HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024
Sinta 3 Terakreditasi
Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: October, 10, 2025
Revised: October, 22, 2025
Available online: November, 30, 2025
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Korelasi karakteristik sosioekonomi dengan gerakan masyarakat hidup sehat dalam keluarga di wilayah pedesaan

Radita Angraeni*, Laili Rahayuwati, Kosim, Raini Diah Susanti, Ahmad Yamin

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
Korespondensi penulis: Radita Angraeni. *Email: radita22001@mail.unpad.ac.id

Abstract

Background: Public awareness of the implementation of the healthy living community movement is a crucial factor in improving health. Based on this, this study identifies health issues related to socioeconomic characteristics in rural areas.
Purpose: To identify the correlation between socioeconomic characteristics and the implementation of the healthy living community movement in rural families.
Method: This study used a quantitative correlational analytical design with a cross-sectional design. The study population was families in Sukamulya Village, with a sample size of 266 families using a proportional stratified random sampling technique. Data analysis was performed using univariate frequency distribution analysis and bivariate analysis using the Chi-Square correlation test for nominal data and the Spearman correlation test for ordinal data.
Results: The correlation test showed a significant relationship (p-value <0.05) between occupation (p = 0.026), income (p = 0.001), and number of family members (p = 0.025) and the healthy living community movement within the family. The majority of respondents indicated poor family health practices, almost all of whom worked as laborers earning below the minimum wage (IDR 3,500,000), with family members ranging from 1 to 5 people. The correlation indicates a positive relationship, as the r value is positive. This means that the higher the employment and income levels, the better the family health practices, and vice versa. Meanwhile, the larger the family size, the poorer the family health practices.
Conclusion: This study found that the implementation of the healthy living movement in the relevant area remains inadequate, although some communities have adequate health practices. This indicates that family health practices are not optimally implemented in daily life.
Suggestion: Further improvement is needed through a community-based approach to health promotion, with an emphasis on advocacy to continuously encourage the community to improve family health practices, especially those of low socioeconomic status.

Keywords: Family; Healthy Living Community Movement; Socioeconomics.

Pendahuluan: Kesadaran masyarakat dalam penerapan gerakan masyarakat hidup sehat (Germas) merupakan faktor penting dalam meningkatkan status kesehatan. Berdasarkan isu tersebut, penelitian ini mengidentifikasi masalah kesehatan yang terkait dengan karakteristik sosioekonomi di daerah pedesaan.
Tujuan: Untuk mengidentifikasi korelasi antara karakteristik sosioekonomi dengan gerakan masyarakat hidup sehat dalam keluarga di wilayah pedesaan.
Metode: Menggunakan desain penelitian analitik kuantitatif korelasional dengan desain *cross-sectrional*. Populasi penelitian terdiri dari keluarga di Desa Sukamulya, dengan ukuran sampel 266 menggunakan teknik *propotionate stratified random sampling*. Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan uji korelasi *Chi-Square* untuk sebaran data berskala nominal dan uji korelasi *Spearman* untuk data berskala ordinal.

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1703

Hasil: Uji korelasi menunjukkan hubungan yang signifikan (nilai p < 0.05) antara pekerjaan (p = 0.026), pendapatan (p = 0.001), dan jumlah anggota keluarga (p = 0.025) dengan gerakan masyarakat hidup sehat (Germas) dalam keluarga. Mayoritas responden memiliki perilaku penerapan yang kurang baik dalam keluarga dan hampir seluruhnya berstatus bekerja sebagai buruh dan memiliki penghasilan di bawah upah minimum (Rp. 3,500,000) dengan ukuran keluarga berkisar antara 1-5 orang. Arah korelasi menunjukkan hubungan positif karena nilai r positif, artinya semakin tinggi pekerjaan dan pendapatan, semakin baik penerapan germas keluarga, dan sebaliknya. Sementara itu, semakin besar jumlah anggota keluarga, semakin buruk penerapan germas keluarga.
Simpulan: Penelitian ini menemukan bahwa penerapan Germas di daerah terkait masih berada pada kategori kurang, meskipun terdapat masyarakat dengan penerapan Germas yang sudah cukup. Hal ini menunjukan bahwa penerapan dalam keluarga belum optimal dilakukan sehari-hari.
Saran: Perbaikan lebih lanjut masih diperlukan melalui pendekatan berbasis masyarakat dalam promosi kesehatan, dengan penekanan pada advokasi untuk terus mendorong masyarakat untuk meningkatkan penerapan germas dalam keluarga khususnya pada status soial ekonomi yang rendah.

Kata Kunci: Gerakan Masyarakat Hidup Sehat; Keluarga; Sosioekonomi.

PENDAHULUAN

Minimnya kesadaran masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup sehat menjadi salah satu hambatan utama dalam upaya peningkatan derajat kesehatan. Kondisi ini berpotensi menimbulkan berbagai masalah kesehatan, baik penyakit menular maupun penyakit tidak menular (PTM). Penentu kesehatan individu ditentukan oleh faktor keadaan dan lingkungan, seperti tempat tinggal, genetika, pendapatan, tingkat pendidikan, serta akses dan penggunaan layanan perawatan kesehatan *(*World Health Organization, 2024). Menurut teori Hendrik L. Blum, derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor yaitu lingkungan sosial berkontribusi paling besar yaitu 40%, perilaku kesehatan sebesar 30%, ketersediaan dan akses pelayanan kesehatan sebesar 20%, serta 10% dari faktor genetik atau keturunan.

Upaya mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal, diperlukan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk berperilaku hidup sehat dari seluruh komponen bangsa. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) merupakan salah satu strategi pemerintah dalam upaya pencegahan terjadinya PTM dengan tujuan agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik dan mendukung pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya pada indikator kesehatan dan kesejahteraan (Ruhmawati, Hakim, Hilman, & Sudiyat, 2022).

Indonesia tercatat sebanyak 380 dari 514 kabupaten/kota telah menerapkan kebijakan Germas sebagai upaya penerapan perilaku kesehatan dengan persentase 73.9% dan salah satu provinsi dengan angka Germas yang telah mencapai target Renstra 65% adalah Jawa Barat, dengan 96.3% dari 26 kabupaten/kota (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Meskipun demikian, menurut data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, tercatat sebanyak 33.7% orang di Jawa Barat masih kurang melakukan aktivitas fisik, sedangkan persentase orang yang tidak konsumsi buah dan sayur sebanyak 15.4% serta sekitar 73.3% yang hanya mengonsumsi 1-2 porsi setiap minggunya. Selain itu, tercatat sebanyak 27.0% merokok setiap hari dengan sebanyak 1.6% minum alkohol dalam 1 bulan terakhir. Terdapat orang yang tidak melakukan cek tekanan darah sebagai salah satu perilaku kesehatan sebanyak 35.3% dan hanya ada 17.6% yang rutin cek minimal 1 bulan sekali. Di samping itu, sebanyak 54.4% tercatat tidak melakukan pengelolaan sampah dengan baik, meskipun perilaku terhadap buang air besar dengan benar sudah baik 97.1%. Data ini menunjukan bahwa meskipun capaian Germas di Jawa Barat telah melampaui target Renstra, namun penerapannya masih belum optimal. Terlihat dari tingginya perilaku berisiko yang dilakukan oleh masyarakat. Hal ini menjadi perhatian khusus dan tantangan yang harus dihadapi untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam menjaga kesehatan mereka.

Faktor yang memengaruhi penerapan Germas adalah determinan kesehatan, yaitu kondisi individu dilahirkan, pekerjaan, kesempatan, ekonomi, dan sumber daya, dan proses kehidupan seperti tumbuh kembang dan proses penuaan. Artinya, semakin rendah posisi sosial ekonomi seseorang, maka semakin buruk kesehatannya (Notoatmodjo, 2010; World Health Organization, 2008). Beberapa faktor sosioekonomi seperti pekerjaan, pendapatan, dan jumlah tanggungan orang tua berpengaruh terhadap status sosioekonomi terutama penerapan perilaku individu maupun rumah tangga (Mulder, De Bruin,

Radita Angraeni*, Laili Rahayuwati, Kosim, Raini Diah Susanti, Ahmad Yamin

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
Korespondensi penulis: Radita Angraeni. *Email: radita22001@mail.unpad.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1703

Schreurs, Van Ameijden, & Van Woerkum, 2011). Didukung oleh beberapa penelitian lain yang menegaskan bahwa pekerjaan, pendapatan, dan jumlah tanggungan orang tua memiliki pengaruh terhadap penerapan Germas (Ilmi & Hartoto, 2022; Febryani & Susilo, 2021; Purnomo, Azizah, & Alawiyah, 2022).

Penelitian serupa terkait hubungan antara faktor sosioekonomi dan Germas sudah dibahas oleh peneliti-peneliti sebelumnya, namun masih sedikit studi yang secara spesifik mengkaji keterkaitan keduanya dalam konteks pemeliharaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat maupun perilaku kesehatan secara umum, khususnya di wilayah pedesaan. Penelitian yang telah dilakukan hanya berfokus pada sosioekonomi dengan ketersediaan makanan dan konsumsi buah dan sayur (Serasinghe, Vepsäläinen, Lehto, Abdollahi, Erkkola, Roos, & Ray, 2023; Moitra & Madan, 2022; Eagleton, Na, & Savage, 2022; Akpaki, Galibois, & Blaney, 2021; Gwon, Hwang, & Oh, 2025).

Padahal penduduk pedesaan umumnya mempunyai pendidikan dan pendapatan yang lebih rendah dibandingkan wilayah perkotaan dan biasanya didominasi oleh kelompok menengah ke bawah. Adapun perilaku yang paling muncul di wilayah pedesaan antara lain. seperti merokok dan konsumsi alkohol. Hal ini terjadi akibat lingkungan dan determinan sosial suatu wilayah yang menyebabkan angka kejadian penyakit tidak menular yang tinggi. Selain itu, akses pelayanan layanan primer yang lebih rendah menjadi salah satu faktor sistem kesehatan pedesaan lemah (Parker, Weinberger, Eggers, Parker, & Villanti, 2022; Brînduşe, Eclemea, Neculau, Păunescu, Bratu, & Cucu, 2024). Terdapat juga perbedaan konsumsi pangan antara pedesaan dan perkotaan, konsumsi buah dan sayur wilayah pedesaan lebih rendah dibandingkan perkotaan yang konsumsi pangan dan nutrisinya lebih baik meskipun wilayah pedesaan memiliki produksi pangan mandiri yang lebih besar (Ygnatios, Moreira, Lima-Costa, & Torres, 2023).

METODE

Penelitian analitik kuantitatif korelasional dengan desain *cross-sectional*. Variabel penelitian ini adalah karakteristik sosioekonomi dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas). Populasi dalam penelitian ini adalah kepala keluarga atau yang dapat mewakilinya dan mengerti kondisi keluarga di Dusun III Desa Sukamulya sebanyak 796 kepala keluarga. Sampel penelitian dipilih menggunakan teknik pengambilan sampel *probability sampling* dengan jenis *proportionate stratified random sampling* sebanyak 266 kepala keluarga diambil dari 4 Rukun Warga (RW). Pengumpulan data penelitian dilakukan melalui wawancara langsung kepada setiap keluarga dan dilakukan observasi oleh peneliti pada bulan Oktober 2024.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah "kuesioner Sanitasi dan Lingkungan Sehat" dalam penelitian Hibah Riset Unpad (HRU) yang telah dimodifikasi, terdiri dari 20 item pertanyaan menggunakan skala *Likert* 1-4 (1 = tidak pernah, 2 = jarang, 3 = sering, 4 = selalu) dan 4 item pertanyaan lainnya menggunakan skala *Guttman* 1-2 (1 = tidak pernah - 2 = selalu). Penerapan Germas dikategorikan menjadi 3 kategori, yaitu baik, cukup, dan buruk yang dilihat dari skor total yang didapatkan oleh setiap responden. Jika skor 81-96 dikategorikan penerapan Germas baik, 57-80 dikategorikan penerapan cukup, dan skor 24-56 dikategorikan penerapan kurang. Instrumen ini sudah baku dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan melibatkan 40 kepala keluarga dengan hasil didapatkan nilai r hitung > r tabel dengan rentang 0.379-0.689 dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0.812.

Data dianalisis menggunakan 2 analisis, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan karakteristik responden dan setiap variabel penelitian yaitu pekerjaan, pendapatan, dan jumlah anggota keluarga. Sementara analisis bivariat bertujuan untuk menguji hipotesis ada atau tidaknya hubungan antar dua variabel. Penelitian ini menggunakan 2 uji korelasi, uji korelasi *Chi-Square* untuk sebaran data berbentuk nominal yaitu jenis pekerjaan, serta dilihat arah kekuatan hubungannya menggunakan uji korelasi *Rank-Spearman* untuk sebaran data berskala ordinal yaitu jumlah anggota keluarga dan pendapatan keluarga yang dikategorikan < UMR (Rp. 3.500.000) dan ≥ UMR (Rp. 3.500.000).

Penelitian ini dilakukan atas dasar mempertimbangkan dan memperhatikan etik yang berlaku mengikuti persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Universitas Padjadjaran dengan nomor surat: 1098/UN6/KEP/EC/2024.

Radita Angraeni*, Laili Rahayuwati, Kosim, Raini Diah Susanti, Ahmad Yamin

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
Korespondensi penulis: Radita Angraeni. *Email: radita22001@mail.unpad.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1703

HASIL

Tabel Distribusi Demografi Responden (N=266)

Variabel	Hasil	r	p-value
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(43.05±15.919)(17-50)		
17-25	41/15.4		
26-35	48/21.8		
36-45	63/23.7		
>45	104/39.1		
Pekerjaan (n/%)			
Tidak Bekerja	13/4.9		
Buruh	181/68.0		0.026
Karyawan Swasta	43/16.2		
Pekerja Bebas/Wirausaha	29/10.9		
Pendapatan (n/%)			
< UMR	227/85.3	0.205	0.001
≥ UMR	39/14.7		
Jumlah Anggota Keluarga (n/%)			
>5 orang	4/1.5		
1-5 orang	251/94.4	0.137	0.025
Tidak ada	11/4.1		
Penerapan Germas (n/%)			
Kurang	160/60.2		
Cukup	106/39.8		

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa mayoritas responden berumur >45 tahun (39.1%), lebih dari separuh responden dalam penelitian ini berstatus buruh (68%), sebanyak 227 (85.3%) memiliki pendapatan < UMR (Rp. 3.500.000), dan 251 (94.4%) didominasi oleh keluarga dengan jumlah anggota keluarga antara 1-5 orang. Tidak terdapat keluarga dengan penerapan Germas baik, mayoritas penerapan Germas responden dalam studi ini tergolong kurang sebanyak 160 (60.2%) responden dan hanya 106 (39.8%) yang tergolong cukup.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* dan *Rank-Spearman* menunjukan ada hubungan yang signifikan dengan p-*value* > 0.05, antara pekerjaan (p = 0.026), pendapatan (p = 0.001), jumlah anggota keluarga (p = 0.025) dengan penerapan Germas dalam keluarga. Nilai koefisien r pendapatan (r = 0.205) menunjukkan hubungan lemah dan bersifat positif, sedangkan nilai koefisien r jumlah anggota keluarga (r = 0.137), menunjukan bahwa hubungan sangat lemah dan bersifat positif. Semakin tinggi pekerjaan, maka penerapan Germas dalam keluarga akan semakin baik, begitupun sebaliknya. Sementara itu, semakin banyak jumlah anggota keluarga, maka penerapan Germas dalam keluarga akan semakin buruk.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas penerapan germas responden tergolong kurang baik 60.2%. Berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukan bahwa responden memiliki penerapan Germas yang baik dan hanya sebagian kecil yang memiliki perilaku yang kurang karena masyarakat beranggapan bahwa upaya Germas bermanfaat (Susanti, Setyaningsih, & Suraji, 2023). Hal ini menunjukkan

Radita Angraeni*, Laili Rahayuwati, Kosim, Raini Diah Susanti, Ahmad Yamin

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
Korespondensi penulis: Radita Angraeni. *Email: radita22001@mail.unpad.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1703

bahwa, penerapan Germas dapat bervariatif sesuai dengan faktor yang memengaruhinya dan persepsi individu. Salah satu faktor yang dapat memengaruhi penerapan gerakan masyarakat hidup sehat, yaitu sosioekonomi antara lain pekerjaan, pendapatan, kepemilikan, persediaan keluarga, dan barang berharga (Gautam, Dessie, Rahman, & Khanam, 2023). Selain sosioekonomi, penerapan Germas juga dapat dipengaruhi oleh kurangnya sosialisasi, dukungan dari pemerintah, dan kurangnya sumber daya untuk menjangkau masyarakat secara merata (Khoiruzzad & Junaidi, 2023).

Perbedaan karakteristik sosioekonomi yaitu pekerjaan, pendapatan, dan jumlah anggota keluarga berdampak juga pada perilaku masyarakat *rural* yang cenderung memiliki perilaku penerapan yang tidak baik dibandingkan *urban* (Susanti, Septiyana, & Praditta, 2021). Hal ini terjadi, akibat banyak masyarakat yang mengabaikan penerapan seperti melakukan aktivitas fisik secara rutin, konsumsi sayur dan buah, tidak merokok, memeriksa kesehatan, dan pencegahan stunting karena dipengaruhi oleh pekerjaan, pendidikan, jenis kelamin, dan adanya keterbatasan dana atau sumber daya. Oleh karena itu, masyarakat pedesaan dicirikan dengan pendidikan dan pendapatan yang rendah, namun tingkat konsumsi minuman keras yang tinggi. Selain itu, penduduk pedesaan juga memiliki kenaikan angka kejadian hipertensi, obesitas, dan kadar glukosa plasma puasa yang tinggi (Brînduşe et al., 2024)

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa status pekerjaan seseorang berhubungan positif dengan penerapan Germas karena semakin tinggi statusnya, maka semakin baik perilaku yang diterapkannya. Penelitian ini didominasi oleh responden dengan status pekerjaan sebagai buruh dengan penerapan Germas yang masih buruk. Namun, tidak semua buruh penerapannya buruk karena dapat tergantung status pekerjaannya. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, terdapat status pekerjaan yang berbeda-beda dan berdampak pada penerapannya, seperti nelayan dan buruh yang sebagian besarnya tidak memperhatikan pola hidup sehatnya, namun berbeda dengan status pekerjaan PNS dan wiraswasta yang menerapkan Germas dengan baik.

Selain jenis pekerjaan, status pekerjaan tetap dan tidak tetap juga memengaruhi penerapan Germas. Sejalan dengan penelitian terdahulu, menunjukkan terdapat hubungan antara pekerjaan tetap dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat karena diartikan semakin baik kedudukan pekerjaan, maka pendapatan keluarga akan meningkat dan akan mampu untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari termasuk kebutuhan kesehatan (Amuri, Gustina, & Deviliawati, 2021). Namun penelitian lain menunjukkan hal yang bertolak belakang karena hasil penelitian tersebut menemukan bahwa kepala keluarga yang tidak bekerja, lebih tinggi penerapan perilaku hidup dan sehatnya dibandingkan dengan kepala keluarga yang bekerja. Hal ini terjadi karena seseorang dengan mudah mendapatkan informasi atau kebiasaan orang lain yang dapat ditiru secara langsung. Artinya perilaku kesehatan bukan diukur dari status pekerjaannya saja, melainkan produktivitas sehari-hari yang diharapkan dapat mendorong penerapan perilaku kesehatan dalam segala tatanan kehidupan (Salman, Hilmi, Zakaria, & Supryatno, 2020).

Selain pekerjaan, pendapatan sangat berkaitan dengan penerapan Germas. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan sebagian besar responden berpendapatan rendah di bawah <UMR (Rp. 3.500.000) karena responden mayoritas berstatus buruh. Pendapatan memiliki peranan penting karena sangat berdampak pada kebiasaan dan kebutuhan sehari-hari terutama sandang, pangan, dan papan (Zissimopoulou, Leontidou, Tsiptsios, Manolis, Ioannides, Trypsiani, & Nena, 2020). Penelitian lain juga menyatakan terdapat hubungan antara pendapatan dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang mana status Ibu rumah tangga dengan pendapatan yang minim, akan berpotensi tinggi tidak melakukan perilaku dengan baik dan benar (Anggraini, Hanafi, Renaldi, Widodo, & Raviola, 2021). Pendapatan yang rendah berisiko tinggi untuk tidak menerapkan perilaku hidup dan sehat dalam kehidupan sehari-hari dibandingkan pendapatan yang tinggi (Liliana, 2024).

Jumlah anggota keluarga juga sangat memengaruhi penerapan Germas. Jika jumlah anggota keluarga nya banyak, maka berakibat pada angka kesakitan masyarakat yang meningkat karena semakin banyak jumlah atau populasi anggota keluarga, maka akan semakin berdesak-desakan dalam rumah yang memudahkan penyebaran penyakit antar anggota akan semakin tinggi (Purnomo et al., 2022). Jumlah anggota keluarga memengaruhi konsumsi kebutuhan rumah tangga,

Radita Angraeni*, Laili Rahayuwati, Kosim, Raini Diah Susanti, Ahmad Yamin

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
Korespondensi penulis: Radita Angraeni. *Email: radita22001@mail.unpad.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1703

semakin banyak anggota keluarga semakin tinggi kebutuhan konsumsi sehari-hari yang harus terpenuhi (Yanti & Murtala, 2019). Diperkuat oleh penelitian yang menyebutkan bahwa, semakin banyak anggota keluarga, akan memengaruhi juga jumlah pendapatan karena jika semakin banyak maka pendapatan yang dibutuhkan akan semakin besar dan jika tidak terpenuhi dan tercukupi akan menekan angka kemiskinan (Rungkat, Kindangen, & Walewangko, 2020). Meskipun penelitian terdahulu menunjukan hal yang berbeda, yaitu ditemukan bahwa jumlah anggota keluarga tidak ada hubungannya dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, namun tidak ada hubungan karena ditemukan bahwa jumlah anggota keluarga responden memiliki keluarga yang kecil atau terdiri atas ≤ 4 anggota (Husna, 2018).

Berdasarkan temuan dalam penelitian ini, diperlukan rancangan intervensi yang berfokus pada kondisi sosioekonomi yang rendah. Intervensi yang diterapkan dapat berbasis pendekatan komunitas yang dimulai dari unit terkecil yaitu keluarga dan dapat berkolaborasi dengan kader atau tokoh masyarakat setempat, agar dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penerapan gerakan masyarakat hidup sehat secara optimal. Selain itu, pemerintah, perangkat desa, dan sektor lain dapat dilibatkan sebagai salah satu bentuk pendekatan pada masyarakat, seperti promosi kesehatan dan pemberdayaan yang diharapkan dapat mengevaluasi intervensi yang diterapkan di berbagai wilayah agar penerapannya tepat guna dan tepat sasaran, khususnya di wilayah pedesaan dengan akses terhadap fasilitas kesehatan yang terbatas dan memiliki keterbatasan ekonomi. Selain itu, peran perawat juga sangat penting untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan kemampuan masyarakat agar dapat berperilaku lebih baik. Perawat berfungsi sebagai *case provider, advocate,* dan *educator* yang dapat memberikan intervensi berbasis komunitas salah satunya yaitu promosi kesehatan yang melibatkan partisipasi aktif masyarakat, terutama keluarga (Purwanza, Anggreyanti, & Wibowo, 2023).

SIMPULAN

Penelitian ini menemukan bahwa penerapan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) di daerah terkait masih termasuk dalam kategori kurang, meskipun terdapat masyarakat dengan penerapan Germas yang sudah cukup baik. Hal ini menunjukan bahwa penerapan dalam keluarga belum optimal dilakukan sehari-hari. Salah satu faktornya karena keterbatasan sosial ekonomi masyarakat dan waktu akibat jenis pekerjaan yang padat.

SARAN

Perbaikan lebih lanjut masih diperlukan melalui pendekatan berbasis masyarakat dalam promosi kesehatan, dengan penekanan pada advokasi untuk terus mendorong masyarakat untuk meningkatkan penerapan germas dalam keluarga khususnya pada status sosial ekonomi yang rendah. Diperlukan juga beberapa desain penelitian lain agar dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor yang memengaruhi keberhasilan penerapan Germas di tingkat komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

Akpaki, K., Galibois, I., & Blaney, S. (2021). Feeding practices and factors associated with the provision of iron-rich foods to children aged 6–23 months in Matam area, Senegal. *Public Health Nutrition*, *24*(14), 4442-4453.

Amuri, A., Gustina, E., & Deviliawati, A. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan PHBS Tatanan Rumah UPTD Puskesmas Batumarta II Oku Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, *4*(2), 306-320.

Anggraini, F. Y., Hanafi, A. H., Renaldi, R., Widodo, M. D., & Raviola, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Implementasi Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Tatanan Rumah Tangga Di Desa Kampar Kecamatan Kampar Timur. *Media Kesmas (Public Health Media)*, *1*(3), 1055-1072.

Brînduşe, L. A., Eclemea, I., Neculau, A. E., Păunescu, B. A., Bratu, E. C., & Cucu, M. A. (2024). Rural versus urban healthcare through the lens of health behaviors and access to primary care: a post-hoc analysis of the Romanian health evaluation survey. *BMC Health Services Research*, *24*(1), 1341.

Radita Angraeni*, Laili Rahayuwati, Kosim, Raini Diah Susanti, Ahmad Yamin

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
Korespondensi penulis: Radita Angraeni. *Email: radita22001@mail.unpad.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1703

Eagleton, S. G., Na, M., & Savage, J. S. (2022). Food insecurity is associated with higher food responsiveness in low-income children: The moderating role of parent stress and family functioning. *Pediatric obesity*, *17*(1), e12837.

Febryani, D., & Susilo, W. H. (2021). Hubungan antara pengetahuan, usia, tingkat pendidikan dan pendapatan kepala keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga di Kecamatan Kalideres Jakarta Barat. *Carolus Journal of Nursing*, *3*(2), 170-180.

Gautam, N., Dessie, G., Rahman, M. M., & Khanam, R. (2023). Socioeconomic status and health behavior in children and adolescents: a systematic literature review. *Frontiers in Public Health*, *11*, 1228632.

Gwon, D., Hwang, J. Y., & Oh, J. (2025). Nutrition quotient for preschoolers and key impacting factors in Korea: a cross-sectional study on food literacy, social support, and the food environment of primary caregivers. *Korean Journal of Community Nutrition*, *30*(1), 16-26.

Husna, L. (2018). Analisa Faktor Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (Phbs) di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Dikdaya*, *8*(2), 298-311.

Ilmi, B., & Hartoto, S. (2022). Faktor-faktor yang memengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat siswa. *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan*, 219-225.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil Kesehatan Indonesia 2023. Diakses dari: https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023

Khoiruzzad, A., & Junaidi, S. (2023). Program Gerakan Masyarakat Sehat (GERMAS) di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Kabupaten Rembang. *Sports Collaboration Journal*, *1*(01), 17-25.

Liliana, R. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kab. Ogan Ilir Tahun 2020. *Socius: Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*, *1*(11).

Moitra, P., & Madan, J. (2022). Socioeconomic, intrapersonal and food environmental correlates of unhealthy snack consumption in school-going adolescents in Mumbai. *BMC Public Health*, *22*(1), 1129.

Mulder, B. C., de Bruin, M., Schreurs, H., van Ameijden, E. J., & van Woerkum, C. M. (2011). Stressors and resources mediate the association of socioeconomic position with health behaviours. *BMC public health*, *11*(1), 798.

Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.

Parker, M. A., Weinberger, A. H., Eggers, E. M., Parker, E. S., & Villanti, A. C. (2022). Trends in rural and urban cigarette smoking quit ratios in the US from 2010 to 2020. *JAMA Network Open*, *5*(8), e2225326-e2225326.

Purnomo, M., Azizah, N., & Alawiyah, T. (2022). Hubungan jumlah anggota keluarga, pendidikan ibu, pengambil keputusan dengan Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 39 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Program IKS di Desa Mangunanlor. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, *13*(1), 215-229.

Purwanza, S. W., Anggreyanti, I. P., & Wibowo, C. (2022). Hubungan kualitas pelayanan dan peran perawat terhadap kepuasan pasien. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *7*(4).

Ruhmawati, T. T., Hakim, A. R., Hilman, A. F., & Sudiyat, R. (2022). Pengembangan media promosi kesehatan buku saku "germas" bagi kader kesehatan. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, *14*(1), 43-49.

Rungkat, J. S., Kindangen, P., & Walewangko, E. N. (2020). Pengaruh pendidikan, jumlah anggota keluarga dan pengalaman kerja terhadap pendapatan rumah tangga di Kabupaten Minahasa. *Jurnal Pembanguan Ekonomi Dan Keuangan Daerah*, *21*(3), 1-15.

Radita Angraeni*, Laili Rahayuwati, Kosim, Raini Diah Susanti, Ahmad Yamin

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
Korespondensi penulis: Radita Angraeni. *Email: radita22001@mail.unpad.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1703

Salman, S., Hilmi, I. L., Zakaria, J. M., & Supryatno, A. (2020). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga di Perumahan Citra Kebun Mas Karawang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes*, *2*(01), 1-9.

Serasinghe, N., Vepsäläinen, H., Lehto, R., Abdollahi, A. M., Erkkola, M., Roos, E., & Ray, C. (2023). Associations between socioeconomic status, home food availability, parental role-modeling, and children's fruit and vegetable consumption: A mediation analysis. *BMC Public Health*, *23*(1), 1037.

Susanti, Y., Septiyana, R., & Praditta, S. E. (2021). Perbedaan perilaku masyarakat dalam gerakan masyarakat hidup sehat (Germas) daerah rural dan urban. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, *4*(1), 25-36.

Susanti, Y., Setyaningsih, P., & Suraji, C. (2023). Analisis Sikap Masyarakat dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, *3*(1), 73-79.

Usman, R., Daud, F., & Wiharto, M. (2020). Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Masyarakat di Desa Pajukukang Kabupaten Maros. *Jurnal Biology Teaching and Learning*, *3*(1).

World Health Organization. (2008). Social determinants of health. Diakses dari: https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1

World Health Organization. (2024). Determinants Of Health. Diakses dari: https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/determinants-of-health

Yanti, Z., & Murtala, M. (2019). Pengaruh pendapatan, jumlah anggota keluarga dan tingkat pendidikan terhadap konsumsi rumah tangga di Kecamatan Muara Dua. *Jurnal Ekonomika Indonesia*, *8*(2), 72-81.

Ygnatios, N. T. M., Moreira, B. D. S., Lima-Costa, M. F., & Torres, J. L. (2023). Urban-rural differences in food consumption and environment and anthropometric parameters of older adults: results from ELSI-Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, *39*, e00179222.

Zissimopoulou, O., Leontidou, E., Tsiptsios, D., Manolis, A., Ioannides, D., Trypsiani, I., ... & Nena, E. (2020). Association of family income with health indices and healthcare utilization in a large sample of residents in northern Greece. *Maedica*, *15*(4), 490.

Radita Angraeni*, Laili Rahayuwati, Kosim, Raini Diah Susanti, Ahmad Yamin

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
Korespondensi penulis: Radita Angraeni. *Email: radita22001@mail.unpad.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1703