



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**



PETUNJUK TEKNIS PELAYANAN KESEHATAN KLINIK KESEHATAN HAJI INDONESIA (KKHI) MADINAH



**PUSAT KESEHATAN HAJI
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2020**



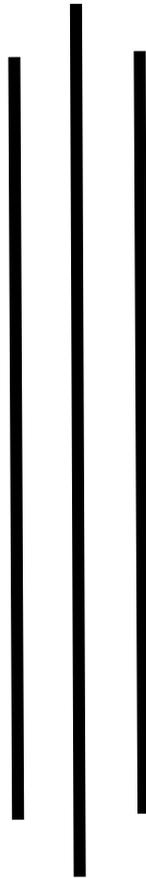
**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**



GERMAS
Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat

PETUNJUK TEKNIS PELAYANAN KESEHATAN KLINIK KESEHATAN HAJI INDONESIA (KKHI) MADINAH

**PANITIA PENYELENGGARA IBADAH HAJI ARAB SAUDI
BIDANG KESEHATAN
TAHUN 2020 M/ 1441 H**



**PUSAT KESEHATAN HAJI
KEMENTERIAN KESEHATAN RI
TAHUN 2020**

KATA PENGANTAR

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 62 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Kesehatan Haji, mengamanahkan bahwa Penyelenggaraan Kesehatan Haji dilaksanakan dalam bentuk pembinaan kesehatan haji, pelayanan kesehatan haji dan perlindungan kesehatan haji yang dilaksanakan selama di Indonesia dan di Arab Saudi.

Pelayanan Kesehatan Klinik Kesehatan Haji Indonesia Bidang Kesehatan yang dibentuk pada Tahun 2016 adalah dalam rangka pelaksanaan Permenkes 62 Tahun 2016 dalam hal pembinaan, pelayanan dan perlindungan kesehatan bagi Jemaah haji di Arab Saudi. Penyusunan petunjuk teknis pelayanan kesehatan di Klinik Kesehatan Haji Indonesia bertujuan untuk memberikan pedoman saat pelaksanaan tugas.

Penyusunan petunjuk teknis ini telah melibatkan berbagai pihak termasuk petugas yang pernah ditugaskan di Klinik Kesehatan Haji Indonesia sehingga menghasilkan petunjuk teknis yang dapat diaplikasikan saat bertugas.

Semoga Allah SWT selalu melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya bagi kita semua dalam melaksanakan tugas sehingga petugas dan Jemaah haji Indonesia selalu dalam kondisi sehat dan bugar selama melaksanakan ibadah haji di tanah suci.

Jakarta, 23 Januari 2020
Kepala Pusat Kesehatan Haji



Dr. dr. Eka Jusup Singka, M.Sc

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	1
I. PENDAHULUAN	2
A. Latar Belakang	2
B. Dasar Hukum	3
C. Tujuan	3
D. Sasaran.....	4
II. STRUKTUR ORGANISASI DAKER MADINAH.....	4
III. SUMBER DAYA MANUSIA	16
IV. RUANG LINGKUP PELAYANAN KESEHATAN	17
A. Pelayanan Pra MINA.....	21
B. Pelayanan Saat MINA.....	26
C. Pelayanan Pasca MINA	26
V. RENCANA KONTINJENSI	27
A. <i>Surge Capacity</i>	27
B. Penyakit menular yang berpotensi wabah.....	28
VI. PENUTUP	28

PETUNJUK TEKNIS PELAYANAN KLINIK KESEHATAN HAJI INDONESIA (KKHI) MADINAH

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umrah bertujuan memberikan pembinaan, pelayanan, dan perlindungan bagi Jemaah haji dan Jemaah Umrah sehingga dapat menunaikan ibadahnya sesuai dengan ketentuan syariat dan mewujudkan kemandirian dan ketahanan dalam Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umrah.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan. Oleh karena itu dalam penyelenggaraan ibadah haji perlu mempersiapkan tenaga promotif dan preventif, kuratif dan rehabilitatif, tim gerak cepat serta tenaga lainnya yang mendukung upaya tersebut.

Tingginya aktivitas fisik ibadah haji dan kondisi lingkungan di Arab Saudi, misalnya suhu udara yang tinggi dan kelembaban udara yang rendah, perbedaan lingkungan sosial budaya dan kepadatan populasi jemaah haji pada saat jemaah melakukan ritual ibadah haji, dapat berdampak terhadap status kesehatan jemaah haji Indonesia. Hal ini menjadi salah satu faktor risiko tingginya angka kesakitan dan/atau kematian jemaah haji Indonesia.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 62 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Haji, disebutkan bahwa tujuan Penyelenggaraan Kesehatan Haji adalah:

1. Mencapai kondisi Istitaah Kesehatan Jemaah haji;
2. Mengendalikan faktor risiko kesehatan haji;
3. Menjaga agar Jemaah haji dalam kondisi sehat selama di Indonesia, selama perjalanan, dan Arab Saudi;
4. Mencegah terjadinya transmisi penyakit menular yang mungkin terbawa keluar dan/atau masuk oleh Jemaah haji; dan

5. Memaksimalkan peran serta masyarakat dalam Penyelenggaraan Kesehatan Haji.

B. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063).
2. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607).
3. Undang-Undang Nomor 8 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umrah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6338).
4. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 186, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5345).
5. Peraturan Menteri Kesehatan No. 15 tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan Jemaah haji. (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 550).
6. Peraturan Menteri Kesehatan No. 62 tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Haji. (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1875).
7. Peraturan Menteri Kesehatan No 3 tahun 2018 tentang Rekrutmen Panitia Penyelenggaraan Ibadah haji Arab Saudi Bidang Kesehatan, Tim Kesehatan Haji Indonesia dan Tenaga Pendukung Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Kesehatan Haji (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 371)

C. Tujuan

1. Tujuan Umum:

Memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif kepada jemaah haji Indonesia di Arab Saudi.

2. Tujuan Khusus:

- a. Memberikan pelayanan medis kepada jemaah haji.
- b. Melakukan rujukan ke RSAS.
- c. Melakukan visitasi pasien yang dirawat di RSAS.
- d. Memberikan pelayanan *emergency* dan evakuasi di Mina.
- e. Melakukan evakuasi dan tanazul jemaah haji sakit.
- f. Melakukan pencatatan dan pelaporan.

D. Sasaran

Seluruh jemaah haji Indonesia di Arab Saudi.

II. STRUKTUR ORGANISASI DAKER MADINAH

Penyelenggaraan kesehatan haji di Daker dilaksanakan oleh PPIH Bidang Kesehatan dan PPIH Kloter. Pelayanan kesehatan di Daker dipimpin oleh Kasie Kesehatan Daker sedangkan di Kloter dilaksanakan oleh PPIH Kloter dalam hal ini Tim Kesehatan Haji yang terdiri dari 1 orang dokter dan 2 orang perawat.

Agar penyelenggaraan operasional haji dapat berjalan dengan baik, maka ditetapkan pengorganisasian sebagai berikut:

Susunan Organisasi Daerah Kerja Madinah, terdiri atas :

1. Kasie Kesehatan Daker Madinah.
2. Kasubseksi Klinik Kesehatan Haji Indonesia (KKHI):
 - a. Kepala Pelayanan Medis:
 - 1) Penanggung Jawab Unit Gawat Darurat (UGD).
 - 2) Penanggung Jawab Rawat Inap.
 - 3) Penanggung Jawab *High Care Unit* (HCU).
 - b. Kepala Keperawatan.
 - c. Kepala Evakuasi dan Tanazul.
 - d. Kepala Rekam Medik.

- e. Kepala Pelayanan Visitasi.
 - f. Kepala Pelayanan Ambulan.
3. Kepala Pelayanan Farmasi dan Perbekkes.
 - a. Penanggung Jawab Instalasi Farmasi.
 4. Kepala Pelayanan Penunjang Medik.
 - a. Penanggung Jawab Sanitasi.
 - b. Penanggung Jawab Laboratorium.
 - c. Penanggung Jawab Gizi.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Kasie Kesehatan Daker, Kasubseksi serta Penanggung Jawab kegiatan wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi baik secara vertikal maupun horizontal, baik dalam lingkungan masing-masing maupun antar satuan organisasi di lingkungan Daerah Kerja sesuai dengan tugasnya.

Bagan 1. Struktur Organisasi Daerah Kerja Madinah.



Adapun tugas pokok dan fungsi adalah sebagai berikut:

A. Kasie Kesehatan Daker Madinah.

Kasie Kesehatan Daker bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Kesehatan PPIH Arab Saudi dan bertugas:

1. Menetapkan personil dalam struktur organisasi Seksi Kesehatan Daker;
2. Menetapkan rencana kegiatan operasional pelayanan kesehatan;
3. Melakukan koordinasi dengan pihak-pihak terkait untuk mendukung pelayanan kesehatan di Daker;
4. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan di Daker;
5. Membuat laporan pelaksanaan pelayanan kesehatan di Daker kepada Kepala Bidang Kesehatan PPIH Arab Saudi;
6. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh Kabid Kesehatan PPIH Arab Saudi.

Dalam pelaksanaan Administrasi Daker Kepala Seksi Daker dibantu oleh:

1. Penanggung Jawab Siskohatkes.

Bertanggungjawab kepada Kasie Kesehatan Daker dan bertugas:

- a. Menyiapkan peralatan pengolah data dan jaringan;
- b. Memberikan fasilitasi alat pengolah data dan jaringan;
- c. Mengkoordinasikan dan melakukan pencatatan dan pelaporan ke dalam Siskohatkes;
- d. Melakukan fungsi *troubleshooting* Siskohatkes di KKHI dan Kloter;
- e. Membuat laporan pelaksanaan pelayanan Siskohatkes TKHI dan PPIH (Tenaga Kesehatan Lainnya);
- f. Memberikan *refreshing course* TKHI dan PPIH (Tenaga Kesehatan Lainnya);
- g. Melakukan koordinasi internal (Kemenkes) dan eksternal (Kemenag);
- h. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh Kasie Kesehatan Daker.

2. Admnistrasi/ PUM.

Bertanggungjawab kepada Kasie Kesehatan Daker dan bertugas:

- a. Mengkoordinasikan dan melaksanakan pelayanan administrasi kesehatan di Daker;

- b. Melakukan monitoring dan evaluasi harian terhadap pelayanan administrasi kesehatan di Daker;
- c. Membuat laporan pelaksanaan pelayanan administrasi kesehatan di Daker;
- d. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh Kasie Kesehatan Daker.

3. Penanggungjawab Surveilans.

Bertanggungjawab kepada Kasie Kesehatan Daker dan bertugas :

- a. Memastikan unit rekam medik melakukan entri data, *cross check* dan *clearance* data pasien yang dirawat jalan/rawat inap/dirujuk di KKHI dan RSAS;
- b. Melaksanakan sistem kewaspadaan dini penyakit dan KLB;
- c. Melakukan respon penanggulangan KLB - terintegrasi dengan unit teknis terkait;
- d. Melaksanakan verifikasi rumor KLB dan kejadian kesehatan dan penyelidikan epidemiologi;
- e. Melakukan monitoring perkembangan penyakit tertentu di Arab Saudi dan negara Arab lain (melalui *website*) dan mengidentifikasi faktor risiko penularan dan ancaman penyakit kepada jemaah;
- f. Membuat analisis dan kajian deskriptif, pemetaan, tren dan pola penyakit atas data/laporan dan memberikan rekomendasi atas hasil analisis secara berkala;
- g. Menyajikan data dan informasi operasional pelayanan kesehatan haji melalui *wall display* dan Siskohatkes;
- h. Merekomendasikan bahan untuk produksi media penyuluhan dan melakukan penyuluhan kesehatan sesuai karakteristik masalah kesehatan berdasarkan data surveilans;
- i. Mengkoordinasikan dan mengumpulkan laporan harian pelayanan kesehatan di KKHI dan Sektor;
- j. Membuat laporan harian daker;
- k. Mengikuti rapat berkala unit teknis dan rapat lainnya yang terkait;
- l. Melaksanakan tugas pelayanan koordinatif sesuai dengan keadaan kebutuhan dan kondisi lapangan;
- m. Melaporkan hasil kegiatan surveilans dan kegiatan pelayanan koordinatif;

- n. Membuat rencana kerja harian pelayanan sanitasi di kloter;
- o. Mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan pelayanan sanitasi di kloter;
- p. Membuat laporan persiapan dan pelaksanaan pelayanan sanitasi di kloter kepada Kasie Kesehatan Daker secara rutin;
- q. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh Kasie Kesehatan Daker.

Kepala Seksi Kesehatan Daker dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh Kepala Sub Seksi KKHI (Klinik Kesehatan Haji Indonesia), Kepala Sub Seksi Instalasi Farmasi Kepala Sub Seksi Penunjang Medis.

B. Kasubseksi Klinik Kesehatan Haji Indonesia (KKHI).

Kepala Sub Seksi KKHI bertanggungjawab kepada Kasie Kesehatan Daker dan bertugas:

1. Menetapkan penanggung jawab dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan di KKHI;
2. Menyusun rencana pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan di KKHI dan Pos Kesehatan MINA;
3. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dengan Tim Promotif Preventif (TPP) dan Tim Gerak Cepat (TGC);
4. Berkoordinasi dengan Kasub Seksi lainnya dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan di KKHI dan Pos Kesehatan MINA;
5. Menetapkan jadwal jaga harian tenaga kesehatan dan tenaga pendukung kesehatan di KKHI dan Pos Kesehatan MINA;
6. Melaksanakan pertemuan berkala untuk memantau dan membahas masalah pelayanan di KKHI;
7. Melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan di KKHI dan Pos Kesehatan MINA;
8. Membuat laporan pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan di KKHI dan di Pos Kesehatan MINA kepada Kasie Kesehatan Daker;
9. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh Kasie Kesehatan Daker dan atau Kepala Bidang Kesehatan PPIH Arab Saudi.

Kepala Sub Seksi KKHI dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh:

1. Kepala Pelayanan Medis:

Kepala Pelayanan Medis dalam pelaksanaan tugasnya bertanggungjawab kepada Kepala Sub Seksi KKHI dan bertugas:

- a. Menyiapkan pelaksanaan kegiatan pelayanan medis di KKHI dan Pos Kesehatan MINA;
- b. Mengusulkan jadwal jaga tenaga dokter dan dokter spesialis di KKHI dan di Pos Kesehatan MINA;
- c. Mengkoordinasikan pelayanan medis dan asuhan keperawatan di KKHI dan di Pos Kesehatan MINA;
- d. Mengkoordinasikan serta memantau mobilisasi dan pendistribusian peralatan medik;
- e. Mengkoordinasikan jemaah yang akan di evakuasi dan di tanazulkan di KKHI;
- f. Melaporkan pelaksanaan kegiatan pelayanan medis di KKHI, di Pos Kesehatan MINA dan kepada Kepala Sub Seksi KKHI.

Kepala Pelayanan Medis dalam pelaksanaan tugasnya dibantu oleh:

1. Penanggung Jawab Unit Gawat Darurat (UGD).

Bertanggungjawab kepada Kepala Pelayanan Medik dan bertugas:

- a) Menyusun jadwal jaga di UGD;
- b) Melakukan triase dan pelayanan resusitasi di UGD;
- c) Melakukan rujukan dan evakuasi pasien di UGD;
- d) Membuat laporan kegiatan pelayanan di UGD kepada Kepala Pelayanan Medik.
- e) Menunjuk *Duty Manager*.

2. Penanggung Jawab Rawat Inap.

Bertanggungjawab kepada Kepala Pelayanan Medik dan bertugas:

- a. Menyusun jadwal jaga di ruang-ruang perawatan;
- b. Melakukan rujukan dan evakuasi pasien di ruang-ruang perawatan;

c. Membuat laporan pelaksanaan kegiatan pelayanan di rawat inap kepada Kepala Pelayanan Medik.

3. Penanggung Jawab *High Care Unit* (HCU).

Bertanggungjawab kepada Kepala Pelayanan Medik dan bertugas:

- a. Melaksanakan koordinasi kegiatan medis rawat inap di *High Care Unit* (HCU);
- b. Menyusun jadwal jaga di ruang HCU;

4. Penanggungjawab Evakuasi dan Tanazul.

Bertanggungjawab kepada Kepala Pelayanan Medik dan bertugas:

1. Membentuk Tim Evakuasi dengan tugas:

- a. Menyusun jadwal evakuasi;
- b. Mempersiapkan daftar nama jemaah yang berpotensi evakuasi;
- c. Mengusulkan pengambilan paspor Jemaah haji sakit yang akan di evakuasi kepada Wakil Kepala Daker Bidang Hubungan antar instansi serta berkoordinasi dengan Muasasah;
- d. Menentukan petugas kesehatan yang akan mendampingi Jemaah haji yang sakit dalam proses evakuasi;
- e. Membuat kelengkapan administrasi (surat jalan) kepada Kadaker untuk Tim yang akan mengevakuasi;
- f. Menyiapkan obat-obatan dan peralatan kesehatan serta dokumen (resume dan KKJH);
- g. Berkoordinasi dengan tujuan Daerah Kerja;
- h. Melakukan koordinasi dengan PPIH Daker Bandara dalam waktu 24 jam sebelum evakuasi.

2. Membentuk Tim Tanazul dengan tugas:

- a. Menyusun jadwal Tanazul;.
- b. Mempersiapkan daftar nama jemaah yang berpotensi Tanazul, dengan berkoordinasi dengan PJ Visitasi dan DPJP KKHI;
- c. Mempersiapkan berkas persyaratan tanazul yang meliputi:

- 1) Form permohonan pindah kloter ke Daker Madinah.
- 2) Surat pernyataan telah memenuhi rukun haji yang ditandatangani petugas kloter (TPHI/TPIHI).
- 3) Surat persetujuan tanazul dari jemaah haji dan/atau keluarganya.
- 4) Form permohonan *seat* ke maskapai.

- d. Mempersiapkan *Form* Medif dengan berkoordinasi dengan maskapai;
- e. Menyampaikan usulan nama jemaah haji tanazul kepada bagian pelayanan pemulangan (Yanpul) Daker;
- f. Melakukan koordinasi dengan bagian Siskohatkes, Instalasi Farmasi, Gizi, Penanggungjawab Ambulan, Dokter dan Perawat untuk proses evakuasi jemaah haji tanazul;
- g. Melakukan koordinasi dengan *Duty Manager* KKHI untuk proses jemaah haji yang akan di-tanazul;
- h. Melakukan koordinasi dengan PPIH Daker Bandara dalam waktu 24 jam sebelum tanazul dan evakuasi.

2. Kepala Keperawatan.

Kepala Keperawatan dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Sub Seksi KKHI dan bertugas:

- a. Menyusun jadwal jaga tenaga keperawatan di KKHI dan di Pos Kesehatan MINA;
- b. Memberikan asuhan keperawatan di KKHI dan di Pos Kesehatan MINA;
- c. Melaporkan kegiatan asuhan keperawatan di KKHI dan di Pos Kesehatan MINA kepada Kepala Sub Seksi KKHI.

3. Kepala Rekam Medik.

Bertanggungjawab kepada Kepala Sub Seksi Penunjang Medis dan bertugas:

- a. Menyusun jadwal jaga;
- b. Melakukan pencatatan dan pelaporan pasien rawat di KKHI secara rutin;

- c. Melakukan monitoring dan evaluasi pencatatan dan pelaporan pasien rawat di KKHI;
- d. Membuat laporan pelaksanaan pencatatan dan pelaporan pasien rawat di KKHI secara rutin;
- e. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Kepala Sub Seksi Penunjang Medik.

4. Kepala Pelayanan Visitasi.

Bertanggungjawab kepada Kepala Pelayanan Medik dan bertugas:

- a. Menyusun jadwal jaga tim visitasi ke RSAS;
- b. Mengkoordinasikan pelaksanaan visitasi ke RSAS;
- c. Mengkoordinasikan jemaah yang akan ditanazulkan;
- d. Membuat laporan pelaksanaan kegiatan visitasi kepada Kepala Pelayanan Medik.

5. Kepala Pelayanan Ambulan.

Bertanggungjawab kepada Kepala KKHI Madinah dan bertugas:

- a. Membuat daftar biodata, daftar absensi, dan jadwal jaga pengemudi Ambulan serta menunjuk koordinator pengemudi di KKHI Madinah;
- b. Membuat daftar *emergency kits* dan alat kesehatan yang akan dipakai di Ambulan (disesuaikan dengan kebutuhan sertifikasi Hilal Ahmar);
- c. Mengatur, merencanakan dan membuat jadwal pengemudi Ambulan pada saat MINA (koordinasi dengan Daker Bandara dan Madinah);
- d. Mengkoordinasikan dan mensosialisasikan seluruh layanan Ambulan (HUSADA 99) ke seluruh pihak terkait;
- e. Melaporkan seluruh kegiatan layanan dan penilaian pengemudi Ambulan Daker Madinah kepada Kepala KKHI Madinah secara rutin.

C. Kasubseksi Farmasi dan Perbekkes.

Kepala Sub Seksi Farmasi dan Perbekkes bertanggungjawab kepada Kasie Kesehatan Daker dan bertugas:

- a. Menetapkan penanggung jawab instalasi farmasi dalam pelaksanaan kegiatan di KKHI;
- b. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas tenaga pendukung kesehatan perbekkes;
- c. Mengecek jumlah, jenis obat dan perbekkes sesuai dengan Berita Acara;
- d. Melakukan serah terima obat dan perbekalan kesehatan dari Kasie Farmasi dan Perbekkes;
- e. Menyusun rencana alokasi awal jumlah dan jenis obat serta perbekkes untuk instalasi farmasi KKHI, Sektor dan Kloter;
- f. Melakukan penyiapan ruang penyimpanan dan ruang pelayanan kefarmasian di Daker;
- g. Melakukan pengendalian ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan di Daker;
- h. Melakukan perencanaan obat dan perbekalan kesehatan untuk masa Mina;
- i. Melakukan penyediaan obat dan perbekalan kesehatan di Arab Saudi dengan kriteria dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan dengan kondisi ketersediaan terbatas dan tidak tersedia sebelumnya;
- j. Bertanggung jawab terhadap penyiapan dan pendistribusikan obat dan perbekkes di Instalasi Farmasi KKHI, Sektor dan Kloter;
- k. Bertanggung jawab terhadap penyiapan dan pendistribusikan perbekalan kesehatan Laboratorium, Gizi, TGC serta TPP;
- l. Mengusulkan dan mengadakan kebutuhan obat & perbekkes yang diadakan di Arab Saudi atas persetujuan Kasie Obat dan Perbekkes;
- m. Melakukan monitoring ketersediaan obat dan perbekkes di Instalasi Farmasi KKHI, Instalasi Farmasi Sektor dan Kloter;
- n. Menyampaikan laporan harian kepada penanggung jawab Pencatatan dan Pelaporan di Daker masing-masing;

- o. Melaporkan dan mengembalikan pemakaian, sisa obat dan perbekkes setelah operasional kepada Kasie Obat dan Perbekkes.

Dalam melaksanakan tugasnya, Kepala Sub Seksi Farmasi dan Perbekkes dibantu oleh Penanggungjawab Instalasi Farmasi KKHI.

Penanggungjawab Instalasi Farmasi.

Penanggungjawab Instalasi Farmasi KKHI dalam pelaksanaan tugasnya bertanggungjawab kepada Kepala Sub Seksi Farmasi dan Perbekkes.

- a. Menyusun jadwal jaga Apoteker, Tenaga Teknis Kefarmasian dan Tenaga Pendukung Kesehatan di Instalasi Farmasi KKHI;
- b. Menerima dan memeriksa obat dan perbekalan kesehatan yang diterima dari Kasubseksi Farmasi dan Perbekkes;
- c. Melakukan penyiapan ruang penyimpanan dan ruang pelayanan kefarmasian;
- d. Melayani permintaan obat dan perbekalan kesehatan dari Ambulan, dan melayani kebutuhan *floor stock* obat dan perbekalan kesehatan di UGD, HCU, dan ruang perawatan secara terbatas;
- e. Melayani permintaan resep obat dan perbekalan kesehatan dari KKHI dan dokter *visite* ke sektor dan kloter;
- f. Mengusulkan kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan ke Instalasi Farmasi Daker;
- g. Melayani kebutuhan *floor stock* obat dan perbekalan kesehatan di UGD, HCU, dan ruang perawatan secara terbatas;
- h. Melakukan pencatatan dan pelaporan harian obat dan perbekalan kesehatan;
- i. Melaporkan penggunaan harian 10 (sepuluh) item obat terbanyak dan jumlah resep kepada Kepala Instalasi Farmasi dan Perbekkes;
- j. Melakukan stok opname obat dan perbekalan kesehatan di akhir pelayanan;
- k. Melaporkan penggunaan dan sisa stok obat dan perbekkes setelah operasional ke Kepala Instalasi Farmasi dan Perbekkes;
- l. Mengembalikan sisa obat dan perbekalan kesehatan kepada Instalasi Farmasi dan Perbekkes.

D. Kasubseksi Penunjang Medik.

Bertanggungjawab kepada Kasie Kesehatan Daker dan bertugas:

- a. Mengkoordinasikan dan melaksanakan pengaturan, pemeriksaan, dan pemeliharaan alat penunjang medis di KKHI;
- b. Melaporkan kegiatan pelayanan penunjang medis di KKHI kepada Kepala Sub Seksi KKHI secara rutin.

Kepala Sub Seksi Penunjang Medis dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh:

1. Penanggung Jawab Sanitasi

Bertanggungjawab kepada Kepala Sub Seksi Penunjang Medis dan bertugas :

- a. Membuat rencana kerja harian pelayanan sanitasi di KKHI;
- b. Melakukan persiapan pelaksanaan tugas pengendalian risiko lingkungan di Daker (Penyiapan sarana penunjang, penyiapan alat dan bahan pemeriksaan, jadwal kegiatan, *mapping* hotel dan dapur katering);
- c. Berkoordinasi dengan pengawas katering Kemenag dan pemilik perusahaan katering, pemilik hotel dan TKHI. (Jumlah perusahaan yang melayani jemaah haji, jumlah kontrak layanan, pemeriksaan laik higiene TPM, menu makanan, pola distribusi makanan, pengiriman dan pemeriksaan sampel makanan, temuan makanan tidak layak konsumsi dan perlakuan terhadap makanan yang tidak layak konsumsi);
- d. Melakukan evaluasi hasil pelaksanaan tugas selama masa pra MINA;
- e. Melakukan koordinasi dengan Tim Sanitasi Daker Makkah untuk pelaksanaan tugas di MINA;
- f. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Kepala Sub Seksi Penunjang Medik.

2. Penanggung Jawab Laboratorium.

Bertanggungjawab kepada Kepala Sub Seksi Penunjang Medis dan bertugas :

- a. Merencanakan kebutuhan alat/sarana, regensia dan bahan habis pakai lainnya yang dibutuhkan;

- b. Melaksanakan kegiatan teknis operasional laboratorium sesuai dengan kompetensi dan kewenangan pedoman pelayanan;
- c. Melakukan perawatan, pengecekan, peralatan, bahan dan reagen;
- d. Melakukan pemantapan kualitas laboratorium internal;
- e. Bertanggung jawab menjaga keamanan, kebersihan, kenyamanan lingkungan kerja;
- f. Melakukan pencatatan hasil (interpretasi hasil) dan menyerahkan hasil kepada dokter yang meminta pemeriksaan;
- g. Melaporkan kegiatan pelayanan kepada Kepala Sub Seksi Penunjang Medik.

3. Penanggung Jawab Gizi

Bertanggungjawab kepada Kepala Sub Seksi Penunjang Medis dan bertugas:

- 1) Membuat rencana kerja harian pelayanan gizi;
- 2) Mengkoordinasikan dan memberikan pelayanan gizi kepada pasien di KKHI dan atau di Kloter;
- 3) Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Kepala Sub Seksi Penunjang Medis.

III. SUMBER DAYA MANUSIA.

Panitia Penyelenggara Ibadah Haji Arab Saudi Bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut PPIH Arab Saudi Bidang Kesehatan adalah tenaga kesehatan yang ditugaskan melakukan pembinaan, pelayanan dan perlindungan kesehatan jemaah haji di sektor, daerah kerja yang ditetapkan serta Klinik Kesehatan Haji Indonesia. Pelayanan Kesehatan Haji di Klinik Kesehatan Haji Indonesia dilakukan oleh Tim Kuratif Rehabilitatif (TKR), Tenaga Pendukung Kesehatan serta tenaga lainnya.

PPIH Arab Saudi Bidang Kesehatan yang bertugas di Klinik Kesehatan Haji Indonesia (KKHI) Madinah terdiri dari dokter spesialis, dokter, dokter gigi, tenaga farmasi, epidemiolog, perawat, analis kesehatan, tenaga gizi, sanitarian, penyuluh kesehatan, entomolog, rekam medik, elektromedik, tenaga sistem informasi kesehatan dan tenaga kesehatan lainnya. PPIH Arab Saudi Bidang Kesehatan dapat di mobilisasi penugasannya sesuai dengan situasi dan kebutuhan.

IV. RUANG LINGKUP PELAYANAN KESEHATAN.

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada jemaah haji Indonesia di Daerah Kerja (Daker) Madinah merupakan salah satu upaya menurunkan angka kesakitan dan/atau kematian jemaah haji. Pelayanan kesehatan yang diberikan tetap mencakup kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang sebaik-baiknya kepada jemaah haji.

Pelayanan Kesehatan di KKHI Madinah dilaksanakan oleh PPIH Arab Saudi Bidang Kesehatan, Tenaga Pendukung Kesehatan, serta tenaga lainnya. Pelayanan rujukan Jemaah haji selama berada di Arab Saudi dapat dilakukan di Rumah Sakit Arab Saudi.

1. Tempat/ Letak KKHI Madinah

Klinik Kesehatan Haji Indonesia (KKHI) Madinah yang beralamat di wilayah Harrad Zarkiyah, Jalan Prince Muhammad bin Abdul Aziz, Madinah. KKHI Madinah merupakan gedung baru lima lantai, yang diresmikan pada tanggal 1 Mei 2019 oleh Menteri Koordinator Pemberdayaan Manusia dan Kebudayaan.

KKHI Madinah berfungsi sebagai tempat pelaksanaan pelayanan dan fasilitasi pengobatan bagi jemaah haji Indonesia yang sakit selama berada di Madinah. Selain itu juga tetap berfungsi sebagai tempat kegiatan promotif dan preventif berupa bimbingan & penyuluhan kesehatan serta konsultasi kesehatan. Pelayanan kesehatan di KKHI diberikan pada jemaah haji sakit yang memerlukan pelayanan/perawatan spesialistik serta jemaah haji sakit yang memerlukan tindakan yang tidak tersedia di kloter maupun sektor. Jumlah tempat tidur yg ada di KKHI sebanyak 70 tempat tidur.

2. Jenis Pelayanan

Pelayanan Kesehatan Daerah Kerja Madinah meliputi wilayah Madinah termasuk area Masjid Nabawi. Adapun pelayanan di KKHI Madinah adalah sebagai berikut:

- a. Pelayanan Promotif dan Preventif.
- b. Pelayanan Kuratif dan Rehabilitatif, terdiri dari:
 - 1) Pelayanan Gawat Darurat 24 Jam;
 - 2) Pelayanan *High Care Unit* (HCU);
 - 3) Pelayanan Psikiatri;

- 4) Pelayanan Kesehatan Gigi
- 5) Pelayanan Rujukan;
- 6) Pelayanan Evakuasi (Antar Daker);
- 7) Pelayanan Medis Lapangan Selama Mina;
- 8) Pelayanan Rekam Medis;
- 9) Pelayanan Penunjang Lainnya;
- 10) Pelayanan Farmasi;
- 11) Pelayanan Laboratorium;
- 12) Pelayanan Gizi;
- 13) Pelayanan Sanitasi.

c. Pelayanan Obat dan Perbekkes

Pelayanan pada depo farmasi meliputi:

1) Pelayanan Pengelolaan Logistik Obat dan Perbekkes.

Pelayanan ini guna menjamin ketersediaan, akses serta kualitas obat dan perbekkes dalam pelayanan kesehatan haji. Kegiatan pelayanan ini ditunjang dengan perencanaan, pengadaan/pembelian, penerimaan, penyimpanan, serta pendistribusian yang baik.

2) Pelayanan Kloter.

Depo farmasi menggunakan sistem *push distribution* untuk meningkatkan pelayanan obat dan perbekkes di kloter. Sistem ini ditunjang dengan sistem aplikasi SIOH yang mempermudah petugas farmasi dalam melakukan monitoring sistem distribusi.

3) Pelayanan Sektor.

Depo farmasi menyiapkan paket obat perbekkes untuk mendukung pola kerja TGC dalam melakukan deteksi dini kegawatdaruratan dan *emergency response*.

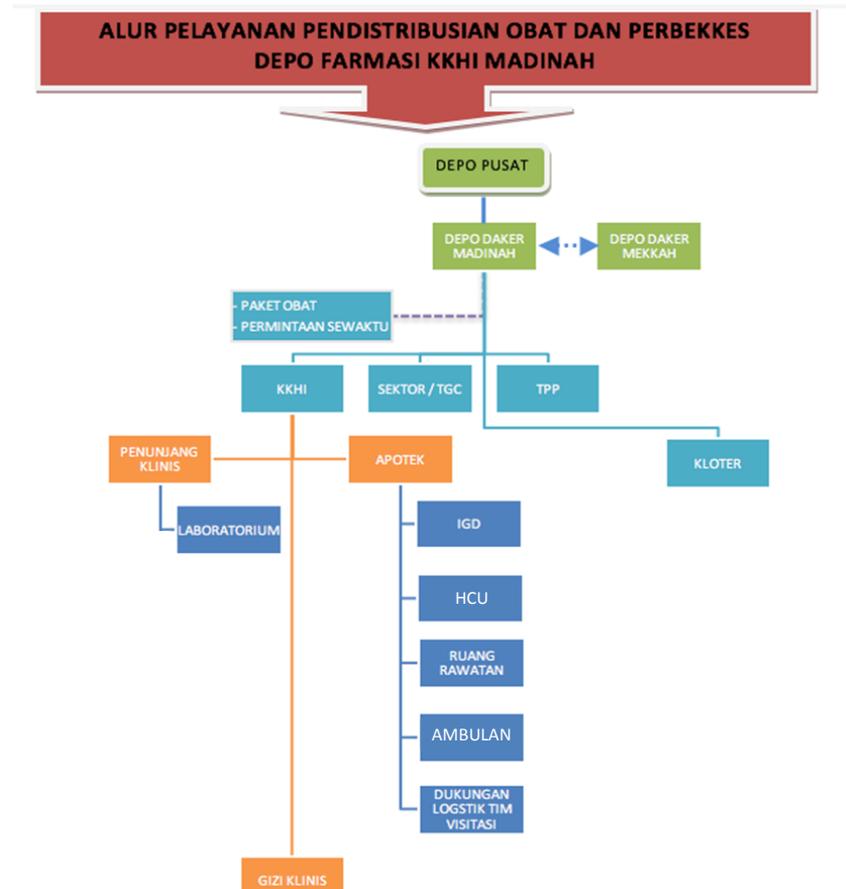
4) Pelayanan KKHI.

Depo farmasi dibantu oleh apotek KKHI menyelenggarakan pelayanan untuk ketersediaan obat perbekkes di ruang HCU, UGD, ruang perawatan, penunjang (laboratorium), gizi klinis, ambulan, serta dukungan logistik obat dan perbekkes di tim visitasi.

5) Pelayanan TPP: Depo farmasi menyediakan logistik obat perbekkes untuk tim TPP.

Pada prosesi MINA, Depo Farmasi KKHI bertanggungjawab mengadakan pelayanan farmasi di pos kesehatan Mina. Pemenuhan kebutuhan obat dan perbekkes diamprah dari depo KKHI Makkah.

Bagan 2. Alur Pelayanan Pendistribusian Obat dan Perbekkes Depo Farmasi KKHI Madinah.



Keterangan:

- ◀...▶ = Koordinasi
- - - - - = Mekanisme distribusi
- = Alur Pelayanan

3. Fasilitas Pelayanan

Fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di KKHI Madinah adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Fasilitas Pelayanan Kesehatan di KKHI Madinah.

No	Fasilitas	Jumlah	Lokasi
1	Ruang Triase	8 bed	Unit Gawat Darurat Lantai Ground
2	Ruang Resusitasi	2 bed	
3	Ruang HCU	7 bed	
4	Ruang Farmasi	1	
5	Ruang Administrasi COD	1	
6	Ruang Rapat	1	
7	Ruang Alkes	1	
8	Ruang Jaga Dokter	1	
9	Depo Farmasi	1	
10	Ruang Mortuari	1	
11	Ruang Pelayanan Gigi	1	
12	Ruang Tunggu	1	Lantai Basement
13	Ruang Perawatan	32 Bed	
14	Ruang Isolasi wanita	4 Bed	
15	Ruang Isolasi Pria	3 Bed	
16	Ruang Tindakan	2 Bed	
17	Ruang Laboratorium	1	
18	Ruang Simpan Alkes	1	
19	Ruang Rapat	1	

4. Rujukan di Rumah Sakit Arab Saudi

Pelayanan kesehatan di RSAS merupakan pelayanan rujukan jemaah haji sakit yang berasal dari kloter, sektor maupun KKHI Madinah. Sistem rujukan bagi jemaah sakit dari Kloter dan atau Sektor dapat langsung ke KKHI atau RSAS tanpa

harus melalui rujukan ke KKHI. Demikian pula bila jemaah haji dari KKHI Madinah dirujuk ke RS Arab Saudi.

Rumah Sakit di Madinah yang menjadi RS Rujukan jemaah haji Indonesia di Madinah dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Nama RSAS Rujukan Jemaah Haji Indonesia di Madinah.

No	Rumah Sakit	Pemilik
1	RS. King Fahd	RS Pemerintah
2	RS. Al Anshor	RS Pemerintah
3	RS. Uhud	RS Pemerintah
4	RS. Miqot	RS Pemerintah
5	RS. Wiladah	RS Pemerintah
6	RS. Madinatul Hujjaj	RS Pemerintah
7	RS. Al Daar	RS Swasta
8	RS. Mouwwasat	RS Swasta

5. Rencana Operasional Pelayanan Kesehatan Daker Madinah

PPIH Arab Saudi Bidang Kesehatan yang ditugaskan di Daker Madinah bertempat tinggal di KKHI Madinah. Sebelum memberikan pelayanan terlebih dahulu menyiapkan alat-alat kesehatan, ruang-ruang perawatan, depo obat dan kamar petugas. Kemudian dilakukan simulasi penanganan jemaah haji sakit di KKHI dan di Sektor. Simulasi di Sektor melibatkan TGC dan ambulan. Simulasi bertujuan untuk menguji waktu respon dan sistem pelayanan kesehatan di daerah kerja Madinah.

Pelayanan di Daerah Kerja Madinah dilakukan berdasarkan periode:

A. Pelayanan Pra MINA.

Pelayanan Kesehatan Pra MINA dilakukan di KKHI Madinah sebelum masa MINA. Persiapan pelayanan kesehatan dimulai saat tenaga kesehatan Daker Madinah tiba di KKHI. Pelayanan Kesehatan dimulai pada saat kedatangan Gelombang I dan berakhir pada saat Gelombang I akhir meninggalkan Madinah menuju Makkah. Wilayah kerja selain di KKHI juga pada waktu-waktu tertentu

ada tenaga kesehatan yang melaksanakan tugasnya diluar KKHI, antara lain di Kloter dan di RSAS.

1) Pelayanan Kesehatan di KKHI Madinah.

- **Pelayanan Medis.**

Pelayanan medis kesehatan di Madinah dimulai pada saat jemaah haji Gelombang I tiba di Madinah. Dalam memberikan pelayanan kesehatan KKHI senantiasa berkoordinasi dengan TPP, TGC dan Tim Mobile Bandara.

Dokter-dokter spesialis bekerja berdasarkan kompetensi. Proses konsultasi ke dokter spesialis tidak mengganggu kecepatan pemberian terapi. Proses monitoring pelayanan dilakukan secara efektif untuk mencari solusi pemecahan dan tidak dalam bentuk *morning report*. Pentingnya pemberian cairan dan vitamin kepada jemaah sakit untuk mencegah memburuknya kondisi jemaah haji dan kondisi dehidrasi selama rawat inap KKHI. Pemberian promosi kesehatan bagi jemaah sakit maupun keluarga yang menjenguk di KKHI.

Jemaah haji sakit yang dirujuk ke KKHI diterima melalui UGD dan dilakukan triase. Penanganan selanjutnya berdasarkan hasil triase. Setelah dilakukan observasi, jika masih memerlukan perawatan, pasien di transfer ke ruang rawat inap. Jika ada perbaikan kondisi setelah observasi maka dikembalikan ke Kloter. Namun jika pasien memerlukan penanganan lebih lanjut, maka dirujuk ke RSAS Madinah dengan menggunakan ambulan KKHI.

Pelayanan di RSAS dilakukan dalam bentuk visitasi (kunjungan) kepada jemaah haji Indonesia yang dirawat di RSAS Madinah dengan tujuan untuk memberikan dukungan psikis dan pelayanan gizi serta menjembatani komunikasi antara pasien, dokter yang merawat dan keluarga Jemaah. Pelayanan visitasi dilakukan oleh Tim Visitasi RSAS terdiri dari dokter, perawat, Tenaga Pendukung Kesehatan yang berada di RSAS.

- **Pelayanan Penunjang.**

Untuk mendukung pelayanan medis di KKHI Madinah, juga disiapkan pelayanan penunjang yaitu Laboratorium dan Gizi. Untuk pelayanan Gizi di Kloter bagi pasien post rawat inap KKHI maupun RSAS yang masih membutuhkan makanan lunak (bubur) dapat memesan ke pelayanan Gizi di KKHI.

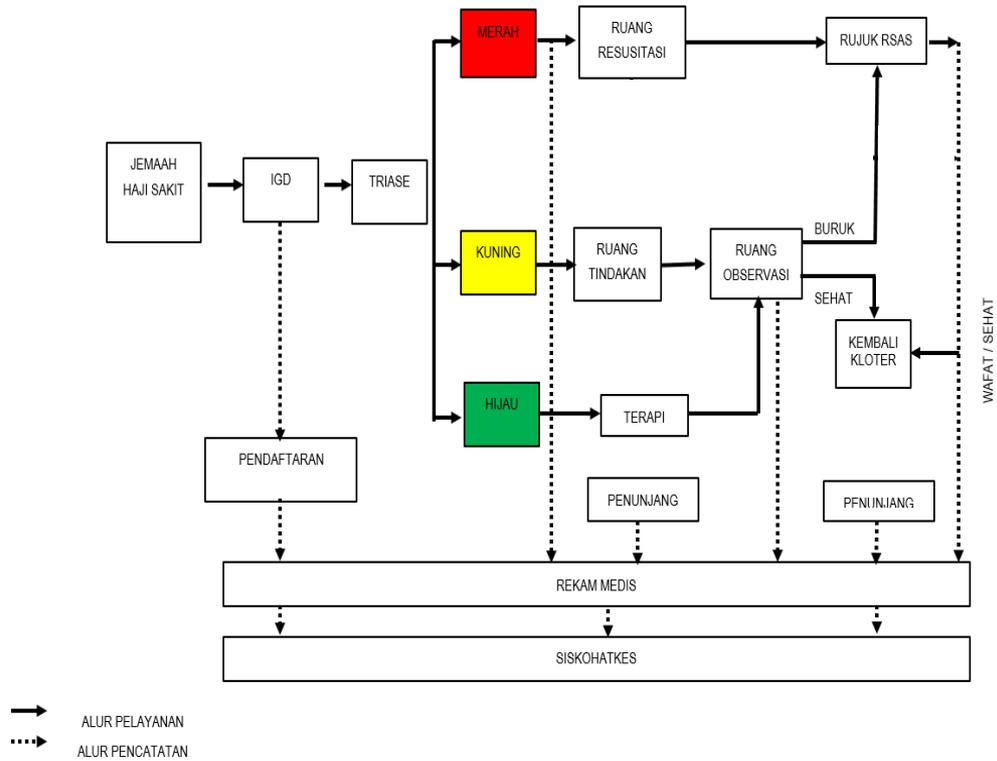
- **Pelayanan Sanitasi.**

Pelayanan sanitasi dilaksanakan oleh tenaga Sanitasi dengan tujuan untuk menjaga kenyamanan dan menghindari penularan penyakit di KKHI (infeksi nosokomial) serta menjamin kebersihan kamar, toilet, *lift* dan lingkungan KKHI Madinah. Tim Sanitasi melakukan penilaian sanitasi, penyediaan bahan dan alat desinfektan termasuk untuk cuci tangan, pengelolaan sampah medis dan non medis, dan pelayanan sanitasi di ruang-ruang dan lingkungan KKHI. Toilet pasien dan petugas harus terpisah, begitu pula untuk laki-laki dan perempuan. Lift pasien dan lift petugas juga harus berbeda. Kebersihan dan sanitasi toilet dan *lift* harus dijaga setiap hari.

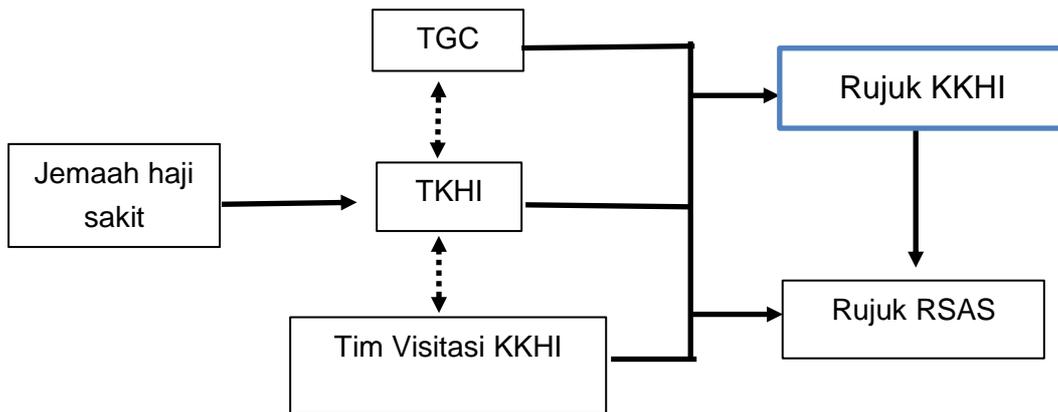
Pada akhir Gelombang I, pergerakan jemaah haji mulai menuju ke Makkah dikuti oleh Tim Kesehatan yang berada KKHI Madinah. Beberapa petugas kesehatan masih tetap tinggal untuk melakukan tugas visitasi ke RSAS dan merencanakan evakuasi pasien yang akan diberangkatkan ke Makkah secara bertahap sampai mendekati masa MINA.

Bila ada jemaah haji yang wafat di KKHI, COD dibuat oleh dokter KKHI serta pengadministrasian dilakukan petugas surveilan. Sedangkan bila jemaah haji wafat di RSAS, terlebih dahulu dokter Kloter ke RSAS untuk memastikan jemaah tersebut sudah wafat kemudian COD dibuat oleh dokter Kloter di KKHI.

Bagan 3. Alur Pelayanan Kesehatan di KKHI Madinah.



Bagan 4. Alur Rujukan Jemaah Sakit dari Kloter di Madinah



2) Pelayanan Kesehatan di KKHI Makkah.

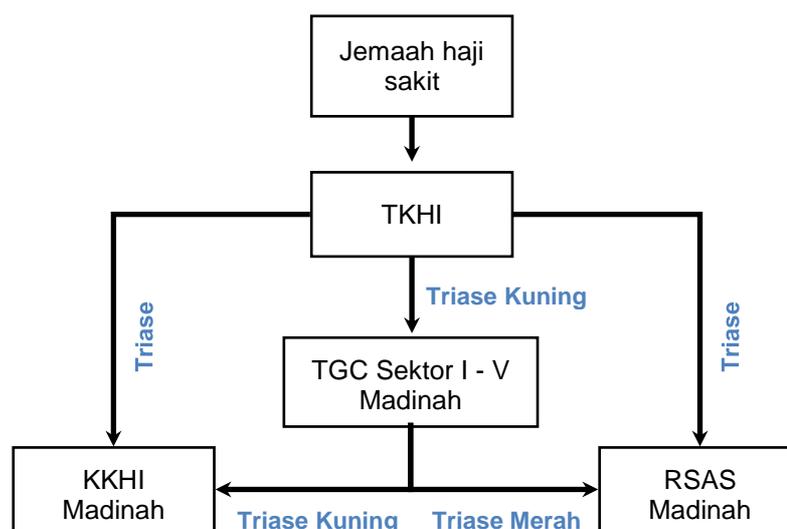
PPIH Arab Saudi Bidang Kesehatan yang bekerja di Daker Madinah setelah tiba di KKHI Makkah akan membantu pelayanan di KKHI Makkah. Selain itu petugas kesehatan akan mempersiapkan Pos Pelayanan Kesehatan Mina yang akan digunakan pada masa Armina nanti.

3) Hubungan Pelayanan Kesehatan di Kloter, Sektor, dan RSAS.

Pelayanan kesehatan pada tingkat kloter diberikan oleh PPIH Kloter (Tenaga Kesehatan Haji). PPIH Kloter (Tenaga Kesehatan Haji) dibekali obat-obatan dan alat kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan di pemondokan. Kasus dengan triase Merah setelah mendapat penanganan awal oleh PPIH Kloter atau (Tenaga Kesehatan Haji) kemudian segera dirujuk ke RSAS. Kasus penyakit dengan triase Kuning dapat dirujuk ke KKHI Madinah.

Pada kasus triase Kuning yang memerlukan penanganan awal segera di kloter, pasien dapat dirujuk ke TGC yang berada di Sektor. Pelayanan kesehatan di Sektor dilengkapi dengan tabung oksigen, obat-obatan *emergency* dan *emergency kit*. Rujukan juga dapat melalui sektor yang dilengkapi Ambulan. Jika pasien stabil setelah ditangani oleh TGC dikembalikan ke kloter. Jika tidak ada perbaikan dirujuk ke KKHI Makkah, dan jika kondisi memburuk segera dirujuk ke RSAS.

Bagan 5. Alur hubungan pelayanan kesehatan Kloter, Sektor dan KKHI



B. Pelayanan Saat MINA.

Pos Pelayanan Kesehatan Mina yang pelaksanaannya mulai tanggal 9 Dzulhijjah sampai dengan 13 Dzulhijjah menjadi tanggung jawab Kasie Kesehatan Daker Madinah.

C. Pelayanan Pasca MINA.

Pelayanan kesehatan pasca MINA pada umumnya sama dengan pelayanan pada masa pra MINA dilakukan di KKHI Madinah, namun dengan penambahan pelayanan kesehatan Tanazul. Tanazul adalah proses pemulangan Jemaah haji atau Jemaah berkepentingan khusus ke Tanah Air lebih awal atau tunda kepulangan karena sakit atau sebab lain dengan cara memindahkan kelompok terbang yang berbeda dengan kelompok terbang saat keberangkatan, setelah mendapat persetujuan Daker (Daerah Kerja) Makkah/ Madinah dan ketersediaan tempat duduk atau *seat* pada penerbangan yang telah ditentukan.

Tanazul Jemaah Sakit.

Tanazul dari aspek kesehatan adalah pemulangan jemaah haji Indonesia melalui kloter yang berbeda dengan kloter awal karena alasan sakit namun masih memenuhi kriteria laik terbang. Persiapan yang dilakukan sebagai berikut:

- a. Melakukan koordinasi internal KKHI Madinah antara PJ tanazul, PJ rawat inap, PJ Visitasi, dokter penanggungjawab, dan petugas Siskohatkes. Koordinasi ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mempersiapkan kondisi kesehatan jemaah haji yang akan ditanazulkan;
- b. Melakukan koordinasi eksternal KKHI Madinah dengan Tim Mobile Bandara, Kasie Pelayanan Pemulangan Daker Madinah, dan maskapai penerbangan. Koordinasi ini bertujuan untuk mengidentifikasi SOP mempersiapkan dokumen jemaah yang akan ditanazulkan;
- c. Mengidentifikasi jemaah sakit kloter awal yang masih memerlukan perawatan baik di KKHI maupun di RSAS yang kemungkinan besar tidak dapat pulang bersama kloternya. Hal ini bertujuan untuk sinkronisasi data manifes kloter sehingga jemaah yang masih memerlukan perawatan di Arab Saudi dikeluarkan dari data manifes kloter dan menjamin tersedianya seat bagi jemaah tanazul;
- d. Menyusun tim petugas pendamping jemaah tanazul.

Proses pemulangan jemaah tanazul di Madinah dilakukan berkoordinasi dengan Kepala Daker Madinah, khususnya Tenaga Pelayanan Kepulangan (Yanpul) Daker Madinah, terkait dengan pencabutan paspor dan ketersediaan *seat* pesawat, dan Seksi Kesehatan Daker Bandara yang akan menerima jemaah haji tanazul di Pos Kesehatan bandara. Untuk itu KKHI Madinah menyiapkan jemaah haji tanazul baik dokumen kesehatan maupun obat-obatan jemaah haji untuk kebutuhan selama perjalanan ke tanah air. Dengan banyaknya jemaah yang di Tanazul maka harus ditentukan jemaah mana yang menjadi prioritas terkait ketersediaan *seat* pesawat.

V. RENCANA KONTINJENSI

Untuk menghadapi kejadian yang tidak diharapkan, KKHI perlu mempersiapkan rencana kontinjensi yang disusun berdasarkan analisis hazard (ancaman) yang mungkin terjadi, kerentanan dan kapasitas sumber daya. Rencana kontinjensi adalah proses mempersiapkan KKHI untuk merespon peristiwa yang tidak direncanakan. Tujuan rencana kontinjensi adalah untuk meminimalkan dampak dari sebuah peristiwa yang mungkin terjadi sehingga KKHI tetap dapat beroperasi secara normal.

Beberapa rencana kontinjensi yang diperlukan adalah:

A. Surge Capacity

Pada masa pasca MINA kemungkinan akan banyak Jemaah haji yang dievakuasi dari MAKKAH. Dan setelah dirawat di KKHI dan RSAS, Jemaah tersebut tidak dapat dikembalikan ke kloternya. Hal tersebut berpotensi mengakibatkan meningkatnya jumlah pasien rawat inap di KKHI yang melebihi kapasitas tempat tidur yang tersedia.

Untuk mengantisipasi kejadian tersebut, KKHI harus disiapkan untuk menerima lonjakan jumlah pasien rawat inap yang dikenal dengan *surge capacity*. Persiapan yang harus dilakukan antara lain:

- 1) Menyiapkan tempat tidur lipat (*veltbed*);
- 2) Menyiapkan obat dan perbekkes. Jumlah obat-obatan dan perbekkes disiapkan dengan jumlah yang melebihi kebutuhan sehari-hari;

- 3) Menyiapkan tenaga jaga yang ditambah dan disesuaikan dengan jumlah pasien yang di rawat;
- 4) Menyiapkan ambulan. Ambulan disiapkan untuk melakukan rujukan ke RSAS Madinah sesuai indikasi medis atau untuk mengembalikan jemaah haji pasca rawat inap ke kloter.

B. Penyakit menular yang berpotensi wabah

Jemaah haji Indonesia yang dirujuk ke KKHI dan dicurigai mengidap penyakit menular yang berpotensi wabah perlu penanganan khusus sehingga tidak menularkan penyakit kepada tenaga dan pasien rawat lainnya. Perlakuan khusus tersebut dilakukan sejak diterima di IGD, jika diperlukan dilakukan tindakan rujukan.

Untuk mengantisipasi kejadian tersebut, perlu dilakukan persiapan di KKHI, antara lain:

- 1) Mempersiapkan alat pelindung diri. alat pelindung diri yang perlu dipersiapkan minimal adalah *gown*, sarung tangan, dan masker. APD digunakan sekali pakai;
- 2) Mempersiapkan sistem rujukan ke RSAS Madinah;
- 3) Menerapkan pencegahan dan pengendalian infeksi di KKHI dan ambulan.

VI. PENUTUP

Juknis Pelayanan di Klinik Kesehatan Haji Indonesia (KKHI) disusun dan menjadi pedoman dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Daerah Kerja Madinah dan sewaktu-waktu dapat berubah sesuai dengan perkembangan situasi saat operasional haji di Arab Saudi.

Semoga Allah senantiasa memberikan nikmat kesehatan kepada jemaah haji dan tenaga kesehatan Indonesia serta memberikan kemudahan kepada kita dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada jemaah haji yang membutuhkan.

TIM PENYUSUN

Penanggung Jawab:

Dr. dr. Eka Jusup Singka, M.Sc.

Penyusun:

dr. Edi Supriyatna, MKK.

dr. Andi Ardjuna Sakti,SH,MPH

dr. Citra Kurniasari, Sp.KP

Roedie Haryanto,SKM,M.Kes.

T Budi Margono,ST.

Kontributor:

dr. Indro Murwoko.

Dr.Rosidi Roslan,SKM,SH,MPH

dr.Mohammad Imran Hamdani, MKM

Rahmat Kurniadi,S.Sos,M.Kes