



Surveilans Kesehatan Haji di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Semarang

Nugroho Susanto¹, Fauzi Muh¹, Martini¹, Mateus Sakundarno Adi¹, Rakhmanto Wahyu Nugroho²

¹Program Studi Magister Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro Semarang

²Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus BKK Kelas I Semarang

⁺Corresponding author: nugroho9900@gmail.com

Info Artikel : Diterima 24 September 2024; Direvisi 20 Oktober 2024; Disetujui 15 November 2024; Publikasi 1 Desember 2024



ABSTRAK

Data penyelenggaraan kesehatan haji menunjukkan karakteristik hampir sama dalam lima belas tahun terakhir, yaitu usia lanjut dan mempunyai risiko tinggi penyakit, tetapi situasi kesehatan global berubah dengan adanya wabah covid-19 yang terjadi beberapa tahun lalu, maka pemerintah Indonesia menyikapinya dengan menyesuaikan kebijakan pelaksanaan ibadah haji dengan semboyan Haji Ramah Lansia. Begitu juga diperlukan adaptasi penyelenggaraan surveilans kesehatan haji pada tahun 2024 di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Semarang guna menyikapi kebijakan pemerintah agar ibadah haji berjalan efektif dan efisien tanpa mengesampingkan status kesehatan jemaah haji dalam penentuan status layak terbang. Penelitian bertujuan untuk menggambarkan surveilans kesehatan haji di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Semarang selaku koordinator bidang kesehatan Panitia Penyelenggara Ibadah Haji Jawa Tengah, desain penelitian deskriptif, pendekatan crosssectional dengan metode kualitatif pengamatan langsung pelaksanaan surveilans kesehatan haji di asrama haji Donohudan Boyolali. Penelitian menunjukkan jumlah total jemaah haji 36.004 orang dengan proporsi jemaah pria 16.706 (46,6%) dan wanita 19.298 orang (53,4%) proporsi jemaah wanita usia subur sebanyak 5.784 orang (30%) dan non usia subur 13.514 orang (70%), Jemaah kelompok risiko tinggi 31.654 orang (87,9%), sehat 4.350 orang (12,1%), empat penyakit terbesar jemaah haji 2024 Jawa Tengah adalah tekanan darah tinggi, gangguan fungsi lemak, gangguan fungsi jantung dan *diabetes melitus*, Jemaah Haji layak terbang 35.973 orang dan tidak layak terbang 31 orang. Penyelenggaraan surveilans Kesehatan haji di Balai Kekarantinaan Kelas I Semarang telah dilaksanakan secara efektif, efisien dengan adaptasi kebijakan pemerintah dan sesuai dengan Permenkes no. 45 tahun 2014 tentang Surveilans Kesehatan.

Kata kunci: Surveilans haji, layak terbang, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Semarang

ABSTRACT

Title: *Haji Health Surveillance at Class I Health Quarantine Center Semarang*

Haji health service data shows almost the same characteristics in the last fifteen years, elderly and having a high risk of disease, but the global health situation has changed with the Covid-19 outbreak that occurred several years ago, so the Indonesian government responded by adjusting the policy of implementing the Hajj pilgrimage with the motto "Elderly Friendly Hajj". Likewise, it is necessary to adapt the implementation of Hajj health surveillance in 2024 at the Semarang Class I Health Quarantine Center in order to respond to government policies so that the Hajj pilgrimage runs effectively and efficiently without ignoring the health status of the pilgrims in determining the status of being fit to fly. The study aims to describe the Hajj health surveillance at Health Quarantine Office of Semarang as the health coordinator of the Central Java Hajj Organizing Committee, descriptive research design, cross-sectional approach with qualitative methods of direct observation of the implementation of Hajj health surveillance at the Donohudan Boyolali Hajj dormitory. The study showed that the total number of hajj pilgrims was 36,004 people with a proportion of male pilgrims of 16,706 (46.6%) and female pilgrims of 19,298 (53.4%), the proportion of female pilgrims of childbearing age was 5,784 (30%) and non-childbearing age 13,514 (70%), high-risk group pilgrims 31,654 (87.9%), healthy 4,350 (12.1%), the four biggest



diseases of the 2024 Central Java hajj pilgrims were high blood pressure, impaired fat function, impaired heart function and diabetes mellitus, 35,973 hajj pilgrims fit to fly and 31 unfit to fly. The implementation of hajj health surveillance at the Health Quarantine Office of Semarang has been carried out effectively, efficiently with adaptation of government policies and in accordance with Permenkes no. 45 of 2014 concerning Health Surveillance.

Keywords: *Hajj health surveillance, flightworthiness, Health Quarantine Office of Semarang.*

PENDAHULUAN

Haji merupakan rukun Islam yang kelima, dimana setiap tahun umat Islam sedunia berbondong-bondong ke tanah suci untuk menjalankannya. Data dari WHO menunjukkan bahwa pada tahun 2023 sebanyak dua juta lebih jemaah haji di dunia, 10 persennya adalah jemaah haji dari Indonesia. Peristiwa haji termasuk situasi mata yang terjadi setiap tahun. Setiap jemaah haji dapat maksimal menjalankan aktivitas ibadah selama musim haji membutuhkan kondisi kesehatan yang prima, oleh karena itu jemaah haji perlu mempersiapkan diri agar memiliki status kesehatan yang optimal dan dapat mempertahankannya. Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan melaksanakan surveilans kesehatan mata melalui pemeriksaan kesehatan jemaah haji dalam program penyelenggaraan kesehatan haji yang meliputi pemeriksaan kesehatan, bimbingan dan penyuluhan kesehatan haji, pelayanan kesehatan, imunisasi, surveilans, sistem kewaspadaan dini dan respon Kejadian Luar Biasa, penanggulangan musibah massal, Kesehatan lingkungan, dan manajemen penyelenggaraan kesehatan haji¹

Data penyelenggaraan kesehatan haji menunjukkan bahwa karakteristik jemaah haji Indonesia tidak banyak mengalami perubahan dalam delapan tahun terakhir, dimana terdapat kecenderungan semakin tua usia dan risiko tinggi saat menunaikan ibadah haji.² Ditambah tahun ini Pemerintah mencanangkan tagline untuk penyelenggaraan ibadah haji tahun ini yaitu "Haji Ramah Lansia"³ sehingga prioritas keberangkatan Jemaah haji tahun ini didominasi oleh para lansia yang jumlahnya lebih dari 30% dari total kuota Jemaah haji Indonesia. Pemeriksaan kesehatan jemaah haji sebelum keberangkatan diprioritaskan pada jemaah haji yang secara epidemiologi memiliki karakteristik berisiko tinggi mengalami kematian sepanjang perjalanan ibadah haji dengan tidak melupakan tujuan penyelenggaraan kesehatan haji. Sedangkan tujuan dari penyelenggaraan kesehatan haji, antara lain:

1. Meningkatkan kondisi kesehatan jemaah haji sebelum berangkat.
2. Menjaga agar jemaah haji dalam kondisi sehat selama menunaikan ibadah sampai ke tanah air.
3. Mencegah terjadinya transmisi penyakit menular yang mungkin terbawa keluar / masuk oleh jemaah haji

Berdasarkan tujuan tersebut, ada hal penting yang harus dilakukan, meliputi pemeriksaan Kesehatan, pembinaan Kesehatan, pengendalian faktor risiko Kesehatan. Penyelenggaraan surveilans kesehatan bagi

jemaah haji diselenggarakan sejak di tanah air termasuk menjelang keberangkatan di asrama haji oleh Tim Penyelenggara Kesehatan Haji (TPKH), pelayanan kesehatan baik selama penerbangan (saat berada di dalam pesawat) maupun di tanah suci selama menjalankan ibadah oleh Tim Kesehatan Haji Kloter (TKHK), dan saat jemaah tiba kembali di asrama haji asal keberangkatan.⁴

Perubahan situasi global saat ini mengharuskan sistem surveilans kesehatan haji dapat menyesuaikan diri dengan keadaan tanpa mengurangi esensi dari tujuan penyelenggaraan haji, demikian pula Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Semarang sebagai koordinator penyelenggara pemeriksaan Kesehatan haji tahap ketiga diembarkasi haji Jawa Tengah harus beradaptasi dengan keadaan terkini kondisi Kesehatan Jemaah haji yang akan berangkat ke tanah suci. Terlebih ada kebijakan yang berubah dari pemerintah Indonesia yang menyatakan bahwa tahun 2024 akan memprioritaskan pelunasan BPIH (Biaya Penyelenggaraan Ibadah Haji) dengan mengesampingkan syarat istitaah kesehatan, maka surveilans kesehatan haji di embarkasi juga harus menyesuaikan dengan keadaan ini dengan tetap berpegang teguh pada peraturan yang berlaku yang bersifat dinamis setiap tahunnya. Hal ini yang melatarbelakangi penulis untuk mengangkat topik Surveilans Kesehatan Haji di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Semarang tahun 2024, agar data data penelitian dijadikan acuan demi mencapai kualitas layanan kesehatan haji yang efektif dan efisien di embarkasi Jawa Tengah terutama pada penyelenggaraan haji periode berikutnya.

Surveilans Kesehatan merupakan kegiatan pengamatan yang dilakukan secara sistematis dan berkesinambungan terhadap informasi dan data tentang masalah Kesehatan termasuk penyakit beserta faktor yang berpengaruh terhadap peningkatan, penurunan dan penularannya untuk memperoleh informasi yang dapat dipakai untuk mengendalikan dan mengarahkan penanggulangan secara efektif dan efisien.⁵ Sistem Surveilans Kesehatan dilaksanakan agar dapat melakukan tindakan penanggulangan masalah kesehatan melalui proses pengumpulan data, pengolahan data, analisis data, dan diseminasi kepada pihak-pihak terkait yang membutuhkan.¹

Menurut WHO, kegiatan inti dalam sistem surveilans kesehatan adalah sebagai berikut:⁶

1. Prioritas penyakit dan kejadian dalam sistem surveilans
2. Deteksi penyakit yang dapat dilaporkan menurut definisi kasus

3. Penilaian potensi ancaman kesehatan masyarakat lainnya
 4. Pendaftaran kasus standar
 5. Konfirmasi kasus (konfirmasi klinis atau laboratorium)
 6. Pemberitahuan dan pelaporan kasus yang dikonfirmasi, kemungkinan, atau tersangka
 7. Analisis dan interpretasi (memperbarui informasi dan produk visualisasi, termasuk peta, untuk menilai tren, pola, dan risiko)
 8. Pemicu tindakan tanggap dan pengendalian (kesiapsiagaan epidemi dan investigasi wabah)
 9. Penyediaan informasi, edukasi, dan komunikasi
 10. Pemberian umpan balik kepada penyedia data
- Surveilans Kesehatan haji adalah kegiatan yang dilakukan secara terus menerus secara berkesinambungan untuk memperoleh informasi tentang pelayanan kesehatan dimulai dari upaya meningkatkan kondisi kesehatan Jemaah haji saat persiapan di daerah asal, pemeriksaan kesehatan haji penentuan layak terbang dan pencegahan penyakit menular selama ibadah haji berlangsung sampai jemaah haji pulang ke daerah asalnya.



Gambar 1 Diagram Alur Pemeriksaan Kesehatan Haji

Seluruh pencatatan dan pelaporan tentang pembinaan haji dan pemeriksaan kesehatan terhadap Jemaah haji Indonesia dilakukan melalui Sistem Komputerisasi Haji Terpadu atau sering disebut Siskohat dan Siskohatkes.⁷ kedua aplikasi ini dapat diakses oleh semua kalangan masyarakat yang ingin mengetahui proses layanan ibadah haji dan layanan kesehatan yang dilakukan terhadap para jemaah haji. Sehingga pelayanan Kesehatan dapat dinilai secara akuntabel.⁸

Segala upaya dasar pembinaan dan pemeriksaan kesehatan dalam rangka penegakan istitaah haji dilakukan melalui tiga tahap yaitu:⁴

1. Pemeriksaan tahap pertama
Pemeriksaan Kesehatan tahap pertama dilakukan oleh Tim Penyelenggara Haji Kabupaten/ Kota di Puskesmas atau Rumah Sakit yang ditunjuk pada saat Jemaah haji mendaftar dan mendapatkan nomor porsi haji. Pemeriksaan Kesehatan pertama dilaksanakan untuk menentukan status Kesehatan Jemaah haji menjadi dua, yaitu jemaah haji risiko tinggi (Risti) dan jemaah haji tidak risiko tinggi (tidak Risti).
2. Pemeriksaan tahap kedua

Pemeriksaan Kesehatan tahap kedua dilakukan oleh Tim Penyelenggara Haji Kabupaten/ Kota di Puskesmas atau Rumah Sakit yang ditunjuk pada saat pemerintah telah menentukan kepastian keberangkatan Jemaah haji saat tahun berjalan. Pemeriksaan kesehatan tahap kedua dilaksanakan untuk menetapkan status istitaah kesehatan jemaah haji. Jemaah yang sudah memenuhi istitaah kesehatan dilakukan implementasi manasik haji oleh pemerintah daerah untuk persiapan ibadah haji.⁹

3. Pemeriksaan tahap ketiga
Pemeriksaan Kesehatan tahap ketiga dilakukan oleh Panitia Penyelenggara Ibadah Haji Embarkasi bidang Kesehatan di embarkasi dalam hal ini dilakukan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan saat Jemaah haji menjelang keberangkatan. Pemeriksaan Kesehatan ketiga dilaksanakan untuk menetapkan status kesehatan layak terbang atau tidak layak terbang sesuai dengan persyaratan kesehatan penerbangan internasional. Status ini dinilai dengan berkoordinasi dengan dokter spesialis penerbangan yang ditunjuk.

Balai kekarantinaan Kesehatan Kelas I Semarang atau disingkat BKK Kelas I Semarang adalah Unit Pelaksana Teknis dibawah Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang berfungsi melaksanakan Upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/ atau faktor risiko kesehatan masyarakat di wilayah kerja lintas batas negara baik wilayah batas udara, batas laut dan batas darat.¹⁰ Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Semarang terletak di Semarang sebagai ibukota provinsi Jawa Tengah dan sebagai kantor induk yaitu di Pelabuhan Tanjung Emas Semarang. Wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Semarang tersebar wilayah provinsi Jawa Tengah khususnya di pantai utara, yaitu Bandara Ahmad Yani Semarang, Bandara Adisumarmo Surakarta, Pelabuhan Laut Tegal, Pelabuhan Laut Batang, Pelabuhan Laut Pekalongan, Pelabuhan Laut Jepara, Pelabuhan Laut Karimunjawa, Pelabuhan Laut Juwana, Pelabuhan Laut Rembang.

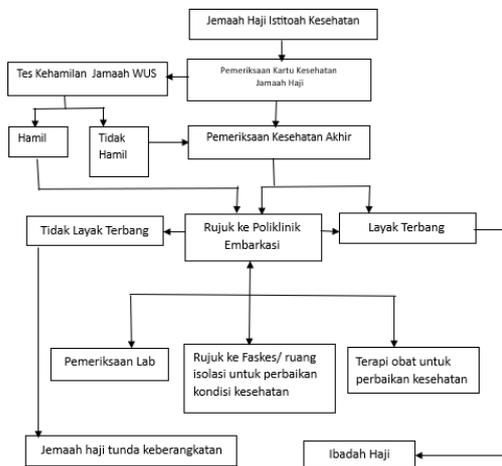
MATERI DAN METODE

Desain studi yang digunakan adalah deskriptif dengan data *crosssectional* untuk menggambarkan pelaksanaan surveilans kesehatan haji di asrama haji Donohudan Boyolali. Penelitian dilakukan dengan metode kualitatif pengamatan langsung kegiatan surveilans kesehatan embarkasi haji pada bulan Mei sampai Juni tahun 2024. Data sekunder diambil melalui aplikasi Siskohatkes Shar’i Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Asik Haji milik Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Semarang. Populasi penelitian adalah seluruh jemaah haji tahun 2024 dan total populasi diambil sebagai sampel penelitian.

Pengolahan data penelitian meliputi editing, coding, entry data, tabulating untuk mengetahui proporsi masing-masing variabel dan disajikan dalam bentuk grafik, gambar dan narasi menggunakan pendekatan epidemiologi berdasarkan orang, tempat dan waktu. Data persentase disajikan dalam bentuk tabel dan/ atau gambar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

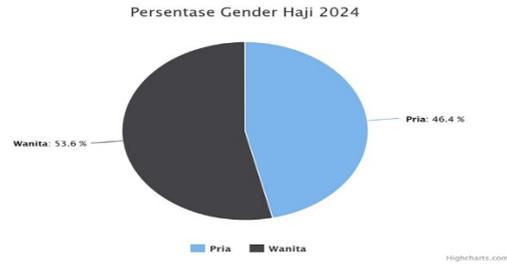
Surveilans kesehatan haji tahun 2024 diselenggarakan oleh Panitia Penyelenggara Ibadah Haji yang di kordinasi oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Semarang dimulai pada tanggal 11 Mei tahun 2024 sampai dengan tanggal 10 Juni 2024. Pelaksanaan surveilans di asrama haji Donohudan Boyolali merupakan pemeriksaan kesehatan tahap ketiga pada jemaah haji yang berfungsi untuk menentukan status layak terbang. Seluruh jemaah haji yang masuk ke asrama haji sudah dalam status memenuhi kriteria istitaah kesehatan yang ditentukan pada pemeriksaan kesehatan haji tahap kedua yang dilaksanakan di daerah kabupaten/ kota masing-masing dan dilengkapi dengan program Jaminan Kesehatan Nasional.¹¹ Jemaah haji juga sudah didukung dengan manajemen pelayanan bimbingan manasik ibadah haji di masa pandemi dilakukan dengan menggunakan empat fungsi manajemen yaitu perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pengawasan ibadah¹² serta layanan keimigrasian one stop service dan e-visa yang praktis¹³ oleh pemerintah Indonesia untuk memperlancar layanan haji di embarkasi.¹⁴



Gambar 2 Diagram Alur Surveilans Kesehatan Haji BKK Kelas I Semarang Tahun 2024

Total jemaah haji yang masuk dalam pemeriksaan ketiga di asrama haji Donohudan Boyolali adalah 36.004 orang, yang terbagi menjadi 100 kelompok terbang/ Kloter, dengan jumlah rata-rata tiap kelompok terbang terdiri dari 360 orang, sudah termasuk petugas kesehatan dan petugas pembimbing ibadah haji.

Berikut adalah hasil surveilans pelaksanaan pemeriksaan Kesehatan haji oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Semarang:



Gambar 3 Diagram Persentase Menurut Gender Jemaah Haji Tahun 2024

Jumlah total jemaah haji embarkasi Jawa Tengah adalah 36.004 orang, dengan jumlah pria sebanyak 16.706 orang dan wanita sejumlah 19.298 orang.



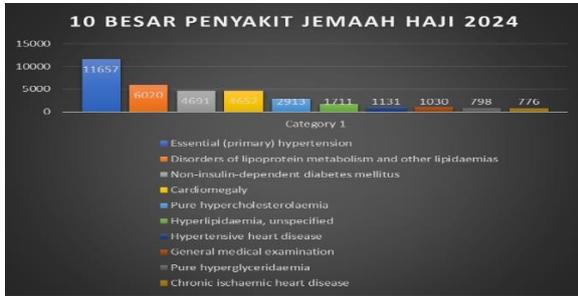
Gambar 4 Diagram Jumlah Jemaah Haji Tahun 2024 Menurut Umur Dan Status Kesehatan

Distribusi jumlah jemaah haji tahun 2024 menurut umur dan stastus risiko tinggi kesehatannya adalah 12.109 orang jemaah haji dengan usia lebih dari 60 tahun dengan penyakit penyerta, 17.729 orang Jemaah haji usia kurang dari 60 tahun dengan penyakit penyerta, 1.816 orang , jemaah haji usia lebih dari 60 tahun tanpa penyakit. Tiga kategori ini disebut dengan kelompok jemaah haji dengan Risti/Risiko Tinggi total sejumlah 31.654 orang (87,9%) dan 4.350 orang jemaah haji dengan usia kurang dari 60 tahun tanpa penyakit atau dengan kategori Sehat (12,1%).



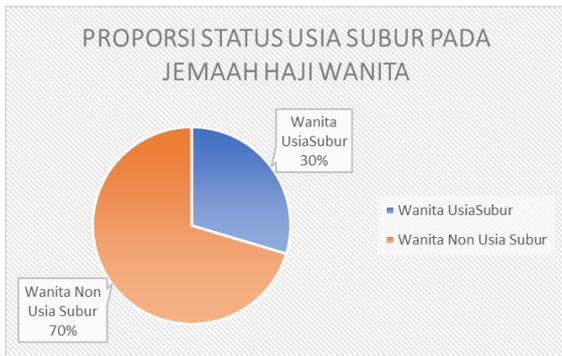
Gambar 5 Diagram Status Risti Jemaah Haji Jawa Tengah

Dari gambar 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar jemaah haji asal Jawa Tengah adalah berisiko tinggi dan berusia lanjut, oleh karena hal tersebut maka penyelenggaraan haji tahun 2024 pemerintah memberi semboyan “Haji Ramah Lansia”



Gambar 6 Sepuluh Besar Penyakit Jemaah Haji Tahun 2024

Gambar 5 menunjukkan bahwa penyakit yang diderita Jemaah haji Jawa Tengah adalah tekanan darah tinggi, gangguan fungsi lemak, penyakit jantung dan *diabetes melitus*, oleh sebab itu semua jemaah haji yang masuk pemeriksaan tahap ketiga dengan penyakit penyerta harus dibekali obat- obatan untuk terapi mandiri selama menjalani ibadah haji di Arab Saudi. Apabila ketersediaan obat pada masing masing Jemaah habis maka dokter yang menyertai kloter harus menyediakan obatnya. Saat pemeriksaan ketiga di asrama haji Donohudan, setiap dokter kloter sudah dilengkapi tas obat- obatan yang dibutuhkan Jemaah haji oleh Panitia Penyelenggara Ibadah Haji embarkasi Jawa Tengah.



Gambar 7 Proporsi Jemaah Wanita Usia Subur Pada Jemaah Haji Wanita

Pada Jemaah haji Wanita terdapat proporsi Wanita Usia Subur sebanyak 5.784 orang (30%) dan Wanita Non Usia Subur sebanyak 13.514 orang (70%), dan pada pemeriksaan tes kehamilan pada Wanita Usia Subur ditemukan 2 orang Jemaah yang positif hamil, sehingga dinyatakan tidak layak terbang dan ditunda keberangkatan hajinya ke tahun berikutnya.



Gambar 8 Jumlah Pemeriksaan Laboratorium Jemaah Haji Tahun 2024

Jemaah haji yang memerlukan pemeriksaan laboratorium untuk memperbaiki kondisi kesehatannya saat pemeriksaan ketiga di embarkasi sejumlah 1.401 jemaah. Pada kriteria layak terbang secara internasional telah ditetapkan bahwa nilai hemoglobin minimal yang diijinkan adalah 9 g/dl. Jumlah jemaah yang harus melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin adalah sejumlah 208 orang.

Jemaah haji dengan penyakit penyerta *diabetes melitus* harus melakukan pemeriksaan gula darah di laboratorium embarkasi Donohudan, Jumlah jemaah haji yang melakukan pemeriksaan gula darah sejumlah 1.118 orang.

Beberapa jemaah haji yang terindikasi mempunyai riwayat penyakit *tuberculosis* dengan status pengobatan juga harus melakukan pemeriksaan dahak dengan pengecatan Bakteri Tahan Asam untuk menegakkan diagnosa bahwa penyakitnya sudah tidak infeksius dan sudah paripurna pengobatannya. Jumlah jemaah haji yang diperiksa Bakteri Tahan Asam sebanyak 75 orang.

Jumlah jemaah wanita usia subur yang diperiksa kehamilan adalah 5.692 orang.



Gambar 8 Status Layak Terbang Jemaah Haji Tahun 2024

Pada pemeriksaan Kesehatan ketiga dalam penentuan status layak terbang, jumlah jemaah haji yang memenuhi kriteria layak terbang sejumlah 35.973 orang dan terdapat 31 orang jemaah yang tidak layak terbang. Jemaah haji yang tidak layak terbang terpaksa

ditunda keberangkatannya dan diberikan kempatan untuk memperbaiki status kesehatannya agar dapat menunaikan ibadah haji pada tahun berikutnya.

Penyelenggaraan surveilans kesehatan haji oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Semarang merupakan penentuan status layak terbang pada jemaah haji yang akan melakukan penerbangan ke Arab Saudi dengan waktu tempuh panjang, kondisi kesehatan jemaah wajib dalam keadaan baik agar perjalanan lancar tanpa kendala yang berarti. Kesepakatan penetapan persyaratan kesehatan jemaah haji di embarkasi, perlu komitmen serius dari *stakeholders* baik nasional maupun internasional untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas jemaah haji selama pelaksanaan ibadah haji.¹⁵ Penyelenggaraan surveilans kesehatan haji berjalan baik dengan menjalankan sistem pencatatan dan pelaporan yang terkini, tetapi tetap perlu penguatan sistem jejaring agar pembinaan dan pemantauan kesehatan jemaah haji dapat ditingkatkan dengan menyesuaikan kondisi kesehatan global dimasa datang.¹⁶

Proses penerimaan jemaah di asrama haji Donohudan diawali dengan absensi kehadiran jemaah menggunakan kartu pintar haji,¹⁷ aplikasi Siskohatkes Shar'i dan pengembangan aplikasi asik haji yang praktis dan menunjang layanan haji sehingga semua data informasi umum dan status kesehatan jemaah haji dapat diakses secara cepat dan lancar.¹⁸ Selanjutnya jemaah diperiksa oleh dokter diruang pemeriksaan terakhir, bagi jemaah pria maka langsung melalui proses pemeriksaan kesehatan, tetapi bagi jemaah wanita usia subur harus menjalani pemeriksaan kehamilan oleh bidan/ perawat. Apabila ditemukan jemaah wanita hamil, maka dinyatakan sebagai tidak layak terbang.

Berikut adalah kriteria yang harus dipenuhi untuk status layak terbang, yaitu:

1. Jemaah haji harus dalam kondisi sehat secara psikis/ tidak ada gangguan mental seperti dimensia, gaduh yang dapat mengganggu jemaah lainnya.
2. Jemaah haji dengan status risiko tinggi harus membawa obat masing- masing sesuai jenis terapi untuk secara mandiri melakukan terapi obat untuk dirinya sendiri.
3. Minimal kadar hemoglobin adalah lebih dari 9 g/dl, apabila diperiksa di laboratorium kurang dari ketentuan akan dilakukan transfusi darah dengan dirujuk ke rumah sakit rujukan haji dan ikut penerbangan kloter selanjutnya menunggu keberadaan porsi tempat duduk ada yang kosong di pesawat terbang
4. Penderita penyakit menular wabah seperti *konjungtivitis*, virus *herpes* pada kulit, harus dilakukan isolasi sampai penyakit tersebut tidak infeksius dan akan diikutkan dengan penerbangan kloter selanjutnya menunggu keberadaan porsi tempat duduk ada yang kosong di pesawat terbang

5. Jemaah haji dengan penyakit *diabetes melitus*, kadar gula darah harus tidak lebih dari 250 mg/dl dan apabila memiliki luka terbuka harus dilakukan perawatan sehingga tidak mengganggu kenyamanan jemaah lainnya. Apabila jemaah haji tidak dapat mandiri merawat lukanya maka akan dinyatakan tidak layak terbang dan ditunda keberangkatan hajinya pada tahun berikutnya.
6. Jemaah haji dengan riwayat penyakit menular *tuberculosis*, diperiksa ulang sampel dahak harus negatif pada pengecatan Bakteri Tahan Asam. Apabila ditemukan positif, maka akan dinyatakan tidak layak terbang dan ditunda keberangkatan hajinya pada tahun berikutnya.
7. Jemaah haji dengan gangguan fungsi ginjal, ditemukan riwayat cuci darah maka kondisi kesehatan umumnya harus baik, apabila kondisi kesehatan umumnya terganggu dan tidak dapat beraktifitas secara mandiri maka dinyatakan tidak layak terbang.¹⁹

Bagi jemaah haji dinyatakan tidak layak terbang di pemeriksaan ketiga, akan diperbaiki status kesehatannya di poliklinik asrama haji Donohudan dengan persediaan obat yang sesuai dengan formularium obat haji.²⁰ Jemaah haji yang sudah dirawat tetapi kondisinya masih tidak layak terbang akhirnya akan ditunda keberangkatan hajinya untuk tahun berikutnya.

SIMPULAN

Penyelenggaraan surveilans kesehatan haji di Balai Kekarantinaan Kelas I Semarang dilaksanakan dengan baik dengan melakukan adaptasi kebijakan pemerintah dan tetap sesuai dengan Permenkes no. 45 tahun 2014 tentang Surveilans Kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan [Internet]. 2014 p. 1–43. Available from: https://perpustakaan.kemkes.go.id/inlislite3/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/Mzg5ZDQ3NThlYjRmZmRkZGRlNTgxMDU3YjBjOTllYTYzMtBkNDg5Nw==.pdf
2. Febriyanti N, Adisasmita AC. Trend Epidemiologi Kematian Jemaah Haji Indonesia Tahun 2017-2023. *J Epidemiol Kesehat Indones* [Internet]. 2023;7(2):85. Available from: <https://scholarhub.ui.ac.id/cgi/viewcontent.cgi?article=1082&context=epidkes>
3. Alfiah SN, Nurhayati I, Suherman A, Iqbal M. Kebijakan Pemerintah Dalam Pelayanan Haji Ramah Lansia. *Mecca J Hajj Umr Stud* [Internet]. 2024;1(1):40–6. Available from: <https://www.jurnal-fai-uikabogor.org/index.php/mecca/article/view/2997>
4. Indonesia MKR. Keputusan Menteri Kesehatan

- RI Nomor HK.01.07/MENKES/2118/2023 Tentang Standar Teknis Pemeriksaan Kesehatan Dalam Rangka Penetapan Status Istitaah Kesehatan Jemaah Haji [Internet]. HK.01.07/MENKES/2118/2023 2023 p. 1–29. Available from: <https://infoperaturan.id/keputusan-menteri-kesehatan-nomor-hk-01-07-menkes-2118-2023/#:~:text=Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07%2FMENKES%2F2118%2F2023,-Keputusan Menteri Kesehatan&text=bahwa untuk menentukan telah terpenuhinya,angka istitaah kes>
5. Kemenkes RI. Modul Pelatihan Surveilans [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. 22 p. Available from: https://siakpel.kemkes.go.id/upload/akreditasi_kurikulum/modul-3-31313830-3534-4431-b130-323230353239.pdf
 6. WHO. Communicable disease surveillance and response systems. A guide to Planning. World Health [Internet]. 2006;33. Available from: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/69330/WHO_CDS_EPR_LYO_2006_1_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 7. Peraturan Pemerintah RI. Undang-Undang tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umrah. Direktorat Penyelenggaraan Haji dan Umr [Internet]. 2019;(004251):3. Available from: <https://haji.kemenag.go.id/v5/detail/966350>
 8. Budiarto A, Ramanudin E, Widiyanto T, Riana D. Kajian keberhasilan penggunaan siskohatkes bagi pengelola kesehatan haji dinas kesehatan provinsi. Forum Ekon [Internet]. 2021;23(1):46–55. Available from: http://journal.feb.unmul.ac.id/index.php/FORUM_EKONOMI
 9. Novitasari H, Yuliar A. Implementation of Hajj Manasik Guidance Management at the Ministry of Religious Affairs Office of Sragen Regency. Munazzama J Islam Manag Pilgr [Internet]. 2023;3(2):95–108. Available from: <https://journal.walisongo.ac.id/index.php/munazzama/article/view/18529/pdf>
 10. Kementerian Kesehatan RI. Permenkes 10 Th 2023 OTK UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan- BKK [Internet]. NOMOR 10 TAHUN 2023 Indonesia: Permenkes no 10 tahun 2023; 2023 p. 1–15. Available from: <https://p2p.kemkes.go.id/peraturan-menteri-kesehatan-republik-indonesia-nomor-10-tahun-2023-tentang-organisasi-dan-tata-kerja-unit-pelaksana-teknis-bidang-kekarantinaan-kesehatan/>
 11. Mustaqim D Al. Improving Health Management For Hajj And Umrah Pilgrims In Indonesia : Implementation Of Minister Of Religious Affairs Decree No . 1456 / 2022. 2024;4(2).
 12. Ningsiwi HA. Manajemen Pelayanan Bimbingan Manasik Kbh Muslimat Nu Balikpapan Di Masa Pandemi. Multazam J Manaj Haji dan Umr. 2022;2(2):193.
 13. Kasus S, E-visa P. Inovasi Kepemimpinan dalam Pengelolaan Visa Haji dan Umroh : 2024;25–32.
 14. Iskandar T, Laeli SN. Hajj Service Optimization : The Strategic Role Of Immigration In Supporting Smooth Embarkation And Debarkation in Balikpapan. 2024;4(2). Available from: <https://e-journal.metrouniv.ac.id/Multazam/article/view/9296/4074>
 15. Aminuzzab ARDA. Bagaimana Mengurangi Mortalitas Dan Morbiditas Jamaah Haji Selama Menunaikan Ibadah: Mengubah Mindset Persyaratan Kesehatan Haji. 2016;5. Available from: <https://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/37646/21664>
 16. Regina Y. Literature Review Fakta Terkini Sistem Surveilans Kesehatan Haji Di Indonesia. 2023; Available from: https://www.researchgate.net/publication/376423122_LITERATURE_REVIEW_FAKTA_TERKINI_SISTEM_SURVEILANS_KESEHATAN_HAJI_DI_INDONESIA
 17. Syarifah Gustiawati Mukri nur syamsiah. Digitalisasi Pelayanan Haji : Smart Card Haji , Visa Resmi Menuju Ibadah Yang Sempurna. Mecca [Internet]. 2024;1(1):14–24. Available from: <https://www.jurnalfai-uikabogor.org/index.php/mecca/article/view/2988>
 18. Siswanto, Hari Basuki Notobroto, Chatarina Umbul Wahyuni D, Krisnita J. Pengembangan Basis Data Sistem Surveilans Kesehatan Haji. J Wiyata [Internet]. 2019;6(2):88–110. Available from: <https://wiyata.iik.ac.id/index.php/wiyata/article/view/212/159>
 19. Aulianto, Wardhana F, Fadilla D. Buku Saku Laik Terbang Jemaah Haji. Mataram: Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Mataram; 2023. 1–82 p.
 20. Indonesia MKR. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/177/2024 Tentang Formularium Obat Haji [Internet]. HK.01.07/MENKES/177/2024 Indonesia; 2024 p. 7823–30. Available from: <https://paralegal.id/peraturan/keputusan-menteri-kesehatan-nomor-hk-01-07-menkes-177-2024/>