



**ARTIKEL RISET**

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh2206>

**Efektivitas Program Germas Dinkes Kota Makassar Dalam Peningkatan Status Kesehatan Jamaah Haji Tahun 2018**

<sup>K</sup>Muhammad Nashrullah Ilham<sup>1</sup>, Sitti Patimah<sup>2</sup>, Muhammad Khidri Alwi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Makkasau Makassar

<sup>2</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia Makassar

Email Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>): [nashrullah\\_ilham@yahoo.co.id](mailto:nashrullah_ilham@yahoo.co.id)

No Telepon Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>): 085242341234

**ABSTRAK**

Penelitian ini ingin menilai efektifitas program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Dinas Kesehatan Kota Makassar Dalam Peningkatan Status Kesehatan Jamaah Haji Tahun 2018. Penelitian ini menggunakan pendekatan campuran (Mix Design) bersifat dominant-less dominant, yang dominant dalam penelitian ini yakni pendekatan kualitatif, sedangkan yang less dominant yakni pendekatan kuantitatif. Jumlah sampel dalam penelitian diambil dengan menggunakan rumus slovin. Informan kunci dalam penelitian ini adalah jamaah haji Kota Makassar sebanyak 42 orang. Informan biasa adalah petugas kesehatan yang terlibat dalam program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat pada jamaah haji sebanyak 5 orang. Hasil penelitian menunjukkan, pada tahap input, proses dan output telah berjalan dengan baik. Hasil analisis statistik menunjukkan terjadi perubahan status kesehatan jamaah haji setelah implimentasi gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) yakni perubahan tekanan darah secara signifikan ( $p=0,001$ ) dan kadar gula darah sewaktu ( $p=0,000$ ), terjadi perubahan secara tidak signifikan pada status kegemukan ( $p=0,310$ ) dan asam urat ( $p=0,145$ ). Kesimpulan penelitian adalah mulai dari input, proses dan output telah sesuai dengan harapan program. Disarankan perlunya disosialisasikan secara terus menerus program gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) ke masyarakat umum dan dilaksanakan juga oleh seluruh instansi pemerintah dan swasta.

Kata kunci : Efektifitas, gerakan masyarakat hidup sehat, jamaah haji

**PUBLISHED BY :**

Public Health Faculty  
Universitas Muslim Indonesia

**Address :**

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)  
Makassar, Sulawesi Selatan.

**Email :**

[jurnal.woh@gmail.com](mailto:jurnal.woh@gmail.com), [jurnalwoh.fkm@umi.ac.id](mailto:jurnalwoh.fkm@umi.ac.id)

**Phone :**

+62 85255997212

**Article history :**

Received 30 November 2018

Received in revised form 1 April 2019

Accepted 11 April 2019

Available online 25 April 2019

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



---

**ABSTRACT**

*This study wants to assess the effectiveness of the program of the Healthy Living Society Movement (GERMAS) of the Makassar City Health Office in Improving the Health Status of Hajj Pilgrims in 2018. This research uses a mixed approach (Mix Design). The Mix Design research approach is dominant-less dominant, which is dominant in this research, namely the qualitative approach, while the less dominant one is the quantitative approach. The key informants in this study were 42 pilgrims from the City of Makassar. Ordinary informants were health workers involved in the Society Life Healthy Movement program in pilgrims as many as 5 people. The results of the study show that at the input, process and output stages have been going well. The results of the statistical analysis showed a change in the health status of the pilgrims after the implementation of the movement of healthy living people (GERMAS), namely changes in blood pressure significantly ( $p = 0.001$ ) and blood sugar levels when ( $p = 0,000$ ), there were insignificant changes in obesity status ( $p = 0.310$ ) and uric acid ( $p = 0.145$ ). The conclusion of the study is that starting from the input, process and output are in accordance with the program expectations. It is recommended that there be a continuous socialization of the GERMAS program to the general public and carried out also by all government and private agencies.*

*Keywords : Effectiveness, healthy living society movement, hajj pilgrims*

---

**PENDAHULUAN**

Kesehatan adalah hak setiap orang, permasalahan kesehatan tidak hanya menjadi tanggung jawab insan kesehatan saja melainkan juga menjadi tanggung jawab seluruh bangsa Indonesia baik pemerintah, swasta maupun masyarakat. Bangsa Indonesia sekarang sudah beranjak maju baik dalam hal kualitas sumber daya manusia maupun hal lainnya, namun sampai saat ini, masyarakat bangsa Indonesia belum sepenuhnya maju dalam hal urusan kesehatan ditandai dengan meningkatnya kematian dan kesakitan akibat penyakit tidak menular seperti stroke, jantung, hipertensi, diabetes mellitus, dan lain-lain.

Sampai saat ini Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) belum menjadi gaya hidup bagi sebagian besar masyarakat. Untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sangat perlu menjadikan PHBS sebagai gaya hidup pada kehidupan sehari-hari di rumah tangga dan di lingkungan masyarakat. Sesuai dengan nafas UU nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan terjadi pergeseran paradigma pembangunan kesehatan dari kuratif – rehabilitatif menjadi penguatan promotif dan preventif dengan ditunjang oleh pelayanan kuratif dan rehabilitatif.<sup>1</sup>

Perbaikan lingkungan dan perubahan perilaku kearah yang lebih sehat perlu dilakukan secara sistematis dan terencana oleh semua komponen bangsa; untuk itu Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) menjadi sebuah pilihan dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik. Hasil pemeriksaan tahap kedua bagi jamaah haji kota Makassar tahun 2018, ditemukan 213 jamaah dengan hipertensi, 144 jamaah dengan hiperkolesterol, 76 jamaah dengan DM dan 45 jamaah dengan obesitas.<sup>2</sup>

Pelaksanaan program GERMAS yang fokusnya pada aktivitas fisik, makan makanan seimbang dan pemeriksaan rutin sejalan dengan UU Nomor 13 Tahun 2008 tentang penyelenggaraan ibadah haji. Sebagai bentuk pembimbingan, jamaah haji diberikan konseling kesehatan, peningkatan kebugaran jasmani melalui latihan fisik, pemanfaatan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM),

home visit dan bimbingan manasik yang diselenggarakan kerjasama Dinkes, Kemenag maupun KBIH.<sup>3</sup>

Implementasi program GERMAS bagi jamaah haji dalam meningkatkan kesiapan jamaah haji melaksanakan ibadah di Tanah Suci terutama dalam masalah kesehatan, agar kemungkinan terjadinya permasalahan kesehatan yang dialami oleh Jamaah haji Indonesia bahkan jatuhnya korban jiwa yang diakibatkan oleh faktor kesehatan bisa dihilangkan, setidaknya dikurangi pada tingkat yang paling rendah. Oleh karena itu penting untuk mengetahui seberapa jauh efektivitas program GERMAS bagi peningkatan status kesehatan jamaah haji.<sup>4</sup>

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan campuran (*Mix Design*) dengan melakukan evaluasi program (evaluation research) untuk mengetahui sejauh mana program tersebut berjalan, dan sejauh mana program tersebut mempunyai hasil atau dampak. Pendekatan penelitian Mix Design ini bersifat *dominant-less dominant*, yang dominant dalam penelitian ini yakni pendekatan kualitatif, sedangkan yang less dominant yakni pendekatan kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kota Makassar pada bulan Oktober - November 2018. Populasi penelitian yang digunakan adalah Jamaah haji Kota Makassar Tahun 2018 yang terdiagnosa Diabetes Mellitus pada pemeriksaan kesehatan Tahap 2 sebanyak 76 orang jamaah haji. Sampel kuantitatif pada jamaah haji sebanyak 42 orang, sedangkan untuk kualitatif petugas kesehatan sebanyak 5 orang. Dalam penelitian ini sampel diambil dengan menggunakan metode purposive sampling. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan pemeriksaan darah untuk menilai perubahan profil gula darah, asam urat, tekanan darah dan IMT. Analisis data dilakukan dengan Analisa univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi, frekuensi dan narasi. Analisa bivariat dengan Uji Independen *Sample T-Test* dengan taraf signifikan ( $\alpha$ ) 0,05% atau tingkat kepercayaan 95%.

## HASIL

Dinas Kesehatan Kota Makassar Kesehatan merupakan unsur pelaksana Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah. Dinas Kesehatan dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah. Dinas Kesehatan Kota Makassar membawahi 46 Puskesmas.

Berdasarkan pada tabel 1 tersebut, terlihat bahwa responden laki-laki sebanyak 17 orang dengan presentase sebesar 40,5% dan responden perempuan yaitu sebanyak 25 orang dengan presentasi sebesar 59,5%.

Umur responden pada tabel 4.2 tersebut, terlihat bahwa responden umur 36-45 (dewasa akhir) sebanyak 4 orang dengan presentase sebesar 9,52%, responden umur 46-55 (lansia awal) sebanyak 9 orang dengan presentase sebesar 21,43%, responden umur 56-65 (lansia akhir) sebanyak 18 orang dengan presentase sebesar 42,86% dan responden umur > 65 (manula) sebanyak 11 orang dengan presentase sebesar 26,19%.

Terlihat bahwa responden pendidikan SD sebanyak 3 orang dengan presentase sebesar 7,14%, pendidikan SMP sebanyak 7 orang dengan presentase sebesar 16,67%, pendidikan SMA sebanyak 15 orang dengan presentase sebesar 35,71%, pendidikan D3 sebanyak 2 orang dengan presentase sebesar 4,76%, pendidikan S1 sebanyak 13 orang dengan presentase sebesar 30,95%, dan pendidikan S2 sebanyak 2 orang dengan presentase sebesar 4,76%.

Pekerjaan responden pada tabel 4.4 tersebut, terlihat bahwa pekerjaan responden PNS sebanyak 4 orang dengan presentase sebesar 9,52%, Wiraswasta sebanyak 6 orang dengan presentase sebesar 14,28%, Karyawan sebanyak 3 orang dengan presentase sebesar 7,14%, IRT sebanyak 17 orang dengan presentase sebesar 40,47%, pensiunan sebanyak 10 orang dengan presentase sebesar 23,81%, dan tidak bekerja sebanyak 2 orang dengan presentase sebesar 4,76%.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan dan Pekerjaan

| Karakteristik | Uraian        | N  | %     |
|---------------|---------------|----|-------|
| Jenis Kelamin | Laki-laki     | 17 | 40,5  |
|               | Perempuan     | 25 | 59,5  |
| Umur          | 36-45         | 4  | 9,52  |
|               | 46-55         | 9  | 21,43 |
|               | 56-65         | 18 | 42,86 |
|               | > 65          | 11 | 26,19 |
| Pendidikan    | SD            | 3  | 7,14  |
|               | SMP           | 7  | 16,67 |
|               | SMA           | 15 | 35,71 |
|               | D3            | 2  | 4,76  |
|               | S1            | 13 | 30,95 |
|               | S2            | 2  | 4,76  |
| Pekerjaan     | PNS           | 4  | 9,52  |
|               | Wiraswasta    | 6  | 14,28 |
|               | Karyawan      | 3  | 7,14  |
|               | IRT           | 17 | 40,47 |
|               | Pensiunan     | 10 | 23,81 |
|               | Tidak Bekerja | 2  | 4,76  |

Sumber: Data Primer, 2018

Analisa frekuensi dari hasil pemeriksaan status kesehatan jamaah haji tahun 2018 sebagai berikut:

Tabel 2 Hasil Analisis Frekuensi Status Gizi Program Gerakan Masyarakat Hidup sehat (GERMAS) Jamaah Haji Kota Makassar Tahun 2018

| IMT        | Pretest |      | Posttest |      |
|------------|---------|------|----------|------|
|            | n       | %    | N        | %    |
| Kurus      | 1       | 2,4  | 1        | 2,4  |
| Normal     | 22      | 52,4 | 25       | 59,5 |
| Overweight | 9       | 21,4 | 5        | 11,9 |
| Obesitas   | 10      | 23,8 | 11       | 26,2 |
| Total      | 42      | 100  | 42       | 100  |

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan hasil analisis frekuensi pada status gizi, jumlah sampel dengan IMT kurus pada pretest dan posttest masing-masing sebanyak 1 orang dengan presentase 2,4%. IMT normal saat pretest 22 orang dengan presentase 52,4%, saat posttest 25 orang dengan presentase 59,5%. Overweight saat pretest 9 orang dengan presentase 21,4%, saat posttest 5 orang dengan presentase 11,9%. Sedangkan untuk obesitas, saat pretest 10 orang dengan presentase 23,8%, saat posttest 11 orang dengan presentase 26,2%.

Tabel 3 Hasil Analisis Frekuensi Status Asam Urat Program Gerakan Masyarakat Hidup sehat (GERMAS) Jamaah Haji Kota Makassar Tahun 2018

| Asam Urat           | Pretest |      | Posttest |      |
|---------------------|---------|------|----------|------|
|                     | n       | %    | n        | %    |
| <b>Normal</b>       | 35      | 83,3 | 34       | 81,0 |
| <b>Tidak Normal</b> | 7       | 16,7 | 8        | 19,0 |
| <b>Total</b>        | 42      | 100  | 42       | 100  |

Sumber : Data Primer, 2018

Hasil analisis frekuensi pada status asam urat, jumlah sampel dengan asam urat normal pada pretest 35 orang dengan presentase 83,3%. Asam urat tidak normal saat pretest 7 orang dengan presentase 16,7%. Asam urat tidak normal saat posttest 34 orang dengan presentase 81,0%, asam urat tidak normal saat posttest 8 orang dengan presentase 19,0%.

Tabel 4 Hasil Analisis Frekuensi Status GDS Program Gerakan Masyarakat Hidup sehat (GERMAS) Jamaah Haji Kota Makassar Tahun 2018

| GDS             | Pretest |      | Posttest |      |
|-----------------|---------|------|----------|------|
|                 | n       | %    | N        | %    |
| <b>Normal</b>   | 12      | 28,6 | 28       | 66,7 |
| <b>Diabetes</b> | 30      | 71,4 | 14       | 33,3 |
| <b>Total</b>    | 42      | 100  | 42       | 100  |

Sumber : Data Primer, 2018

Hasil analisis frekuensi pada status gula darah sewaktu (GDS), jumlah sampel dengan GDS normal pada pretest 12 orang dengan presentase 28,6%. Status diabetes saat pretest 30 orang dengan presentase 71,4%. GDS normal saat posttest 28 orang dengan presentase 66,7%, status diabetes saat posttest 14 orang dengan presentase 33,3%.

Tabel 5 Hasil Analisis Frekuensi Status Tekanan Darah Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Jamaah Haji Kota Makassar Tahun 2018

| Tekanan Darah    | Pretest |      | Posttest |      |
|------------------|---------|------|----------|------|
|                  | n       | %    | n        | %    |
| <b>Hipotensi</b> | 6       | 14,3 | 4        | 9,5  |
| <b>Optimal</b>   | 8       | 19,0 | 13       | 31,0 |
| <b>Normal</b>    | 4       | 9,5  | 8        | 19,0 |
| <b>Pra HT</b>    | 7       | 16,7 | 12       | 28,6 |
| <b>HT Ringan</b> | 11      | 26,2 | 1        | 2,4  |
| <b>HT Sedang</b> | 6       | 14,3 | 4        | 9,5  |
| <b>Total</b>     | 42      | 100  | 42       | 100  |

Sumber : Data Primer, 2018

Hasil analisis frekuensi pada status tekanan darah, jumlah sampel dengan hipotensi pada pretest 6 orang dengan presentase 14,3%. Hipotensi saat posttest 4 orang dengan presentase 9,5%. Tekanan darah optimal saat pretest 8 orang dengan presentase 19,0%, saat posttest sebanyak 13 orang dengan presentase 31,0%. Tekanan darah normal saat pretest 4 orang dengan presentase 9,5%, saat posttest sebanyak 8 orang dengan presentase 19,0%. Tekanan darah pra hipertensi saat pretest 7 orang dengan presentase 16,7%, saat posttest sebanyak 12 orang dengan presentase 28,6%. Hipertensi ringan saat pretest 11 orang dengan presentase 26,2%, saat posttest sebanyak 1 orang dengan presentase 2,4%. Hipertensi sedang saat pretest 6 orang dengan presentase 14,3%, saat posttest sebanyak 4 orang dengan presentase 9,5%.

### Evaluasi Efektivitas Program Germas (Input, Proses dan Output):

#### Input

##### *Sumber Daya Manusia*

Sumber daya manusia (SDM) adalah adanya pemanfaatan tenaga dalam pelaksanaan program GERMAS bagi jamaah haji Kota Makassar tahun 2018 terdiri dari : pengelola kesehatan haji dinkes dan puskesmas, pengelola program germas dinkes dan puskesmas, pengelola program kesehatan olahraga dinkes dan puskesmas. Ketersediaan tenaga di Kota Makassar seperti terlihat dibawah ini:

Tabel 6 Jenis dan Jumlah Tenaga Kesehatan Dalam Pembinaan Germas Jamaah Haji Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2018

| <b>Jenis Tenaga</b>        | <b>Jumlah</b> |
|----------------------------|---------------|
| Pengelola Kes Haji DKK     | 1             |
| Pengelola Germas DKK       | 1             |
| Pengelola Kes Olahraga DKK | 1             |
| Pengelola Kes Haji PKM     | 46            |
| Pengelola Germas PKM       | 46            |
| Pengelola Kes Olahraga PKM | 46            |
| <b>Total</b>               | <b>141</b>    |

##### *Ketersediaan Dana*

Ketersediaan dana dalam mendukung program GERMAS bagi jamaah haji Kota Makassar tahun 2018 dianggarkan dalam APBD Kota Makassar tercantum dalam DPA Dinas Kesehatan Kota Makassar tahun 2018 program promotif preventif kegiatan pembinaan kesehatan haji sebesar Rp 125.240.000,-

##### *Sarana Prasarana*

Sarana dan prasarana pendukung dalam melaksanakan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) telah cukup tersedia. Untuk pelaksanaan aktivitas fisik berupa senam sehat bugar, pengukuran kebugaran dan pemeriksaan kesehatan, puskesmas telah memiliki KIT masing-masing.

##### *Metode*

Ketersediaan metode pada program GERMAS berupa panduan GERMAS yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2017. Panduan ini kemudian di modifikasi menjadi leaflet germas bagi jamaah haji yang diperbanyak oleh Dinas Kesehatan Kota Makassar.

***Sasaran***

Sasaran pelaksanaan GERMAS mencakup ke seluruh program yang ada di Dinas Kesehatan Kota Makassar, dimana salah satunya adalah jamaah haji Kota Makassar. Jamaah haji menjadi sasaran penting karena pelaksanaan ibadah haji dominan berupa aktivitas fisik, sehingga dibutuhkan kondisi jamaah haji yang siap secara fisik dan kesehatan.

***Proses***

Rincian pelaksanaan GERMAS bagi jamaah haji sebagai berikut:

***Sebelum Keberangkatan Ke Tanah Suci***

Jamaah haji yang telah terdaftar (memiliki nomor porsi haji) dan telah berhak melakukan pelunasan dianjurkan mengikuti kegiatan pembinaan kesehatan haji dan GERMAS oleh Dinas Kesehatan dan jajarannya sebanyak 6 kali (1 kali sebulan selama 6 bulan).

***Saat keberangkatan ke tanah suci***

Bentuk implementasi germas yang dilakukan berupa kegiatan peregangan di kursi masing-masing setiap 2 jam, menganjurkan jamaah untuk tidak hanya duduk selama dalam penerbangan tapi diselingi aktivitas gerak tubuh walaupun terbatas, untuk mencegah deep vein thrombosis.

***Saat di tanah suci***

Penyuluhan setiap saat dan setiap waktu dari petugas PKHI (TKHI maupun PPIH) kepada jamaah sangat diperlukan. Implementasi GERMAS tetap dilaksanakan selama di tanah suci. Selama di tanah suci, setiap pekan diadakan pertemuan dengan seluruh jamaah kloter, dilakukan penyuluhan dan edukasi termasuk didalamnya soal penggunaan alat pelindung diri (APD) bila berada diluar hotel.

***Saat kepulangan ke tanah air***

Sama saat perjalanan keberangkatan ke Tanah Suci, proses perjalanan kepulangan ke tanah air juga membutuhkan 9-10jam perjalanan dengan pesawat terbang. Aktivitas fisik berupa peregangan, makan sayur dan buah serta pemeriksaan kesehatan jamaah tetap terlaksana.

***Saat berada di tanah air***

Saat tiba kembali ke tanah air, jamaah wajib melalui thermal scanner yang ada di Asrama Haji. Hal ini untuk mengetahui apakah ada Jemaah dengan suhu badan yang berlebih yang berpotensi membawa penyakit dari Arab Saudi. Jamaah yang sakit dalam perjalanan pulang dirawat di Klinik Kesehatan Asrama Haji, bila kondisinya stabil bisa langsung pulang. Bila jamaah tersebut membutuhkan perawatan lebih lanjut akan di rujuk ke RS.

***Output,***

Hasil penelitian tentang efektivitas GERMAS dalam peningkatan status kesehatan jamaah haji dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 7 Rerata Hasil Pemeriksaan Kadar Gula Darah Puasa, Urecemia, IMT dan Tekanan Darah Pada Jamaah Haji Kota Makassar tahun 2018

| No | Pemeriksaan   | $\bar{x} \pm SD$   | Min     | Max    | p value |
|----|---------------|--------------------|---------|--------|---------|
| 1  | Sistole Pre   | 134,05 $\pm$ 1,71  | ,222    | ,826   | 0,001   |
|    | Sistole Post  | 129,17 $\pm$ 1,40  |         |        |         |
|    | Distole Pre   | 84,76 $\pm$ 4,00   |         |        |         |
|    | Distole Post  | 83,93 $\pm$ 4,03   |         |        |         |
| 2  | IMT Pre       | 24,89 $\pm$ 4,00   | -,12396 | ,38111 | 0,310   |
|    | IMT Post      | 24,76 $\pm$ 4,03   |         |        |         |
| 3  | GDS Pre       | 220,69 $\pm$ 86,67 | 14,752  | 38,582 | 0,000   |
|    | GDS Post      | 194,02 $\pm$ 74,23 |         |        |         |
| 4  | Urecemia Pre  | 5,77 $\pm$ 2,18    | -,11558 | ,75843 | 0,145   |
|    | Urecemia Post | 5,45 $\pm$ 1,24    |         |        |         |

Sumber : Data Primer,2018

## PEMBAHASAN

### Tahap Input

Untuk mengelola program kesehatan dengan baik, diperlukan pengetahuan yang komprehensif tentang pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu dan tidak hanya pada aspek teknis medis saja.

#### 1. Tenaga (SDM)

Kecukupan tenaga program GERMAS dalam peningkatan status kesehatan jamaah haji sangat berhubungan dengan beban kerja. Seperti terlihat pada tabel 6 jumlah ketersediaan tenaga di program GERMAS bagi jamaah haji cukup mendukung. Ketersediaan tenaga dalam pelaksanaan GERMAS dimana didukung keterlibatan lintas program (kesehatan haji, GERMAS, Kesehatan Olahraga) tentu sangat membantu dalam upaya pencapaian hasil yang diharapkan yakni peningkatan status kesehatan jamaah haji. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara keberadaan tenaga kesehatan (SDM) dengan pemanfaatan fasilitas layanan kesehatan. SDM atau tenaga kesehatan di fasyankes berperan sebagai pelaksana pelayanan kesehatan sehingga peran tersebut diharapkan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi (tupoksi), Pendidikan dan keterampilan yang dimilikinya.<sup>6,7</sup>

#### 2. Ketersediaan Dana

Adanya fasilitasi anggaran dalam mendukung GERMAS bagi jamaah haji diharapkan mampu mensukseskan upaya pemerintah dalam mempersiapkan jamaah haji Indonesia yang istithoah bukan secara ekonomi saja tapi istithoah kesehatan dapat tercapai. Hal ini sejalan dengan penelitian yang mengungkapkan hasil penelitiannya secara bersama-sama bahwa ketersediaan anggaran berpengaruh terhadap kinerja aparatur pemerintah daerah dalam pencapaian target keberhasilan program pemerintah.<sup>8,9</sup>

### 3. Sarana Prasarana

Kolaborasi berbagai program dibutuhkan dalam menunjang pelaksanaan program GERMAS bagi jamaah haji khususnya dalam pengadaan sarana prasarana sehingga bisa saling bersinergi. Hasil penelitian T. Dwi Utomo (2013) mengungkapkan bahwa ketersediaan sarana prasarana program kesehatan yang dilaksanakan secara teratur dapat meningkatkan kebiasaan perilaku hidup sehat pada sasaran.<sup>10</sup>

#### Tahap proses

Hasil penelitian Fillah Fitra Dieny (2007) menunjukkan bahwa aktivitas fisik pada hari kerja berhubungan signifikan dengan status IMT dan komposisi lemak tubuh. Semakin tinggi aktivitas fisik seseorang, maka status gizinya semakin baik. Aktivitas fisik berkaitan dengan persentasi lemak tubuh terutama lemak viseral.<sup>11</sup>

Berbagai penelitian mengenai konsumsi buah dan sayur dapat beresiko dalam perkembangan penyakit degeneratif seperti obesitas, diabetes, hipertensi, dan kanker. Hal ini sejalan dengan penelitian Hung et al. (2004) terhadap 110.000 pria dan wanita selama 14 tahun menunjukkan bahwa rata-rata orang yang mengonsumsi tinggi buah dan sayur dapat menurunkan perkembangan penyakit seperti penyakit kardiovaskuler.<sup>12</sup>

#### Tahap output

Pemeriksaan gula darah sewaktu sebagai salah satu cara mengetahui kadar gula darah seseorang, hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum jamaah memiliki gula darah yang terkontrol, terlihat pada 37 orang (88,1%) jamaah dan hanya 5 orang (11,9 %) jamaah yang tidak terkontrol gula darahnya saat dilakukan pemeriksaan bila dibandingkan dengan hasil pemeriksaan tahap kedua. Hasil analisis statistik diketahui bahwa ada perubahan gula darah sewaktu (GDS) secara signifikan ( $p=0,000$ ) yang menunjukkan bahwa implementasi GERMAS pada jamaah haji Kota Makassar memiliki pengaruh yang signifikan.

Pada pemeriksaan kadar asam urat (uricemia) jamaah haji hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 4 orang jamaah (9,5%) yang kadar asam uratnya naik/tidak terkontrol dibandingkan dengan hasil pemeriksaan kesehatan tahap kedua. Sedangkan 38 orang jamaah (90,5%) mampu mempertahankan kadar asam uratnya/terkontrol. Sedangkan hasil analisis statistik diketahui bahwa ada perubahan signifikan pada uricemia ( $p=0,145$ ). Hal ini juga memperlihatkan pengaruh yang signifikan dari program GERMAS bagi jamaah haji. Pada pemeriksaan/pengukuran tekanan darah, setelah dilakukan pengukuran tekanan darah jamaah haji untuk membandingkan dengan hasil pemeriksaan tahap kedua, hasil penelitian menunjukkan bahwa 38 orang jamaah (90,5%) tekanan darahnya terkontrol, sedangkan sisanya 4 orang jamaah (9,5%) tekanan darahnya tidak terkontrol.

Hasil analisis statistik diketahui bahwa ada perubahan tekanan darah secara signifikan ( $p=0,001$ ) yang juga memperlihatkan pengaruh signifikan program GERMAS bagi jamaah haji. Pengukuran indeks massa tubuh (IMT) dengan membandingkan berat badan (kg) dengan tinggi badan (m<sup>2</sup>) yang selanjutnya dicocokkan dengan standar IMT Kementerian Kesehatan dalam pedoman praktis terapi

gizi medis Departemen Kesehatan RI Tahun 2013, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 7 orang jamaah (16,7%) yang status IMT nya mengalami kenaikan (BB Naik), sedangkan 35 orang jamaah (83,3%) status IMT-nya terkontrol.

Hasil analisis statistik diketahui bahwa ada perubahan status kegemukan ( $p=0,310$ ) yang menunjukkan bahwa implementasi GERMAS pada jamaah haji juga berpengaruh signifikan terhadap status IMT jamaah haji. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Alfino, dkk (2015) yang menyatakan bahwa upaya mempertahankan pola hidup sehat secara biologis yang dapat dilakukan oleh penderita penyakit degenerative yaitu dengan pola makan dan pembatasan penggunaan garam, pola aktifitas fisik/olahraga, menjaga berat badan agar tetap normal, tidak mengkonsumsi alkohol, tidak merokok, dan memeriksakan tekanan darah secara berkala.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Program gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) bagi jamaah haji Kota Makassar telah berjalan baik di Kota Makassar. Pelaksanaannya yang melibatkan lintas program dan lintas sektor terbukti mampu meningkatkan kualitas kesehatan jamaah haji. Implementasi program gernas telah dilaksanakan oleh berbagai pihak . Hasil analisis statisik diketahui bahwa perubahan tekanan darah secara signifikan ( $p=0,001$ ) dan kadar gula darah sewaktu ( $p=0,000$ ), terjadi perubahan secara tidak signifikan pada status kegemukan ( $p=0,310$ ) dan asam urat ( $p=0,145$ ). Program gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) bagi jamaah haji Kota Makassar terbukti efektif dalam meningkatkan status kesehatan jamaah haji tahun 2018. Disarankan perlu terus disosialisasikan secara terus menerus program gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) kemasyarakat umum dan dilaksanakan juga oleh seluruh instansi pemerintah dan swasta. Diperlukan komitmen kuaat dan koordinasi yang erat dari seluruh professional, penenliti, tenaga perencanaan dan para pembuat kebijakan dalam mengembangkan pendekatan multi disiplin untuk meningkatkan dan mempertahankan implementasi gerakan masyarakat hidup sehat. Untuk penelitian selanjutnya dapat lebih mengembangkan lagi implementasi gernas bagi jamaah haji.

### DAFTAR PUSTAKA

1. UU RI No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. 2009
2. Dinkes Kota Makassar. *Siskohatkes*. Makassar. 2018
3. UU RI No 13 TAHUN 2008 TENTANG PENYELENGGARAAN IBADAH HAJI. 2008.
4. Kementerian Kesehatan RI. *Buku Panduan Gernas*. 2015
5. Azwar, A. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.1996
6. Ivana, R. *Analisis pemanfaatan pelayanan dssar kesehatan Puskesmas oleh keluarga JPKMM Kabupaten Cianjur*.2006
7. Handayani. *Peran Tenaga Kesehatan sebagai pelaksana pelayanan kesehatan*.2010

8. Istiyani. *Pengaruh Karakteristik tujuan Anggaran Terhadap Kinerja Aparat Pemerintah Daerah (Studi Empiris Pada Pemerintah Kabupaten Temanggung*. (Universitas Sebelas Maret).2009
9. Ramandei, P. *Pengaruh Karakteristik Sasaran Anggaran dan Sistem Pengendalian Intern Terhadap Manajerial Aparat Pemerintah Daerah*. 2010
10. Utomo, T. D. *HUBUNGAN ANTARA KETERSEDIAAN SARANA DAN PRASARANA USAHA KESEHATAN SEKOLAH DENGAN PERILAKU HIDUP SEHAT SISWA KELAS VI SD NEGERI MUNGKUNG KECAMATAN KALIKAJAR KABUPATEN WONOSOBO TAHUN 2013*. (Universitas Negeri Yogyakarta). 2013
11. Fillah Fithra Dieny. *Hubungan Body Image, Aktivitas Fisik, Asupan Energi Dan Protein Dengan Status Gizi Pada Siswi Sma*. Retrieved from [http://eprints.undip.ac.id/26130/2/105\\_Fillah\\_Fithra\\_Dieny\\_\\_G2C003246.pdf](http://eprints.undip.ac.id/26130/2/105_Fillah_Fithra_Dieny__G2C003246.pdf). 2007
12. HC, H. *Fruit and vegetable intake and risk of major chronic disease*. (Department of Epidemiology, Harvard School of Public Health,). Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15523086>. 2004