

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Lokasi Penelitian

4.1.1. Keadaan Geografis

Kota Pematangsiantar terletak pada garis $2^{\circ} 25' 20''$ – $3^{\circ} 01' 00''$ Lintang Utara dan $99^{\circ} 1' 00''$ - $99^{\circ} 6' 35''$ Bujur Timur dengan luas wilayah $79,971 \text{ km}^2$ atau sekitar 0,11% dari luas wilayah Provinsi Sumatera Utara. Kota Pematangsiantar terletak pada ketinggian 400-500 meter di atas permukaan laut, beriklim sedang dengan suhu maksimum rata-rata 30°C dan suhu minimum 21°C , curah hujan rata-rata 257 mm, dan kelembaban udara rata-rata 84%, dengan kecepatan angin 0,05 meter/detik dan penguapan 3,18 meter.

Kota Pematangsiantar merupakan salah satu Kota di Provinsi Sumatera Utara dan Kota terbesar kedua setelah Medan dengan jarak 125 km ke Ibu Kota Provinsi (Medan). Kota Pematangsiantar terbagi dalam 8 wilayah Kecamatan dengan 53 Kelurahan. Kecamatan yang paling luas wilayahnya adalah Kecamatan Siantar Sitalasari ($22,723 \text{ km}^2$) yang terdiri dari 5 Kelurahan, sedangkan kecamatan yang paling sempit luas wilayahnya adalah Kecamatan Siantar Selatan ($2,020 \text{ km}^2$) yang terdiri dari 6 Kelurahan. Batas-batas wilayah Kota Pematangsiantar antara lain :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Dolok Maraja Kecamatan Tapian Dolok
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Pematang Raya Kecamatan Raya
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Raya Bosi Kecamatan Raya
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Merek Raya Kecamatan Raya

4.1.2. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar

1. Visi

Sebagai unsur Pemerintah Daerah di bidang kesehatan dan dengan memperhatikan tuntutan kinerja dan kualitas aparatur yang diharapkan dapat memberikan yang terbaik pada masyarakat, maka Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar mempunyai visi “Masyarakat Kota Pematangsiantar Sehat“.

2. Misi

Misi Pembangunan Kesehatan Kota Pematangsiantar, yaitu :

a. Menggerakkan pembangunan daerah berwawasan kesehatan

Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak mutlak ditentukan oleh hasil kerja keras sektor kesehatan itu sendiri, tetapi sangat dipengaruhi oleh hasil kerja keras sektor kesehatan itu sendiri, tetapi sangat dipengaruhi oleh hasil kerja keras serta kontribusi positif berbagai sektor pembangunan lainnya.

b. Meningkatkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.

Kesehatan adalah tanggung jawab bersama dari setiap individu, masyarakat, pemerintah dan sektor swasta. Apapun peran yang dimainkan pemerintah tanpa kesadaran individu dan masyarakat untuk secara mandiri menjaga kesehatannya hanya sedikit yang akan dapat dicapai. Perilaku hidup yang sehat dan kemampuan masyarakat untuk memilih dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, sangat menentukan keberhasilan kesehatan. Oleh karena itu salah satu upaya kesehatan pokok adalah mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.

c. Memberikan pelayanan kesehatan bermutu, merata dan terjangkau oleh masyarakat.

d. Meningkatkan kesehatan individu, keluarga, masyarakat serta lingkungannya.

Hal tersebut mengandung makna bahwa tugas utama sektor kesehatan adalah memelihara dan meningkatkan kesehatan segenap warganya, tanpa meninggalkan upaya menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan penderita.

e. Menetapkan Manajemen Kesehatan Kota Pematangsiantar.

Dalam sistem pelayanan kesehatan terkait begitu banyak unsur-unsur sistem yang mengakibatkan pelayanan kesehatan itu lebih kompleks dan unik bila dibandingkan dengan sektor lain. Oleh karena itu, manajemen sistem pelayanan kesehatan juga lebih kompleks yang memerlukan metode/model tersendiri.

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian dan penjelasan tentang karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Kota Pematangsiantar Tahun 2018

No.	Karakteristik	Jumlah	
		f	%
Umur			
1.	45-49 Tahun	19	14,2
2.	50-54 Tahun	30	22,4
3.	55-59 Tahun	22	16,4
4.	60-64 Tahun	20	14,9
5.	65-69 Tahun	16	11,9
6.	70-74 Tahun	15	11,2
7.	75-77 Tahun	12	9,0

Tabel 4.1. (Lanjutan)

No.	Karakteristik	Jumlah	
		f	%
Jenis Kelamin			
1.	Laki-Laki	50	37,3
2.	Perempuan	84	62,7
Pendidikan			
1.	DIII/S1	22	16,4
2.	SMA	60	44,8
3.	SMP	34	25,4
4.	SD	18	13,4
Jumlah		134	100,0

Berdasarkan Tabel 4.1. dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan umur sebanyak 19 responden (14,2%) memiliki umur 45-49 tahun, sebanyak 30 responden (22,4%) berumur 50-54 tahun, sebanyak 22 responden (16,4%) berumur 55-59 tahun, sebanyak 20 responden (14,9%) berumur 60-64 tahun, sebanyak 16 responden (11,9%) berumur 65-69 tahun, sebanyak 15 responden (11,2%) berumur 70-74 tahun dan sebanyak 12 responden (9,0%) memiliki umur 75-77 tahun. Untuk karakteristik jenis kelamin dapat dilihat bahwa sebanyak 50 responden (37,3%) berjenis kelamin laki-laki dan perempuan sebanyak 84 responden (62,7%). Selanjutnya berdasarkan karakteristik pendidikan dapat dilihat bahwa sebanyak 22 responden (16,4%) memiliki pendidikan di perguruan tinggi, pendidikan SMA sebanyak 60 responden (44,8%), SMP sebanyak 34 responden (25,4%) dan SD sebanyak 18 responden (13,4%).

4.2.2. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data yang terkumpul disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

1. Pengetahuan

Distribusi frekuensi jawaban responden tentang pengetahuan dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pengetahuan di Kota Pematangsiantar Tahun 2018

No.	Pengetahuan	Jawaban				Total	
		Benar		Salah		f	%
		f	%	f	%		
1.	Calon jemaah haji harus memiliki kesehatan yang tidak berisiko penyakit.	70	52,2	64	47,8	134	100,0
2.	Kondisi kesehatan calon jemaah yang berisiko sebaiknya diperiksa kepada pelayanan kesehatan.	74	55,2	60	44,8	134	100,0
3.	Bimbingan, penyuluhan dan pelayanan kesehatan serta pengendalian faktor risiko kesehatan dan penyehatan lingkungan merupakan ruang lingkup kegiatan kesehatan haji.	66	49,3	68	50,7	134	100,0
4.	Pemeliharaan kesehatan sendiri merupakan upaya menjaga kemandirian dalam melaksanakan haji	67	50,0	67	50,0	134	100,0
5.	Tubuh yang sehat dan bebas dari penyakit akan memudahkan calon jemaah untuk melaksanakan ibadah haji.	74	55,2	60	44,8	134	100,0
6.	Kondisi tubuh yang berisiko akan membuat calon jemaah mudah terserang beberapa penyakit seperti hipertensi, stroke dan diabetes mellitus.	79	59,0	55	41,0	134	100,0
7.	Penyuluhan dan membuat promosi kesehatan bertujuan untuk mencegah penyakit menyerang calon jemaah haji.	86	64,2	48	35,8	134	100,0
8.	Kesehatan yang menurun dapat menimbulkan bahaya bagi diri calon jemaah haji dalam melaksanakan haji.	77	57,5	57	42,5	134	100,0

Tabel 4.2. (Lanjutan)

No.	Pengetahuan	Jawaban				Total	
		Benar		Salah		f	%
		f	%	f	%		
9.	Pola makan yang tidak baik serta beban pikiran yang terlalu berat dapat mempengaruhi status kesehatan	75	56,0	59	44,0	134	100,0
10.	Riwayat penyakit yang ada dapat dicegah kekambuhannya melalui pemeriksaan kesehatan secara rutin	71	53,0	63	47,0	134	100,0

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dilihat distribusi frekuensi jawaban responden tentang pengetahuan menunjukkan bahwa pada pertanyaan No. 1 sebagian besar responden menjawab “Benar” yaitu sebanyak 70 responden (52,2%). Pada pertanyaan No. 2 sebagian besar responden menjawab “Benar” yaitu sebanyak 74 responden (55,2%). Pertanyaan No. 3 sebagian besar responden menjawab “Benar” yaitu sebanyak 66 responden (49,3%). Pertanyaan No. 4 sebagian besar responden menjawab “Benar” yaitu sebanyak 67 responden (50,0%). Pertanyaan No. 5 sebagian besar responden menjawab “Benar” yaitu sebanyak 74 responden (55,2%). Pertanyaan No. 6 sebagian besar responden menjawab “Benar” yaitu sebanyak 79 responden (59,0%). Pertanyaan No. 7 sebagian besar responden menjawab “Benar” yaitu sebanyak 86 responden (64,2%). Pertanyaan No. 8 sebagian besar responden menjawab Benar yaitu sebanyak 77 responden (57,5%). Selanjutnya pada pertanyaan No. 9 sebagian besar responden menjawab Benar yaitu sebanyak 75 responden (56,0%) dan pada pertanyaan No. 10 sebagian besar responden menjawab Benar yaitu sebanyak 71 responden (53,0%).

Berdasarkan distribusi jawaban responden maka pengetahuan responden dapat dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Kota Pematangsiantar Tahun 2018

No.	Pengetahuan	Jumlah	
		f	%
1.	Baik	40	29,9
2.	Cukup	42	31,3
3.	Kurang	52	38,8
Jumlah		134	100,0

Berdasarkan Tabel 4.3. dapat dilihat bahwa dari 134 responden, sebanyak 40 responden (29,9%) memiliki pengetahuan yang baik, sebanyak 42 responden (31,3%) memiliki pengetahuan yang cukup dan sebanyak 52 responden (38,8%) memiliki pengetahuan kurang.

2. Sikap

Distribusi frekuensi jawaban responden tentang sikap dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Sikap di Kota Pematangsiantar Tahun 2018

No.	Sikap	Jawaban						Total	
		SS		KS		TS		f	%
		f	%	f	%	f	%		
1.	Pemeriksaan kesehatan harus terlebih dahulu dilakukan ke pelayanan kesehatan yang ada di lingkungan tempat tinggal.	40	29,9	47	35,1	47	35,1	134	100,0
2.	Pemeriksaan penyakit di pelayanan kesehatan dan pencegahan penyakit harus lebih diperhatikan calon jemaah haji guna mendeteksi masalah kesehatan yang berisiko.	60	44,8	29	21,6	45	33,6	134	100,0
3.	Pemeriksaan kesehatan harus dilakukan atas dasar kemauan diri sendiri.	53	39,6	35	26,1	46	34,3	134	100,0

Tabel 4.4. (Lanjutan)

No.	Sikap	Jawaban						Total	
		SS		KS		TS		f	%
		f	%	f	%	f	%		
4.	Pemeriksaan kesehatan harus kembali dilakukan di embarkasi agar calon jemaah haji bebas dari penyakit.	51	38,1	31	23,1	52	38,8	134	100,0
5.	Dalam melaksanakan haji harus memiliki kesehatan yang tidak memiliki riwayat penyakit.	59	44,0	34	25,4	41	30,6	134	100,0
6.	Calon jemaah haji harus memperhatikan dan mendengarkan dengan jelas dan baik cara mencegah terjadinya penyakit.	37	27,6	47	35,1	50	37,3	134	100,0
7.	Semua calon jemaah haji harus berkata jujur tentang riwayat penyakit yang dideritanya.	66	49,3	25	18,7	43	32,1	134	100,0
8.	Menjaga kesehatan calon jemaah haji bukan saja merupakan tugas pelayanan kesehatan tetapi juga merupakan kewajiban calon jemaah haji.	31	23,1	48	35,8	55	41,0	134	100,0

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas dapat dilihat distribusi frekuensi jawaban responden tentang sikap menunjukkan bahwa pada pernyataan No. 1 sebagian besar responden menjawab “Kurang Setuju” dan “Tidak Setuju yaitu sebanyak 47 responden (35,1%). Pada pernyataan No. 2 sebagian besar responden menjawab Sangat “Setuju” yaitu sebanyak 60 responden (44,8%). Pernyataan No. 3 sebagian besar responden menjawab “Sangat Setuju” yaitu sebanyak 53 responden (39,6%). Pernyataan No. 4 sebagian besar responden menjawab “Sangat Setuju” yaitu sebanyak 51 responden (38,1%). Pernyataan No. 5 sebagian besar responden menjawab “Sangat Setuju” yaitu sebanyak 59 responden (44,0%). Selanjutnya

pada pernyataan No. 6 sebagian besar responden menjawab “Tidak Setuju” yaitu sebanyak 50 responden (37,3%). Pernyataan No. 7 sebagian besar responden menjawab “Sangat Setuju” yaitu sebanyak 66 responden (49,3%). Pernyataan No. 8 sebagian besar responden menjawab “Kurang Setuju” dan “Tidak Setuju” yaitu sebanyak 55 responden (41,0%).

Berdasarkan distribusi jawaban responden maka sikap dapat dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Calon Jemaah Haji di Kota Pematangsiantar Tahun 2018

No.	Sikap	Jumlah	
		f	%
1	Positif	57	42,5
2	Negatif	77	57,5
Jumlah		134	100,0

Berdasarkan Tabel 4.5. dapat dilihat bahwa dari 134 responden, sebanyak 57 responden (42,5%) memiliki sikap yang positif dan sebanyak 77 responden (57,5%) bersikap negatif.

3. Status Kesehatan

Distribusi frekuensi responden tentang status kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Kesehatan di Kota Pematangsiantar Tahun 2018

No.	Status Kesehatan	Jumlah	
		f	%
1	Baik	60	44,8
2	Tidak Baik	74	55,2
Jumlah		134	100,0

Berdasarkan Tabel 4.6. dapat dilihat bahwa dari 134 responden, sebanyak 60 responden (44,8%) memiliki status kesehatan yang baik dan sebanyak 74 responden (55,2%) memiliki status kesehatan yang tidak baik.

4.2.3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan (korelasi) antara variabel independen dengan variabel dependen. Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen di gunakan uji *chi-square*.

1. Hubungan Pengetahuan dengan Status Kesehatan

Hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan status kesehatan dapat dilihat pada Tabel 4.7.

Tabel 4.7. Tabulasi Silang antara Pengetahuan dengan Status Kesehatan Calon Jemaah Haji di Kota Pematangsiantar Tahun 2018

No.	Pengetahuan	Status Kesehatan				Total		Nilai-p
		Baik		Tidak Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1	Baik	27	20,1	13	9,7	40	29,9	0,001
2	Cukup	19	14,2	23	17,2	42	31,3	
3	Kurang	14	10,4	38	28,4	52	38,8	
Total		60	44,8	74	55,2	134	100,0	

Berdasarkan Tabel 4.7. tabulasi silang antara pengetahuan dengan status kesehatan, diketahui bahwa dari 40 responden (29,9%) memiliki pengetahuan baik didapatkan sebanyak 27 responden (20,1%) memiliki status kesehatan baik dan sebanyak 13 responden (9,7%) memiliki status kesehatan yang tidak baik. Dari 42 responden (31,3%) memiliki pengetahuan cukup didapatkan sebanyak 19 responden (14,2%) memiliki status kesehatan baik dan sebanyak 23 responden (17,2%) memiliki status kesehatan yang tidak baik. Selanjutnya dari 52 responden

(38,8%) yang memiliki pengetahuan kurang didapatkan sebanyak 14 responden (10,4%) memiliki status kesehatan yang baik dan 38 responden (51,4%) memiliki status kesehatan yang tidak baik.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* dapat dilihat nilai $p = 0,001 (< 0,05)$ artinya bahwa pengetahuan memiliki hubungan dengan status kesehatan calon jemaah haji Kota Pematangsiantar tahun 2018.

2. Hubungan Sikap dengan Status Kesehatan

Hasil penelitian tentang hubungan sikap dengan status kesehatan dapat dilihat pada Tabel 4.8.

Tabel 4.8. Tabulasi Silang antara Sikap dengan Status Kesehatan Calon Jemaah Haji di Kota Pematangsiantar Tahun 2018

No.	Sikap	Status Kesehatan				Total		Nilai-p
		Baik		Tidak Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1	Positif	33	24,6	24	17,9	57	42,5	0,009
2	Negatif	27	20,1	50	37,3	77	57,5	
Total		60	44,8	74	55,2	134	100,0	

Berdasarkan Tabel 4.8. tabulasi silang antara sikap dengan status kesehatan, diketahui bahwa dari 57 responden (42,5%) memiliki sikap yang positif didapatkan 33 responden (24,6%) memiliki status kesehatan yang baik dan 24 responden (17,9%) memiliki status kesehatan yang tidak baik. Selanjutnya dari 77 responden (57,5%) yang bersikap negatif didapatkan 27 responden (20,1%) memiliki status kesehatan yang baik dan 50 responden (37,3%) memiliki status kesehatan yang tidak baik.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* dapat dilihat nilai $p = 0,009 (< 0,05)$ artinya bahwa sikap memiliki hubungan dengan status kesehatan calon jemaah haji Kota Pematangsiantar tahun 2018.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Hubungan Pengetahuan dengan Status Kesehatan Calon Jemaah Haji di Kota Pematangsiantar Tahun 2018

Berdasarkan hasil uji *chi-square* dapat dilihat nilai $p = 0,001 (< 0,05)$ artinya bahwa pengetahuan memiliki hubungan dengan status kesehatan calon jemaah haji Kota Pematangsiantar tahun 2018. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Samranah tahun 2017 di Makassar yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan status kesehatan. (9)

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*Overt Behaviour*). Apabila seseorang menerima perilaku baru atau adopsi perilaku berdasarkan pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku akan berlangsung lama. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. (7)

Status kesehatan adalah kondisi normal dimana seseorang bisa melakukan aktivitas hidupnya dengan lancar dan tanpa gangguan. Selama beberapa dekade, definisi sehat masih diperbincangkan dan belum ada kata sepakat dari para ahli kesehatan maupun tokoh masyarakat dunia. (13) Akhirnya *World Health Organization* (WHO) membuat definisi universal yang menyatakan bahwa “sehat adalah suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental, dan sosial serta

tidak hanya tebebas dari penyakit atau kelemahan”. Menurut WHO, kesehatan mencakup 3 aspek, yakni: kesehatan jasmani, kesehatan rohani, dan kesehatan sosial. (14)

Konsep sehat ini tidak jauh dengan konsep sehat yang tertuang dalam UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Dalam pengertian ini maka kesehatan harus dilihat sebagai satu kesatuan yang utuh terdiri dari unsur-unsur fisik, mental, dan sosial serta di dalamnya kesehatan jiwa yang merupakan bagian integral kesehatan. Sehat memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Banyak sekali hal yang mempengaruhi kesehatan kita, yang mungkin kita tidak sadari bahwa hal-hal yang berada di sekitar kita adalah faktor-faktor utama yang mempengaruhi kesehatan. Banyak sekali teori-teori yang menjelaskan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, namun teori yang paling banyak digunakan adalah teori Blum. (15)

Status kesehatan di masyarakat, memiliki perbedaan yang sangat signifikan. Perbedaan status kesehatan terjadi pada masyarakat kota dengan masyarakat desa dalam pengambilan keputusan ketika mengalami sakit. Pada masyarakat kota, pada tingkat atas cenderung memilih dokter spesialis dalam pelayanan kesehatan. Pada masyarakat tingkat tengah, mereka lebih cenderung ke dokter umum, dokter spesialis, bidan dan perawat dalam pelayanan kesehatan. Sedangkan pada tingkat bawah, lebih memilih dokter, bidan dan perawat. Sedangkan pada masyarakat desa lebih menggunakan pramerta dari pada

biomedis. Dikarenakan faktor ekonomi, ketidaktahuan mereka kepada tenaga medis. Dan pendidikan yang rendah akan kesehatan. (7)

Menurut peneliti pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berguna untuk meningkatkan wawasan seseorang dalam meningkatkan status kesehatannya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan calon jemaah haji tentang status kesehatan masih dalam kategori kurang. Kejadian ini dikarenakan beberapa alasan seperti kurangnya informasi tentang pemeriksaan kesehatan di pelayanan kesehatan serta pendidikan yang rendah sehingga mengakibatkan kurangnya pengetahuan calon jemaah haji tentang cara meningkatkan status kesehatan. Meningkatkan status kesehatan calon jemaah haji tidak terlepas dari faktor-faktor yang menentukan perilaku kesehatan, dengan kata lain kegiatan status kesehatan harus disesuaikan dengan determinan (faktor yang mempengaruhi perilaku itu sendiri).

4.3.2. Hubungan Sikap dengan Status Kesehatan Calon Jemaah Haji di Kota Pematangsiantar Tahun 2018

Berdasarkan hasil uji *chi-square* dapat dilihat nilai $p = 0,009 (< 0,05)$ artinya bahwa sikap memiliki hubungan dengan status kesehatan calon jemaah haji Kota Pematangsiantar tahun 2018. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Samranah tahun 2017 di Makassar yang menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap dengan status kesehatan. (9)

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap sesuatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap

stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. *Newcomb* salah seorang psikolog sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan 'predisposisi' tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka. (7)

Pengertian lain sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu obyek dengan cara tertentu serta merupakan respon evaluatif terhadap pengalaman kognitif, reaksi afeksi, kehendak dan perilaku masa lalu. Sikap akan mempengaruhi proses berfikir, respon afeksi, kehendak dan perilaku berikutnya. Jadi sikap merupakan respon evaluatif didasarkan pada proses evaluasi diri, yang disimpulkan berupa penilaian positif atau negatif yang kemudian mengkristal sebagai reaksi terhadap obyek.

Kesehatan merupakan modal dalam perjalanan ibadah haji. Tanpa kondisi kesehatan yang memadai, niscaya pencapaian peribadatan menjadi tidak maksimal. Oleh karena itu setiap jemaah haji perlu menyiapkan diri agar memiliki status kesehatan optimal dan mempertahankannya. (20) Untuk melaksanakan ibadah haji, upaya yang dapat dilakukan adalah dengan cara mengendalikan, mengurangi atau meniadakan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan calon jemaah, agar calon jemaah haji dapat melaksanakan ibadah dengan baik dan lancar. (4)

Dengan makin meningkatnya jumlah calon jemaah haji dari berbagai keragaman etnis dan tingkat pendidikan, masalah masih selalu muncul dan

semakin kompleks, seperti yang dilaporkan bahwa angka kesakitan jemaah haji Indonesia meningkat. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan jemaah tentang akan pentingnya kesehatan saat melaksanakan ibadah haji, lingkungan jemaah haji yang padat dengan para jemaah sehingga menimbulkan sirkulasi udara yang tidak baik serta pelayanan kesehatan yang kurang tanggap dalam memberikan pemeriksaan kesehatan pada calon jemaah haji. (5)

Menurut peneliti sikap juga merupakan salah satu faktor perilaku yang berhubungan dengan status kesehatan calon jemaah haji. Hal ini dikarenakan reaksi calon jemaah haji yang positif tentang cara menjaga kesehatan akan berdampak juga terhadap meningkatnya status kesehatan dalam menjadi calon jemaah haji. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap calon jemaah haji sebagian besar masih dalam kategori negatif. Kejadian ini sesuai dengan yang terjadi di tempat penelitian dimana calon jemaah dalam menyikapi kegiatan pemeriksaan kesehatan sebelum berangkat ke embarkasi dan sesudah di embarkasi terbilang negatif atau tidak baik seperti menganggap pemeriksaan kesehatan tidak terlalu penting karena mereka tidak memiliki riwayat penyakit dan mereka juga menganggap penyakit yang sudah dideritanya tidak akan mungkin kambuh lagi. Rendahnya pengetahuan dan sikap calon jemaah haji ini juga menimbulkan tindakan yang kurang baik seperti mereka tidak mau memeriksakan kesehatannya di pelayanan kesehatan terdekat, mereka hanya memeriksakan kesehatan pada saat di embarkasi dan calon jemaah haji juga tidak menceritakan secara jujur tentang riwayat penyakit yang dideritanya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dalam penelitian ini antara lain :

1. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang tentang kesehatan calon jemaah haji yaitu sebanyak 52 responden (38,8%).
2. Sebagian besar responden mempunyai sikap negatif tentang kesehatan calon jemaah haji yaitu sebanyak 77 responden (57,5%).
3. Sebagian besar responden memiliki status kesehatan calon jemaah haji masih tidak baik yaitu sebanyak 74 responden (55,2%).
4. Ada hubungan pengetahuan ($p = 0,001$) dan sikap ($p = 0,009$) dengan status kesehatan calon jemaah haji di Kota Pematangsiantar tahun 2018.

5.2. Saran

Saran yang dapat diberikan dari hasil penelitian ini antara lain :

1. Disarankan dengan adanya penelitian ini calon jemaah haji harus lebih memperhatikan kondisi kesehatannya sebelum menunaikan ibadah haji dan harus selalu memeriksakan kesehatannya dengan baik di pelayanan kesehatan.
2. Disarankan dengan adanya penelitian ini Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar harus :
 - a. Meningkatkan pelayanan kesehatan bagi para calon jemaah haji.
 - b. Meningkatkan penyuluhan tentang cara menjaga kesehatan pada saat melaksanakan ibadah haji agar para calon jemaah haji dapat menambah

wawasannya dan mau untuk memeriksakan kesehatannya sebelum melaksanakan ibadah haji.

- c. Meningkatkan kinerja tenaga kesehatan agar lebih aktif dan cepat tanggap menangani calon jemaah haji yang berisiko penyakit dengan cara memberikan pelatihan bagi para tenaga kesehatan.
3. Disarankan bagi penelitian selanjutnya agar dapat lebih mengembangkan penelitian tentang status kesehatan calon jemaah haji dan lebih memperdalam dan mencari faktor yang dapat berhubungan dengan status kesehatan calon jemaah haji selain dari faktor pengetahuan dan sikap.