

## **PENGARUH PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PELAKSANAAN GERAKAN MASYARAKAT UNTUK HIDUP SEHAT**

### **THE INFLUENCE OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE TO THE IMPLEMENTATION OF COMMUNITY MOVEMENT FOR HEALTHY LIVING**

Florentina Kusyanti<sup>1</sup>, Ima Kristina Yulita<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta <sup>2</sup>Fakultas Ekonomi, Universitas Sanata Dharma

<sup>1</sup>[email1@florenkusyanti68@gmail.com](mailto:email1@florenkusyanti68@gmail.com), <sup>2\*</sup>[email@yulitaimakristina@gmail.com](mailto:email@yulitaimakristina@gmail.com)

\*penulis korespondensi

#### **Abstrak**

Kesehatan adalah modal utama dalam peningkatan sumber daya manusia, karena orang yang sehat secara jasmani dan rohani yang bisa berpikir dan bertindak secara baik. Fenomena yang terjadi di Kabupaten Magelang terjadi perubahan perilaku yang kurang baik yang mempengaruhi kesehatan manusia, dan banyak orang yang membuang sampah di pinggir jalan akses masuk ke dusun sekitar Mertoyudan, di selokan sehingga selokan tampak kotor dan berbau, dipekarang kosong, anak-anak sering membuang sampah sembarangan, meludah disembarang tempat, tidak memakai masker saat batuk atau flu, jarang melakukan pemeriksaan kesehatan ke tenaga. Semua ini menggambarkan perilaku masyarakat yang kurang sehat. Tujuan : untuk mengetahui pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat di desa Mertoyudan. Metode: jenis penelitian kuantitatif dan kualitatif dengan analisis korelasional. Pendekatan yang dipakai Cross Sectional pada masyarakat desa Mertoyudan. Data yang digunakan data primer dan data sekunder, pengumpulan data dengan observasi, kuesioner, dan wawancara mendalam. Pengolahan data Distribusi Frekuensi, Bivariat dengan chi square dan multivariat dengan regresi. Capaian Hasil: untuk karakteristik umur paling banyak berumur 26-35 tahun (41,67 %), pendidikan menengah (53,34%), untuk univariat pengetahuan baik (40, %), sikap sangat baik dan baik (56,7%), bivariat pengetahuan-germas ( $p = 0,038$ ,  $\rho = 0,194$ ), Sikap-germas ( $p = 0,045$ ,  $\rho = 0,170$ ), multivariat sikap nilai terbesar yaitu signifikasi 0,000 sedangkan nilai kontans sebesar 1.352 yang berarti setiap variabel ada hubungan.

**Kata kunci : pengetahuan, sikap, hidup sehat**

#### **Abstract**

Health is the main capital in increasing human resources, because people who are physically and mentally healthy can think and act well. The phenomenon that occurs in Magelang District changes behavior that is not good that affects human health. And many people who throw garbage in access roadside access to the hamlet around Mertoyudan, ditches so the sewers look dirty and smelly, now empty, children often littering, spitting in any place, not wearing masks when coughing or colds, rarely doing health checks to personnel. All this illustrates unhealthy community behavior. Objective: to determine the effect of knowledge and attitudes on the implementation of the movement of healthy living in Mertoyudan village. Method: quantitative and qualitative research with correlational analysis. Approach used by Sectional Cros on Mertoyudan village community. Data used in data primary and dat secondary data collection by observation, questionnaire and in-depth interviews. Data processing Frequency Distribution, Bivariate with chi square and multivariate with regression. Outcomes: for most age characteristics 26-35 years (41,67%), secondary education (53,34%), for univariate knowledge very good (65%), very good attitude (56.7%), biariate knowledge-germas ( $p = 0,038$ ,  $\rho = 0,194$ ), germas-attitude ( $p = 0,045$ ,  $\rho =$

0,170), multivariate attitude the greatest value is 0,000 while the value of cash is 1,352 which means that each variable has a good and right relationship.

**Keywords:** *knowledge, attitude, healthy life*

## 1. PENDAHULUAN

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) berusaha mendorong masyarakat Indonesia untuk dimulai dari diri sendiri dan keluarga. Gerakan ini kedepannya membutuhkan inovasi-inovasi dalam kegiatan promotif dan preventif salah satunya dengan memotivasi masyarakat untuk membudayakan gaya hidup sehat dan aktif membiasakan atau membudayakan hidup sehat dengan pelaksanaan program gerakan masyarakat hidup sehat. Bentuk kegiatan gerakan hidup sehat adalah kegiatan dalam aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayuran hijau, memeriksa kesehatan secara rutin, walaupun dalam keadaan sehat dengan semua ini maka akan tercipta hidup yang sehat bagi masyarakat Indonesia. [1],

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu tindakan untuk masyarakat untuk meningkatkan perilaku dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan, serta dapat mencegah suatu hal yang dapat merugikan kesehatan masyarakat. [2],

Program gerakan masyarakat hidup sehat selalu di sampaikan oleh dinas kesehatan setempat untuk dilaksanakan karena dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) maka usaha kesehatan tentang preventif dan promotif akan tercapai dengan baik. Program ini mempunyai beberapa fokus yaitu dengan membangun akses untuk memenuhi kebutuhan air minum, instalasi kesehatan masyarakat serta pembangunan pemukiman yang layak huni semua ini merupakan pondasi untuk gerakan masyarakat hidup sehat. [3],

Desa ini sangat kumuh karena kurang kesadaran dari masyarakat sendiri, dimana masyarakat sering membuang sampah di jalan raya atau jalan masuk ke dusun yang lain, diselokan, sungai, pekarang orang yang kosong, serta meludah dan merokok disembarang tempat, bila batuk tidak pernah ditutup saat batuk didepan orang lain, banyak penyakit yang disebabkan oleh karena kebersihan yaitu diare dan DHF, selain itu masyarakat juga tidak pernah melakukan pemeriksaan jika tidak sakit.

### Tujuan Penelitian

- 1). Tujuan umum  
Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan gernas dan sikap terhadap pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat.
- 2) Tujuan khusus
  - a). Mengetahui diskripsi tentang pengetahuan dan gernas b). Menganalisa pengaruh pengetahuan terhadap gernas
  - c). Menganalisa pengaruh sikap terhadap pelaksanaan gernas

## 2. DASAR TEORI /MATERIAL DAN METODOLOGI/PERANCANGAN

**2.1** Penelitian ini merupakan penelitian ini kuantitatif yang mengkaji hubungan antara dua variabel atau lebih dua variabel dengan pendekatan (cross sectional) atau studi dengan potong lintang, Studi Cross Sectional adalah suatu rancangan penelitian dengan observasional yang dilakukan atau dilaksanakan pada suatu saat yang bersamaan (serentak).[4] Penelitian ini dilaksanakan di desa Mertoyudan dengan menyebarkan kuesioner ke 60 responden yang datang mengikuti rapat di desa Mertoyudan, teknik pengambilan data dengan acidental sampling, Pengambilan data dilaksanakan pada bulan Agustus 2019 di balai desa Mertoyudan. Penelitian ini ada 3 variabel yaitu pengetahuan, sikap dan gerakan masyarakat hidup

sehat. Penelitian analisis sebelum dilaksanakan dilakukan uji validitas dan reabilitas terhadap instrumen, kemudian analisis data dengan univariat dengan Distribusi frekuensi, bivariat dengan 2 cara yaitu deskriptif dan inferensial dengan analisis uji Rang Spearman, untuk multivariat dengan regresi.

## 2.2 Uji Validitas

$$\frac{N \cdot \sum x \cdot y - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{\{N \sum x^2 - (\sum x)^2\} \{N \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

### Keterangan :

r : angka korelasi x dan y atau product moment x : nilai dari tiap point pertanyaan

y : skor total pertanyaan

Untuk uji validitas semua aitem valid. untuk uji realibitas dengan hasil nilai Crobach ( $\alpha > 0.6$ ) Tabel

1.1. Tabel hasil reabilitas pernyataan peneitian

| No | Variabel           | Hasil Alpha Crobach |
|----|--------------------|---------------------|
| 1  | Sikap              | 0,851               |
| 2  | Komunikasi Efektif | 0,824               |
| 3  | Motivasi           | 0.882               |
| 4  | Pengetahuan        | 0,894               |
| 5  | Persepsi Supervisi | 0,702               |
| 6  | Germas             | 0,861               |

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Gambaran umum

Penelitian ini dilaksanakan di desa Mertoyudan yang tersebar dalam 12 dusun tetapi peneliti untuk masyarakat hanya mengambil 6 dusun yang terlihat kumuh. dan kader kesehatan yang masih aktif. Berdasarkan profil desa jumlah jiwa 13.596 jiwa perempuan (50,35%) dan laki-laki 49,65% sehingga dapat dilihat bahwa penduduk laki-laki lebih sedikit dari pada penduduk perempuan. Desa Mertoyudan terdiri dari 12 dusun, 23 Rukun warga, 93 ruku tetangga [5],

### b. Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan

Karakteristik responden dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 karakter yaitu umur dan pendidikan, karena karakteristik umur dan pendidikan sangat bermfaat dalam penelitian yang berhubungan dengan gerakan masyarakat hidup sehat.

Tabel 1.2 Tabel distribusi frekuensi karakteristik

| No | Karakteristik  | n  | %     |
|----|----------------|----|-------|
| 1  | Umur           |    |       |
|    | a. 21-25 tahun | 12 | 20    |
|    | b. 26-35 tahun | 25 | 41,67 |
|    | c. 36-45 tahun | 23 | 38,33 |
|    | jumlah         | 60 | 100   |
| 2  | Pendidikan     |    |       |
|    | a. Dasar       | 20 | 33,33 |
|    | b. Menengah    | 32 | 53,34 |
|    | c. Tinggi      | 8  | 13,33 |
|    | Jumlah         | 60 | 100   |

Data primer diolah 2019

Berdasarkan tabel 1.2 menunjukkan bahwa umur responden paling muda berumur 21 tahun dan paling tua berumur 45 tahun. Dalam penelitian ini mengambil responden diatas 20 tahun sampai 45 tahun karena umur di antara 21 sampai 45 adalah merupakan umur yang produktif sehingga apabila diminta untuk melakukan kegiatan atau mengerjakan suatu kegiatan masih semangat, karena sebagai responden adalah kader kesehatan yang aktif di desa Mertoyudan.

Menurut Nursalam bahwa manusia umur antara 25 – 35 tahun merupakan umur yang cukup matang dalam perkembangan jiwa seseorang.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian teori menurut Robins yang menyatakan bahwa semakin tua usia seseorang, maka akan semakin tinggi komitmennya terhadap tanggungjawab baik secara organisasi maupun secara individu [6],

Penelitian ini juga didukung penelitian Sharon Gondodiputro dengan judul “Analisis Karakteristik Responden dalam menunjang pengalihan potensi bersumber Masyarakat dalam Pendanaan Kesehatan Melalui asuransi kesehatan di Kota Bandung dengan hasil Kelompok usia persentase terbesar tampak pada usia produktif dengan rentang usia 35-44 tahun (37,4%) kemudian usia 25-34 tahun (28,3%) dan hanya sebagian kecil (5,6%) responden berusia 15-24 tahun. Maka dapat disimpulkan usia produktif adalah sasaran utama. [7],

Hasil penelitian yang berhubungan dengan pendidikan paling banyak adalah pendidikan menengah yaitu setingkat SLTA yaitu sebesar 53.34% lebih dari 50 %, maka dapat menunjukkan pendidikan responden tidak terlalu rendah sudah cukup memenuhi standar pendidikan lebih dari wajib belajar 9 tahun yang dicanangkan oleh pemerintah. Pendidikan adalah merupakan suatu proses belajar yang berarti merupakan suatu perubahan, pertumbuhan kearah yang lebih dewasa atau lebih baik, sehingga masyarakat akan lebih mudah menerima informasi baik lewat media maupun informasi langsung. [8],

#### c. Gambaran analisis univariat

##### 1). Pengetahuan

Pengetahuan yaitu hasil dari pemahaman setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sebuah obyek tertentu. Penginderaan tersebut terjadi melalui panca indera yang dimiliki oleh manusia, yakni indera pendengaran, penglihatan, penciuman bau, rasa serta raba. Diketahui seberapa besar pengetahuan yang diperoleh manusia yaitu melalui indra penglihatan dan pendengaran. [9],

Hasil pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel 1.3 yaitu pada tabel distribusi frekuensi tentang pengetahuan responden

Tabel.1.3. distribusi frekuensi responden pengetahuan

| Pengetahuan    | f  | %     |
|----------------|----|-------|
| a. Sangat baik | 10 | 16,67 |
| b. Baik        | 25 | 41,67 |
| c. Cukup       | 17 | 28,33 |
| d. Kurang      | 8  | 13,33 |
| Jumlah         | 60 | 100   |

Berdasarkan tabel 1.3 dapat dilihat bahwa pengetahuan dengan hasil baik sebesar 41,67%, sehingga dapat dikategorikan bahwa tingkat pengetahuan responden sudah baik, ini juga berhubungan dengan pendidikan yang paling banyak adalah pendidikan menengah.

##### 2). Sikap

Sikap adalah “Evaluasi, perasaan, dan kecenderungan dari individu terhadap suatu obyek yang relatif konsisten”. Sikap menempatkan orang dalam kerangka pemikiran mengenai menyukai atau tidak menyukai sesuatu, mengenai mendekati atau menjauhinya. [10]

Hasil penelitian tentang sikap dapat dilihat pada tabel 1.4 yaitu tentang distribusi frekuensi sikap responden terhadap pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat.

Tabel 1.4. Didtribusi Frekuensi Sikap responden

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Sangat baik | 25        | 41,0    | 41,7          | 41,7               |
|       | Baik        | 24        | 39,3    | 40,0          | 81,7               |
|       | Cukup Baik  | 11        | 8.0     | 18.3          | 100                |
| Total |             | 60        | 98,4    | 100,0         |                    |

Data primer diolah tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian yang tertera pada tabel 1.4 adalah sikap sebagai responden memiliki sikap yang baik, karena hasil menunjukkan sangat baik dan baik imbang yaitu sebesar 40 %, ini dapat digolongkan atau dikategorikan sikap responden terhadap pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat baik.

Penelitian ini didukung teori muclas tentang Sikap (attitudes) ialah sesuatu yang kompleks, yang dapat didefinisikan sebagai pernyataan-pernyataan evaluatif, baik yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan, atau penilaian mengenai objek, manusia, atau peristiwa-peristiwa. Sebahagian sikap terbentuk melalui proses belajar sosial yang diperoleh dari orang lain. [11]

### 3). Gerakan Masyarakat hidup sehat

GERMAS merupakan suatu tindakan kesehatan yang dilaksanakan secara sistematis dan terencana, dilakukan secara bersama-sama dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup yang sehat. Gerakan ini mengedepankan atau mengutamakan upaya promotif dan preventif, tetapi tidak mengesampingkan upaya kuratif-rehabilitatif. [10]

Tabel 1.5. Distribusi frekuensi gerakan masyarakat hidup sehat

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Sangat baik | 20        | 32,8    | 33,3          | 33,3               |
|       | Baik        | 40        | 65,6    | 66,7          | 100                |
| Total |             | 60        | 98,4    | 100,0         |                    |

Data primer diolah 2019

Berdasarkan tabel 1.5 menunjukkan bahwa pelaksanaan gerakan masyarakat untuk hidup sehat sudah baik, karena hasil menunjukkan baik yaitu sangat baik dan baik yaitu 66,7 %, dengan hasil seperti ini seharusnya pelaksanaan gerakan hidup sehat di desa mertoyudan sudah terlaksana dengan baik, tetapi kenyataan pelaksanaan hanya di rumah masing-masing sehingga sampah dari rumah dibuang di jalan raya, selokan, jalan ke dusun, pekarangan kosong sehingga di rumah tampak bersih tetapi lingkungan sekitar tampak kumuh karena kurang pedulinya masyarakat terhadap lingkungan sekitarnya.

Penelitian ini juga didukung oleh program pemerintah yaitu untuk mengatasi masalah kesehatan masih menjadi sebuah tantangan serius di Indonesia. Kini setidaknya masih ada triple

burden atau tiga masalah kesehatan penting terkait pemberantasan penyakit infeksi, bertambahnya kasus penyakit tidak menular dan kemunculan kembali jenis penyakit yang seharusnya telah berhasil diatasi. [12]

d. Gambaran bivariat

Bivariat adalah menghubungkan 2 variabel antara variabel independen dengan variabel dependen, seberapa mempengaruhinya. Di penelitian ini akan melihat hubungan antara pengetahuan dengan gernas dan sikap dengan gernas.

Pada tabel 1.6 adalah tabulasi silang antara pengetahuan dengan gernas

| NO              | Pengetahuan | germas      |      |      |                           | Total |     |
|-----------------|-------------|-------------|------|------|---------------------------|-------|-----|
|                 |             | Sangat Baik |      | Baik |                           | f     |     |
|                 |             | N           | %    | N    | %                         |       |     |
| 1               | Sangat baik | 3           | 40   | 6    | 60                        | 9     | 100 |
| 2               | baik        | 11          | 44   | 14   | 25                        | 25    | 100 |
| 3               | Cukup       | 3           | 17,6 | 14   | 82,4                      | 17    | 100 |
| 4               | Kurang      | 2           | 25   | 6    | 75                        | 8     | 100 |
| Nilai p = 0.038 |             |             |      |      | Spearman's rho(r) = 0.194 |       |     |

Sumber: data primer diolah 2019

Berdasarkan data pada tabulasi silang didapatkan hasil pengetahuan baik dengan gernas baik sebesar 60% ,walaupun masih ada responden yang pengetahuannya kurang tetapi gernasnya baik sebesar 75%.ini pengetahuan dengan gernas bahwa nilai p sebesar 0,038 sehingga dibandingkan dengan p value = 0,05 sehingga  $p < 0.05$  maka yang arti  $H_0$  ditolak yang berarti antara pengetahuan dengan gernas ada hubungan. Pada nilai rho sebesar 0,194 berarti kekuatan rendah.

Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan seseorang, sehingga seorang yang pengetahuan luas maka akan mudah menerima informasi. peningkatan pendidikan bukan hanya dengan pendidikan formal tetapi bisa melalui non formal. [6]

Hubungan sikap dengan gerakan masyarakat hidup sehat dapat dilihat pada tabel tabulasi silang 1.7 dibawah ini.

Tabel 1.7 tabulasi silang antara sikap dengan gerakan masyarakat hidup sehat

| NO              | Sikap       | germas      |      |      |                         | Total |     |
|-----------------|-------------|-------------|------|------|-------------------------|-------|-----|
|                 |             | Sangat Baik |      | Baik |                         | f     |     |
|                 |             | N           | %    | N    | %                       |       |     |
| 1               | Sangat Baik | 11          | 44   | 14   | 56                      | 25    | 100 |
| 2               | Baik        | 6           | 25   | 18   | 75                      | 24    | 100 |
| 3               | Cukup       | 3           | 27,3 | 8    | 72,7                    | 11    |     |
| Nilai p = 0.045 |             |             |      |      | Spearman's rho(r)=0.170 |       |     |

Sumber : data primer diolah 2019

Berdasarkan uji analisis pada tabulasi silang antara sikap dengan gerakan masyarakat hidup sehat yang sikapnya baik dan gernasnya baik sebesar 75 % namun ada yang sikapnya cukup dan

gremasnya sangat baik sebesar 27,3% hasil rho nilai p 0,045 dimana nilai p value 0,05 maka dapat diartikan nilai p lebih kecil dari nilai p maka  $H_0$  ditolak yang artinya sikap dengan gernas ada hubungan yang bermakna. pada nilai rho 0,170 berarti hubungan dengan kekuatan lemah. ini dapat dikaitkan dengan sikap tidak mau tahu atau karena perubahan perilaku seseorang.

e. Gambaran hasil multivariat

Hasil analisis multivariat dengan regresi didapat hasil pengaruh antara pengetahuan, sikap dengan gernas yang dilaksanakan di desa mertoyudan. ini dapat dilihat pada tabel 1.8.

Tabel 1.8 hasil uji analisis multivariat.

| model |            | Sum of squares | df | Mean square | F     | Sig.   |
|-------|------------|----------------|----|-------------|-------|--------|
| 1     | Regression | 606            | 2  | 303         | 1,356 | 001(a) |
|       | Residual   | 12,728         | 58 | 223         |       |        |
|       | Total      | 13,333         | 60 |             |       |        |

a. Dependent Variable: Gernas

b. Predictors: (Constant), Sikap, Pengetahuan

Tabel.1.9 Hasil analisis Multivariat dengan regresi

**Coefficients<sup>a</sup>**

| Model         | Unstandardized Coefficients |            | Standardized Coefficients | t     | Sig. |
|---------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|------|
|               | B                           | Std. Error | Beta                      |       |      |
| (Constant)    | 1,352                       | ,200       |                           | 6,750 | ,000 |
| 1 Pengetahuan | ,376                        | ,069       | ,147                      | 1,092 | ,009 |
| Sikap         | ,475                        | ,086       | ,118                      | ,877  | ,034 |

a. Dependent Variable: Gernas

Berdasarkan pada tabel 1.8 bahwa hasil penelitian dengan anova atau test t didapat nilai F hitung sebesar 1,356 dengan probabilitas 0.001, karena probabilitas jauh lebih kecil dari 0,05 maka model regresi dapat digunakan untuk melihat pengaruh bersama-sama antara pengetahuan, sikap terhadap gernas.

Berdasarkan tabel 1.9 bahwa hasil pengaruh kedua variabel independen yang dimasukkan ke dalam model regresi keduanya signifikansi yaitu pengetahuan sebesar 0.009 dan sikap sebesar 0.034, dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa gernas dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap. Konstanta sebesar 1,352 menyatakan bahwa variabel independen dianggap konstan. maka setiap keluarga melaksanakan gernas 1,353 kali.

Penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan Miliati Azka Saftri dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan peran kader kesehatan dalam pelaksanaan PHBS dengan hasil. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 84,8% kader kesehatan menjalankan perannya dengan baik. Variabel yang terkait dengan peran kader kesehatan adalah sikap terhadap PHBS dan peran kader ( $p = 0,021$ ). tidak berhubungan dengan peran kader kesehatan adalah usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, pengetahuan tentang PHBS, pengetahuan dari peran kader, ketersediaan fasilitas, ketersediaan biaya, keterampilan, dukungan kotamadya, dan dukungan pusat kesehatan masyarakat. Pemimpin kader kesehatan sebagai orang kunci perlu memotivasi anggotanya sehingga

mereka dapat menjaga sikap yang baik terhadap peran kader kesehatan. Terutama pada penyakit mereka dan mendekati tokoh masyarakat [14]

#### 4. KESIMPULAN

- a. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan karakteristik umur paling banyak umur 26-35 tahun sebanyak 41,67%, untuk pendidikan menengah sebesar 53,34%
- b. Untuk hasil univariat Pengetahuan baik 41,67 %, sikap sangat baik 41 %, Gernas baik 65 %
- c. Bivariat semua signifikansi ada ada pengaruh walaupun pengaruhnya lemah
- d. Hasil Multivariat ada pengaruh secara bersama dengan nilai sig 0,001

#### 5. SARAN

- a. Kader Kesehatan  
Kader Kesehatan sebagai tangan panjang kesehatan yang berada langsung di desa maka kader kesehatan merupakan kunci untuk memberikan motivasi baik ke anggota maupun masyarakat untuk mempertahankan sikap yang baik tentang gerakan masyarakat hidup sehat.
- b. Bagi puskesmas  
Membuat rancangan untuk memberikan pelatihan untuk kader dan tokoh masyarakat sehingga pada kader dan tokoh masyarakat akan lebih paham tentang gerakan masyarakat hidup sehat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes, 2016. Buku Pedoman pelaksanaan Gernas. Jakarta
- [2] Notoatmodjo, S. 2012. Promosi Kesehatan dan perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
- [3] Dinas Kesehatan. 2017. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang.
- [4] Notoatmodjo S. (2011). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta
- [5] Desa Mertotudan. 2018. Profil desa mertoyudan. Magelang
- [6] Gibson, J.L., Ivancevich, J.M., Donnelly, J.H., 2010. Organisasi Perilaku Struktur Proses, \* ed, 8, jilid 1, Jakarta, Binarupa Aksara, jilid 1
- [7] Sharon Gondodiputro, 2007. Analisis Karakteristik Responden dalam menunjang pengalihan potensi bersumber Masyarakat dalam Pendanaan Kesehatan Melalui asuransi kesehatan di Kota Bandung. Upad.
- [8] Kemendikbud. 2007. buku panduan wajib belajar 9 tahun. Jakarta
- [9] Notoatmodjo, S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta
- [10] Kotler, P., Armstrong, G. 2001. Prinsip-prinsip Pemasaran Jilid 1 Edisi Kedelapan. Jakarta: Erlangga
- [11] Makmuri, Muchlas. 2005. Perilaku Organisasi, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta
- [12] Anggraeni SE. 2016. Perbedaan Pendidikan Kesehatan Metode Demonstrasi Secara Langsung dengan Audio Visual Tentang Cuci Tangan Terhadap Praktik dan Perilaku Cuci Tangan. Ilmu Keperawatan. Fakultas Ilmu Kesehatan
- [13] Kemenkes RI, 2019. Program promosi pelaksanaan Gernas di seluruh desa. Jakarta.
- [14] Miliati Azka Saftri dkk, 2017. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Peran Kader Kesehatan dalam Pelaksanaan PHBS. Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip) V.5 N0.3 Juli 2017 (ISSN 2356-3346)