

PETUNJUK TEKNIS PELAYANAN KESEHATAN KLINIK KESEHATAN HAJI INDONESIA MAKKAH

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



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
PUSAT KESEHATAN HAJI
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.

Kepala Pusat Kesehatan Haji

Dr. dr. Eka Jusup Singka, M.Sc

DAFTAR ISI

1. PENDAHULUAN	4
A. Latar Belakang	4
B. Dasar Hukum.....	5
C. Tujuan.....	6
D. Sasaran.....	6
II. STRUKTUR ORGANISASI SEKSI KESEHATAN DAKER MAKKAH.....	6
A. Kepala Klinik Kesehatan Haji Indonesia (KKHI):.....	12
B. Kepala Pelayanan Farmasi dan Perbekkes	18
C. Penanggung jawab Instalasi Farmasi.....	20
D. Kepala Pelayanan Penunjang Medik	21
III. SUMBER DAYA MANUSIA	24
IV. FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN KKHI MAKKAH	24
A. Lokasi KKHI Makkah	24
B. Fasilitas pelayanan KKHI Makkah	25
V. RUANG LINGKUP PELAYANAN KESEHATAN.....	27
VI. RENCANA OPERASIONAL PELAYANAN KESEHATAN DAKER	31
A. Mobilisasi SDM Seksi Kesehatan Daker Makkah	31
B. Hubungan Pelayanan Kesehatan di Kloter, Sektor, dan RSAS.....	34
C. Pelayanan Kesehatan Saat Armuzna	34
D. Pelayanan Kesehatan Pasca Armuzna	39
E. Tanazul Jemaah Sakit	39
VII. RENCANA KONTINJENSI.....	41
VIII. PENUTUP	44

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

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan ibadah Haji dan Umroh, mengamanatkan bahwa Penyelenggaraan Ibadah Haji bertujuan untuk memberikan pembinaan, pelayanan dan perlindungan yang sebaik-baiknya melalui sistem dan manajemen penyelenggaraan yang baik, agar pelaksanaan ibadah haji dapat berjalan dengan aman, tertib, lancar dan nyaman.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan endekatan 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.

Kuota jemaah haji Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 231.000 jemaah, yang terdiri dari 214.000 jemaah haji reguler dan 17.000 jemaah haji khusus. Jumlah ini merupakan yang terbesar dibandingkan dengan negara-negara lain.

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

1. Mencapai kondisi Istithaah Kesehatan Jemaah Haji;
2. Mengendalikan factor 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;
5. Memaksimalkan peran serta masyarakat dalam Penyelenggaraan Kesehatan Haji.

Untuk mewujudkan tujuan tersebut di atas, maka Kementerian Kesehatan memberikan pelayanan kesehatan di Arab Saudi kepada jemaah haji dalam bentuk pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sehingga Jemaah dapat menjalankan rangkaian ibadah haji dengan baik. Pelayanan kesehatan tersebut diberikan terutama pada saat jemaah haji Indonesia berada di Makkah sebagai pusat kegiatan ibadah haji, yang diselenggarakan oleh Seksi Kesehatan Daerah Kerja Makkah.

B. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
3. Undang-Undang Nomor 8 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umroh
4. Peraturan Pemerintah No 79 tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 13 tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji
5. Peraturan Menteri Kesehatan No 15 tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji
6. Peraturan Menteri Kesehatan No. 62 tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Haji

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

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan pelayanan kesehatan, Promotif, Proventif, 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. Mempersiapkan safari wukuf untuk jemaah haji rawat di KKHI Makkah.
- e. Memberikan pelayanan gawatdarurat dan evakuasi di Muzdalifah
- f. Melakukan tanazul dan evakuasi jemaah haji sakit.
- g. Melakukan pencatatan dan pelaporan

D. Sasaran

Seluruh jemaah haji Indonesia di Makkah.

II. STRUKTUR ORGANISASI SEKSI KESEHATAN DAKER MAKKAH

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 baik, maka ditetapkan struktur organisasi Seksi Kesehatan Daker Makkah sebagai berikut:

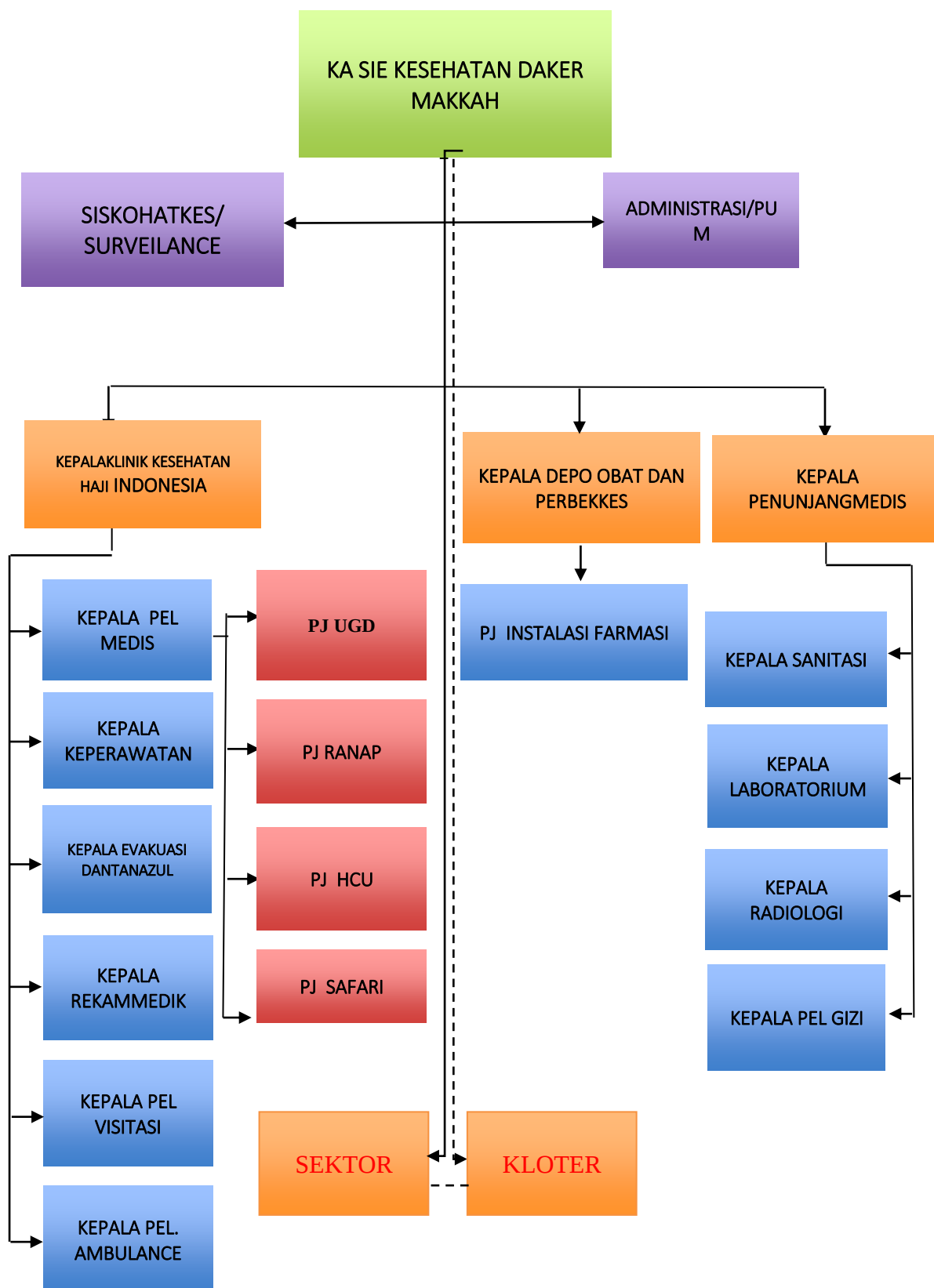
Susunan Organisasi Daerah Kerja Makkah, terdiri atas :

1. Kasie Kesehatan Daker Mekkah
2. Kepala 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 Ambulans
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 Radiologi
 - d. 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 dilingkungan Daerah Kerja sesuai dengan tugasnya.

Bagan 1. Struktur Organisasi Daerah Kerja Makkah

Struktur organisasi Daerah Kerja Makkah sebagai berikut:



Adapun tugas pokok dan fungsinya sebagai berikut :

1. Ka Sie Kesehatan Daerah Kerja Makkah

Kepala Kesehatan Daerah Kerja Makkah bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Kesehatan dan bertugas:

- a. Menetapkan personil dalam struktur organisasi Kesehatan Daker;
- b. Menetapkan rencana kegiatan operasional pelayanan kesehatan;
- c. Melakukan koordinasi dengan pihak-pihak terkait untuk mendukung pelayanan kesehatan di Daker;
- d. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan di Daker
- e. Membuat laporan pelaksanaan pelayanan kesehatan di Daker kepada Kepala Bidang Kesehatan PPIH Arab Saudi.
- f. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh Kabid Kesehatan PPIH Arab Saudi.

Dalam pelaksanaan Administrasi, Kepala Kesehatan Daker Makkah dibantu oleh :

1. Penanggungjawab Siskohatkes.

Bertanggungjawab kepada Kepala Kesehatan Daker Makkah 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 couse* Tenaga Kesehatan Haji, PPIH (Tenaga Kesehatan Lainnya)

- g. Melakukan koordinasi internal (Kemenkes) dan external (Kemenag)
- h. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh Kepala Kesehatan Daker.

2. Penanggung Jawab Administrasi/PUM

Bertanggung jawab kepada Kepala 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. Penanggung jawab Surveilans

Bertanggung jawab kepada Kepala Kesehatan Daker dan bertugas :

- a. Memastikan unit rekam medik melakukan entri data, *cross check dan cleareance* data pasien yang dirawat jalan/rawat inap/dirujuk di KKH dan RSAS
- b. Menerima informasi hasil *sweeping* (surveilans aktif) ke RSAS dan petugas *sweeping* input data hasil SA di Siskohatkes
- c. Melaksanakan sistem kewaspadaan dini penyakit dan KLB
- d. Melakukan response penanggulangan KLB – terintegrasi dengan unit teknis terkait
- e. Melaksanakan verifikasi rumor KLB dan kejadian kesehatan dan penyelidikan epidemiologi

- f. Melakukan monitoring perkembangan penyakit tertentu di Arab Saudi dan negara arab lain (melalui *website*) dan mengidentifikasi faktor risiko penularan dan ancaman penyakit kepada jamaah
- g. Membuat analisis dan kajian deskriptif, pemetaan, *trend* dan pola penyakit atas data/laporan dan memberikan rekomendasi atas hasil analisis secara berkala
- h. Menyajikan data dan informasi operasional pelayanan kesehatan haji melalui *walldisplay* dan siskohatkes
- i. Merekomendasikan bahan untuk produksi media penyuluhan dan melakukan penyuluhan kesehatan sesuai karakteristik masalah kesehatan berdasarkan data surveilans
- j. Mengkoordinasikan dan mengumpulkan laporan harian pelayanan kesehatan di KKHI dan Sektor
- k. Membuat laporan harian daker
- l. Mengikuti rapat berkala unit teknis dan rapat lainnya yang terkait
- m. Melaksanakan tugas pelayanan koordinatif sesuai dengan keadaan kebutuhan dan kondisi lapangan
- n. Melaporkan hasil kegiatan surveilans dan kegiatan pelayanan koordinatif
- o. Membuat rencana kerja harian pelayanan sanitasi di Kloter;
- p. Mengkoordinasikan dan melaksanakan kegiatan pelayanan sanitasi di Kloter;
- q. Membuat laporan persiapan dan pelaksanaan pelayanan sanitasi di Kloter kepada Kepala Kesehatan Daker secara rutin;
- r. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh Kepala Kesehatan Daker.

Kasie Kesehatan Daker Makkah dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh Kepala Klinik Kesehatan Haji Indonesia/KKHI, Kepala Instalasi Farmasi, Kepala Pelayanan Penunjang Medis.

A. Kepala Klinik Kesehatan Haji Indonesia (KKHI):

Kepala KKHI bertanggungjawab kepada Kasie Kesehatan Daker dan bertugas:

1. Menetapkan penanggung jawab dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan di KKHI;
2. Membuat SOP pelayanan medis di KKHI Makkah
3. Membentuk Tim BKO Arafah;
4. Membentuk tim pelayanan kesehatan Muzdalifah
5. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dengan Tim Promotif Preventif (TPP) dan Tim Gerak Cepat (TGC).
6. Melaksanakan pertemuan berkala untuk memantau dan membahas masalah pelayanan di KKHI;
7. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh Kasie Kesehatan Daker dan atau Kepala Bidang Kesehatan PPIH Arab Saudi.

Kepala KKHI dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh:

1. Kepala Pelayanan Medis:

Kepala Pelayanan Medis dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala KKHI dan bertugas:

- a. Mengkoordinasikan tugas dan fungsi berjalan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan medis;
- b. Mengkoordinasikan serta memantau mobilisasi dan pendistribusian peralatan medik;
- c. Mengkoordinasikan jemaah yang akan dievakuasi dan di tanazulkan di KKHI;

Kepala Pelayanan Medik dalam pelaksanaan tugasnya dibantu oleh:

1). Penanggung Jawab Unit Gawat Darurat (UGD)

Bertanggung jawab kepada Kepala Pelayanan Medik dan bertugas:

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

2). Penanggung Jawab Rawat Inap

Bertanggung jawab kepada Kepala Pelayanan Medik dan bertugas:

- a. Menyusun jadwal jaga di ruang-ruang perawatan;
- b. Menyusun SPO pelayanan medik di ruang-ruang perawatan;
- c. Melakukan rujukan dan evakuasi pasien di ruang-ruang perawatan;
- d. Membuat laporan pelaksanaan kegiatan pelayanan di rawat inap kepada Kepala Pelayanan Medik.

3). Penanggung Jawab High Care Unit (HCU)

Bertanggung jawab 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;
- c. menyusun SPO pelayanan medik di ruang HCU;

4). Penanggung jawab Safari Wukuf

Bertanggung jawab kepada Kepala Pelayanan Medik dan bertugas:

- (a) Menyusun tim Safari Wukuf dan berkoordinasi dengan Kepala Pelayanan Medik dan Kepala Keperawatan;
- (b) Menyusun SOP Safari Wukuf;
- (c) Melakukan seleksi terhadap pasien KKHI Makkah yang akan disafari-wukufkan dan dibadalkan;
- (d) Melakukan identifikasi dan penandaan terhadap jemaah yang disafariwukufkan dan dibadalkan di KKHI Makkah;
- (e) Melaporkan secara berkala hasil seleksi pasien yang disafariwukufkan dan dibadalkan kepada Kepala Pelayanan Medik;
- (f) Melaporkan jemaah yang disafariwukufkan dan dibadalkan Hajinya paling lambat pada tanggal 9 Dzulhijjah Pukul 00.00 WAS (malam hari sebelum pelaksanaan Wukuf);
- (g) Mempersiapkan jemaah yang sudah memenuhi kriteria dan melakukan monitoring dan observasi berkoordinasi dengan DPJP, untuk diberangkatkan ke Arafah
- (h) Melengkapi kebutuhan pelayanan kesehatan selama Safari Wukuf berlangsung, seperti identitas bus, obat dan alat kesehatan, pelayanan gizi bagi jemaah maupun petugas;
- (i) Membuat laporan pelaksanaan kegiatan Safari Wukuf.

2. Kepala Keperawatan.

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

- a. Menyusun jadwal jaga tenaga keperawatan di KKH
- b. Memberikan asuhan keperawatan di KKHI
- c. Menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) asuhan keperawatan di KKHI;

3. Melaporkan kegiatan asuhan keperawatan di KKHI Kepala Evakuasi dan Tanazul.

Bertanggung jawab kepada Kepala Pelayanan Medik dan bertugas:

1. Membentuk Tim Evakuasi dengan tugas:

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

- i. Melakukan koordinasi dengan PPIH Daker Bandara dalam waktu 24 jam sebelum evakuasi.
2. Membentuk Tim Tanazul dengan tugas:
- a. Menyusun jadwal Tanazul;
 - b. Menyusun SPO Tanazul;
 - c. Mempersiapkan daftar nama jemaah yang berpotensi Tanazul, dengan berkoordinasi dengan PJ Visitasi dan DPJP KKHI
 - d. Mempersiapkan berkas persyaratan tanazul yang meliputi:
 - 1) Form permohonan pindah kloter ke Daker Makkah.
 - 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.
 - e. Mempersiapkan *Form* Medif dengan berkoordinasi dengan maskapai;
 - f. Menyampaikan usulan nama jemaah haji tanazul kepada bagian pelayanan pemulangan (Yanpul) Daker;
 - g. Melakukan koordinasi dengan bagian Siskohatkes, Instalasi Farmasi, Gizi, Penanggung jawab Ambulan, Dokter dan Perawat untuk proses evakuasi jemaah haji tanazul;
 - h. Melakukan koordinasi dengan *Duty Manager* KKHI untuk proses jemaah haji yang akan di tanazul

- i. Melakukan koordinasi engan PPIH Daker Bandara dalam waktu 24 jam sebelum tanazul dan evakuasi
- j. Dalam melaksanakan tugasnya, kepala pelayanan ambulan dapat meminta

4. Kepala Rekam Medik.

Bertanggung jawab 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 Pelayanan Penunjang Medik.

5. Kepala Pelayanan Visitasi.

Bertanggung jawab kepada Kepala Pelayanan Medik dan bertugas:

- b. Menyusun jadwal jaga tim visitasi ke RSAS;
- c. Menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) visitasi ke RSAS;
- d. Mengkoordinasikan melaksanakan visitasi ke RSAS;
- e. Mengkoordinasikan jemaah yang akan ditanazulkan;
- f. Membuat laporan pelaksanaan kegiatan visitasi kepada Kepala Pelayanan Medik

6. Kepala Pelayanan Ambulans

Bertanggung jawab kepada Kepala KKHI Makkah dan bertugas:

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

B. Kepala Depo Obat dan Perbekes

Kepala Depo Obat dan Perbekes bertanggung jawab kepada Kasie Kesehatan Daker Makkah dan bertugas:

- a. Menetapkan penanggung jawab instalasi farmasi dalam pelaksanaan kegiatan di KKHI;
- b. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas tenaga pendukung kesehatan perbekes.
- c. Mengecek jumlah, jenis obat dan perbekes 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 Makkah.
- h. Melakukan penyediaan obat dan perbekalan kesehatan di Arab Saudi dengan kriteria dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan dengan kondisi ketersediaan terbatas dan tidak tersedia sebelumnya.
- i. Bertanggung jawab terhadap penyiapan dan mendistribusikan obat dan perbekkes di Instalasi Farmasi KKHI, Sektor dan Kloter.
- j. Bertanggung jawab terhadap penyiapan dan pendistribusikan perbekalan kesehatan Laboratorium, Radiologi, Gizi, TGC serta TPP.
- k. Melakukan perencanaan obat dan perbekkes untuk masa Armuzna
- 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 penggunaan dan sisa obat dan perbekes setelah operasional kepada Kasie Obat dan Perbekkes.

Dalam melaksanakan tugasnya, Kepala Depo dan Perbekkes dibantu oleh Penanggung jawab Instalasi Farmasi KKHI.

C. Penanggung jawab Instalasi Farmasi

Penanggung jawab Instalasi Farmasi KKHI dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Pelayanan 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 Depo Daker.
- c. Melakukan penyiapan ruang penyimpanan dan ruang pelayanan kefarmasian;
- d. Melayani permintaan obat dan perbekalan kesehatan dari laboratorium, unit radiologi KKHI, ambulans, 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 Depo Daker;
- g. Melakukan pencatatan dan pelaporan harian obat dan perbekalan kesehatan;

- h. Melaporkan penggunaan harian 10 (sepuluh) item obat terbanyak dan jumlah resep kepada Kepala Instalasi Farmasi dan Perbekkes;
- i. Melakukan *stock opname* obat dan perbekalan kesehatan di akhir pelayanan;
- j. Melaporkan penggunaan dan sisa stok obat dan perbekes setelah operasional ke Kepala Depo Daker
- k. Mengembalikan sisa obat dan perbekalan kesehatan kepada Kepala Depo Daker

D. Kepala Pelayanan Penunjang Medik

Bertanggung jawab kepada Kasie Kesehatan Daker dan bertugas:

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

Kepala Pelayanan Penunjang Medis dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh:

1. Penanggung Jawab Sanitasi

Bertanggung jawab kepada Kepala Pelayanan 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 Tenaga Kesehatan Haji. (Jumlah perusahaan yang melayani jemaah haji, jumlah kontrak layanan, pemeriksaan laik *hygiene* 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. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Kepala Pelayanan Penunjang Medik.

2. Penanggung Jawab Laboratorium

Bertanggung jawab kepada Kepala Pelayanan Penunjang Medis dan bertugas :

- a. Merencanakan kebutuhan alat/sarana, reagensia dan bahan habis pakai lainnya yang dibutuhkan.
- b. Melaksanakan kegiatan teknis operasional laboratorium sesuai dengan kompetensi dan kewenangan pedoman pelayanan dan standar prosedur operasional.
- c. Melakukan perawatan, pengecekan, peralatan, bahan dan reagensia.
- 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 Pelayanan Penunjang Medik

3. Penanggung Jawab Radiologi

Bertanggung jawab kepada Kepala Pelayanan Penunjang Medis dan bertugas melakukan kegiatan pelayanan radiologi yang meliputi persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan meliputi:

- a. Mempersiapkan pasien, obat-obatan dan peralatan untuk pemeriksaan dan pembuatan foto radiologi.
- b. Identifikasi pasien dengan benar dan informasi mengenai pasien telah direkam dengan benar;
- c. Memposisikan pasien sesuai dengan teknik pemeriksaan.
- d. Melakukan kegiatan *processing film* (kamar gelap dan *works station*).
- e. Memberikan proteksi terhadap pasien, dirinya sendiri, dan lingkungan di sekitar ruang pesawat sinar-X.
- f. Menerapkan teknik dan prosedur yang tepat untuk meminimalkan paparan yang diterima pasien sesuai kebutuhan.
- g. Merawat dan memelihara alat pemeriksaan radiologi secara rutin.
- h. Melaporkan kegiatan pelayanan kepada Kepala Pelayanan Penunjang Medik.

4. Penanggung Jawab Gizi

Bertanggung jawab kepada Kepala Pelayanan Penunjang Medis dan bertugas:

- a. Membuat rencana kerja harian pelayanan gizi;

- b. Membuat Standar Operasional Prosedure (SPO) pelayanan gizi;
- c. Mengkoordinasikan dan memberikan pelayanan gizi kepada pasien di KKHI dan atau di Kloter;
- d. Melaporkan hasil pelaksanaan tugas kepada Kepala Pelayanan Penunjang Medik

III. SUMBER DAYA MANUSIA

Pelayanan kesehatan di wilayah Makkah dilakukan oleh PPIH Bidang Kesehatan Daerah Kerja Makkah, selain itu, pelayanan kesehatan di 11 Sektor Makkah dilaksanakan oleh Tim Gerak Cepat (TGC) yang masing-masing sektor terdiri dari 2 orang dokter, 2 orang perawat dan 1 orang farmasi. Sementara pelayanan kesehatan terdepan akan dilaksanakan oleh Panitia Penyelenggara Ibadah Haji kloter/PPIH Kloter (Tenaga Kesehatan Haji), sebanyak 1.521 orang (terdiri dari 507 dokter dan 1.014 perawat) yang berasal dari 507 kloter selama mereka berada di wilayah Makkah Al Mukarramah.

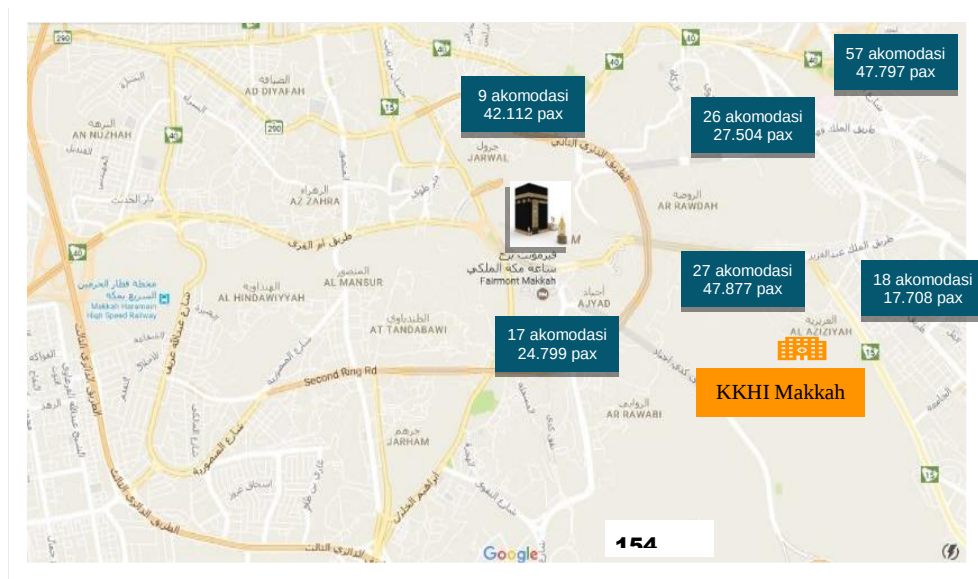
IV. FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN KKHI MAKKAH

A. Lokasi KKHI Makkah

Pelayanan kesehatan Daerah Kerja Makkah meliputi wilayah Makkah termasuk area Masjidil Haram. Kantor pelayanan kesehatan daerah kerja Makkah berada di Klinik Kesehatan Haji Indonesia (KKHI) Makkah yang beralamat di Jalan Prince Sultan bin Abdul Aziz, Aziziyah Janubiyah, Makkah (12⁰ 23' 18.00" Lintang Utara; 39⁰ 52' 23.02" Bujur Timur).

Jarak antara KKHI Makkah dengan pemondokan jemaah haji Indonesia yang terdekat berada dalam radius 4 KM, yaitu di daerah Mahbaz Jin, sedangkan yang terjauh berada dalam radius 8 KM di daerah Jarwal dan Syisyah.

Gambar 1. Lokasi KKHI Makkah dan pemondokanJemaah



B. Fasilitas pelayanan KKHI Makkah

Fasilitas Pelayanan Kesehatan KKHI Makkah dapat dilihat pada tabel 2 berikut :

Tabel 2. Fasilitas Pelayanan Kesehatan KKHI Makkah 2019

No	Fasilitas	Jumlah	Lokasi
1	Mushalla		Basement
2	RuangTriase	6 bed	UGD Lantai G
3	RuangResusitasi	2 bed	
4	RuangTindakan	2 bed	
5	RuangObservasi	18 bed	
6	RuangRadiologi		Lantai G
7	Apotek		
8	Mortuary		
9	Ruangadministrasi COD		
10	RuangPimpinan		Lantai M
11	RuangRapat		

No	Fasilitas	Jumlah	Lokasi
12	Sekretariat TPP		
13	RuangSiskohatkes		
14	PoliRehabilitasiMedik	1 unit	
15	Poli Gigi	1 unit	
16	RuangLimbahMedis		Lantai P1
17	Ruang ICU	10 bed	Lantai R
18	Ruang Intermediate Pria	34 bed	
19	Ruang Intermediate Wanita	38 bed	
20	RuangSterilisasi		
21	Ruang Rawat InapPria	60 bed	Lantai PR
22	Ruang Rawat Inap Wanita	52 bed	
23	RuangLaboratorium		
24	InstalasiGizi		
25	Green Zone		
26	Depo Obat dan AlatKesehatan		Lantai 1
27	RuangPetugasFarmasi		
28	RuangIsolasi	12 bed	Lantai 5
29	RuangPsikiatri	28 bed	
30	RuangPetugasPsikiatri		
31	Depo ObatPsikiatri		
32	Ambulans	3 unit	

Jumlah tempat tidur di KKHI Makkah sebanyak 262 unit dan telah disiapkan tempat tidur lipat (veltbed) jika diperlukan. Fasilitas laboratorium dapat digunakan untuk pemeriksaan hematologi, kimia darah, analisa gas darah, elektrolit dan urin.

Di ruang UGD terdapat ruang resusitasi dan tindakan yang dilengkapi dengan emergency kit dan alat-alat resusitasi. Di ruang ICU dan intermediate terdapat bedside monitor untuk memantau kondisi pasien yang memerlukan perhatian khusus.

V. RUANG LINGKUP PELAYANAN KESEHATAN

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada jemaah haji Indonesia di Daerah Kerja (Daker) Makkah 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.

Adapun lingkup pelayanan kesehatan di Daker Makkah adalah sebagai berikut:

1. Kloter

Pelayanan kesehatan jemaah haji di kloter merupakan pelayanan yang dilakukan secara bergerak/*mobile*, yaitu tenaga kesehatan menyertai perjalanan jemaah haji. Jumlah jemaah tiap kloter berkisar antara 390 - 455 orang, dan berada di Makkah Al Mukarramah selama 31 - 33 hari. Tenaga kesehatan di kloter terdiri dari 1 orang dokter umum dan 2 orang perawat. PPIH Bidang Kesehatan Daerah Kerja Makkah memberikan dukungan pelayanan kesehatan kepada PPIH Kloter (Tenaga Kesehatan Haji Kloter) selama berada di Makkah.

Kegiatan dukungan pelayanan kesehatan oleh PPIH Bidang Kesehatan Daker Makkah di kloter meliputi:

1. Pelayanan kesehatan promotif dan preventif, berupa:
 - a. Bimbingan & penyuluhan kesehatan
 - b. Konsultasi kesehatan
2. Pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif, berupa:
 - a. Konsultasi kasus-kasus spesialistik

- b. Pelayanan medis
 - c. Rujukan
 - d. Pelayanan ambulans
3. Pelayanan sanitasi dan pengamatan penyakit, berupa:
- a. Penilaian sanitasi pondokan
 - b. Pemeriksaan makanan jemaah
 - c. SKD-respon KLB
4. Pelayanan obat dan perbekkes, berupa:
- a. Pendistribusian obat dan perbekkes
 - b. Pencatatan dan pelaporan pemakaian obat dan perbekkes.

Kegiatan promotif dan preventif di kloter dapat berkoordinasi dengan Tim Promotif Preventif (TPP). Sedangkan untuk pelayanan kegawatdaruratan dan rujukan jemaah sakit dapat dikoordinasikan dengan Tim Gerak Cepat (TGC) yang bertugas di 11 Sektor. TPP dan TGC secara berkala melakukan kunjungan ke kloter-kloter untuk mendukung pelayanan kesehatan di kloter.

2. Sektor

Pelayanan kesehatan di Sektor dilaksanakan oleh TGC berupa pelayanan kegawatdaruratan, evakuasi dan rujukan. TGC akan dibekali dengan obat dan perbekkes untuk penanganan kegawatdaruratan. Terdapat 11 Sektor di Makkah yang masing-masing sektor terdiri dari 5 orang tenaga kesehatan, yaitu 2 dokter, 2 perawat dan 1 tenaga perbekalan kesehatan. Selain ke-11 sektor tersebut, terdapat juga Sektor Khusus di sekitar Masjidil Haram, serta pelayanan kesehatan bergerak di Daerah Terminal Syib Amir, Bab Ali dan Ajyad/Rea Bakhas.

KKHI Makkah memberikan dukungan kepada TGC untuk pelayanan kesehatan di Sektor dan wilayah Arafah, Muzdalifah dan Mina. Kegiatan dukungan pelayanan kesehatan oleh KKHI Makkah kepada TGC meliputi:

1. Pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif, berupa:

- a. Pelayanan rujukan
 - b. Pelayanan ambulans
2. Pelayanan obat dan perbekkes, berupa:
- a. Penyiapan obat dan perbekkes
 - b. Pendistribusian obat dan perbekkes

3. Klinik Kesehatan Haji Indonesia (KKHI) Makkah

Pelayanan kesehatan di KKHI Makkah diberikan pada jemaah haji sakit yang memerlukan pelayanan/perawatan spesialistik serta jemaah haji memerlukan tindakan tidak tersedia di kloter maupun sektor. Adapun jumlah bed yang ada di KKHI berjumlah 262unit.

Tugas KKHI Makkah adalah melaksanakan pelayanan kesehatan dan fasilitasi pengobatan bagi jemaah haji Indonesia yang sakit selama berada di Makkah. Selain itu juga tetap melakukan kegiatan promotif dan preventif berupa bimbingan & penyuluhan kesehatan serta konsultasi kesehatan. Kegiatan lainnya adalah konsultasi spesialis yang dilaksanakan oleh Tim Dokter Spesialis KKHI Makkah yang akan dibagi berdasarkan Sektor untuk memberikan pelayanan konsultasi selama 24 jam. Jemaah haji yang dirawat di RSAS Makkah akan dikunjungi atau dimonitoring perkembangan kondisi kesehatannya oleh tim visitasi KKHI Makkah. Tim tersebut terdiri atas dokter spesialis, dokter umum dan perawat serta tenaga pendukung kesehatan. Selain dilakukan pendataan dan pemantauan kondisi jemaah haji sakit yang sedang dirawat di RSAS, juga dilakukan pemberian nutrisi sesuai indikasi.

Kegiatan Pelayanan kesehatan di KKHI Makkah meliputi:

- 1. Pelayanan promotif dan preventif;
- 2. Pelayanan kuratif dan rehabilitatif, terdiri dari:
 - a. Pelayanan gawat darurat 24 jam;
 - b. Pelayanan rawat inap;

- c. Pelayanan ICU/High care unit;
 - d. Pelayanan rawat inap psikiatri;
 - e. Pelayanan rujukan;
 - f. Pelayanan evakuasi (antar daker);
 - g. Pelayanan medis lapangan selama Armina, termasuk Safari Wukuf;
 - h. Pelayanan rekam medis dan laporan;
 - i. Pelayanan penunjang: laboratorium, rongent, USG dan EKG.
- 3. Pelayanan obat dan perbekalan kesehatan;
 - 4. Pelayanan gizi;
 - 5. Pelayanan sanitasi.

4. Rumah Sakit Arab Saudi (RSAS)Makkah

Pelayanan kesehatan di RSAS Makkah merupakan pelayanan rujukan jemaah haji sakit yang berasal dari kloter, sektor maupun KKHI. Jemaah sakit dari kloter dapat langsung dirujuk ke KKHI atau RSAS. Demikian juga dengan jemaah sakit dari sektor dapat langsung dirujuk ke RSAS, tanpa harus melalui rujukan ke KKHI. Jemaah haji sakit yang dirujuk ke RSAS adalah mereka dengan kategori triase Merah atau kondisi penyakit yang gawat darurat dan dapat mengancam nyawa.

Adapun nama-nama RSAS yang menjadi RS Rujukan jemaah haji Indonesia di Makkah dapat dilihat pada tabel 3,

Tabel 3. Nama RSAS Rujukan Jemaah Haji Indonesia di Makkah

No	Nama R S A S	Lokasi
1	RS. An Nuur	Jabal Tsur
2	RS. King Abdullah	Tariq Taif
3	RS. King Faisal	Syisyah
4	RS. King Abdul Aziz	Zaaher
5	RS. Heera	Tan'im
6	RS. Ajyad	Ajyad (Masjidil Haram)
7	RS. Wiladah	Awali (dekat Muzdalifah)

VI. RENCANA OPERASIONAL PELAYANAN KESEHATAN DAKER MAKKAH

Pola pelayanan kesehatan Seksi Kesehatan Daker Makkah mengikuti pergerakan jemaah haji. Persiapan pelayanan di KKHI Makkah dilakukan lima (5) hari sebelum jemaah haji tiba di Makkah dari Madinah. Persiapan yang dilakukan antara lain:

- a. Penyiapan ruang-ruang perawatan
- b. Penyiapan obat-obatan dan alat-alat kesehatan
- c. Penyiapan pemeriksaan penunjang
- d. Penyiapan alur dan jadwal jaga
- e. Penyiapan format pencatatan dan pelaporan
- f. Penyiapan kamar petugas, dan lain-lain.

A. Mobilisasi SDM Seksi Kesehatan Daker Makkah

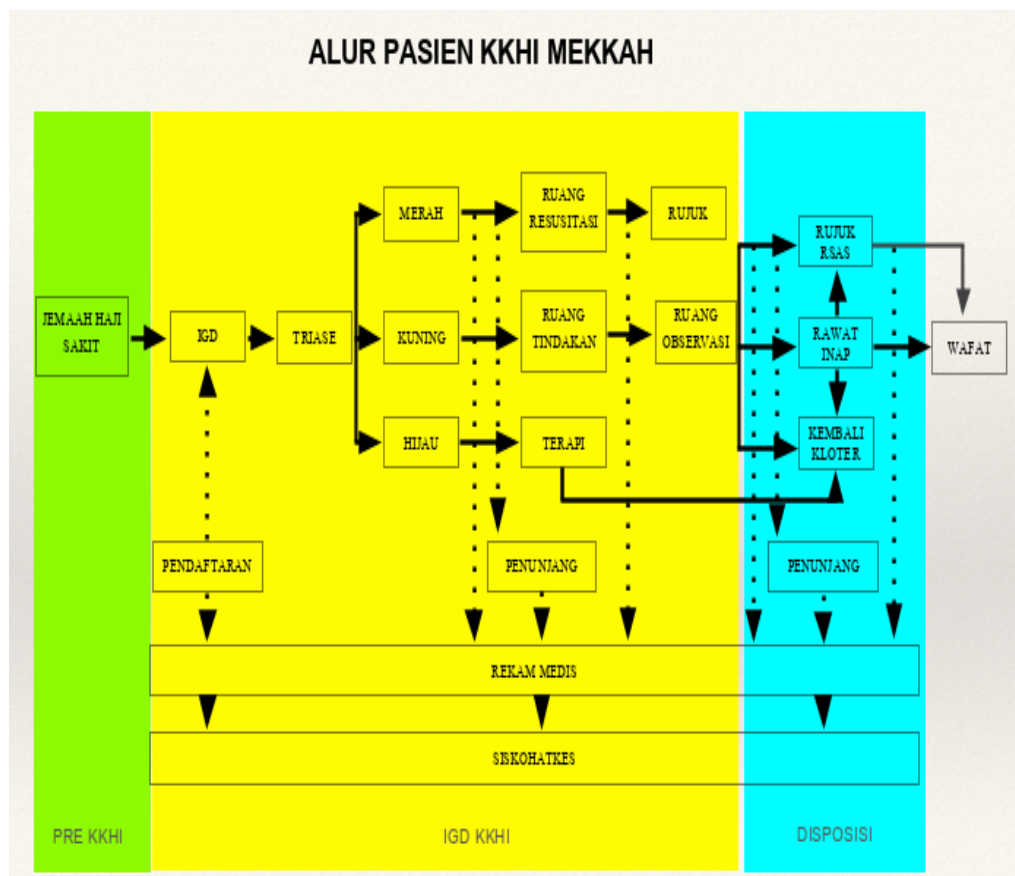
SDM Seksi Kesehatan Daker Makkah di mobilisasi dari Asrama Haji Pondok Gede Jakarta ke Makkah melalui bandara King Abdul Aziz Jeddah.

a. Pelayanan Kesehatan di KKHI Makkah

Alur Pelayanan Kesehatan di KKHI Makkah

Pelayanan kesehatan di KKHI Makkah difokuskan kepada jemaah haji sakit dengan kriteria kuning berdasarkan hasil penilaian triase standar. Pasien dengan kriteria Merah yang tiba di KKHI Makkah akan diresusitasi dan segera dirujuk ke RSAS Makkah, sedangkan kriteria Hijau akan dilakukan pengobatan dan kembali ke Kloter. Alur pelayanan kesehatan di KKHI Makkah dapat dilihat pada bagan 2 berikut

Bagan 2. Alur Pelayanan Kesehatan KKHI Makkah



Pelayanan kesehatan di Makkah dimulai pada saat jemaah haji Gelombang I tiba di Makkah. Pelayanan kesehatan dilakukan berkoordinasi dengan TPP dan TGC. Jemaah haji sakit yang dirujuk ke KKHI Makkah diterima melalui UGD dan dilakukan triase. Penanganan selanjutnya berdasarkan hasil triase. Setelah dilakukan observasi, jika masih memerlukan perawatan, pasien dipindahkan 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 Makkah dengan menggunakan ambulans KKHI Makkah. Selain itu pasien KKHI Makkah juga memperoleh pelayanan pemeriksaan penunjang, seperti laboratorium dan rontgen sesuai indikasi, serta pelayanan gizi.

Setiap pasien yang mendapat perawatan di KKHI Makkah dicatat oleh tenaga Rekam Medik dan dilaporkan setiap hari. Pencatatan dilakukan sejak pendaftaran di UGD sampai jemaah haji keluar dari KKHI Makkah. Laporan rekam medik berupa rekapan data jemaah haji yang mendapat perawatan di KKHI Makkah, dilaporkan setiap hari paling lambat pada pukul 16.00 WAS dan atau sesuai kebutuhan.

Pasien yang wafat di KKHI Makkah dilakukan pencatatan oleh rekam medik dan pembuatan COD oleh dokter, selanjutnya dilaporkan ke kloter dan maktab jemaah tersebut. Jemaah wafat dipindahkan ke ruang mortuary sampai mobil jenazah maktab datang untuk melakukan pemulasaran.

Dokter – dokter spesialis bekerja berdasarkan kompetensinya dan proses konsultasi ke dokter spesialis tidak mengganggu kecepatan memberikan terapi.

Monitoring proses pelayanan dilakukan secara efektif untuk mencari solusi pemecahan dan tidak dalam bentuk *morning report*.

Pentingnya pemberian suplemen vitamin ke pada Jemaah sakit untuk mencegah memburuknya kondisi Jemaah sakit dan kondisi dehidrasi selama rawat inap KKHI.

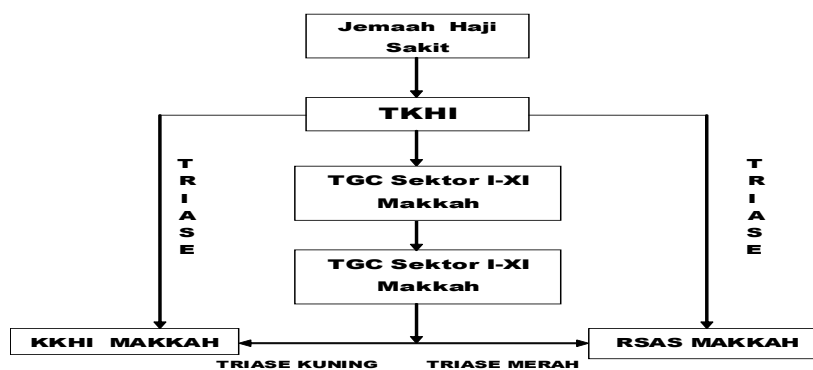
Pemberian Promosi Kesehatan bagi Jemaah sakit maupun keluarga yang menjenguk ke KKHI

B. 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 kriteria Merah setelah mendapat penanganan awal oleh PPIH Kloter atau (Tenaga Kesehatan Haji) kemudian segera dirujuk ke RSAS. Kasus penyakit dengan kriteria Kuning dapat dirujuk ke KKHI Makkah.

Pada kasus kriteria 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 ambulans. 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 3. Alur hubungan pelayanan kesehatan Kloter, Sektor dan KKHI



C. Pelayanan Kesehatan Saat Armuzna

Pada saat Armuzna, selain pelayanan kesehatan yang terpusat di KKHI Makkah, pelayanan kesehatan juga diberikan dalam bentuk Safari Wukuf, pelayanan kesehatan di Muzdalifah dan dukungan bawah kendali operasi (BKO) KKHI Arafah.

1.Safari Wukuf

Safari Wukuf merupakan pelayanan Wukuf di Arafah bagi jemaah haji sakit berdasarkan kriteria yang sudah ditetapkan yang didampingi oleh tenaga kesehatan dan pembimbing ibadah. Jemaah yang akan disafariwukufkan terlebih dahulu dilakukan seleksi sesuai kondisi penyakitnya untuk menentukan jemaah yang memenuhi kriteria safari wukuf. Jemaah yang dinyatakan tidak memenuhi kriteria akan dilaporkan kepada Kepala Daker Makkah untuk dibadalhajikan. Pelayanan safari wukuf dilakukan secara terkoordinasi antara Kepala KKHI dengan Seksi Bimbingan Ibadah Daker Makkah.

Seleksi terhadap jemaah haji sakit yang dirawat di KKHI Makkah, mulai dilakukan pada hari H-5 pelaksanaan Wukuf atau tanggal 4 Dzulhijjah oleh tim safari wukuf. Pada H-5 hingga H-3 jemaah haji yang dirawat diasumsikan untuk mengikuti wukuf bersama kloternya atau akan mengikuti safari wukuf. Pada H-2 atau tanggal 7 Dzulhijjah, jemaah haji yang berpotensi badal sudah dapat diidentifikasi, meskipun demikian perawatan bagi mereka yang terus dimaksimalkan dengan harapan dapat mengikuti Safari Wukuf. Pada H-1 atau tanggal 8 Dzulhijjah sebelum pukul 18.00 WAS, jemaah rawat KKHI yang mengikuti proses safari wukuf dan badal haji sudah diidentifikasi dan ditetapkan. Penetapan ini sesuai dengan penilaian medis yang terukur dan dapat dipertanggungjawabkan, bahwa jemaah yang ditetapkan badal haji tidak dapat diharapkan perbaikan kondisi kesehatannya dalam 2 hari ke depan. Jemaah haji yang dirujuk atau dipulangkan oleh RSAS ke KKHI setelah penetapan jemaah safari wukuf pada tanggal 8 Dzulhijjah pukul 18.01 WAS dimasukkan ke dalam daftar tambahan safari wukuf atau badal haji. Bagi jemaah haji yang memenuhi kriteria dipersiapkan untuk diberangkatkan ke Arafah pada puncak hari Wukuf sebelum khutbah Wukuf dilaksanakan, baik dengan bus

maupun dengan ambulan. Setelah berada di Arafah selama kurang lebih 2 jam, jemaah Safari Wukuf dikembalikan ke KKH Makkah. Selama perjalanan dan di Arafah, jemaah akan didampingi oleh tenaga kesehatan dan pembimbing ibadah.

Adapun kriteria Safari Wukuf sesuai Surat Keputusan Kepala Pusat Kesehatan Haji Nomor HK.02.07/1/1988/2017 tanggal 27 Agustus 2017 tentang penetapan kriteria Safari wukuf bagi jemaah haji Indonesia adalah sebagai berikut:

- 1) Kesadaran baik ditandai dengan:
 - a) *Airway, Breathing, Circulation* baik;
 - b) *Glasgow Coma Scale* (GCS) = 15;
 - c) Kesadaran psikiatrik baik (3P: memusatkan, mempertahankan dan mengalihkan perhatian);
 - d) Kemampuan menilai realita baik (tidak ada halusinasi dan waham)
- 2) Hemodinamik (sirkulasi) stabil, Mean Arterial Pressure (MAP) paling rendah 65 mmHg;
- 3) Saturasi oksigen > 89 dengan nasal kanula 2-3 ltr/mnt;
- 4) Transportable, yaitu pada saat pemindahan tidak memperberat kondisi fisik, berpotensi menimbulkan kecacatan atau mengancam keselamatan jemaah haji sakit;
- 5) Tidak mengidap penyakit menular/ tidak infeksius;
- 6) Penyakit tidak dalam periode akut;
- 7) Tidak dalam krisis hipertensi.

Pelaksanaan Safari Wukuf akan menggunakan bus sebanyak 10 unit, terdiri dari 4 unit untuk posisi baring dan 6 unit untuk posisi duduk. Tiap bus diasumsikan tenaga kesehatan sebanyak 4 orang (masing-masing terdiri dari 1-2 orang dokter dan 1-2 perawat). Ambulans *emergency* yang akan mengawal perjalanan safari wukuf sebanyak 2 unit dengan 1 orang dokter untuk masing-masing ambulan. Untuk

jemaah sakit di KKHI yang kondisinya tidak memungkinkan mengikuti Safari Wukuf ,tetap akan didampingi tenaga kesehatan. Adapun rencana kebutuhan tenaga kesehatan untuk pelaksanaan Safari Wukuf dapat dilihat pada Tabel 5

Tabel 5. Rencana Penempatan Tenaga Kesehatan KKHI Makkah Saat Pelaksanaan Safari Wukuf

No	Tempat Tugas	Dokter Spesialis	Dokter Umum	Perawat	Lab	Gizi	Sanitarian	Total
1	Bis	8	2	20	1	1	2	34
2	Ambulans	0	2	2	0	0	0	4
Jumlah		8	4	22	1	1	2	38

2. Pos Kesehatan Muzdalifah

Pelayanan kesehatan di Muzdalifah merupakan tanggung jawab KKHI Makkah. Oleh karena itu, tenaga kesehatan di KKHI Makkah dimobilisasi untuk memberikan pelayanan kesehatan. Tim kesehatan Muzdalifah berada di Arafah pada hari pertama Wukuf yaitu 8 Dzulhijjah pukul 20.00 WAS, dan bergerak ke Muzdalifah untuk menempati 11 Pos Kesehatan pada keesokan harinya yaitu tanggal 9 Dzulhijjah sekitar pukul 15.00 WAS. Tim tersebut berada di Muzdalifah sampai semua jemaah haji Indonesia telah meninggalkan area Muzdalifah.

Adapun rencana komposisi tenaga kesehatan KKHI Makkah di setiap Pos Kesehatan Mabid di Muzdalifah dapat dilihat pada Tabel 6 .

Tabel 6. Rencana Penempatan Tenaga Kesehatan KKH Makkah di Pos Kesehatan Muzdalifah

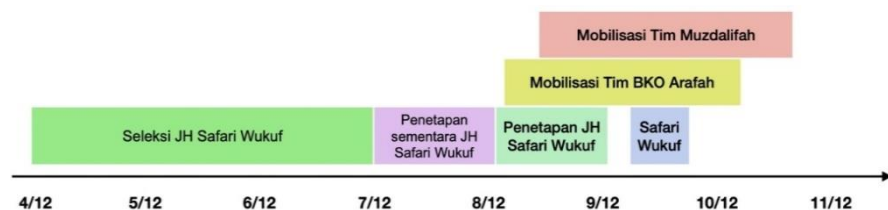
No	Pos Kesehatan	Spesialis	Dokter	Perawat	Farmasi	Sanitarian	Ro	Analisis	Gizi	EM	Total
1	PoskesMabit I	1		1	1						3
2	PoskesMabit II	1		1		1					3
3	PoskesMabit III	1	1		1						3

4	PoskesMabit IV	1		1		1				3
5	PoskesMabit V	1	1				1			3
6	PoskesMabit VI	1		1				1		3
7	PoskesMabit VII	1	1						1	3
8	PoskesMabit VIII	1		1	1					3
9	PoskesMabit IX	1		1					1	3
10	PoskesMabit X	1	1			1				3
11	PoskesMabit XI	1		1		1				3
Jumlah		11	4	7	3	4	1	1	1	33

Tenaga kesehatan non medis akan dibekali pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama untuk mendukung pelayanan kesehatan.

3. Tim BKO (Bawah Kendali Operasi) Pos Kesehatan Arafah

KKHI Makkah memberikan dukungan tenaga kesehatan untuk Pos Kesehatan Arafah yang merupakan tanggung jawab Seksi Kesehatan Daker Bandara. Jumlah tenaga kesehatan yang di-BKO dari KKHI Makkah adalah sebanyak 10 orang. Tim BKO Pos kesehatan Arafah berada di Arafah pada 8 Dzulhijjah 1440H dan meninggalkan Arafah sampai jemaah haji Indonesia telah meninggalkan wilayah Arafah. Tim BKO Arafah merujuk pasien Pos Kesehatan Arafah ke KKHI Makkah dengan menggunakan ambulans sebelum Pos Kesehatan Arafah ditutup. Adapun pola pergerakan tenaga kesehatan KKHI Makkah yang dimobilisasi pada saat Armina dapat dilihat pada Bagan 4.



Bagan 4. Pola mobilisasi KKHI Makkah saat Armuzna

D. Pelayanan Kesehatan Pasca Armuzna

Pelayanan kesehatan pasca Armuzna akan difokuskan pada pelayanan rawat inap dan rujukan di KKHI Makkah. Jumlah pasien rawat inap di KKHI Makkah pasca Armuzna seringkali melebihi kapasitas tempat tidur yang tersedia. Pasien yang tidak mendapat tempat tidur, akan ditempatkan di atas tempat tidur lipat di UGD, dalam ruang-ruang perawatan maupun dilobi KKHI Makkah. Jemaah haji pasca rawat KKHI Makkah yang sudah dinyatakan sembuh dan diperbolehkan kembali ke Kloter pada masa Armuzna akan ditempatkan sementara dalam ruang *green zone*, sampai kloter jemaah yang bersangkutan sudah kembali berada dipemondokan. Pemindahan dari ruang rawat ke ruang *green zone* bertujuan:

- a) Memisahkan dengan jemaah yang masih sakit untuk mencegah infeksi nosokomial,
- b) Tersedia tempat tidur bagi jemaah lain yang memerlukan,
- c) Memudahkan proses pemulangan jemaah ke kloter atau sektornya masing-masing. Pemulangan jemaah di *green zone* dilakukan dengan cara dijemput oleh tenaga kesehatan kloter maupun diantar ke sektor menggunakan kendaraan KKHI Makkah (ambulans dan coster).

E. 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 criteria laik terbang. Satu hari pasca Armuzna (14 Dzulhijjah), dilakukan persiapan pemulangan jemaah haji sakit yang sudah dinyatakan laik terbang oleh dokter penanggung jawab. Persiapan yang dilakukan sebagai berikut:

- a. Melakukan koordinasi internal KKHI Makkah antara PJ tanazul, PJ rawat inap, PJ Visitasi, dokter penanggung jawab, dan

petugas Siskohatkes. Koordinasi ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mempersiapkan kondisi kesehatan jemaah haji yang akan ditanazulkan.

- b. Melakukan koordinasi eksternal KKHI Makkah dengan Tim Mobile Bandara, Kasi Pelayanan Pemulangan Daker Makkah, dan maskapai penerbangan. Koordinasi ini bertujuan untuk mengidentifikasi SOP dan 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 manifest kloter sehingga jemaah yang masih memerlukan perawatan di Arab Saudi dikeluarkan dari data manifest kloter dan menjamin tersedianya seat bagi jemaah tanazul;
- d. Menyusun tim petugas pendamping jemaah tanazul.

Tanazul Jemaah sakit dilaksanakan berdasarkan Rencana perjalanan Haji tahun berjalan, pemulangan jemaah haji Indonesia Gelombang I dari Makkah ke Indonesia melalui bandara Jeddah. KKHI Makkah menyiapkan jemaah haji tanazul, dokumen kesehatan dan obat-obatan jemaah tanazul. Selanjutnya jemaah tanazul di evakuasi ke Pos Kesehatan Jeddah untuk menunggu waktu pemulangan. Setelah pemulangan Gelombang I selesai, jemaah haji yang masih dirawat di KKHI Makkah dipersiapkan kondisi kesehatannya sehingga memungkinkan untuk di evakuasi ke KKHI Madinah melalui perjalanan darat. Tanazul Jemaah haji sakit gelombang ke 2 dilaksanakan oleh KKHI Makkah berkoordinasi dengan KKHI Madinah sampai masa waktu pemulangan gelombang ke 2.

VII. RENCANA KONTINJENSI

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

Beberapa rencana kontinjensi yang diperlukan adalah:

1. *Surge Capacity*

Makkah merupakan pusat kegiatan ibadah haji sehingga semua jemaah haji Indonesia akan berada di Kota Makkah terutama pada periode menjelang sampai setelah pelaksanaan Armina. Jemaah haji Indonesia Gelombang I, mulai memasuki Makkah pada tanggal 13 Zulqaidah, sedangkan jemaah haji Indonesia Gelombang II tiba di Makkah pada tanggal 17 Zulqaidah.

Semua jemaah haji Indonesia yang berjumlah sekitar 231.000 orang akan berada di Makkah sejak tanggal 13 Zulqaidah – 7 Muharam. Hal tersebut berpotensi mengakibatkan meningkatnya jumlah pasien rawat inap di KKHI Makkah yang melebihi kapasitas tempat tidur yang tersedia.

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

- a. Menyiapkan ruangan untuk merawat pasien. Ruang rawat inap di lantai PR masih dapat menampung pasien dengan tempat tidur lipat. Bila jumlah pasien melebihi kapasitas di

lantai PR, maka ruang rawat intermediate di lantai R dan IGD dipersiapkan untuk menampung jemaah haji sakit;

- b. Menyiapkan tempat tidur lipat (veltbed). Jumlah tempat tidur lipat (veltbed) yang perlu dipersiapkan sebanyak 100 buah dan sudah disiapkan sebelum hari Arafah mulai;
- c. Menyiapkan obat dan perbekkes. Jumlah obat-obatan dan perbekkes disiapkan dengan jumlah yang melebihi kebutuhan sehari-hari;
- d. Menyiapkan petugas Kesehatan. Petugas kesehatan yang dimobilisasi atau di BKO pada saat Armina baik di KKHI Arafah maupun Muzdalifah, sudah harus berada di KKHI Makkah pada tanggal 10 Dzulhijjah atau satu hari setelah Arafah dan Muzdalifah. Jumlah tenaga jaga ditambah dan disesuaikan dengan jumlah pasien yang di rawat;
- e. Menyiapkan ambulan. Ambulan disiapkan untuk RSAS Makkah sesuai indikasi medis atau untuk mengembalikan jemaah haji pasca rawat inap ke Kloter.

2. Penyakit menular yang berpotensi wabah

Jemaah haji Indonesia yang dirujuk ke KKHI Makkah dan dicurigai mengidap penyakit menular yang berpotensi wabah perlu penanganan khusus sehingga tidak menularkan penyakit kepada petugas kesehatan dan pasien rawat lainnya. Perlakuan khusus tersebut dilakukan sejak diterima di IGD sampai keruang perawatan. Di KKHI Makkah disiapkan ruang Isolasi dengan kapasitas 12 tempat tidur. Bila diperlukan segera dilakukan rujukan.

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

- a. Mempersiapkan alat pelindung diri (APD). Alat pelindung diri yang perlu dipersiapkan minimal adalah gown, sarung tangan, dan masker. APD digunakan sekali pakai;

- b. Mempersiapkan ruang perawatan khusus di IGD dan ruang Isolasi;
- c. Mempersiapkan sistem rujukan ke RSAS Makkah;
- d. Menerapkan pencegahan dan pengendalian infeksi di KKH Makkah dan Ambulan.

VIII. PENUTUP

Petunjuk teknis Pelayanan Kesehatan Seksi Kesehatan Daerah Kerja Makkah disusun bersama dan menjadi pedoman dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Daerah Kerja Makkah. Petunjuk teknis ini dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan perkembangan situasi dan kondisi 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.

Kepala Seksi Kesehatan
Daerah Kerja Makkah