# ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM ISTITHAAH KESEHATAN JEMAAH HAJI BERDASARKAN PERMENKES NOMOR 15 TAHUN 2016 (Studi Kasus di Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi)

**SKRIPSI**

*Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi (SE) pada Program Studi Manajemen Haji dan Umrah*


**Oleh:**

**SHONIA RAMAYANY**
**NIM. 3619.021**



**PROGRAM STUDI MANAJEMEN HAJI DAN UMRAH**

**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM (FEBI)**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)**

**SJECH M. DJAMIL DJAMBEK BUKITTINGGI**



**1448 H/2026 M**

# ABSTRAK

Skripsi dengan judul **"Analisis Pelaksanaan Program Istithaah Kesehatan Jemaah Haji Berdasarkan Permenkes Nomor 15 Tahun 2016 (Studi Kasus di Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi))".** Disusun oleh Shonia Ramayany NIM 3619021, Program Studi S-1 Manajemen Haji dan Umrah, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, Universitas Islam Negeri (UIN) Sjech M.Djamil Djambek Bukittinggi.

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh pentingnya pelaksanaan program istithaah kesehatan sebagai upaya pemerintah dalam memastikan jemaah haji memiliki kemampuan kesehatan untuk melaksanakan ibadah haji secara aman, mandiri dan sesuai dengan ketentuan syariat. Program ini dilaksanakan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2016 tentang istithaah kesehatan jemaah haji. Namun dalam pelaksanaannya masih ditemukan berbagai kendala yang dapat mempengaruhi efektivitas program, sehingga diperlukan analisis terhadap pelaksanaannya. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan program istithaah kesehatan jemaah haji berdasarkan Permenkes nomor 15 tahun 2016 di Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif melalui rancangan studi kasus. Penelitian dilakukan di Puskesmas Tigo Baleh. Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Informan penelitian yaitu, pengelola haji puskesmas di Dinas kesehatan Kota Bukittinggi, pengelola program kesehatan haji di Puskesmas Tigo Baleh, dan jemaah haji dari wilayah kerja puskesmas Tigo Baleh.

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program istithaah kesehatan jemaah haji di puskesmas secara umum telah mengacu pada ketentuan yang berlaku, meliputi pembentukan tim penyelenggara kesehatan haji, pelaksanaan pemeriksaan kesehatan secara bertahap, penetapan status istithaah kesehatan, pembinaan kesehatan jemaah, serta pencatatan dan pelaporan. Pelaksanaan istithaah kesehatan haji saat ini juga mengacu pada regulasi turunan yang lebih baru, yaitu KMK (Keputusan Menteri Kesehatan) Nomor 508). Regulasi baru ini menerapkan tambahan komponen pemeriksaan (seperti cek urin bagi wanita subur dan skrining demensia/kognitif) agar penegakan status istithaah lebih akurat. Penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program istithaah kesehatan haji telah berjalan sesuai peraturan menteri kesehatan Nomor 15 Tahun 2016, namun masih memerlukan upaya optimalisasi pada beberapa aspek agar tujuan penyelenggaraan istithaah kesehatan jemaah haji dapat tercapai maksimal.



**Kata Kunci : Istithaah Kesehatan Haji**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyusun dan menyelesaikan skripsi dengan judul "Analisis Pelaksanaan Program Istithaah Kesehatan Jemaah Haji Berdasarkan Permenkes Nomor 15 Tahun 2016 (Studi Kasus di Puskesmas Tigo Baleh)". Pada penyusunan skripsi ini, peneliti banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Ucapan terima kasih peneliti sampaikan dengan segala kerendahan hati kepada yang terhormat:

1. Ibu Prof. Dr. Silfia Hanani, M.Si, selaku Rektor Universitas Islam Negeri (UIN) Sjech M. Djamil Djambek Bukittinggi beserta Bapak/ ibu wakil rektor.
2. Bapak Dr. Aidil Alfin, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri (UIN) Sjech M.Djamil Djambek Bukittinggi.
3. Ibu Ariyun Anisah, S.E., M.E, selaku Ketua Program Studi S1- Manajemen Haji dan Umrah, sekaligus pembimbing skripsi yang telah sabar dan tulus dalam memberikan masukan, saran, arahan dan semangat bagi peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Novera Martilova, S.E., M.E., selaku dosen Pembimbing Akademik yang selalu mengarahkan, membimbing dan mempermudah urusan penulis dalam bidang Akademik
5. Bapak dan Ibu Dosen Universitas Islam Negeri (UIN) Sjech M. Djamil Djambek Bukittinggi khususnya dosen FEBI yang telah membimbing dan mengarahkan peneliti dalam proses perkuliahan.

6. Bapak dan Ibu pegawai Perpustakaan Universitas Islam Negeri (UIN) Sjech M. Djamil Djambek Bukittinggi yang telah menyediakan fasilitas kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ibu Ns. Ruqowiyah Tanjung, S.Kep., selaku pengelola haji puskemas Dinas kesehatan Kota Bukittinggi yang telah berkenan meluangkan waktu, memberikan izin, serta memberikan informasi dan data sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.
8. Ibu Ari Purwanti A.Md. Kep., selaku pengelola program kesehatan haji di Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi yang telah berkenan menjadi informan penelitian, serta memberikan informasi dan data yang diperlukan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan.
9. Ibu Vidya Puterci Dramela S.H., M.Kn, jemaah haji dari wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi yang telah bersedia menjadi informan penelitian, memberikan informasi dan pengalaman yang mendukung untuk penelitian ini.
10. Teristimewa kepada kedua orangtua, Bapak Azmi CH dan Ibu Yetti Saputri, S.H yang dengan tulus selalu mendoakan dan memberikan semangat dan perhatian yang tiada henti, serta memberikan bantuan secara moril dan materil sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
11. Rahmiati, M.Pd, pemberi motivasi dan dukungan kepada peneliti untuk menyelesaikan seluruh proses skripsi ini.

12. Bapak Sobirin A W, M.M.A., MA dan Ibu Khairati, S.Pd., atas ketulusannya menjadi tempat bersandar untuk berkeluh kesah, serta senantiasa memberikan motivasi mendalam dan solusi terbaik yang menguatkan peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
13. Ibu Tria Ewilda, S.Tr. Keb., M.M., selaku pembimbing pamong magang yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan banyak pelajaran berharga selama peneliti menimba ilmu di dunia kerja, bahkan tetap memberikan dukungan hingga saat ini.
14. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi beserta jajaran, yang telah meberikan izin, kemudahan administrasi, serta dukungan kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
15. Kepala Puskesmas Tigo Baleh, beserta seluruh staf dan tenaga kesehatan, yang telah memfasilitasi pengambilamn data, serta banyak membantu dan membimbing peneliti selama proses penelitian berlangsung.

Semoga segala bantuan yang diberikan kepada peneliti dibalas pahala oleh Allah SWT. Peneliti menyadari skripsi ini tidak terlepas dari berbagai kesalahan dan kekurangan. Oleh sebab itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini. Peneliti berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi kemajuan dan perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya pada bidang haji dan umroh.

Bukittinggi, Juni 2026

Peneliti

## DAFTAR ISI

**SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS**

**SURAT PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**ABSTRAK ..... i**

**KATA PENGANTAR ..... ii**

**DAFTAR ISI ..... v**

**DAFTAR TABEL ..... vii**

**BAB I PENDAHULUAN ..... 1**

A. Latar Belakang Masalah ..... 1

B. Identifikasi Masalah ..... 8

C. Batasan Masalah ..... 9

D. Rumusan Masalah ..... 9

E. Tujuan Penelitian ..... 9

F. Manfaat Penelitian ..... 10

G. Penjelasan Judul ..... 11

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA ..... 13**

A. Landasan Teori ..... 13

1. Manajemen Kesehatan Haji ..... 13
2. Istithaah Kesehatan Jemaah Haji ..... 18
3. Permenkes No 15 Tahun 2016 ..... 33

B. Kajian Terdahulu ..... 36

C. Kerangka Pemikiran ..... 42

**BAB III METODE PENELITIAN ..... 43**

A. Jenis Penelitian ..... 43

B. Lokasi dan Waktu Penelitian ..... 43

C. Jenis dan sumber Data ..... 44

D. Informan Penelitian ..... 45

E. Teknik Pengumpulan Data ..... 45

F. Teknik Analisis Data ..... 46

**BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN ..... 49**

A. Gambaran Umum Wilayah Penelitian ..... 49

1. Identitas Puskesmas ..... 49
2. Profil Wilayah ..... 49
3. Tata Kelola, Visi dan Misi Puskesmas ..... 51
4. Struktur Fisik dan Ketenagaan ..... 51
B. Hasil Penelitian ..... 53
1. Pemeriksaan Kesehatan ..... 53
2. Pembinaan Kesehatan ..... 57
3. Penetapan Status Istithaah ..... 59
4. Pencatatan dan Pelaporan ..... 61
5. Ketersediaan SDM ..... 62
6. Ketersediaan Sarana dan Prasarana ..... 63
C. Pembahasan ..... 65
**BAB V PENUTUP ..... 86**
A. Kesimpulan ..... 86
B. Saran ..... 86
**DAFTAR PUSTAKA ..... 88**
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL


Tabel 1.1 Profil Kesehatan Jemaah Haji Indonesia .....3
Tabel 2.1 Kajian Terdahulu .....37
Tabel 4.1 Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh .....50
Tabel 4.2 Fasilitas Puskesmas Tigo Baleh .....52
Tabel 4.3 Tenaga Kesehatan Puskesmas Tigo Baleh .....52

# BAB I

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang Masalah

Ibadah haji merupakan salah satu kewajiban bagi umat Islam bagi yang mampu (istithaah), sesuai dengan syariat Islam dan merupakan salah satu dari rukun Islam yang kelima. Indonesia merupakan salah satu negara dengan pupulasi penduduk terbanyak di dunia, dengan mayoritas warga negaranya beragama Islam, sekaligus menjadi negara pengirim jama'ah haji terbanyak dalam setiap tahunnya, demikian juga dengan ibadah umrah yang berlangsung hampir sepanjang tahun.[1]

Ibadah haji wajib dilaksanakan sekali dalam seumur hidup. Sebagai rukun Islam, haji hukumnya wajib sebagaimana dalam firman Allah SWT. dalam QS. Ali Imran 3: 97 berikut ini:

فِيهِ آيَاتٌ بَيِّنَاتٌ مَقَامُ إِبْرَاهِيمَ ۖ وَمَنْ دَخَلَهُ كَانَ آمِنًا ۗ وَلِلَّهِ عَلَى النَّاسِ حِجُّ الْبَيْتِ مَنِ

اسْتَطَاعَ إِلَيْهِ سَبِيلًا ۚ وَمَنْ كَفَرَ فَإِنَّ اللَّهَ غَنِيٌّ عَنِ الْعَالَمِينَ

Artinya: *"Di dalamnya terdapat tanda-tanda yang jelas, (di antaranya) Maqam Ibrahim. Siapa yang memasukinya (Baitullah), maka amanlah dia. (Di antara) kewajiban manusia terhadap Allah adalah melaksanakan ibadah haji ke Baitullah, (yaitu bagi) orang yang mampu mengadakan perjalanan ke sana. Siapa yang mengingkari (kewajiban haji), maka sesungguhnya Allah Mahakaya (tidak memerlukan sesuatu pun) dari seluruh alam."*

Berdasarkan dalil di atas, dijelaskan bahwa ibadah haji merupakan kewajiban seorang hamba kepada Rabbnya. Ibadah haji wajib ditunaikan oleh

[1] Siti Wuryan, Muhammad Bisri Mustofa, & Wahid Harsono, "Analisis Manajemen Pelayanan pada Calon Jama'ah Haji dan Umrah (PT Daanish Mika Salsa Tours and Travel)", *Multazam: Jurnal Manajemen Haji dan Umrah*, Vol.1, No.2, (2021), 146.

setiap muslim yang memenuhi syarat (istithaah) sekali seumur hidupnya.[2] Kewajiban ibadah haji dengan syarat dan rukun tertentu diatur secara khusus dalam UU No.8 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan ibadah haji dan umrah dijelaskan mengenai hak dan kewajiban jemaah haji ialah memperoleh pembinaan, pelayanan, dan perlindungan dalam menjalankan ibadah haji seperti pelayanan bimbingan manasik haji, penyedia akomodasi dan kesehatan.[3] Artinya setiap penduduk Indonesia yang sudah mendaftarkan diri untuk menunaikan ibadah haji berhak memperoleh pelayanan salah satunya berupa pelayanan kesehatan.

Memiliki kemampuan (istithaah) baik sehat secara fisik maupun mental sudah seharusnya dimiliki oleh seorang muslim yang akan menjalankan ibadah haji ke tanah suci. Hal ini sangat penting karena ibadah haji merupakan rangkaian ibadah fisik seperti tawaf, sa'i, wukuf, bermalam di muzdalifah, melontar jamrah, dan bermalam di Mina. Selain itu, perjalanan jauh dan cuaca ekstrim dapat mempengaruhi kondisi kesehatan jemaah, sehingga jemaah harus mengikuti pemeriksaan kesehatan dan dinyatakan memenuhi syarat istithaah.[4]

Salah satu tinjauan Istithaah ialah dalam hal kesehatan. Istithaah kesehatan jemaah haji adalah kemampuan jemaah haji dari aspek kesehatan

---

[2] Puslitbang Kehidupan Keagamaan Badan Litbang dan Diklat Kementrian Agama RI. *Kepuasan Jama'ah Haji Tahun 1430 H/ 2009 M*, (Jakarta: Badan Litbang dan Diklat Kementrian Agama RI, 2011) h. 1.

[3] Elwindra, "K3 Pada Pelayanan Kesehatan Haji", *Jurnal Persada Husana Indonesia*, Vol. 7, No. 27, (2020), 2.

[4] Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.07/MENKES/2118/2023, Tentang Standar Teknis Pemeriksaan Kesehatan dalam Rangka Penetapan Status Istithaah Kesehatan Jemaah Haji, 5.

yang meliputi fisik dan mental yang terukur dengan pemeriksaan yang dapat dipertanggungjawabkan sehingga jemaah haji dapat menjalankan ibadahnya sesuai tuntunan agama islam.[5] Istithaah kesehatan bagi jemaah haji adalah rumusan keriteria jemaah haji untuk memenuhi syarat kesehatan dalam mengikuti perjalanan ibadah secara mandiri, tidak membahayakan keselamatan diri sendiri dan orang lain.[6] Artinya, istithaah kesehatan haji menjadi tolak ukur untuk keberangkatan dan pelaksanaan ibadah haji serta pasca haji.

Tingginya jumlah jemaah risik serta masih ditemukannya kasus kematian jemaah haji menunjukkan bahwa upaya pembinaan, pemeriksaan, dan penetapan istithaah kesehatan memiliki peran yang sangat penting. Untuk melihat gambaran tersebut, berikut disajikan data jumlah jemaah haji, profil resiko tinggi, dan jumlah jemaah wafat di Indonesia tahun 2019-2025.[7]

**Tabel 1.1 Profil Kesehatan Jemaah Haji Indonesia Tahun 2019–2025**

| Tahun | Jumlah Jemaah Haji | Profil Risiko Tinggi (Risti) | Jumlah Jemaah Wafat |
|---|---|---|---|
| 2019 | 212.732 | Didominasi jemaah usia lanjut dan penyakit kronis | 461 |
| 2020 | 0 | Tidak ada pemberangkatan akibat pandemi Covid-19 | - |

[5] Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2016, Tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji, pasal 1 ayat (3).

[6] Noor Hamid, *Manajemen Haji dan Umrah: Mengelola Perjalanan Tamu Allah Ke Tanah Suci*, (Yogyakarta: Semesta Aksara, 2020), 155.

[7] Kemkes, "Wujudkan haji ramah lansia dan disabiltas 1446H-2025M, ini kebijakan strategis kemenkes dalam penyelenggaraan kesehatan haji" https://Kemkes.go.id/, diakses 09 Juni 2026.

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2021 | 0 | Tidak ada pemberangkatan akibat pandemi Covid-19 | - |
| 2022 | 92.669 | Mayoritas jemaah berisiko tinggi pascapandemi | 84 |
| 2023 | 209.782 | 44% lansia dan sekitar 72% memiliki komorbid | 774 |
| 2024 | 211.298 | 37% lansia dan 73% memiliki komorbid | 461 |
| 2025 | 203.149 | Sekitar 72% memiliki komorbid, profil kesehatan relatif sama dengan 2024 | 446 |

Sumber*: https://Kemkes.go.id/Wujudkan haji ramah lansia dan disabiltas 1446H-2025M*

Dari aspek angka kematian, kesehatan jemaah haji Indonesia masih menjadi tantangan besar dalam penyelenggaraan ibadah haji. Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa sepanjang periode 2018–2024, penyakit jantung dan pneumonia menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian jemaah Indonesia di Arab Saudi. Pada tahun 2024 tercatat 461 jemaah meninggal dunia, dengan penyakit jantung sebagai penyebab kematian tertinggi. Sebagian besar jemaah yang meninggal merupakan kelompok lansia dan memiliki penyakit penyerta yang telah diderita sebelum keberangkatan.[8]

Di kota Bukitinggi jumlah jemaah haji menunjukkan peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan data kantor kementerian agama kota Bukittingi, pada tahun 2024 terdapat 329 calon jemaah haji yang

[8] Kementerian Kesehatan RI. *Evaluasi Penyelenggaraan Kesehatan Haji 2025: Momentum Perbaikan Kebijakan 2026*. (Jakarta: Kemenkes RI, 2025).

mengikuti manasik haji gabungan sebagai bagian dari persiapan keberangkatan ke tanah suci. Pada tahun 2025, jumlah calon jemaah haji meningkat menjadi 348 orang yang tergabung dalam dua kelompok terbang (kloter). Peningkatan jumlah jemaah ini juga diikuti dengan kebutuhan layanan kesehatan yang semakin kompleks.

Penetapan istithaah kesehatan haji bertujuan untuk terselenggaranya pemeriksaan dan pembinaan kesehatan haji agar dapat menunaikan ibadahnya sesuai dengan ketentuan ajaran Islam.[9] Penetapan istithaah kesehatan haji bukan untuk menghambat calon jemaah haji berangkat ke tanah suci, melainkan untuk mempersiapkan jemaah agar dapat melaksanakan dengan sesuai ketentuan. Penyakit dan meninggalnya jemaah haji baik di tanah air atau saat pelaksaan haji di Arab Saudi tidak ada hubungan secara langsung yang menjadikan sebab akibat penyakit dan kematian jemaah, tetapi lebih berhubungan dengan upaya yang harus dipersiapkan dan dilaksanakan baik pemerintah dan jemaah haji.[10] Oleh karena itu, pemeriksaan kesehatan jemaah haji yang diikuti dengan langkah pembinaan kesehatan harus ditingkatkan untuk menjaga kesehatan jemaah sejak di tanah air hingga tanah suci dan kembali lagi ke tanah air.

Melalui penilaian istithaah kesehatan, pemerintah dapat mengidentifikasi kondisi kesehatan calon jemaah, memberikan pembinaan

---

[9] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Petunjuk Teknis Pemeriksaan dan Pembinaan Kesehatan Haji (Petunjuk Teknis Permenkes No.15 Tahun 2016)*, (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2017), 3.

[10] Kementerian Kesehatan RI, *Petunjuk Teknis Pemeriksaan dan Pembinaan Kesehatan Haji (Petunjuk Teknis Permenkes No.15 Tahun 2016)*, (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2017), 38.

yang diperlukan, serta melakukan tindakan pencegahan terhadap berbagai risiko kesehatan yang mungkin terjadi selama pelaksanaan ibadah haji. Untuk memberikan kepastian hukum dan pedoman pelaksanaan yang seragam, pemerintah menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji. Regulasi ini menjadi landasan utama dalam penyelenggaraan program istithaah kesehatan di Indonesia. Permenkes tersebut mengatur berbagai aspek penting, mulai dari pemeriksaan kesehatan, pembinaan kesehatan, penetapan status istithaah, hingga sistem pencatatan dan pelaporan yang harus dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan adanya regulasi ini diharapkan proses penilaian dan pembinaan kesehatan jemaah haji dapat dilakukan secara terstandar di seluruh wilayah Indonesia.[11]

Permenkes Nomor 15 Tahun 2016 juga menempatkan puskesmas sebagai salah satu pelaksana utama program istithaah kesehatan. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, puskesmas memiliki kedekatan dengan masyarakat dan berperan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan. Puskesmas bertanggung jawab melakukan pemeriksaan kesehatan awal, memberikan edukasi kesehatan, melaksanakan pembinaan kesehatan, serta melakukan pemantauan kondisi kesehatan calon jemaah haji secara berkelanjutan. Oleh karena itu, keberhasilan pelaksanaan program istithaah kesehatan sangat dipengaruhi oleh kualitas pelaksanaan program di tingkat

[11] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji, pasal 4 ayat (2).

puskesmas.[12]

Meskipun telah memiliki dasar hukum yang jelas, pelaksanaan program istithaah kesehatan di lapangan tidak selalu berjalan tanpa hambatan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat sejumlah kendala yang dapat mempengaruhi keberhasilan program, seperti keterbatasan tenaga kesehatan, keterbatasan sarana pemeriksaan kesehatan, rendahnya partisipasi calon jemaah dalam kegiatan pembinaan kesehatan, serta tingginya prevalensi penyakit tidak menular pada calon jemaah haji. Kondisi tersebut dapat menyebabkan tujuan program tidak tercapai secara optimal apabila tidak ditangani dengan baik.[13]

Selain itu, evaluasi terhadap pelaksanaan program kesehatan merupakan bagian penting dalam proses manajemen kesehatan masyarakat. Evaluasi diperlukan untuk mengetahui apakah suatu program telah berjalan sesuai dengan standar yang ditetapkan, mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung maupun menghambat pelaksanaan program, serta memberikan rekomendasi perbaikan untuk masa yang akan datang. Pada program istithaah kesehatan, evaluasi dapat memberikan gambaran mengenai tingkat keberhasilan pelaksanaan program di fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk di tingkat puskesmas.

Berdasarkan wawancara awal yang penulis lakukan dengan salah seorang petugas pengelola program kesehatan haji dinas kesehatan Kota Bukittinggi, diperoleh informasi bahwa pelaksanaan istithaah kesehatan

[12] Peraturan Menteri Kesehatan,... pasal 4 ayat(2).

[13] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pedoman Teknis Pemeriksaan dan Pembinaan Kesehatan Jemaah Haji, (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2023).

jemaah haji masih menghadapi beberapa kendala. Kendala tersebut antara lain keterbatasan sarana dan prasarana penunjang pemeriksaan kesehatan haji, jumlah sumber daya manusia yang belum sepenuhnya memadai dibandingkan dengan jumlah calon jemaah haji yang harus dilayani, serta masih rendahnya partisipasi sebagian calon jemaah haji dalam mengikuti kegiatan pembinaan dan pemeliharaan kesehatan. Kondisi tersebut berpotensi mempengaruhi pelaksanaan istithaah kesehatan jemaah haji di kota Bukittinggi.

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis tertarik untuk melakukan kajian yang lebih mendalam melalui sebuah penelitian dengan judul "Analisis Pelaksanaan Program Istithaah Kesehatan Jemaah Haji Berdasarkan Permenkes Nomor 15 Tahun 2016 (Studi Kasus di Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi)".

## B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis mengidetifikasi beberapa permasalahan pokok yaitu:

1. Sarana dan prasarana pendukung pelaksanaan istithaah kesehatan jemaah haji di kota Bukittinggi belum sepenuhnya memadai untuk menunjang proses pelaksanaan istithaah kesehatan jemaah haji.
2. Ketersediaan sumber daya manusia yang terlibat dalam pelaksanaan istithaah kesehatan jemaah haji masih terbatas sehingga berpotensi mempengaruhi pelayanan kesehatan haji.
3. Masih ditemukan jamaah dengan penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes melitus dan penyakit jantung yang berpotensi mengganggu pelaksanaan ibadah haji.

4. Kepatuhan jemaah terhadap pemeriksaan kesehatan berkala, pembinaan kesehatan dan tindak lanjut hasil skrining belum optimal.

## C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, peneliti membatasi untuk menghindari terlalu luasnya pembahasan yang akan diteliti, dengan demikian peneliti membatasi masalah yang dibahas yaitu mengenai analisis pelaksanaan program istithaah kesehatan jemaah haji berdasarkan Permenkes nomor 15 tahun 2016 di Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi.

## D. Rumusan masalah

Berdasarkan batasan masalah di atas, maka didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu “bagaimana pelaksanaan program istithaah kesehatan jemaah haji berdasarkan Permenkes nomor 15 tahun 2016 di Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi.

## E. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan pelaksanaan program istithaah kesehatan jemaah haji berdasarkan Permenkes nomor 15 tahun 2016 di Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi.

## F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menyajikan landasan teoritis yang kuat untuk pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat, khususnya terkait pelaksanaan program istithaah kesehatan jemaah haji berdasarkan Permenkes nomor 15 tahun 2016.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi dalam beberapa aspek berikut:

a. Bagi dinas kesehatan kota Bukittinggi, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi dalam meningkatkan pelaksanaan program istithaah kesehatan jemaah haji serta sebagai dasar dalam penyusunan kebijakan dan strategi pembinaan kesehatan jemaah haji.
b. Bagi puskesmas penyelenggara pemeriksaan kesehatan haji, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan, pemeriksaan, pembinaan, dan pemantauan kesehatan jemaah haji agar pelaksanaan program istithaah kesehatan berjalan lebih optimal.
c. Bagi jemaah haji, hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan partisipasi jemaah dalam menjaga kesehatan serta mengikuti seluruh rangkaian program istithaah kesehatan sebagai persiapan sebelum melaksanakan ibadah haji.
d. Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan sumber informasi untuk penelitian lanjutan yang berkaitan dengan program kesehatan haji maupun program kesehatan masyarakat lainnya.

## G. Penjelasan Judul

Agar tidak terjadinya kesalahpahaman mengenai judul dan mempermudah pembaca dalam memahaminya, maka peneliti perlu menjelaskan beberapa istilah penting, diantaranya:

**Program Istithaah kesehatan jemaah haji** : Istithaah kesehatan jemaah haji adalah kemampuan kesehatan jemaah haji yang meliputi aspek fisik dan mental yang diukur melalui pemeriksaan kesehatan serta pembinaan kesehatan sehingga jemaah mampu menjalankan rangkaian ibadah haji sesuai tuntunan agama Islam.[14] Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2016, penyelenggaraan istithaah kesehatan haji bertujuan untuk terselenggaranya pemeriksaan kesehatan dan pembinaan kesehatan jemaah haji agar dapat menunaikan ibadahnya sesuai ketentuan ajaran Islam. Pemeriksaan dan pembinaan kesehatan tersebut dilakukan secara berkesinambungan sejak masa tunggu hingga menjelang keberangkatan.

[14] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji*, (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2016), Pasal 1 ayat (3).

| | | |
|---|---|---|
| **Permenkes No 15 Tahun 2016** | : | Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji merupakan regulasi yang menjadi dasar penyelenggaraan pemeriksaan dan pembinaan kesehatan jemaah haji di Indonesia. Peraturan ini mengatur tahapan pemeriksaan kesehatan, pembinaan kesehatan, penetapan status istithaah kesehatan, serta peran pemerintah daerah dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam mempersiapkan kesehatan jemaah haji sebelum keberangkatan.[15] |

Jadi, maksud dari judul skripsi ini secara keseluruhan adalah menganalisis pelaksanaan program pemeriksaan dan pembinaan kesehatan jemaah haji berdasarkan ketentuan Permenkes Nomor 15 Tahun 2016 dalam mempersiapkan jemaah haji agar memenuhi syarat istithaah kesehatan dan mampu melaksanakan ibadah haji secara optimal.

[15] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji*, (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2016)

# BAB II
# TINJAUAN PUSTAKA

## A. Landasan Teori

### 1. Manajemen Kesehatan Haji

#### a. Pengertian Manajemen

Secara etimologi, manajemen berasal dari bahasa Perancis Kuno yang berarti seni tindakan dan manajemen. *Menegiare* dalam bahasa Italia artinya kontrol. Sedangkan dalam bahasa Inggris berasal dari kata *management* yang artinya mengelola atau mengatur. Pengertian manajemen secara etimologis adalah suatu kegiatan yang diatur atau dikendalikan.[1]

Dalam Pengantar Manajemen, Haris Nurdiansyah dan Robbi Saepul Rahman memberi definisi tambahan tentang manajemen yaitu rangkaian pekerjaan yang melibatkan perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan pengendalian untuk mencapai tujuan tertentu dengan menggunakan manusia dan sumber daya lainnya.[2] G. R. Terry menyatakan bahwa manajemen adalah suatu proses yang khas yang terdiri dari tindakan-tindakan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian yang dilakukan untuk menentukan serta mencapai sasaran-sasaran yang telah ditentukan melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber-sumber lainnya.[3]

---

[1] Roni Angger Aditama, *Pengantar Manajemen: Teori dan Aplikasi*, (Malang: AE Publishing, 2020), 1 .

[2] Haris Nurdiansyah dan Robbi Saepul Rahman, *Pengantar Manajemen*, (Yogyakarta: Diandra Kreatif, 2019), 3.

[3] Muhfizar, *Pengantar Manajemen (Teori Dan Konsep)*, (Bandung: Media Sains Indonesia, 2021), 37-38.

Berdasarkan pemaparan di atas, maka dapat disimpulkan manajemen adalah suatu proses untuk mencapai tujuan yang diinginkan, dimulai dari perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan dengan memanfaatkan segala sumber daya yang ada secara efektif dan efisien sehingga tujuan yang ingin dicapai dapat diwujudkan sesuai dengan harapan.

**b. Fungsi Manajemen**

Fungsi manajemen merupakan elemen-elemen dasar yang melekat dalam proses manajerial. Fungsi manajemen selalu dijadikan acuan bagi seorang manajemen dalam melaksanakan aktivitas organisasian. Tokoh manajemen pertama yang memperkenalkan fungsi manajemen adalah Henry Fayol (awal abad ke 20). Elemen-elemen fungsi manajemen yang diajukan Fayol meliputi, merancang, mengorganisasian, memerintah, mengkoordinasi, dan mengendalikan.[4]

1) Perencanaan (*planning*), ialah menentukan tujuan-tujuan yang harus dicapai selama satu masa yang akan datang dan menetapkan pekerjaan yang harus dilaksanakan oleh kelompok untuk mencapai tujuan yang digariskan atau di inginkan. Planning mencakup kegiatan pengambilan keputusan, karena termasuk pemilihan alternatif keputusan. Penyusunan suatu rencana dapat pula didekati dengan berusaha mengenali, memahami,dan memenuhi ciri-ciri rencana yang baik. Tanpa adanya perencanaan, suatu kegiatan tidak akan jelas arah dan tujuannya, karena perencanaan merupakan

[4] Muhfizar, *Pengantar Manajemen*, ... 4.

langkah awal dalam mengambil keputusan dan menentukan apa yang harus dilakukan.

2) Pengorganisasian (*organizing*), ialah mengelompokkan dalam menentukan berbagai kegiatan penting dan memberikan kekuasaan untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan itu. *Organizing* mencakup: (1) Membagi komponen-komponen kegiatan yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan ke dalam kelompok-kelompok, (2) membagi tugas kepada seorang manajer untuk mengadakan pengelompokan tersebut, (3) menetapkan wewenang diantara klompok atau unit-unit organisasi. Organisasi merupakan alat yang digunakan oleh manusia untuk mencapai suatu kegiatan tertentu. Pengorganisasian atau pengelompokkan sangat berperan penting dalam kegiatan manajemen. Tanpa pengelompokkan maka suatu pekerjaan atau kegiatan tidak dapat berjalan dengan lancar, karena pekerjaan menjadi tidak jelas siapa mengerjakan apa, siapa yang bertanggung jawab terhadap apa, dan sebagainya.
3) Pelaksanaan (*actuating*) adalah suatu tindakan eksekusi terhadap rencana yang telah dituangkan dalam bentuk *plan* (dokumen), ekseskusi ini dilakukan setelah fungsi pengorganisasian dipersiapkan dengan matang. Kualitas ketercapaian dari tujuan yang tertuang dalam plan, sangat tergantung pada intesitas tindakan dari pelaksanaan ini. Disini peranan dari kepemimpinan dangat menentukan terhadap SDM dalam menjalankan perannya. Meskipun

suatu kegiatan sudah direncanakan sedemikian mungkin dan sudah dikelompokkan, tetapi jika tidak dilaksanakan maka semuanya akan sia-sia, karena tidak ada hasil yang di dapat.

4) Pengawasan (*controlling*) adalah fungsi manajemen yang berperan melakukan koreksi selama proses manajerial berlangsung, mulai dari *planning*, *organizing*, hingga *actuating*. Dengan adanya pengawasan ini, maka kekeliruan dalam fungsi manajemen dapat dihindarkan.[5] Jika pemimpin tidak melakukan pengawasan, maka mereka tidak akan mengetahui sejauh mana kegiatan yang telah dilaksanakan dan hambatan-hambatan apa yang terjadi disaat pelaksanaan kegiatan dalam mencapai tujuan.

**c. Manajemen Pelayanan Kesehatan Haji**

Manajemen pelayanan Kesehatan jama‘ah haji adalah suatu kegiatan untuk memberikan kemudahan serta memenuhi kepentingan seseorang dalam memberikan pelayanan Kesehatan jama‘ah haji.[6] Dalam pelaksanaan manajemen pelayanan Kesehatan meliputi hal-hal sebagai berikut:

1) Perencanaan

Proses perencanaan dilakukan sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan republik Indonesia nomor 15 tahun 2016 tentang isthitaah

[5] Muhfizar, *Pengantar Manajemen (Teori Dan Konsep)*,... 8.

[6] fima Amanda Fitri, "*Manajemen Pelayanan Kesehatan Jamaah Haji Di Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2018*", (Doctoral dissertation, IAIN Purwokerto, 2019), 1.

Kesehatan haji dan peraturan Menteri Kesehatan republik Indonesia No 62 tahun 2016 tentang penyelenggaraan Kesehatan haji.

2) Pengorganisasian

Pengorganisasian meliputi beberapa jabatan yang terdiri dari pengarah kegiatan yaitu kepala daerah, penanggungjawab kegiatan yaitu sekretaris daerah, ketua tim penyelenggara Kesehatan haji yaitu kepala dinas Kesehatan, sekrataris tim penyelenggara Kesehatan haji yaitu kepala bidang pencegahan dan pengendalian penyakit dinas Kesehatan, dan anggota yang terdiri dari beberapa petugas dari dinas Kesehatan kabupaten atau kota.

3) Perekrutan tenaga kerja

Perekrutan tenaga kerja ini dilakukan sesuai dengan kebutuhan berdasarkan dengan jumlah kegiatan yang dilakukan. Pengadaan tenaga kerja di puskesmas terdiri dari dokter, paramedis pria satu orang, paramedis Wanita atau bidan tiga orang, petugas laboratorium tujuh orang, petugas administrasi dua orang, petugas penyuluh satu orang, petugas pembinaan jasmani satu orang, petugas surveillance satu orang, petugas EKG empat orang, petugas pemeriksaam fisik tiga orang, petugas pemeriksaan dalam dua orang, petugas pendaftaran dua orang, dan petugas anambesis empat orang.

4) Pengarahan

Kegiatan ini dilakukan dengan membagi tugas, memastikan anggota tim, dan memberikan penjelasan-penjelasan secara singkat

mengenai kegiatan yang akan dilakukan serta apa saja yang harus dilakukan oleh tim dalam menangani seluruh jama‘ah haji.

5) Pengkoordinasian

Kegiatan ini dilakukan oleh dinas Kesehatan dan puskesmas terkait intruksi penyelenggaraan pelayanan Kesehatan haji dan validasi hasil pemeriksaan Kesehatan haji yang telah dilakukan oleh puskesmas.

6) Pelaporan

Kegiatan pelaporan ini dilakukan secara langsung melalui aplikasi siskohatkes lalu dinas Kesehatan akan melakukan validasi kepada seluruh puskesmas yang melaksanakan pelayanan Kesehatan haji.

7) Penganggaran

Sistem penganggarannya sesuai berdasarkan surat Keputusan (SK) kepala daerah tentang biaya pemeriksaan Kesehatan jama‘ah haji.[7]

**2. Istithaah Kesehatan Jemaah Haji**

**a. Pengertian Istithaah**

Menurut bahasa (*Etimologi*), istithaah berarti kemampuan dan kesanggupan melakukan sesuatu. Menurut istilah, istithaah adalah kemampuan fisik, kemampuan harta dan kemampuan pada waktu

[7] Purwita Dwi Arysca Pratiwi, Eri Witcahyo, & Yennike Tri Herawati, “Manajemen Pelayanan Kesehatan Jamaah Haji Di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember”, *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes,* Vol.13, No, 1, (2022), 193.

seseorang hendak mengerjakan haji atau umrah.[8] Istithaah adalah kemampuan atau kesanggupan fisik/badan, biaya dan keamanan untuk melakukan perjalanan ke Mekkah dalam rangka ibadah haji.[9] Istithaah kesehatan jemaah haji adalah kemampuan kesehatan jemaah haji yang meliputi aspek fisik dan mental yang diukur melalui pemeriksaan kesehatan serta pembinaan kesehatan sehingga jemaah mampu menjalankan rangkaian ibadah haji sesuai tuntunan agama Islam.[10]

Berdasarkan pemahaman para ulama mazhab, mazhab Imam Hanafi mengatakan bahwa makna dari istithaah terbagi menjadi tiga kategori yakni, (1) *istithaah maliyah* (kemampuan biaya), (2) *istithaah badaniyyah* (kemampuan kesehatan), (3) *istithaah amniyyah* (kemempuan keamanan selama perjalanan dan sampai ke tanah air).[11] Seseorang yang termasuk dalam golongan istithaah menurut mazhab Hanafi wajib melaksanakan haji.

Kemampuan yang *pertama* mencakup kemampuan dalam membiayai dirinya dalam keberangkatan hingga pemulangan, membiayai dirinya selama berada di tanah suci, serta mampu membiayai keluarga yang ditinggalkan di tanah air. Kemampuan yang *kedua* adalah kemampuan kesehatan badan, seorang yang akan

---

[8] Kementerian Agama RI Direktorat Jendral Penyelenggaraan Haji dan Umrah, *Keputusan Mudzakarah Perhajian Indonesia*, (Jakarta: 2015), 10.

[9] Ahmad Kartono, *Solusi Hukum Manasik Dalam Permasalahan Ibadah Haji Menurut Empat Mazhab*, (Jakarta: Pustaka Cendikiamuda, 2016), 16.

[10] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji*, (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2016), Pasal 1 ayat (3).

[11] Hasan Muarif Ambary, *Ensiklopedi Islam*, (Jakarta: Ichtiar Baru Van Hoeve), Cet. Ke-7, 259.

melaksanakan ibadah haji harus mampu dalam kesehatan jasmani dan rohani untuk melakukan perjalanan ibadah haji, tidak terdapat penyakit yang membahayakan dirinya bahkan penyakit menular yang akan membuat orang lain terbebani, orang yang buta, lumpuh, cacat, dan memiliki usia lanjut yang tidak mampu berjalan sendiri tanpa bantuan orang lain tidak wajib melaksanakan ibadah haji. Kemampuan yang *ketiga* yaitu kemampuan yang menjamin keselamatan dan keamanan selama dalam perjalanan termasuk adanya seorang mahram bagi perempuan, mahram yang baligh berakal, tidak fasik untuk menemani perempuan selama melakukan perjalanan dalam ibadah haji, bahkan meliputi keamanan bagi keluarga yang ditinggalkan di tanah air.

Kemudian mazhab Imam Syafi'i membagi makna istithaah kedalam tjuh aspek, yaitu: (1) kemampuan kesehatan jamaah yang dapat diukur dengan kemampuan untuk duduk diatas kendaraan tanpa menimbulkan kesulitan, (2) kemampuan untuk biaya pergi dan pulang, (3) adanya kendaraan, (4) adanya bekal selama pelaksanaan ibadah haji, (5) adanya keamanan, baik dalam perjalanan atau di tanah suci, (6) harus ada mahram bagi perempuan, (7) kemampuan untuk sampai tujuan pada batas waktu yang ditentukan, sejak bulan syawal sampai dengan tanggal 10 dzulhijjah.[12]

Dari penjelasan terkait pengertian istithaah di atas, maka dapat disimpulkan bahwa makna istithaah adalah kemampuan atau

[12] Hasan Muarif Ambary, *Ensiklopedi Islam*,... 259.

kesanggupan fisik/badan, biaya untuk selama perbekalan serta untuk keluarga yang ditinggalkan dan keamanan bagi seseorang untuk melakukan perjalanan ke tanah suci dalam rangka ibadah haji.

**b. Tujuan Istithaah Kesehatan**

Pengaturan istithaah kesehatan bertujuan untuk terselenggaranya pemeriksaan kesehatan dan pembinaan kesehatan jama'ah haji dapat menunaikan ibadahnya sesuai dengan ketentuan ajaran agama Islam.[13] Istithaah kesehatan tidak hanya menilai ada atau tidaknya penyakit pada calon jemaah, tetapi juga mengukur kemampuan fisik, mental, dan kemandirian jemaah dalam melaksanakan rangkaian ibadah haji yang membutuhkan kondisi kesehatan yang memadai. Dengan demikian, kebijakan istithaah kesehatan bertujuan memastikan bahwa jemaah yang berangkat memiliki kemampuan kesehatan yang cukup sehingga dapat menjalankan ibadah secara aman, mandiri, dan memperoleh kemaslahatan selama berada di Tanah Suci.

Selain itu, tujuan istithaah kesehatan juga diarahkan untuk mengidentifikasi faktor risiko kesehatan sejak dini sehingga dapat dilakukan pembinaan, pengobatan, dan pengendalian faktor risiko sebelum keberangkatan. Melalui pemeriksaan kesehatan yang komprehensif, pemerintah berupaya menurunkan angka kesakitan dan kematian jemaah haji serta meningkatkan kualitas penyelenggaraan kesehatan haji. Pemeriksaan tersebut mencakup aspek medis, kesehatan

[13] Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia,... Pasal 2.

mental, fungsi kognitif, dan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.[14]

**c. Indikator Penyelenggaraan Istithaah Kesehatan Jemaah Haji**

Penyelenggaraan istithaah kesehatan dapat dioperasionalkan ke dalam beberapa indikator sebagai berikut.

1) Pemeriksaan kesehatan

Pemeriksaan kesehatan merupakan kegiatan untuk mengetahui kondisi kesehatan jemaah haji sebagai dasar dalam pelaksanaan pembinaan kesehatan dan penetapan status istithaah kesehatan. Pemeriksaan dilakukan dalam tiga tahap, yaitu tahap pertama saat pendaftaran haji, tahap kedua saat penentuan keberangkatan, dan tahap ketiga menjelang keberangkatan di embarkasi.[15]

2) Pembinaan kesehatan

Pembinaan kesehatan merupakan upaya peningkatan dan pemeliharaan kesehatan jemaah haji berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan. Pembinaan dilakukan melalui penyuluhan, konseling, latihan kebugaran, pemanfaatan Posbindu, kunjungan rumah, penyebarluasan informasi kesehatan, dan manasik kesehatan haji.[16]

3) Penetapan status istithaah kesehatan

Penetapan status istithaah kesehatan dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan tahap kedua. Status yang ditetapkan meliputi memenuhi syarat istithaah kesehatan, memenuhi syarat

[14] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia,... Pasal 2.
[15] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia,... Pasal 5-6.
[16] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia,... Pasal 17-20.

dengan pendampingan, tidak memenuhi syarat sementara, dan tidak memenuhi syarat istithaah kesehatan haji.[17]

4) Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dan pelaporan merupakan kegiatan dokumentasi seluruh hasil pemeriksaan dan pembinaan kesehatan jemaah haji. Pelaporan dilakukan secara berjenjang guna mendukung pengambilan keputusan dan evaluasi program.[18]

5) Ketersediaan SDM

Ketersediaan SDM menunjukkan tersedianya tenaga kesehatan dan tim penyelenggara kesehatan haji yang bertugas melaksanakan pemeriksaan, pembinaan, penetapan status kesehatan, serta pelaporan kesehatan jemaah haji.[19]

6) Ketersediaan Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana merupakan fasilitas pendukung yang digunakan dalam penyelenggaraan pemeriksaan dan pembinaan kesehatan jemaah haji, seperti puskesmas, rumah sakit, peralatan pemeriksaan kesehatan, sistem informasi kesehatan haji, dan fasilitas pendukung lainnya.[20]

**d. Tahapan Pelaksanaan Program Kesehatan**

Pelaksana program kesehatan haji merupakan dinas kesehatan kabupaten atau kota yang membentuk tim penyelenggara kesehatan haji

[17] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia,... Pasal 7-16.
[18] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia,... Pasal 22.
[19] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia,... Pasal 4 dan 23 ayat (2) huruf b.
[20] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia,... Pasal 4 ayat (2), pasal 22, dan pasal 23.

di wilayahnya. Tim penyelenggara kesehatan haji kemudian melakukan pemeriksaan dan pembinaan di Puskesmas atau Rumah Sakit yang ditunjuk. Tahapan dalam pemeriksaan kesehatan dalam rangka istithaah kesehatan jemaah haji meliputi.[21]

1) Pemeriksaan kesehatan tahap pertama

Pemeriksaan kesehatan tahap pertama dilaksanakan oleh tim penyelenggara kesehatan haji kabupaten atau kota di puskesmas atau rumah sakit pada saat jemaah haji melakukan pendaftaran untuk mendapatkan nomor porsi. Berdasarkan pemeriksaan tahap pertama ditetapkan status kesehatan jemaah haji risiko tinggi (risti) atau tidak risiko tinggi (non risti). Penetapan status kesehatan jemaah haji risti dituangkan dalam surat keterangan hasil pemeriksaan kesehatan jemaah haji yang dikeluarkan dan ditanda tangani dokter pemeriksa kesehatan haji.[22]

Secara rinci, pemeriksaan kesehatan tahap pertama berupa pemeriksaan medis dasar *(basic medical check-up)* dengan melengkapi identitas jemaah haji. Pengecekan riwayat kesehatan baik sekarang, terdahulu dan penyakit keluarga. Pemeriksaan fisik mulai dari tanda vital, postur tubuh, palpasi, dada, perut, ekstremitas, dan rektrum. Pemeriksaan penunjang dengan

[21] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia,... Pasal 4-5 Ayat 1.

[22] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, ... Pasal 6 ayat 2, pasal 7 ayat 1, pasal 8 ayat 1

pemeriksaan laboratorium darah lengkap, radiologi thoraks dan EKG.[23]

Status kesehatan risti ditetapkan bagi jemaah haji dengan kriteria:[24]

a) Berusia 60 tahun atau lebih
b) Memiliki faktor risiko kesehatan dan gangguan kesehatan yang potensial menyebabkan keterbatasan dalam melaksanakan ibadah haji.

2) Pemeriksaan kesehatan tahap kedua (penetapan istithaah kesehatan)

Pemeriksaan kesehatan tahap kedua dilaksanakan oleh tim penyelenggara kesehatan haji kabupaten atau kota di puskesmas atau rumah sakit pada saat pemerintah telah menentukan kepastian keberangkatan jemaah haji pada tahun berjalan. Pemeriksaan pada tahap kedua dilakukan untuk memastikan diagnosis, klasifikasi, dan tingkat *(grading)* penyakit tertentu berdasarkan pemeriksaan tahap pertama. Pada tahap kedua pemeriksaan yang dilakukan berupa pemeriksaan kognitif, pemeriksaan kesehatan mental, pemeriksaan *activity daily living* (ADL), pemeriksaan kesehatan jiwa sederhana dengan *selft reporting questionnaire* (SRQ)-20, pengukuran kebugaran dengan *six minute walking test* (SMWT),

[23] Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.07/MENKES/2118/2023, Tentang Standar Teknis Pemeriksaan Kesehatan dalam Rangka Penetapan Status Istithaah Kesehatan Jemaah Haji, 7-9.

[24] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia,... Pasal 7 Ayat 2.

pemeriksaan *mini cog, clock drawing* test, *the abbreviated mental test* (AMT) *score* untuk mengetahui kategori demensia.[25]

Hasil dari pemeriksaan kesehatan tahap kedua yakni ditetapkan istithaah kesehatan jemaah haji meliputi:[26]

a) Memenuhi syarat istithaah kesehataan haji

Merupakan jemaah haji yang memiliki kemampuan mengikuti proses ibadah haji tanpa bantuan obat, alat, orang lain dengan tingkat kebugaran jasmani setidaknya dengan kategori cukup. Penentuan tingkat kebugaran jasmani dilakukan melalui pemeriksaan kebugaran yang disesuaikan dengan karakteristik individu jemaah haji.

b) Memenuhi syarat istithaah kesehatan haji dengan pendampingan

Merupakan jemaah haji berusia 60 tahun lebih. Menderita penyakit tertentu yang tidak termasuk dalam kriteria tidak memenuhi syarat istithaah sementara atau yang tidak memenuhi syarat istithaah. Jemaah yang memerlukan pendampingan orang lain adalah jemaah haji yang memerlukan bantuan orang lain dalam aktivitas sehari-hari dengan nilai ADL berdasarkan Indeks Barthel minimal lebih dari 60.[27]

---

[25] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia,... Pasal 9-27.
[26] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia,... Pasal 9 ayat (2), (10-13).
[27] Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.07/MENKES/2118/2023, 24.

c) Tidak memenuhi syarat istithaah kesehatan haji untuk sementara

Jemaah yang memenuhi syarat istithaah kesehatan untuk sementara yakni jemaah dengan kriteria tidak memiliki vaksinasi Internasional (ICV) yang sah, menderita penyakit tertentu yang berpeluang sembuh, antara lain (*tuberkulosis sptum* BTA positif, *tuberculosis multi drug esistance, diabetes militus* tidak terkontrol, hipertiroid, HIV-AIDS dengan diare *kronik*, *stroke* akut, pendarahan saluran cerna, anemia *gravis),* suspek dana atau konfirm penyakit menular yang berpotensi wabah, *psikosis* akut, *fraktur* tungkai yang membutuhkan *immobilisasi*, *fraktur* tulang belakang tanpa komplikasi *neurologis*, hamil yang dipresiksi usia kehamilannya pada saat keberangkatan kurang dari 14 minggu atau lebih dari 26 minggu.

d) Tidak memenuhi syarat istithaah kesehatan haji

Jemaah haji tidak memenuhi syarat istithaah merupakan jemaah dengan kritreria :

1) Kondisi klinis yang mengancam jiwa antara lain penyakit paru *obstruksi kronis* (PPOK) derajat IV, gagal jantung stadium IV, *choronic kidney disiae stadium* IV, dengan infeksi *opportunistik* dengan *peritoneal dialysis/ hemodealisis reguler, aids* stadium IV dengan infeksi *oportunistik, stroke haemorhagic* luas.

2) Gangguan jiwa berat antara lain *skizofrenia* berat, demensia berat, dan *retardasi* mental berat dengan kriteria, jika pada pemeriksaan kesehatan mental pertanyaan no 1 s.d. 4 terdapat satu atau lebih jawaban salah, jika pada pemeriksaan kesehatan mental (AMT) pertanyaan no 1 s.d. 4 benar, nilai total <6 dan pada pemeriksaan *mini cog* dan *clock drawing* test ditemukan fungsi kognitif menurun, jika pada pemeriksaan kesehatan ADL dengan Indeks Barthel ditemukan terdapat nilai 0 salah datu dari 5 jenis ADL (buang air kecil, buang air besar, *toileting* (ke kamar mandi), mobilitas, dan berpindah), atau nilai ADL keseluruhan < 60.
3) Jemaah dengan penyakit yang sulit diharapkan kesembuhannya, antara lain keganasan stadium akhir, *Tuberculosis Totaly Drugs Resistance* (TDR), *siroris* atau *hepatoma decompenseta.*

Penetapan istithaah kesehatan jemaah haji dituangkan dalam berita acara penetapan istithaah kesehatan jemaah haji yang dikeluarkan dan ditandatangani oleh ketua tim penyelenggara kesehatan haji. Berita acara kemudian disampaikan kepada jemaah yang bersangkutan. Adapun jemaah haji dengan status istithaah tidak memenuhi syarat sementara dan status istithaah tidak memenuhi syarat,

disampaikan kepada kepala kantor Kementerian Agama kabupaten atau kota untuk ditindak lanjuti sesuai ketentuan yang berlaku.[28]

3) Pemeriksaan kesehatan tahap ketiga

Pemeriksaan kesehatan tahap ketiga merupakan tahapan akhir dalam rangkaian pemeriksaan kesehatan jemaah haji yang dilaksanakan menjelang keberangkatan ke Arab Saudi. Berdasarkan Pasal 6 ayat (4) Permenkes Nomor 15 Tahun 2016, pemeriksaan kesehatan tahap ketiga dilaksanakan oleh Panitia Penyelenggara Ibadah Haji (PPIH) Embarkasi Bidang Kesehatan di embarkasi pada saat jemaah haji akan diberangkatkan. Pemeriksaan ini bertujuan untuk memastikan bahwa kondisi kesehatan jemaah masih memenuhi syarat untuk melakukan perjalanan udara jarak jauh dan menjalankan ibadah haji dengan aman. Pemeriksaan tahap ketiga menjadi sangat penting karena kondisi kesehatan jemaah dapat berubah sejak pemeriksaan tahap kedua dilakukan beberapa bulan sebelumnya. Oleh karena itu, evaluasi kesehatan terakhir diperlukan untuk mendeteksi adanya gangguan kesehatan akut yang berpotensi membahayakan keselamatan jemaah selama penerbangan maupun selama pelaksanaan ibadah haji.[29]

Menurut Pasal 15 Permenkes Nomor 15 Tahun 2016, pemeriksaan kesehatan tahap ketiga dilakukan untuk menetapkan

[28] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia,... Pasal 9-14.
[29] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia,... Pasal 6 Ayat (4).

status kesehatan jemaah haji sebagai laik terbang atau tidak laik terbang. Status laik terbang diberikan kepada jemaah yang kondisi kesehatannya memenuhi standar keselamatan penerbangan dan tidak memiliki gangguan kesehatan yang dapat membahayakan dirinya sendiri maupun penumpang lain selama perjalanan. Sebaliknya, status tidak laik terbang diberikan kepada jemaah yang memiliki kondisi kesehatan yang tidak memenuhi standar keselamatan penerbangan internasional dan/atau ketentuan kesehatan internasional yang berlaku. Penetapan status ini merupakan bentuk perlindungan kesehatan bagi jemaah sekaligus upaya pencegahan risiko kegawatdaruratan medis selama penerbangan menuju Arab Saudi.[30]

Dalam proses penetapan status laik atau tidak laik terbang, PPIH Embarkasi Bidang Kesehatan tidak bekerja sendiri, melainkan berkoordinasi dengan dokter penerbangan (*flight surgeon*). Keterlibatan dokter penerbangan diperlukan karena penilaian kelaikan terbang harus mempertimbangkan berbagai aspek medis yang berkaitan dengan kondisi penerbangan, seperti kemampuan sistem pernapasan, fungsi jantung, kestabilan tekanan darah, kondisi penyakit kronis, serta kemungkinan terjadinya kegawatan kesehatan selama perjalanan udara yang berlangsung dalam waktu lama. Dengan adanya koordinasi ini, keputusan yang

[30] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia,... Pasal 15 Ayat(1) (2).

diambil memiliki dasar medis yang lebih komprehensif dan sesuai dengan standar keselamatan penerbangan internasional.[31]

Apabila hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa seorang jemaah tidak laik terbang, maka keputusan tersebut harus dituangkan dalam Berita Acara Kelaikan Terbang yang ditandatangani oleh Ketua PPIH Embarkasi Bidang Kesehatan. Berita acara tersebut kemudian disampaikan kepada Ketua PPIH Embarkasi sebagai dasar tindak lanjut terhadap jemaah yang bersangkutan. Ketentuan ini menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan tahap ketiga memiliki konsekuensi administratif dan operasional yang penting dalam penyelenggaraan ibadah haji. Melalui mekanisme tersebut, pemerintah berupaya memastikan bahwa hanya jemaah yang benar-benar siap secara kesehatan yang diberangkatkan ke tanah suci.[32]

Secara teoritis, pemeriksaan kesehatan tahap ketiga merupakan bentuk implementasi prinsip preventif dalam pelayanan kesehatan haji. Tahap ini berfungsi sebagai penyaringan akhir (*final screening*) untuk mengidentifikasi risiko kesehatan yang mungkin belum terdeteksi atau muncul setelah pemeriksaan tahap kedua. Dengan demikian, pemeriksaan kesehatan tahap ketiga memiliki peran strategis dalam menjaga keselamatan jemaah haji, menurunkan angka kesakitan dan kematian selama

[31] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia,... Pasal 15 Ayat (3).
[32] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia,... Pasal 16 Ayat (1) (3).

penyelenggaraan ibadah haji, serta mendukung terwujudnya jemaah haji yang sehat, mandiri, dan mampu melaksanakan seluruh rangkaian ibadah sesuai tuntunan syariat Islam.

**e. Pembinaan Istithaah Kesehatan**

Selain pemeriksaan dilakukan juga pembinaan sebagai upaya untuk mempersiapkan istithaah kesehatan. Pembinaan kesehatan dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan jemaah haji. Pembinaan sendiri sebagai upaya untuk mempersiapkan istithaah kesehatan haji dengan menggunakan jenis dan metode meliputi kegiatan penyuluhan, konseling, latihan kebugaran, pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu), pemanfaatan media massa, penyebarluasan informasi, kunjungan rumah, dan manasik kesehatan. Pembinaan kesehatan dilaksanakan sesuai periode pemeriksaan yakni pembinaan istithaah kesehatan jemaah haji masa tunggu yang dilaksanakan setelah pemeriksaan tahap satu sebagai pembinaan menuju pemeriksaan tahap dua dan penetapan istithaah kemudian pada masa keberangkatan yang dilakukan setelah penetapan istithaah sebagai upaya menjaga status istithaah tersebut dengan menunggu pemeriksaan tahap ketiga yang dilaksanakan di embarkasi. Pembinaan kesehatan dilakukan pemerintah daerah dengan melibatkan organisasi masyarakat.[33]

[33] Peraturan Menteri Kesehatan,... Pasal 17-20.

### 3. Permenkes No 15 Tahun 2016

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 15 Tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji merupakan regulasi yang menjadi dasar hukum penyelenggaraan pemeriksaan dan pembinaan kesehatan bagi calon jemaah haji di Indonesia. Regulasi ini diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan mulai berlaku pada tanggal 11 April 2016. Kehadiran peraturan ini merupakan bentuk implementasi dari upaya pemerintah dalam menjamin bahwa setiap jemaah haji yang diberangkatkan memiliki kemampuan kesehatan yang memadai untuk melaksanakan rangkaian ibadah haji secara aman, mandiri, dan sesuai dengan ketentuan syariat Islam. Permenkes ini menegaskan bahwa istithaah tidak hanya dimaknai sebagai kemampuan finansial, tetapi juga mencakup kemampuan fisik dan kesehatan yang memungkinkan seseorang menjalankan ibadah haji tanpa membahayakan dirinya maupun orang lain.[34]

Dalam Pasal 2 Permenkes Nomor 15 Tahun 2016 dijelaskan bahwa pengaturan istithaah kesehatan bertujuan untuk terselenggaranya pemeriksaan kesehatan dan pembinaan kesehatan jemaah haji sehingga mereka dapat menunaikan ibadah haji sesuai dengan ketentuan ajaran Islam. Dengan demikian, konsep istithaah kesehatan dalam regulasi ini tidak hanya berorientasi pada penentuan layak atau tidak layak berangkat, tetapi juga menekankan proses pembinaan kesehatan yang berkelanjutan sejak masa pendaftaran hingga menjelang keberangkatan. Pemerintah

[34] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia,... Pasal 1-2.

memandang bahwa kondisi kesehatan jemaah merupakan faktor penting yang menentukan keberhasilan penyelenggaraan ibadah haji, mengingat aktivitas ibadah haji membutuhkan ketahanan fisik yang tinggi dan berlangsung di lingkungan yang memiliki risiko kesehatan cukup besar, seperti cuaca ekstrem, kepadatan massa, dan tingginya aktivitas fisik.[35]

Permenkes ini mengatur bahwa pemeriksaan kesehatan jemaah haji dilaksanakan dalam tiga tahap. Tahap *pertama* dilakukan saat calon jemaah mendaftarkan diri untuk memperoleh nomor porsi haji. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan awal dan menetapkan status risiko tinggi (risti) atau tidak risiko tinggi. Tahap *kedua* dilakukan ketika jemaah telah memperoleh kepastian keberangkatan pada tahun berjalan. Pada tahap ini dilakukan penetapan status istithaah kesehatan haji yang menjadi dasar keputusan apakah seseorang memenuhi syarat kesehatan untuk berangkat atau tidak. Selanjutnya, tahap ketiga dilakukan menjelang keberangkatan di embarkasi guna menentukan status laik terbang atau tidak laik terbang sesuai standar keselamatan penerbangan dan kesehatan internasional. Sistem pemeriksaan berjenjang ini menunjukkan bahwa penilaian kesehatan jemaah dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan.[36]

Salah satu aspek penting yang diatur dalam Permenkes Nomor 15 Tahun 2016 adalah klasifikasi status istithaah kesehatan jemaah haji.

[35] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia,... Pasal 2-4.
[36] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia,... Pasal 6-16.

Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan tahap kedua, jemaah dapat dikategorikan ke dalam empat kelompok, yaitu: [37]

1) Memenuhi syarat istithaah kesehatan haji;
2) Memenuhi syarat istithaah kesehatan haji dengan pendampingan;
3) Tidak memenuhi syarat istithaah kesehatan haji untuk sementara;
4) Tidak memenuhi syarat istithaah kesehatan haji.

Kategori ini digunakan untuk memastikan bahwa hanya jemaah yang memiliki kemampuan fisik dan kesehatan yang memadai yang dapat diberangkatkan. Bagi jemaah yang memerlukan pendampingan, pemerintah tetap memberikan kesempatan berangkat dengan syarat tertentu guna menjamin keselamatan dan kelancaran ibadahnya.

Selain pemeriksaan kesehatan, regulasi ini juga menekankan pentingnya pembinaan kesehatan sebagai bagian integral dari upaya mewujudkan istithaah kesehatan jemaah haji. Pembinaan dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan dan meliputi berbagai kegiatan seperti penyuluhan, konseling kesehatan, latihan kebugaran, manasik kesehatan, kunjungan rumah, serta pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu). Pembinaan ini dibagi menjadi dua periode, yaitu masa tunggu dan masa keberangkatan. Pada masa tunggu, pembinaan dilakukan sejak jemaah memperoleh nomor porsi, sedangkan pada masa keberangkatan pembinaan difokuskan pada persiapan akhir sebelum keberangkatan. Melalui pembinaan yang berkelanjutan, pemerintah berupaya

[37] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia,... Pasal 9-15.

meningkatkan derajat kesehatan jemaah sehingga risiko kesakitan dan kematian selama penyelenggaraan ibadah haji dapat ditekan.[38]

Permenkes Nomor 15 Tahun 2016 juga menegaskan pentingnya koordinasi, jejaring kerja, dan kemitraan antara berbagai pihak dalam penyelenggaraan istithaah kesehatan jemaah haji. Dinas kesehatan kabupaten/kota, puskesmas, rumah sakit, Panitia Penyelenggara Ibadah Haji (PPIH), dan berbagai pemangku kepentingan lainnya memiliki peran yang saling terkait dalam pelaksanaan pemeriksaan dan pembinaan kesehatan jemaah. Regulasi ini sekaligus menegaskan bahwa keberhasilan penyelenggaraan istithaah kesehatan tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan, tetapi juga memerlukan dukungan lintas sektor secara terpadu. Dengan adanya sistem pencatatan dan pelaporan melalui sistem informasi kesehatan haji, proses pemantauan kondisi kesehatan jemaah dapat dilakukan secara lebih efektif dan akurat.[39]

## B. Kajian Terdahulu

Kajian terdahulu bertujuan sebagai bahan perbandingan dan acuan. Selain itu dimaksudkan untuk menggali informasi penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini:

[38] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia,... Pasal 17-20.
[39] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia,... Pasal 22-24.

**Tabel 2.1**
**Kajian Terdahulu**

| No | Penulis, Tahun | Judul | Metode Penelitian | Hasil Penelitian |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Siska Kurniasih, 2018 | Istithaah Kesehatan Jamaah Haji dalam Perspektif Kementerian Kesehatan RI | Kualitatif deskriptif | Istithaah kesehatan jamaah haji dalam perspektif Kementerian Kesehatan RI yakni jamaah yang dapat menjaga dan mempertahankan kesehatan fisiknya hingga tiba saatnya untuk ditentukan kelaikan terbang |
| 2 | Hikmatun Fadilah, 2023 | Implementasi Penetapan Istithaah Kesehatan Jemaah Haji oleh Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Yogyakarta Tahun 2022 | Kualitatif deskriptif | Hasil penelitian menunjukkan bahwa Dinkes Kota Yogyakarta telah melakukan proses penetapan istithaah kesehatan haji sesuai dengan PMK No.15 tahun 2016. Secara keseluruhan jemaah tahun 2022 memenuhi istithaah. Berdasarkan pemeriksaan tahap pertama dengan hasil risti dan non risti melalui pemeriksaan medis dasar, fisik dan penunjang. Pemeriksaan tahap kedua pemeriksaan lanjutan, kognitif, kesehatan mental dan *Activity Daily Living*. Kemudian penetapan istithaah kesehatan sesuai kategori, memenuhi syarat istithaah, memenuhi syarat dengan pendampingan, tidak memenuhi syarat sementara, dan tidak memenuhi syarat istithaah. Pembinaan dilakukan pada masa tunggu (pra istithaah) dan pembinaan masa keberangkatan (pasca istithaah). Pembinaan |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | berupa kegiatan penyuluhan, konseling, latihan kebugaran, pemanfaatan media massa, penyebarluasan informasi, kunjungan rumah, dan manasik haji. |
| 3 | M Farih Taufik, 2020 | Penetapan Istithaah Kesehatan Bagi Jemaah Haji oleh Dinas Kesehatan Kota Malang Perspektif Maslahah Mursalah | Kualitatif Deskriptif | Hasil penelitian menunjukan bahwa penetapan istithaah kesehatan jemaah haji dilakukan oleh tim medis atau tim penyelenggara kesehatan jemaah haji melalui beberapa pemeriksaan kesehatan. Pemeriksaan kesehatan tahap pertama menghasilkan diagnosis yang kemudian akan dikategorikan sesuai tingkat risiko kesehatan, yaitu risiko kesehatan tinggi (risti) atau tidak risiko tinggi (non-risti). Pemeriksaan kesehatan tahap kedua akan menentukan seseorang memenuhi syarat atau tidak memenuhi syarat istithaah. Pemeriksaan kesehatan tahap ketiga dilakukan untuk menetapkan status kesehatan jemah haji laik atau tidak laik terbang merujuk kepada standar keselamatan penerbangan internasional dan/atau peraturan kesehatan internasional. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 4 | Ivana Dwitiya Aritami, Antari Innaka Turningsih, 2018 | Implementasi Permenkes Nomor 15 Tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji (Studi Kasus Pada Pelaksanaan Embarkasi Haji Palembang Tahun 2017) | Kualitatif studi kepustakaan dan penelitian lapangan | Implementasi Aturan belum berjalan dengan baik, ditunjukkan dengan masih adanya jemaah yang tidak memenuhi syarat istithaah pada pelaksanaan embarkasi haji pelaksanaan penegakan hukum belum berjalan efektif, Faktor-faktor penegakan hukum yang mempengaruhi penegakan hukum yaitu faktor hukumnya sendiri, penegak hukum, sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum, masyarakat, kebudayaan. Diperlukan fungsi pengawasan yang tegas agar aturan dapat berlaku mengikat. |
| 5 | Arqu Aminuzzab, 2019 | Analisis Kebijakan Istithaah Kesehatan Jemaah Haji Permenkes No. 15 Tahun 2016 | Mix metod | Analisis data Jemaah rawat Inap, Jemaah Badal Haji, dan Jemaah haji risti hijau yang wafat Jumlahnya semakin meningkat. Analisis posisi matahari yang menunjukkan musim panas atau dingin tidak linier dengan jumlah kematian. Distribusi umur tidak menunjukkan pergeseran ke arah lebih tua pada jemaah yang dirawat inap dan wafat. Angka kematian jemaah haji tahun 2018 adalah terendah dalam empat tahun terakhir sebesar 2.00 per mil. Penyebab kematian utama jemaah haji adalah penyakit cardiovaskuler dan sistem pernafasan |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 6 | Nyayu Ela Eliza, Nani Sari Murni, Gema Asiani, 2025 | Analisis Istithaah Kesehatan Jemaah Haji di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang | Kuantitatif crossectional | Ada hubungan umur, tingkat kebugaran serta tidak ada hubungan umur, Tingkat kebugaran, perilaku hidup sehat, penyakit penyerta dengan istitho'ah kesehatan jemaah haji di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2025. Tingkat kebugaran merupakan variabel yang paling dominan dengan istitho'ah kesehatan jemaah haji di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang |
| 7 | Fakhruddin, Nurul Hasanah, Khairul Habibi, 2025 | Manajemen Pelayanan Kesehatan Guna Kesiapan Jamaah Haji Kota Banda Aceh | Kualitatif deskriptif | manajemen pelayanan kesehatan haji berperan penting dalam memastikan kesiapan fisik dan mental jemaah menghadapi tantangan lingkungan Tanah Suci. Sistem informasi kesehatan yang terintegrasi memudahkan pemantauan dan pelaporan kondisi kesehatan. Optimalisasi Pelayanan Kesehatan berkontribusi pada kelancaran dan kesuksesan pelaksanaan ibadah haji secara aman dan khusyuk. Dinas Kesehatan Aceh terus meningkatkan kualitas pelayanan melalui edukasi dan kolaborasi instansi terkait |
| 8 | Aulia Rahma, 2025 | Persepsi Calon Jemaah Haji Terhadap Kebijakan Istithaah Kesehatan Studi pada Kementerian Agama Kota | Deskriptif kualitatif | Calon jemaah haji memiliki persepsi yang positif terhadap kebijakan *istithaah* kesehatan. Dari persepsi kognitif sebagian besar informan memahami pentingnya kebijakan ini dalam mendukung |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Metro | | kelancaran ibadah haji. Dari persepsi afektif calon jemaah haji menunjukkan sikap menerima dan mendukung pelaksanaan kebijakan. Sementara persepsi konatif calon jemaah haji bersedia mengikuti tahapan pemeriksaan kesehatan haji yang telah ditetapkan. Meski begitu, penelitian ini juga menemukan adanya kendala berupa kurangnya informasi yang jelas dan pemahaman yang kurang merata terkait kebijakan *istithaah* kesehatan sebagai syarat pelunasan Bipih. Dengan demikian meskipun kebijakan tersebut mendapatkan tanggapan positif, peningkatan efektivitas sosialisasi masih perlu ditingkatkan agar implementasinya berjalan lebih optimal |
| 9 | Hasil kajian penulis, 2026 | Analisis Pelaksanaan Program Istithaah Kesehatan Jemaah Haji Berdasarkan Permenkes Nomor 15 Tahun 2016 (studi kasus di puskesmas Nilam Sari dan puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi | Kualitatif deskriptif | Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini berfokus pada pelaksanaan program istithaah kesehatan ditingkat pelayanan puskesmas, yaitu puskesmas Nilam Sari dan puskesmas Tigo Baleh Kota Bukitinggi. Penelitian ini tidak hanya menilai implementasi kebijakan secara umum tetapi juga menganalisis bagaimana komponen program berdasarkan permenkes No 15 tahun 2016 dilaksanakan dilapangan, yang meliputi: pemeriksaan kesehatan, |

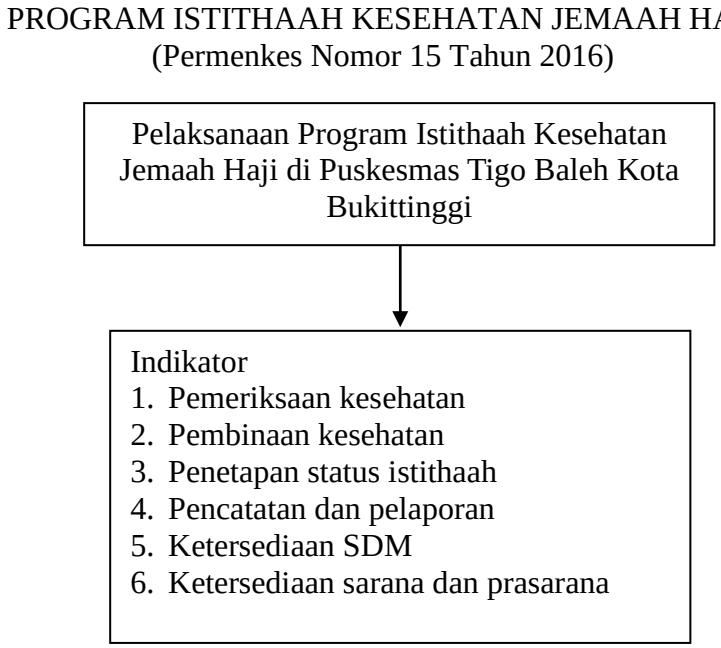
| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | pembinaan kesehatan, penetapan status istithaah, pencatatan dan pelaporan, ketersediaan SDM, dan ketersediaan sarana prasarana pendukung program |

*Sumber: Hasil Kajian Penulis, 2026*

## C. Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran merupakan dasar pemikiran yang dilihat dari fakta-fakta, observasi dan telaah pustaka yang mencerminkan langkah pemikiran penelitian serta menyertakan penjelasan kepada pembaca alasan mengapa di dalam hipotesis ia mempunyai anggapan seperti itu.[40] Adapun kerangka pemikiran pada penelitian ini dikemukakan pada Gambar 2.1 sebagai berikut.

**Gambar 2.1**
**Kerangka Pemikiran**




[40] Dominikus Doret Umardjan, *Metode Penelitian Kuantitatif*, (Jakarta: Grapindo, 2019), 92.

# BAB III
# METODE PENELITIAN

## A. Jenis Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif melalui rancangan studi kasus (*case study*). Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk memahami fenomena pelaksanaan program istithaah kesehatan jemaah haji di Puskesmas secara mendalam, holistik, dan kontekstual. Penelitian kualitatif sangat tepat digunakan ketika peneliti ingin mengeksplorasi dan memahami makna yang diberikan oleh individu atau kelompok terhadap suatu masalah sosial atau kemanusiaan.[1]

## B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat di mana kegiatan penelitian akan dilakukan. Adapun lokasi penelitian di lakukan di Puskesmas yang ada di Kota Bukittinggi. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi. Pemilihan lokasi ini bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai pelaksanaan istithaah kesehatan haji. Selain itu puskesmas ini merupakan salah satu puskesmas dengan jumlah jemaah haji terbanyak di kota Bukittinggi, sehingga dianggap representatif untuk memperoleh data yang sesuai dengan tujuan penelitian terkait pemeriksaan kesehatan, pembinaan kesehatan, hingga penetapan status istithaah. Waktu penelitian ini dimulai dari bulan April 2026 sampai Juli 2026.

[1] Jhon W. Creswell dan J. David Creswell, *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mix Methods Approaches*, (Los Angales: Sage Publications, 2018), 41.

## C. Jenis dan Sumber Data

1. Sumber Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari sumber pertama, atau fakta langsung dilapangan. Data primer adalah data yang bersumber dari narasumber atau informan penelitian, didapat langsung dalam bentuk verbal, baik yang disampaikan secara lisan maupun disimpulkan berdasarkan pengamatan terhadap tingkah laku atau gesture yang dilakukan oleh narasumber atau informan.[2] Berdasarkan penjelasan tersebut, dalam penelitian ini sumber data primer adalah pengelola haji puskesmas di Dinas kesehatan Kota Bukittinggi, pengelola program kesehatan haji di Puskesmas Tigo Baleh, dan jemaah haji dari wilayah kerja puskesmas Tigo Baleh.

2. Sumber Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dalam bentuk yang sudah jadi, sudah dikumpulkan dan diolah oleh pihak lain, biasanya sudah dalam bentuk publikasi. Data sekunder dapat berbentuk data-data tambahan yang diambil dari buku, hasil pemikiran para ahli, arsip, dokumen dan sumber lain yang memiliki relevansi dengan penelitian mengenai pelaksanaan program istithaah kesehatan jemaah haji berdasarkan Permenkes no 15 Tahun 2016 di kota Bukittinggi.

---

[2] Agustini et al., *Metode Penelitian Kualitatif (Teori & Panduan Praktis Analisis Data Kualitatif)*, cet. ke-1 (Sumatera Utara: PT. Mifandi Mandiri Digital, 2023), 18.

## D. Informan Penelitian

1. Subjek penelitian

Subjek penelitian kualitatif adalah pimpinan dan karyawan yang dapat di jadikan untuk memperoleh informasi diantaranya adalah pengelola haji puskesmas di Dinas kesehatan Kota Bukittinggi, pengelola program kesehatan haji di Puskesmas Tigo Baleh, dan jemaah haji dari wilayah kerja puskesmas Tigo Baleh.

2. Objek penelitian

Objek penelitian adalah yang menjadi pokok perhatian dari suatu penelitian dan kunci utama yang berfungsi sebagai topik yang ingin diketahui dan diteliti oleh peneliti. Objek penelitian ini adalah mengenai pelaksanaan program Istithaah kesehatan jemaah haji di puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi.

## E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah:[3]

1. Observasi

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan terhadap fakta-fakta yang dibutuhkan oleh peneliti. Observasi adalah dasar ilmu pengetahuan, karena para ilmuan bekerja berdasarkan data yaitu fakta mengenai dunia kenyataan yang dihasilkan melalui kegiatan observasi. Dalam hal ini penulis melakukan pengamatan terhadap bagaimana pelaksanaan istithaah kesehatan jemaah haji.

---

[3] Rifa'i Abubakar, *Pengantar Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: SUKA-Press UIN Sunan Kalijaga, 2021), 67.

2. Wawancara

Wawancara adalah cara pengumpulan data penelitian dengan melakukan wawancara atau tanya jawab secara tatap muka secara lisan antara pewawancara dengan terwawancara untuk mendapatkan hasil yang diperlukan dalam penelitian. Penulis melakukan wawancara dengan pengelola haji puskesmas di Dinas kesehatan Kota Bukittinggi, pengelola program kesehatan haji di Puskesmas Tigo Baleh, dan jemaah haji dari wilayah kerja puskesmas Tigo Baleh.

3. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi adalah cara pengumpulan data melalui penelaahan sumber tertulis seperti buku, laporan, notulen rapat, catatan harian dan sebagainya yang memuat data atau informasi yang diperlukan peneliti. Studi dokumentasi penulis lakukan dengan mencari data tentang jemaah haji kota Bukittinggi dan mengenai hasil istithaah jemaah haji kota Bukittinggi.

## F. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data bertujuan untuk menganalisa data yang telah terkumpul dalam penelitian ini. Setelah data dari lapangan terkumpul dan disusun secara sistematis, maka langkah selanjutnya peneliti akan menganalisa data tersebut. Selanjutnya peneliti menggunakan teknik analisis data yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman, teknik pengolahan data kualitatif dapat dilakukan melalui tiga tahap, yakni *data reduction, data display,* dan *conclusion drawing/verification.*[4]

[4] Zuchri Abdussamad, *Metode Penelitian Kualitatif,...* 161–162.

1. Reduksi Data *(data reduction)*

   Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Untuk itu perlu segera dilakukan analis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting sesuai dengan tema penelitian. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan.

2. Penyajian Data (*data display*)

   Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart dan sejenisnya. Dengan mendisplaykan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.

3. Penarik Kesimpulan/Verifikasi *(conclusion drawing/verification)*

   Pada tahap penarik kesimpulan/verifikasi peneliti menggunakan pola pikir induktif, yaitu menarik makna dan pola-pola temuan dari data hasil wawancara dan dokumentasi yang telah direduksi dan disajikan sebelumnya. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila

kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

# BAB IV
# HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

## A. Gambaran Umum Wilayah Penelitian

Temuan umum dalam penelitian ini adalah berupa data-data puskesmas yang menjadi lokasi penelitian. Data-data temuan pada penelitian ini, yaitu:

### 1. Identitas Puskesmas

| | | |
|---|---|---|
| Nama Resmi Lembaga | : | UPTD Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi |
| Identitas Alternatif | : | Puskesmas Tigo Baleh (Puskesmas 13) |
| Alamat Fisik | : | Jl. Raya Tigo Baleh, Kelurahan Pakan Labuah (atau Jl. Koto Selayan, Kelurahan Parit Antang), Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh, Kota Bukittinggi, Sumatera Barat, 26131 |
| Saluran Telepon | : | (0752) 32933 |
| Surel Elektronik | : | puskesmastigobaleh@gmail.com |
| Hari & Jam Operasional | : | Senin s.d. Jumat: 08:00 AM - 05:00 PM (Sabtu & Minggu: Tutup) |
| Sistem Pembiayaan Utama | : | APBD Kota Bukittinggi, Kapitasi JKN/Askes dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) |

### 2. Profil Wilayah

Puskesmas Tigo Baleh bertanggung jawab memelihara kesehatan populasi sebanyak 22.457 jiwa yang mendiami delapan kelurahan. Dinamika sosio-keagamaan masyarakat di wilayah ini tercatat cukup aktif, tecermin dari data historis sektoral yang mendokumentasikan terjadinya 148 pernikahan, 4 kasus talak, 4 kasus cerai, serta pengelolaan dana zakat, infak, dan sedekah yang mencapai angka signifikan dalam satu tahun anggaran.

Luas wilayah kerja puskesmas terbagi ke dalam delapan sektor kelurahan dengan rincian luasan geografis spesifik sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh**

| No | Sektor Kelurahan | Luas Geografis | Keterangan Layanan Kewilayahan |
|---|---|---|---|
| 1 | Birugo | 0,94 | Lokasi rintisan pembangunan FKTP baru mandiri tahun 2024 |
| 2 | Aur Kuning | 0,90 | Sektor dengan mobilitas tinggi (kawasan perdagangan dan terminal) |
| 3 | Pakan Labuah | 0,80 | Area domisili operasional administrasi Puskesmas Tigo Baleh |
| 4 | Ladang Cakiah | 0,74 | Sentra fokus pemantauan jentik dan vektor *Aedes aegypti* |
| 5 | Parit Antang | 0,74 | Kawasan pemukiman padat penduduk |
| 6 | Sapiran | 0,257 | Sektor dengan luas terkecil namun memiliki densitas tinggi |
| 7 | Belakang Balok | Tidak Terinci | Terintegrasi dalam pemantauan program ibu hamil dan bayi |
| 8 | Kubu Tanjung | Tidak Terinci | Kawasan penyangga kesehatan lingkungan perbatasan |

**3. Tata Kelola, Visi dan Misi Puskesmas**

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Tigo Baleh didasarkan pada visi strategis untuk “mewujudkan masyarakat Aur Birugo Tigo Baleh yang sehat dan hebat”. Visi tersebut dijabarkan melalui empat misi utama, yaitu “menggerakkan promosi kesehatan kepada masyarakat, mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat, dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan”.

Dalam mengukur keberhasilan visi tersebut, indikator utama yang digunakan meliputi penciptaan lingkungan sehat, pembiasaan perilaku sehat, perluasan cakupan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu, serta peningkatan derajat kesehatan penduduk secara menyeluruh. Untuk menjaga konsistensi mutu tindakan medis dan administratif, puskesmas menerapkan Surat Keputusan (SK) Kebijakan Mutu dan Tata Nilai secara ketat. Langkah ini diwujudkan melalui pembentukan Tim Mutu Internal yang bertugas mengawasi kepatuhan profesi dan meminimalisasi risiko klinis dalam pelayanan harian.

**4. Struktur Fisik dan Ketenagaan**

Operasional pelayanan kesehatan di Puskesmas Tigo Baleh didukung oleh ketersediaan fasilitas fisik gedung yang dirancang untuk memenuhi standar minimal pelayanan rawat jalan. Tata ruang dan ketersediaan fasilitas penunjang di dalam gedung puskesmas telah dikonfigurasi untuk memfasilitasi alur pergerakan pasien secara teratur.

**Tabel 4.2 Fasilitas Puskesmas Tigo Baleh**

| Nama Ruang Pelayanan / Fasilitas | Jumlah Unit | Kondisi Kelayakan |
|---|---|---|
| Ruang Pelayanan Poli Gigi | 1 | Layak Operasional |
| Ruang Pelayanan Poli KIA | 1 | Layak Operasional |
| Ruang Pelayanan Laboratorium Sederhana | 1 | Layak Operasional |
| Ruang Pelayanan Obat (Farmasi) | 1 | Layak Operasional |
| Ruang Pimpinan Puskesmas | 1 | Layak Operasional |
| Ruang Staf Puskesmas | 1 | Layak Operasional |
| Ruang Tata Usaha (TU) | 1 | Layak Operasional |
| Ruang Pertemuan / Aula | 1 | Layak Operasional |
| Ruang Gudang Obat | 1 | Layak Operasional |
| Ruang Dapur | 0 | Tidak Tersedia |
| Kamar Mandi / Toilet (WC) | 10 | Layak Operasional |

Dari aspek ketenagaan, kapasitas sumber daya manusia di Puskesmas Tigo Baleh didominasi oleh tenaga keperawatan dan kebidanan, yang didukung oleh tenaga medis serta staf administratif. Proporsi ketenagaan di puskesmas ini tercatat sebagai berikut:

**Tabel 4.3 Tenaga Kesehatan Puskesmas Tigo Baleh**

| Klasifikasi Tenaga Kesehatan | Jumlah Personel | Peran Klinis / Fungsi Utama |
|---|---|---|
| Dokter Umum | 3 orang | Pelayanan medis umum rawat jalan dan koordinasi klinis |
| Bidan | 16 orang | Pelayanan KIA, KB, serta deteksi kehamilan risiko tinggi |
| Perawat & Perawat Gigi | 8 orang | Asuhan keperawatan, asisten dental, dan pelayanan poli gigi |
| Tenaga Penunjang / Administrasi | 13 orang | Manajemen rekam medis, bendahara, dan tata usaha |

## B. Hasil Penelitian

Temuan khusus merupakan temuan penelitian yang berhubungan dengan tujuan penelitian. Paparan temuan ini akan dilakukan sesuai dengan tujuan penelitian yang sudah dijelaskan pada bab pendahuluan dari penelitian ini. Penetapan istithaah kesehatan jemaah haji berdasarkan Permenkes No. 15 tahun 2016, yaitu 1) pemeriksaan kesehatan, 2) pembinaan kesehatan, 3) penetapan status istithaah, 4) pencatatan dan pelaporan, 5) ketersediaan sdm, dan 6) ketersediaan sarana dan prasarana.

Penelitian ini dilakukan dengan metode observasi, wawancara, dan studi dokumentasi kepada beberapa informan. Informan tersebut ialah dinas kesehatan kota Bukittinggi, kepala puskesmas Tigo Baleh, dan jemaah haji. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan beberapa informan, maka didapatkanlah temuan sebagai berikut:

### 1. Pemeriksaan Kesehatan

Pemeriksaan kesehatan merupakan kegiatan untuk mengetahui kondisi kesehatan jemaah haji sebagai dasar dalam pelaksanaan pembinaan kesehatan dan penetapan status istithaah kesehatan. Pemeriksaan dilakukan dalam tiga tahap, yaitu tahap pertama saat pendaftaran haji, tahap kedua saat penentuan keberangkatan, dan tahap ketiga menjelang keberangkatan di embarkasi. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan kepala dinas kesehatan Kota Bukittinggi dan kepala puskesmas Tigo Baleh diketahui bahwa puskesmas sudah melaksanakan pemeriksaan kesehatan melalui 3 tahap sesuai dengan

permenkes no 15 tahun 2016. Berikut hasil wawancara peneliti dengan pengelola haji puskesmas Dinas kesehatan Kota Bukittinggi.

> “Pelaksanaan sudah berjalan sesuai pedoman, namun saat ini juga mengacu pada regulasi turunan yang lebih baru dan ketat, yaitu KMK (Keputusan Menteri Kesehatan) Nomor 508 (KMK No. HK.01.07/MENKES/2118/2023). Regulasi baru ini menerapkan tambahan komponen pemeriksaan (seperti cek urin bagi wanita subur dan skrining demensia/kognitif) agar penegakan status istithaah lebih akurat. Pemeriksaan diawali di puskesmas untuk pemeriksaan dasar (tahap I), meliputi pemeriksaan fisik, anamnesis awal, serta tes kemandirian. Jika ditemukan masalah kesehatan kronis, jemaah dirujuk ke RSUD untuk pemeriksaan penunjang lanjutan oleh dokter spesialis. Setelah semua data lengkap, petugas menginput hasilnya ke aplikasi Siskohatkes. kendala yang sering ditemukan dalam pelaksanaan pemeriksaan kesehatan tahap I, II, dan III misalnya ketidakpatuhan sebagian jemaah terhadap jadwal pemeriksaan yang telah disusun puskesmas. Solusinya, puskesmas membagi jadwal per hari agar tidak bentrok, serta melakukan pemantauan ketat secara harian melalui grup WhatsApp agar jemaah disiplin hadir.”.

Pernyataan di atas lebih lanjut dijelaskan oleh pengelola program kesehatan haji puskesmas Tigo Baleh, yaitu.

> “Pemeriksaan Tahap I Pemeriksaan ini merupakan pemeriksaan awal yang dilakukan di puskesmas untuk mendeteksi apakah jemaah memiliki risiko tinggi (risti) atau tidak. Apalagi dalam beberapa tahun terakhir, jemaah haji didominasi oleh lansia sehingga pemeriksaan risti ini menjadi sangat krusial. Prosesnya dimulai setelah nama-nama jemaah keluar dari Kemenkes, lalu Dinas Kesehatan membaginya ke puskesmas sesuai wilayah kerja masing-masing jemaah. Medical Check-Up (MCU) / Pemeriksaan Medis Lanjutan: Sebelum dilakukan pemeriksaan haji menyeluruh, jemaah diarahkan untuk melakukan MCU di RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) karena fasilitas di puskesmas kurang lengkap. Jemaah meminta blangko rujukan di puskesmas asal terlebih dahulu. Pemeriksaan di RSUD meliputi: EKG (Rekam Jantung), Rontgen Paru, Pemeriksaan Darah Lengkap, (termasuk fungsi hati, ureum, kreatinin, Hb, leukosit, trombosit, dll). Analisis Hasil di Puskesmas: Setelah hasil dari RSUD keluar, petugas RSUD mengantarkan hasilnya ke puskesmas masing-masing. Dokter dan Pengelola Haji di puskesmas kemudian menganalisis hasil tersebut dan membuat jadwal pemeriksaan Tahap I di puskesmas. Jika

> ditemukan hasil laboratorium yang tidak normal, jemaah akan diedukasi dan dirujuk ke faskes BPJS untuk diobati terlebih dahulu.

Berdasarkan pernyataan di atas diketahui bahwa pemeriksaan kesehatan diawali dengan pemeriksaan dasar atau tahap I yang dilakukan di puskesmas. Pemeriksaan tahap 1 untuk mendeteksi apakah jemaah memiliki risiko tinggi (risti) atau tidak. Selanjutnya pengelola kesehatan haji puskesmas menjelaskan terkait unsur pelaksana atau pelaksana pelayanan istithaah kesehatan.

> "Di Puskesmas Tigo Baleh, tim petugas kesehatan haji diatur melalui SK dari Dinas Kesehatan. Struktur tim ini melibatkan petugas; *Pendaftaran (MR):* bertanggung jawab mendaftarkan jemaah saat awal kedatangan untuk pemeriksaan dengan meminta syarat seperti setoran awal BPIH, fotokopi KTP, dan sertifikat vaksin Covid-19. *Pengelola/ Penanggung Jawab (PJ) Haji*: bertanggung jawab atas pengelolaan data, pembuatan jadwal, dan koordinasi keseluruhan program haji di puskesmas (terdapat 1 orang per puskesmas*). Dokter Puskesmas:* bertanggung jawab melakukan pemeriksaan fisik, menganalisis hasil MCU dari RSUD, melakukan anamnesa (wawancara keluhan dan riwayat penyakit dari kepala hingga kaki serta menginput diagnosis medis ke aplikasi Siskohatkes. Petugas PTM (Penyakit Tidak Menular): membantu dalam pencatatan CKG (Cek Kesehatan Gratis) yang menjadi salah satu indikator prioritas dari Kemenkes. *Petugas Promkes (Promosi Kesehatan):* bertanggung jawab memberikan edukasi dan melakukan pembinaan kesehatan kepada jemaah. Petugas Imunisasi: menangani pelaksanaan vaksinasi seperti vaksin meningitis dan polio. *Petugas Laboratorium (Labor)*: melakukan pemeriksaan penunjang dasar yang bisa dilakukan di puskesmas (seperti cek gula darah atau kolesterol bagi jemaah yang faskes BPJS-nya berada di puskesmas tersebut). *Petugas Surveilans*: bertanggung jawab memantau kesehatan jemaah selama 28 hari setelah mereka pulang dan tiba kembali di tanah air untuk mengantisipasi adanya penyakit menular atau wabah (seperti mers).

Pengelola program kesehatan haji puskesmas juga menyatakan bahwa seluruh pemeriksaan kesehatan telah dilaksanakan sesuai dengan pedoman yang berlaku.

> "Semua tahapan pemeriksaan wajib disesuaikan dengan Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) dan sistem aplikasi Siskohatkes. Sistem ini melingkupi penilaian yang ketat agar status istithaah jemaah dapat keluar. Jika pemeriksaan tidak sesuai standar, status istithaah tidak akan muncul di sistem. Dalam pemeriksaan kesehatan tidak selalu berjalan lancar, beberapa kendala sering ditemui seperti, ketidakpatuhan jemaah terhadap jadwal: banyak jemaah yang tidak datang sesuai dengan jadwal pemeriksaan yang telah ditentukan puskesmas karena berbagai alasan pribadi. Dalam hal ini puskesmas terpaksa menambah atau mengatur ulang jadwal khusus bagi jemaah yang tertinggal, meskipun hal ini cukup menyita waktu petugas karena berkejaran dengan tenggat waktu pelunasan BPIH. Kendala lain jemaah yang berdomisili di luar daerah, secara administrasi terdaftar di Bukittinggi namun sehari-hari tinggal di luar Sumatera Barat (misalnya di Jakarta) dan enggan melakukan mutasi. Hal ini mempersulit koordinasi pemeriksaan dan pengumpulan berkas hasil MCU, dalam hal ini petugas puskesmas membuat grup komunikasi khusus dan secara intensif mengingatkan jemaah tersebut untuk segera melakukan pemeriksaan di faskes setempat serta mengirimkan hasilnya ke Puskesmas Bukittinggi agar data bisa diinput ke Siskohatkes. Masalah Kesehatan Jemaah (Hasil EKG & Laboratorium Tidak Normal) sering ditemukan jemaah (baik lansia maupun non-lansia) yang hasil rekam jantungnya (EKG) bermasalah, atau kadar gula darah dan kolesterolnya sangat tinggi. Maka puskesmas memberikan 2 macam rujukan (Rujukan BPJS dan Rujukan Manual PJ Haji) agar jemaah diperiksa oleh Dokter Spesialis Jantung atau Spesialis Penyakit Dalam di rumah sakit. Jemaah harus menjalani pengobatan dan dievaluasi kembali (misalnya sebulan kemudian) hingga kondisinya terkontrol. Penyakit Paru (Pneumonia / Suspek TBC) ditemukan jemaah dengan hasil rontgen paru yang mengarah ke pneumonia atau TBC maka puskesmas merujuk jemaah ke Dokter Spesialis Paru untuk melakukan pemeriksaan medis lanjutan seperti Spirometri (untuk mengecek kadar oksigen/SPO2) atau pemeriksaan dahak di laboratorium RSUD. Jika hasil Spirometri di atas 80%, jemaah baru bisa dinyatakan memenuhi syarat".

Selain memperoleh informasi dari pihak dinas kesehatan dan puskesmas sebagai penyelenggara program, peneliti juga melakukan

wawancara dengan jemaah haji sebagai penerima layanan istithaah kesehatan. Wawancara dilakukan guna memperoleh informasi mengenai pengalaman dan persepsi jemaah terhadap istithaah kesehatan. Adapun hasil wawancara dengan jemaah haji terkait pemeriksaan kesehatan, yaitu.

> "Seluruh tahapan pemeriksaan diikuti dengan baik dan cukup puas dengan pelayanan yang diberikan oleh puskesmas Tigo Baleh meskipun puskesmas ini merupakan puskesmas dengan jemaah terbanyak di Bukittinggi. Selama mengikuti proses pemeriksaan tidak ada kendala yang ditemui. Hanya saja jemaah sempat dirawat di rumah sakit selama seminggu sebelum keberangkatan (setelah status istithaahnya keluar). Karena hanya rawat biasa, jemaah tetap bisa berangkat".

**2. Pembinaan Kesehatan**

Pembinaan kesehatan merupakan upaya peningkatan dan pemeliharaan kesehatan jemaah haji berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan. Pembinaan dilakukan misalnya melalui penyuluhan, konseling, latihan kebugaran, pemanfaatan Posbindu, kunjungan rumah, penyebarluasan informasi kesehatan, dan manasik kesehatan haji. Hasil wawancara peneliti dengan pengelola haji dinas kesehatan Kota Bukittinggi dan pengelola program kesehatan haji puskesmas Tigo Baleh diketahui:

> "Pembinaan kesehatan diberikan secara berkesinambungan sejak masa tunggu (ideal sejak 6 bulan sebelum keberangkatan), masa menjelang keberangkatan, hingga pembinaan pasca-kepulangan dari Tanah Suci. Pembinaan yang diberikan yaitu Kegiatan seperti latihan kebugaran dan tes kebugaran dilaksanakan sekitar 3 bulan sebelum keberangkatan karena ibadah haji didominasi aktivitas fisik. Selain itu, penyuluhan diberikan secara berkala baik langsung maupun tidak langsung. Untuk meningkatkan kesadaran jemaah haji untuk menjaga kondisi kesehatannya Dinkes dan puskesmas memaksimalkan edukasi melalui media digital dengan membentuk grup WhatsApp khusus jemaah haji. Melalui grup tersebut, petugas rutin mengirimkan video edukasi, materi kesehatan, serta pengingat

> mandiri. Saat ini pembinaan kesehatan yang diberikan sangat membantu jemaah mencapai kondisi istithaah kesehatan Karena pembinaan sudah dicicil sejak 6 bulan sebelum keberangkatan, jemaah memiliki waktu yang cukup untuk memulihkan dan mempersiapkan ketahanan fisik serta mental mereka secara optimal".

Terkait pembinaan untuk jemaah pengelola kesehatan haji puskesmas Tigo Baleh menyatakan:

> "Pembinaan Individu dilakukan sejak pertama kali jemaah melapor ke puskesmas. Petugas melakukan anamnesa mendalam mengenai riwayat penyakit komorbid (hipertensi, diabetes, jantung, paru, pasca-operasi, stroke, dan lain-lain) serta memberikan edukasi obat-obatan rutin yang harus dikonsumsi. Pembinaan yang diberikan Manasik Kesehatan Gabungan (Kecamatan): dilakukan pembinaan secara massal selama 3 hari yang difasilitasi oleh Kemenag dan Kemenkes (diwakili PJ Haji). Di sini jemaah diberikan edukasi kelompok mengenai cara menjaga pola hidup sehat di Arab Saudi, serta kesiapan fisik menghadapi fase Armuzna (Arafah, Muzdalifah, Mina). Jemaah lansia juga disarankan menyiapkan popok dewasa karena keterbatasan dan antrean panjang toilet di tenda-tenda Mina dan Arafah. Secara umum, tingkat partisipasi jemaah cukup baik, namun terdapat dinamika psikologis di mana sebagian jemaah cenderung menyembunyikan keluhan kesehatannya karena takut tidak bisa berangkat. Banyak jemaah yang merasa dirinya sehat secara fisik, namun ketika diperiksa secara detail lewat sistem medis, ditemukan berbagai komorbid. Petugas puskesmas harus aktif melakukan pendekatan dan "menjemput bola" agar jemaah mau mengikuti seluruh rangkaian pemeriksaan. Pembinaan kesehatan dinilai cukup mampu meningkatkan kesiapan jemaah, terutama dalam memberikan pemahaman realistis mengenai kondisi lapangan di Arab Saudi (seperti cuaca ekstrem dan jalur berjalan kaki yang jauh). Melalui edukasi ini, jemaah yang memiliki komorbid menjadi lebih paham pentingnya menjaga kestabilan fisik dan kepatuhan minum obat sebelum keberangkatan".

Hasil wawancara di atas diperkuat dengan pernyataan salah seorang jemaah haji, yaitu.

> "Kegiatan pembinaan yang pernah diikuti yaitu pembinaan kebugaran, kemudian mengikuti tes kesehatan jantung berupa lari beberapa keliling serta mengikuti kegiatan senam. Kegiatan pembinaan yang diberikan sangat bermanfaat serta informasi yang

diberikan mengenai kesehatan sangat mudah dipahami oleh jemaah. Selain pembinaan langsung petugas juga selalu mengingatkan dan gigih memantau kesehatan jemaah lewat grup komunikasi (WhatsApp). Manfaat kegiatan pembinaan ini membuat hidup jadi lebih teratur dan jemaah lebih siap karena dipersiapkan bersama-sama (seperti latihan jalan bersama di Lapangan Kantin) melalui arahan yang gencar di grup. Selain itu perubahan yang dialami setelah mengikuti program ini yaitu menjadi lebih rajin berolahraga dari yang sebelumnya tidak pernah olahraga".

**3. Penetapan Status Istithaah Kesehatan**

Penetapan status istithaah kesehatan dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan tahap kedua. Status yang ditetapkan meliputi memenuhi syarat istithaah kesehatan, memenuhi syarat dengan pendampingan, tidak memenuhi syarat sementara, dan tidak memenuhi syarat istithaah kesehatan haji. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan pengelola haji puskesmas dinas kesehatan Kota Bukittinggi dan pengelola program kesehatan haji puskesmas Tigo Baleh diketahui bahwa:

> "Proses penetapan dilakukan secara elektronik melalui sistem (di aplikasi Siskohatkes, bukan dibaca manual oleh petugas puskesmas atau dinkes. Sistem di Siskohatkes akan secara otomatis membaca skor dan diagnosis medis yang telah diinput untuk mengeluarkan kesimpulan status istithaah jemaah. Pihak yang terlibat meliputi Puskesmas (petugas pengelola haji dan dokter haji), RSUD (dokter spesialis yang memeriksa rujukan jemaah), Dinas Kesehatan Kota (tim pengelola dan validator), serta tim Kedokteran Haji di Kementerian Kesehatan pusat yang mengontrol sistem. Faktor kesehatan yang paling sering menyebabkan calon jemaah haji dinyatakan tidak memenuhi syarat istithaah kesehatan sesuai kriteria KMK 508, faktor utamanya adalah penyakit kronis stadium berat, seperti gagal ginjal (yang membutuhkan hemodialisis reguler) dan gagal jantung stadium akut/berat dengan hasil fungsi jantung di bawah 35% dalam satu tahun terakhir. Jemaah yang hasil pemeriksaan awalnya bermasalah tidak langsung dimasukkan ke sistem Siskohatkes. Mereka dievaluasi terlebih dahulu melalui pemeriksaan lanjutan ke dokter spesialis di rumah sakit untuk dipantau perkembangannya sebelum status akhirnya ditentukan".

Pengelola kesehatan haji puskesmas Tigo Baleh lebih lanjut menjelaskan:

> “Dalam penetapan status istithaah kesehatan puskesmas memegang peranan sebagai fasilitator utama dan penginput data dasar. Puskesmas bertanggung jawab mengumpulkan, memeriksa, dan menginput seluruh variabel kesehatan jemaah (pemeriksaan fisik, kemandirian, kesehatan jiwa, kognitif, serta hasil laboratorium dan rujukan spesialis rumah sakit) ke dalam aplikasi Siskohatkes. Data yang diinput puskesmas inilah yang nantinya menentukan apakah sistem akan mengeluarkan status jemaah: "memenuhi syarat istithaah", "memenuhi syarat dengan pendampingan", atau "tidak memenuhi syarat". Penentuan status istithaah dilakukan secara terintegrasi melalui aplikasi Siskohatkes berdasarkan komponen-komponen berikut: 1) Hasil pemeriksaan fisik dan laboratorium (tahap I & lanjutan): menilai kestabilan penyakit komorbid. Khusus jemaah dengan komorbid, nilai HbA1c harus di bawah 8% agar bisa istithaah. Jika jemaah mandiri tanpa komorbid, nilai HbA1c maksimal di bawah 10%. Untuk hasil rekam jantung lanjutan (Ekokardiografi), nilai fungsi jantung jemaah harus di atas 35%. Jika di bawah 30%, jemaah otomatis tidak memenuhi syarat istithaah (seperti kasus tahun lalu). 2), Pemeriksaan jiwa (SRQ-20): Jemaah diberikan 20 pertanyaan mengenai kondisi psikologisnya dalam 30 hari terakhir. Jika jawaban "Ya" lebih dari 6, jemaah akan dirujuk ke Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa (Sp.KJ). 3) Pemeriksaan kognitif (AMT): menguji daya ingat jemaah (misalnya menanyakan lokasi, tahun, tanggal, hari, dan jam saat ini) untuk mendeteksi gejala demensia atau kepikunan, guna mencegah jemaah tersesat atau mengalami disorientasi di tanah suci. 4) Penilaian kemandirian: menilai kemampuan jemaah dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri (makan, mandi, berpakaian, ke toilet, mengontrol buang air besar/kecil, naik turun tangga). Skor total harus mencapai nilai mandiri (skor 100). Jika jemaah sangat bergantung pada bantuan orang lain (skor di bawah 60), status istithaahnya akan dipertanyakan. 5) Tes Mini-Clock Jemaah diminta mengingat 3 kata contoh: bola, melati, kursi lalu diminta menggambar jam dinding lengkap dengan angka dan jarum jam yang menunjukkan waktu tertentu (misal jam 11 lewat 10). Setelah itu, jemaah diminta mengulang kembali 3 kata tadi untuk menguji fungsi kognitif dan memori jangka pendeknya”.

Lebih lanjut pihak puskesmas menjelaskan mengenai kasus kesehatan yang paling sering mempengaruhi status istithaah kesehatan yaitu.

> “Penyakit yang paling mendominasi dan sering mempengaruhi penetapan istithaah jemaah di Puskesmas Tigo Baleh adalah Hipertensi (tekanan darah tinggi), Dyslipidemia (Kolesterol tinggi, Diabetes Melitus (DM)/ Gula darah tinggi, Overweight / Obesitas (Kelebihan berat badan), Karies Gigi (Masalah kesehatan gigi dan mulut). Bagi jemaah yang belum memenuhi syarat (misalnya karena komorbid belum terkontrol atau hasil laboratorium di luar batas normal), puskesmas akan melakukan rujukan ke dokter spesialis di rumah sakit. Jemaah diwajibkan menjalani terapi pengobatan secara rutin. Setelah masa pengobatan (misalnya 1-2 minggu atau sebulan), jemaah akan dievaluasi ulang di puskesmas hingga kondisinya dinyatakan stabil dan layak mendapatkan status istithaah”.

Peneliti juga mewawancarai jemaah terkait penetapan status istithaah. Keterangan yang diperoleh yaitu.

> “Program pemeriksaan ini penting sekali untuk kesiapan fisik dan mental. Setelah dilakukan pemeriksaan petugas menjelaskan hasil pemeriksaannya, petugas menyampaikan bahwa status istithaah jemaah sudah keluar dan dinyatakan bisa berangkat. Ketika ada jemaah yang sakit dan dirawat seminggu, petugas Tim Kesehatan Haji (TKH/KA-I) sangat perhatian hingga datang menjenguk langsung ke rumah sakit maupun ke rumah setelah pulang rawat”.

**4. Pencatatan dan Pelaporan**

Pencatatan dan pelaporan merupakan kegiatan dokumentasi seluruh hasil pemeriksaan dan pembinaan kesehatan jemaah haji. Pelaporan dilakukan secara berjenjang guna mendukung pengambilan keputusan dan evaluasi program. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan pengelola haji puskesmas dinas kesehatan Kota Bukittinggi dan pengelola program kesehatan haji puskesmas kota Bukittinggi diketahui bahwa:

> “Sistem atau aplikasi khusus yang digunakan dalam pencatatan dan pelaporan program istithaah kesehatan haji menggunakan aplikasi resmi nasional dari Kementerian Kesehatan, yaitu Siskohatkes (Sistem Komputerisasi Haji Terpadu Bidang Kesehatan). Petugas pengelola haji di setiap puskesmas mencatat data medis secara digital dan menginputnya langsung ke sistem Siskohatkes. Saat ini pengerjaan manual (tulis tangan) sudah ditiadakan demi

keamanan data. Data yang diinput oleh puskesmas ke dalam aplikasi Siskohatkes akan divalidasi oleh Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi, untuk kemudian diajukan secara berjenjang ke sistem pusat".

Lebih lanjut pengelola program kesehatan haji puskesmas Tigo Baleh menjelaskan:

"Pencatatan dilakukan secara ganda yaitu secara Manual/Fisik melalui buku registrasi, berkas rekam medis jemaah, dan kartu kesehatan jemaah haji. Secara Digital menggunakan format laporan rekapitulasi (berupa file excel/softcopy) yang diisi oleh puskesmas untuk pelaporan berkala. Proses pelaporan dilakukan dengan mengirimkan data rekapitulasi kesehatan jemaah (softcopy/excel) yang telah diisi oleh puskesmas secara berkala kepada penanggung jawab program haji di Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi. Dinas Kesehatan kemudian memverifikasi dan memantau perkembangan data tersebut. Aplikasi utama yang digunakan secara nasional adalah Siskohatkes (Sistem Komputerisasi Haji Terpadu Bidang Kesehatan). Aplikasi ini mengintegrasikan seluruh data pemeriksaan dari puskesmas. Setelah semua variabel (fisik, laboratorium, rujukan, jiwa, ADL, kognitif) diinput, sistem Siskohatkes akan otomatis memproses dan menampilkan kesimpulan status istithaah jemaah. Data ini juga langsung terkoneksi dengan sistem di Dinas Kesehatan, Provinsi, Kemenkes, hingga ke bank penyalur setoran haji untuk keperluan pelunasan. Secara umum, kendala dalam sistem aplikasi Siskohatkes saat ini tidak ada kendala berarti untuk proses penginputan dasar. Namun, karena sistem ini sekarang mengunci data yang sudah masuk (tidak bisa sembarangan diedit jika terjadi kesalahan input), petugas harus ekstra hati-hati. Jika terjadi kesalahan input yang fatal, prosedurnya cukup panjang karena Puskesmas harus menyurati Dinas Kesehatan, yang kemudian diteruskan ke Provinsi, hingga ke Kemenkes RI di pusat untuk membuka kunci editor data. Terkait jumlah tenaga Kesehatan puskesmas secara kuantitas masih harus disiasati (pas-pasan). Meskipun dalam SK terdapat sekitar 10-11 orang petugas yang tercantum, pada pelaksanaannya di lapangan hanya beberapa orang (terutama PJ Haji dan Dokter) yang intensif memegang program ini. Hal ini dikarenakan petugas lainnya juga harus memegang pelayanan rutin harian puskesmas agar pelayanan masyarakat umum tidak terganggu, mengingat jumlah jemaah haji di Puskesmas Tigo Baleh merupakan yang terbanyak di Kota Bukittinggi".

**5. Ketersediaan SDM**

Ketersediaan SDM menunjukkan tersedianya tenaga kesehatan dan tim penyelenggara kesehatan haji yang bertugas melaksanakan pemeriksaan, pembinaan, penetapan status kesehatan, serta pelaporan kesehatan jemaah haji. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan pengelola haji puskesmas dinas kesehatan Kota Bukittinggi dan pengelola program kesehatan haji puskesmas Tigo Baleh diketahui bahwa:

> "Ketersediaan SDM sudah terstruktur dengan baik. Di setiap puskesmas ditunjuk tim pengelola yang memiliki tanggung jawab spesifik. Jumlah tenaga kesehatan yang tersedia sudah mencukupi kebutuhan pelaksanaan program istithaah kesehatan haji. Di Bukittinggi, setiap puskesmas (total terdapat 7 puskesmas) rata-artanya memiliki sekitar 8 orang petugas dalam SK pengelola haji, yang mencakup dokter haji, petugas surveilans, imunisasi, promkes, hingga farmasi. Kompetensi petugas dinilai sangat baik dan berpengalaman. Beberapa pengelola haji di Bukittinggi bahkan merupakan TKHI (Tenaga Kesehatan Haji Indonesia) yang pernah mendampingi jemaah langsung ke Arab Saudi, dengan masa kerja rata-rata 7 hingga 8 tahun. Bagi petugas kesehatan yang menangani program istithaah kesehatan haji diberikan pelatihan dan bimbingan teknis rutin diadakan secara langsung oleh Kementerian Kesehatan pusat. Pelaksanaan bimtek ini krusial karena sistem informasi Siskohatkes terus diperbarui fiturnya setiap tahun".

Pernyataan di atas diperkuat dengan keterangan yang disampaikan oleh pihak puskesmas Tigo Baleh, menyatakan bahwa.

> "Kompetensi petugas dinilai cukup baik dan berpengalaman, karena penanggung jawab program haji biasanya dipegang oleh petugas yang sama dari tahun ke tahun, sehingga sudah memahami pola pemeriksaan. Petugas kesehatan (PJ Haji) rutin mendapatkan bimbingan teknis (bimtek) atau pertemuan koordinasi dari Dinas Kesehatan Kota maupun Provinsi. Namun, untuk pelatihan pengoperasian aplikasi Siskohatkes terbaru yang mengalami pembaruan fitur, biasanya sosialisasi dilakukan melalui media daring seperti Zoom Meeting. Bimtek ini sangat dibutuhkan mengingat variabel input Siskohatkes selalu bertambah dan semakin detail setiap tahunnya".

Hasil wawancara dengan jemaah haji terkait ketersediaan SDM, jemaah memberikan saran untuk penambahan petugas kesehatan dalam melayani jemaah haji.

> "Sarannya adalah menambah jumlah tenaga petugas kesehatan. Karena petugas yang ada sedikit, mereka terlihat kewalahan sehingga jemaah kadang merasa segan jika ingin bertanya banyak hal".

**6. Ketersediaan Sarana dan Prasarana**

Sarana dan prasarana merupakan fasilitas pendukung yang digunakan dalam penyelenggaraan pemeriksaan dan pembinaan kesehatan jemaah haji, seperti puskesmas, rumah sakit, peralatan pemeriksaan kesehatan, sistem informasi kesehatan haji, dan fasilitas pendukung lainnya. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan pengelola haji puskesmas dinas kesehatan Kota Bukittinggi dan pengelola program kesehatan haji puskesmas Tigo Baleh, diketahui bahwa:

> "Ketersediaan sarana dasar di puskesmas memadai untuk pemeriksaan awal. Sementara untuk sarana pemeriksaan penunjang laboratorium dan radiologi yang lebih kompleks, difokuskan di satu tempat, yaitu di RSUD Bukittinggi. Untuk peralatan pemeriksaan kesehatan yang tersedia sudah memenuhi kebutuhan berkat pembagian peran yang jelas antara pemeriksaan fisik di tingkat puskesmas dan tes penunjang medis di rumah sakit rujukan. Terkait dukungan anggaran terhadap penyediaan sarana dan prasarana program istithaah kesehatan haji di Kota Bukittinggi sangat kuat berkat program dari Wali Kota (Program Sehat Gamilang). Anggaran daerah mengcover seluruh biaya Medical Check-Up (MCU) jemaah sehingga pemeriksaan kesehatan haji di Bukittinggi bersifat gratis bagi jemaah. Saat ini yang masih perlu ditingkatkan adalah optimalisasi ruang atau koordinasi waktu saat pembinaan gabungan lintas sektor (Dinkes dan Kemenag), agar pemantauan kesehatan berkala atau manasik kesehatan dapat diikuti oleh seluruh jemaah tanpa terkendala keterbatasan waktu penugasan tim medis.

Lebih lanjut pihak puskesmas menjelaskan :

> “Sarana dasar di puskesmas seperti alat tensi, timbangan, pengukur tinggi badan, dan alat EKG (rekam jantung) sudah tersedia dan memadai. Namun, untuk sarana penunjang makro seperti mesin Rontgen dada atau laboratorium darah lengkap yang mendalam, puskesmas memang tidak memilikinya. Oleh karena itu, sistem pemeriksaan dirancang berkolaborasi dengan RSUD. Puskesmas mutlak membutuhkan hasil pemeriksaan dari fasilitas yang lebih tinggi (RSUD) untuk variabel rontgen dan laboratorium klinis. Kondisi sarana prasarana yang ada di puskesmas (seperti alat EKG) berada dalam keadaan baik dan terpelihara. Kalibrasi dan pemeliharaan alat dilakukan secara berkala agar hasil rekam medis jemaah tetap akurat. Secara umum, sarana di puskesmas tidak perlu dipaksakan untuk dilengkapi seperti rumah sakit (misalnya mengadakan alat rontgen di puskesmas), karena sistem rujukan dan kerja sama dengan RSUD sudah berjalan dengan baik dan efisien. Terlebih lagi, khusus untuk jemaah haji Kota Bukittinggi yang ber-KTP Bukittinggi, pada tahun ini seluruh biaya pemeriksaan MCU di RSUD (laboratorium darah, EKG, rontgen) digratiskan atas kebijakan Pemerintah Kota (Wali Kota), sehingga tidak membebani jemaah maupun puskesmas.

## C. Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang sudah dipaparkan pada bab sebelumnya, yaitu penelitian bertujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan program istithaah kesehatan jemaah haji berdasarkan Permenkes nomor 15 tahun 2016 di Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi.

### 1. Pemeriksaan Kesehatan

Pemeriksaan kesehatan merupakan tahapan awal yang sangat penting dalam penyelenggaraan istithaah kesehatan jemaah haji. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui kondisi kesehatan calon jemaah haji secara menyeluruh sehingga dapat menjadi dasar dalam pelaksanaan pembinaan kesehatan dan penetapan status istithaah. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pelaksanaan pemeriksaan kesehatan jemaah haji di Puskesmas Tigo Baleh telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, yaitu melalui tiga tahapan pemeriksaan, meliputi pemeriksaan

tahap pertama saat penentuan status kesehatan awal, pemeriksaan tahap kedua menjelang penetapan keberangkatan, dan pemeriksaan tahap ketiga sebelum keberangkatan di embarkasi. Selain mengacu pada Permenkes Nomor 15 Tahun 2016, pelaksanaan pemeriksaan juga telah mengikuti pembaruan kebijakan melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2118/2023 yang menambahkan beberapa komponen pemeriksaan, seperti skrining kognitif dan pemeriksaan urin bagi wanita usia subur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan regulasi terbaru tersebut telah dilaksanakan oleh petugas kesehatan sehingga proses penegakan status istithaah menjadi lebih komprehensif.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa pemeriksaan kesehatan dilakukan secara sistematis dimulai dari pemeriksaan fisik, anamnesis, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan penunjang, hingga penilaian kemampuan fungsional jemaah. Apabila ditemukan penyakit kronis atau faktor risiko tertentu, jemaah akan dirujuk ke rumah sakit untuk menjalani pemeriksaan lanjutan oleh dokter spesialis sebelum hasil pemeriksaan diinput ke dalam aplikasi Siskohatkes. Pelaksanaan pemeriksaan secara berjenjang ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan haji di Kota Bukittinggi telah menerapkan sistem rujukan yang baik sehingga setiap keputusan mengenai kondisi kesehatan jemaah didasarkan pada hasil pemeriksaan medis yang objektif. Temuan tersebut sesuai dengan hasil wawancara yang menyatakan bahwa seluruh hasil pemeriksaan kesehatan harus lengkap sebelum dapat diproses melalui aplikasi Siskohatkes.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Lawrence Green yang menyatakan bahwa pelayanan kesehatan yang efektif harus didukung oleh proses identifikasi masalah kesehatan melalui pemeriksaan yang sistematis sebelum dilakukan intervensi kesehatan.[1] Pemeriksaan kesehatan merupakan langkah awal untuk mengidentifikasi faktor risiko sehingga dapat dilakukan upaya promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif secara tepat sasaran.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pemeriksaan kesehatan jemaah haji merupakan rangkaian kegiatan pemeriksaan fisik, mental, dan kemampuan fungsional yang dilakukan secara menyeluruh untuk menentukan kemampuan jemaah dalam melaksanakan ibadah haji tanpa membahayakan diri sendiri maupun orang lain.[2] Oleh karena itu, pelaksanaan pemeriksaan kesehatan yang telah dilakukan sesuai standar di Puskesmas Tigo Baleh menunjukkan adanya komitmen dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan haji.

Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas calon jemaah haji merupakan kelompok lanjut usia yang memiliki penyakit penyerta seperti hipertensi, diabetes melitus, dislipidemia, dan penyakit jantung. Kondisi tersebut menyebabkan pemeriksaan kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai proses administrasi, tetapi juga sebagai upaya

---

[1] Lawrence W. Green, *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*, 4th ed. (New York: McGraw-Hill, 2005), 9.

[2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2118/2023 tentang Standar Teknis Pemeriksaan Kesehatan dalam Rangka Penetapan Istithaah Kesehatan Jemaah Haji* (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2023).

deteksi dini terhadap penyakit kronis yang dapat memengaruhi kemampuan jemaah dalam menjalankan ibadah haji. Apabila ditemukan hasil pemeriksaan yang belum memenuhi persyaratan kesehatan, petugas kesehatan segera memberikan rujukan kepada dokter spesialis agar penyakit tersebut dapat dikendalikan sebelum dilakukan evaluasi ulang.

Temuan ini sesuai dengan teori skrining kesehatan yang dikemukakan oleh Wilson dan Jungner bahwa tujuan utama skrining adalah mendeteksi penyakit pada tahap awal sehingga penanganan dapat dilakukan sedini mungkin untuk mencegah komplikasi yang lebih berat. Prinsip tersebut sangat relevan dalam penyelenggaraan pemeriksaan kesehatan jemaah haji karena sebagian besar penyakit penyerta pada calon jemaah bersifat kronis dan membutuhkan pengendalian sebelum keberangkatan.

Di sisi lain, penelitian ini juga menemukan beberapa kendala dalam pelaksanaan pemeriksaan kesehatan. Kendala yang paling sering dihadapi adalah ketidakpatuhan sebagian jemaah terhadap jadwal pemeriksaan yang telah ditentukan oleh puskesmas. Selain itu, terdapat pula jemaah yang berdomisili di luar Kota Bukittinggi sehingga menyulitkan koordinasi pemeriksaan dan pengumpulan hasil pemeriksaan medis. Untuk mengatasi kendala tersebut, petugas puskesmas melakukan berbagai strategi, antara lain menyusun jadwal pemeriksaan secara bertahap, membentuk grup WhatsApp sebagai media komunikasi, melakukan pemantauan harian, serta mengingatkan jemaah secara berkala agar seluruh tahapan

pemeriksaan dapat diselesaikan tepat waktu. Strategi tersebut menunjukkan adanya inovasi pelayanan kesehatan berbasis komunikasi yang efektif antara petugas kesehatan dengan calon jemaah haji.

Keberhasilan pelaksanaan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas Tigo Baleh juga tidak terlepas dari adanya koordinasi lintas sektor antara puskesmas, rumah sakit, Dinas Kesehatan, serta Kementerian Kesehatan melalui sistem Siskohatkes. Kolaborasi tersebut memungkinkan setiap hasil pemeriksaan dapat diverifikasi secara berjenjang sehingga keputusan mengenai status kesehatan jemaah benar-benar berdasarkan data medis yang akurat. Dengan demikian, pemeriksaan kesehatan tidak hanya menjadi tanggung jawab puskesmas semata, tetapi merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan haji yang terintegrasi.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pemeriksaan kesehatan jemaah haji di Puskesmas Tigo Baleh telah berjalan dengan baik dan sesuai dengan pedoman yang ditetapkan pemerintah. Meskipun masih terdapat beberapa kendala teknis, seperti ketidakpatuhan jadwal pemeriksaan dan domisili jemaah yang berada di luar daerah, berbagai strategi yang dilakukan petugas kesehatan mampu mengatasi kendala tersebut sehingga pelaksanaan pemeriksaan kesehatan tetap dapat berjalan secara optimal. Hal ini menunjukkan bahwa indikator pemeriksaan kesehatan dalam penyelenggaraan istithaah kesehatan haji di Puskesmas Tigo Baleh telah terlaksana secara efektif.

**2. Pembinaan Kesehatan**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pembinaan kesehatan terhadap calon jemaah haji di Puskesmas Tigo Baleh telah dilaksanakan secara berkesinambungan mulai sejak masa tunggu, menjelang keberangkatan, hingga setelah jemaah kembali dari Tanah Suci. Pembinaan kesehatan dilakukan melalui berbagai kegiatan, seperti penyuluhan kesehatan, konseling individu, manasik kesehatan haji, latihan kebugaran, tes kebugaran, serta edukasi kesehatan melalui media digital berupa grup WhatsApp. Pembinaan tersebut bertujuan meningkatkan kesiapan fisik, mental, dan pengetahuan jemaah sehingga mampu memenuhi persyaratan istithaah kesehatan sebelum keberangkatan. Temuan ini menunjukkan bahwa pembinaan kesehatan tidak hanya berfokus pada pengobatan penyakit, tetapi juga pada upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kemampuan jemaah dalam menjalankan ibadah haji.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pembinaan kesehatan dilakukan secara individual maupun kelompok. Pembinaan individu diberikan kepada setiap jemaah berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatannya, terutama bagi jemaah yang memiliki penyakit penyerta seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, maupun penyakit paru. Petugas kesehatan memberikan edukasi mengenai pentingnya kepatuhan mengonsumsi obat, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, serta pengendalian penyakit kronis sebelum keberangkatan. Sementara itu, pembinaan kelompok dilaksanakan melalui kegiatan manasik kesehatan

yang diselenggarakan bersama Kementerian Agama dan Dinas Kesehatan. Dalam kegiatan tersebut, calon jemaah diberikan pemahaman mengenai kondisi lingkungan di Arab Saudi, cuaca ekstrem, aktivitas fisik selama pelaksanaan ibadah haji, serta langkah-langkah menjaga kesehatan selama berada di Tanah Suci.

Temuan penelitian ini sejalan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2118/2023 yang menyatakan bahwa pembinaan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan secara terus-menerus berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan untuk meningkatkan kemampuan fisik, mental, dan kemandirian jemaah haji sehingga memenuhi persyaratan istithaah kesehatan.[3] Dengan demikian, pembinaan kesehatan bukan hanya merupakan kegiatan penyuluhan, tetapi merupakan bagian integral dari proses penyiapan kesehatan calon jemaah haji.

Menurut Lawrence W. Green, perubahan perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat. Pengetahuan yang diperoleh melalui edukasi kesehatan akan meningkatkan kesadaran individu untuk menerapkan perilaku hidup sehat. Oleh karena itu, pembinaan kesehatan yang dilakukan secara terus-menerus dapat meningkatkan kepatuhan jemaah dalam mengendalikan

[3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2118/2023 tentang Standar Teknis Pemeriksaan Kesehatan dalam Rangka Penetapan Status Istithaah Kesehatan Jemaah Haji* (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2023).

penyakit kronis, mengikuti pengobatan, serta mempersiapkan kondisi fisik sebelum keberangkatan.[4]

Meskipun demikian, penelitian ini menemukan adanya beberapa kendala dalam pelaksanaan pembinaan kesehatan. Salah satu kendala yang paling sering ditemui adalah masih adanya calon jemaah yang menyembunyikan kondisi kesehatannya karena khawatir tidak dapat diberangkatkan apabila diketahui menderita penyakit tertentu. Kondisi tersebut menyebabkan petugas kesehatan harus melakukan pendekatan secara persuasif agar jemaah bersedia menyampaikan kondisi kesehatannya secara jujur. Selain itu, sebagian jemaah merasa dirinya sehat sehingga kurang memperhatikan pentingnya mengikuti pembinaan kesehatan secara rutin. Padahal setelah dilakukan pemeriksaan lebih lanjut ditemukan berbagai penyakit komorbid yang memerlukan pengobatan dan pengendalian sebelum keberangkatan.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan pembinaan kesehatan sangat dipengaruhi oleh kesadaran dan partisipasi aktif calon jemaah haji. Pembinaan yang dilakukan secara berkesinambungan memberikan kesempatan kepada petugas kesehatan untuk memantau perkembangan kondisi kesehatan jemaah sekaligus mengevaluasi efektivitas terapi yang telah diberikan. Dengan demikian, apabila ditemukan kondisi kesehatan yang belum memenuhi syarat istithaah,

[4] Lawrence W. Green, *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*, 4th ed. (New York: McGraw-Hill, 2005).

masih tersedia waktu yang cukup untuk melakukan intervensi kesehatan sebelum keberangkatan.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa pembinaan kesehatan di Puskesmas Tigo Baleh telah dilaksanakan dengan baik sesuai pedoman yang berlaku. Pembinaan dilakukan secara komprehensif melalui pendekatan promotif, preventif, edukatif, dan pendampingan berkelanjutan sehingga mampu meningkatkan kesiapan kesehatan calon jemaah haji. Walaupun masih terdapat kendala berupa rendahnya keterbukaan sebagian jemaah mengenai kondisi kesehatannya, petugas kesehatan telah melakukan berbagai strategi melalui pendekatan personal, manasik kesehatan, serta pemanfaatan media digital sehingga pelaksanaan pembinaan kesehatan dapat berjalan secara optimal.

**3. Penetapan Status Istithaah Kesehatan**

Penetapan status istithaah kesehatan merupakan tahapan yang sangat penting dalam penyelenggaraan kesehatan haji karena menjadi dasar penentuan kemampuan calon jemaah dalam melaksanakan seluruh rangkaian ibadah haji secara aman tanpa membahayakan dirinya maupun orang lain. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa penetapan status istithaah kesehatan di Puskesmas Tigo Baleh telah dilakukan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan melalui aplikasi Siskohatkes (Sistem Komputerisasi Haji Terpadu Bidang Kesehatan). Seluruh hasil pemeriksaan kesehatan, baik pemeriksaan fisik, laboratorium, pemeriksaan kesehatan jiwa, pemeriksaan kognitif, penilaian kemandirian, maupun hasil pemeriksaan dokter spesialis diinput ke dalam

sistem tersebut. Selanjutnya aplikasi akan melakukan pengolahan data secara otomatis sehingga menghasilkan status istithaah kesehatan calon jemaah haji.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penetapan status istithaah bukan ditentukan berdasarkan penilaian subjektif petugas kesehatan, melainkan melalui sistem yang terintegrasi dengan berbagai indikator kesehatan sesuai standar nasional. Dalam proses tersebut, Puskesmas berperan sebagai pelaksana pemeriksaan kesehatan sekaligus penginput data, sedangkan Dinas Kesehatan melakukan validasi data sebelum diteruskan ke sistem nasional. Mekanisme tersebut menunjukkan bahwa penetapan status istithaah telah menerapkan prinsip objektivitas, akuntabilitas, dan transparansi sehingga mampu meminimalkan kesalahan dalam pengambilan keputusan.

Temuan penelitian ini sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2118/2023 yang menyatakan bahwa penetapan status istithaah kesehatan dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan secara menyeluruh melalui sistem informasi kesehatan haji. Penetapan tersebut bertujuan memastikan bahwa setiap calon jemaah memiliki kemampuan fisik dan mental untuk melaksanakan ibadah haji secara mandiri serta mampu menghadapi kondisi lingkungan yang berbeda di Arab Saudi.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa terdapat beberapa komponen utama yang menjadi dasar penentuan status istithaah, yaitu hasil

pemeriksaan penyakit kronis, fungsi jantung, kadar gula darah, pemeriksaan kesehatan jiwa menggunakan Self Reporting Questionnaire (SRQ-20)**,** pemeriksaan fungsi kognitif menggunakan Abbreviated Mental Test (AMT)**,** penilaian aktivitas sehari-hari (*Activities of Daily Living/ADL*), serta tes Mini Clock untuk menilai daya ingat dan fungsi kognitif calon jemaah. Apabila salah satu komponen menunjukkan hasil yang tidak memenuhi standar, maka calon jemaah akan dirujuk terlebih dahulu ke dokter spesialis untuk mendapatkan pengobatan sebelum dilakukan evaluasi ulang. Hal ini menunjukkan bahwa tujuan utama penetapan status istithaah bukan untuk menggugurkan keberangkatan calon jemaah, tetapi memberikan kesempatan agar kondisi kesehatannya dapat diperbaiki terlebih dahulu.

Penelitian ini juga menemukan bahwa penyakit yang paling banyak mempengaruhi penetapan status istithaah kesehatan adalah hipertensi, diabetes melitus, dislipidemia, obesitas, penyakit jantung, dan gangguan ginjal. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar calon jemaah haji merupakan kelompok usia lanjut yang memiliki penyakit degeneratif sehingga memerlukan pemantauan kesehatan secara intensif sebelum keberangkatan. Temuan ini sejalan dengan laporan Kementerian Kesehatan yang menyatakan bahwa penyakit tidak menular masih menjadi penyebab utama tingginya risiko kesehatan pada jemaah haji Indonesia sehingga pengendalian penyakit kronis menjadi prioritas dalam pembinaan kesehatan haji.

Selain faktor penyakit kronis, penelitian ini juga menunjukkan bahwa pemeriksaan kesehatan jiwa dan fungsi kognitif menjadi komponen yang semakin penting dalam penetapan status istithaah. Pemeriksaan tersebut bertujuan mendeteksi kemungkinan gangguan psikologis maupun penurunan daya ingat yang dapat menghambat kemampuan jemaah dalam mengikuti rangkaian ibadah haji, mengingat pelaksanaan ibadah haji memerlukan kemampuan orientasi, pengambilan keputusan, dan kemandirian yang baik. Penambahan komponen pemeriksaan tersebut menunjukkan adanya penyempurnaan sistem penilaian istithaah kesehatan yang lebih komprehensif dibandingkan tahun-tahun sebelumnya.

Walaupun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa penetapan status istithaah tidak terlepas dari berbagai tantangan, terutama masih ditemukannya calon jemaah yang memiliki penyakit kronis dengan kondisi belum terkontrol. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, petugas kesehatan melakukan rujukan ke rumah sakit, melakukan pemantauan berkala, serta mengevaluasi kembali hasil pengobatan sebelum status akhir ditetapkan. Langkah tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan haji di Puskesmas Tigo Baleh lebih mengedepankan upaya pembinaan dibandingkan sekadar menentukan kelayakan keberangkatan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penetapan status istithaah kesehatan di Puskesmas Tigo Baleh telah berjalan sesuai dengan standar nasional dan didukung oleh sistem informasi kesehatan yang terintegrasi. Penetapan status dilakukan secara objektif berdasarkan

hasil pemeriksaan kesehatan yang komprehensif sehingga mampu menghasilkan keputusan yang akurat mengenai kemampuan calon jemaah dalam melaksanakan ibadah haji. Selain itu, koordinasi antara puskesmas, rumah sakit, Dinas Kesehatan, dan Kementerian Kesehatan menjadi faktor penting dalam menjamin kualitas proses penetapan status istithaah kesehatan.

**4. Pencatatan dan Pelaporan**

Pencatatan dan pelaporan merupakan salah satu komponen penting dalam penyelenggaraan istithaah kesehatan jemaah haji karena berfungsi sebagai sarana dokumentasi, pemantauan, serta evaluasi terhadap seluruh proses pelayanan kesehatan yang diberikan kepada calon jemaah haji. Melalui sistem pencatatan dan pelaporan yang baik, seluruh informasi mengenai hasil pemeriksaan kesehatan, pembinaan kesehatan, penetapan status istithaah, serta tindak lanjut pelayanan kesehatan dapat terdokumentasi secara lengkap sehingga memudahkan proses pengambilan keputusan pada setiap jenjang pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pelaksanaan pencatatan dan pelaporan program istithaah kesehatan di Puskesmas Tigo Baleh telah dilaksanakan menggunakan aplikasi Sistem Komputerisasi Haji Terpadu Bidang Kesehatan (Siskohatkes) yang merupakan sistem informasi resmi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Seluruh data hasil pemeriksaan kesehatan jemaah diinput secara digital oleh petugas puskesmas dan selanjutnya diverifikasi oleh Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi sebelum diteruskan ke tingkat provinsi maupun pusat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan Siskohatkes memberikan kemudahan bagi petugas kesehatan dalam mendokumentasikan seluruh hasil pemeriksaan kesehatan calon jemaah haji secara terintegrasi. Sistem tersebut mampu menyimpan berbagai informasi penting, seperti hasil pemeriksaan fisik, hasil laboratorium, pemeriksaan kesehatan jiwa, pemeriksaan kognitif, hasil rujukan dokter spesialis, hingga status istithaah kesehatan jemaah. Dengan adanya sistem informasi tersebut, proses pencatatan menjadi lebih cepat, akurat, serta meminimalkan risiko kehilangan data yang sering terjadi pada sistem pencatatan manual. Temuan ini menunjukkan bahwa digitalisasi pelayanan kesehatan telah mendukung peningkatan mutu penyelenggaraan kesehatan haji di Kota Bukittinggi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan ketentuan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2118/2023 yang menjelaskan bahwa seluruh hasil pemeriksaan kesehatan jemaah haji wajib dicatat dan dilaporkan melalui sistem informasi kesehatan haji sebagai dasar penetapan status istithaah kesehatan serta pemantauan kondisi kesehatan jemaah secara nasional. Dengan adanya sistem pencatatan yang terintegrasi, pemerintah dapat memperoleh data kesehatan jemaah secara cepat, akurat, dan berkesinambungan sehingga memudahkan proses evaluasi maupun pengambilan kebijakan dalam penyelenggaraan kesehatan haji.

Selain menggunakan sistem digital, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa Puskesmas Tigo Baleh masih melakukan pencatatan secara manual melalui buku registrasi, rekam medis, dan kartu kesehatan jemaah haji. Pencatatan manual tersebut berfungsi sebagai dokumen pendukung apabila terjadi kendala pada sistem elektronik maupun sebagai arsip pelayanan kesehatan di puskesmas. Sementara itu, proses pelaporan dilakukan secara berkala dalam bentuk rekapitulasi data kesehatan yang dikirimkan kepada Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi untuk dilakukan verifikasi sebelum diteruskan ke tingkat yang lebih tinggi. Hal tersebut menunjukkan bahwa sistem pencatatan dan pelaporan yang diterapkan telah mengombinasikan sistem manual dan digital sehingga mampu meningkatkan keamanan serta keakuratan data kesehatan jemaah.

Meskipun demikian, penelitian ini menemukan bahwa masih terdapat kendala dalam pelaksanaan pencatatan dan pelaporan, khususnya ketika terjadi kesalahan penginputan data pada aplikasi Siskohatkes. Sistem yang telah mengunci data tidak memungkinkan petugas melakukan perubahan secara langsung sehingga diperlukan prosedur administratif melalui Dinas Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi, hingga Kementerian Kesehatan untuk membuka kembali data yang telah dikunci. Kondisi tersebut menyebabkan petugas harus bekerja secara lebih teliti agar tidak terjadi kesalahan dalam proses penginputan data. Selain itu, keterbatasan jumlah petugas yang secara langsung menangani program kesehatan haji

juga menjadi tantangan tersendiri karena sebagian besar tenaga kesehatan masih harus melaksanakan pelayanan rutin di puskesmas.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan sistem pencatatan dan pelaporan tidak hanya ditentukan oleh kecanggihan teknologi informasi, tetapi juga dipengaruhi oleh kompetensi petugas kesehatan dalam mengoperasikan sistem informasi kesehatan. Menurut World Health Organization, sistem informasi kesehatan yang baik harus mampu menghasilkan data yang akurat, tepat waktu, lengkap, dan dapat dimanfaatkan sebagai dasar dalam perencanaan maupun evaluasi pelayanan kesehatan. Dengan demikian, peningkatan kemampuan petugas dalam penggunaan sistem informasi kesehatan menjadi salah satu faktor penting untuk menjamin kualitas data yang dihasilkan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pencatatan dan pelaporan program istithaah kesehatan di Puskesmas Tigo Baleh telah berjalan dengan baik melalui pemanfaatan aplikasi Siskohatkes yang terintegrasi secara nasional. Meskipun masih terdapat kendala teknis dalam proses penginputan data dan keterbatasan jumlah petugas, secara umum sistem pencatatan dan pelaporan telah mampu mendukung penyelenggaraan kesehatan haji secara efektif. Keberadaan sistem informasi kesehatan yang terintegrasi juga memberikan kemudahan dalam proses pemantauan, evaluasi, serta penetapan status istithaah kesehatan calon jemaah haji.

**5. Ketersediaan SDM**

Sumber daya manusia merupakan komponen yang sangat menentukan keberhasilan penyelenggaraan istithaah kesehatan jemaah haji. Keberadaan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi, pengalaman, serta pembagian tugas yang jelas akan mendukung pelaksanaan pemeriksaan kesehatan, pembinaan kesehatan, penetapan status istithaah, hingga pencatatan dan pelaporan secara optimal.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ketersediaan SDM di Puskesmas Tigo Baleh secara umum telah memenuhi kebutuhan penyelenggaraan program kesehatan haji. Setiap puskesmas di Kota Bukittinggi memiliki tim penyelenggara kesehatan haji yang terdiri atas dokter, penanggung jawab program haji, petugas surveilans, petugas promosi kesehatan, petugas imunisasi, petugas laboratorium, serta tenaga farmasi yang telah ditetapkan melalui Surat Keputusan (SK). Selain itu, sebagian besar petugas memiliki pengalaman yang cukup lama dalam mengelola program kesehatan haji sehingga telah memahami prosedur pemeriksaan dan penetapan status istithaah kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kompetensi petugas kesehatan terus ditingkatkan melalui pelaksanaan bimbingan teknis (bimtek) dan pelatihan yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan maupun Dinas Kesehatan Provinsi. Pelatihan tersebut menjadi sangat penting karena setiap tahun terdapat pembaruan terhadap regulasi maupun fitur aplikasi Siskohatkes yang digunakan dalam penyelenggaraan kesehatan haji. Dengan adanya pelatihan secara berkelanjutan, petugas kesehatan

mampu memahami perubahan kebijakan serta mengoperasikan sistem informasi kesehatan dengan lebih baik sehingga dapat meminimalkan kesalahan dalam pelaksanaan program.

Temuan penelitian ini sejalan dengan teori implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh George C. Edward III yang menyatakan bahwa sumber daya merupakan salah satu faktor utama yang menentukan keberhasilan implementasi suatu kebijakan. Ketersediaan sumber daya tidak hanya berkaitan dengan jumlah personel, tetapi juga meliputi kompetensi, keterampilan, pengalaman, dan kemampuan petugas dalam melaksanakan tugasnya. Tanpa sumber daya manusia yang memadai, implementasi kebijakan tidak akan berjalan secara efektif meskipun telah didukung oleh regulasi yang baik.

Meskipun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masih terdapat kendala terkait pemanfaatan SDM. Walaupun secara administratif jumlah petugas yang tercantum dalam SK telah mencukupi, pada pelaksanaan di lapangan hanya beberapa petugas yang secara intensif menangani program kesehatan haji. Kondisi tersebut disebabkan karena sebagian besar tenaga kesehatan juga memiliki tanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan rutin di puskesmas sehingga beban kerja menjadi cukup tinggi, terutama pada masa pelaksanaan pemeriksaan kesehatan calon jemaah haji. Akibatnya, petugas harus mampu mengatur waktu dan melakukan koordinasi agar pelayanan kepada masyarakat umum maupun pelayanan kesehatan haji tetap berjalan secara optimal.

Walaupun terdapat keterbatasan tersebut, penelitian menunjukkan bahwa koordinasi antartenaga kesehatan berjalan dengan baik. Setiap petugas telah memahami tugas dan tanggung jawabnya masing-masing sehingga pelaksanaan pemeriksaan kesehatan, pembinaan, serta penginputan data ke aplikasi Siskohatkes dapat dilakukan sesuai prosedur. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas SDM menjadi salah satu faktor pendukung keberhasilan penyelenggaraan istithaah kesehatan di Puskesmas Tigo Baleh.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ketersediaan SDM di Puskesmas Tigo Baleh telah mendukung pelaksanaan program istithaah kesehatan. Kompetensi petugas yang baik, pengalaman dalam penyelenggaraan kesehatan haji, serta pelaksanaan pelatihan secara berkelanjutan menjadi faktor utama yang mendukung keberhasilan program. Namun demikian, diperlukan pengaturan beban kerja yang lebih proporsional agar pelaksanaan pelayanan kesehatan haji tidak mengganggu pelayanan kesehatan rutin di puskesmas.

**6. Ketersediaan Sarana dan Prasarana**

Sarana dan prasarana merupakan unsur pendukung yang sangat penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan haji. Ketersediaan fasilitas yang memadai akan mempermudah tenaga kesehatan dalam melaksanakan pemeriksaan kesehatan, pembinaan, penetapan status istithaah, maupun pelayanan kesehatan lainnya kepada calon jemaah haji. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sarana dan prasarana di

Puskesmas Tigo Baleh pada umumnya telah memadai untuk mendukung pelaksanaan pemeriksaan kesehatan dasar. Fasilitas seperti alat pengukur tekanan darah, timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, elektrokardiografi (EKG), serta peralatan pemeriksaan dasar lainnya tersedia dalam kondisi baik dan dilakukan kalibrasi secara berkala untuk menjaga keakuratan hasil pemeriksaan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk pemeriksaan penunjang yang memerlukan fasilitas lebih lengkap, seperti pemeriksaan radiologi dan laboratorium klinik, Puskesmas Tigo Baleh bekerja sama dengan RSUD Bukittinggi sebagai rumah sakit rujukan. Sistem rujukan tersebut dinilai berjalan dengan baik karena mampu memenuhi kebutuhan pemeriksaan kesehatan calon jemaah tanpa harus menyediakan seluruh fasilitas medis di tingkat puskesmas. Dengan demikian, pelayanan kesehatan tetap dapat diberikan secara optimal melalui kolaborasi antarfasilitas pelayanan kesehatan.

Temuan penelitian ini sesuai dengan konsep sistem rujukan pelayanan kesehatan yang dikembangkan oleh World Health Organization, yang menyatakan bahwa pelayanan kesehatan primer tidak harus menyediakan seluruh jenis pelayanan spesialistik, tetapi harus mampu bekerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi agar masyarakat memperoleh pelayanan yang komprehensif. Penerapan sistem rujukan tersebut menunjukkan efisiensi dalam penggunaan sumber daya sekaligus menjamin mutu pelayanan kesehatan.

Selain dukungan sarana pemeriksaan, penelitian ini juga menunjukkan adanya dukungan pemerintah daerah melalui penyediaan anggaran untuk pemeriksaan kesehatan calon jemaah haji. Pemerintah Kota Bukittinggi melalui Program Sehat Gemilang menanggung biaya pemeriksaan *medical check-up* di rumah sakit sehingga seluruh calon jemaah haji dapat memperoleh pelayanan kesehatan tanpa dibebani biaya tambahan. Kebijakan tersebut memberikan dampak positif terhadap kelancaran pelaksanaan pemeriksaan kesehatan karena tidak ada kendala pembiayaan yang menghambat calon jemaah untuk mengikuti seluruh tahapan pemeriksaan.

Walaupun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan, terutama dalam pengaturan ruang dan waktu pelaksanaan pembinaan kesehatan secara bersama antara Dinas Kesehatan dan Kementerian Agama. Keterbatasan waktu petugas kesehatan menyebabkan kegiatan pembinaan terkadang harus disesuaikan dengan jadwal pelayanan rutin puskesmas. Oleh karena itu, koordinasi lintas sektor perlu terus ditingkatkan agar seluruh kegiatan pembinaan dapat dilaksanakan secara lebih efektif.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas Tigo Baleh telah mendukung penyelenggaraan program istithaah kesehatan. Walaupun fasilitas pemeriksaan lanjutan belum tersedia di puskesmas, sistem rujukan dengan RSUD Bukittinggi mampu mengatasi keterbatasan tersebut. Selain itu,

dukungan pemerintah daerah dalam pembiayaan pemeriksaan kesehatan menjadi salah satu faktor penting yang mendukung keberhasilan penyelenggaraan kesehatan haji di Kota Bukittinggi.

# BAB V
# PENUTUP

## A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Analisis Pelaksanaan Program Istithaah Kesehatan Jemaah Haji Berdasarkan Permenkes Nomor 15 Tahun 2016 (Studi Kasus di Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi), dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program di puskesmas secara umum telah mengacu pada ketentuan yang berlaku, meliputi pembentukan tim penyelenggara kesehatan haji, pelaksanaan pemeriksaan kesehatan secara bertahap, penetapan status istithaah kesehatan, pembinaan kesehatan jemaah, serta pencatatan dan pelaporan. Pelaksanaan istithaah kesehatan haji saat ini juga mengacu pada regulasi turunan yang lebih baru dan ketat, yaitu KMK (Keputusan Menteri Kesehatan) Nomor 508 (KMK No. HK.01.07/MENKES/2118/2023). Regulasi baru ini menerapkan tambahan komponen pemeriksaan (seperti cek urin bagi wanita subur dan skrining demensia/kognitif) agar penegakan status istithaah lebih akurat.

## B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, beberapa saran yang dapat direkomendasikan sebagai tindak lanjut dari penelitian ini, yaitu:

1. Bagi Dinas Kesehatan

   Meningkatkan koordinasi lintas sektor, monitoring dan evaluasi program, serta pelaksanaan bimbingan teknis secara berkelanjutan bagi petugas kesehatan.

2. Bagi Puskesmas

   Mengoptimalkan pembinaan kesehatan sejak masa tunggu, meningkatkan edukasi melalui media digital, serta memperkuat koordinasi internal agar pelayanan kesehatan haji semakin optimal.

3. Bagi Calon Jemaah Haji

   Meningkatkan kesadaran menjaga kesehatan, mematuhi jadwal pemeriksaan dan pembinaan, serta terbuka mengenai kondisi kesehatan kepada petugas.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Mengembangkan penelitian dengan metode yang lebih beragam, cakupan lokasi yang lebih luas, serta mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi program istithaah kesehatan haji.

## DAFTAR PUSTAKA


Abdussamad, Zuchri. 2021. *Metode Penelitian Kualitatif,* cet. ke-1, Makassar: CV. Syakir Media Press.

Abubakar, R. 2021. *Pengantar Metodologi Penelitian*, Yogyakarta: SUKA-Press UIN Sunan Kalijaga.

Agustini, *et al*. 2023. *Metode Penelitian Kualitatif (Teori & Panduan Praktis Analisis Data Kualitatif),* cet. ke-1, Sumatera Utara: PT. Mifandi Mandiri Digital.

Ambary, Hasan Muarif, *Ensiklopedi Islam*, Jakarta: Ichtiar Baru Van Hoeve.

Aminuzzab, Arqu. 2019. "Analisis Kebijakan Istithaah Kesehatan Jemaah Haji Permenkes No. 15 Tahun 2016", Doctoral Dissertasi, Universitas Gadjah Mada.

Angger Aditama, Roni. 2020. *Pengantar Manajemen: Teori dan Aplikasi*, Malang: AE Publishing.

Arikunto, Suharsimi. 2013. *Penelitian Suatu Pendekatan Praktik,* Jakarta: Rineka Cipta.

Aritami, Ivana Dwitiya & Antari Innaka Turningsih. 2018. "Implementasi Permenkes Nomor 15 Tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji (Studi Kasus Pada Pelaksanaan Embarkasi Haji Palembang Tahun 2017)", Doctoral Dissertasi, Universitas Gadjah Mada.

Creswell, Jhon W. & J. David Creswell. 2018. *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mix Methods Approaches,* Los Angales: Sage Publications.

Eliza, Nyayu Ela, *et al*. Analisis Istithaah Kesehatan Jemaah Haji di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang", *Jurnal Aisyiyah Medika,* Vol.10, No.1, (2025), 269-288.

Elwindra, "K3 Pada Pelayanan Kesehatan Haji", *Jurnal Persada Husana Indonesia,* vol. 7, No. 27, (2020).

Fadilah, Hikmatun. 2023. "Implementasi Penetapan Istithaah Kesehatan Jemaah Haji oleh Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Yogyakarta Tahun 2022". Skripsi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Fakhruddin., Nurul Hasanah & Khairul Habibi, "Manajemen Pelayanan Kesehatan Guna Kesiapan Jamaah Haji Kota Banda Aceh", *Liwaul*

*Dakwah: Jurnal Kajian Dakwah dan Masyarakat Islam*, Vol. 15, No.2, (2025).

Fitri, Fima Amanda. 2019. Manajemen Pelayanan Kesehatan Jamaah Haji Di Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2018, Doctoral Dissertation, Purwokerto: Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto.

Hamid, Noor. 2020. *Manajemen Haji dan Umrah: Mengelola Perjalanan Tamu Allah Ke Tanah Suci,* Yogyakarta: Semesta Aksara.

https://www.antaranews.com, Embarkasi Padang Berangkatkan 6.592 Calon Haji pada 2024, diakses 29 Mei 2026

https://www.riau1.com/berita/sumbar/sebagian-calon-jamaah-haji-embarkasi-padang-batal-berangkat, diakses 29 Mei 2026

Kartono, Ahmad. 2017. *Manajemen Operasional Penyelenggaraan Haji Dan Umrah*, Ciputat.

Kementerian Agama RI Direktorat Jendral Penyelenggaraan Haji dan Umrah. 2015. *Keputusan Mudzakarah Perhajian Indonesia*, Jakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. Pedoman Teknis Pemeriksaan dan Pembinaan Kesehatan Jemaah Haji, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kurniasih, Siska. 2018. "Istithaah Kesehatan Jamaah Haji dalam Perspektif Kementerian Kesehatan RI". Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

Muhfizar. 2021. *Pengantar Manajemen (Teori Dan Konsep),* Bandung: Media Sains Indonesia.

Nurdiansyah, Haris & Robbi Saepul Rahman. 2019. *Pengantar Manajemen*, Yogyakarta: Diandra Kreatif.

Pratiwi, Purwita Dwi Arysca., *et al*, "Manajemen Pelayanan Kesehatan Jamaah Haji Di Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember", *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes,* Vol.13, No, 1, (2022).

Puslitbang Kehidupan Keagamaan Badan Litbang dan Diklat Kementrian Agama RI. 2011. *Kepuasan Jama'ah Haji Tahun 1430 H/ 2009 M*, Jakarta: Badan Litbang dan Diklat Kementrian Agama RI.

Rahma, Aulia. 2025. “Persepsi Calon Jemaah Haji Terhadap Kebijakan Istithaah Kesehatan Studi pada Kementerian Agama Kota Metro “, Skripsi, IAIN Metro.

Steers, Richard M. 2015. *Efektivitas Organisasi*. Jakarta: Erlangga.

Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta.

Taufik, M Farih. 2020. “Penetapan Istithaah Kesehatan Bagi Jemaah Haji oleh Dinas Kesehatan Kota Malang Perspektif Maslahah Mursalah”. Skripsi, UIN Maulana Malik Ibahim Malang.

Umardjan, Dominikus Doret. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif*, Jakarta: Grapindo.

Wuryan, Siti., Muhammad Bisri Mustofa, & Wahid Harsono, “Analisis Manajemen Pelayanan pada Calon Jama’ah Haji dan Umrah (PT Daanish Mika Salsa Tours and Travel)”, *Multazam: Jurnal Manajemen Haji dan Umrah*, Vol.1, No.2, (2021), 146-157.

# LAMPIRAN 1

# (Kisi-Kisi Dan Pedoman Wawancara)

**KISI-KISI PEDOMAN WAWANCARA**

**ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM ISTITHAAH KESEHATAN JEMAAH HAJI BERDASARKAN PERMENKES NOMOR 15 TAHUN 2016**

**(STUDI KASUS DI PUSKESMAS NILAM SARI DAN PUSKESMAS TIGO BALEH KOTA BUKITTINGGI)**

| Variabel | Indikator | Deskriptor | No Item Pertanyaan | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Dinas Kesehatan | Kepala Puskesmas |
| Istithaah Kesehatan Jemaah Haji | 1. Pemeriksaan kesehatan | Pemeriksaan kesehatan jemaah haji dalam tiga tahap (tahap 1, tahap 2, dan tahap 3) | 1, 2, 3 | 1, 2, 3, 4 |
| | 2. Pembinaan kesehatan | Upaya peningkatan dan pemeliharaan kesehatan jemaah haji berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan melalui penyuluhan, konseling, latihan kebugaran, pemanfaatan Posbindu, kunjungan rumah, penyebarluasan informasi kesehatan, dan manasik kesehatan haji. | 4, 5, 6, 7 | 5, 6, 7 |
| | 3. Penetapan status istithaah kesehatan | Menetapkan status seperti, memenuhi syarat istithaah kesehatan, memenuhi syarat dengan pendampingan, tidak memenuhi syarat sementara, dan tidak memenuhi syarat istithaah kesehatan haji | 8, 9, 10, 11 | 8, 9, 10, 11 |
| | 4. Pencatatan | Kegiatan dokumentasi | 12, 13, 14 | 12, 13, 14, 15 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | dan pelaporan | seluruh hasil pemeriksaan dan pembinaan kesehatan jemaah haji | | |
| | 5. Ketersediaan SDM | Tersedianya tenaga kesehatan dan tim penyelenggara kesehatan haji yang bertugas melaksanakan pemeriksaan, pembinaan, penetapan status kesehatan, serta pelaporan kesehatan jemaah haji. | 15, 16, 17, 18 | 16, 17, 18 |
| | 6. Ketersediaan Sarana dan Prasarana | Fasilitas pendukung yang digunakan dalam penyelenggaraan pemeriksaan dan pembinaan kesehatan jemaah haji, seperti peralatan pemeriksaan kesehatan, sistem informasi kesehatan haji dan pendukung lainnya | 19, 20, 21, 22 | 19, 20, 21, 22 |

**PEDOMAN WAWANCARA PENGELOLA HAJI PUSKESMAS DINAS KESEHATAN KOTA BUKITTINGGI**

**ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM ISTITHAAH KESEHATAN JEMAAH HAJI BERDASARKAN PERMENKES NOMOR 15 TAHUN 2016 (STUDI KASUS DI PUSKESMAS NILAM SARI DAN PUSKESMAS TIGO BALEH KOTA BUKITTINGGI)**

1. Bagaimana proses pelaksanaan pemeriksaan kesehatan jemaah haji dalam rangka penetapan istithaah kesehatan jemaah haji?
2. Sejauh mana pelaksanaan pemeriksaan kesehatan jemaah haji telah sesuai dengan ketentuan Permenkes Nomor 15 Tahun 2016?
3. Apa saja kendala yang sering ditemukan dalam pelaksanaan pemeriksaan kesehatan tahap I, II, dan III? Bagaimana upaya mengatasinya?
4. Bagaimana bentuk pembinaan kesehatan yang diberikan kepada calon jemaah haji sebelum keberangkatan?
5. Bagaimana pelaksanaan kegiatan konseling, penyuluhan kesehatan, latihan kebugaran, dan pemanfaatan Posbindu bagi calon jemaah haji?
6. Bagaimana strategi Dinas Kesehatan dalam meningkatkan kesadaran jemaah haji untuk menjaga kondisi kesehatannya?
7. Menurut Bapak/Ibu, apakah pembinaan kesehatan yang diberikan sudah mampu membantu jemaah mencapai kondisi istithaah kesehatan? Mengapa?
8. Bagaimana proses penetapan status istithaah kesehatan jemaah haji setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan?
9. Siapa saja pihak yang terlibat dalam penetapan status istithaah kesehatan jemaah haji?
10. Faktor kesehatan apa yang paling sering menyebabkan calon jemaah haji dinyatakan tidak memenuhi syarat istithaah kesehatan?
11. Bagaimana tindak lanjut yang diberikan kepada calon jemaah haji yang belum memenuhi kriteria istithaah kesehatan?

12. Bagaimana mekanisme pencatatan hasil pemeriksaan dan pembinaan kesehatan jemaah haji yang dilakukan oleh puskesmas?
13. Bagaimana alur pelaporan program istithaah kesehatan haji dari puskesmas ke Dinas Kesehatan?
14. Apakah terdapat sistem atau aplikasi khusus yang digunakan dalam pencatatan dan pelaporan program istithaah kesehatan haji?
15. Bagaimana ketersediaan tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelaksanaan program istithaah kesehatan haji?
16. Apakah jumlah tenaga kesehatan yang tersedia sudah mencukupi kebutuhan pelaksanaan program istithaah kesehatan haji?
17. Bagaimana kompetensi tenaga kesehatan dalam melaksanakan pemeriksaan dan pembinaan kesehatan jemaah haji?
18. Apakah terdapat pelatihan bagi petugas kesehatan yang menangani program istithaah kesehatan haji? Jika ada, bagaimana pelaksanaannya?
19. Bagaimana ketersediaan sarana dan prasarana yang digunakan dalam pelaksanaan program istithaah kesehatan haji?
20. Apakah peralatan pemeriksaan kesehatan yang tersedia sudah memenuhi kebutuhan pelayanan jemaah haji?
21. Bagaimana dukungan anggaran terhadap penyediaan sarana dan prasarana program istithaah kesehatan haji?
22. Apa saja sarana dan prasarana yang masih perlu ditingkatkan untuk menunjang pelaksanaan program istithaah kesehatan haji secara optimal?

**PEDOMAN WAWANCARA PENGELOLA KESEHATAN HAJI**
**PUSKESMAS TIGO BALEH**

1. Bagaimana pelaksanaan pemeriksaan kesehatan jemaah haji tahap I, II, dan III di Puskesmas yang Bapak/Ibu pimpin?
2. Bagaimana pengaturan dan pembagian tugas petugas kesehatan dalam pelaksanaan pemeriksaan kesehatan jemaah haji?
3. Apakah seluruh tahapan pemeriksaan kesehatan telah dilaksanakan sesuai pedoman yang berlaku?
4. Kendala apa saja yang dihadapi puskesmas dalam pelaksanaan pemeriksaan kesehatan jemaah haji? Bagaimana upaya mengatasinya?
5. Program pembinaan kesehatan apa saja yang Bapak/Ibu berikan kepada calon jemaah haji?
6. Bagaimana tingkat partisipasi calon jemaah haji dalam mengikuti kegiatan pembinaan kesehatan tersebut?
7. Menurut Bapak/Ibu, sejauh mana pembinaan kesehatan yang diberikan mampu meningkatkan kesiapan kesehatan calon jemaah haji?
8. Bagaimana peran puskesmas dalam proses penetapan status istithaah kesehatan jemaah haji?
9. Bagaimana mekanisme penentuan status istithaah kesehatan berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan?
10. Kasus kesehatan apa yang paling sering mempengaruhi penetapan status istithaah jemaah haji di puskesmas ini?
11. Bagaimana tindak lanjut yang dilakukan terhadap calon jemaah haji yang belum memenuhi syarat istithaah kesehatan?
12. Bagaimana sistem pencatatan hasil pemeriksaan dan pembinaan kesehatan jemaah haji di puskesmas ini?
13. Bagaimana proses pelaporan data kesehatan jemaah haji kepada Dinas Kesehatan?

14. Apakah terdapat aplikasi atau sistem informasi khusus yang digunakan dalam pencatatan dan pelaporan program istithaah kesehatan haji?
15. Apa kendala yang dihadapi dalam pencatatan dan pelaporan serta bagaimana upaya mengatasinya?
16. Apakah jumlah tenaga kesehatan yang tersedia sudah mencukupi untuk melaksanakan seluruh kegiatan program?
17. Bagaimana kompetensi petugas kesehatan dalam melaksanakan pemeriksaan dan pembinaan kesehatan jemaah haji?
18. Apakah petugas pernah mengikuti pelatihan atau bimbingan teknis terkait program istithaah kesehatan haji? Bagaimana manfaatnya terhadap pelaksanaan program?
19. Bagaimana ketersediaan sarana dan prasarana yang mendukung pelaksanaan program istithaah kesehatan haji di puskesmas ini?
20. Apakah alat pemeriksaan kesehatan yang tersedia sudah memadai untuk mendukung penetapan status istithaah kesehatan jemaah haji?
21. Bagaimana kondisi dan pemeliharaan sarana prasarana yang digunakan dalam program ini?
22. Sarana dan prasarana apa yang masih perlu ditingkatkan untuk mendukung pelaksanaan program istithaah kesehatan haji secara optimal?

**PEDOMAN WAWANCARA JEMAAH HAJI PUSKES**

1. Bagaimana pengalaman Bapak/Ibu mengikuti pemeriksaan kesehatan haji di puskesmas?
2. Apakah Bapak/Ibu mengikuti seluruh tahapan pemeriksaan kesehatan yang diwajibkan?
3. Bagaimana pelayanan yang diberikan petugas kesehatan selama proses pemeriksaan kesehatan?
4. Apakah terdapat kendala yang Bapak/Ibu alami saat mengikuti pemeriksaan kesehatan haji?
5. Apakah Bapak/Ibu pernah mengikuti kegiatan pembinaan kesehatan sebelum keberangkatan haji?
6. Bentuk pembinaan kesehatan apa saja yang pernah Bapak/Ibu terima (penyuluhan, konseling, latihan kebugaran, Posbindu, dan lain-lain)?
7. Menurut Bapak/Ibu, apakah informasi kesehatan yang diberikan mudah dipahami?
8. Apakah pembinaan kesehatan tersebut membantu Bapak/Ibu mempersiapkan diri untuk melaksanakan ibadah haji?
9. Apakah Bapak/Ibu mengetahui makna istithaah kesehatan haji?
10. Dari mana Bapak/Ibu memperoleh informasi mengenai istithaah kesehatan haji?
11. Menurut Bapak/Ibu, mengapa pemeriksaan dan pembinaan kesehatan penting dilakukan sebelum berangkat haji?
12. Apakah petugas kesehatan menjelaskan hasil pemeriksaan kesehatan kepada Bapak/Ibu?
13. Bagaimana penjelasan yang diberikan petugas terkait status istithaah kesehatan Bapak/Ibu?
14. Jika terdapat masalah kesehatan, apakah petugas memberikan arahan atau tindak lanjut yang harus dilakukan?
15. Menurut Bapak/Ibu, apa manfaat yang diperoleh dari program istithaah kesehatan haji?

16. Apakah setelah mengikuti program ini terdapat perubahan perilaku atau kebiasaan yang lebih sehat?
17. Apa saran Bapak/Ibu untuk meningkatkan pelaksanaan program istithaah kesehatan haji di masa mendatang?

# LAMPIRAN 2
# (SK Pembimbing)

**SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SJECH M. DJAMIL DJAMBEK BUKITTINGGI**
Nomor : 085.2/Un.26.3/HK.00.5/03/2026

Tentang

Penunjukan Dosen Pembimbing Skripsi Mahasiswa Program Studi S1 Manajemen Haji dan Umrah
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri (UIN) Sjech M. Djamil Djambek Bukittinggi

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**DEKAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

Membaca : Lembaran Pengajuan Judul Proposal Skripsi dan Penetapan Pembimbing oleh Ketua Program Studi S1 Manajemen Haji dan Umrah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri (UIN) Sjech M. Djamil Djambek Bukittinggi an **Shonia Ramayany** NIM**. 3619021** tanggal 02 Maret 2026;

Menimbang :
a. bahwa untuk lebih terarah dan terkoordinirnya penulisan Skripsi mahasiswa UIN Sjech M. Djamil Djambek Bukittinggi, maka perlu ada Pembimbing.
b. bahwa nama yang tersebut dibawah ini, dipandang cakap dan mampu untuk diangkat sebagai Pembimbing.

Mengingat :
1 Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomr 4286);
2 Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomr 5336);
3 Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 16, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomr 5500);
4 Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2019 tentang Pendidikan Tinggi Keagamaan, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 120, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomr 6263);
5 Peraturan Presiden RI No. 85 Tahun 2022 tentang Perubahan Institut Agama Islam Negeri Bukittinggi menjadi Universitas Islam Negeri Sjech M.Djamil Djambek Bukittinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 135);.
6 Peraturan Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Islam Negeri Sjech M. Djamil Djambek Bukittinggi jo Peraturan Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2025 tentang Perubahan Atas Peraturan Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Islam Negeri Sjech M. Djamil Djambek Bukittinggi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 1248);
7 Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2022 tentang Statuta Universitas Islam Negeri Sjech M. Djamil Djambek Bukittinggi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1288);

**MEMUTUSKAN**

Menetapkan :

Pertama : Menyetujui Outlines, Daftar Kepustakaan bagi Skripsi mahasiswa yang bersangkutan dengan judul **" Analisis Pelaksanaan Program Istithaah Kesehatan Jemaah Haji Berdasarkan Permenkes Nomor 15 Tahun 2016 (Studi Kasus: Di Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi)"**

Kedua : Menunjuk saudara :

| | | |
|---|---|---|
| Nama | : | **Ariyun Anisah, SE, ME** |
| NIP | : | 198408302019032006 |
| Pangkat/Gol.Ruang | : | Penata /III/c/ Lektor |
| Bidang Keahlian Pokok | : | Ilmu Ekonomi |
| Memberi Mata Kuliah | : | Eko Mikro Syariah dan Eko Makro Syariah |
| Untuk Tugas | : | Pembimbing |

Ketiga : Masa penulisan skripsi minimal selama 4 (empat) bulan sejak SK Pembimbing dikeluarkan.

Keempat : Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini, akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Bukittinggi
Pada Tanggal : 02 Maret 2026

**ADL. ALFIN**

Tembusan :
1. Pembimbing;
2. Mahasiswa yang bersangkutan

# LAMPIRAN 3
# (Surat Izin Penelitian)

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SJECH M. DJAMIL DJAMBEK BUKITTINGGI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Kampus II : Jalan Gurun Aur Kubang Putih
Kabupaten Agam - Sumatera Barat - Telpon / Fax : (0752) 22875
Website : https://febi.uinbukittinggi.ac.id | Email : febi@uinbukittinggi.ac.id

Nomor : B-1212/Un.26.3/PP.07/06/2026 17 Juni 2026
Lamp. : -
Hal : ***Mohon Izin Penelitian***

Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi
2. Kepala Kantor Badan Kesbangpol Kota Bukittinggi
3. Kepala Puskesmas Tigo Baleh Kec. Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi

*Assalamu'alaikum Wr. Wb*

Dengan hormat, dalam rangka mengumpulkan data untuk penyusunan skripsi bagi mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Sjech M. Djamil Djambek Bukittinggi, kami harapkan bapak/ibu untuk dapat kiranya memberi kesempatan melakukan penelitian kepada mahasiswa dibawah ini:

| | |
|---|---|
| Nama | : **Shonia Ramayany** |
| NIM | : 3619021 |
| Semester | : XIV (Empat Belas) |
| Fakultas | : Ekonomi dan Bisnis Islam |
| Program Studi | : Manajemenn Haji dan Umrah S1 |
| Judul Skripsi | : ***"Analisis Pelaksanaan Program Istithaah Kesehatan Jemaah Haji Berdasarkan Permenkes Nomor 15 Tahun 2016 (Studi Kasus Puskesmas Tigo Baleh)"*** |
| Lokasi Penelitian | : Dinas Kesehatan dan Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi |
| Waktu | : 17 Juni s.d. 17 Juli 2026 |

Demikian disampaikan, atas bantuannya diaturkan terima kasih.

Wassalam
Dekan

**Dr. H. Aidil Alfin, M.Ag**
NIP. 197205201999031007

# PEMERINTAH KOTA BUKITTINGGI
# BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Jend. Sudirman No. 27 – 29 Bukittinggi Telp. (0752) 23976

## SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 070.1/786/KB-BKPol/2026

Dasar :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintahan Daerah;
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Menimbang :

a. Bahwa sesuai surat dari Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Sjech M. Djamil Djambek Bukittinggi , Nomor: B-1212/Un.26.3/PP.07/06/2026, Tanggal 17 Juni 2026, Perihal Mohon Izin Penelitian ;
b. Bahwa untuk tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian serta pengembangan perlu diterbitkan Surat Keterangan Penelitian;
c. Bahwa sesuai konsideran huruf a dan b serta hasil Verifikasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bukittinggi, berkas persyaratan administrasi Surat Keterangan Penelitian telah memenuhi syarat.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bukittinggi, memberikan surat keterangan penelitian kepada :

| | | |
|---|---|---|
| Nama | : | **SHONIA RAMAYANY** |
| Tempat/Tanggal Lahir | : | Bukittinggi / 2 Januari 2000 |
| Pekerjaan | : | Mahasiswa |
| Alamat | : | Jl. Adam Malik No. 25, Kel. Aia Manggih Selatan, Kec. Lubuk Sikaping, Kab. Pasaman |
| Nomor Identitas | : | 1308054201000001 |
| Judul Penelitian | : | Analisis Pelaksanaan Program Istithaah Kesehatan Jemaah Haji Berdasarkan Permenkes Nomor 15 Tahun 2016 (Studi Kasus Puskesmas Tigo Baleh) |
| Jadwal Penelitian | : | 18 Juni 2026 s/d 17 Juli 2026 |
| Anggota Penelitian | : | - |
| Tempat Penelitian | : | • Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi<br>• Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi |

Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Bukittinggi, 18 Juni 2026
**a.n. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik**
Kepala Bidang Kesatuan Bangsa,

**HENDRI, S.AP**
Penata Tk.I – III/d
NIP. 19860726200901100l

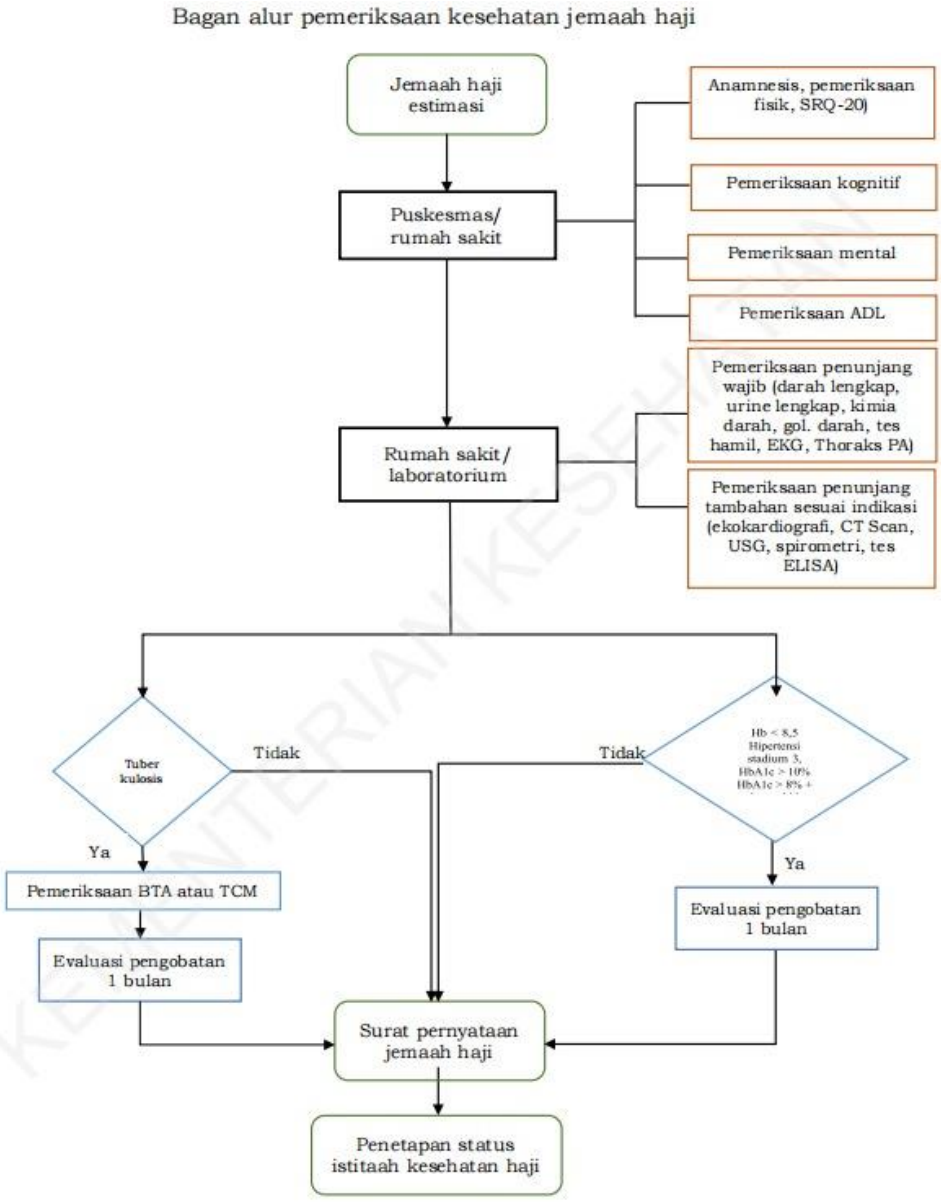
Tembusan :
1. Wali Kota Bukittinggi (Sebagai Laporan);
2. Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Sjech M. Djamil Djambek Bukittinggi;
3. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi ;
4. Kepala UPTD Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi;

# LAMPIRAN 4

# (Surat Balasan Penelitian)

# LAMPIRAN 5
# (Studi Dokumentasi)

## 1. Alur Pemeriksaan Kesehatan Haji sampai Pentepan Istithaah Jemaah



## 2. Pemeriksaan Kesehatan










## 3. Kegiatan Pembinaan Jemaah Haji










## 4. SITKOHATKES (Sistem Komputerisasi Haji Terpadu Bidang Kesehatan)



# LAMPIRAN 6
# (Foto Dokumentasi)

Wawancara dengan Dinas Kesehatan Kota Bukitinggi



Wawancara dengan Kepala Puskesmas Tigo Baleh






Wawancara dengan Salah satu Jemaah Haji

