



BUKU PETUNJUK TEKNIS
TENAGA KESEHATAN HAJI INDONESIA (TKHI)
DALAM OPERASIONAL KESEHATAN HAJI

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
PUSAT KESEHATAN HAJI
2020



TKHI SATU KOMANDO DALAM MELAKSANAKAN TUGAS
DENGAN KESADARAN JIWA KORSA KESEHATAN

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim

Segala puji bagi Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya kita dapat menyelesaikan Petunjuk Teknis Kesehatan Haji bagi Tenaga Kesehatan Haji Indonesia (TKHI).

Dengan adanya Petunjuk Teknis ini, dapat digunakan sebagai acuan oleh TKHI dalam melaksanakan tugasnya pada saat operasional kesehatan haji di Arab Saudi. Tugas yang ada harus dilaksanakan oleh TKHI sesuai ketentuan sehingga kesehatan jemaah haji dapat terjaga kesehatannya selama menunaikan ibadah haji.

Kami mengucapkan terima kasih atas kontribusi semua pihak dalam penyusunan Petunjuk Teknis ini. Semoga Petunjuk Teknis ini memberikan manfaat yang sebesar-besarnya dalam penyelenggaraan Kesehatan Haji Indonesia.

Kepala Pusat Kesehatan Haji



Dr. dr. Eka Jusup Singka, MSc
NIP. 197005242000121001

DAFTAR ISI

	HAL
HALAMAN JUDUL	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR LAMPIRAN	v
PENDAHULUAN	1
DASAR HUKUM	2
NILAI-NILAI TKHI	3
TENAGA KESEHATAN HAJI INDONESIA (TKHI)	4
PERAN TKHI	6
TARGET LAYANAN KESEHATAN BERDASARKAN RISIKO KESEHATAN (DATA 2019)	7
BEBAN PELAYANAN KESEHATAN HAJI	8
BEBERAPA CATATAN TKHI DALAM OPERASIONAL KESEHATAN HAJI ...	9
GAMBARAN KEGIATAN TKHI	11
TUGAS POKOK DAN FUNGSI TKHI	25
OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN	35
JEJARING KERJA TKHI	37
PENCATATAN DAN PELAPORAN	38
TIM PENYUSUN	39
LAMPIRAN	40

DAFTAR LAMPIRAN

	HAL
SURAT KEPUTUSAN (SK) SAFARI WUKUF	40
PELAYANAN OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN	42
FORMULARIUM OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN PADA PELAYANAN KESEHATAN HAJI	43
PELAYANAN KESEHATAN DI ARAFAH	44
PELAYANAN KESEHATAN DI KLOTER	45
SAFARI WUKUF	46

PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam Pasal 3 disebutkan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Salah satu upaya untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat adalah penyelenggaraan kesehatan haji yang mengupayakan agar Jemaah Haji tetap berada dalam keadaan sehat atau kondisi yang optimal selama menjalankan ibadahnya sampai kembali ke tanah air.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji dalam Pasal 3, mengamanahkan penyelenggaraan Ibadah Haji bertujuan untuk memberikan pembinaan, pelayanan, dan perlindungan yang sebaik-baiknya, sehingga Jemaah Haji dapat menunaikan ibadahnya sesuai dengan ketentuan Agama Islam.

Untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal pada penyelenggaraan kesehatan haji diperlukan sumber daya manusia yang mampu melaksanakan tugas dengan sebaik-baiknya, maka diperlukan Tenaga Kesehatan Haji Indonesia (TKHI) disetiap kloter untuk melaksanakan tugas tersebut. Dalam melaksanakan tugasnya TKHI dibekali dengan informasi yang akurat terkait operasional kesehatan haji dalam bentuk Buku Petunjuk Teknis (Juknis).

Petunjuk Teknis Tenaga Kesehatan Haji Indonesia (TKHI) akan menjawab permasalahan yang sering terjadi pada saat operasional haji, terutama isu-isu yang tidak akurat. Mari kita semua TKHI bekerja dalam satu komando operasional dengan kesadaran jiwa korsa kesehatan. Sekaligus menjaga citra Kementerian Kesehatan dalam operasional haji

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.
4. Peraturan Menteri Kesehatan No. 15 Tahun 2016 Tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 62 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Haji (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1875);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 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.

NILAI –NILAI TKHI

SHARI

Sigap berarti cepat bertindak, tidak menunda-nunda pekerjaan.

Handal berarti tangguh, kuat dan memiliki *endurance* yang baik dalam bekerja

Amanah berarti menjalankan sesuai tugas dan fungsinya

Responsif berarti menjawab semua persoalan dan memberikan jalan keluar terhadap persoalan tersebut.

Inovatif berarti melakukan terobosan-terobosan yang baik dalam menjalankan tugas dan bersifat “ *Problem Solver*”.

TENAGA KESEHATAN HAJI INDONESIA (TKHI)

Tenaga Kesehatan Haji Indonesia yang selanjutnya disingkat TKHI adalah tim kesehatan yang bertugas memberikan pembinaan, pelayanan, dan perlindungan kesehatan bagi jemaah haji di kelompok terbang (Kloter).

1. TKHI sebagai ujung tombak Pembinaan, Pelayanan dan Perlindungan Jemaah Haji.

TKHI mempunyai tugas melaksanakan pembinaan, pelayanan dan perlindungan kesehatan bagi jemaah haji di Kloter. TKHI merupakan petugas kesehatan yang mendampingi jemaah haji di kloter selama 24 jam/hari mulai dari embarkasi, perjalanan, selama di Arab Saudi (Jeddah, Makkah, Madinah, Arafah, Muzdalifah dan Mina), sampai di debarkasi.

TKHI bertugas mendampingi jemaah haji agar jemaah selalu dalam keadaan sehat, sehingga dapat melaksanakan rukun dan wajib haji sesuai syariat agama Islam.

Dalam melayani Jemaah haji hendaknya melibatkan petugas lain yang ada yaitu Tim Pemandu Haji Indonesia (TPHI), Tim Pembimbing Ibadah Haji Indonesia (TPIHI), Ketua Rombongan (Karom) dan Ketua Regu (Karu), serta Panitia Penyelenggara Ibadah Haji (PPIH) yaitu Tim Promotif Preventif (TPP), Tim Gerak Cepat (TGC) dan Tim Kuratif Rehabilitatif (TKR).

2. TKHI berperan dalam kegiatan Promotif, Preventif, Kuratif dan Rehabilitatif terhadap jemaah haji di kloter.

Dengan adanya peran ini jemaah haji terhindar dari bahaya penyakit yang dapat memperberat kondisinya dalam menjalankan ibadah haji

Kegiatan yang dilakukan oleh TKHI di kloter adalah:

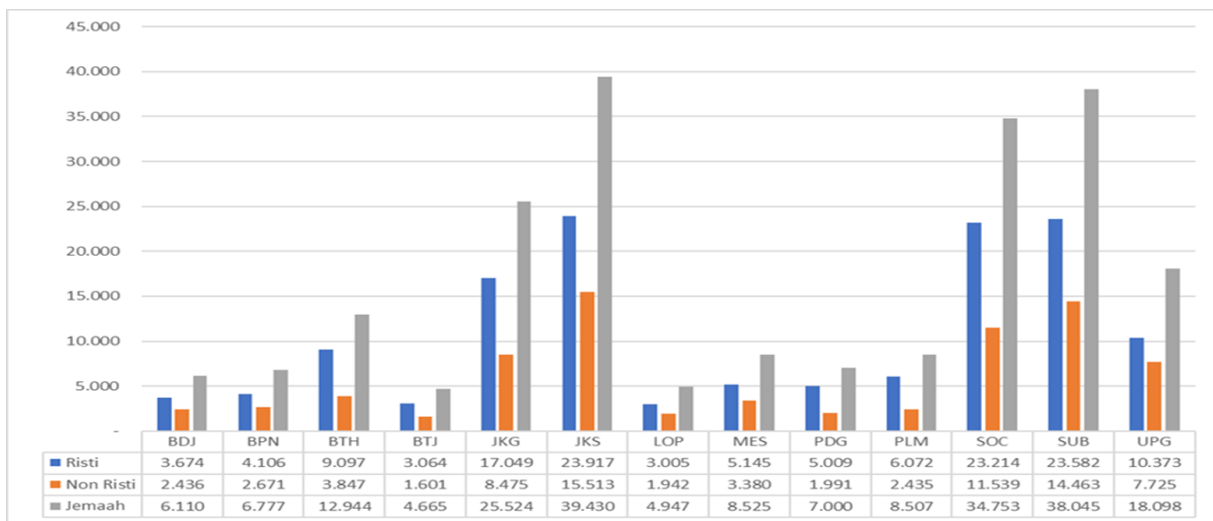
- Melakukan penyuluhan Kesehatan terutama dalam hal pentingnya gizi, cuaca panas, istirahat dan ancaman penyakit menular;
- Memastikan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan saat diperlukan termasuk saat di Armina;
- Memperkuat koordinasi dengan petugas kloter dan PPIH;
- Melakukan komunikasi efektif antar petugas dan jemaah haji;
- Memberdayakan jemaah haji dalam menjaga kesehatannya;
- Melakukan pengawasan lingkungan dan membantu mengecek makanan jemaah haji;

- Melakukan identifikasi faktor risiko dan kewaspadaan terjadinya wabah/KLB; Melaksanakan pencatatan dan pelaporan (manual dan elektronik); dan
 - Melaksanakan etika petugas haji terhadap jemaah haji.
3. TKHI mengenal seluruh jemaah haji saat operasional
- Sejak masa pra operasional TKHI bersama Dinas Kesehatan kabupaten/kota mengidentifikasi jemaah haji yang telah terdata dalam pemberangkatan tahun berjalan, terutama jemaah haji yang mempunyai risiko tinggi (risti) kesehatan. Dengan adanya data ini maka TKHI dapat melakukan pembinaan di daerahnya masing-masing. Sehingga status kesehatan jemaah haji dapat dijaga dan ditingkatkan.

PERAN TKHI

1. TKHI harus memahami upaya pencegahan agar penyakit jemaah haji tidak semakin parah.
TKHI harus dapat mengidentifikasi masalah kesehatan seluruh jemaah haji yang ada di kloter dan berperan aktif dalam pembinaan kesehatan jemaah haji (Manasik Haji) sehingga dapat memetakan masalah kesehatan jemaah haji di kloternya. TKHI aktif melakukan visitasi dan komunikasi pada jemaah haji, sehingga masalah kesehatan yang ada dapat diketahui lebih awal sebelum jemaah haji sakit parah.
2. TKHI harus dapat melakukan tindakan-tindakan kegawatdaruratan terhadap jemaah haji.
Apabila terjadi kasus kegawatdaruratan TKHI harus dapat memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan dimanapun berada. Bila diperlukan pelayanan lebih lanjut jemaah haji tersebut dapat dirujuk. Lakukan infus dan tindakan lainnya untuk menolong jemaah haji.
3. TKHI harus dapat memberikan pengobatan kepada jemaah haji.
TKHI harus mampu memberikan pengobatan kepada jemaah haji baik kasus rawat jalan maupun kasus-kasus *emergency* sehingga dapat mencegah tingkat keparahan penyakit. TKHI tidak hanya memberikan pengobatan dasar melainkan harus mampu memberikan pengobatan komprehensif.
4. TKHI harus mampu memanfaatkan para Karom/Karu sebagai “agent kesehatan”. Dalam melakukan pembinaan TKHI harus mampu berkoordinasi dengan melibatkan karom/karu sebagai agent kesehatan. Karom/Karu ini sebagai perpanjangan tangan TKHI sehingga pesan-pesan yang akan disampaikan TKHI ke jemaah haji dapat sampai lebih cepat dan menyeluruh. Bentuk *WhatsApp* (WA) *group* dengan anggota Karom/Karu dan juga dengan jemaah haji lainnya. Sebarkan informasi-informasi penting ke dalam WA *group* dimaksud.
5. TKHI harus mampu mendukung proses penyempurnaan Ibadah Jemaah Haji dengan memperkuat kondisi kesehatan Jemaah Haji, dengan melaksanakan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

TARGET LAYANAN KESEHATAN BERDASARKAN RISIKO KESEHATAN (DATA 2019)



Asal embarkasi jemaah yang memiliki proporsi risiko tinggi kesehatan terbanyak adalah Embarkasi Padang (PDG) sebesar 71,56%, disusul oleh Embarkasi Palembang (PLM) sebesar 71,38% dan Embarkasi Batam (BTH) sebesar 70,28%.
Sumber: Siskohatkes

NO	EMBARKASI ASAL	GELOMBANG KEDATANGAN		JUMLAH	PROSENTASE DARI TOTAL KEMATIAN	PROSENTASE DARI TOTAL JEMAAH
		GELOMBANG I	GELOMBANG II			
1	JAKARTA - BEKASI (JKS)	24	49	72	15,93%	0,03%
2	SURABAYA (SUB)	31	36	67	14,82%	0,03%
3	SOLO (SOC)	26	40	66	14,60%	0,03%
4	JAKARTA - PONDOK GEDE (JKG)	23	28	51	11,28%	0,02%
5	BATAM (BTH)	9	31	40	8,85%	0,02%
6	MAKASSAR (UPG)	14	15	29	6,42%	0,01%
7	PIHK		27	27	5,97%	0,01%
8	MEDAN (MES)	8	11	19	4,20%	0,01%
9	PADANG (PDG)	14	2	16	3,54%	0,01%
10	BALIKPAPAN (BPN)		16	16	3,54%	0,01%
11	BANDA ACEH (BTJ)		15	15	3,32%	0,01%
12	BANJARMASIN (BDJ)	3	12	15	3,32%	0,01%
13	PALEMBANG (PLM)	7	5	12	2,65%	0,01%
14	LOMBOK (LOP)	7		7	1,55%	0,00%
TOTAL		166	287	453	100,00%	0,20%
TOTAL JEMAAH		231.000				

Jemaah haji yang wafat selama masa operasional kesehatan haji tahun 2019 adalah sebanyak 453 orang, Jemaah haji wafat terbanyak berasal dari embarkasi JKS (Jakarta-Bekasi) sebanyak 72 orang (15,93%).

Embarkasi dengan risiko kesehatan terbanyak ternyata jumlah kematiannya tidak banyak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan langsung antara risiko kesehatan dengan kematian, tetapi berhubungan langsung dengan upaya (ikhtiar) yang dilakukan. Upaya kesehatan terhadap jemaah haji harus secara menyeluruh tanpa melihat tingkat risiko kesehatan di kloter masing-masing.

BEBAN PELAYANAN KESEHATAN HAJI

Tempat Pelayanan	2015	2016	2017	2018	2019
KKHI	3.013	2.944	4.679	5.299	3448
RSAS	1.954	478	1.047	1.057	1846
KLOTER	341.166	348.785	452.176	466.602	475.464

Pelayanan kesehatan TKHI di Kloter sangat penting mengurangi kondisi fatal bagi jemaah haji.

- Pelayanan kesehatan di Arab Saudi meliputi pelayanan kesehatan tingkat kloter yang dilaksanakan oleh TKHI, pelayanan Respon emergensi dan deteksi dini di tingkat sektor oleh TGC dan pelayanan kuratif rehabilitatif oleh TKR di KKHI. Pada tahun 2019, dapat dilihat bawah terjadi peningkatan beban pelayanan kesehatan pada tiap lini. Hal ini berbanding lurus dengan bertambahnya jumlah kuota Jemaah dari jumlah awal, serta tingginya angka Jemaah risti yang berangkat dari tanah air. Dengan demikian Pelayanan kesehatan oleh TKHI di Kloter sangat penting untuk mengurangi kondisi fatal bagi jemaah haji.
- TKHI harus proaktif melihat kondisi kesehatan jemaah haji. Awasi, jangan sampai jemaah haji sakit bertambah parah.

CATATAN TKHI DALAM OPERASIONAL KESEHATAN HAJI

1. Kurang memahami peran dan fungsi TKHI sebagai bagian operasional penyelenggaraan kesehatan haji, padahal obat tersedia cukup. TKHI memiliki peran penting dalam penyelenggaraan kesehatan haji. TKHI berperan sebagai garda terdepan dan ujung tombak dalam kesuksesan pelayanan kesehatan haji baik di tanah air, di perjalanan, dan di Arab Saudi.
2. Kurang mengetahui formularium obat haji, sehingga sering menyampaikan adanya kekurangan ketersediaan obat. Salah satu hal penting dalam pelayanan kesehatan haji adalah tersedianya obat dan perbekalan kesehatan. TKHI dibekali obat dan perbekalan kesehatan mulai dari tanah air (embarkasi haji), perjalanan, di Arab Saudi, sampai dengan kepulangan di debarkasi. Obat dan perbekalan kesehatan memiliki standar dalam pengadaan kebutuhan baik pengadaan di tanah air maupun pembelian langsung di Arab Saudi. Acuan tersebut dalam bentuk formularium obat dan perbekalan kesehatan haji yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Semua obat dan perbekalan kesehatan yang dibutuhkan harus disesuaikan dengan formularium yang sudah ditetapkan. Obat dan perbekalan kesehatan yang tidak ada maka akan diganti dengan obat dan perbekalan kesehatan yang memiliki fungsi dan golongan yang sama. Jangan mencari obat yang tidak ada Merknya !.
3. Fungsi pelayanan kesehatan kurang maksimal karena mendapat informasi yang salah terkait batasan pelayanan kesehatan yang bisa diberikan kepada jemaah haji. Pelayanan kesehatan kepada jemaah haji harus dilakukan maksimal baik di embarkasi, di perjalanan, dan di Arab Saudi. TKHI wajib memberikan pelayanan kesehatan kepada jemaah haji, tidak ada batasan dan larangan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada jemaah haji di manapun. TKHI wajib memberikan pelayanan kesehatan di semua etape perjalanan haji, dan di semua daerah kerja di Arab Saudi. Lakukan infus secepatnya karena risiko dehidrasi sangat besar terhadap jemaah haji.
4. Kurang sigap dalam memberikan intervensi medis pada jemaah haji yg sudah mengalami penurunan kesehatan. TKHI merupakan petugas pertama yang mengetahui kondisi kesehatan jemaah haji. Oleh karena itu, TKHI hendaknya memiliki kemampuan dan sigap dalam memutuskan tindakan intervensi medis kepada jemaah haji. Jemaah haji yang kondisi kesehatannya menurun harus segera ditangani dengan memberikan tindakan dan obat-obatan. Segera lakukan rujukan ke Klinik Kesehatan Haji Indonesia (KKHI) atau langsung ke Rumah Sakit (RS) Arab Saudi. Jangan menunggu sampai kondisi kesehatannya parah.

5. Kurang memiliki jiwa korsa sebagai institusi kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada jemaah haji. Jiwa korsa harus dimiliki oleh semua TKHI. Rasa kesatuan dan kekompakan, serta pengabdian terhadap Kementerian Kesehatan yang menugaskan TKHI harus dimiliki dan dipahami oleh TKHI. Bentuk jiwa korsa yang harus dimiliki oleh TKHI antara lain: memberikan pelayanan kesehatan kepada jemaah haji dengan sepenuh hati, ikhlas dan ramah, menjaga nama baik Kementerian Kesehatan serta tidak mengeluarkan statement negatif tentang penyelenggaraan kesehatan haji yang tidak memiliki dasar. Setiap hal-hal yang di rasakan negatif, segera berkoordinasi dengan Kasie Kesehatan Daker setempat.
6. Kurang memahami proses Safari Wukuf. TKHI harus memahami proses safari wukuf sebagai salah satu bagian dalam prosesi ibadah haji di Arafah. Safari wukuf adalah proses perjalanan jemaah haji sakit pada saat prosesi wukuf berlangsung. Safari wukuf merupakan upaya dari Klinik Kesehatan Haji Indonesia (KKHI) di Makkah untuk mengantarkan jemaah haji yang sakit ke Arafah guna melaksanakan wukufnya. Jemaah haji yang di safari wukufkan harus sesuai dengan kriteria safari wukuf yang tercantum dalam SK Kepala Pusat Kesehatan Haji. (terlampir)
7. Cenderung menerima informasi-informasi yang tidak sesuai dengan pola kerja operasional kesehatan haji (rujukan, infus, obat dan safari wukuf). Dinamika kesehatan haji selalu mengalami perubahan setiap waktu, terkadang banyak informasi yang didapatkan TKHI dari pihak-pihak tertentu yang kurang update pengetahuan kesehatan hajinya. Seperti contoh adanya beberapa TKHI tahun 2018 mengatakan tidak boleh melakukan infus, kenyataannya dimanapun infus dapat dilakukan, bahkan pada saat etape Armina.

GAMBARAN KEGIATAN TKHI

Dalam pelaksanaan kegiatan tenaga kesehatan haji Indonesia tidak boleh terlepas dari aspek Pembinaan, Perlindungan dan Pelayanan. Dimana bisa diartikan sebagai tindakan promotif, preventif kuratif dan rehabilitatif.

Tabel 1 Kegiatan TKHI di Indonesia

No	Lokus	Kegiatan	Keterangan
a.	Daerah Asal	Promotif – Preventif : • Sosialisasi gerakan minum bersama • Identifikasi jemaah risti, • Penyuluhan kesehatan, • Pengukuran kebugaran <i>Rockport</i> atau <i>six minutes walking test</i> • Senam, aktifitas fisik, olah raga, • Pengaturan gizi, • Vaksinasi • Pemberdayaan jemaah haji dalam menjaga kesehatan (agent of change) di lingkungannya • Penguatan jejaring	Pencatatan dan pelaporan kedalam SISKOHATES
		Kuratif: • Membantu melaksanakan pemeriksaan kesehatan, pengobatan, serta asuhan keperawatan kepada calon jemaah	
		Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi/Kab/Kota, Kanwil/Kandep Kementerian Agama	
b	Embarkasi/ Debarkasi	Promotif – Preventif : • Gerakan minum bersama saat kedatangan di Embarkasi dan Debarkasi. • Visitasi jemaah risti, • Penyuluhan kesehatan • Senam, aktifitas fisik, olah raga	Pencatatan dan pelaporan kedalam SISKOHATES dan buku kloter penerbangan

		• Pemberdayaan jemaah haji dalam menjaga kesehatan (agent of change) di lingkungannya • Penguatan jejaring	
		Kuratif : • <i>Emergency respons</i> pada Jemaah yang mengalami kegawatdaruratan • Merujuk Jemaah sakit ke poliklinik embarkasi.	
		Koordinasi dengan PPIH Embarkasi	

Daerah Asal

- 1) Setelah mendapatkan SK penetapan sebagai TKHI dari Kementerian Kesehatan, TKHI wajib melapor kepada Dinas Kesehatan provinsi setempat sesuai dengan penugasannya.
- 2) Bersama Dinas Kesehatan kabupaten / kota setempat melaksanakan kegiatan-kegiatan sebagai berikut :
 - a) Melakukan identifikasi jemaah haji yang telah terdata dalam pemberangkatan tahun berjalan.
 - b) Menginfokan untuk pendampingan bagi jemaah haji risti sesuai kategori kesehatannya dan pembuatan surat pernyataan pendamping.
 - c) Melaksanakan penyuluhan kesehatan berkaitan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), cara menggunakan toilet di pesawat, penggunaan APD, minum air secukupnya, akupresur mandiri, pengendalian faktor risiko lingkungan fisik, sosial serta penyakit menular.
 - d) Membantu melaksanakan pemeriksaan kesehatan, pengobatan, serta asuhan keperawatan kepada Jemaah Haji.
 - e) Membantu melaksanakan upaya peningkatan kesehatan Jemaah haji melalui kegiatan pengukuran kebugaran (Rock fort) senam, aktifitas fisik, olah raga, pengaturan gizi dll.
 - f) Membantu melaksanakan vaksinasi Meningitis Meningokokus dll.

- 3) Berkoordinasi dengan Kanwil/Kandep Kemenag setempat.
 - a) Melaksanakan penyuluhan dan konsultasi kesehatan dalam kegiatan manasik haji yang dilaksanakan di kecamatan dan kabupaten/kota.
 - b) Melakukan koordinasi dengan petugas kloter yaitu: Tenaga Pemandu Haji Indonesia (TPHI), Tenaga Pembimbing Ibadah Haji Indonesia (TPIHI), Ketua Regu (Karu), Ketua Rombongan (Karom), dan Kelompok Bimbingan Ibadah Haji (KBIH).
- 4) Mengingatn kepada seluruh jemaah tentang kelengkapan dokumen kesehatan (e-KJH) dan persediaan obat/alkes bawaan selama di Arab Saudi sebelum keberangkatan ke embarkasi.
- 5) Membuat perencanaan dan jadwal kegiatan di embarkasi, perjalanan, Arab Saudi dan debarkasi
- 6) Mengingatn jemaah untuk mencatat obat-obatan yang akan dibawa kedalam form obat dari KKP
- 7) Membuat media informasi (banner, poster) untuk tanda pengenalan pos pelayanan kesehatan kloter selama di Arab Saudi, yang berisikan Nama PPIH Kloter, Nama TKHI, No. Hp Petugas, dan kolom kosong untuk bisa di isi lokasi Pos Pelayanan

Embarkasi/Debarkasi

- 1) Melapor kepada Panitia Penyelenggara Ibadah Haji (PPIH) Embarkasi setempat.
- 2) Menerima, mengecek, mengelola koper obat dan perbekes
- 3) Bersama PPIH Embarkasi melaksanakan kegiatan-kegiatan sebagai berikut :
 - a). Menandatangani kontrak kerja sebagai TKHI Kloter.
 - b). Menyebarkan kontak person petugas kepada jamaah haji.
 - c) Melaksanakan pemetaan karakteristik kesehatan jamaah haji kloter terutama yang mempunyai kategori risti.
 - d) Mengecek kelengkapan dokumen kesehatan
 - e) Melakukan koordinasi dan mengikuti rapat pemantapan dengan petugas kloter yaitu: Tenaga Pemandu Haji Indonesia (TPHI), Tenaga Pembimbing Ibadah Haji Indonesia (TPIHI), Ketua Regu (Karu), Ketua Rombongan (Karom).
 - f) Mengikuti *briefing* dari PPIH embarkasi mengenai pencatatan pelaporan beserta form yang ada, dan penerimaan form manifest jamaah haji resti.
 - g) Mengikuti kegiatan prosesi keberangkatan jamaah kloter ke Arab Saudi, paspor jamaah, nomor tempat duduk di pesawat.
 - h) Melakukan penyuluhan kesehatan sebelum keberangkatan (kesling, PHBS, dan kesehatan penerbangan)

- i) Melaksanakan visitasi kesehatan jemaah haji di Asrama Haji Embarkasi.

Tabel 2 Kegiatan TKHI di Perjalanan

No	Lokus	Kegiatan	Keterangan
a.	Perjalanan Darat	Promotif – Preventif : • Gerakan minum bersama • Identifikasi jemaah risti, • Penyuluhan kesehatan • Pemberdayaan jemaah haji dalam menjaga kesehatan (agen kesehatan) di lingkungannya	Dilaporkan kedalam SISKOHATES
		Kuratif : • <i>Emergency respons</i> pada Jemaah yang mengalami kegawatdaruratan • Memberikan pengobatan kepada jemaah yang sakit • Merujuk ke Pos Kesehatan bandara atau ke klinik bandara setelah sampai di bandara	
		Koordinasi dengan PPIH Bandara	
B	Bandara	Promotif – Preventif : • Gerakan minum bersama saat kedatangan. • Visitasi jemaah risti, • Penyuluhan kesehatan • Pemberdayaan jemaah haji dalam menjaga kesehatan (agent kesehatan) di lingkungannya	Dilaporkan kedalam SISKOHATES dan buku kloter
		Kuratif : • <i>Emergency respons</i> pada Jemaah yang mengalami kegawatdaruratan • Memberikan pengobatan kepada jemaah yang sakit	

		Merujuk ke Pos Kesehatan bandara atau ke klinik bandara	
		Koordinasi dengan PPIH Bandara	
C	Pesawat Terbang	Promotif – Preventif : - Gerakan minum bersama - Visitasi jemaah risti, - Penyuluhan kesehatan - Senam peregangan	Dilaporkan kedalam SISKOHATES dan buku kloter.
		Kuratif : <i>Emergency respons</i> pada Jemaah yang mengalami kegawatdaruratan - Memberikan pengobatan kepada jemaah yang sakit	
		Koordinasi dengan Kru Pesawat	

Perjalanan Darat

1. Melakukan *emergency respons* terhadap Jemaah yang mengalami gangguan kesehatan.
2. Memberikan pengobatan pada Jemaah sakit
3. Merujuk ke Pos Kesehatan bandara atau ke klinik bandara

Bandara

1. Melaporkan manifest Jemaah kepada PPIH Bandara
2. Melakukan *emergency respons* terhadap Jemaah yang mengalami gangguan kesehatan.
3. Memberikan pengobatan pada Jemaah sakit
4. Merujuk ke Pos Kesehatan bandara atau ke klinik bandara

Pesawat

1. Membantu Jemaah haji menaiki pesawat, terutama Jemaah haji risti.
2. Memperkenalkan diri kepada kru pesawat (purser).
3. Melakukan pengecekan ketersediaan obat dan alkes yang ada di pesawat dan mencatatnya kedalam formulir yang tersedia bila ada pemakaian.
4. Melakukan *mapping* posisi jamaah risti sehingga teridentifikasi posisi kursinya untuk memudahkan pelayanan kesehatan.
5. Melakukan visitasi
6. Melaksanakan *emergency respons* terhadap Jemaah yang mengalami gangguan kesehatan.

7. Memberikan pengobatan pada Jemaah sakit
8. Melakukan penyuluhan kesehatan jemaah haji selama di pesawat antara lain mengingatkan untuk minum sesering mungkin jangan sampai menunggu haus, penggunaan toilet, menggunakan air dll.
9. Melakukan senam peregangan di pesawat per 4 jam.
10. Menginformasikan kepada purser bila ada jemaah haji yang mengalami kegawatdaruratan dan/atau meninggal selama di pesawat.
11. Mengingatkan jemaah untuk menyiapkan Paspor e-KJH terutama sertifikat vaksin untuk persiapan pemeriksaan dokumen di bandara.
12. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan.
13. Membuat COD (Certificate of Death) dan Autopsi Verbal (AV) jemaah meninggal (bila ada).
14. Melaporkan pelayanan kesehatan Jemaah haji kedalam buku kloter dan SISKOHATKES.

Tabel 3 Kegiatan TKHI di Arab Saudi

No	Lokus	Kegiatan	Keterangan
A	Bandara Madinah/ Jeddah	Promotif – Preventif : - Gerakan minum bersama saat kedatangan - Penggunaan APD - Identifikasi jemaah risti, - Penyuluhan kesehatan	Pencatatan dan pelaporan kedalam SISKOHATES dan buku kloter (manual)
		Kuratif : <i>Emergency respons</i> pada jemaah yang mengalami kegawatdaruratan - Memberikan pengobatan kepada jemaah yang sakit - Merujuk ke Pos Kesehatan bandara atau ke klinik bandara setelah sampai di bandara	
		Koordinasi dengan PPIH Bandara	
B	Madinah	Promotif – Preventif : - Gerakan minum bersama Jam 10.00, 12.00, dan 14.00 WAS. - Penggunaan APD	Pencatatan dan Pelaporan kedalam

		• Pemetaan kamar jemaah (Pelabelan jemaah Risti) • Visitasi jemaah • Penyuluhan kesehatan • Senam peregangan • Pengecekan kesehatan lingkungan • Pengecekan higienitas makanan katering • Pemberdayaan jemaah haji dalam menjaga kesehatan (agent kesehatan) di lingkungannya • Perkuat jejaring	SISKOHATES dan buku kloter (manual)
		Kuratif : • <i>Emergency respons</i> pada Jemaah yang mengalami kegawatdaruratan • Memberikan pengobatan kepada jemaah yang sakit 24 Jam • Kecepatan, Ketepatan dan Kecermatan untuk dapat merujuk ke KKHI atau RSAS • Mengelola farmasi • Membuat COD (bila ada jemaah wafat diluar sarana kesehatan).	
		Rehabilitasi • Membantu Jemaah lansia yang memerlukan alat bantu • Monitoring ketat Jemaah post rawat • Menjaga dan memastikan agar cedera tidak bertambah parah	
		Koordinasi dengan PPIH Madinah (KKHI Madinah, PPIH Sektor)	
C	Mekkah Pra Armuzna	Promotif – Preventif : • Gerakan minum bersama setiap jam 10.00, 12.00, 14.00 WAS (Waktu Arab Saudi) • Penggunaan APD	Pencatatan dan pelaporan kedalam SISKOHATES

		• Pemetaan kamar jemaah (pelebelan jemaah Risti) • Visitasi jemaah • Penyuluhan kesehatan • Senam peregangan • Posbindu PTM sebelum Armuzna • Pengecekan kesehatan lingkungan • Pengecekan higienitas makanan katering • Pemberdayaan jemaah haji dalam menjaga kesehatan (agent kesehatan) di lingkungannya • Perkuat jejaring	dan buku kloter (manual)
		Kuratif : • <i>Emergency respons</i> pada Jemaah yang mengalami kegawatdaruratan • Memberikan pengobatan kepada jemaah yang sakit 24 Jam • Kecepatan, Ketepatan dan Kecermatan untuk dapat merujuk ke KKHI atau RSAS • Mengelola farmasi • Membuat COD (bila ada jemaah wafat diluar sarana kesehatan).	
		Rehabilitasi • Membantu Jemaah lansia yang memerlukan alat bantu • Monitoring ketat Jemaah post rawat • Menjaga dan memastikan agar cedera tidak bertambah parah	
		Koordinasi PPIH Mekkah (KKHI Mekkah, PPIH Sektor)	
D	Armuzna	Promotif – Preventif : • Gerakan minum bersama setiap jam 10.00, 12.00, 14.00 WAS (Waktu Arab Saudi) • Penggunaan APD • Pemetaan tenda jemaah	Pencatatan dan pelaporan kedalam SISKOHATES dan buku

		• Visitasi jemaah • Penyuluhan kesehatan • Senam peregangan • Pengecekan kesehatan lingkungan • Pengecekan higienitas makanan katering • Pemberdayaan jemaah haji dalam menjaga kesehatan (agent kesehatan) di lingkungannya • Perkuat jejaring	kloter (manual)
		Kuratif : • <i>Emergency respons</i> pada Jemaah yang mengalami kegawatdaruratan • Memberikan pengobatan kepada jemaah yang sakit 24 Jam • Kecepatan, Ketepatan dan Kecermatan untuk dapat Merujuk ke Pos kesehatan Arab Saudi, KKHl atau RSAS • Mengelola farmasi • Membuat COD (bila ada jemaah wafat diluar sarana kesehatan).	
		Rehabilitasi • Membantu Jemaah lansia yang memerlukan alat bantu • Monitoring ketat Jemaah post rawat Menjaga dan memastikan agar cedera tidak bertambah parah	
		Koordinasi PPIH Arofah-Muzdalifah-Mina	
	Mekkah Setelah Armuzna	Promotif – Preventif : • Gerakan minum bersama setiap jam 10.00, 12.00, 14.00 WAS (Waktu Arab Saudi) • Penggunaan APD • Lebih sering Visitasi jemaah • Lebih sering melakukan Penyuluhan kesehatan	

		• Senam peregangan • Posbindu PTM setelah Armuzna • Pengecekan kesehatan lingkungan • Pengecekan higienitas makanan katering • Perkuat jejaring	
		Kuratif : • <i>Emergency respons</i> pada Jemaah yang mengalami kegawatdaruratan • Memberikan pengobatan kepada jemaah yang sakit 24 Jam • Kecepatan, Ketepatan dan Kecermatan untuk dapat Merujuk ke KKH atau RSAS • Mengelola farmasi • Membuat COD	
		Rehabilitatif • Monitoring ketat Jemaah post rawat • Monitoring ketat Jemaah Risti • Monitoring ketat Jemaah post rawat Menjaga dan memastikan agar cedera tidak bertambah parah	

b. Arab Saudi.

1) Kedatangan di Bandara Jeddah atau Madinah

- Melakukan koordinasi dengan PPIH yang ada di bandara.
- Menyerahkan laporan penerbangan kepada PPIH bandara.
- Menerima dan mengecek kartu komunikasi serta sistem pelaporan.
- Memberikan penyuluhan kesehatan antara lain ; pencegahan dehidrasi (gerakan minum air bersama) dan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD).
- Melaksanakan emergency respons terhadap Jemaah yang mengalami gangguan kesehatan.
- Memberikan pengobatan pada Jemaah sakit.
- Merujuk ke Pos Kesehatan bandara atau ke klinik bandara.

2) Di Madinah

- a) Melaporkan kedatangan kepada PPIH Sektor dan KKHI Madinah.
- b) Melakukan koordinasi dengan KKHI Madinah dan PPIH sektor.
- c) Menginformasikan lokasi kamar petugas kesehatan dan nomor kontak petugas di Arab Saudi.
- d) Memberikan pelayanan kesehatan **24 Jam/hari** selama di Arab Saudi (pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan) jemaah haji.
- e) Melaksanakan emergency respons terhadap Jemaah yang mengalami gangguan kesehatan.
- f) Melakukan upaya rujukan kesehatan jemaah haji sesuai dengan kegawatdaruratannya.
- g) Melaksanakan visitasi kesehatan jemaah haji dan dilaporkan kedalam SISKOHATKES.
- h) Gerakan minum air bersama pada pukul 10.00, 12.00, dan 14.00 WAS.
- i) Memberikan penyuluhan kesehatan jemaah haji tentang memakai masker, sandal, payung, semprotan air, menyiapkan kantong penyimpanan sandal, dan tidak meninggalkan sandal diluar masjid, minum air yang cukup sesering mungkin jangan menunggu haus, antisipasi iklim dll.
- j) Melaksanakan senam peregangan bersama jemaah haji.
- k) Melakukan pengelolaan obat (termasuk permintaan obat melalui android).
- l) Memantau kesehatan lingkungan pondokan, hygiene dan sanitasi makanan secara rutin dan dilaporkan kedalam SISKOHATKES.
- m) Melaksanakan upaya surveilans kesehatan di kloter termasuk wabah/KLB dan musibah masal dan identifikasi faktor resiko.
- n) Melakukan upaya rujukan kesehatan jemaah haji dan dilaporkan kedalam SISKOHATKES.
- o) Membuat COD, bila ada jemaah wafat diluar sarana kesehatan.
- p) Memantau jemaah yang dirawat di KKHI atau RSAS (koordinasi dengan PPIH bidang Kesehatan dan TPK).
- q) Mengikuti pertemuan/rapat di KKHI.
- r) Melakukan koordinasi persiapan keberangkatan ke Makkah: termasuk penyuluhan kepada jemaah dan persiapan obat bawaan untuk perjalanan (bagi gelombang 1).
- s) Melaksanakan pencatatan dan pelaporan kedalam buku kloter dan SISKOHATKES sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan.

3) Di Makkah sebelum Armina

- a) Melaporkan kedatangan kepada PPIH Makkah.
- b) Menginformasikan lokasi kamar petugas kesehatan kepada Karu, Karom, dan jemaah.
- c) Memetakan posisi kamar jemaah risti guna pemantauan.
- d) Melaksanakan dan melaporkan kedalam SSKOHATKES visitasi jemaah haji.
- e) Memberikan pelayanan kesehatan **24 Jam/hari** selama di Arab Saudi (pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan) jemaah haji.
- f) Memantau kesehatan lingkungan Pondokan.
- g) Membantu pemantauan katering jemaah dan dilaporkan kedalam SSKOHATKES.
- h) Melakukan pengelolaan obat dan perbekkes (termasuk permintaan obat melalui android termasuk persiapan ke Armina).
- i) Gerakan minum air bersama pada pukul 10.00, 12,00, dan 14.00 WAS.
- j) Memberikan penyuluhan kesehatan jemaah haji tentang memakai masker, sandal, payung, semprotan air, menyiapkan kantong penyimpanan sandal, dan jtidak meninggalkan sandal diluar masjid, minum air yang cukup sesering mungkin jangan menunggu haus, antisipasi iklim, dan kewaspadaan terhadap penyakit menular, dll).
- k) Menyebarkan leaflet/selebaran mengenai pencegahan dehidrasi dan sengatan panas, kewaspadaan penyakit menular, dan pesan kesehatan lainnya.
- l) Melaksanakan upaya surveilans kesehatan di kloter termasuk wabah/KLB dan musibah masal, dan identifikasi faktor resiko.
- m) Melaksanakan senam peregangan.
- n) Melaksanakan kegiatan Posbindu PTM sebelum masa Armuzna.
- o) Melakukan upaya rujukan jemaah haji sakit dan dilaporkan kedalam SSKOHATKES.
- p) Membuat COD, bila ada jemaah wafat diluar sarana kesehatan.
- q) Memantau jemaah yang dirawat di KKHl atau RSAS (koordinasi dengan PPIH biang Kesehatan dan TPK).
- r) Mengikuti pertemuan/rapat di Sektor, KKHl dan Daker.
- s) Melaksanakan pencatatan dan pelaporan kedalam buku kloter dan SSKOHATKES.
- t) Siap di mobilisasi.

4) Di Arafah

- a) Melakukan koordinasi dengan PPIH Arafah.
- b) Melakukan pengelolaan obat dan perbekes.
- c) Melaksanakan visitasi kesehatan jemaah haji.
- d) Memberikan pelayanan kesehatan (pemeriksaan, pengobatan dan, perawatan) jemaah haji.
- e) Gerakan minum bersama pada pukul 10.00, 12.00, dan 14.00 WAS.
- f) Memantau kesehatan lingkungan tenda kloter.
- g) Melakukan penyuluhan kesehatan tentang minum air yang cukup, antisipasi cuaca panas, kewaspadaan terhadap penyakit menular dll.
- h) Melaksanakan upaya surveilans kesehatan termasuk wabah/KLB dan musibah masal.
- i) Melakukan upaya rujukan jemaah haji sakit.
- j) Membantu pemantauan katering jemaah.
- k) Melaksanakan pencatatan dan pelaporan (manual dan elektronik).

5) Di Muzdalifah

- a) Melaksanakan visitasi dan memantau kesehatan jemaah haji.
- b) Memberikan pelayanan kesehatan jemaah haji.
- c) Melakukan upaya rujukan jemaah haji sakit.
- d) Melakukan penyuluhan kesehatan (antara lain: himbauan agar cukup minum dan istirahat).
- e) Melaksanakan pencatatan dan pelaporan (manual dan elektronik).

6) Di Mina

- a) Mengusulkan, menerima dan mengelola obat dan perbekes kloter.
- b) Melaksanakan visitasi kesehatan jemaah haji.
- c) Memberikan pelayanan kesehatan (pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan) jemaah haji.
- d) Memantau kesehatan lingkungan tenda kloter.
- e) Gerakan minum air bersama pada pukul 10.00, 12.00 dan 14.00 WAS.
- f) Melakukan penyuluhan kesehatan (mengenai menghindari sengatan panas, himbauan banyak minum, PHBS, dll).
- g) Melaksanakan upaya surveilans kesehatan termasuk wabah/KLB dan musibah masal.
- h) Melakukan upaya rujukan jemaah haji sakit.

- i) Melakukan koordinasi dengan PPIH.
- j) Melaksanakan pencatatan dan pelaporan (manual dan elektronik).

7) Di Mekah setelah Armina

- a) Melaporkan kedatangan kepada PPIH Makkah.
- b) Melaksanakan visitasi kesehatan jemaah haji.
- c) Memberikan pelayanan kesehatan (pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan) jemaah haji.
- d) Memantau kesehatan lingkungan kloter.
- e) Membantu pemantauan katering jemaah.
- f) Melakukan pengelolaan obat (termasuk permintaan obat melalui android).
- g) Gerakan minum air bersama pada pukul 10.00, 12.00 dan 14.00 WAS.
- h) Melaksanakan penyuluhan kesehatan tentang minum air yang cukup, antisipasi cuaca panas, menjaga kesehatan dan meningkatkan daya tahan tubuh, kewaspadaan terhadap penyakit menular, dll.
- i) Melaksanakan upaya surveilans kesehatan di kloter termasuk wabah/KLB dan musibah masal, dan identifikasi faktor resiko.
- j) Melakukan pengelolaan obat dan perbekes.
- k) Melakukan upaya rujukan jemaah haji sakit.
- l) Membuat COD, bila ada jemaah wafat diluar sarana kesehatan.
- m) Memantau jemaah yang dirawat di KKHI atau RSAS (koordinasi dengan PPIH biang Kesehatan dan TPK).
- n) Melaksanakan pencatatan dan pelaporan (manual dan Siskohatkes).
- o) Melakukan koordinasi persiapan keberangkatan ke Madinah: termasuk penyuluhan kepada jemaah dan persiapan obat bawaan untuk perjalanan (bagi gelombang 2)

TUGAS POKOK DAN FUNGSI TKHI

TKHI Kloter mempunyai tugas pokok dan fungsi (tupoksi) melaksanakan upaya pelayanan, pembinaan, dan perlindungan kesehatan kepada jamaah haji Indonesia mulai dari daerah asal, embarkasi, di perjalanan, selama di Arab Saudi (Jeddah, Makkah, Madinah, Arafah, Muzdalifah dan Mina), di perjalanan kepulangan sampai debarkasi.

a. Pembinaan.

Pembinaan kesehatan haji yang dilakukan Tenaga kesehatan Haji Indonesia (TKHI) adalah pembinaan kesehatan yang dilakukan pada jamaah haji setelah jamaah haji melakukan pemeriksaan kesehatan tahap kedua sejak di tanah air, diperjalanan, selama di Arab Saudi sampai kembali ke tanah air. Pembinaan dilakukan melalui pendekatan keluarga secara terstruktur, terarah, terukur dan terintegrasi dengan melibatkan lintas sektor dan lintas program antara lain : program promosi kesehatan, kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan, Gizi masyarakat, pembinaan kebugaran jasmani, pengendalian penyakit tidak menular, pengendalian penyakit menular, kesehatan tradisional, kesehatan jiwa, dan surveilans.

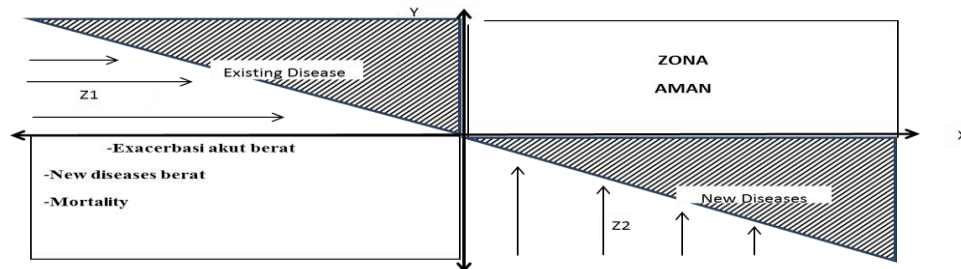
Pembinaan bertujuan untuk mengendalikan faktor risiko kesehatan yang ada pada Jamaah Haji, faktor risiko terdiri dari faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi : usia, jenis kelamin, penyakit terdahulu, penyakit bawaan, dan penyakit genetik. Sedangkan yang dimaksud dengan faktor ekstrinsik adalah faktor-faktor yang terdapat pada lingkungan antara lain suhu udara, kelembaban, cuaca, faktor perilaku dan pelayanan kesehatan. Pengendalian faktor risiko kesehatan dilakukan oleh TKHI dengan mengetahui Teori Faktor Risiko dengan Status Kesehatan Jamaah Haji (Eka Jusup Singka, 2015)

Jamaah haji harus berada di dalam Zona Aman, dimana sumbu X dan sumbu Y positif, tetapi apabila ditemukan adanya Jamaah Haji yang berada pada Zona Z1, dimana faktor ekstrinsik (sumbu Y) dalam sumbu positif, sedangkan sumbu X dalam sumbu negatif, maka akan terjadi timbulnya penyakit atau kambuhnya penyakit yang telah ada pada Jamaah Haji tersebut (existing disease), sedangkan apabila Jamaah Haji berada pada Zona X2 dimana faktor intrinsik dalam sumbu positif, dan faktor ekstrinsik dalam sumbu negatif, maka akan terjadi timbulnya penyakit baru (new disease). Hal yang harus dihindari oleh TKHI adalah apabila Jamaah Haji berada pada Zona dimana faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik berada pada sumbu negatif, maka akan terjadi exacerbasi akut berat, new disease dan bahkan menyebabkan kematian.

Hal-hal ini bisa dicegah oleh TKHI dengan memperkuat pembinaan, pelayanan dan perlindungan kesehatan kepada Jamaah Haji, membawa ke fasilitas

pelayanan kesehatan terdekat secepatnya, dan pemberian obat-obatan yang adekuat.

Teori Faktor Risiko dengan Status Kesehatan Jemaah Haji (Eka Jusup Singka, 2015)



- Sumbu X= status kesehatan Jemaah Haji (faktor intrinsik).
- Sumbu Y= faktor risiko kesehatan (faktor ekstrinsik).
- Z1 = intervensi melalui penguatan pelayanan kesehatan dan pengobatan (kuratif dan rehabilitatif) diperkuat dengan pembimbingan dan pengendalian faktor risiko kesehatan jemaah haji.
- Z2 = intervensi melalui pembimbingan dan pengendalian faktor risiko kesehatan haji serta pelayanan dan pengobatan penyakit.

Pembinaan kesehatan bagi jemaah haji terdiri dari:

1. Penyuluhan kesehatan bagi Jemaah haji.

Penyuluhan dilaksanakan di Puskesmas/klinik, asrama haji, atau di tempat lain yang disepakati. Dapat bekerjasama dengan organisasi kemasyarakatan atau kelompok bimbingan. Materi penyuluhan berisi pemberian informasi tentang upaya menjaga dan mempertahankan kondisi kesehatan selama masa operasional haji agar jemaah haji dapat menjaga kesehatannya dan memahami potensi atau kondisi lingkungan di Arab Saudi yang dapat mempengaruhi status kesehatan jemaah haji saat menjalankan ibadahnya di Tanah Suci.

Materi penyuluhan antara lain :

- 1) Gaya hidup sehat, tidak merokok, istirahat yang cukup.
- 2) Kegiatan fisik meliputi latihan fisik dan olah raga.
- 3) *Healthy nutrition* meliputi makan makanan bergizi, diet sesuai kondisi kesehatan dan pantangan makanan bagi penyakit tertentu yang diderita jemaah haji.
- 4) *Healthy mental* antara lain melalui pengelolaan stress.
- 5) Perilaku hidup bersih dan sehat antara lain melalui cuci tangan pakai sabun.

- 6) Penyakit-penyakit yang banyak diderita oleh jemaah haji.
- 7) Penyakit-penyakit yang memiliki kemungkinan diperoleh saat di Arab Saudi antara lain *heat stroke* dan dehidrasi. Penyakit menular yang berpotensi wabah saat di Arab Saudi antara lain Penyakit meningitis, diare, penyakit virus Zika dan penyakit pernapasan (SARS, MERS-CoV, Ebola).
- 8) Cara penggunaan toilet di pesawat, pondokan, dan tempat-tempat umum.
- 9) Kesehatan di penerbangan meliputi cara mengatasi barotrauma (dengan mengunyah permen), banyak minum dan *stretching* (peregangan) di pesawat.

2. Konseling kesehatan.

Konseling merupakan komunikasi dua arah antara dokter atau tenaga kesehatan dan jemaah haji yang dilakukan di Puskesmas/klinik atau rumah sakit. Konseling perlu dilaksanakan oleh konselor dalam rangka melakukan pengendalian faktor risiko kesehatan jemaah haji berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan tahap kedua. Konselor harus memberikan nasehat dan informasi terkait penyakit yang diderita oleh jemaah haji terutama faktor risiko penyakit yang ditemukan. Proses konseling ini sangat penting dalam rangka mengendalikan faktor risiko penyakit yang terdapat pada jemaah haji agar jemaah haji menyadari faktor-faktor risiko yang ada pada dirinya dan ikut berperan aktif dalam menjaga kesehatannya sehingga perlu dikomunikasikan tentang tentang perkembangan dan pengendalian penyakit yang diderita jemaah haji pada masa pembinaan.

Pada saat konseling, dokter dapat memberikan pengobatan yang sesuai dengan kondisi kesehatan jemaah haji bila diperlukan. Konseling kesehatan dilaksanakan untuk memantau perkembangan kesehatan jemaah haji. Konselor kesehatan haji harus membantu program pembinaan kesehatan haji agar status kesehatan jemaah haji menjadi lebih baik menjelang keberangkatan. Materi konsultasi bisa berupa kondisi terkini status kesehatan jemaah haji, hasil-hasil pemeriksaan laboratorium dan penunjang lainnya, tekanan darah, dan pil pengatur haid.

3. Latihan kebugaran.

Latihan kebugaran bertujuan untuk meningkatkan kebugaran fisik dan mental jemaah haji, dilaksanakan melalui latihan fisik yang diselenggarakan oleh Puskesmas/klinik. Prosesnya dapat dilakukan melalui kerjasama dengan satuan kerja yang membidangi kesehatan olahraga, organisasi masyarakat, dan/atau kelompok bimbingan. Metode pengukuran kebugaran dapat dilakukan dengan metode *Rockport* atau *six minutes walking test*. Kedua metode tersebut harus

disesuaikan dengan situasi atau kesesuaian kondisi kesehatan jemaah haji terhadap metode pengukuran dimaksud. Salah satu cara untuk melakukan skrining adanya kontraindikasi pelaksanaan pengukuran kebugaran adalah dengan pengisian kuesioner Par-Q. Latihan kebugaran dengan metode *Rockport* atau *six minutes walking test* dapat dilakukan secara kontinyu dan teratur. TKHI bekerjasama dengan Tim penyelenggara kesehatan haji kabupaten/kota untuk melaksanakan latihan kebugaran bersama-sama jemaah haji. Bersamaan dengan latihan kebugaran, jemaah haji dapat diberikan program aklimatisasi, misalnya dengan melakukan latihan jalan dalam suasana lingkungan atau cuaca yang panas. Selain itu, hasil penilaian kebugaran digunakan untuk menilai kesiapan jemaah haji dalam melakukan aktifitas fisik atau latihan fisik lainnya, seperti:

- 1) Senam haji sehat.
- 2) Senam lansia.
- 3) Senam jantung sehat.
- 4) Senam diabetes melitus.
- 5) Senam asma.
- 6) Senam kebugaran jasmani.
- 7) Aklimatisasi.

4. Kunjungan rumah.

TKHI bersama dengan petugas puskesmas dapat melakukan kunjungan rumah dalam upaya pembinaan kesehatan haji, hal ini akan memberikan kontribusi yang positif dalam peningkatan status kesehatan jemaah haji. Melalui kegiatan kunjungan rumah dimana petugas kesehatan secara berkala akan melakukan kunjungan rumah untuk melakukan pembinaan kepada jemaah haji termasuk memberdayakan keluarganya (melalui pendekatan keluarga) sehingga tercapai peningkatan status kesehatan jemaah haji. Kunjungan rumah dapat diintegrasikan dengan program keluarga.

A. Pelayanan

Pelayanan kesehatan yang dapat diberikan TKHI kepada jemaah haji berupa

1. Pelayanan Kesehatan (Pemeriksaan, pengobatan, rehabilitatif), Pemeriksaan kesehatan meliputi:
 - a. Anamnesa.
 - b. Pemeriksaan fisik.
 - c. Pemeriksaan penunjang.
 - d. Diagnosis.

- e. Penetapan tingkat risiko kesehatan
- f. Rekomendasi/saran/rencana tindak lanjut

2. Visitasi

Visitasi adalah kunjungan pemantauan jemaah haji sejak dari embarkasi, pesawat dan selama di Arab Saudi, dilakukan secara terus menerus dan sistematis, dengan memberdayakan petugas kloter TPHI, TPIHI, TKHI, TPHD, TKHD dan perangkat kloter, ketua rombongan, ketua regu dan KBIH

Tujuannya Visitasi adalah:

1. Memantau kesehatan jemaah haji secara dini, tindakan pengobatan, perawatan, rujukan, pemeliharaan kesehatan
2. Memantau keadaan yang mempengaruhi kesehatan jemaah haji, di pondokan, dan tindakan pengamanan
3. Bimbingan dan penyuluhan kesehatan
4. Terdeteksi keadaan yang bisa memperburuk kesehatan jemaah haji
5. Terbangunnya komunikasi antar petugas dan jemaah di kloter dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan

Visitasi merupakan suatu kegiatan yang wajib dilakukan oleh Tenaga Kesehatan dengan tujuan untuk memantau, mengawasi dan monitoring seluruh Jemaah Haji yang ada di kloternya masing-masing, terutama Jemaah Haji yang termasuk golongan risiko tinggi (risti) baik risti usia, risti penyakit maupun keduanya. Visitasi dilakukan setiap hari bergantian antara sesama TKHI, dengan prinsip harus ada yang berjaga dipelayanan kloter, sehingga Jemaah Haji yang membutuhkan pelayanan kesehatan tetap terlayani dengan baik.

Setelah dilakukan visitasi maka harus dilaporkan secara elektronik melalui Aplikasi Siskohatkes Mobile dengan melaporkan informasi seperti tanggal dan jam dilakukan visitasi, jumlah kamar yang dilakukan visitasi, dengan melampirkan foto kamar yang dilakukan visitasi oleh TKHI perhari, dan laporan harus di-upload sebelum pukul 16.00 Waktu Arab Saudi (WAS).

Menu Visitasi Jemaah Haji pada Aplikasi Siskohatkes Mobile di Android.

The image displays two screenshots of the Siskohatkes Mobile application interface on an Android device.

Top Screenshot: Visitasi Menu

- Header:** Green bar with a back arrow, a globe icon, and the text "Visitasi". On the right are a "+" icon and an "upload" icon.
- Content:** A white box containing a camera icon, the date and time "20 Apr 2017 07:42", and the text "Jumlah Kunjungan : 5 Kamar."
- Bottom Bar:** Standard Android navigation bar with back, home, and recent apps buttons.

Bottom Screenshot: Form Visitasi

- Header:** Green bar with a back arrow, a globe icon, and the text "Form Visitasi". On the right are a camera icon and a save icon.
- Form Fields:**
 - Tanggal:** Label "Tanggal" with subtext "Isi dengan tanggal kunjungan". Value: "20 Apr 2017".
 - Jam:** Label "Jam" with subtext "Isi dengan jam kunjungan". Value: "07:42".
 - Jumlah Kamar:** Label "Jumlah Kamar" with subtext "Isi dengan jumlah kamar yg dikunjungi". Value: "5".
 - Deskripsi:** Label "Deskripsi" with subtext "Isi dengan penyuluhan/pembinaan". Value: "Kunjungan ke ruangan no 12,13,14,15,16".
 - Foto:** Label "Foto" with subtext "Ambil foto, tekan tombol foto diatas".
- Bottom Bar:** Standard Android navigation bar with back, home, and recent apps buttons.

3. Rujukan

Rujukan medis adalah upaya rujukan kesehatan yang dapat bersifat vertikal, horizontal atau timbal balik yang terutama berkaitan dengan penyembuhan dan rehabilitasi serta upaya yang bertujuan mendukungnya

Pelayanan kegawatdaruratan adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan

Triage adalah pengelompokan korban/pasien berdasarkan berat ringannya trauma atau penyakit serta kecepatan penanganan atau pemindahan. biasanya akan dikelompokkan dalam 4 warna:

1. Merah, menunjukkan gawat darurat yang harus segera diberikan tindakan karena mengancam nyawa.
2. Kuning, menunjukkan pasien darurat, tidak gawat.
3. Hijau, menunjukkan pasien tidak gawat, tidak darurat.
4. Hitam, prioritas terakhir, pasien sudah meninggal.

TKHI harus mempunyai *sense of emergency respons*, dimana harus bisa mengenali tanda-tanda kegawat daruratan, sehingga bisa memberikan tata laksana yang cepat, tepat dan cermat.

Rujukan dilakukan apabila Jemaah Haji sakit sudah tidak bisa ditangani lagi di kloter, rujukan bisa dilakukan ke sektor, Klinik Kesehatan Haji Indonesia (KKHI) dan Rumah Sakit Arab Saudi (RSAS). Rujukan harus dilaporkan setiap hari melalui Aplikasi Siskohatkes Mobile yang ada pada Android. Adapun menu rujukan yang harus dilaporkan oleh TKHI antara lain: Nama Jemaah, Umur, Nomor Passpor, Nomor Porsi, Tanggal dan Jam Pelayanan, Diagnosis 1-5, Daerah Kerja (Daker), Sektor, dan tempat rujukan baik ke sektor, KKHI atau RSAS, Diagnosis 1-5, pemakaian obat dan perbekalan kesehatan (perbekes), tindakan yang telah diberikan kepada Jemaah Haji yang sakit, serta status upload

Menu Rujukan Jemaah Haji pada Aplikasi Siskohatkes Mobile di Android

The screenshot displays the 'Rujukan' (Referral) screen of the Siskohatkes Mobile application. The top bar is green with a back arrow, a logo, the title 'Rujukan', and icons for adding and uploading. Below the header, a white box contains a circular profile picture of a man, the name 'ABDUL HADI BIN AHMAD (65)', the ID 'B3640682-1100331864, I10', and the date '20 Apr 2017 07:41'. The main area is a large, empty white rectangle. The bottom bar is green with a back arrow, a logo, the title 'Siskohatkes', and a save icon. Below the header, the form contains several sections with labels and input fields:

- Tanggal**: Isikan dengan tanggal pelayanan (Input field)
- Jam**: Isikan dengan jam pelayanan (Input field)
- Jemaah**: Isikan dengan nama/no paspor/no porsi (Input field)
 - Nama/Paspor/Porsi**: Input field
 - Porsi**: Input field
 - Paspor**: Input field
- Daker**: DAKER. AIRPORT (Dropdown menu)
- Sektor**: PESAWAT (Dropdown menu)
- Tempat Rujukan**: Isi dengan tempat rujukan (RSAS/BPHI) (Input field)
 - RS. ARAB**: Input field
- Diagnosa 1**: Isi dengan diagnosa utama (Input field)

4. Evakuasi

Evakuasi adalah proses pemindahan jemaah sakit antar daerah kerja di Arab Saudi.

Persiapan evakuasi yang harus diperhatikan:

1. Surat Rujukan
2. Resume medis
3. Rekam jejak ibadah pasien
4. Rujukan RSAS pada saat peak season
5. Perhatikan jadwal kepulangan pasien
6. Surat jalan
7. Koordinasikan dengan PPIH antar Daerah Kerja
8. Persiapkan obat dan alkes yang dibutuhkan
9. Persiapkan pendamping
10. Ambulans
11. Dokumen lain

5. Safari Wukuf

Safari wukuf adalah perjalanan untuk menghadirkan Jemaah yang sakit di Padang Arafah. Proses evakuasi Jemaah sakit yang memenuhi kriteria yang diberangkatkan dari KKHI Makkah ke Padang Arafah pada tanggal 9 Dzulhijdah dan kembali ke KKHI Makkah. Kriteria Safari Wukuf. Berdasarkan Surat Keputusan Kepala Pusat Kesehatan Haji Nomor HK.02.07/1/1988/2017 Tentang Penetapan Kriteria Safari Wukuf Bagi Jemaah Haji Indonesia. Adapun kriteria untuk safari wukuf harus memenuhi persyaratan sebagai berikut.

6. Tanazul

Tanazul adalah Pemulangan jemaah haji ke tanah air tidak mengikuti kelompok terbang asalnya karena alasan kesehatan atau alasan lain.

ada 2 macam Tanazul, yaitu

1. Tanazul Awal, Pemulangan lebih dini jemaah haji dikarenakan sebab tertentu
2. Tanazul Akhir, Penundaan pemulangan dikarenakan sebab tertentu

Syarat Tanazul adalah

1. Pasien laik terbang, dibuktikan dengan MEDIF yang disetujui oleh RSAS ataupun dokter penerbangan GARUDA
2. Mendapatkan seat sesuai dengan kondisinya
 - a. duduk 1 seat
 - b. berbaring 6 seat untuk Saudia dan 4 seat untuk Garuda

Jemaah yang akan tanazul disiapkan untuk evakuasi ke daerah kerja tempat pemulangan (Jeddah atau Medinah).

B. Perlindungan.

Perlindungan Kesehatan Haji diselenggarakan selama di Indonesia dan Arab Saudi.

Perlindungan Kesehatan Haji dilaksanakan dalam bentuk:

1. Perlindungan spesifik;
Merupakan upaya untuk mencegah terjadinya atau memberatnya keadaan pada penyakit atau gangguan tertentu kepada jemaah haji, meliputi vaksinasi dan penyediaan alat pelindung diri (APD)
2. Penyelenggaraan kesehatan lingkungan;
Penyelenggaraan kesehatan lingkungan dilaksanakan di Indonesia dan Arab Saudi : asrama haji, pesawat, katering, dan pondokan selama di Arab Saudi
Penyelenggaraan kesehatan lingkungan dilakukan dengan cara Inspeksi, pemeriksaan secara langsung terhadap lingkungan dan katering jemaah
3. Visitasi Jemaah Haji sakit;
Dilakukan pada jemaah yang dirawat di KKHI dan Rumah Sakit Arab Saudi (RSAS) bersama dengan Panitia Penyelenggara Ibadah Haji (PPIH) dan/atau Tenaga Pendukung Kesehatan (TPK).
4. Penyelenggaraan sistem kewaspadaan dini dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)
5. Penanggulangan krisis kesehatan.

OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN TKHI

Obat dan perbekalan kesehatan yang digunakan harus sesuai standar formularium obat dan perbekalan kesehatan haji yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Nomor. HK.02.02/MENKES/651/2016 tentang Formularium Obat dan Perbekalan Kesehatan pada pelayanan kesehatan haji (terlampir)

Obat dan perbekalan kesehatan yang tidak ada maka akan diganti dengan obat dan perbekalan kesehatan yang memiliki fungsi dan golongan yang sama. Jangan mencari obat yang tidak ada Merknnya.

a. Obat

a.1 Tas Kloter

Tas obat kloter akan diberikan kepada TKHI pada saat di Embarkasi

Tabel Daftar obat di tas kloter :

No	Nama Obat	Sediaan
1.	Amoxycilin 500 mg	Tablet
2.	Azithromycin 500 mg	Kapsul
3.	Ciprofloxacin 500 mg	Tablet
4.	Levofloxacin 500 mg	Tablet
5.	Trimethoprim 80 mg/SulfaMethoxazol 400 mg	Tablet
6.	Bromhexin HCL 8 mg	Tablet
7.	Chlorpheniramin	Tablet
8.	Dextrometorphan HBr 15 mg	Tablet
9.	Loratadine	Tablet
10.	Metilprednisolone 4 mg	Tablet
11.	Salbutamol 2 mg	Tablet
12.	Theophylin 300 mg	Tablet
13.	Asam Mefenamat 500 mg	Tablet
14.	Paracetamol 500 mg DMP HBR 15 mg, PPA 12,5, CTM 2	Tablet

a.2. Push Distribution

Pendistribusian obat dari sektor/KKHI langsung ke masing-masing kloter sesuai dengan jumlah pengajuan permintaan.

a.3 Pengajuan obat ke sektor/KKHI

Permintaan obat dengan cara mengisi formulir Pengajuan permintaan obat ke sektor/KKHI.

a.4 Obat Emergency

Apabila ada obat emergency yang tidak ada di tas kluter maka dapat diminta di sektor/KKHI.

b. Perbekalan Kesehatan

1. Mandiri

a. Wajib

1. Stetoskop.
2. Tensimeter digital/manual.
3. Termometer.
4. Saturasi Oksigen.

b. Tambahan

1. Alat cek GDS
2. Nebulizer

2. Disediakan: Stik GDS dengan merk tertentu.

JEJARING KERJA TKHI

TKHI sebagai ujung tombak Pembinaan, Pelayanan dan Perlindungan Jemaah Haji, yang mempunyai tugas melaksanakan pembinaan, pelayanan dan perlindungan kesehatan bagi jemaah haji di Kloter. TKHI merupakan petugas kesehatan yang mendampingi jemaah haji di kloter selama 24 jam/hari mulai dari embarkasi, perjalanan, selama di Arab Saudi (Jeddah, Makkah, Madinah, Arafah, Muzdalifah dan Mina), sampai di debarkasi.

1) PPIH non kesehatan

TKHI bertugas mendampingi jemaah haji agar jemaah selalu dalam keadaan sehat, sehingga dapat melaksanakan rukun dan wajib haji sesuai syariat agama Islam. Dalam melayani Jemaah haji hendaknya berkoordinasi dengan melibatkan petugas lain yang ada yaitu Tim Pemandu Haji Indonesia (TPHI), Tim Pembimbing Ibadah Haji Indonesia (TPIHI), Ketua Rombongan (Karom) dan Ketua Regu (Karu)

2) PPIH bidang kesehatan

- a) Tim mobile bandara
- b) Tim Kuratif Rehabilitatif (TKR)
- c) Tim Promotif Preventif (TPP)
- d) Tim Gerak Cepat (TGC)

3) Tim Pendukung Kesehatan (TPK)

4) Petugas Kloter :

- Ketua Kloter (TPHI)
- Pembimbing Ibadah Haji (TPIHI)

5) Perangkat Kloter :

- Ketua Regu (Karu)
- Ketua Rombongan (Karom)

6) Maktab

7) Rumah Sakit Arab Saudi (RSAS)

8) Kelompok Bimbingan Ibadah Haji (KBIH)

TKHI harus mampu memanfaatkan para Karom/Karu sebagai “agent kesehatan”. Dalam melakukan pembinaan TKHI harus mampu melibatkan Karom/karu sebagai agent kesehatan. Karom/Karu ini sebagai perpanjangan tangan TKHI sehingga pesan-pesan yang akan disampaikan TKHI ke jemaah haji dapat sampai lebih cepat dan menyeluruh. Bentuk *WhatsApp (WA) group* dengan anggota Karu/Karom dan juga dengan jemaah haji lainnya. Sebarkan informasi-informasi penting ke dalam *WA group* dimaksud.

PENCATATAN DAN PELAPORAN TKHI

- Bentuk **Komunikasi** yang dapat dilakukan secara tertulis atau lisan maupun visual mengenai suatu hal tertentu sesuai dengan tujuan pelaporan di kloter
- Bentuk perwujudan **pertanggungjawaban** TKHI atas pemberian kepercayaan dalam melaksanakan tanggung jawab dan pelimpahan wewenang untuk mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan di kloter

i. Bentuk pencatatan dan pelaporan manual

- 1) Buku Laporan TKHI Kloter
 - a) Dilakukan di setiap etape perjalanan ibadah haji, mulai dari Embarkasi, di pesawat saat keberangkatan, selama di Arab Saudi sampai saat kepulangan ke Indonesia (Debakasi).
 - b) Pelaporan di setiap Daerah Kerja (Daker) harus meminta pengesahan dari Kasi Kesehatan Daker.
 - c) Laporan Penerbangan
- 2) Buku Jurnal layanan Kloter
 - a) Jemaah haji yang berobat di kloter, dicatat pada buku jurnal layanan kesehatan kloter (buku sudah diberikan embarkasi).
 - b) Diagnosis penyakit ditulis sesuai dengan ICD – 10.
 - c) Catat jam saat pelayanan
 - d) Bila jemaah perlu dirujuk, catat indikasi rujuk, tanggal & jam merujuk, serta tempat rujukan. Sertakan e-KJH pada saat merujuk + fotocopi visa bila dirujuk ke RSAS
 - e) Saat jemaah dipulangkan kembali ke kloter, pastikan pada e-KJH tercatat diagnosis di tempat rujukan, terapi, dan rencana tindak lanjut dari dokter di tempat rujukan.
- 3) Buku Bantu Kode Penyakit ICD – 10.
 - a) Buku panduan yang berisi kode penyakit, dokter harus menuliskan penyakit disertai dengan kode ICD – 10 pada hasil pemeriksaan.
- 4) Form Permintaan Obat
- 5) Formulir Certificate of Death (CoD)
 - a) Bila ada Jemaah Haji wafat di luar sarana kesehatan, dokter kloter yang membuat CoD.

ii. Bentuk Pencatatan dan Pelaporan Elektronik

Pelaporan melalui sistem SISKOHATES yang bisa di-*install* di *Google Playstore* dan berbasis *website*.

TIM PENYUSUN
PETUNJUK TEKNIS TENAGA KESEHATAN HAJI INDONESIA (TKHI)
DALAM OPERASIONAL KESEHATAN HAJI

Kontributor

Dr.dr.Eka jusup Singka, M.Sc
dr.Indro Murwoko
dr. Edi Supriyatna, MKK
dr. Ade Irma Rosiani, MKM
dr. Heri Unita Versitaria, M.Kes
dr. Lia Narulitcha
dr. Wahyu Laksono
Siti Kunjanaeni, S.Kep, Ners, M.Kes

LAMPIRAN

SURAT KEPUTUSAN (SK) SAFARI WUKUF



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

SEKRETARIAT JENDERAL

Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9 Jakarta 12950

Telepon : (021) 5201590 (Hunting)



GERMAS

KEPUTUSAN KEPALA PUSAT KESEHATAN HAJI

NOMOR : HK.02.07/111988/2017

TENTANG

PENETAPAN KRITERIA SAFARI WUKUF BAGI JEMAAH HAJI INDONESIA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA PUSAT KESEHATAN HAJI

- Menimbang : a. bahwa pemerintah sebagai penyelenggara ibadah haji berkewajiban memberikan pembinaan, pelayanan dan perlindungan kepada jemaah haji;
- b. bahwa dalam rangka pelayanan dan perlindungan kesehatan jemaah haji perlu dilaksanakan Safari Wukuf dengan mempertimbangkan kondisi kesehatan dan kesehatan jemaah haji;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dan huruf b perlu menetapkan Keputusan Kepala Pusat Kesehatan Haji Tentang Penetapan Kriteria Safari Wukuf Bagi Jemaah Haji Indonesia.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2016 tentang Istitha'ah Kesehatan Haji Indonesia;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 62 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Haji ;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA PUSAT KESEHATAN HAJI TENTANG PENETAPAN KRITERIA SAFARI WUKUF BAGI JEMAAH HAJI.
- KESATU : Safari Wukuf merupakan proses perjalanan jemaah haji sakit pada saat prosesi wukuf berlangsung;



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
SEKRETARIAT JENDERAL

Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9 Jakarta 12950
Telepon : (021) 5201590 (Hunting)



- KEDUA : Penetapan jemaah Safari Wukuf dilaksanakan oleh Tim Safari Wukuf merujuk pada kriteria Safari Wukuf yang ditetapkan dalam Surat Keputusan ini;
- KETIGA : Pelaksanaan Safari Wukuf dapat menggunakan kendaraan bus dan/atau ambulans;
- KEEMPAT : Jemaah haji dengan Safari Wukuf dapat dimobilisasi dalam posisi duduk, berbaring dan/atau menggunakan oksigen atau alat lainnya yang dianggap dapat menunjang keselamatan jemaah;
- KELIMA : Kriteria Jemaah Haji untuk Safari Wukuf harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :
1. Kesadaran baik :
 - a. *Airway, Breathing, Circulation* baik
 - b. *Glasgow Coma Scale* (GCS) = 15
 - c. Kesadaran psikiatris baik (3 P memusatkan, mempertahankan dan mengalihkan perhatian)
 - d. Kemampuan menilai realita baik (tidak ada halusinasi, waham)
 2. Hemodinamik (sirkulasi) stabil, *Mean Arterial Pressure* (MAP) paling rendah 65 mmHg.
 3. Saturasi oksigen >89 dengan nasal kanula 2-3 ltr/menit.
 4. *Transportable*: Saat pemindahan tidak memperberat kondisi fisik, berpotensi menimbulkan kecacatan atau mengancam keselamatan jemaah haji sakit.
 5. Tidak menular/tidak infeksius.
 6. Penyakit tidak dalam periode akut.
 7. tidak dalam krisis hipertensi.



Tembusan Yth:

1. Menteri Kesehatan RI.
2. Menteri Agama RI.
3. Duta Besar RI untuk Arab Saudi.
4. Ketua PPIH Arab Saudi.
5. Kepala Bidang Kesehatan PPIH Arab Saudi
6. Kepala Daker Makkah.
7. Kepala Daker Madinah.
8. Kepala Daker Bandara.

PELAYANAN OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN



Kedatangan Kontainer obat dan Perbekalan kesehatan sebanyak 79 ton di KKH Makkah

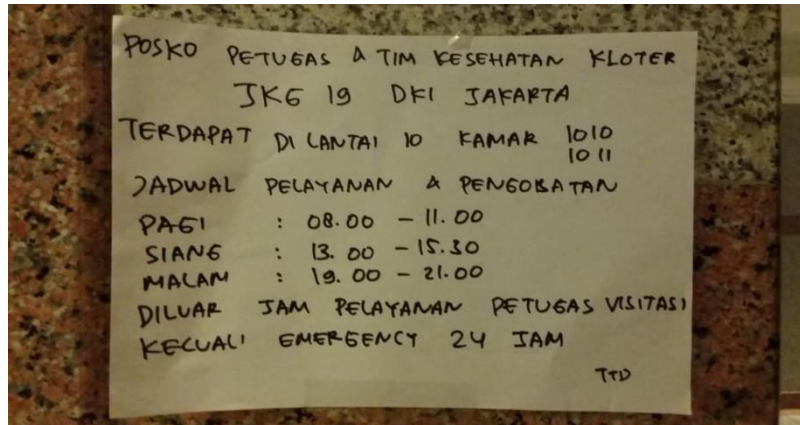
**FORMULARIUM OBAT DAN PERBEKALAN KESEHATAN PADA
PELAYANAN KESEHATAN HAJI**



PELAYANAN KESEHATAN DI ARAFAH



PELAYANAN KESEHATAN DI KLOTER



Pembatasan
Layanan
Kesehatan



Layanan
Kesehatan 24 Jam



SAFARI WUKUF

