

Proceedings Seminar Nasional Olahraga 2015

Peran Olahraga dalam Era Global



dalam rangka

Dies Natalis Ke-51

**Universitas Negeri Yogyakarta
tahun 2015**

Dibuat oleh:
Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta



Edi Mintarto, Bambang Priyonoadi	Pengaruh Masase Terhadap Modulasi Kadar Immunoglobulin Dan Hormon	429
I Wayan Muliarta	Subak development tubing as one Mitigation system transfer function wetlands in the global era	441
Faidillah Kurniawan, dkk	Pemetaan Sertifikasi Pelatih Cabang Olahraga Dari Lankor Pada Alumni Maupun Mahasiswa Jurusan Pendidikan Kepeleatihan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta	459
Yudanto	Partisipasi Masyarakat Dalam Berolahraga Sebagai Wujud Peran Serta Dalam Meningkatkan Pembangunan Olahraga Nasional	472
Yulingga Nanda Hanief, Moch Nurkholis	Kontribusi Pendidikan Jasmani Dalam Menciptakan Sdm Yang Berdaya Saing Di Era Global	486
Yudik Prasetyo	Pemberdayaan Jamaah Haji Dalam Bidang Kesehatan Dan Kebugaran Jasmani	500
Endang Rini Sukamti, Edi Mintarto	Bentuk Tubuh (Somatotype) Atlet Senam Artistik	510
Komarudin	Agresivitas dalam sepakbola dan upaya Untuk mengendalikannya	520
Moh. Nanang Himawan Kusuma, dkk	Hubungan Polimorfisme Gen Actn3 Dengan Daya Ledak Otot Pada Atlet Unit Kegiatan Mahasiswa (Ukm) Sepak Bola Di Universitas Jenderal Soedirman	537
B Evi Suhartini	Mengoptimalkan Industri Olaraga Sebagai Potensi Komersial di Era Globalisasi	546
Mansur Siswantoyo	Peningkatan Power Otot Tungkai pada Mahasiswa Prodi PKO FIK UNY	557
Audi Akid Hibatulloh Amat Komari	Perbedaan Prestasi Belajar Antar Kelas Umum Dan Kelas Olahraga Berdasarkan Tingkat Pendidikan Orangtua Pada Kelas VII SMP N 4 Purbalingga	574
Ardo Yulpiko Putra	The Variance Of Active And Passive Recovery Effect Of Warm Water On Lactate Acid Level Reduction After Submaximal Physical Activity	588
Muhammad Nurhisyam Ali Setiawan, Wara Kushartanti	The Effectiveness Of Combinations Of Physiotherapy, Occupationaltherapy And Speech Therapy In Children With Developmental Disorders	603
Zulbahri	Pengaruh Pendekatan Bantuan Langsung Dan Tidak Langsung Terhadap Keterampilan Handstand	622



PEMBERDAYAAN JAMAAH HAJI DALAM BIDANG KESEHATAN DAN KEBUGARAN JASMANI

Oleh:
Yudik Prasetyo

Universitas Negeri Yogyakarta
email: yudik@uny.ac.id

Abstrak

Setiap tahun jamaah haji yang berangkat ke Mekkah termasuk banyak, kuota haji Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 168.800 orang. Jumlah jamaah haji yang banyak, tentunya mempunyai latar belakang riwayat kesehatan dan kebugaran yang berbeda-beda. Jumlah yang banyak akan dikelola dengan baik, manakala adanya perhatian dari lembaga terkait khususnya dalam bidang kesehatan dan kebugaran, serta kesadaran calon jamaah haji sendiri.

Pemberdayaan jamaah haji dalam bidang kesehatan dan kebugaran jasmani dimaksudkan bagi lembaga terkait atau fasilitator, agar dapat berperan atau bertindak sebagai agen perubahan (*agent of change*) yang berkewajiban untuk memotivasi, memfasilitasi, dan melakukan advokasi demi mewujudkan perubahan-perubahan khususnya dalam bidang kesehatan dan kebugaran jasmani sehingga mencegah tingkat kematian saat melaksanakan ibadah haji.

Pada saat ini untuk mengurangi tingkat kesakitan dan kematian jamaah haji sebaiknya menggunakan pendekatan pembangunan perpaduan antara "pendekatan atas ke bawah" dan "pendekatan dari bawah ke atas". Melalui "pendekatan atas ke bawah" kita akan mendapat dukungan politis dan sumber daya dari para pemangku kepentingan dan para pengambil kebijakan serta dukungan sumber daya, dan melalui "pendekatan dari bawah ke atas" lembaga terkait akan mendapat dukungan dari masyarakat. Strategi dalam peningkatan kesehatan dan kebugaran jasmani jamaah haji yaitu melalui Advokasi, Bina Suasana dan Gerakan Pemberdayaan (dikenal dengan strategi ABG) yang diperkuat oleh kemitraan serta metode dan sarana/media komunikasi yang tepat. Ketiga strategi ini harus dilaksanakan secara lengkap dan berkesinambungan sehingga jamaah haji mampu hidup sehat mandiri

Kata kunci: pemberdayaan jamaah haji, kesehatan, kebugaran jasmani

PENDAHULUAN

Haji adalah mengunjungi Ka'bah di Mekkah pada waktu tertentu untuk mengerjakan amalan-amalan ibadah tertentu (Imam Jazuli, 2014: 53-54). Setiap tahun jamaah haji yang berangkat ke Mekkah termasuk banyak, kuota haji Indonesia pada tahun 2015 ini sebanyak 168.800 orang. Jumlah jamaah haji yang banyak tersebut, tentunya mempunyai latar belakang riwayat kesehatan dan kebugaran yang berbeda-beda, padahal di Mekkah dengan berkumpunya jamaah haji dengan negara lain, maka jumlahnya semakin banyak. Jumlah yang



banyak akan terkelola dengan baik, manakala adanya perhatian dari lembaga terkait khususnya dalam bidang kesehatan dan kebugaran, serta kesadaran calon jamaah haji sendiri. Suatu usaha yang tepat untuk meningkatkan kesehatan dan kebugaran jasmani adalah melalui pemberdayaan jamaah haji.

Pemberdayaan masyarakat adalah sebuah konsep pembangunan yang merangkum nilai-nilai sosial. Konsep ini mencerminkan pembangunan yang pembangunan, yakni yang bersifat "people-centered, participatory, empowering, and sustainable" (Chambers, 1995). Menurut Totok Mardikanto (2013: 60) pemberdayaan sebagai proses perubahan, memerlukan inovasi yang berupa: ide-ide, produk, gagasan, metoda, peralatan atau teknologi. Dalam praktek, inovasi tersebut seringkali harus berasal atau didatangkan dari luar. Tetapi, inovasi juga dapat dikembangkan melalui kajian, pengakuan atau pengembangan terhadap kebiasaan, nilai-nilai tradisi, kearifan lokal atau kearifan tradisional (*indigenous technology*). Disamping itu, pemberdayaan sebagai proses perubahan mensyaratkan fasilitator yang kompeten dan memiliki integritas tinggi terhadap perbaikan mutu-hidup masyarakat yang akan difasilitasi. Fasilitator ini, dapat terdiri dari aparat pemerintah (PNS), aktivitas LSM, atau tokoh masyarakat/warga setempat.

Pemberdayaan jamaah haji dalam bidang kesehatan dan kebugaran jasmani disini, yaitu dimaksudkan bagi lembaga terkait atau fasilitator, agar dapat berperan atau bertindak sebagai agen perubahan (*agent of change*) yang berkewajiban untuk memotivasi, memfasilitasi, dan melakukan advokasi demi mewujudkan perubahan-perubahan khususnya dalam bidang kesehatan dan kebugaran jasmani sehingga mencegah tingkat kematian saat melaksanakan ibadah haji. Oleh karena jamaah haji yang berdaya akan dapat melaksanakan ibadah haji dengan mandiri sehingga menjadi haji yang mabrur, dan bisa kembali ke tanah air dengan sehat. Jamaah haji yang berdaya tentunya mempunyai kondisi tubuh yang fit dalam penampilannya. Menurut Sudarso SP (1992: 10) ciri-ciri seseorang yang fit adalah (1) cukup kuat untuk melakukan tugas harian maupun tugas darurat/ mendadak lainnya, (2) mempunyai ketahanan untuk menyelesaikan tugas hariannya tanpa kelelahan yang berlebihan, (3) mempunyai ketahanan kardiorespiratori yang diperlukan untuk melakukan kerja, (4) memiliki kelincahan sehingga mampu bergerak dengan leluasa, (5) memiliki kecepatan sehingga mampu bergerak dengan cepat untuk mengatasi keadaan darurat, dan



(6) memiliki daya kontrol mengkoordinasikan gerakan-gerakan tubuh dengan mulus. Kondisi kesehatan dan kebugaran jamaah haji yang baik akan mempunyai makna pada tujuan pembangunan nasional, seperti pada aspek peningkatan usia harapan hidup.

Dalam merealisasikan tujuan pembangunan, maka segenap potensi alam harus digali, dikembangkan, dan dimanfaatkan sebaik-baiknya. Begitu pula dengan potensi manusia berupa jamaah haji yang banyak jumlahnya setiap tahun, harus ditingkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilannya sehingga mampu secara maksimal dalam pelaksanaan program pembangunan. Berbagai rencana dan program-program pembangunan sebagai wujud pelaksanaan pemerintahan telah dibuat dan diimplementasikan di daerah kecamatan, baik yang dilaksanakan oleh pemerintah pusat melalui instansi-instansi vertikal di daerah, maupun pemerintah itu sendiri. Salah satu program pemerintah yaitu pembangunan yang dilaksanakan oleh masyarakat secara swadaya, atau oleh lembaga-lembaga non-pemerintah lainnya yang memiliki program-program pembangunan berupa pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan jamaah haji seyogyanya dapat dilakukan secara terencana, sistematis, teratur, dan berkelanjutan.

Pendekatan Dan Strategi Pemberdayaan Jamaah Haji

Kesadaran jamaah haji dalam bidang kesehatan dan kebugaran yaitu sebelum keberangkatan, saat di Mekkah, dan kembali ke tanah air perlu ditumbuhkan. Menurut Ite (2008: 346-39) menyatakan ada empat aspek dalam peningkatan kesadaran. Pertama, yaitu berkaitan dengan aspek personal dan politik. Sebagai contoh: seorang jamaah haji akan lebih kuat dalam proses peningkatan kesadaran, apabila secara politik yang bersangkutan juga sebagai petugas penyelenggara haji, sehingga secara personal akan merasakan pelayanan seperti jamaah yang lain. Aspek kedua, yaitu membangun hubungan dialogis. Dengan menghargai pengetahuan, sikap jamaah haji, serta melakukan dialog secara baik, maka secara bersama-sama mencapai aksi kolektif. Aspek ketiga, yaitu berbagi pengalaman. Cara ini yaitu dengan menyelidiki setiap pengalaman orang, dan bagaimana orang memahami dan mendefinisikan sehingga kesadaran kolektif dapat berkembang. Sebagai contoh: petugas layanan haji atau seorang agen perubahan menyelidiki setiap pengalaman



jamaah haji, untuk bisa diambil hal-hal yang dianggap penting sebagai upaya kesadaran kolektif. Aspek keempat, yaitu membuka peluang-peluang untuk tindakan. Peningkatan kesadaran akan terjadi apabila menggerakkan untuk untuk perubahan. Tindakan kolektif melalui pertemuan komunitas/forum di bawah naungan KBH atau lapangan haji dapat menjadi tindakan yang jauh lebih kuat dan efektif daripada tindakan individual, dan membangun identitas aktivitas kolektif dapat menjadi hasil yang kuat dalam proses peningkatan kesadaran.

Tujuan yang ingin dicapai dalam pembangunan di bidang kesehatan adalah meningkatkan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat. Tujuan ini mengandung konsekuensi bahwa partisipasi merupakan proses yang harus dikembangkan dalam setiap upaya kesehatan seperti terlihat dalam upaya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dalam program yang dilakukan melalui promosi kesehatan jamaah haji. Partisipasi masyarakat merupakan komponen penting dalam pembangunan kemandirian dan proses pemberdayaan masyarakat. Jamaah haji harus diikutsertakan dalam proses tersebut sehingga mereka dapat lebih memperhatikan hidupnya, memperoleh rasa percaya diri, memiliki harga diri, dan pengetahuan untuk mengembangkan keahlian baru. Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan harus selalu berupaya untuk memaksimalkan partisipasi masyarakat dengan tujuan membuat setiap orang dalam masyarakat terlibat aktif dalam proses-proses dan kegiatan masyarakat, serta untuk menciptakan kembali masa depan masyarakat dan individu.

Menurut Alfitri (2011: 223-224) bahwa ada tiga alasan utama mengapa partisipasi masyarakat mempunyai sifat sangat penting dalam suatu program. Pertama, partisipasi masyarakat merupakan suatu alat guna memperoleh informasi mengenai kondisi, kebutuhan, dan sikap masyarakat setempat, yang tanpa kehadirannya program pengembangan masyarakat akan gagal. Kedua, yaitu masyarakat akan lebih mempercayai program pengembangannya, karena jika merasa dilibatkan dalam proses persiapan dan perencanaannya, karena mereka akan lebih mengetahui seluk beluk proyek tersebut. Ketiga, yang mendorong adanya partisipasi umum di banyak negara, karena timbul anggapan merupakan suatu hak demokrasi jika masyarakat dalam pembangunan hak untuk masyarakat mereka sendiri. Bisa dirasakan, mereka pun mempunyai hak untuk turun "urun rembug" dalam menentukan jenis dan pendekatan pembangunan yang akan dilaksanakan di daerah mereka. Saran dari masyarakat tidak banyak



sekedar sumbangan pemikiran, tetapi bagaimana masyarakat dihargai dalam kedudukan yang setara. Hal ini selaras dengan konsep "man centered development" (suatu pembangunan yang dipusatkan pada kepentingan manusia), yaitu jenis pembangunan yang lebih diarahkan demi perbaikan nasib manusia dan tidak sekedar sebagai alat pembangunan itu sendiri.

Keberhasilan peningkatan partisipasi masyarakat yang bertujuan terjadinya perubahan, tentunya tidak terlepas seorang agen perubahan dalam melakukan komunikasi yang baik dengan masyarakat. Menurut Totok Mardikanto (2013: 226) faktor-faktor yang mempengaruhi proses perubahan yang diupayakan melalui komunikasi dapat terjadi karena (1) keadaan pribadi penerima manfaat, yang terutama tergantung kepada motivasinya untuk melakukan perubahan, (2) keadaan lingkungan fisik, (3) lingkungan sosial dan budaya masyarakat tinggal, dan (4) macam dan aktivitas kelembagaan yang tersedia untuk menunjang kegiatan komunikasi pembangunan.

Setiap pendekatan dan strategi yang dilakukan mempunyai karakteristik yang khas. Pada pendekatan *top-down* (pendekatan atas ke bawah), program-programnya mengikuti sebuah siklus yang telah ditentukan sebelumnya. Tahapan-tahapan siklus dan istilah mungkin berbeda antar lembaga, tetapi secara umum terdiri atas unsur-unsur: rancangan umum, penentuan tujuan, pemilihan strategi, pelaksanaan dan implementasi strategi, serta evaluasi program. Sedangkan pendekatan *bottom-up* (pendekatan dari bawah ke atas) dimulai dari upaya pihak luar (pemerintah atau LSM) bertindak untuk membantu masyarakat dalam mengenal dan mengidentifikasi permasalahan yang penting dan relevan dengan kehidupan masyarakat serta membantu mereka untuk mengembangkan strategi-strategi guna memecahkan masalah tersebut. Program-program dalam "pendekatan bawah atas" dirancang dan dimusyawahkan bersama masyarakat (Endang S. S., 2012: 19-21). Menurut penulis, pada saat ini untuk mengurangi tingkat kesakitan dan kematian jamaah haji sebaiknya menggunakan pendekatan pembangunan perpaduan antara "pendekatan atas ke bawah" dan "pendekatan dari bawah ke atas". Melalui "pendekatan atas ke bawah" kita akan mendapat dukungan politis dan sumber daya dari para pemangku kepentingan dan para pengambil kebijakan serta dukungan sumber daya, dan melalui "pendekatan dari bawah ke atas" lembaga terkait akan mendapat dukungan dari masyarakat.



Dimensi spiritual seperti haji sangat penting untuk pengembangan masyarakat. Rasa akan kesakralan dan penghormatan terhadap nilai-nilai spiritual merupakan bagian penting dari pembentukan kembali masyarakat manusia dan memberikan makna dan tujuan kehidupan manusia (Ife (2008: 482). Bentuk pengembangan spiritual yang lebih tepat diharapkan bermula dengan menghormati dan memperkuat tradisi agama dan spiritual masyarakat. Atas dasar tersebut, siapa pun berupaya menciptakan lingkungan yang dapat membangun kesakralan dan spiritualitas yang secara terbuka mengakui pentingnya nilai-nilai spiritual.

Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan dan Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah telah menetapkan 3 (tiga) strategi dasar promosi kesehatan yaitu Advokasi, Bina Suasana dan Gerakan Pemberdayaan (dikenal dengan strategi ABG) yang diperkuat oleh kemitraan serta metode dan sarana/media komunikasi yang tepat. Ketiga strategi ini harus dilaksanakan secara lengkap dan berkesinambungan sehingga jamaah haji mampu hidup sehat mandiri (Departemen Kesehatan RI, 2008: 5).

1. Advokasi adalah upaya yang strategis dan terencana untuk mendapatkan komitmen dan dukungan dari pimpinan atau pengambil keputusan dan penyandang dana dalam pelaksanaan program penyelenggaraan kesehatan haji utamanya dalam pemberdayaan jamaah haji.
2. Bina suasana adalah upaya menciptakan lingkungan sosial yang mendorong dan mempengaruhi secara langsung maupun tidak langsung para jamaah haji melakukan perilaku hidup sehat dan bugar menuju haji yang mandiri.
3. Gerakan pemberdayaan adalah upaya/proses pemberian informasi secara terus menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan para calon/jamaah haji, serta proses membantu para calon/jamaah haji, agar terjadi perubahan dari tidak tahu menjadi tahu (aspek *knowledge*), dari tahu menjadi mau (aspek *attitude*), dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang dianjurkan (aspek *practice*).

Pelaksanaan ketiga strategi tersebut lebih efektif apabila digalang kemitraan dengan prinsip kesetaraan, keterbukaan dan saling menguntungkan/memberi manfaat. Kesetaraan berarti tidak diciptakan hubungan yang hierarkis, melainkan hubungan yang dilandasi kepentingan bersama. Keterbukaan adalah adanya kejujuran dari para masing-masing pihak



*Proceedings Seminar Nasional Olahraga
"PERAN OLAHRAGA DALAM ERA GLOBAL"
Dies Natalis Universitas Negeri Yogyakarta*

pada setiap langkah penyelenggaraan kesehatan haji. Solusi dalam penyelenggaraan kesehatan haji yang adil adalah dikaitkan dengan keuntungan yang didapat semua pihak.

Pemberdayaan Jamaah Haji Dalam Bidang Kesehatan Dan Kebugaran

Jasmani

Penyelenggaraan ibadah haji tidak saja memerlukan persiapan dari aspek tuntunan agama tapi juga kesiapan fisik. Peran Departemen Kesehatan adalah mempersiapkan, meningkatkan dan mempertahankan kondisi kesehatan jemaah haji agar sehat mandiri. Untuk dapat melaksanakan peran tersebut Menteri Kesehatan RI telah menerbitkan Keputusan Nomor 1394/Menkes/SK/XI/2002 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Haji Indonesia. Terkait dengan pemberdayaan masyarakat/calon atau jemaah haji Menteri Kesehatan RI telah menerbitkan Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan (Departemen Kesehatan RI, 2008: 1).

Promosi kesehatan haji adalah upaya untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat calon/jemaah haji agar mampu sehat mandiri melalui pembelajaran dari, oleh dan bersama calon/jemaah haji, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan haji. Promosi kesehatan haji juga berarti upaya memberdayakan individu, kelompok dan masyarakat jemaah haji untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan, melalui peningkatan pengetahuan, kemauan dan kemampuan, serta mengembangkan iklim yang mendukung, yang dilakukan dari, oleh dan untuk jemaah haji sesuai dengan sosial budaya dan kondisi setempat. Pada promosi kesehatan haji, upaya perubahan/perbaikan perilaku di bidang kesehatan disertai pula dengan upaya mempengaruhi lingkungan atau hal-hal lain yang sangat berpengaruh pada perbaikan perilaku dan kualitas kesehatan.

Jemaah haji belum sepenuhnya pada mau mempraktekkan terkait kesehatan dan kebugaran jasmani. Sebagai contoh: saat di Makkah, ada beberapa jemaah haji yang masih saja menggunakan masker secara berlama-lama tanpa diganti, buang air ludah tanpa disiram lagi, dan tangan tidak dicuci sebelum makan. Perilaku kesehatan yang kelihatannya sederhana seperti ini, tetapi dalam kenyataannya belum bisa dilakukan sehingga mengakibatkan



rendahnya tingkat kesehatan. Selain itu, dalam hal kesiapan sebelum keberangkatan, masih ada beberapa jamaah haji yang belum mau menerapkan konsep FITT dengan baik. Sebagai contoh: seharusnya jamaah haji bisa melakukan olahraga untuk peningkatan kebugaran jasmaninya dengan latihan fisik 3 kali per minggu, tetapi yang dilakukan hanya 1 kali per minggu saja dan tidak teratur. Intensitas latihan yang seharusnya 65%-80% dan Denyut Jantung Maksimal juga tidak pernah diukur oleh calon jamaah haji, sehingga terkadang zona latihan tidak tercapai. Waktu latihan: 20 sampai 50 menit yang harus dilakukan, tetapi masih ada beberapa jamaah haji yang melakukan latihan fisik hanya 10 menit saja, karena ketemu temannya terus ngobrol. Beberapa calon jamaah haji masih belum menerapkan urutan latihan fisik dengan benar dari pemanasan, latihan inti, dan pendinginan. Contoh-contoh tersebut menggambarkan bahwa perlunya pemberdayaan jamaah haji melalui promosi kesehatan. Tujuan promosi kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan di kloter adalah agar individu, kelompok dan jamaah haji Indonesia mengetahui bagaimana hidup sehat dan bugar, mau dan mampu mempraktikkannya, serta mau dan mampu berpartisipasi dalam upaya kesehatan dan kebugaran jasmani yang ada. Harapan terbesar, apabila jamaah haji mau dan mampu melakukannya, maka akan otomatis menjadi kader kesehatan dan kebugaran.

Kader kesehatan dan kebugaran jasmani yang dimaksud bukanlah kader yang harus mengikuti sesi-sesi pelatihan yang lama dan menjemukan. Kader kesehatan dan kebugaran yang dimaksudkan di sini adalah seorang yang berkesadaran akan kesehatan dan kebugaran, menampilkan gaya hidup sehat dan menjelaskannya dalam bahasa ketaatan kepada Allah. Seorang haji dapat mewujudkan sebagai kader spontan yang secara sukarela akan menjadi lokomotif perubahan pada lingkungan masyarakat. Kader spontan tersebut memberikan pengaruhnya melalui pemberian contoh cara hidup sehat dan bugar kesehatan dan informasi-informasi kebugaran. Cara hidup sehat dan bugar jamaah haji dapat diwujudkan dengan pembinaan kebugaran yang berkesinambungan, tidak semata-mata saat persiapan dan operasional haji saja. Selayaknya sepanjang waktu, termasuk sepulang menjalankan ibadah haji,

Informasi kesehatan dan kebugaran jasmani yang senantiasa *up-to date* dapat diwujudkan dengan membina jalur komunikasi dengan jamaah haji, menjadikan jamaah haji sebagai agen informasi kebugaran atau sekurang-



Proceedings Seminar Nasional Olahraga
"PERAN OLAH RAGA DALAM ERA GLOBAL"
Dies Natalis Universitas Negeri Yogyakarta

kurangnya berperan sebagai penyampai informasi. Sebuah proses kampanye yang sinergis, simultan dan berdaya ungkit luar biasa, maka setiap tahun dapat terselenggara 'ledakan kampanye' (*grand campaign*) kesehatan dan kebugaran jasmani, pada setiap musim haji. Seorang haji apabila dapat mempengaruhi 100-300 orang lainnya (se-RW/RT), maka masyarakat lingkungannya akan menjadi lebih baik, apabila pertemuan rutin dapat dimanfaatkan sebagai media konsolidasi, niscaya dalam 3-5 tahun saja dapat diperhitungkan perubahan-perubahan pada aspek pemahaman dan perilaku secara signifikan. Hal ini sebagai koridor, dimana sebuah peluang emas yang terbuka lebar dan belum terjamah (Mawari Edy. (2008).

KESIMPULAN

Pemberdayaan jamaah haji yang dilakukan oleh lembaga terkait atau fasilitator adalah agar individu, kelompok dan jamaah haji Indonesia mengetahui bagaimana hidup sehat dan bugar, mau dan mampu mempraktekannya, serta mau dan mampu berpartisipasi dalam upaya kesehatan dan kebugaran jasmani yang ada. Harapan terbesar, apabila jamaah haji mau dan mampu melakukannya, maka akan otomatis menjadi kader kesehatan dan kebugaran. Manfaat yang didapat tidak hanya dirasakan oleh individu haji sendiri, tetapi lebih luas yaitu ke tujuan pembangunan nasional akan tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfitri. (2011). *Community Development: Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Chambers, Robert. *Poverty and Livelihoods: Whose Reality Counts, Uner Kirdar dan Leonard Silk (eds). (1995). People: From Improverishment to Empowerment*. New York: New York University Press.
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Pelatihan Tim Kesehatan Haji Indonesia*. Jakarta.
- Ife, J and F. Tesoriore. (2008). *Community Development: Community-Based Alternatives in on Age of Globalisation (Community Development: Pustaka Pengembangan Masyarakat di Era Globalisasi)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Imam Jazuli. (2014). *Buku Pintar Haji dan Umrah*. Yogyakarta: AR-RUZZ MEDIA.

Proceedings Seminar Nasional Olahraga
"PERAN OLAHRAGA DALAM ERA GLOBAL"
Dies Natalis Universitas Negeri Yogyakarta



-
- Mawari Edy.(2008). Kesehatan Haji, Koridor Revolusi Kesehatan. Diakses dari
<http://hajjisehat.blogspot.com/>
- Sudarso SP. (1992). Pendidikan Kesegaran Jasmani. Jakarta: Depdikbud Dirjen
Dikti Proyek Pembinaan Tenaga Kependidikan.
- Totok Mardikanto. (2013). Model-model Pemberdayaan Masyarakat. Surakarta:
UNS Press.
- Totok Mardikanto. (2013). Komunikasi Pembangunan: Acuan bagi Akademisi,
Praktisi, dan Peminat Komunikasi Pembangunan. Surakarta: Sebelas
Maret University Press.