



**PEMANFAATAN PEKARANGAN RUMAH UNTUK TANAMAN SAYUR KANGKUNG DAN BUAH PEPAYA SEBAGAI UPAYA GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) DI DESA TANOH MEGAKHE, KECAMATAN BADAR, ACEH TENGGARA**

Rohani <sup>1</sup>, Ns. Devi Susanti <sup>2</sup>, Herlitawati <sup>3</sup>, Taufik Hidayat <sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Poltekkes Kemenkes Aceh Tenggara

Email korespondensi: [rohanikep19@gmail.com](mailto:rohanikep19@gmail.com)

---

**Info Artikel**

**Submitted:** 05 Oktober 2025

**Revised :** 11 Oktober 2025

**Accepted:** 21 Oktober 2025

**Published:** 22 November 2025

**Keywords:** *Germas, Home Gardens, Water Spinach, Papaya, Healthy Community, Neighborhood*

**Kata Kunci:** *Germas, Pekarangan Rumah, Sayur Kangkung, Pepaya, Masyarakat Sehat, Dasawisma*

---

**Abstract**

*The high incidence of communicable and non-communicable diseases in Indonesia has prompted the need for a community-based approach to health promotion. The Healthy Living Community Movement (GERMAS) is a government program that emphasizes the active participation of the community in promoting healthy lifestyles. This program was implemented in Tanoh Megakhe Village, Badar District, Southeast Aceh, using a participatory approach through the use of home gardens for growing kale and papaya. This activity involved neighborhood groups and aimed to increase physical activity and household consumption of fruits and vegetables. The results of the activities show the community's enthusiasm in carrying out routine exercises and cultivating household plants. The community has begun to show behavioral changes towards healthy living. This activity has also succeeded in forming a new neighborhood group called "Mentari". Continuous assistance is key to maintaining the sustainability of the program.*

---

**Abstrak**

*Tingginya angka kejadian penyakit menular dan tidak menular di Indonesia mendorong perlunya pendekatan berbasis masyarakat untuk promosi kesehatan. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) merupakan program pemerintah yang menekankan peran serta aktif masyarakat dalam mewujudkan perilaku hidup sehat. Program ini diimplementasikan di Desa Tanoh Megakhe, Kecamatan Badar, Aceh Tenggara dengan pendekatan partisipatif melalui pemanfaatan pekarangan rumah untuk budidaya sayur kangkung dan buah pepaya. Kegiatan ini melibatkan kelompok dasawisma dan bertujuan untuk meningkatkan aktivitas fisik serta konsumsi buah dan sayur rumah tangga. Hasil kegiatan menunjukkan antusiasme masyarakat dalam pelaksanaan senam rutin dan budidaya tanaman rumah tangga. Masyarakat mulai menunjukkan perubahan perilaku ke arah hidup sehat. Kegiatan ini juga berhasil membentuk kelompok dasawisma baru bernama "Mentari". Pendampingan berkelanjutan menjadi kunci dalam menjaga keberlanjutan program.*



*This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).*

*Publisher : Lembaga Penerbit Penelitian Nusantara*

---

## **PENDAHULUAN**

Permasalahan kesehatan di Indonesia saat ini semakin kompleks, ditandai dengan adanya beban ganda penyakit. Di satu sisi, penyakit menular seperti TBC, demam berdarah, dan infeksi saluran pernapasan masih menjadi penyebab utama morbiditas. Di sisi lain, penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes mellitus, kanker, dan penyakit jantung koroner mengalami peningkatan signifikan dalam satu dekade terakhir. Laporan dari WHO (2016) dan Kemenkes RI (2015) menunjukkan bahwa PTM kini menjadi penyebab kematian terbesar di banyak wilayah, termasuk di daerah-daerah yang sebelumnya didominasi oleh penyakit menular.

Hal ini mendorong perlunya pendekatan promotif dan preventif yang lebih kuat dalam sistem kesehatan masyarakat. Namun, pendekatan kesehatan yang selama ini dijalankan umumnya bersifat top-down, dengan dominasi peran pemerintah dan kurangnya keterlibatan aktif dari masyarakat. Program kesehatan semacam ini sering tidak mampu beradaptasi dengan kebutuhan lokal, dan tidak jarang mengalami kegagalan dalam hal keberlanjutan.

Untuk mengatasi tantangan ini, pemerintah Indonesia mencanangkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) melalui Instruksi Presiden No.1 Tahun 2017. GERMAS menekankan pentingnya keterlibatan masyarakat dalam tiga pilar utama, yaitu: peningkatan aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur, serta pemeriksaan kesehatan secara berkala. Program ini bertujuan membentuk budaya hidup sehat yang dilakukan oleh, dari, dan untuk masyarakat.

Namun, implementasi GERMAS di tingkat desa, khususnya di daerah-daerah pelosok seperti Desa Tanoh Megakhe, Kecamatan Badar, Kabupaten Aceh Tenggara, masih menghadapi tantangan. Kurangnya informasi, minimnya pendampingan, serta belum terbentuknya kelompok masyarakat yang aktif dalam promosi kesehatan menjadi hambatan utama.

Dalam konteks tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang untuk menginisiasi pelaksanaan GERMAS berbasis komunitas di Desa Tanoh Megakhe. Fokus kegiatan adalah pada dua pilar GERMAS, yakni peningkatan aktivitas fisik dan pemanfaatan pekarangan rumah untuk menanam sayur dan buah, yang dalam kegiatan ini diwujudkan dalam bentuk senam rutin dan budidaya tanaman kangkung serta pepaya. Pendekatan ini diharapkan mampu meningkatkan kesadaran dan perilaku hidup sehat secara mandiri dan berkelanjutan, melalui pemberdayaan kelompok dasawisma setempat.

## **METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama satu tahun, dimulai pada awal Februari 2025 dan berakhir pada Desember 2025. Metode pelaksanaan mengikuti

pendekatan partisipatif, yang menempatkan masyarakat sebagai subjek utama dalam proses perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi kegiatan.

### 1. Identifikasi dan Perencanaan Kegiatan

Tahapan awal kegiatan dilakukan melalui koordinasi dengan Puskesmas Natam dan Kepala Desa Tanah Merah untuk menentukan lokasi intervensi dan kelompok sasaran. Setelah lokasi dan kelompok sasaran ditentukan, tim pengabdian mengadakan pertemuan awal dengan ibu-ibu yang tergabung dalam dasawisma baru yang belum memiliki nama maupun program kerja.

Pertemuan tersebut digunakan untuk:

- a. Sosialisasi mengenai konsep GERMAS dan pentingnya perubahan perilaku hidup sehat.
- b. Identifikasi kebutuhan dan potensi masyarakat dalam hal aktivitas fisik dan konsumsi sayur-buah.
- c. Diskusi untuk menyusun rencana kegiatan yang relevan dan bisa dilaksanakan secara realistis oleh masyarakat.

Melalui pendekatan diskusi kelompok terfokus (FGD), masyarakat memutuskan untuk mengadakan senam rutin mingguan setiap hari Minggu pagi dan menanam tanaman sayur serta buah di pekarangan rumah masing-masing. Seluruh perencanaan dilakukan secara partisipatif dengan fasilitasi dari tim pengabdian dan petugas puskesmas.

### 2. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pelaksanaan dibagi menjadi dua fokus utama:

#### **a. Senam Rutin Mingguan**

Kegiatan senam dilakukan setiap hari Minggu pagi dan dipimpin oleh anggota tim pengabdian yang memiliki latar belakang dalam bidang kesehatan. Senam ini terbuka bagi seluruh masyarakat dan awalnya diikuti oleh 10 anggota dasawisma, namun kemudian meluas karena partisipasi masyarakat sekitar yang mulai bergabung.

#### **b. Penanaman Sayur dan Buah di Pekarangan**

Tim pengabdian menyediakan bibit buah berupa lengkeng dan mangga. Untuk sayuran, seperti kangkung, caisim, cabe, dan terong, masyarakat mengadakan secara swadaya. Penanaman dilakukan di pekarangan rumah masing-masing, dengan harapan dapat memenuhi kebutuhan gizi keluarga secara mandiri dan berkelanjutan.

Tim pengabdian kemudian menyampaikan bahwa tujuan dari pembagian bibit buah ini agar keluarga memiliki tanaman buah yang nantinya dapat dikonsumsi oleh anggota keluarga. Selain itu, tim pengabdian menyampaikan bahwa makan buah merupakan tindakan pencegahan yang tidak memerlukan biaya besar dan ibu-ibu harus dapat

menjamin bahwa setiap anggota keluarga memakan buah-buahan paling kurang tiga porsi sehari. Ibu-ibu anggota dasawisma dapat memahami pentingnya mengonsumsi buah.

### 3. Monitoring dan Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan secara berkala setiap bulan melalui pertemuan bersama antara tim pengabdian, anggota dasawisma, dan petugas Puskesmas Natam. Evaluasi mencakup:

- Tingkat partisipasi dalam kegiatan senam.
- Keberhasilan budidaya tanaman.
- Perubahan sikap dan perilaku terkait hidup sehat.
- Kendala yang dihadapi serta solusi yang diusulkan oleh masyarakat.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### 1. Terbentuknya Dasawisma Aktif

Salah satu capaian awal yang signifikan adalah terbentuknya kelompok dasawisma “Mentari” yang sebelumnya belum memiliki struktur maupun kegiatan. Kelompok ini kemudian menjadi motor penggerak kegiatan GERMAS di desa, terutama dalam mengorganisasi kegiatan senam dan pembagian bibit tanaman.

### 2. Peningkatan Partisipasi Aktivitas Fisik

Kegiatan senam yang dimulai dengan 10 peserta mengalami peningkatan partisipasi pada minggu kedua, dengan kehadiran warga di luar dasawisma. Ini menunjukkan bahwa kegiatan yang dirancang sendiri oleh masyarakat cenderung lebih diterima dan berkelanjutan. Peserta menyatakan bahwa mereka merasa lebih bugar, lebih produktif, dan mulai memahami pentingnya olahraga rutin sebagai bagian dari hidup sehat.

### 3. Budidaya Tanaman Buah dan Sayur

Sebanyak 11 bibit buah ditanam di pekarangan warga, disertai inisiatif masyarakat menanam berbagai sayuran. Fakta bahwa masyarakat secara mandiri mencari dan membeli bibit menunjukkan adanya peningkatan kesadaran dan keinginan untuk mandiri dalam mencukupi kebutuhan pangan sehat.

### 4. Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Kesehatan

Diskusi-diskusi yang dilakukan menunjukkan peningkatan pemahaman masyarakat terhadap konsep GERMAS. Masyarakat tidak hanya memahami manfaat senam dan konsumsi buah-sayur, tetapi juga mulai menyebarkan informasi tersebut kepada tetangga sekitar. Hal ini menandakan bahwa anggota dasawisma telah menjadi agen perubahan perilaku sehat di lingkungannya.

*Pemanfaatan Pekarangan Rumah Untuk Tanaman Sayur Kangkung Dan  
Rohani <sup>1</sup>, Ns. Devi Susanti <sup>2</sup>, Herlitawati <sup>3</sup>, Taufik Hidayat <sup>4</sup>*

5. Evaluasi dan Harapan Masyarakat

Dalam pertemuan evaluasi pada minggu ketiga, peserta menyampaikan harapan agar kegiatan senam tetap difasilitasi, minimal dari sisi penyediaan instruktur. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan pendampingan jangka panjang dan pentingnya kolaborasi lintas sektor untuk menjaga keberlanjutan program.

**DOKUMENTASI**



Gambar : Ibu -Ibu Mengambil Bibit Buah



Gambar : Pelaksanaan Senam Minggu



Gambar : Ibu -Ibu senam

## **KESIMPULAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat yang berfokus pada penerapan dua pilar GERMAS — peningkatan aktivitas fisik dan konsumsi buah-sayur melalui pemanfaatan pekarangan — berhasil diimplementasikan dengan pendekatan partisipatif di Desa Tanoh Megakhe, Kecamatan Badar, Aceh Tenggara.

Kegiatan ini menghasilkan sejumlah capaian penting:

1. Terbentuknya kelompok dasawisma aktif sebagai motor penggerak kegiatan kesehatan berbasis komunitas.
2. Peningkatan partisipasi masyarakat dalam aktivitas fisik melalui senam rutin.
3. Peningkatan kesadaran dan praktik konsumsi buah dan sayur dengan pemanfaatan lahan pekarangan.
4. Meningkatnya kapasitas masyarakat dalam merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi kegiatan promosi kesehatan secara mandiri.

Pemberdayaan masyarakat terbukti menjadi pendekatan yang efektif dalam promosi kesehatan, terutama dalam konteks wilayah yang belum banyak tersentuh program-program pemerintah. Ke depan, diperlukan pendampingan dan dukungan dari berbagai pihak, seperti pemerintah desa, puskesmas, dan institusi pendidikan, untuk menjamin keberlanjutan inisiatif ini dan memperluas dampaknya ke kelompok masyarakat yang lebih luas.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Beaglehole R, Bonita R, Horton R, Adams C, Alleyne G, Asaria P, Baugh V, Bekedam H, Billo N, Casswell S, Cecchini M, Colagiuri R, Colagiuri S, Collins T, Ebrahim S, Engelgau M, Galea G, Gaziano T, Geneau R, Haines A, Hospedales J, Jha P, Keeling A, Leeder S, Lincoln P, McKee M, Mackay J, Magnusson R, Moodie R, Mwatsama M, Nishtar S, Norrving B, Patterson D, Piot P, Ralston J, Rani M, Reddy KS, Sassi F, Sheron N, Stuckler D, Suh I, Torode J, Varghese C & Watt J. 2011. Priority actions for the non-communicable disease crisis. *The Lancet* **377**: 1438-1447.
- Coleman MP et al. (2008). Cancer survival in five continents: a worldwide populationbased study (CONCORD). *Lancet Oncol*, 9, 730–56.
- Habib SH, Saha S. 2010. Burden of non-communicable disease: Global overview. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews* 4: 41–47.
- Kemenkes RI. 2015. *Stop Kanker*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lopez AD, Mathers CD, Ezzati M, Jamison DT, Murray CJL. 2006. Global and regional burden of disease and risk factors, 2001: systematic analysis of population health data. *The Lancet* 367: 1747–57.
- WHO. 2015. *Noncommunicable Diseases: Fact Sheet* [Diakses 27 November 2015].
- WHO. 2016. *Breast Cancer: Prevention and Control* [Diakses 20 Juli 2016].