGABDIAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan pendekatan one group pretest-posttest design. Desain ini digunakan untuk mengetahui perubahan pengetahuan dan sikap masyarakat sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa penyuluhan edukatif-partisipatif tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Pada desain ini, responden diberikan pre-test sebelum penyuluhan, kemudian diberikan edukasi GERMAS, dan selanjutnya diberikan post-test setelah kegiatan penyuluhan selesai.

Kegiatan dilaksanakan pada bulan Februari 2026 di Desa Sakay, Kecamatan Totikum, Kabupaten Banggai Kepulauan. Sasaran kegiatan adalah masyarakat yang hadir dalam kegiatan penyuluhan GERMAS. Jumlah responden dalam kegiatan ini sebanyak 62 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, yaitu seluruh peserta yang hadir, bersedia mengikuti kegiatan, serta mengisi kuesioner pre-test dan post-test secara lengkap dijadikan sebagai responden.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa tahap. Tahap pertama adalah persiapan, meliputi koordinasi dengan pemerintah desa, penyusunan materi penyuluhan, penyusunan media edukasi, dan penyusunan kuesioner. Tahap kedua adalah pelaksanaan pre-test untuk mengetahui pengetahuan dan sikap awal responden mengenai GERMAS. Tahap ketiga adalah penyuluhan dengan pendekatan edukatif-partisipatif melalui ceramah, diskusi, dan tanya jawab. Materi penyuluhan meliputi pengertian GERMAS, tujuan dan manfaat GERMAS, sasaran GERMAS, tantangan pelaksanaan GERMAS, serta upaya penerapan GERMAS dalam kehidupan sehari-hari, seperti aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur, pemeriksaan kesehatan berkala, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, menjaga kebersihan lingkungan, dan menggunakan jamban sehat. Tahap keempat adalah pelaksanaan post-test untuk menilai perubahan pengetahuan dan sikap responden setelah penyuluhan.

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner pre-test dan post-test yang terdiri atas pertanyaan pengetahuan dan pernyataan sikap. Kuesioner pengetahuan digunakan untuk menilai pemahaman responden mengenai konsep GERMAS, tujuan, manfaat, sasaran, tantangan, dan cara penerapannya. Setiap jawaban benar diberi skor 1, sedangkan jawaban salah diberi skor 0. Skor kemudian dijumlahkan dan dikonversi ke dalam bentuk persentase. Kategori pengetahuan ditetapkan menjadi baik apabila skor 76–100%, cukup apabila skor 56–75%, dan kurang apabila skor $\leq 55\%$.

Kuesioner sikap digunakan untuk menilai penerimaan responden terhadap perilaku GERMAS, seperti kesediaan melakukan aktivitas fisik, meningkatkan konsumsi buah dan sayur, melakukan pemeriksaan kesehatan berkala, menghindari rokok dan alkohol, serta menjaga kebersihan lingkungan. Sikap dikategorikan positif apabila skor

responden mencapai $\geq 50\%$ dari total skor maksimal dan negatif apabila skor $< 50\%$ dari total skor maksimal.

Validitas instrumen dilakukan melalui validitas isi, yaitu dengan menyesuaikan setiap butir pertanyaan dan pernyataan dengan tujuan kegiatan, materi penyuluhan, serta indikator pengetahuan dan sikap mengenai GERMAS. Instrumen ditelaah oleh dosen pembimbing atau tenaga kesehatan masyarakat untuk memastikan kesesuaian isi, kejelasan bahasa, dan keterpahaman butir pertanyaan bagi responden. Reliabilitas instrumen dapat diuji menggunakan Cronbach's Alpha, terutama pada butir sikap, dengan kriteria reliabel apabila nilai alpha $\geq 0,70$. Apabila uji reliabilitas statistik belum dilakukan, peneliti perlu menjelaskan bahwa instrumen telah melalui telaah ahli dan uji keterbacaan terbatas sebelum digunakan dalam kegiatan.

Data hasil pre-test dan post-test dianalisis secara deskriptif kuantitatif. Analisis dilakukan dengan menghitung distribusi frekuensi dan persentase pada setiap kategori pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah penyuluhan. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan grafik. Interpretasi dilakukan dengan membandingkan persentase hasil pre-test dan post-test untuk melihat perubahan pengetahuan dan sikap responden setelah penyuluhan.

HASIL

Program penyuluhan GERMAS yang dilaksanakan di Desa Sakay, Kecamatan Totikum, Kabupaten Banggai Kepulauan, merupakan salah satu dari 8 program intervensi non fisik yang dirancang untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat Desa Sakay. Dengan jumlah responden sebanyak 62 orang, program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya perilaku hidup sehat sebagai upaya pencegahan penyakit tidak menular. Melalui program penyuluhan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) ini, masyarakat Desa Sakay diharapkan dapat memperoleh pengetahuan dan membentuk sikap yang mendukung penerapan perilaku hidup sehat, seperti aktivitas fisik rutin, konsumsi buah dan sayur, pemeriksaan kesehatan berkala, serta menghindari faktor risiko penyakit tidak menular. Dengan demikian, masyarakat dapat mengurangi dampak negatif gaya hidup tidak sehat dan meningkatkan derajat kesehatan secara menyeluruh. Program penyuluhan GERMAS ini juga diharapkan dapat menjadi contoh baik bagi desa-desa lain di Kabupaten Banggai Kepulauan dalam upaya meningkatkan kualitas hidup dan membangun budaya hidup sehat di masyarakat.

Tabel 1. Hasil Pre-test dan Post-test Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang GERMAS di Desa Sakay Kecamatan Totikum Januari s/d Februari 2026

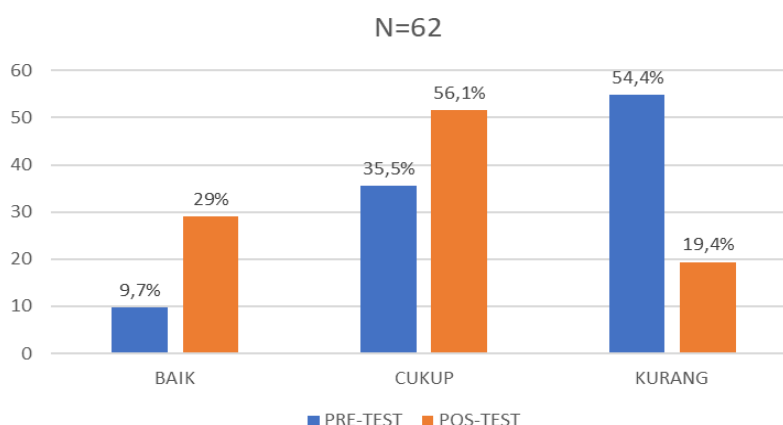
Karakteristik	Pre-test		Post-test	
	N	%	N	%
Pengetahuan				
Baik	6	9,7	18	29,0
Cukup	22	35,5	32	56,1
Kurang	34	54,4	12	19,4
Sikap				
Positif	52	83,9	61	98,4
Negatif	10	16,1	1	1,6

Tabel 1 di atas menunjukkan Bahwa tingkat Pengetahuan, sikap Masyarakat tentang penyuluhan GERMAS di Desa Sakay Kec. Totikum dari sebelum dilakukan penyuluhan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) terhadap 62 responden, tingkat pengetahuan masyarakat sebagian besar masih dalam kategori kurang yaitu sebanyak 34 orang (54,4%), kategori cukup sebanyak 22 orang (35,5%), dan kategori baik hanya 6 orang (9,7%). Sementara itu, dari aspek sikap, sebagian besar responden sudah memiliki sikap positif yaitu 52 orang (83,9%), sedangkan yang bersikap negatif sebanyak 10 orang (16,1%).

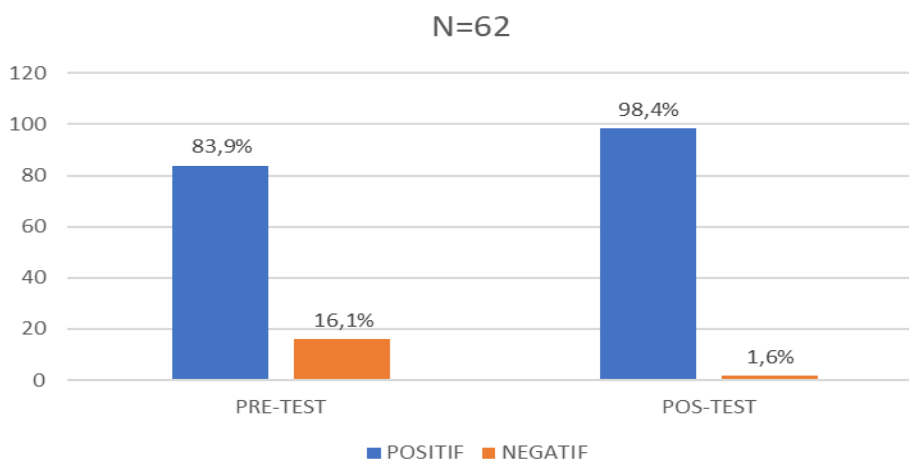
Setelah dilakukan penyuluhan, terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap responden. Jumlah responden dengan pengetahuan baik meningkat menjadi 18 orang (29,0%) dan kategori cukup menjadi 32 orang (56,1%), sedangkan kategori kurang menurun menjadi 12 orang (19,4%). Dari segi sikap, responden yang memiliki sikap positif meningkat menjadi 61 orang (98,4%) dan yang bersikap negatif menurun menjadi 1 orang (1,6%). Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan GERMAS memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat.

Grafik 1 pre test dan post test pengetahuan responden tentang penyuluhan GERMAS. Sementara grafik 2 sikap pre test dan post test responden tentang penyuluhan GERMAS meningkat secara signifikan.

Grafik 1. Grafik distribusi pengetahuan responden berdasarkan penyuluhan GERMAS pada masyarakat Desa Sakay Kec.Totikum Kabupaten banggai Kepulauan pada bulan januari tahun 2026



Grafik 2. Grafik distribusi responden berdasarkan penyuluhan GERMAS pada masyarakat Desa Sakay Kec.Totikum Kabupaten banggai Kepulauan pada bulan januari tahun 2026



Dokumentasi kegiatan adalah sebagai berikut :



Gambar 1. Penyuluhan tentang GERMAS di Desa Sakay.

PEMBAHASAN

Hasil edukasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Desa Sakay menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap responden setelah penyuluhan. Pada aspek pengetahuan, responden dengan kategori baik meningkat dari 6 orang atau 9,7% menjadi 18 orang atau 29,0%. Responden dengan kategori cukup juga meningkat dari 22 orang atau 35,5% menjadi 32 orang atau 56,1%, sedangkan kategori kurang menurun dari 34 orang atau 54,4% menjadi 12 orang atau 19,4%. Temuan ini menunjukkan bahwa penyuluhan mampu memperbaiki pemahaman masyarakat mengenai GERMAS. Namun, peningkatan tersebut lebih tepat disebut sebagai peningkatan secara deskriptif, bukan peningkatan signifikan, karena naskah belum menyajikan uji statistik seperti Wilcoxon atau paired sample t-test.

Jika dilihat dari Grafik 1, perubahan pengetahuan tidak sepenuhnya menunjukkan lonjakan besar ke kategori baik, tetapi lebih banyak menggambarkan pergeseran dari kategori kurang ke kategori cukup. Hal ini berarti penyuluhan berhasil mengurangi kelompok masyarakat yang belum memahami GERMAS, tetapi sebagian besar peserta belum mencapai pemahaman yang kuat atau mendalam. Kondisi ini dapat terjadi karena materi GERMAS mencakup beberapa aspek perilaku sekaligus, seperti aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur, pemeriksaan kesehatan berkala, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, menjaga kebersihan lingkungan, dan penggunaan jamban sehat. Dengan cakupan materi yang cukup luas, satu kali penyuluhan kemungkinan belum cukup untuk membuat seluruh peserta berpindah ke kategori pengetahuan baik.

Peningkatan pengetahuan yang relatif moderat juga dapat dipengaruhi oleh kondisi awal masyarakat. Dalam naskah, sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan kurang sebelum penyuluhan, yaitu 54,4%. Artinya, pemahaman dasar masyarakat tentang GERMAS masih lemah, sehingga penyuluhan pertama lebih berfungsi sebagai pengenalan konsep daripada penguatan perilaku. Temuan ini sejalan dengan penelitian Maulana et al. yang menemukan bahwa pengetahuan masyarakat tentang GERMAS di Desa Bontosunggu masih rendah;

hanya 42,0% responden yang memiliki pengetahuan baik, sedangkan 58,0% masih memiliki pengetahuan kurang baik. Penelitian tersebut juga menekankan perlunya edukasi dan informasi berkelanjutan, bukan hanya penyuluhan satu kali.

Dari aspek sikap, Grafik 2 menunjukkan peningkatan sikap positif dari 83,9% menjadi 98,4%, sedangkan sikap negatif menurun dari 16,1% menjadi 1,6%. Perubahan ini menunjukkan bahwa pesan GERMAS lebih mudah diterima pada ranah sikap dibandingkan pengetahuan. Masyarakat pada dasarnya dapat menyetujui pentingnya hidup sehat, tetapi belum tentu memahami seluruh komponen GERMAS secara rinci. Oleh karena itu, peningkatan sikap positif perlu dibaca sebagai modal awal untuk mendorong perilaku, bukan sebagai bukti bahwa perilaku hidup sehat telah berubah secara nyata.

Dokumentasi kegiatan menunjukkan bahwa penyuluhan dilakukan dalam bentuk pertemuan tatap muka di ruangan dengan peserta yang mengikuti pemaparan materi. Dokumentasi ini mendukung bahwa kegiatan edukasi telah dilaksanakan secara langsung dan partisipatif. Namun, dokumentasi tersebut belum cukup untuk membuktikan perubahan perilaku karena belum menampilkan luaran praktik, seperti senam bersama, pemeriksaan kesehatan, kampanye konsumsi buah dan sayur, atau pembentukan kader GERMAS. Dengan demikian, hasil kegiatan masih kuat pada aspek edukasi, tetapi belum cukup kuat pada aspek praktik atau perubahan perilaku nyata.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan kajian Susanti et al. yang menjelaskan bahwa GERMAS mencakup tujuh indikator utama, yaitu aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, pemeriksaan kesehatan, menjaga kebersihan lingkungan, dan penggunaan jamban sehat. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa pelaksanaan GERMAS belum selalu berjalan maksimal dan dapat berbeda antara wilayah rural dan urban. Hal ini relevan dengan kondisi Desa Sakay sebagai wilayah pedesaan, karena penerapan GERMAS tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan, tetapi juga oleh kebiasaan sosial, akses layanan kesehatan, dukungan keluarga, dan keberadaan program kesehatan desa.

Keberhasilan intervensi di Desa Sakay kemungkinan dipengaruhi oleh pendekatan penyuluhan yang dilakukan secara langsung, sehingga peserta dapat menerima informasi secara lebih mudah dan memiliki kesempatan untuk bertanya. Namun, keberhasilan tersebut masih terbatas karena kegiatan belum menunjukkan adanya pendampingan lanjutan. Studi terbaru oleh Arifuddin et al. menunjukkan bahwa edukasi GERMAS yang dilengkapi demonstrasi praktik, diskusi interaktif, pendampingan, dan pembentukan kader dapat mendorong perubahan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat. Studi tersebut juga menekankan bahwa keterbatasan waktu, keterbatasan sarana, dan rendahnya partisipasi kelompok tertentu dapat menjadi hambatan keberlanjutan program.

Secara kritis, hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan belum dapat langsung disimpulkan sebagai perubahan perilaku hidup sehat. Artikel ini masih mengukur dua luaran utama, yaitu pengetahuan dan sikap. Belum ada pengukuran praktik aktual, misalnya frekuensi aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur harian, kebiasaan pemeriksaan tekanan darah atau gula darah, perilaku merokok, atau keikutsertaan dalam kegiatan kebersihan lingkungan.

Padahal, keberhasilan GERMAS seharusnya tidak hanya diukur dari pemahaman peserta, tetapi juga dari perubahan kebiasaan yang dapat dipantau setelah kegiatan.

Keterbatasan lain dari kegiatan ini adalah evaluasi dilakukan dalam waktu singkat, yaitu sebelum dan sesudah penyuluhan. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan efek jangka pendek, karena peserta masih mengingat materi yang baru disampaikan saat mengisi post-test. Selain itu, terdapat kemungkinan bias sosial, yaitu peserta memberikan jawaban yang dianggap benar atau sesuai harapan pelaksana kegiatan. Oleh karena itu, hasil post-test perlu ditafsirkan secara hati-hati sebagai gambaran peningkatan pemahaman segera setelah penyuluhan, bukan sebagai bukti keberhasilan perilaku jangka panjang.

Dengan demikian, edukasi GERMAS di Desa Sakay dapat dinilai sebagai langkah awal yang positif, tetapi perlu dikembangkan menjadi program yang lebih berkelanjutan. Kegiatan lanjutan dapat diarahkan pada pembentukan kader GERMAS desa, penyusunan jadwal senam rutin, kampanye konsumsi buah dan sayur, pemeriksaan kesehatan berkala, pemantauan perilaku merokok, dan kerja bakti lingkungan. Evaluasi berikutnya sebaiknya tidak hanya menggunakan pre-test dan post-test, tetapi juga lembar observasi praktik dan pemantauan ulang satu sampai tiga bulan setelah kegiatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan edukasi GERMAS di Desa Sakay menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat setelah penyuluhan. Peningkatan pengetahuan terutama terlihat dari menurunnya kategori kurang dari 54,4% menjadi 19,4%, serta meningkatnya kategori cukup dan baik setelah penyuluhan. Namun, sebagian besar responden masih berada pada kategori cukup setelah kegiatan, sehingga edukasi GERMAS perlu dilanjutkan secara berkala agar pemahaman masyarakat menjadi lebih kuat dan tidak hanya bersifat sementara. Pada aspek sikap, peningkatan sikap positif dari 83,9% menjadi 98,4% menunjukkan bahwa masyarakat memiliki penerimaan yang baik terhadap pesan hidup sehat.

Implikasi dari kegiatan ini adalah perlunya pengembangan program GERMAS yang tidak berhenti pada penyuluhan, tetapi dilanjutkan dengan praktik nyata dan pemantauan perilaku. Pemerintah desa bersama puskesmas dapat membentuk kader GERMAS, mengadakan aktivitas fisik rutin, menyediakan jadwal pemeriksaan kesehatan berkala, mendorong konsumsi buah dan sayur, serta memperkuat kampanye pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular. Evaluasi program selanjutnya perlu menambahkan indikator perilaku, seperti frekuensi olahraga, konsumsi buah dan sayur, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah, dan perilaku merokok, agar dampak kegiatan dapat dinilai lebih komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Pemerintah Desa Sakay dan Puskesmas Totikum atas dukungan dalam pelaksanaan kegiatan, serta kepada LPPM Universitas Tompotika Luwuk atas fasilitasi dan pendanaan kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Apriyani, A., Kusumawati, R. M., Suwignyo, & Wulandari, K. (2025). Sosialisasi pentingnya Germas dalam meningkatkan kesehatan lingkungan. GEMASSIKA: Jurnal

Pengabdian Kepada Masyarakat, 9(2), 151–158.
<https://doi.org/10.30787/gemassika.v9i2.1301>

Arifuddin, M. A. T., Amirullah, A. N., Sasmita, S., Novianti, E., Sainal, A. A., Bustang, B., Azis, A. N. A., Asikin, H., Tabur, E. E. L., & Ulang, M. S. (2026). Edukasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) untuk peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat di Desa Bontomangape, Kecamatan Galesong, Kabupaten Takalar, Sulawesi Selatan. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 6(1), 135–144.
<https://doi.org/10.54082/jamsi.2418>

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam angka. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Badarali, M. B., Rungsihirunrat, K., & Herman, B. (2025). The effect of ‘GERMAS’ policy implementation and community participation on reducing the risk factors of non-communicable diseases due to low fruit and vegetable consumption in Riau Province, Indonesia. *South Eastern European Journal of Public Health*, 7120–7141.
<https://doi.org/10.70135/seejph.vi.6392>

B, H., Akbar, H., & Sarman, S. (2021). Pencegahan penyakit tidak menular melalui edukasi CERDIK pada masyarakat Desa Moyag Kotamobagu. *Abdimas Universal*, 3(1), 83–87. <https://doi.org/10.36277/abdimasuniversal.v3i1.94>

Eprila, E., Komariah, N., Lestari, D., & Amanda, A. (2025). Peningkatan kesehatan masyarakat melalui edukasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat di Kelurahan Tugu Kecil RT 003 RW 004 Kota Prabumulih tahun 2024. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 2(11), 5043–5047. <https://doi.org/10.59837/jpmmba.v2i11.1928>

Kurniawati, S. A., Saimi, S., & Sastrawan, S. (2024). Evaluation of the Healthy Living Community Movement (GERMAS) effectiveness in Bima City. *Prisma Sains: Jurnal Pengkajian Ilmu dan Pembelajaran Matematika dan IPA*, 12(4).
<https://doi.org/10.33394/j-ps.v12i4.12753>

Nasution, I. S., Al Maghirah, A., Azkia, A. N., Panjaitan, A. N., & Sitorus, D. S. B. (2025). GERMAS sebagai strategi nasional: Evaluasi kebijakan menuju Indonesia sehat. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(2), 9166–9177.
<https://doi.org/10.31004/jkt.v6i2.45084>

Setiaji, B., Wiyati, E. R., Octaviana M, I., Hasanah, S. A. U., & Wulandari, L. (2025). Strengthening the policy of the Healthy Living Community Movement (GERMAS): Building a healthy living culture for a golden Indonesia. *Eduvest: Journal of Universal Studies*, 5(8), 10094–10102.
<https://doi.org/10.59188/eduvest.v5i8.51023>

World Health Organization. (2025). Noncommunicable diseases. World Health Organization.