

## **PERAN OLAHRAGA DALAM PROMOSI KESEHATAN MENURUT PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN**

**Rizky Yosa Adhi Prabowo**

Fakultas Hukum, Magister Hukum, Universitas Pembangunan Nasional  
“Veteran” Jakarta, Indonesia  
Corresponding author email: [rizkyyosa99@gmail.com](mailto:rizkyyosa99@gmail.com)

**Gunawan Widjaja**

Fakultas Hukum, Magister Hukum, Universitas Pembangunan Nasional  
“Veteran” Jakarta, Indonesia  
[widjaja\\_gunawan@yahoo.com](mailto:widjaja_gunawan@yahoo.com)

### **ABSTRACT**

Sport as a physical activity that is part of the Healthy Living Community Movement aims to improve the health status of individuals and the community through promotive and preventive health efforts, therefore this paper wants to discuss the extent of the role of sport in health promotion when viewed from the laws and regulations. . This paper uses a normative legal research method on legal principles which, when viewed from its nature, is descriptive research, from its form it is prescriptive research, from its purpose is problem solution research and from its application including applied research with the data used is secondary data based on the literature or has been available. The conclusions obtained in this paper are Law Number 36 of 2009 concerning Health, Law Number 3 of 2005 concerning the National Sports System has regulated the implementation of health and sports promotion, but since 2017 there has been Presidential Instruction Number 1 of 2017 concerning Movement Healthy Living Community that synergizes all sports activities and health promotions to achieve the highest degree of health.

**Keywords:** Sports, Health Promotion, Germas.

### **ABSTRAK**

Olahraga sebagai salah satu aktivitas fisik yang merupakan bagian dari Gerakan Masyarakat Hidup Sehat bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan individu maupun masyarakat melalui upaya kesehatan promotif dan preventif, oleh karena itu tulisan ini ingin membahas sejauh mana peran olahraga dalam promosi kesehatan jika

dilihat dari peraturan perundang-undangan. Tulisan ini mempergunakan metode penelitian hukum normatif terhadap asas-asas hukum yang jika dilihat dari sifatnya yaitu penelitian deskriptif, dari bentuknya adalah penelitian preskriptif, dari tujuannya adalah penelitian *problem solution* dan dari penerapannya termasuk penelitian terapan dengan data yang digunakan adalah data sekunder berdasarkan kepustakaan atau telah tersedia. Kesimpulan yang didapatkan dalam tulisan ini yaitu Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Sistem Keolahragaan Nasional telah mengatur pelaksanaan promosi kesehatan maupun olahraga, akan tetapi sejak tahun 2017 terdapat Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat yang mensinergikan seluruh aktifitas olahraga dan promosi kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

**Kata Kunci:** Olahraga, Promosi Kesehatan, Germas.

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan merupakan hak dasar manusia yang telah dijamin baik oleh negara melalui Undang-Undang Dasar (UUD) 1945 dalam Pasal 28H dan Pasal 34 ayat (3) serta terdapat dalam peraturan perundang-undangan lain di bidang kesehatan, adapun pelaksanaan pembangunan kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) sendiri ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Untuk mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya perlu dilaksanakan berbagai upaya kesehatan seperti upaya kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, dimana pelaksanaannya tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah tetapi juga masyarakat. Adapun masyarakat sendiri memerlukan berbagai macam informasi dan edukasi melalui kegiatan promosi kesehatan sehingga memiliki kesadaran akan kesehatan dan mampu menjalankan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

PBHS memiliki beberapa indikator pelaksanaannya yang salah satunya yaitu melakukan aktifitas fisik setiap hari seperti berjalan kaki, membersihkan rumah, maupun olahraga lainnya yang paling sedikit dilakukan selama 30 menit setiap harinya (Virdita, 2020). Dalam pelaksanaannya olahraga dapat dilakukan secara sendiri maupun

kelompok, khusus untuk olahraga secara berkelompok salah satu kelebihanannya adalah dapat membantu mengubah kebiasaan berolahraga menjadi kecanduan yang menyenangkan dan meningkatkan efektifitas berolahraga (Alvin, 2019).

Berdasarkan hal di atas, maka dalam tulisan kali ini akan dibahas mengenai peran olahraga dalam promosi kesehatan menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.

## **METODE PENELITIAN**

Dalam tulisan ini, metode yang dipergunakan yaitu penelitian normatif terhadap azas-azas hukum, dimana apabila diuraikan lebih lanjut maka penelitian ini jika dilihat dari sudut sifatnya termasuk penelitian deskriptif, dari sudut bentuknya termasuk penelitian preskriptif, dari sudut tujuannya termasuk dalam penelitian *problem solution*, adapun dari sudut penerapannya termasuk dalam penelitian terapan. Data yang dipergunakan dalam penulisan kali ini adalah data sekunder yang bersumber dari bahan pustaka atau telah tersedia. Adapun cara analisis data yang dipergunakan dalam penulisan kali ini adalah analisis kualitatif yang menggunakan data dan informasi untuk selanjutnya dilakukan analisis untuk memperoleh kesimpulan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Olahraga**

Olahraga menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) merupakan gerak badan untuk menguatkan dan menyehatkan tubuh, sedangkan menurut Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2005 tentang Sistem Keolahragaan Nasional (UU SKN) disebutkan bahwa olahraga merupakan “segala kegiatan yang sistematis untuk mendorong, membina serta mengembangkan potensi jasmani, rohani dan sosial.”

Beberapa ahli telah memberikan definisi mengenai olahraga, antara lain Giriwijoyo menyebutkan olahraga sebagai “serangkaian gerak raga yang teratur dan terencana yang dilakukan oleh seseorang dengan sadar untuk meningkatkan kemampuan fisiologinya,” sedangkan Jane Ruseski mengatakan bahwa “dengan berolahraga atau melakukan aktifitas fisik yang teratur dapat mengurangi risiko penyakit kronis, mengurangi stress dan depresi, meningkatkan kesejahteraan emosional, tingkat energi, kepercayaan diri dan kepuasan aktifitas sosial.” (Rodli, 2019).

Dalam UU SKN disebutkan bahwa tujuan dari keolahragaan nasional adalah “untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dan

kebugaran, prestasi, kualitas manusia, menanamkan nilai moral dan akhlak mulia, sportivitas, disiplin, mempererat dan membina persatuan dan kesatuan bangsa, memperkuat ketahanan nasional, serta mengangkat harkat, martabat dan kehormatan bangsa.” Adapun ruang lingkup olahraga dibagi menjadi tiga kategori yaitu: 1) Olahraga pendidikan, merupakan “pendidikan jasmani dan olahraga yang dilaksanakan sebagai bagian proses pendidikan yang teratur dan berkelanjutan untuk memperoleh pengetahuan, kepribadian, keterampilan, kesehatan dan kebugaran jasmani.” 2) Pelaksanaan kegiatan olahraga pendidikan dimulai sejak usia dini baik pada jalur pendidikan formal maupun informal dengan bimbingan guru atau dosen olahraga pada tiap satuan pendidikan. 3) Olahraga rekreasi, merupakan “olahraga yang dilakukan oleh masyarakat dengan kegemaran dan kemampuan yang tumbuh dan berkembang sesuai dengan kondisi dan nilai budaya masyarakat setempat untuk kesehatan, kebugaran dan kegembiraan.” 4) Pelaksanaan kegiatan olahraga rekreasi dapat dilakukan oleh setiap orang, satuan pendidikan lembaga, perkumpulan atau organisasi olahraga dengan tujuan untuk memperoleh kesehatan, kebugaran jasmani dan kegembiraan, membanung hubungan sosial dan melestarikan serta meningkatkan kekayaan budaya. 5) Olahraga prestasi yaitu “olahraga yang membina dan mengembangkan olahragawan secara terencana, berjenjang dan berkelanjutan melalui kompetensi untuk mencapai prestasi dengan dukungan ilmu pengetahuan dan teknologi keolahragaan.”

Jenis olahraga dapat dibagi menjadi dua yaitu olahraga aerobik yang dilakukan secara terus menerus dimana kebutuhan oksigen masih dapat dipenuhi tubuh dan merupakan latihan intensif yang menggerakkan dua tangan dan dua kaki, contoh olahraga ini adalah gerak jalan cepat, lari, senam, renang dan sebagainya, sedangkan untuk olahraga anaerobik merupakan olahraga dimana kebutuhan oksigen tidak dapat dipenuhi seluruhnya oleh tubuh mengingat kegiatannya sangat intensif, berat dan menguras stamina dan umumnya dilaksanakan dalam jangka waktu yang singkat, contohnya yaitu angkat besi, lari sprint 100 meter, tenis lapangan dan bulu tangkis.

Sebagai pelaksanaan dari UU SKN telah dikeluarkan Peraturan Pemerintah No.16 Tahun 2007 tentang Penyelenggaraan Keolahragaan (PP 16/2007). PP 16/2007 tersebut adalah pelaksanaan dari ketentuan Pasal 16, Pasal 31, Pasal 41, Pasal 66, Pasal 68 ayat (6), Pasal 74 ayat (5), Pasal 84, dan Pasal 87 ayat (4) UU SKN. PP 16/2007 tersebut pada dasarnya mengatur mengenai “tugas, tanggung jawab, dan wewenang

meliputi Pemerintah, Menteri dan menteri yang terkait, pemerintah provinsi, pemerintah kabupaten/kota, gubernur dan bupati/walikota, induk organisasi cabang olahraga, induk organisasi fungsional olahraga di tingkat pusat, provinsi dan kabupaten/kota, serta masyarakat umum.” PP 16/2007 memberikan “landasan pengaturan bagi alih status dan perpindahan pelaku olahraga/tenaga keolahragaan baik antar daerah maupun antar negara, untuk selanjutnya dapat dijabarkan secara lebih teknis dan administratif oleh para pelaksana baik ditingkat komite olahraga nasional, induk organisasi cabang olahraga, induk organisasi olahraga fungsional, dan organisasi olahraga lainnya.” Tidak ada ketentuan lebih lanjut mengatur mengenai kegiatan olahraga sebagai bagian dari kegiatan promotif dan preventif bagi masyarakat.

Kementerian Pemuda dan Olahraga (Kemenpora) selanjutnya melalui Peraturan Menteri Pemuda dan Olahraga Nomo 18 Tahun 2017 (Permenpora 18/2017) mencanangkan Gerakan Ayo Olahraga yang bertujuan untuk “meningkatkan kesehatan dan kebugaran masyarakat menuju terwujudnya masyarakat sehat, bugar dan produktif, membangun karakter bangsa, pelestarian dan penumbuhan budaya olahraga serta upaya mengisi waktu luang guna mencegah bahaya destruktif, dimana target dari aktifitas ini yaitu seluruh lapisan masyarakat baik di tempat kerja, pedesaan, satuan pendidikan, tempat wisata, kelompok disabilitas serta pada Hari Bebas Kendaraan Bermotor (HBKB).“

### **Promosi Kesehatan**

*World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa “*health promotion is the process of enabling people to control over and improve their health. To reach a state of complete physical, mental and social well-being, an individual or group must be able to identify and realize aspiration, to satisfy needs and to change or cope with the environment.*” Sedangkan Green dan Ottoson menyebutkan promosi kesehatan sebagai “kombinasi berbagai dukungan menyangkut pendidikan, organisasi, kebijakan dan peraturan perundang-undangan untuk perubahan lingkungan dan perilaku yang menguntungkan kesehatan.” Berdasarkan dua pengertian diatas, dapat dikatakan bahwa promosi kesehatan tidak hanya mengubah sebuah perilaku tetapi juga melakukan perubahan terhadap lingkungan, sistem dan kebijakan kesehatan itu sendiri untuk mencapai derajat kesehatan yang sempurna baik fisik, mental dan sosial (Heri, 2009).

Referensi tentang promosi kesehatan dapat ditemukan dalam rumusan Pasal 1 butir 12 Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan). Ketentuan tersebut memberikan definisi “Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.” Selanjutnya jika dibaca lebih lanjut ketentuan Pasal 47 UU Kesehatan, diketahui bahwa kegiatan upaya kesehatan dapat dilakukan melalui kegiatan dengan pendekatan promotive, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam rumusan Pasal 48 ayat (1) butir h UU Kesehatan, salah satu bentuk upaya kesehatan tersebut dilakukan melalui kegiatan kesehatan olah raga.

Pasal 80 ayat (1) UU Kesehatan secara tegas menyatakan bahwa “Upaya kesehatan olahraga ditujukan untuk meningkatkan kesehatan dan kebugaran jasmani masyarakat.” Dalam rumusan selanjutnya dalam Pasal 81 ayat (1) UU Kesehatan ditegaskan lebih jauh bahwa “Upaya kesehatan olahraga lebih mengutamakan pendekatan preventif dan promotif, tanpa mengabaikan pendekatan kuratif dan rehabilitatif.” Pendekatan promotive dan preventif tersebut dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kebugaran masyarakat pada umumnya, sedemikian sehingga setiap anggota masyarakat akan mampu meningkatkan prestasi belajar dan kerjanya. Jadi dalam konteks ini, terdapat fungsi olahraga sebagai kegiatan promotif kesehatan masyarakat dan preventif bagi kesehatan individu. Penyelenggaraan upaya kesehatan olahraga ini dilaksanakan tidak hanya oleh Pemerintah maupun pemerintah daerah, namun juga diserahkan kepada masyarakat itu sendiri.

Selanjutnya dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (Permenkes PKRS) dijelaskan bahwa promosi kesehatan yaitu “proses untuk memberdayakan masyarakat melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi dan membantu masyarakat agar berperan aktif untuk mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan menuju derajat kesehatan yang optimal.”

Sasaran dari promosi kesehatan antara lain: 1) Individu atau keluarga, dengan harapan memperoleh informasi kesehatan melalui berbagai saluran; mempunyai pengetahuan dan kemauan untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya; mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat; berperan serta dalam kegiatan sosial khususnya yang terkait dengan kesehatan. 2) Masyarakat diharapkan menggalang potensi untuk mengembangkan

gerakan atau upaya kesehatan dan bergotong royong mewujudkan lingkungan yang sehat. 3) Pemerintah, politisi dan swasta diharapkan dapat peduli dan mendukung upaya kesehatan, minimal dalam mengembangkan perilaku dan lingkungan sehat, serta membuat kebijakan sosial yang memperhatikan dampak di bidang kesehatan. 4) Petugas dan pelaksana program diharapkan memasukkan komponen promosi kesehatan dalam setiap program kesehatan, dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang memberik kepuasan kepada masyarakat (Heri, 2009).

Tujuan dari promosi kesehatan adalah “untuk meningkatkan kemampuan baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat agar mampu hidup sehat dan mengembangkan upaya kesehatan yang bersumber masyarakat serta terwujudnya lingkungan yang kondusif untuk mendorong terbentuknya kemampuan tersebut.” (Ira, et.al, 2018).

Merujuk Piagam Ottawa tahun 1984, disebutkan tiga misi dalam promosi kesehatan yang antara lain: 1) Advokasi, merupakan upaya promosi kesehatan untuk mengubah kondisi politik, ekonomi, sosial, budaya, lingkungan, perilaku dan faktor biologi sehingga menjadi kondusif untuk kesehatan masyarakat, dimana pelaksanaannya tidak hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan, tetapi juga oleh seluruh masyarakat. Tujuan dari kegiatan advokasi adalah meyakinkan pemangku kebijakan bahwa program kesehatan yang akan dijalankan penting dan membutuhkan dukungan kebijakan atau keputusan dari pejabat tersebut. 2) Mediasi merupakan upaya promosi kesehatan sebagai mediator yang menjembatani antara sektor kesehatan dengan sektor lainnya karena tanggung jawab kesehatan tidak hanya ada di sektor kesehatan tetapi membutuhkan upaya bersama dari semua pihak, baik pemerintah, sektor kesehatan, sektor ekonomi, media dan lain sebagainya. 3) Memampukan adalah “kegiatan pemerataan sumber daya kesehatan untuk seluruh lapisan masyarakat, mencakup lingkungan yang kondusif untuk berperilaku sehat, memiliki akses pada informasi yang dibutuhkan untuk kesehatannya dan memiliki keterampilan dalam membuat keputusan yang dapat meningkatkan status kesehatan mereka.” Sehingga setiap kegiatan promosi kesehatan harus dapat memberikan keterampilan kepada masyarakat agar mampu mandiri di bidang kesehatan (Ira, et.al, 2018).

Sedangkan strategi promosi kesehatan menurut WHO terdiri atas empat hal yaitu: 1) “Advokasi (*advocacy*) merupakan pendekatan pada pimpinan atau pengambil keputusan agar dapat memberikan dukungan, kemudahan dalam upaya pembangunan kesehatan. 2) Bina suasana

(*social support*), merupakan upaya untuk membuat suasana atau iklim yang kondusif atau menunjang pembangunan kesehatan sehingga masyarakat terdorong untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat. 3) Gerakan masyarakat (*empowerment*) yaitu upaya untuk memandirikan individu, kelompok dan masyarakat agar berkembang kesadaran, kemauan dan kemampuannya di bidang kesehatan.” (Dwi, et.al, 2020).

Ruang lingkup promosi kesehatan meliputi: 1). *health public policy* yang merupakan upaya mengembangkan kebijakan pembangunan di tiap sektor dengan memperhatikan dampak negatif terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan sekitar; 2) *create partnership and supportive environment* dimana dalam melakukan pembangunan kesehatan dilakukan dengan memotivasi masyarakat dalam mengembangkan jaringan kemitraan dan suasana yang mendukung; 3) *strengthen community action* adalah memberikan dukungan serta bantuan pada kegiatan yang berjalan di masyarakat, sehingga masyarakat dapat berperan aktif dalam pembangunan kesehatan dan dapat berkembang serta memberikan peluang yang lebih besar lagi; 4) *personal skill* merupakan kegiatan memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat dengan cara memberikan keterampilan dalam bentuk informasi tentang cara memelihara, mencegah dan mengobati suatu penyakit, (5) *reoriented health service* yaitu masyarakat tidak hanya sebagai pengguna pelayanan kesehatan tetapi juga sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan.”

### **Hubungan Olahraga dan Promosi Kesehatan untuk Mencapai Derajat Kesehatan Setinggi-tingginya di Indonesia**

Kesehatan merupakan salah satu hak dasar manusia yang telah diakui oleh masyarakat internasional melalui Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) yang diumumkan oleh Majelis Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa pada tanggal 10 Desember 1948, dimana dalam Pasal 25 ayat (1) DUHAM disebutkan bahwa “setiap orang berhak atas tingkat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya, termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan serta pelayanan sosial yang diperlukan, dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat, menjadi janda/duda, mencapai usia lanjut atau keadaan lainnya yang mengakibatkan kekurangan nafkah, yang berada di luar kekuasaannya.” Sedangkan di Indonesia hak atas kesehatan sendiri telah tercantum dalam UUD 1945 pada Pasal 28H ayat (1) UUD 1945



yang menyatakan bahwa “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”, serta pada Pasal 34 ayat (3) menyatakan bahwa “negara bertanggung jawab terhadap penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan.”

Kata kesehatan menurut UU Kesehatan memiliki pengertian keadaan sehat baik secara fisik, mental dan spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Adapun WHO memberikan definisi sehat secara universal sebagai suatu keadaan fisik, mental dan kesejahteraan sosial yang merupakan satu kesatuan dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, dimana tiga komponen dari sehat tersebut yaitu: 1) Sehat Jasmani, merupakan komponen penting dalam arti sehat seutuhnya, berupa sosok manusia yang berpenampilan kulit bersih, mata bersinar, rambut rapih, berpakaian rapih berotor, tidak gemuk, nafas tidak bau, selera makan baik, tidur nyenyak, gesit dan seluruh fungsi fisiologi tubuh berjalan normal. 2) Sehat Mental selalu dihubungkan dengan kesehatan jasmani sebagaimana pepatah kuno menyatakan bahwa di dalam jiwa yang sehat terdapat tubuh yang sehat juga. 3) Sehat Spiritual, merupakan komponen tambahan yang memiliki arti penting dalam kehidupan sehari-hari masyarakat, agar terjadi keseimbangan jiwa yang dinamis dan tidak monoton (Dwi, et.al, 2020).

Pada kenyataannya walaupun kesehatan itu merupakan hak dari setiap individu, akan tetapi banyak faktor yang menyebabkan kesehatan menjadi terganggu seperti gaya hidup yang tidak sehat, pola pikir dalam mengelola stres, penyakit keturunan maupun kebijakan dari pemerintah pada sektor sosial ekonomi dan lainnya yang berimbas pada kesehatan (Dwi, et.al, 2020), adapun menurut Rachmat Hargono bahwa saat ini masyarakat Indonesia masih memiliki pola pikir atau berparadigma sakit atau mengakses fasilitas pelayanan kesehatan ketika dalam keadaan sakit atau untuk upaya kuratif dan rehabilitatif semata, sedangkan seharusnya masyarakat perlu diubah pola pikirnya sehingga memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk upaya promotif dan preventif dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan dan pencegahan penyakit, mengingat saat ini terdapat perubahan jenis penyakit yang ada dimasyarakat dari penyakit infeksi menjadi penyakit degeneratif atau penyakit yang diakibatkan oleh gaya hidup masyarakat itu sendiri (Galuh, 2019).

Menurut H.L. Blum dalam teori paradigma hidup sehat, maka derajat kesehatan dipengaruhi oleh empat faktor yakni “faktor

lingkungan yang meliputi kondisi sosial; ekonomi; politik dan budaya, faktor perilaku atau gaya hidup, faktor pelayanan kesehatan (jenis cakupan dan kualitas), serta faktor genetik atau keturunan, keempat faktor tersebut saling mempengaruhi baik dalam derajat kesehatan perorangan maupun masyarakat, apabila merujuk beberapa penelitian diketahui bahwa faktor lingkungan memiliki andil paling besar terhadap status kesehatan, disusul faktor perilaku, kemudian faktor pelayanan kesehatan dan terakhir adalah faktor genetic.” (Febri, 2012).

Dalam rangka mendorong perubahan pola pikir menjadi yang berorientasi pada upaya promotif dan preventif dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan dan pencegahan penyakit serta sejalan dengan teori paradigma hidup sehat dari H.L. Blum tersebut, maka perlu adanya promosi kesehatan yang tidak hanya mengubah sebuah perilaku tetapi juga melakukan perubahan terhadap lingkungan, sistem dan kebijakan kesehatan itu sendiri untuk mencapai derajat kesehatan yang sempurna baik fisik, mental dan sosial. Indonesia melalui Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Inpres Germas) telah mengambil kebijakan untuk mempercepat dan mensinergikan upaya promotif dan preventif hidup sehat agar meningkatkan produktifitas dan menurunkan beban pembiayaan pelayanan kesehatan maka dicanangkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang terdiri dari “(1) peningkatan aktifitas fisik, (2) peningkatan perilaku hidup sehat, (3) penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi, (4) peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit, (5) peningkatan kualitas lingkungan dan (6) peningkatan edukasi hidup sehat.”

Inpres Germas telah membagi tugas dan peran dari tiap kementerian di tingkat pusat maupun pemerintah daerah baik provinsi, kabupaten/kota, dimana untuk tingkat kementerian pelaksanaannya dikoordinasikan oleh Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, sedangkan di tingkat daerah pelaksanaannya dikoordinasikan oleh Menteri Dalam Negeri.

Salah satu kebijakan dalam GERMAS adalah peningkatan aktifitas fisik, pada tingkat pusat kementerian yang terkait antara lain:

1. “Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mengemban tugas untuk meningkatkan pendidikan mengenai gizi seimbang dan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, serta aktivitas fisik.
2. Kempora mengemban tugas untuk meningkatkan kampanye gemar berolahraga, memfasilitasi penyelenggaraan olahraga masyarakat dan meningkatkan penyediaan fasilitas sarana olahraga masyarakat.

3. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan mengemban tugas untuk meningkatkan kegiatan aktivitas fisik atau olahraga di sekolah dan satuan pendidikan secara eksternal dan ekstrakurikuler serta penyediaan sarana sanitasi sekolah.
4. Kementerian Agama mengemban tugas untuk meningkatkan kegiatan aktivitas fisik atau olahraga di madrasah dan penyediaan sarana sanitasi madrasah.
5. Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat mengemban tugas untuk memfasilitasi penyediaan sarana aktivitas fisik pada kawasan pemukiman dan sarana fasilitas umum.
6. Kementerian Ketenagakerjaan mengemban tugas untuk mendorong dan memfasilitasi perusahaan untuk menyediakan sarana ruang menyusui, melaksanakan kegiatan olahraga di tempat kerja dan menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).
7. Kementerian Perhubungan mengemban tugas untuk mendorong penataan sarana dan fasilitas perhubungan yang aman dan nyaman bagi pejalan kaki dan pesepeda, serta mendorong konektivitas antarmoda transportasi massal termasuk penyediaan “*park and ride*” untuk meningkatkan aktifitas fisik masyarakat.”

Pada tingkat pemerintah daerah, untuk Pemerintah Provinsi dalam hal ini Gubernur diminta untuk “menyusun dan menetapkan kebijakan daerah yang diperlukan untuk pelaksanaan GERMAS di wilayahnya, melakukan fasilitasi, koordinasi, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan GERMAS di Kabupaten/Kota di wilayahnya, serta melaporkan pelaksanaan GERMAS kepada Menteri Dalam Negeri.” Sedangkan untuk Pemerintah Kabupaten/Kota memiliki tugas untuk “menyediakan dan mengembangkan sarana aktivitas fisik, ruang terbuka hijau publik, kawasan bebas kendaraan bermotor, jalur sepeda dan jalur pejalan kaki yang representatif dan aman.”

Aktifitas fisik yang dimaksud dalam GERMAS tidak hanya diartikan sebagai olahraga tertentu yang terstruktur seperti sepakbola, senam dan renang, tetapi meliputi semua jenis aktivitas yang bersifat fisik, seperti bermain dan rekreasi. Meskipun demikian, terdapat ukuran tertentu agar aktivitas fisik tersebut dapat memberikan pengaruh yang baik bagi kesehatan yaitu durasi aktivitas fisik sekurang-kurangnya 30 menit setiap hari. Latar belakang mengapa aktivitas fisik dimasukkan sebagai salah satu kebijakan GERMAS karena kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan prevalensi penyakit degeneratif, selain itu aktifitas fisik yang memadai dapat mengurangi risiko penyakit kronis seperti jantung,

stroke, diabetes mellitus tipe 2, obesitas dan gizi lebih, kanker payudara, kanker kolon serta depresi (Udin, et.al, 2019).

Dalam UU SKN sebagaimana telah dijelaskan pada subbagian olahraga, bahwa olahraga terdiri atas tiga jenis yakni olahraga pendidikan, olahraga rekreasi dan olahraga prestasi, akan tetapi berdasarkan sifat atau tujuannya Lucky Angkawidjaja membagi olahraga menjadi empat jenis yaitu olahraga prestasi dan olahraga rekreasi yang menjadikan olahraga sebagai tujuan, serta olahraga pendidikan dan olahraga kesehatan yang menjadikan olahraga sebagai alat untuk mencapai tujuan. Adapun olahraga kesehatan sendiri merupakan olahraga yang bertujuan untuk mencapai kesehatan dimana ciri umumnya yaitu massal, mudah, murah, meriah dan manfaat serta aman. Pelaksanaan olahraga kesehatan dapat melatih fungsi alat-alat tubuh secara bertahap agar tetap normal pada waktu bergerak dan dengan sendirinya juga akan tetap normal pada waktu istirahat.

Selama pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19), berdasarkan survei yang dilakukan oleh laman *thecoversation.com* pada awal Desember 2020 terhadap 321 orang responden, diketahui bahwa 1 diantara 5 orang yang sebelumnya tidak berolahraga telah memulai kebiasaan berolahraga saat pandemi COVID-19 dengan tujuan untuk meningkatkan sistem imunitas tubuh agar kebal dari serangan virus. Disamping itu diketahui bahwa hampir separuh dari responden yang sudah berolahraga sejak sebelum pandemi COVID-19 mengubah aktivitas olahraganya menjadi lebih baik dengan meningkatkan durasi maupun menambah jenis olahraga yang dilakukan (Marya, 2021).

Masih dalam survei tersebut, dijelaskan bahwa selama pandemi COVID-19 lari dan berolahraga di rumah menjadi jenis olahraga yang paling populer yang dilakukan oleh responden yakni sebesar 79%, sedangkan olahraga yang berkelompok seperti sepak bola, bulu tangkis, voli dan lain sebagainya masih cukup populer dengan jumlah sebesar 43%. Jika melihat kepada tempat berolahraganya, maka olahraga di area rumah dan sekitarnya mencapai 40,2%, di luar rumah sebesar 31,8% dan di dalam gedung lain yang bukan area rumah sebesar 28%. Namun 1 dari 3 orang responden menurunkan kuantitas dan kualitas aktivitas olahraganya karena penutupan fasilitas olahraga, berkurangnya teman olahraga, dan penurunan motivasi karena pandemi COVID-19 (Marya, 2021).

Sehubungan dengan penjelasan di atas, maka olahraga merupakan salah satu bagian dari promosi kesehatan dalam rangka merubah perilaku dan lingkungan, untuk dapat merubah perilaku dalam

Pedoman PHBS yang dikeluarkan oleh Kemenkes dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/Menkes/Per/XI/2011 terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi antara lain nilai dan norma serta pengetahuan. Pada faktor nilai dan norma maka perlu adanya pemuka masyarakat maupun pejabat yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku individu atau masyarakat menjadi lebih sehat atau dapat meningkatkan derajat kesehatan. Sedangkan untuk faktor pengetahuan akan merubah sikap seseorang yang nantinya menjadi perilaku (Marya, 2021).

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan tulisan di atas, dapat disimpulkan bahwa aktifitas fisik yang salah satunya adalah olahraga merupakan salah satu hal yang dapat meningkatkan derajat kesehatan seseorang maupun masyarakat, serta dapat mengurangi risiko penyakit kronis yang mana saat ini menjadi perhatian serius di Indonesia dan promosi kesehatan merupakan kegiatan yang ditujukan untuk merubah perilaku individu maupun lingkungan agar dapat meningkatkan derajat kesehatan.

Perubahan perilaku sebagaimana di atas dapat dilakukan melalui nilai dan norma yang saat ini telah ada dalam UU Kesehatan, UU SKN dan disinergikan dengan Inpres Germas, sedangkan untuk pengetahuan tiap individu terhadap hidup sehat dilakukan melalui berbagai macam promosi kesehatan yang dimulai dari Pemerintah dan diharapkan masyarakat dapat mengembangkannya lebih lanjut sehingga kesadaran masyarakat dapat terbentuk, sebagaimana yang terjadi selama pandemi COVID-19 bahwa terjadi peningkatan orang yang mulai untuk melakukan aktivitas olahraga dengan harapan dapat meningkatkan sistem imunitas tubuh dan pelaksanaannya lebih banyak dilakukan di rumah atau lingkungan rumah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Nurmala, Ira. et al. (2018). *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Widyaningsih, Dwi. et al. (2019). *Promosi dan Advokasi Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish.
- Endar Budy Setyawan, Febri. (2012). *Paradigma Sehat*. Sainika Medika: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga Volume 6 Nomer 1 Tahun 2010.
- Mega Kurnia, Galuh. (2019). *Perubahan Gaya Hidup dan Pola Penyakit, Paradigma Masyarakat Harus Segera Berubah*. UNAIR News. <http://news.unair.ac.id/2019/04/07/perubahan-gaya-hidup-dan-pola-penyakit-paradigma-masyarakat-harus-segera-berubah/> diakses pada 4 Desember 2021.
- Nursalim, Alvin. (2019). *Mana Lebih Efektif, Olahraga Berkelompok atau Sendiri*. Klikdokter.com. <https://www.klikdokter.com/info-sehat/read/3622175/mana-lebih-efektif-olahraga-berkelompok-atau-sendiri> diakses pada 7 Desember 2021.
- Ratriani, Virdita. (2020). *Hari Kesehatan Nasional, ini 10 Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Kontan.com. <https://kesehatan.kontan.co.id/news/hari-kesehatan-nasional-ini-10-indikator-perilaku-hidup-bersih-dan-sehat?page=all> diakses pada 7 Desember 2021.
- Sihotang, Marya Yenita, et. al. (2021). *Survei: Pandemi COVID-19 Naikkan Popularitas dan Durasi Olahraga di Rumah*. <https://theconversation.com/survei-pandemi-covid-19-naikkan-popularitas-dan-durasi-olahraga-di-rumah-154187> diakses pada 7 Desember 2021.