

Indonesia merupakan negara yang sebagian besar penduduknya beragama Islam yang setiap tahunnya semakin bertambah jumlahnya untuk menunaikan ibadah haji. Setiap tahun 2,5 - 3 juta orang melaksanakan ibadah haji. Hampir 10 % jemaah haji dari Indonesia dan lebih dari 50% jemaah haji Indonesia berusia >50 tahun. Peningkatan jumlah jemaah haji Indonesia setiap tahunnya salah satunya dipengaruhi oleh tingginya kesadaran masyarakat akan penerapan dan penyempurnaan rukun Islam yang kelima. Namun peningkatan jumlah jemaah haji Indonesia ternyata tidak diimbangi dengan penambahan kuota haji yang diberikan oleh otoritas Kementerian Haji Arab Saudi, sehingga jumlah daftar tunggu semakin tahun semakin meningkat. Berdasarkan data kuota Jumlah Jemaah Haji Indonesia 3 (tiga) tahun terakhir yakni 2017, sebanyak 210.000 orang dan 2018 sebanyak 220.000 orang, mengalami peningkatan rata-rata 12,5% dan 2019 220.000 orang tidak mengalami peningkatan (Kemenag Republik Indonesia 2023).

Buku ini dibuat bertujuan untuk mensukseskan dan memaksimalkan pelayanan kesehatan haji baik pada masa pra embarkasi, embarkasi maupun pasca embarkasi. Seperti diketahui bersama bahwa kesehatan merupakan salah satu pilar utama dalam menunjang kesuksesan seorang jemaah haji menunaikan ibadah di tanah suci. Tanpa kondisi kesehatan yang memadai, niscaya pencapaian ritual peribadatan menjadi kurang optimal. Oleh karena itu setiap jemaah haji perlu menyiapkan diri agar memiliki status kesehatan optimal dan mempertahankannya. Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan pemeriksaan kesehatan jemaah haji sebelum keberangkatannya ke Arab Saudi. Agar mencapai tujuan, maka pemeriksaan kesehatan yang dilakukan pada jemaah haji sebelum keberangkatan harus dapat memprediksi risiko kesakitan dan kematian saat melakukan perjalanan ibadah haji. Risiko kesakitan dan kematian ini selanjutnya dikelola dengan tujuan menurunkan angka kesakitan dan kematian jemaah haji selama perjalanan ibadah haji.

PELAYANAN KESEHATAN HAJI DI MASA ENDEMIK COVID-19

(Pegangan Bagi Petugas Kesehatan Haji Indonesia)



**PELAYANAN KESEHATAN HAJI
DI MASA ENDEMIK COVID-19**
(Pegangan Bagi Petugas Kesehatan)

Dr. H. Ismail, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Mitra Ilmu
2023

PELAYANAN KESEHATAN HAJI DI MASA ENDEMIK COVID-19

(Pegangan Bagi Petugas Kesehatan)

Penulis :

Dr. H. Ismail, S.Kep.,Ns.,M.Kes

ISBN: 978-623-145-058-6

Desain Sampul dan Tata Letak:

Sulaiman

Penerbit :

Mitra Ilmu

Kantor:

Jl. Kesatuan 3 No. 11 Kelurahan Maccini Parang

Kecamatan Makassar Kota Makassar

Hp. 0813-4234-5219/081340021801

Email : mitrailmua@gmail.com

Website : www.mitrailmumakassar.com

Anggota IKAPI Nomor: 041/SSL/2022

Cetakan pertama: Mei 2023

Dilarang memperbanyak, menyalin, merekam sebagian atau seluruh bagian buku ini dalam bahasa atau bentuk apapun tanpa izin tertulis dari penerbit atau penulis.

DAFTAR ISI

Daftar Isi	iii
Kata Pengantar	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Dasar Hukum	6
C. Tujuan	6
D. Identifikasi Masalah	7
BAB II PELAYANAN KESEHATAN CALON JEMAAH HAJI DI MASA ENDEMIK COVID-19	9
A. Konsep Pelayanan	9
B. Konsep Kesehatan	11
C. Pelayanan kesehatan	12
D. Profil Jemaah Haji Indonesia	13
E. Profil Kesehatan Jemaah Haji Indonesia	15
F. Pelayanan Kesehatan Haji di Masa Endemik Covid- 19	22
G. Konsep Pelayanan Kesehatan Haji	25
H. Masa Persiapan Jemaah Haji	33
BAB III PENUTUP	85
DAFTAR PUSTAKA	87

KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa kita panjatkan kehadirat Allah Swt. atas tersusunnya Buku ini yang memfokuskan diri pada aspek kesehatan matra khususnya pelayanan kesehatan jemaah haji dalam penyelenggaraan kesehatan haji. Aspek penting yang menjadi prioritas dalam kegiatan pelayanan kesehatan haji antara lain pemeriksaan kesehatan, bimbingan dan penyuluhan kesehatan haji, pelayanan kesehatan, imunisasi, surveilans, sistem kewaspadaan dini dan respon kejadian luar biasa, penanggulangan kejadian luar biasa saat terjadi kasus musibah massal, kesehatan lingkungan dan manajemen penyelenggaraan kesehatan haji. Oleh karena itu pihak pemangku kepentingan yang bersentuhan langsung dan menjadi leading sektor tentang hal ini adalah kementerian agama dan kementerian kesehatan terus berupaya menjalin komunikasi dan kolaborasi yang intens untuk memaksimalkan pelayanan kepada jemaah haji, khususnya pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan kondisi kesehatan jemaah haji sebelum berangkat ke tanah suci, menjaga agar jemaah haji dalam kondisi sehat selama menunaikan ibadah sampai ke tanah air dan mencegah terjadinya transmisi penyakit menular yang mungkin terbawa keluar/ masuk oleh jemaah haji.

Penyusunan Buku ini adalah merupakan langkah awal Penulis untuk berpartisipasi mewujudkan pelayanan kesehatan haji yang profesional dengan mengedepankan nilai-nilai etika profesi kesehatan dan mensinergikan program Sigap, Handal, Amanah, Responsif dan Inisiatif (SHAR'I) dalam bertugas baik di Indonesia maupun di Arab Saudi.

Penulis sangat menyadari bahwa penyusunan buku ini tidak akan terwujud dengan baik tanpa bantuan dan partisipasi dari

berbagai pihak. Kepada para pembaca yang tertarik membaca buku ini, kami ucapkan terima kasih. Buku ini tidak terlepas dari kesalahan dan kekurangan dikarenakan keterbatasan Penulis dari berbagai hal, untuk itu Penulis mohon maaf. Kami mengharapkan masukan dan saran, guna penyempurnaan buku ini di edisi berikutnya.

Yogyakarta, April 2023

Penulis





BAB I

PENDAHULUAN



A. Latar Belakang

Ibadah haji merupakan perjalanan spiritual yang diperintahkan oleh Allah Swt. Kewajiban tersebut ditujukan bagi umat Islam yang mampu secara materi, fisik dan mental (Kemenag Republik Indonesia 2023).

Indonesia merupakan negara yang sebagian besar penduduknya beragama Islam yang setiap tahunnya semakin bertambah jumlahnya untuk menunaikan ibadah haji. Setiap tahun 2,5 – 3 juta orang melaksanakan ibadah haji. Hamper 10 % jemaah haji dari Indonesia dan lebih dari 50% jemaah haji Indonesia berusia >50 tahun. Peningkatan jumlah jemaah haji Indonesia setiap tahunnya salah satunya dipengaruhi oleh tingginya kesadaran masyarakat akan penerapan dan penyempurnaan rukun Islam yang kelima. Namun peningkatan jumlah jemaah haji Indonesia ternyata tidak diimbangi dengan penambahan kuota haji yang diberikan oleh otoritas Kementerian Haji Arab Saudi, sehingga jumlah daftar tunggu semakin tahun semakin meningkat.

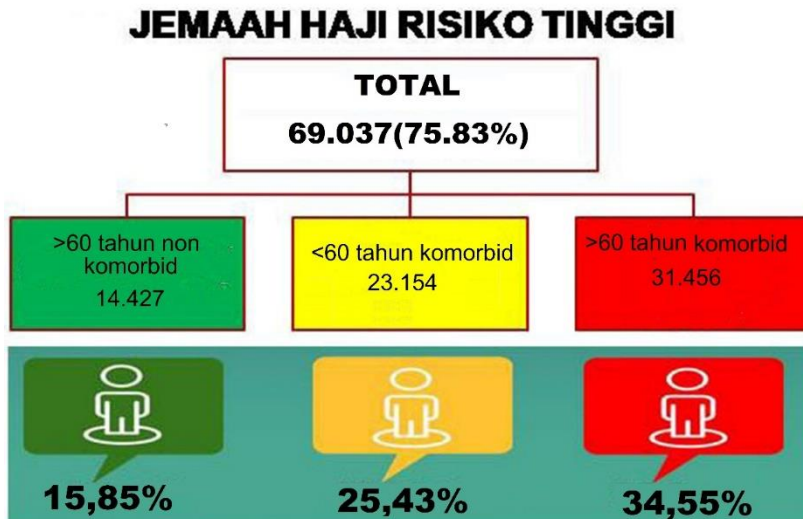
Berdasarkan data kuota Jumlah Jemaah Haji Indonesia 3 (tiga) tahun terakhir yakni 2017, sebanyak 210.000 orang dan 2018 sebanyak 220.000 orang, mengalami peningkatan rata-rata 12,5% dan 2019 220.000 orang tidak mengalami peningkatan (Kemenag Republik Indonesia 2023). Oleh karena itu pemerintah Indonesia sangat serius dalam menangani hal ini. Salah satu bentuk keseriusan Pemerintah Indonesia dalam penyelenggaraan ibadah haji dituangkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 29 Ayat (2), yang menyatakan bahwa Negara menjamin kemerdekaan tiap-tiap penduduk untuk memeluk agamanya masing-masing dan untuk beribadat menurut agama dan kepercayaannya itu. Secara rinci diatur dalam undang-undang No. 13 tahun 2008 tentang penyelenggaraan ibadah haji. pelaksanaannya mengikuti Peraturan Pemerintah No. 79 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan UU No. 13 2008 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji (Kemenag Republik Indonesia 2017).

Untuk mencapai kualitas dalam pelayanan penyelenggaraan operasional haji, maka dibutuhkan sumber daya manusia yang profesional dan berdedikasi tinggi, adanya sistem dan manajemen yang tersusun rapih serta metode pengawasan terhadap institusi terkait yang dilaksanakan secara efektif. Di samping itu, terciptanya

hubungan kerja yang baik diantara unit terkait dalam penyelenggaraan ibadah haji, yaitu Kementerian Kesehatan dan Kementerian Agama. Regulasi tentang penyelenggaraan ibadah haji didasarkan pada Undang-undang Nomor 13 Tahun 2008 Tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji. Ketentuan tersebut mengatur rangkaian kegiatan pengelolaan pelaksanaan ibadah haji yang meliputi pembinaan, pelayanan, dan perlindungan jemaah haji. Adapun tujuan Penyelenggaraan ibadah haji yaitu untuk memberikan pembinaan, pelayanan, dan perlindungan yang sebaik-baiknya bagi jemaah haji sehingga jemaah haji dapat menunaikan ibadahnya sesuai dengan ketentuan ajaran agama Islam. Penyelenggaraan ibadah haji dilaksanakan berdasarkan asas keadilan, profesionalitas, dan akuntabilitas dengan prinsip nirlaba.

Kesehatan jemaah haji yang prima sangat diperlukan agar tercipta rasa nyaman dalam melaksanakan ibadah haji dengan sempurna. Berdasarkan data dari Dirjen Penyelenggaraan Haji dan Umrah Kementerian Agama 2023 melaporkan bahwa ada sekitar 75.83% dari 221.000 total jemaah haji asal Indonesia berisiko tinggi. Sementara data dari Sistem Informasi dan Komunikasi Haji Terpadu Kesehatan (Siskohatkes) tahun 2023 menunjukkan bahwa

ada sekitar 69.037 orang (75,83%) dari 221.000 total jemaah haji asal Indonesia berisiko tinggi masalah kesehatan.



Gambar 1.1. Pemetaan calon jemaah haji risiko kesehatan

Sumber : **Siskohatkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2023** (Kementerian Kesehatan 2023)

Pelayanan prima merupakan kunci kesuksesan penyelenggaraan ibadah haji. Oleh karena itu Pemerintah berkewajiban melakukan pembinaan, pelayanan dan perlindungan dengan menyediakan layanan administrasi, bimbingan ibadah haji, akomodasi, transportasi, pelayanan kesehatan, keamanan, dan hal lain yang diperlukan oleh jemaah haji.

Pembinaan dan pelayanan kesehatan haji, baik pada saat persiapan maupun pelaksanaan penyelenggaraan ibadah haji, dilakukan oleh menteri yang ruang lingkup tugas dan tanggung jawabnya di bidang kesehatan. Penyelenggaraan kesehatan haji mencakup 3 aspek yakni; 1) Pembinaan kesehatan; 2) Pelayanan kesehatan dan 3) Perlindungan kesehatan (Puskeshaji Kemenkes Republik Indonesia 2023).

Pembinaan kesehatan haji meliputi upaya kesehatan dalam bentuk promotif dan preventif baik secara perorangan maupun secara kelompok jemaah haji pada seluruh tahap penyelenggaraan ibadah haji.

Pelayanan kesehatan haji meliputi upaya kesehatan dalam bentuk kuratif dan rehabilitative dan dilakukan kepada jemaah haji pada penyelenggaraan ibadah haji

Perlindungan kesehatan haji meliputi upaya kesehatan dalam bentuk cepat dan perlindungan spesifik untuk melindungi keselamatan Jemaah Haji pada seluruh tahapan penyelenggaraan ibadah haji.

Strategi Penyelenggaraan Kesehatan Haji Di Arab Saudi, meliputi Penguatan promotif dan preventif dengan tetap meningkatkan pelayanan kuratif dan rehabilitatif; Mobilisasi petugas PPIH sesuai situasi dan kondisi dengan memperhatikan pola pergerakan jemaah haji; Penguatan penyelenggaraan kesehatan di Arafah, Musdalifah dan Mina

(ARMINA); Penguatan sistem komunikasi dan informasi antar daker, serta integrasi kerja antara PPIH dan Tim Asistensi serta Tim Pendukung lainnya. Perlindungan, Pelayanan bergerak, Safari Wukuf Jemaah Haji Sakit yang transpotable, Badal Haji Jemaah Sakit Rawat Rumah Sakit Arab Saudi dan tidak transpotable dan evakuasi tanazul jemaah haji.

Lingkup pelayanan kesehatan haji meliputi jemaah yang berangkat pada tahun berjalan, serta jemaah yang telah memiliki nomor porsi. Setiap tahun biasa didapatkan “sesuatu yang unik”, sehingga perlu tetap mewaspadaai hal-hal yang baru. Terdapat permasalahan yang mungkin dianggap banal (selalu terjadi), maka perlu dilakukan perubahan/ perbaikan pada tingkat akar masalahnya (*root-cause*).

B. Dasar Hukum

- Undang Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang Undang No. 13 tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji
- Peraturan Pemerintah No. 79 tahun 2012 tentang Pelaksanaan UU No. 13 tahun 2008

- Keputusan Menteri Kesehatan No. 442 tahun 2009 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Haji Indonesia
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 25 tahun 2013 tentang Pedoman Rekrutmen Petugas Kesehatan Haji Indonesia
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 15 tahun 2016 tentang Istitha'ah Kesehatan Haji

C. Tujuan

Tujuan pelayanan kesehatan haji yakni

- mencapai kondisi Istithaah Kesehatan Jemaah Haji;
- mengendalikan faktor risiko kesehatan haji;
- menjaga agar Jemaah Haji dalam kondisi sehat selama di Indonesia, selama perjalanan, dan Arab Saudi;
- mencegah terjadinya transmisi penyakit menular yang mungkin terbawa keluar dan/atau masuk oleh Jemaah Haji; dan
- memaksimalkan peran serta masyarakat dalam Penyelenggaraan Kesehatan Haji.

D. Identifikasi Masalah

Beberapa masalah jemaah haji Indonesia yang dianggap banal (selalu terjadi) pada bidang kesehatan adalah;

- Pemeriksaan kesehatan jemaah haji yang belum kunjung sempurna;
- Perilaku berisiko jemaah haji (aktifitas berlebihan, “hemat-konsumsi”, kewaspadaan penyakit rendah, kecukupan obat bawaan dan alat-lindung-diri, kesadaran kondisi matra).

BAB II

PELAYANAN KESEHATAN CALON JEMAAH HAJI DI MASA ENDEMIK COVID-19



A. Konsep Pelayanan

Pelayanan suatu bentuk kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksana ketentuan peraturan perundang-undangan (KEPMENPAN 63/Kep/M.PAN/7/2003).

Peningkatan mutu pelayanan sangat ditentukan oleh beberapa faktor antara lain: (Parasuraman et al. 1994)

- **Akses**

Pelayanan harus mudah dijangkau dalam lokasi yang mudah dicapai pada saat yang tidak merepotkan dan cepat

- **Komunikasi**

Pelayanan harus diuraikan dengan jelas dalam bahasa yang mudah dimengerti oleh klien

- **Kompetensi**
Pegawai atau karyawan harus memiliki keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan
- **Kesopanan**
Pegawai atau karyawan harus bersikap ramah, penuh hormat dan penuh perhatian
- **Kredibilitas**
Instansi atau pegawai harus bisa dipercaya dan memahami keinginan utama yang diharapkan klien
- **Realibilitas**
Pelayanan harus dilaksanakan secara konsisten dan cermat
- **Cepat tanggap**
Pegawai harus memberikan tanggapan dengan cepat dan kreatif atas permintaan dan masalah klien
- **Kepastian**
Pelayanan harus bebas dari bahaya, risiko atau hal-hal yang meragukan
- **Hal-hal yang berwujud**
Hal-hal yang berwujud pada sebuah pelayanan harus dengan cermat memproyeksikan mutu pelayanan yang akan diberikan
- **Memahami atau mengenali masyarakat**

Pegawai harus memahami kebutuhan masyarakat atau klien dengan memberikan perhatian secara individu (Parasuraman et al. 1994)

B. Konsep Kesehatan

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Kemenkes Republik Indonesia 2009; Conti 2018).

Penyelenggaraan ibadah haji merujuk kepada tiga substansi pelayanan yakni; 1) Pelayanan umum; 2) Pelayanan ibadah dan; **Pelayanan kesehatan**



Gambar 2.1. Action Plan Penyelenggaraan Kesehatan Haji Indonesia

Sumber : Siskohatkes Kementerian Kesehatan RI 2023
(Kementerian Kesehatan 2023)

C. Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah subsistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah promotif (memelihara dan meningkatkan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (penyembuhan), dan rehabilitasi (pemulihan) kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat, lingkungan.

Pelayanan kesehatan merupakan suatu aktivitas yang bersifat tidak kasat mata, yang terjadi akibat interaksi antara konsumen dengan karyawan. Setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan lalu mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan masyarakat (Andrianto 2017).

Jenis Pelayanan kesehatan

Menurut Soekidjo Notoamodjo bahwa pelayanan kesehatan dapat di bagi atas 2 jenis yakni:

1. Pelayanan preventif dan promotif, adalah pelayanan bagi kelompok masyarakat yang sehat, agar kelompok ini tetap sehat dan bahkan meningkatkan status kesehatannya.

Pada dasarnya pelayanan ini dilaksanakan oleh kelompok profesi kesehatan masyarakat.

2. Pelayanan kuratif dan rehabilitatif, adalah pelayanan kelompok masyarakat yang sakit, agar kelompok ini sembuh dari sakitnya dan menjadi pulih kesehatannya. Pada prinsipnya pelayanan jenis ini dilakukan oleh kelompok profesi kedokteran (Budiman 2014).

D. Profil Jemaah Haji Indonesia



Gambar 2.2. Kuota Jemaah Haji Indonesia Tahun 2016 - 2022

Sumber : Siskohat Kementerian Agama Republik Indonesia 2023 (Kemenag Republik Indonesia 2023)

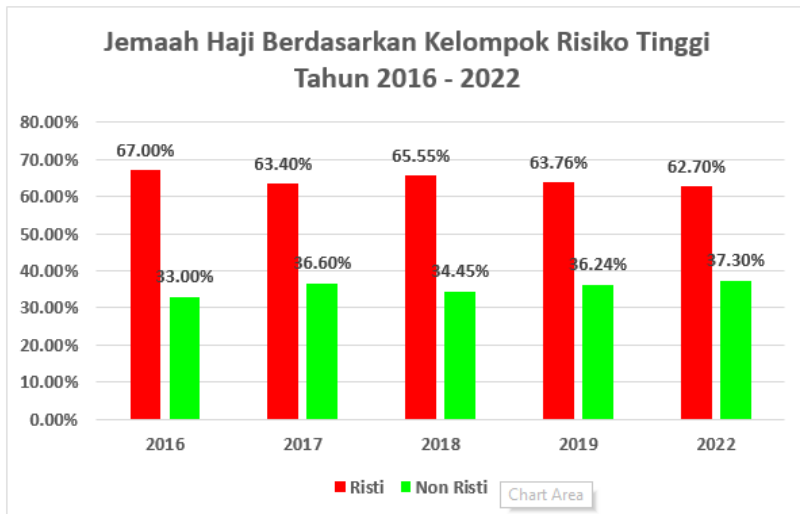
JEMAAH HAJI INDONESIA
berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2016-2022



Gambar 2.3. Jemaah haji Indonesia Berdasarkan Jenis kelamin Tahun 2016 - 2022

Sumber : Siskohat Kementerian Agama Republik Indonesia 2023
(Kemenag Republik Indonesia 2023)

E. Profil Kesehatan Jemaah Haji Indonesia



Gambar 2.4. Jemaah haji Berdasarkan Kelompok Risiko Tinggi Tahun 2016-2022

Sumber : Siskohatkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2023 (Kementerian Kesehatan 2023)



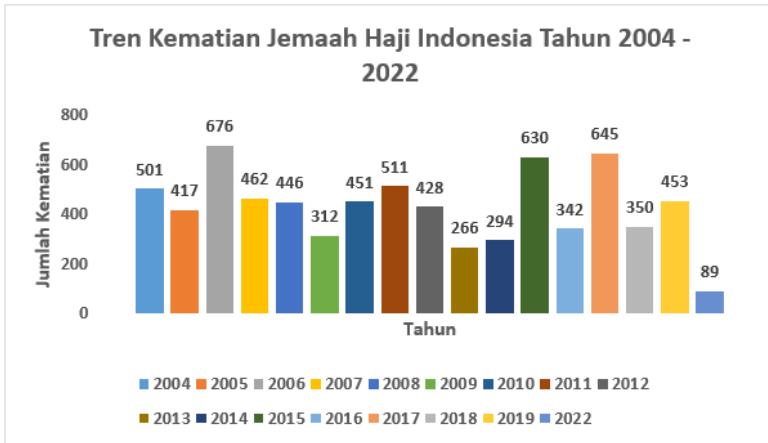
Gambar 2.5. Penyakit Komorbid Jemaah Haji Indonesia Tahun 2016-2022

Sumber : Siskohatkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2023
(Kementerian Kesehatan 2023)



Gambar 2.6. Tren Kuota Jemaah Haji Indonesia Tahun 2004 - 2022

Sumber : Siskohatkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2023
(Kementerian Kesehatan 2023)



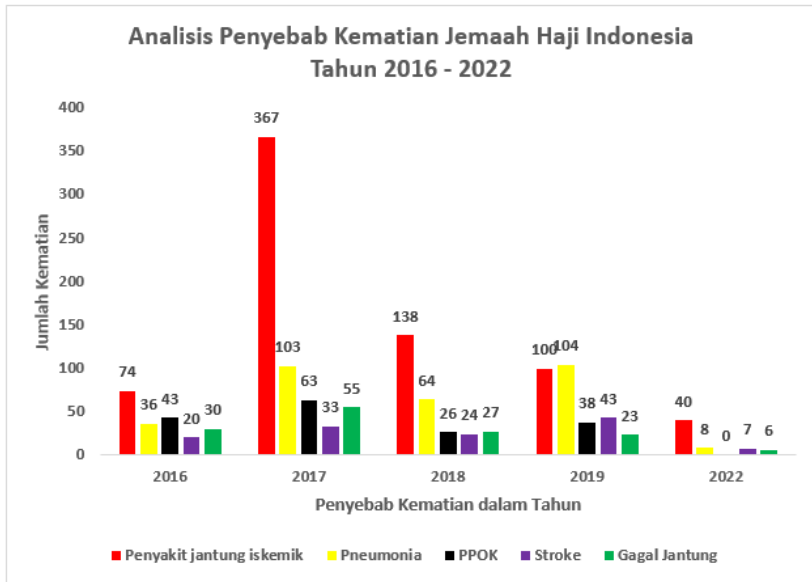
Gambar 2.7. Tren Kematian Jemaah Haji Indonesia Tahun 2004 - 2022

Sumber : Siskohatkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2023 (Kementerian Kesehatan 2023)



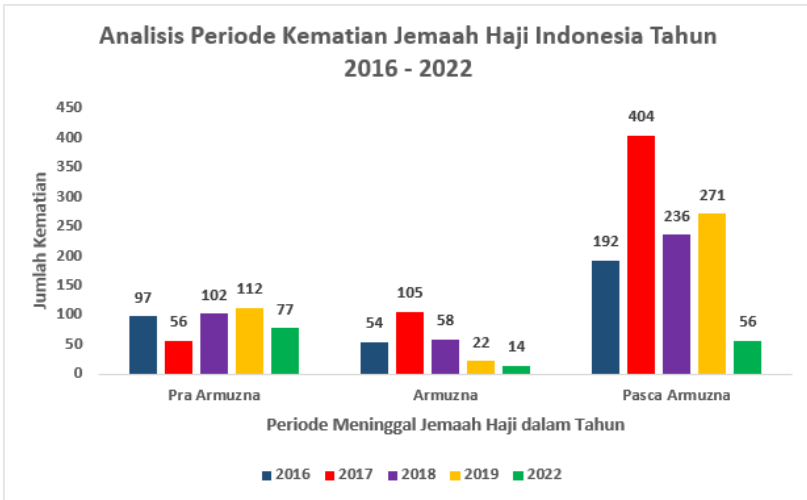
Gambar 2.8. Analisis Kematian Jemaah Haji Indonesia Tahun 2016-2022

Sumber : Siskohatkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2023 (Kementerian Kesehatan 2023)



Gambar 2.9. Analisis Penyebab Kematian Jemaah Haji Indonesia Tahun 2016-2022

Sumber : Siskohatkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2023



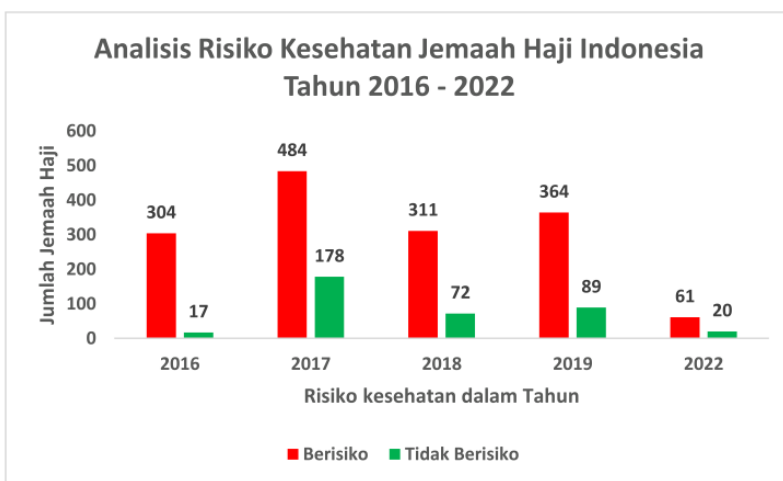
Gambar 2.10. Analisis Periode Kematian Jemaah Haji Indonesia Tahun 2016 -2022

Sumber : Siskohatkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2023 (Kementerian Kesehatan 2023)



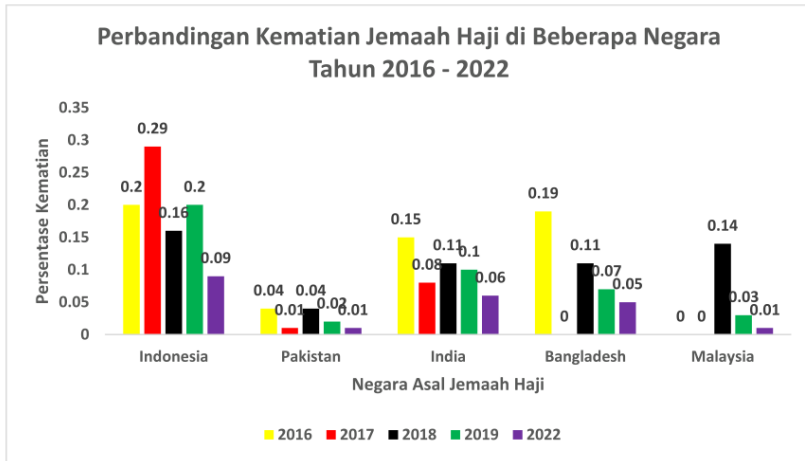
Gambar 2.11. Analisis Status Istithoah Kesehatan Jemaah Haji Indonesia Tahun 2016=2022

Sumber : Siskohatkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2023 (Kementerian Kesehatan 2023)



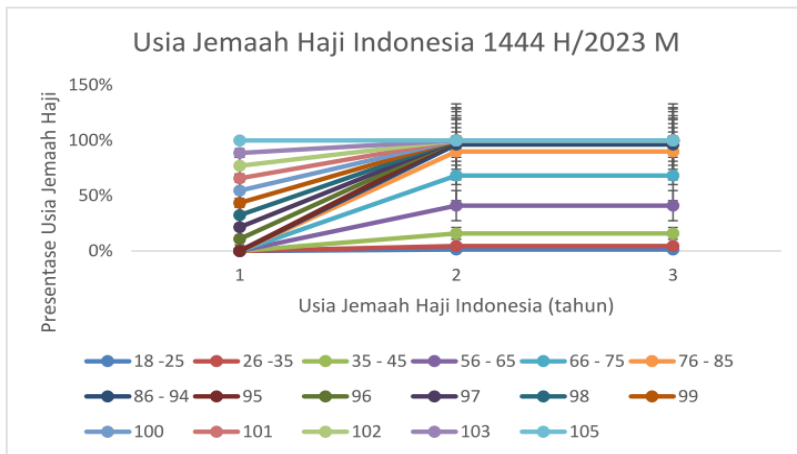
Gambar 2.12. Analisis Risiko Kesehatan Jemaah Haji Indonesia Tahun 2016-2022

Sumber : Siskohatkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2023 (Kementerian Kesehatan 2023)



Gambar 2.13. Perbandingan Kematian Jemaah Haji di beberapa Negara Tahun 2016-2022

Sumber : Siskohatkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2023 (Kementerian Kesehatan 2023)



Gambar 2.14. Usia Jemaah Haji Indonesia 1444/2023 M

Sumber : Siskohatkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2023 (Kementerian Kesehatan 2023)

F. Pelayanan Kesehatan Haji di Masa Endemik Covid-19

Pelayanan kesehatan haji di era “*new normal*” atau adaptasi kebiasaan baru di masa endemik covid-19 harus senantiasa menerapkan protokol kesehatan sangat ketat untuk memutus mata rantai penularan covid-19 dan mencegah terjadinya penularan di masyarakat (Kemenkes Republik Indonesia 2021).

Covid-19 merupakan masalah kesehatan yang serius saat ini di berbagai Negara di dunia dan juga di Indonesia. Organisasi kesehatan dunia, WHO telah menetapkan covid-19 sebagai kasus endemik global dan Pemerintah Indonesia juga telah menetapkan covid-19 sebagai bencana nasional non alam. Oleh karena itu para petugas kesehatan haji baik PPIH maupun TKHI senantiasa harus segera melakukan berbagai terobosan dan akselerasi penyesuaian layanan kesehatan khususnya kepada jemaah haji Indonesia yang akan berangkat ke tanah suci di masa endemik ini. Di masa endemik covid-19 ini beberapa kewaspadaan terhadap penyebaran penyakit coronavirus (covid-19) yang perlu diperhatikan oleh para petugas kesehatan haji (PPIH/TKHI) dalam melakukan pemeriksaan dan pembinaan kesehatan jemaah haji, antara lain :

- Bagi petugas kesehatan haji yang memberikan pelayanan senantiasa menggunakan prinsip pencegahan infeksi dan

kewaspadaan universal dimanapun dan kapanpun dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standard dan pedoman yang telah ditetapkan.

- Melindungi diri dan lingkungan dengan memakai masker dan mengurangi interaksi dengan sesama maupun calon jemaah haji bagi yang mengalami gejala-gejala batuk atau influenza.
- Melakukan perilaku hidup sehat dengan lebih sering mencuci tangan menggunakan sabun (atau alkohol based hand rub/ hand sanitizer), mengkonsumsi makanan sehat lebih meningkatkan daya tahan tubuh, meminimalkan kegiatan di keramaian yang kurang diperlukan
- Melakukan upaya kewaspadaan terhadap influenza covid-19 di beberapa lokus pelayanan kesehatan haji, antara masa tunggu, pra embarkasi, embarkasi, masa ibadah dan debarkasi dengan melakukan kegiatan 1) penyebaran informasi (literasi kesehatan) tanpa membuat panik; 2) menyediakan fasilitas cuci tangan menggunakan sabun/ hand rub berbasis alkohol di setiap ruangan/ tempat-tempat yang sering terpegang tangan seperti meja, gagang pintu, gagang jendela, papan tombol lift, pegangan/ rel tangga, dan lain-lain dengan desinfektan (larutan kaporit 0,1% sesuai standar WHO).

- Informasikan kepada seluruh jemaah haji sebaiknya tidak berbagi alat makan termasuk orang terdekat (mahramnya).
- Mengajarkan etika dan cara batuk dan bersin kepada jemaah haji dan penggunaan masker yang tepat, jika memiliki gejala batuk dan influenza untuk mencegah penyebaran berbagai penyakit menular pernafasan.
- Mengajarkan pola hidup bersih dan sehat kepada jemaah haji dan membantu memberikan informasi yang benar kepada jemaah haji termasuk informasi akses mendapatkan pertolongan jika jemaah haji memiliki gejala batuk dan influenza.

Layanan Kesehatan, pelayanan kesehatan haji diselenggarakan dalam kerangka manajemen pengendalian faktor risiko terdiri dari: deteksi, karakterisasi, prediksi, eliminasi risiko, dengan upaya pelayanan berupa ; pemeriksaan kesehatan, pemeliharaan kesehatan, perawatan, peningkatan kesehatan, pengebalan (imunisasi), pencegahan paparan dengan alat perlindungan kesehatan (misalnya: masker) dan perilaku hidup bersih sehat.

Sehat, dipahami sebagai kondisi optimal pada aspek fisik, mental, social dan mampu produktif. Produktif dalam perspektif kesehatan haji diukur (parameter) dengan

kemampuan mengerjakan ritual ibadah haji (rukun dan wajib haji).

Mandiri, dipahami sebagai kemampuan mengikuti perjalanan haji tanpa bantuan orang lain. Kategori Mandiri dipilah menjadi mandiri-individual dan mandiri-berkelompok.

Mandiri-berkelompok memerlukan peran Ketua Regu (Karu). Dalam kondisi seorang jemaah perlu dukungan bantuan untuk memenuhi kebutuhan individualnya, maka peran pendamping/penyerta menjadi penting dan telah diatur dalam syariat.

Pelayanan kesehatan Jemaah Haji dilakukan oleh 4 jenis petugas kesehatan antara lain: 1) Tim Penyelenggara Kesehatan Haji Kabupaten/Kota; 2) Panitia Penyelenggara Ibadah Haji Embarkasi Bidang Kesehatan; 3) Tim Kesehatan Haji Indonesia (TKHI) dan 4) Panitia Penyelenggara Ibadah Haji (PPIH) Arab Saudi Bidang Kesehatan.

G. Konsep Pelayanan Kesehatan Haji

Untuk mengatasi permasalahan kesehatan jemaah haji, akar masalah yang harus dituntaskan adalah rendahnya mutu data kesehatan yang dapat diatasi melalui pemeriksaan kesehatan terstandar, disertai penyelenggaraan rekam medis secara memadai (lengkap, benar dan tepat). Kendala

pelaksanaan pemeriksaan sesuai standar diidentifikasi bersumber dari berbagai pihak, meliputi: jemaah haji bersangkutan, kemampuan dokter pemeriksa, kurang lengkapnya sarana pemeriksaan, dan pelaksanaan pelaporan.

Mekanisme pelaksanaan identifikasi status kesehatan jemaah haji digambarkan dalam grafik pelayanan kesehatan jemaah di bawah ini. Seluruh jemaah haji idealnya dilakukan pemeriksaan secara keseluruhan secara terstandar. Status Kesehatan hasil pemeriksaan kesehatan, yaitu: Mandiri, Observasi, Pengawasan dan Tunda. Seluruh jemaah, apapun hasil pemeriksaan kesehatannya, diupayakan mendapatkan program pelayanan kesehatan agar mencapai/memenuhi persyaratan Isthitho'ah. Program-program yang diselenggarakan untuk memberikan peluang agar jemaah dapat memenuhi syarat Isthitho'ah adalah program pemeliharaan kesehatan, peningkatan kesehatan dan perlindungan (pengebalan: vaksinasi, penggunaan alat-lindung-diri: masker).

Algoritme Pelayanan Kesehatan Jemaah Haji



Gambar 2.15. Algoritma Pelayanan Kesehatan Jemaah Haji (Kemenkes Republik Indonesia 2023)

1. Istithaah Kesehatan Jemaah Haji

Pembinaan kesehatan jemaah haji sejak dini ditujukan untuk mewujudkan istithaah kesehatan jemaah haji. Istithaah Kesehatan Jemaah Haji adalah kemampuan Jemaah Haji dari aspek kesehatan yang meliputi fisik dan mental yang terukur dengan pemeriksaan yang dapat dipertanggungjawabkan (Rustika et al. 2019).

Dalam rangka penyelenggaraan Istithaah Kesehatan Haji, pemerintah membentuk tim yakni 1) Tim penyelenggara Kesehatan Haji Kabupaten/Kota oleh dibentuk Bupati/Walikota yang personilnya berasal dari Rumah Sakit, Puskesmas dan Dinas Kesehatan; 2) Panitia Penyelenggara Ibadah Haji Embarkasi Bidang Kesehatan dibentuk oleh Menteri Kesehatan yang personilnya berasal dari Dinas Kesehatan Provinsi, Kantor Kesehatan Pelabuhan, Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK), dan Rumah Sakit . Pengaturan Istithaah Kesehatan Haji. Tugas utama kedua tim tersebut adalah menyelenggarakan Pemeriksaan Kesehatan dan Pembinaan Kesehatan Jemaah Haji agar dapat menunaikan ibadahnya sesuai dengan ketentuan ajaran agama Islam (Kemenkes Republik Indonesia 2023). Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pelayanan kesehatan haji:

- a. Peningkatan kesehatan jemaah haji dilakukan melalui persiapan terkait dengan :
 - Pelayanan kesehatan,
 - Sumber Daya Kesehatan Haji yang meliputi Sumber Daya Manusia (SDM), sarana dan prasarana, dan pembiayaan
 - Penyediaan farmasi dan alat kesehatan
 - Manajemen dan Regulasi
 - Pemberdayaan dan Pendampingan masyarakat
 - Penelitian dan Pengembangan
- b. Diperlukan kerjasama lintas program/lintas sektor dan koordinasi dengan Pemerintah Arab Saudi
- c. Diperlukan pengendalian dan evaluasi agar kegiatan dapat memenuhi target waktu penyelenggaraan haji

2. Pelayanan Kesehatan Haji

1. Di Dalam Negeri (Indonesia)

- Pemeriksaan dan Pembinaan Kesehatan Jemaah Haji dengan Melibatkan Komunitas, Profesi dan Sektor Swasta;
- Standarisasi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Embarkasi mengacu kepada standar ISO 9001:2008;

- Persiapan perbaikan layanan klinik Embarkasi (Asrama Haji);
- Pembinaan kesehatan haji melalui promosi kesehatan, dan deteksi dini faktor risiko kesehatan haji.

2. Di Luar Negeri (Arab Saudi)

Pelayanan kesehatan rawat jalan, rawat inap dan rujukan serta emergensi di Makkah, Madinah, Jeddah dan Armina

3. Sumber Daya Kesehatan Haji

- Rekrutmen Petugas Kesehatan Haji;
- Seminar antisipasi musim panas;
- Penempatan tenaga Kesehatan di Arab Saudi.
- Penyiapan petugas pengelola dan petugas pemeriksa kab/kota dalam rangka pembinaan kesehatan haji.
- Integrasi materi pembinaan dan pengendalian faktor risiko dalam modul pelatihan PPKJH (Petugas Pemeriksa Kesehatan Jemaah Haji)
- Sosialisasi Juknis Imunisasi Meningitis Meningokokus (ACYW 135)
- Pelatihan Kompetensi PPIH/TKHI

4. Sarana dan Prasarana

- Standarisasi ambulans sesuai persyaratan Bulan Sabit Merah;
- Penyiapan Balai Pengobatan Haji Indonesia (BPHI) sesuai standar
- Pengusulan peningkatan higiene dan sanitasi di Armina kepada Pemerintah Arab Saudi.
- Pembuatan dan distribusi media promosi kesehatan
- Pembuatan dan distribusi Petunjuk Teknis Vaksin Meningitis
- Uji Coba Radio Frequency Identification Device (RFID) di 4 kab/kota yaitu Kab. Cianjur, Kab. Bekasi, Kota Bekasi, Kota Depok, dan Provinsi Gorontalo.

5. Penyediaan farmasi dan Alat Kesehatan

Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan:

- Penyediaan obat, alat kesehatan dan vaksin yang memadai dari segi jumlah dan kualitas;
- Distribusi vaksin Meningitis Meningokokus ke daerah;
- Mendorong terbentuknya klinik dan apotik milik Indonesia yang berbasis di Arab Saudi.

6. Manajemen dan Regulasi

- Penyusunan Perjanjian Kerja Sama (PKS) tentang Pertukaran Data dan Informasi Jemaah Haji & Umrah dengan Kemenag;
- Penetapan dan Sosialisasi Permenkes nomor 15 tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji
- Monitoring Terpadu Pemeriksaan dan Pembinaan Kesehatan Haji;
- Revisi Kepmenkes no. 442 tahun 2009 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Haji Indonesia;
- Pengembangan Sistem Komputerisasi Haji Terpadu Kesehatan (Siskohatkes);

7. Pemberdayaan Dan Pendampingan Masyarakat

- Integrasi Manasik Terpadu dengan Kementerian Agama adalah memadukan manasik ibadah haji dengan manasik kesehatan haji agar jemaah mampu mempertahankan kesehatannya mulai dari tanah air, perjalanan, pelaksanaan ibadah haji, sampai kembali ke tanah air.
- Melakukan pendampingan pembinaan kesehatan haji bagi Kelompok Bimbingan Ibadah Haji (KBIH), Penyelenggara Ibadah Haji Khusus (PIHK) dan jemaah haji berupa pemeriksaan kesehatan,

pengukuran kebugaran yang dilakukan secara berkala dan berkesinambungan, melalui Dinas Kesehatan dan Puskesmas

8. Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

- Integrasi materi kesehatan haji ke dalam buku manasik ibadah haji
- Identifikasi pemeriksaan dan pembinaan kesehatan haji melalui *Radio Frequency Identification Device* (RFID).
- Integrasi pembinaan kesehatan haji dengan program keluarga sehat.
- Model Pelayanan Kesehatan Haji.

H. Masa Persiapan Jemaah Haji

Secara umum pemerintah membagi 2 masa persiapan jemaah haji antara lain:

1. Masa persiapan di Indonesia
 - Masa tunggu
 - Pra embarkasi
 - Embarkasi
2. Masa operasional
 - Selama penerbangan
 - Arab Saudi
 - Madinah

- Mekah
- Debarkasi
- Surveilans

Masa Persiapan di Indonesia

1. Pelayanan Kesehatan pada Masa tunggu dan Pra Embarkasi

- **Pemeriksaan Kesehatan Jemaah Haji**

Dalam melakukan pemeriksaan kesehatan dalam rangka istithaah kesehatan Jemaah Haji dengan senantiasa menerapkan protokol kesehatan secara ketat dalam masa endemik covid-19 meliputi memakai masker, menjaga jarak minimal 1 meter dan mencuci tangan dengan sabun antiseptik.

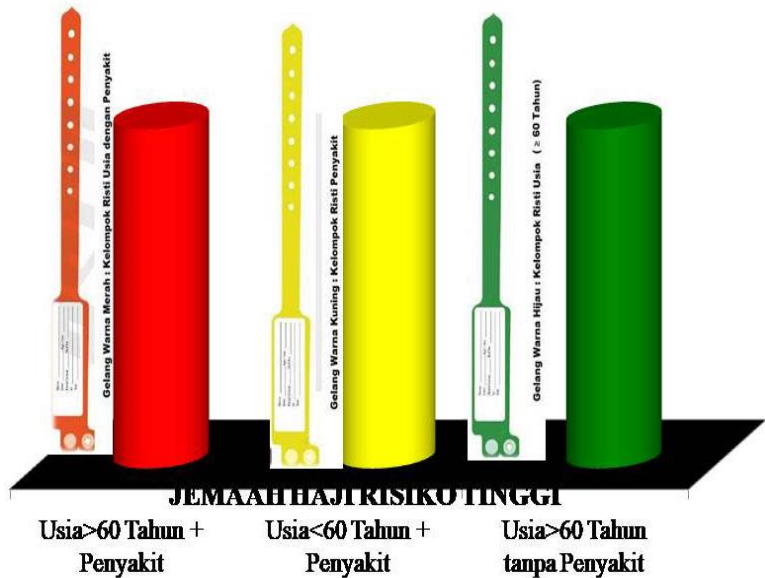
Pemeriksaan kesehatan calon jemaah haji meliputi 3 (tiga) tahap yaitu:

Tahap I Pemeriksaan kesehatan oleh Tim Penyelenggara Kesehatan Kabupaten/Kota di Puskesmas/RS oleh Petugas Kesehatan Puskesmas dan RS → aspek preventif dan promotif untuk menentukan status calon jemaah haji (risiko tinggi atau non) yang dilakukan pada saat pendaftaran untuk mendapatkan nomor porsi;



Gambar 2.16. Pemeriksaan Kesehatan calon jemaah haji oleh Tim Penyelenggara Kesehatan Haji Kabupaten/Kota

IDENTIFIKASI CALON JEMAAH HAJI RISTI



Gambar 2.17. Identifikasi calon jemaah haji risiko tinggi (Kemenkes Republik Indonesia 2023).

Penetapan status kesehatan jemaah haji sangat penting dilakukan pada tahap ini dalam rangka persiapan pembinaan kesehatan jemaah haji secara berkesinambungan yang dilakukan oleh tim kesehatan terkait sehingga pada tahap selanjutnya kondisi tersebut tidak mempengaruhi kuantitas dan kualitas ibadah jemaah haji pada saat menunaikan ibadah haji.

Saat melakukan pemeriksaan kesehatan pada tahap ini Tim penyelenggara Kesehatan Haji

Kabupaten/Kota diwajibkan menerapkan protokol tatalaksana covid-19 dengan melakukan pemeriksaan rapid test serologi, jika hasilnya *negatif*, maka jemaah haji tetap dianjurkan menerapkan protokol kesehatan covid-19 sesuai standar WHO yakni memakai masker, menjaga jarak minimal 1 meter, dan mencuci tangan dengan sabun, akan tetapi jika hasilnya *reaktif tanpa gejala* maka jemaah haji dianjurkan melakukan isolasi mandiri di rumah selama 14 hari, diberikan edukasi apa yang harus dilakukan (leaflet kesehatan untuk dibawa ke rumah), vitamin C 3 x 1 tablet, jika ditemukan gejala ringan maka jemaah haji harus menjalani isolasi mandiri di rumah selama 14 hari, pemeriksaan laboratorium RDT/PCR swab nasofaring hari 1 dan 2 sesuai pedoman covid-19 Kemenkes, pemeriksaan hematologis lengkap di FKTP, contohnya puskesmas, pemeriksaan foto toraks, beri edukasi apa yang harus dilakukan (leaflet dibawa ke rumah)→(1) Pribadi; pakai masker jika keluar, jaga jarak dengan keluarga, kamar tidur sendiri, terapkan etika batuk, alat makan minum segera dicuci dengan air/sabun, berjemur sekitar 10-15 menit pada sebelum jam 9 pagi dan setelah jam 3 sore, pakaian yang telah dipakai sebaiknya masukkan

dalam kantong plastik/wadah tertutup sebelum dicuci dan segera dimasukkan mesin cuci, ukur dan catat suhu tubuh tiap jam 7 pagi dan jam 19.00 malam, sedapatnya memberikan informasi ke petugas pemantau/FKTP atau keluarga jika terjadi peningkatan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$; (2) lingkungan/kamar; perhatikan ventilasi, cahaya dan udara, sebaiknya saat pagi membuka jendela kamar, saat membersihkan kamar pakai APD; (3) Keluarga; kontak erat sebaiknya memeriksa diri, anggota keluarga senantiasa pakai masker, jaga jarak minimal 1 meter, senantiasa ingat cuci tangan, jangan sentuh daerah wajah kalau tidak yakin tangan bersih, ingat senantiasa membuka jendela rumah agar sirkulasi udara tertukar, bersihkan sesering mungkin daerah yang mungkin tersentuh pasien misalnya gagang pintu, dan lain-lain, vitamin C, 3x1 tablet, serta obat-obat simptomatis, azitromisin 500 mg/24 jam/oral (untuk 3 hari) sambil menunggu hasil swab, simptomatis (paracetamol dan lain-lain). Jika ditemukan gejala sedang dan berat, maka jemaah haji harus menjalani isolasi dan pemantauan di rumah sakit/rumah sakit rujukan, pemeriksaan laboratorium RDT/PCR swab nasofaring hari 1 dan 2 sesuai

pedoman covid-19 Kemenkes, pikirkan kemungkinan diagnosis lain, istirahat total, intake kalori adekuat, control elektrolit, status hidrasi (terapi cairan) dan oksigen, pemantauan laboratorium darah perifer lengkap berikut dengan hitung jenis, bila memungkinkan ditambahkan dengan CRP, fungsi ginjal, fungsi hati, hemostasis, LDH, D-dimer, pemeriksaan foto toraks serial, bila ditemukan pneumonia, tatalaksana pneumonia yang dirawat dirumah sakit,

Tahap II Pemeriksaan Kesehatan oleh Tim Penyelenggara Kesehatan Kabupaten/Kota di Kabupaten/ Kota oleh Petugas Kesehatan Kab/Kota, Petugas Kesehatan RS dan Puskesmas untuk penetapan istitha'ah kesehatan (memenuhi syarat; memenuhi syarat dengan pendampingan; tidak memenuhi syarat sementara dan tidak memenuhi syarat yang dilaksanakan pada saat pemerintah telah menentukan kepastian keberangkatan Jemaah Haji pada tahun berjalan. Saat melakukan pemeriksaan kesehatan pada tahap kedua ini Tim penyelenggara Kesehatan Haji Kabupaten/Kota diwajibkan menerapkan protokol tatalaksana covid-19 sebagaimana telah diuraikan sebelumnya.

Tahap III Pemeriksaan Kesehatan oleh Panitia Penyelenggara Ibadah Haji Embarkasi Bidang Kesehatan di Embarkasi untuk menentukan status kesehatan (laik terbang atau tidak laik terbang) yang dilakukan ketika calon Jemaah Haji menjelang pemberangkatan (Rustika et al. 2020).

Saat melakukan pemeriksaan kesehatan pada tahap ketiga ini PPIH Embarkasi Bidang Kesehatan diwajibkan menerapkan protokol tatalaksana covid-19 sebagaimana telah diuraikan sebelumnya.

- **Pembinaan Kesehatan Jemaah Haji**

Pembinaan Kesehatan dilakukan berdasarkan hasil Pemeriksaan Kesehatan Jemaah Haji yang bertujuan untuk mempersiapkan Istithaah Kesehatan Haji, yakni jemaah haji sehat bertambah dan jemaah haji yang sakit berkurang yang dapat memberikan impact beban pelayanan kesehatan berkurang, jemaah haji wafat berkurang dan kejadian wabah penyakit dapat dicegah.

Pembinaan kesehatan jemaah haji diarahkan pada aspek:

- Promosi
- Perlindungan

- Penemuan dini kasus
- Pengobatan dan perawatan
- Rehabilitasi



Gambar 2.18. Pembinaan Kesehatan calon jemaah haji oleh Tim Penyelenggara Kesehatan Haji Kabupaten/Kota (Kemenkes Republik Indonesia 2023).

Jenis dan metode Pembinaan Kesehatan meliputi kegiatan penyuluhan, konseling, latihan kebugaran, pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu), pemanfaatan media massa, penyebarluasan informasi, kunjungan rumah, dan manasik kesehatan serta penyuluhan kesehatan di embarkasi. Berdasarkan periode pelaksanaannya,

Pembinaan dalam rangka istithaah Kesehatan Jemaah Haji terdiri atas: 1) Pembinaan Istithaah Kesehatan Jemaah haji **Masa Tunggu** melibatkan organisasi profesi dan/ atau organisasi masyarakat yang pelaksanaannya terintegrasi dengan program kesehatan di kabupaten/kota, antara lain keluarga sehat, pencegahan penyakit menular, Posbindu penyakit tidak menular, pembinaan kelompok olahraga dan latihan fisik, serta Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia) dilakukan terhadap seluruh Jemaah Haji setelah memperoleh nomor porsi ; dan 2) Pembinaan Istithaah Kesehatan Jemaah haji **Masa Keberangkatan** dilakukan pada calon Jemaah Haji yang akan berangkat pada tahun berjalan dengan ketentuan penetapan; a) memenuhi syarat Istithaah Kesehatan Haji; b) memenuhi syarat Istithaah Kesehatan Haji dengan pendampingan; atau c) tidak memenuhi syarat Istithaah Kesehatan Haji untuk sementara.

Mewujudkan jemaah haji Mabrur yang sehat sebagai agen perubahan melalui pembinaan kesehatan untuk berperilaku **CERDIK** (**C**=Cek kondisi kesehatan secara berkala; **E**= Enyahkan zat berbahaya; **R**= Rajin aktivitas/ olahraga; **D**= Diet

yang seimbang; **I**= Istirahat yang cukup; **K**= Kendalikan stress) dalam mengatasi masalah kesehatan secara holistik yang meliputi aspek fisik, mental, spiritual dan sosial



Gambar 2.19 Masa Persiapan Jemaah Haji Indonesia

Sumber : Siskohatkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2017



Gambar 2.20 Pembinaan dan pengendalian faktor risiko Kesehatan Jemaah Haji

Kemitraan

- Upaya pelayanan dan pembinaan kesehatan jemaah haji terintegrasi lembaga pemerintah dan swasta
- Dilakukan bersama-sama KBIH, PIHK, AKHI, KUA dan IPHI serta para pengelola travel biro perjalanan haji/umroh mulai di tanah air sampai di Arab Saudi

- Diharapkan peran serta mitra untuk melakukan KIE, (pola makan minum, pola hidup sehat, dan lain lain) agar jemaah haji dapat menunaikan ibadahnya dengan baik dan tidak mengalami risiko penyakit menular dan tidak menular.

Pemberdayaan dan pendampingan masyarakat

- Integrasi Manasik Terpadu dengan Kementerian Agama adalah memadukan manasik ibadah haji dengan manasik kesehatan haji agar jemaah mampu mempertahankan kesehatannya mulai dari tanah air, perjalanan, pelaksanaan ibadah haji, sampai kembali ke tanah air.
- Melakukan pendampingan pembinaan kesehatan haji bagi Kelompok Bimbingan Ibadah Haji (KBIH), Penyelenggara Ibadah Haji Khusus (PIHK) dan jemaah haji berupa pemeriksaan kesehatan, pengukuran kebugaran yang dilakukan secara berkala dan berkesinambungan, melalui Dinas Kesehatan dan Puskesmas

Penelitian dan pengembangan kesehatan

- Integrasi materi kesehatan haji ke dalam buku manasik ibadah haji

- Identifikasi pemeriksaan dan pembinaan kesehatan haji melalui *Radio Frequency Identification Device* (RFID).
- Integrasi pembinaan kesehatan haji dengan program keluarga sehat.
- Model Pelayanan Kesehatan Umrah.

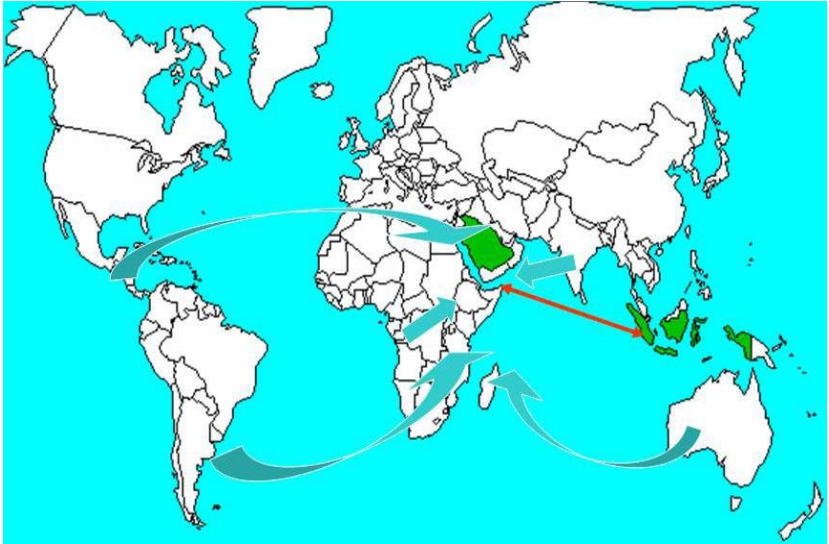
2. Pelayanan Kesehatan Haji di embarkasi

- Pemantauan Kesehatan saat kedatangan
- Pemeriksaan dan pelayanan Kesehatan
- Melakukan rujukan
- Membuat laporan calon jemaah haji risiko tinggi

Masa Operasional

3. Pelayanan Kesehatan Haji selama Penerbangan

Kesehatan penerbangan yakni kesehatan matra yang berhubungan dengan kegiatan kedirgantaraan, dimulai saat persiapan, masuk pesawat sampai turun/ keluar pesawat hingga meninggalkan bandara bahkan termasuk masyarakat sekitar bandara yang terkena dampak kegiatan penerbangan (fisik, biologik, fisiologik dan atau mental)



Gambar 2.21. Perjalanan Internasional Ibadah Haji

Kegiatan pelayanan kesehatan haji selama penerbangan

- Waspada Masalah Kesehatan pada Penerbangan Jarak Jauh
- Pelayanan Kesehatan Gawat Darurat di Pesawat
- Pelayanan Kesehatan Dasar di Pesawat
- Promosi Kesehatan (Toilet pesawat, senam di pesawat, dll)
- Visitasi dan Perhatian pada Jemaah Haji Risiko tinggi
- Jemaah diarahkan ke tempat duduk sesuai dengan nomor kursinya

- Jemaah risiko tinggi yang perlu penanganan khusus ditempatkan dekat petugas TKHI
- Petugas TKHI memeriksa obat-obatan dan alat kesehatan melalui pursuer
- Memberikan penyuluhan kesehatan penerbangan
- Membantu Ketua Kloter dan Pembimbing Ibadah Menjelaskan tentang Tayammum dan Sholat di Pesawat

Masalah-masalah kesehatan pada penerbangan jarak jauh

- Pengaruh kelembaban, udara kering dan dehidrasi
- Aerotitis atau barotitis
- Pengembangan gas dalam saluran pencernaan
- Kamar kecil, toilet atau jamban
- Deep Vein Thrombosis (DVT) dan Emboli
- Darurat jantung
- Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK)
- Obstructive Sleep Apnea
- Sakit Kepala
- Wanita Hamil
- Pemakaian lensa kontak
- Jet lag dalam penerbangan
- Lain-lain

Faktor risiko

- Lingkungan (ketinggian pressure cabin)
- Fisiologis, mental (suhu, bising, vibrasi akselerasi, deselerasi, fitting, yawing, stall/bumping)
- Neuropsikologis (motion sickness. Jetlag, humidity/gangguan metabolisme, ritme circadian)
- Disbarism (pengembangan gas gas larut)

Permasalahan

- Banyak penumpang Jemaah haji mengalami gangguan/kekambuhan / bertambah berat bahkan meninggal/ Sudden death dalam pesawat atau setelah di debarkasi
- Penumpang mengalami haid berlebihan/ abortus
- Masih ada Jemaah haji penyakit kronis berat, menular berangkat
- Pembinaan calon Jemaah haji risiko tinggi belum terlaksana dengan baik
- Jemaah haji risiko tinggi dan lansia menduduki kuota tinggi
- Petugas pemeriksaan LT penumpang belum maksimal

Kondisi penerbangan haji

- Lama Penerbangan 8 – 10 jam (Penerbangan Jarak Jauh)

- Jumlah Penumpang/jemaah haji Indonesia 15 % (> banyak) dari Penerbangan
- Reguler, Tempat duduk Serba sempit susah bergerak
- Ketinggian Terbang 30.000 – 40.000 Feet dengan Pressurize Cabin Setara 5.000 – 8.000 feet
- Atmosfer dalam Pesawat :
 - 1) Tekanan Udara : 632 mmHg (Ground Lv 760 mmHg)
 - 2) PaO₂ : 122 mmHg (Ground Lv 149 mmHg)
 - 3) PaO₂ : 79 mmHg (Ground Lv 103 mmHg)
 - 4) PaO₂ : 55 mmHg (Ground Lv 98 mmHg) Hipoksik
 - 5) Hipoksia Relatif

Macam risiko

1. Pengaruh Kelembaban, Udara Kering dan Dehidrasi
 - Kelembaban (40-50%)
 - Udara kering
 - Dehidrasi
 - Udara dingin → 18 – 22 °c → Rangsangan otak ingin buang air kecil lansia yang Prostat
 - Anemia hipoksia
 - Kelelahan
2. Aerotitis atau Barotitis, rasa sakit / gangguan organ telinga bagian tengah misalnya ascend or descend
3. Trapped Gas dalam saluran Cerna

4. Kamar Kecil, toilet atau Jamban, tergantung jenis pesawat, Boeing 747 atau Airbus
 5. Deep Vein Trombosis, economy class syndrome, nyeri tekan/pembengkakan daerah betis, asimtomatik nyeri dada atrial fibrilasi trombo emboli paru
 6. Waspada darurat jantung
 7. Waspada PenyakitParu Obstruksi Kronik
 8. Obstructive Sleep Apnea, fenomena berkurangnya aliran udara pernafasan yang terjadi saat tidur, akibat obstruksi saluran nafas, penyebab sudden death
 9. Masalah spesifik pada wanita
 - Penundaan Haid
 - Jemaah haji wanita hamil (hati-hati trimester akhir, pemasangan safety belt)
 - Melahirkan di tanah Suci
 - Angkutan Bayi Aterm dan Bayi Prematur
 10. Headache
 - Sakit Kepala ec Hipoksia
 - dan Stress
 11. Kaca mata dan Lensa Kontak
 12. Jet lag
 13. Motion sickness
- Trapped gas*** adalah Kelainan yang timbul pada rongga-rongga tubuh akibat perubahan tekanan udara, makin tinggi

altitude, tekanan gas semakin menurun. Terperangkapnya Gas di dalam tubuh dan akan mengembang dengan gejala nyeri telinga tengah, nyeri sinus paranasal, nyeri tambalan gigi, nyeri saluran pencernaan dll

Economy class syndrome adalah suatu fenomena penyumbatan “vena-dalam” oleh

Trombus akibat pengaruh lingkungan dalam pesawat terbang pada suatu penerbangan jarak jauh. Kebanyakan terjadi pada penumpang kelas ekonomi dalam penerbangan komersial





Gambar 2.22. Kondisi Penerbangan Jemaah Haji Indonesia
Aeropathophysiology adalah Cabin Altitude 5000 feet →
Atmosfir Cabin 632 mmHg → PO₂ 122 mmHG (149
mmHg) → Hipoksia Relatif.

- Aktifitas Fibrolitik menurun → Visikositas darah meningkat (> kental)
- Terlepasnya relaxings faktor → kontraksi vena meningkat
- Kelembaban Rendah → Perubahan Hemoreologi dan biokimia darah : Plasma Protein meningkat → Aliran melambat 2/3
- Tekanan gas dalam gastrointestinal meningkat → distensi astrointestinal → menekan vena → Stagnasi

- Statis aliran darah → filtrasi kapiler meningkat → hemokonsentrasi → pembentukan trombus (gumpalan darah)

Faktor lain : posisi duduk di pesawat terbang

Tungkai bawah terlipat fleksi di sendi lutut “ *cramp position*”




kompresi eksterna pembuluh darah tungkai



Vena poplitea tertekuk → penyempitan → stagnasi

Karena seat sempit → gerakan sangat terbatas → stagnasi aliran darah

Program latihan yang diberikan :

Jika Jemaah haji duduk tegak lurus di dalam posisi yang tetap untuk waktu lama tubuh akan terasa kaku. Coba beberapa latihan aerobik di bawah ini

	<p>Kaki memompa: Angkat jari kaki, tahan regangan, turunkan dan angkat tumit</p>
	<p>Putaran pergelangan kaki: Angkat kaki, gambar sebuah lingkaran dengan jari kaki selama 15 detik. Balik gerakannya</p>
	<p>Mengangkat lutut: Angkat kaki dengan posisi lutut ditekuk, tegangkan otot paha, lakukan 20 kali untuk masing-masing kaki</p>

	<p>Memutar leher: Bahu diregangkan, tempelkan telinga ke bahu, secara perlahan putar leher ke depan dan belakang</p>
	<p>Membungkukan bahu: Bungkukkan bahu ke depan, belakang dan ke bawah dengan gerakan memutar perlahan-lahan</p>

Gambar 2.32. Latihan Aerobik di dalam Pesawat

Jet lag adalah bila terbang melewati > 4 zona waktu terjadi desinkronisasi irama sirkadian (jam biologis)

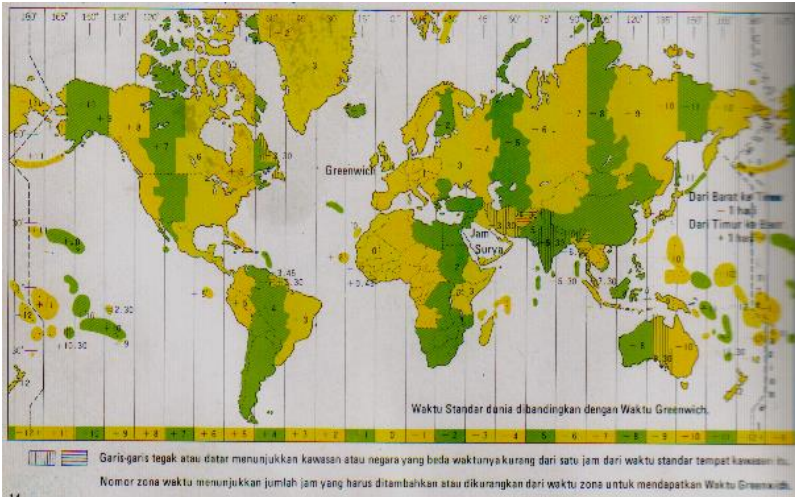
Penyebab : kurang persiapan psikofisiologi,
keterbatasan waktu di tempat tujuan
faktor kabin
beda waktu dengan tempat tujuan

Gejala : lelah mental dan fisik
dehidrasi
penurunan energi
penurunan performance dan motivasi
gangguan tidur

jetlag

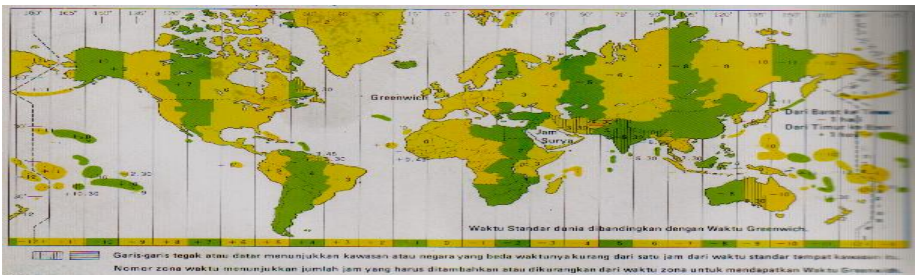
Bila bentuk bumi dianggap bulat

0⁰ = Kota green witch di Inggris→GMT



Gambar 2.33. Peta perjalanan Ibadah Haji

Dibagi 360 garis meridian sinar matahari mencapai 1 meridian dalam 4 menit, maka 1 jam = 15 meridian satu wilayah waktu “time zone” dimana dunia terdapat 24 wilayah waktu



Gambar 2.34 Rute Perjalanan Ibadah Haji Indonesia

Bagian barat (siang terasa panjang) ←Penerbangan→bagian timur (siang terasa pendek), contoh WIB 07.00 WITA 08.00 WIT 09.00

Penerbangan lebih dari 4 wilayah waktu akan berpengaruh terhadap irama sirkadian (**desinkronisasi**), ketidakmampuan proses adaptasi maka gejala psikofisiologi akan terjadi berupa Jetlag

Pathofisiologi :

Faktor exogen (geografi)

Faktor endogen (hormonal)

Faktor yang berpengaruh:

Usia dan pengalaman

Faktor individu

Arah (barat ke timur lebih terasa)

Keadaan kabin

Jumlah penumpang

Zona waktu yang dilewati

Cuaca buruk

Resinkronisasi

Satu zona waktu perlu satu hari. Secara eksponensial sesuai jumlah zona waktu yang dilalui

Contoh: Bila menyebrangi 8 zona waktu resinkronisasi sebagai berikut:

- 48 jam pertama $50\% \times 8 \text{ jam} = 4 \text{ jam}$
- 48 jam kedua $50\% \times 4 \text{ jam} = 2 \text{ jam}$
- 48 jam ketiga $50\% \times 2 \text{ jam} = 1 \text{ jam dst.}$

Upaya mengurangi efek jetlag

1. Diet anti jetlag

Hari 1 makan pagi dan siang tinggi protein
makan malam tinggi karbohidrat

Hari 2 puasa yaitu makan makanan ringan
jangan minum kopi

Hari 3 sama dengan hari kesatu

Hari 4 sama dengan hari kedua

Sampai tujuan pola makan sesuai tempat asal tapi waktu
sesuai tempat baru.

2. Obat

Melatonin

3. Kiat

-Sebelum terbang

- Rileks
- Jangan letih fisik-mental
- Persiapan jauh hari
- Pesawat jangan banyak transit
- Tidur lebih awal

-Selama terbang

- Putar jarum jam sesuai tujuan
- Hindari alkohol, kopi
- Perbanyak minum air dan sari buah
- Mandi saat transit (bila cukup waktunya)

- Tidur selama terbang sesuai tujuan
- Di tempat tujuan:
 - Aktivitas biasa
 - Bila tiba siang hari jgn langsung tidur
 - Olahraga
 - Bila tiba malam hari langsung tidur, bila susah minum pil tidur maks 3 hari.
- Sesuaikan jam lokal

Kehamilan

- Tidak membahayakan kehamilan 14-26 mg (KEPMENKES)
- Pesawat terbang bukan tempat ideal untuk persalinan
- IATA : tidak disarankan hamil >32 mg , kehamilan pada bulan terakhir dan minggu pertama post partum
- Hamil perlu medical clearance pemeriksaan kelaikan terbang
 - persalinan diperkirakan dalam 4 minggu
 - tidak ada kepastian perkiraan lahir
 - riwayat kehamilan multiple
 - riwayat komplikasi persalinan

**Surat Keputusan Bersama (SKB) Kementerian Agama dan
Kementerian Kesehatan RI No. 458 tahun 2000 dan 1852A
/MENKES-KESOS/SKB/XI/2000**

Wanita Usia Subur (WUS) perlu test kehamilan (Kemenag
Republik Indonesia 2019)

< 14 mg → tunda keberangkatan

14 – 26 minggu : berangkat:

-tlh di vaksinasi meningitis

-tanda tangan pernyataan bersedia
menanggung segala risiko

> 26 mg → tunda keberangkatan

Umur kehamilan rawan :

Trimester I , 28 minggu, 32 minggu, saat aterm trimester I :

-pertahanan oleh HCG

-janin blm masuk rongga perut

> 14 minggu : oleh placenta → kuat

-hipoksia

-decompression sicness

-vibrasi

-perbedaan suhu ekstrim → HCG ↓

8 minggu: rahim sangat peka, rangsangan kecil → kontraksi
rahim → lahir premature

32 minggu : hemodilusi → beban berat sistem kardiovaskuler,

perubahan sedikit dapat berakibat fatal bagi ibu dan dapat menginduksi terjadi persalinan

Motion sickness

Adalah respon normal tubuh thd gerakan dan situasi lingkungan yang tidak biasa.

Gejala: mual, berkeringat dingin, hipersalivasi, pusing, letargy, muntah (setelah muntah gangguan mereda)

Faktor risiko

laut > udara > mobil > kereta api

wanita > pria

muda > tua

penumpang > awak pesawat

penumpang > pengemudi

unexperience traveller > experience traveller

Pencegahan

- perut jangan kosong
- kepala tetap tegak bila mulai mual
- jangan membaca/ menunduk
- dengarkan walkman
- pandangan lurus kedepan

Pengobatan

- dramamine
- scopolamin
- promethazine

- antihistamin

Evakuasi medis udara (Tabatabaei et al. 2015; Saridi et al. 2021)

- Pre flight
 - Completed mediff
 - Medical equipment
 - Ground handling
- Inflight
 - Observation vital sign
 - Medication during flight
- Post flight
 - Ground handling
 - Referral to medical facility

Medical clearance

Diperlukan airline untuk penumpang :

- Penyakit dapat menimbulkan kedaruratan medik
- Mengganggu kenyamanan atau membahayakan penumpang lain
- Potensi menimbulkan gangguan keselamatan penerbangan
- Mengganggu ketepatan dan kecepatan penerbangan tiba sampai tujuan

- Berpotensi menimbulkan emergensi landing (*unasscheduled landing*) → kelaikan terbang penumpang
- Pertimbangan Penumpang
- Penyakit/ kondisi yang diperberat
- Gangguan mental/ psikosis
- Pertimbangan khusus; hamil, bayi, lansia, kasus terminal
- Penyakit menular : (Alqahtani et al. 2015; Alfelali et al. 2020; Alqahtani et al. 2020)

-penyakit undang undang karantina,

-infeksi akut (tifoid, kolera, yellow fever, meningitis, TBC kaverne)

-penyakit perhatian international (COVID-19, H5N1, H1N1, SARS dll) (Basahel et al. 2021; Ebrahim et al. 2021)

Bayi

IATA ; no limitation

-bayi > 7 hari

-bayi prematur

→ alveoli blm sempurna berfungsi

-berikan dot atau asi selama take off dan landing

Usia Lanjut

- No limitation
- Problem pada mobilitas

- Perlu wheel chair , DVT, edema → latihan ringan
menggerakkan tungkai kaki pd setiap kesempatan

Kasus terminal

- Perlu tempat khusus
- Sakit berat tidak akan bertahan sampai dengan akhir perjalanan tidak dapat diangkut
- Untuk menghabiskan sisa-sisa umur perlu dipertimbangkan sepanjang kondisi diperkirakan tidak meninggal di pesawat

Meninggal :

- Dalam pesawat menimbulkan kesulitan administratif
- Terganggu jadwal penerbangan
- Stress pada awak pesawat dan penumpang lain
- Bisa mendarat di bandara paling dekat
- Kesimpulan
- Promotif kesehatan penerbangan perlu ditingkatkan
- Pemeriksaan laik terbang di embarkasi
- Pencegahan dehidrasi dan hipoksia di pesawat, lakukan pengecekan saturasi oksigen
- Upaya evakuasi medik udara

4. Pelayanan Kesehatan Haji di Arab Saudi

Beberapa kebijakan khusus yang dikeluarkan otoritas pemerintah Arab Saudi terkait dengan perjalanan ibadah haji,

di antaranya: 1) Sebelum keberangkatan; 2) Selama ibadah haji dan 3) Setelah ibadah haji (Arabia 2023).

Sebelum keberangkatan

- Minta informasi dan petunjuk dari penyedia layanan kesehatan tentang visa vaksinasi dan persyaratan masuk untuk Arab Saudi
- Pastikan jemaah haji telah mendapatkan vaksinasi rutin, termasuk booster seperti yang direkomendasikan di negara tempat tinggal.

Selama Ibadah Haji

- Perhatikan kebersihan pribadi, makanan, dan air untuk mengurangi risiko penyakit gastrointestinal.
- Terapkan kebersihan pernapasan dan etiket batuk untuk mengurangi risiko infeksi pernapasan.
- Kunjungi hanya tukang cukur berlisensi untuk memotong rambut. Hindari kontak dekat dengan hewan, terutama unta, ketika mengunjungi peternakan, pasar, atau daerah gudang.
- Gunakan antibiotik sesuai dengan petunjuk dari tenaga medis.

Setelah Ibadah Haji

- Jika jemaah haji memiliki gejala yang menunjukkan gastrointestinal, pernapasan atau jenis infeksi lainnya saat

kembali, pastikan jemaah haji menyebutkan riwayat perjalanan ke penyedia layanan kesehatan

- Karena laporan penyakit MERS-CoV yang berkelanjutan di Arab Saudi, mintalah saran medis segera jika jemaah haji mengalami demam (38°C ke atas), batuk atau kesulitan bernapas (Benkouiten et al. 2013).
- Laporkan riwayat perjalanan jemaah haji dan rawat inap sebelumnya kepada penyedia layanan kesehatan jemaah haji, jika jemaah haji memerlukan rawat inap dalam satu tahun perjalanan ke negara lain (atau jika dirawat di rumah sakit di negara lain), untuk memastikan bahwa kemungkinan acquisition of antimicrobial-resistant (AMR) dipertimbangkan dan bahwa tindakan yang tepat dapat diterapkan sesuai dengan pedoman nasional untuk mencegah penyebaran AMR.

5. Pelayanan Kesehatan Haji di Bandara Arab Saudi

Pelayanan kesehatan haji yang dilaksanakan oleh tim PPIH maupun TKHI di Bandara Internasional King Abdul Aziz di Jeddah dan Bandara Mohammed Bin Abdul Aziz di Madinah senantiasa menerapkan protokol kesehatan covid-19 (Hoang et al. 2020; Alfelali et al. 2021; Ebrahim et al. 2021).

Identifikasi Risiko Kesehatan

(European Centre for Disease Prevention and Control 2018)

Tim Promotion and Prevention (TPP) dari PPIH bersama dengan Tim Kesehatan Haji Indonesia (TKHI) Kloter melakukan identifikasi beberapa risiko yang terkait dengan penyakit menular sehubungan dengan penyelenggaraan ibadah haji. Adapun dokumen yang diperlukan untuk menilai risiko kesehatan haji sebagai berikut:

- Risiko yang terkait dengan importasi penyakit menular ke haji
- Risiko yang terkait dengan penularan penyakit menular selama haji
- Risiko yang terkait dengan ekspor penyakit menular saat kembali dari haji.

Risiko yang terkait dengan importasi penyakit menular ke jemaah haji

Risiko importasi penyakit menular ke Arab Saudi oleh jemaah haji yang berasal dari berbagai Negara antara lain Yellow fever, Meningococcal meningitis, poliomyelitis, seasonal influenza, MERS-CoV) and infeksi pernafasan lain, virus zika, demam dengue, food and wate-borne diseases (World Health Organization

2018; Ministry of Health in the Kingdom of Saudi Arabia 2019)

Risiko yang terkait dengan penularan penyakit menular selama ibadah haji

Risiko transmisi lokal penyakit menular selama ibadah haji ditingkatkan di tempat-tempat ibadah haji karena terlalu padat, adanya populasi berisiko seperti lansia dan peserta polimorbid, dan kemungkinan pelanggaran standar/ protokol kebersihan makanan.

- **Penyakit meningitis**

Penularan meningitis meningokokus difasilitasi oleh lingkungan yang ramai; penularan sesekali terjadi selama ibadah haji. Risiko importasi meningitis meningokokus meningkat selama puncak musiman beberapa negara di antaranya adalah rumah bagi populasi muslim yang besar.

- **Food- and waterborne diseases**

Penyakit gastrointestinal selama acara pengumpulan massa, termasuk haji, adalah ancaman kesehatan yang mungkin terjadi. Hal ini disebabkan oleh kemungkinan pelanggaran standar/protokol kebersihan makanan, kekurangan air bersih, adanya agent pembawa bakteri dan virus patogen yang sakit ringan dan asimtomatik, dan persiapan sejumlah besar makanan

yang mungkin tidak tepat disimpan oleh jemaah haji. Ada beberapa penelitian yang menggambarkan insiden dan etiologi diare jemaah haji.

Jemaah haji tidak diperbolehkan membawa makanan segar ke Arab Saudi. Hanya makanan kalengan atau disegel atau makanan yang disimpan dalam wadah dengan akses mudah untuk pemeriksaan diperbolehkan dalam jumlah kecil, cukup untuk satu orang selama perjalanan

- **Malaria**

Malaria adalah penyakit parasit yang meluas di daerah tropis, dan kemungkinan sebagian besar jemaah haji menjadi tuan rumah parasit. Wabah malaria telah terjadi selama haji di masa lalu Arab Saudi saat ini berada pada fase pra-eliminasi malaria, dan transmisi lokal malaria hanya dilaporkan di desa-desa di sepanjang perbatasan dengan Yaman. Oleh karena itu, risiko penularan dalam kaitannya dengan ibadah haji sangat rendah.

- **Arboviruses**

Nyamuk *Aedes aegypti* belum terdeteksi di daerah tempat ibadah haji berlangsung. Namun, *Aegypti* berwakili di kota-kota sekitarnya, misalnya Jeddah. Sebuah tinjauan literatur baru-baru ini mengidentifikasi

bahwa wabah demam berdarah secara teratur terjadi di Arab Saudi sejak 1990-an. Oleh karena itu, ada kemungkinan wabah yang terkait dengan arbovirus yang ditularkan oleh *Aedes. Aegypti*. Kasus demam berdarah baru-baru ini terdeteksi pada Juli 2018 di Kota Al-Taif, wilayah Makkah. Pada 6 Juli 2018 otoritas Prancis menggunakan EU Early Warning and Response System (EWRS) untuk melaporkan dua infeksi DENV-3 (virus dengue tipe 3) pada dua saudara kandung yang kembali dari Arab Saudi pada 16 Juni 2018 setelah berkunjung ke Makkah dan Madinah. Kedua pasien mengembangkan sindrom seperti demam berdarah pada 17 Juni.

Alkhurma haemorrhagic fever (AHF) adalah penyakit ditularkan melalui virus yang ditemukan di Arab Saudi dan di Mesir. Di Arab Saudi, wabah telah dilaporkan dari otoritas Jeddah dan Makkah, wabah baru-baru ini terjadi di Jeddah pada April 2018.

- **Tuberkulosis**

Sulit untuk menilai penularan TBC selama haji karena masa inkubasi yang panjang. Namun, berdasarkan asal-usul jemaah haji, banyak dari mereka berasal dari daerah di mana tuberkulosis endemik, risiko untuk penyebaran tuberkulosis ada. Faktor-faktor yang berkontribusi adalah overcrowding, dan co-morbidities

yang membuat jemaah haji rentan terhadap infeksi atau reaktivasi tuberkulosis laten. Ada bukti yang menunjukkan risiko signifikan terinfeksi selama haji (Alfelali et al. 2020).

- **Blood-borne pathogens**

Pada akhir haji, laki-laki mencukur kepala mereka. Jika pisau tukang cukur yang terkontaminasi digunakan, penularan patogen yang ditularkan darah, seperti hepatitis B, hepatitis C, dan HIV tidak dapat dikecualikan. Pada haji, tukang cukur berlisensi diuji untuk agen patogen yang ditularkan darah. Mereka juga diharuskan menggunakan pisau sekali pakai, sementara tukang cukur tanpa izin mungkin menggunakan bilah nonsterile. Jemaah haji laki-laki disarankan untuk mengunjungi tukang cukur berlisensi

- **Risiko ekspor penyakit menular terkait haji**

Jemaah haji yang kembali dapat dipengaruhi oleh penyakit menular yang disebutkan di atas dan dengan demikian dapat memicu rantai transmisi lokal di negara asal mereka. Untuk penyakit yang ditularkan vektor, harus ada populasi vektor aktif yang kompeten di negara asal. Dalam studi yang dilakukan di antara para debarkasi haji Eropa dalam beberapa tahun terakhir, banyak jemaah haji yang dites positif untuk virus influenza

Dua kondisi yang terkait dengan penularan nosokomial adalah relevansi khusus dalam konteks haji: infeksi MERS-CoV, dan infeksi dengan, atau pengangkutan, strain bakteri antimikroba-resisten.

- ***Middle East Respiratory Syndrome***

Meskipun tidak ada kasus infeksi MERS-CoV yang dikaitkan dengan peristiwa haji sejak ditemukannya virus pada bulan September 2012, penyakit ini masih menimbulkan kekhawatiran karena wabah MERS di Arab Saudi terkait dengan kontak unta.. Pada akhir Juni 2018, 2.229 dikonfirmasi laboratorium MERS-CoV, termasuk 791 kematian terkait (CFR 35,5%) dilaporkan secara global; mayoritas kasus ini dilaporkan dari Arab Saudi: 1.853 kasus (termasuk 717 kematian terkait, tingkat kasus-fatalitas 38,7%). Banyak kasus utama melaporkan kontak unta langsung atau konsumsi susu unta mentah, sementara kasus sekunder sebagian besar terjadi dalam perawatan kesehatan. Selama Maret 2018, wabah rumah sakit terdeteksi di Riyadh, Arab Saudi (Wang et al. 2015).

Sementara kontak unta tidak mungkin selama partisipasi dalam haji, jemaah haji yang dirawat di rumah sakit dapat terpapar MERS-CoV. Meskipun demikian, karena infeksi MERS-CoV tidak pernah dilaporkan dalam jemaah haji, meskipun pengawasan intensif di

antara orang-orang yang kembali, kemungkinan jemaah haji yang kembali terinfeksi MERS-CoV sangat rendah. Transmisi di negara-negara asal setelah bepergian ke negara yang terkena MERS-CoV telah didokumentasikan dalam beberapa kasus, misalnya di Inggris, Prancis, dan Korea Selatan, meskipun tidak dalam konteks haji. Oleh karena itu, probabilitas transmisi terbatas di Negara-negara Anggota UE setelah importasi dapat dianggap rendah, tetapi tidak dapat diabaikan, terutama dalam pengaturan layanan Kesehatan (Alqahtani et al. 2020).

- **Resistensi antimikroba dan infeksi terkait pelayanan kesehatan**

Tingginya tingkat resistensi antimikroba (AMR) pada bakteri gram negatif dan gram positif dilaporkan dari wilayah Mediterania timur. Meningkatkan resistensi pada bakteri gram negatif telah dilaporkan untuk Arab Saudi; ini termasuk peningkatan enterobacteriaceae penghasil karbapenemase dan *Acinetobacter baumannii* yang tahan karbapenem, serta wabah rumah sakit, bakteri tahan multidrug (bakteri MDR). Penggunaan antibiotik secara berlebihan tanpa resep, perjalanan internasional yang berat karena haji, populasi ekspatriat yang besar, dan tantangan dengan kepatuhan terhadap langkah-langkah pengendalian infeksi (seperti kebersihan tangan)

di rumah sakit telah diidentifikasi sebagai faktor risiko lokal yang berkontribusi pada munculnya AMR (Ascoura 2013).

Tinjauan sistematis baru-baru ini menunjukkan prevalensi tinggi dan/ atau risiko tinggi bakteri MDR pada jemaah haji selama penyelenggaraan ibadah haji. Faktor-faktor yang turut mendukung MDR selama haji termasuk berkerumun; kurangnya makanan, air, dan langkah-langkah kebersihan pribadi yang efektif; dan infeksi pernapasan dan gastrointestinal dengan penggunaan antimikroba berikutnya dan paparan kesehatan. Jemaah haji yang memperoleh bakteri MDR di luar negeri dan kembali ke negara asalnya mewakili reservoir potensial untuk penularan bakteri MDR selanjutnya di masyarakat dan rumah sakit.

- Pelayanan kesehatan
- Visitasi jemaah
- Penyuluhan kesehatan dengan memberikan himbauan kepada jemaah haji dari cuaca panas ;
 - ✓ Pakai payung
 - ✓ Pakai alas kaki dan
 - ✓ Gunakan water spray.
- Pencatatan dan pelaporan

- Melapor ke daker bandara medinah/jeddah
- Pengambilan tas obat kloter
- Tim jejaring dan sistem rujukan

6. Pelayanan kesehatan haji di masa ibadah

a. Kegiatan pelayanan kesehatan di pondokan

- Melapor ke sektor dan kantor Kesehatan Haji Indonesia (KKHI) → jejaring kerja
- Pelayanan kesehatan melalui penguatan promosi kesehatan untuk cegah dehidrasi, heat stroke dan penyakit menular (termasuk Covid-19, MerscoV), Exersebasi Akut Penyakit Kronis.
- Visitasi jemaah haji→jemaah haji risti terutama penyakit jantung dan DM tergantung insulin perlu perlakuan khusus : Tim PPIH bersama konsulen, Tim Promotif/ preventif melakukan penguatan kesehatan untuk jemaah risiko tinggi di pondokan.
- Penyuluhan kesehatan
Memberikan himbauan kepada jemaah haji dari cuaca panas ;
 - ✓ Pakai payung
 - ✓ Pakai alas kaki dan
 - ✓ Gunakan water spray.
- Pencatatan dan pelaporan

- Sistem rujukan
- Menghadiri malam ta'aruf
- Koordinasi sektor persiapan wukuf

b. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Haji Pra Wukuf

- Mengunjungi sektor untuk mengambil obat dan alat kesehatan khusus untuk proses Armuzna
- Melakukan koordinasi terkait dengan jemaah rujukan
- Melakukan koordinasi terkait dengan jemaah haji yang akan safari wukuf
- Bersama TPhi dan TPIHI melakukan pengecekan lokasi / pondokan di arafah-muzdalifah-mina

c. Kegiatan pelayanan kesehatan saat wukuf di arafah, mabid di Muzdalifah dan Mina

- Melapor ke sektor dan BPhi Mina → jejaring kerja
- Pelayanan kesehatan untuk tim krisis bergerak di sekitar Mina Jadid dan tempat pelontaran jumrah.
- Petugas PPIH mendatangi tenda jemaah haji di Arafah untuk memperkuat pelayanan kesehatan.
- Petugas TKHI dan PPIH mendatangi tenda di Mina jadid untuk menyarankan agar jemaah yang sakit dapat diwakili pelemparan jumrahnya kepada semua petugas dan jemaah yang sehat.

- Visitasi jemaah haji →jika ada jemaah yang berat kondisinya untuk dibawa ke Madinah “**Setelah Berhaji**” di sarankan di **Tanazulkan**, tentunya melalui komunikasi yang baik kepada Jemaah.
- Melakukan Penyuluhan kesehatan
- Pencatatan dan pelaporan
- Sistem rujukan →Catat dan foto paspor termasuk foto gelang pasien yang dirujuk, baik ke Sektor, KKHI maupun ke RSAS
- Mendampingi jemaah



Gambar 2.35. Pelayanan Kesehatan Haji di Arafah



Gambar 2.36. Pelayanan kesehatan haji di Ambulance

Duduk yang lama selama perjalanan

Ruang gerak sempit, cenderung tidak bisa bergerak leluasa

Perubahan cuaca yang ekstrim

Panas dengan kelembaban rendah

Aktivitas fisik yang padat

Pagi – siang – malam selalu ada kegiatan ibadah

Kondisi tersebut dapat menimbulkan risiko tinggi kekurangan cairan tubuh

Faktor yang berkaitan dg penyakit pada jemaah haji di Arab Saudi :

- Cuaca dan kelembaban di Arab Saudi
- Kepadatan jemaah haji
- Kelelahan fisik
- Jarak tempat tinggal ke mesjid
- Polusi udara karena peruntuhan dan pembangunan gedung
- Makanan

Masa Debarkasi

Surveilans

Undang Undang Nomor 4, 1984, Bab I, Pasal 1 : **Wabah Penyakit Menular** adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari pada keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka

Peraturan Pemerintah Nomor 40, , Bab I, pasal 1 (7) : **KLB** adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan/kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah

Peraturan Pemerintah Nomor 40 1991 Pasal 20 menegaskan bahwa :

- (1) Upaya penanggulangan penyakit menular yang dapat menimbulkan wabah dilaksanakan secara dini.
- (2) Penanggulangan secara dini sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) meliputi upaya penanggulangan untuk mengatasi KLB yg dapat mengarah pada terjadinya wabah.
- (3) Upaya penanggulangan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) dilakukan sama dalam penanggulangan wabah

Perlu kewaspadaan penyakit berpotensi KLB beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya dengan menerapkan teknologi surveilans epidemiologi dengan Sikap tanggap

kesiapsiagaan; upaya dan tindakan penanggulangan KLB yang cepat dan tepat

Proses Kewaspadaan Dini-KLB

Surveillans epidemiologi →Peringatan dini ancaman

KLB→peningkatan kewaspadaan dan respon KLB

Surveillans Epidemiologi bertujuan mengetahui adanya ancaman KLB → Pengamatan terus menerus dan sistematis terhadap penyakit potensial KLB

Penyelidikan Dugaan Kondisi Rentan KLB

Secara aktif mengumpulkan informasi kondisi jemaah haji KLB

Meneliti dan mengkaji data kondisi jemaah haji

Wawancara terhadap pihak-pihak yg diduga mengetahui kondisi jemaah haji rentan KLB

Mengunjungi lokasi yang dicurigai terdapat perubahan kondisi rentan KLB

Identifikasi dini KLB

Identifikasi Kasus Berpotensi KLB

Pengawasan Kondisi Penyakit Berpotensi KLB

Penyelidikan Dugaan KLB

Penyelidikan KLB

Koordinasi dengan Sektor dan dokter kloter

Teliti riwayat perjalanan penyakitnya

Tanyakan setiap org yg kemungkinan mengetahui kasus
Kunjungi kamar-kamar pondokan penderita yg dicurigai

Beberapa Kasus Mengarah KLB di Daker Makkah Tahun 2012

1. Keracunan Belerang merah
2. Keracunan Makanan
3. Peningkatan kasus varicella

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Jemaah

Haji→segi jemaah

- Meningkatnya jumlah calon jemaah haji risiko tinggi (usia tua dan mempunyai penyakit kronis)
- Beragamnya latar belakang pendidikan, etnis dan sosial budaya
- Kondisi fisik yang kurang baik
- Baru pertama kali ke luar negeri
- Penyesuaian dengan lingkungan baru
- Jauh dari keluarga → stres
- Makanan kurang sesuai → nafsu makan berkurang
- Dan lain-lain

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Jemaah

Haji→segi pelaksanaan ibadah

- Kegiatan sebelum keberangkatan
- Penerbangan selama 10 jam ke Arab Saudi

- Kegiatan ibadah yang bersifat fisik
- Jadwal perjalanan antar kota di Arab Saudi
- Kepadatan jemaah haji di pemondokan dan tempat ibadah
- Kepadatan jemaah haji mudah menularkan penyakit
- Dan lain-lain

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Jemaah Haji→segi lingkungan di Arab Saudi

- Suhu udara yang sangat panas
- Kering dan rendahnya kelembaban udara
- Tanah pasir, debu banyak berterbangan → Polusi Udara
- Padatnya jemaah haji pada area terbatas → Penyakit mudah menular di antara para jemaah haji
- Jumlah kendaraan bermotor meningkat pada daerah sekitar Makkah – Arafah – Mina dan Madinah → Polusi gas-gas akibat bahan bakar fosil
- Dan lain-lain

Kegiatan

Apa yang dapat dikerjakan sekarang ? Pelayanan di Indonesia selama masa persiapan dan penyelenggaraan, serta pelayanan di Arab Saudi..

Edukasi kepada masyarakat, untuk memberikan penerangan tentang manfaat dan pentingnya istithitho'ah kesehatan dalam rangka perjalanan haji. Termasuk, kewaspadaan

masalah kesehatan dengan mempersiapkan segenap upaya efektif-efisien dalam rangka. Peran Tenaga Medis: memberikan anjuran bekal obat sesuai kebutuhan (jenis dan jumlah).

Memberikan dukungan kemudahan bagi jemaah haji untuk peroleh layanan kesehatan bermutu dan terjangkau (murah). Layanan bermutu dan terjangkau mensyaratkan tersedianya layanan berkualitas, jumlah banyak, tersebar merata dan saling terhubung. Peran Tenaga Medis: membuka layanan kesehatan haji, termasuk umrah.

Keduanya, perlu diorganisir menjadi sinergi. Apa yang penting untuk disasar ? Sasaran kegiatan yang perlu ditarget bersama adalah:

Penyadaran hidup sehat, secara persuasive. Perlu KIE yang memadai. Dokter mesti paham apa yang harus dan perlu disampaikan bagi jemaah.

Aksesibilitas, melalui media informasi dan “capsul-program” (customized). Tenaga Medis (berminat) diharapkan dapat berperan aktif dalam menopang program dimaksud. Customized, maksudnya sesuai kebutuhan. Kebutuhan jemaah haji dapat diperoleh melalui “feel-need” dan “real-need”, yang perlu dikemas dengan bijak dan bajik.

Apa prioritas sekarang ? Yang menjadi prioritas pelayanan kesehatan haji saat ini adalah mendorong deteksi

status kesehatan jemaah haji yang diikuti dengan program pembinaan yang memadai.

Pada tingkat layanan, dimungkinkan untuk tumbuhnya layanan yang berkualitas dan memenuhi kebutuhan layanan medis dan promotif kesehatan. Diharapkan dapat diselenggarakan oleh banyak pihak, baik Fasyankes Pemerintah maupun Swasta

BAB III PENUTUP



Penyelenggaraan Kesehatan Haji di Arab Saudi yang terdiri dari pembinaan, pelayanan, dan perlindungan kesehatan Jemaah Haji dilaksanakan melalui upaya promotif preventif, pelayanan kuratif rehabilitatif, pelayanan Safari Wukuf, visitasi, Evakuasi Tanazul, upaya emergency gerak cepat, penyelenggaraan sanitasi, pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan, penanggulangan penyakit menular bagi petugas dan Jemaah Haji, penyelenggaraan surveilans, dan pengelolaan BMN.

Kegiatan tersebut dilaksanakan di Daerah Kerja Mekkah, Daerah Kerja Madinah, dan Daerah Kerja Bandara. Dengan berprinsip bahwa tugas adalah ibadah, para penyelenggara kesehatan haji yang terdiri atas PPIH Arab Saudi bidang Kesehatan, TKH, dan TPK melaksanakan tugas dengan tanggung jawab yang tinggi.

Buku pedoman pelayanan Kesehatan Haji di Indonesia dan di Arab Saudi, diharapkan dapat memberikan acuan dalam penyelenggaraan Kesehatan Haji dan dapat meningkatkan

koordinasi dan jejaring kerja, untuk mencapai penyelenggaraan kesehatan haji yang semakin berkualitas. Seluruh program kesehatan haji merupakan sinergi, saling menguatkan satu-dan-lainnya. Harus fokus dan berdaya ungkit perubahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfelali M, Haworth EA, Barasheed O, Badahdah A-M, Bokhary H, Tashani M, Azeem MI, Kok J, Taylor J, Barnes EH (2020) Facemask against viral respiratory infections among Hajj pilgrims: A challenging cluster-randomized trial. *PLoS One* 15:e0240287
- Alfelali M, Koul PA, Rashid H (2021) Pandemic Viruses at Hajj: Influenza and COVID-19. *Handb Healthc Arab World* 1249–1266
- Alqahtani AS, Alsharif SA, Garnan MA, Tashani M, BinDhim NF, Heywood AE, Booy R, Wiley KE, Rashid H, Group HR (2020) The impact of receiving pretravel health advice on the prevention of Hajj-related illnesses among australian pilgrims: cohort study. *JMIR Public Heal Surveill* 6:e10959
- Alqahtani AS, Rashid H, Heywood AE (2015) Vaccinations against respiratory tract infections at Hajj. *Clin Microbiol Infect* 21:115–127
- Andrianto P (2017) Sistem Informasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Web di Puskesmas. *J Pros Semin Nas Komput dan Inform* 2017:978–602
- Arabia M of H of S (2023) Pilgrim's Health.

https://www.moh.gov.sa/en/HealthAwareness/Pilgrims_Health/Pages/default.aspx. Accessed 27 Apr 2023

Ascoura IE (2013) Impact of pilgrimage (Hajj) on the urban growth of the Mecca. *J Educ Soc Res* 3:255

Basahel S, Alsabban A, Yamin M (2021) Hajj and Umrah management during COVID-19. *Int J Inf Technol* 13:2491–2495

Benkouiten S, Charrel R, Belhouchat K, Drali T, Salez N, Nougairede A, Zandotti C, Memish ZA, al Masri M, Gaillard C (2013) Circulation of respiratory viruses among pilgrims during the 2012 Hajj pilgrimage. *Clin Infect Dis* 57:992–1000

Budiman AR (2014) Respon Jamaah Haji Terhadap Pelayanan Kesehatan Pada Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2013

Conti AA (2018) Historical evolution of the concept of health in Western medicine. *Acta Biomed* 89:352–354. <https://doi.org/10.23750/abm.v89i3.6739>

Ebrahim SH, Ahmed Y, Alqahtani SA, Memish ZA (2021) The Hajj pilgrimage during the COVID-19 pandemic in 2020: event hosting without the mass gathering. *J Travel Med* 28:taaa194

- European Centre for Disease Prevention and Control (2018) Public health risks related to communicable diseases during the 2018 Hajj, Saudi Arabia, 19–24 August 2018. 1–17
- Hoang V-T, Gautret P, Memish ZA, Al-Tawfiq JA (2020) Hajj and Umrah mass gatherings and COVID-19 infection. *Curr Trop Med reports* 7:133–140
- Kemenag Republik Indonesia RI (2017) UU No. 13 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji. In: Bpk.go.id. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/39044/uu-no-13-tahun-2008>. Accessed 29 Apr 2023
- Kemenag Republik Indonesia RI (2019) Portal - Kanwil Kemenag Jabar. In: Kemenag.go.id. <https://jabar.kemenag.go.id/portal/read/hamil-laik-terbang-nurfadhлина-tuntas-laksanakan-ibadah-haji>. Accessed 29 Apr 2023
- Kemenag Republik Indonesia RI (2023) Beranda | Website Haji dan Umrah Kementerian Agama RI. In: haji.kemenag.go.id. <http://haji.kemenag.go.id/v4/>. Accessed 29 Apr 2023
- Kemenkes Republik Indonesia RI (2009) Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. In: Kemkes.go.id. https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/UU_36_20

09_Kesehatan.pdf. Accessed 29 Apr 2023

Kemenkes Republik Indonesia RI (2021) Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Kesehatan Haji di Arab Saudi. https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduh_1658479164_216597.pdf. Accessed 30 Apr 2023

Kemenkes Republik Indonesia RI (2023) InfoPublik - Kemenkes Tegakkan Istithaah Kesehatan Untuk Pemberangkatan Calon Jemaah Haji. In: infopublik.id. <https://infopublik.id/read/279170/kemenkes-tegakkan-istithaah-kesehatan-untuk-pemberangkatan-calon-jemaah-haji.html>. Accessed 29 Apr 2023

Kementerian Kesehatan RI (2023) Sistem Informasi Haji Terpadu Kesehatan (SISKOHATKES SHAR'I). In: siskohatkes.kemkes.go.id. <https://siskohatkes.kemkes.go.id/authenticate/login>. Accessed 29 Apr 2023

Ministry of Health in the Kingdom of Saudi Arabia (2019) Health requirements and recommendations for travelers to Saudi Arabia for Hajj and Umrah

Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL (1994) Reassessment of Expectations as a Comparison Standard in Measuring Service Quality: Implications for Further Research. *J Mark*

58:111. <https://doi.org/10.2307/1252255>

Puskeshaji Kemenkes Republik Indonesia RI (2023) Rekrutmen PKHI- DaftarIn. In: daftarin.kemkes.go.id. <https://daftarin.kemkes.go.id/>. Accessed 29 Apr 2023

Rustika R, Oemiati R, Asyary A, Rachmawati T (2020) An evaluation of health policy implementation for Hajj pilgrims in Indonesia. *J Epidemiol Glob Health* 10:263

Rustika R, Puspasari HW, ... (2019) Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Jemaah Haji terkait Istithaah Kesehatan di Indonesia. *ejournal litbangkes*

Saridi AS, Wibowo YS, Anggela E (2021) Strategi Komunikasi, Inovasi, dan Mitigasi Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umrah di Masa Pandemi. *J SMART (Studi Masyarakat, Reli dan Tradisi)* 7:156–169

Tabatabaei A, Mortazavi SM, Shamspour N, Shushtarizadeh N (2015) Health knowledge, attitude and practice among Iranian pilgrims. *Iran Red Crescent Med J* 17

Wang M, Barasheed O, Rashid H, Booy R, El Bashir H, Haworth E, Ridda I, Holmes EC, Dwyer DE, Nguyen-Van-Tam J (2015) A cluster-randomised controlled trial to test the efficacy of facemasks in preventing respiratory viral infection among Hajj pilgrims. *J Epidemiol Glob Health*

5:181–189

World Health Organization (2018) Public health measures for scaling up national preparedness [for] Middle East Respiratory Syndrome (MERS)