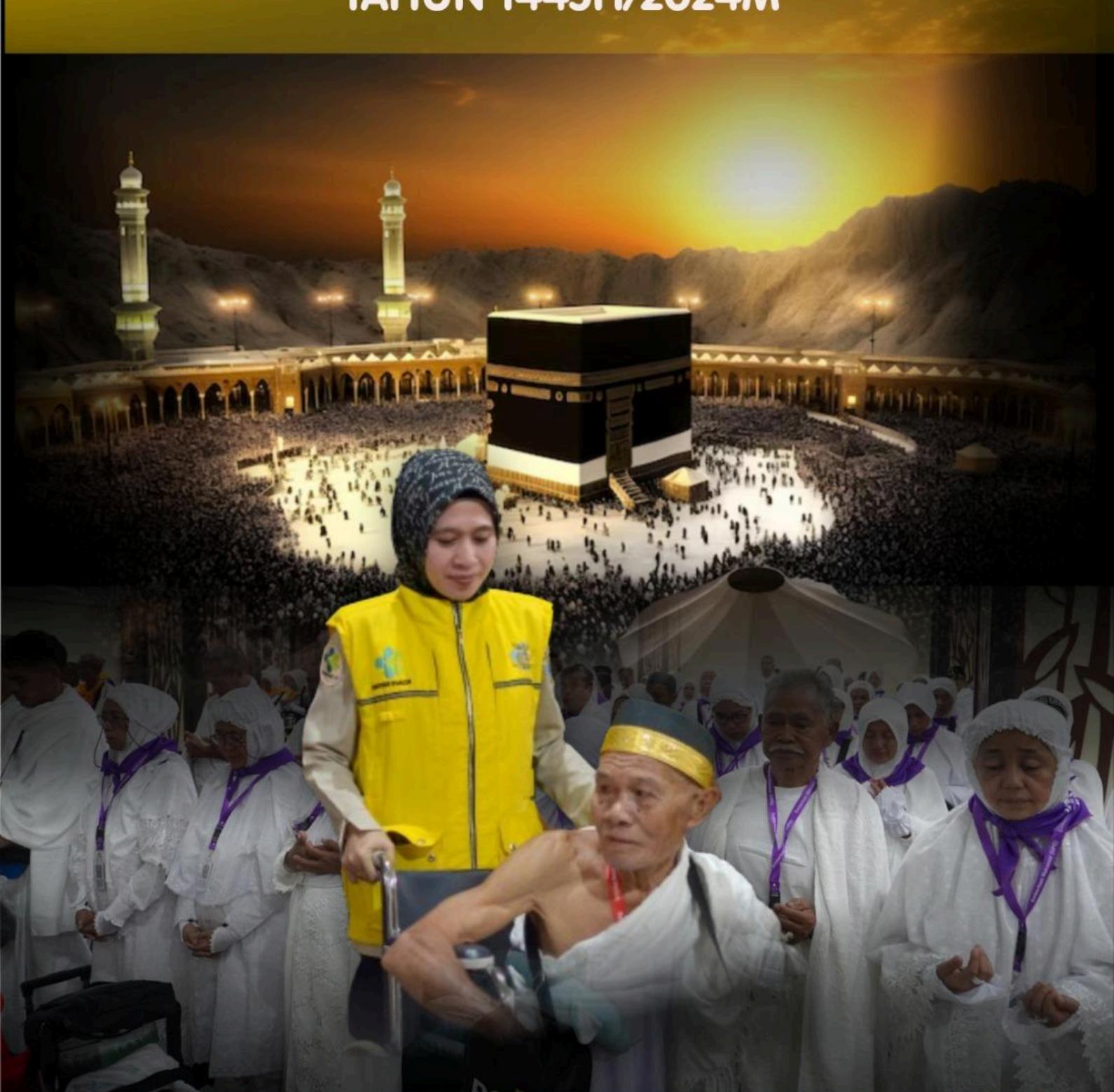


LAPORAN KESEHATAN HAJI EMBARKASI MAKASSAR

TAHUN 1445H/2024M



KATA PENGANTAR



Puji syukur kami ucapkan kepada Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga Laporan Kesehatan Embarkasi/Debarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M dapat diselesaikan dengan baik. Tidak lupa shalawat dan salam semoga terlimpahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW, keluarganya, sahabatnya, dan kepada kita selaku umatnya.

Pelaksanaan pelayanan embarkasi haji tahun 2024 merupakan tahun kedua dengan Sistem *One Stop Services* (OSS). Terdapat beberapa inovasi perubahan yang dilakukan oleh Panitia Penyelenggara Ibadah Haji (PPIH) pada tahun 2024. Perubahan yang mendasar adalah penerapan OSS secara penuh dan disiapkannya jalur *fast track* bagi jemaah lansia. Inovasi tersebut berdampak pada kualitas layanan yang semakin baik diantaranya dapat memangkas waktu layanan penerimaan jemaah menjadi rata-rata hanya 1,5 jam yang pada tahun sebelumnya memerlukan waktu 2,5 jam. Kondisi tersebut mendapat apresiasi dari komisi IX DPR RI pada kunjungan kerja spesifik dalam rangka pengawasan pelayanan kesehatan haji di Embarkasi Makassar Tahun 2024.

Laporan ini merupakan gambaran pelaksanaan kesehatan haji yang dituangkan dalam bentuk data dan informasi lainnya. Laporan ini merupakan implementasi Tim Panitia Penyelenggara Ibadah Haji (PPIH) pada Embarkasi/Debarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M. Kami berharap semoga laporan ini dapat bermanfaat dan bahan evaluasi guna meningkatkan kualitas pelayanan kepada jemaah calon haji pada tahun berikutnya. Kami menyadari bahwa laporan ini belum sempurna, untuk itu diharapkan kritik dan saran yang sifatnya konstruktif demi perbaikan di masa yang akan datang.

Terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan Embarkasi/Debarkasi Makassar Tahun 1445 H/ 2024 M guna mensukseskan pelayanan haji yang berkeadilan dan ramah lansia.

Semoga kita semua selalu berada dalam lindungan-Nya. Aamiin Yaa Robbaalamiin.

Makassar, 09 Juni 2024
Kepala Balai Besar Kekarantinaan
Kesehatan Makassar

Agus Jamaludin, SKM, M.Kes
NIP. 196908221993031005

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I

PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Dan Manfaat.....	4
C. Dasar Hukum.....	5

BAB II

GAMBARAN UMUM.....	7
A. Jumlah Jemaah Embarkasi Makassar.....	7
B. Sumber Daya Manusia.....	8
C. Sarana dan Prasarana Asrama Haji.....	9

BAB III

PELAKSANAAN KEGIATAN.....	11
A. Kegiatan Pra Embarkasi.....	11
B. Operasional Embarkasi.....	24

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN.....	78
A. Kesimpulan.....	78
B. Saran.....	81

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyelenggaraan Ibadah Haji sebagaimana diamanatkan dalam Undang Undang Nomor 8 Tahun 2019 tentang penyelenggaraan ibadah haji dan umrah bertujuan memberikan pembinaan, pelayanan dan perlindungan bagi jemaah haji dan jemaah umrah sehingga dapat menunaikan ibadahnya sesuai dengan ketentuan syariat dan mewujudkan kemandirian dan ketahanan dalam penyelenggaraan ibadah haji. Pembinaan, pelayanan dan perlindungan yang diberikan tidak hanya yang bersifat umum saja tetapi juga terkait dengan kesehatan sehingga penyelenggaraan kesehatan haji merupakan kesatuan pembinaan, pelayanan dan perlindungan mulai dari tanah air, selama di Arab Saudi dan setelah kembali ke tanah air.

Pembinaan, pelayanan dan perlindungan dalam bidang kesehatan kepada jemaah haji perlu pula mempertimbangkan amanah yang tertuang dalam Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pembangunan kesehatan memiliki 8 tujuan, salah satunya adalah meningkatkan ketahan kesehatan dalam menghadapi kejadian luar biasa (KLB) atau wabah. Dalam penyelenggaraan ibadah haji, mobilisasi penduduk dalam jumlah besar ke Arab Saudi berpotensi terjadi permasalahan kesehatan karena adanya kondisi lingkungan yang berbeda antara Indonesia dan Arab Saudi. Selain itu kondisi rentan jemaah haji pada kelompok usia lanjut dan kelelahan fisik melaksanakan ritual ibadah haji menjadi faktor berpengaruh munculnya penyakit dan kejadian luar biasa penyakit pada jemaah haji.

Penyelenggaraan kesehatan haji dimulai di daerah kab/kota melalui penentuan *istitha'ah* sebelum jemaah melakukan pelunasan pembayaran biaya perjalanan haji. *Istitha'ah* kesehatan ditentukan melalui pemeriksaan pertama di puskesmas dan pemeriksaan kedua di dinas kesehatan kab/kota. Selanjutnya jemaah calon haji yang dinyatakan *istitha'ah* akan

dipanggil masuk asrama haji dan akan dilakukan pemeriksaan tahap ketiga untuk menilai kelaikan terbang serta menilai kembali status *istitha'ah* bagi jemaah dengan kondisi kesehatan tertentu yang pada saat di embarkasi secara medis memiliki potensi tidak *istitha'ah* kesehatan.

Sebagaimana diketahui bersama, Pemerintah Arab Saudi, telah menetapkan kuota haji Tahun 1445 H/2024 M untuk jemaah haji Indonesia sebesar 221.000 jemaah, terdiri atas 203.320 jemaah haji reguler, dan 17.680 jemaah haji khusus. Selain itu, Indonesia juga mendapat kuota tambahan sebesar 20.000 jemaah. Dengan demikian kuota jemaah haji tahun 2024 berjumlah 241.000 jemaah. Ini tentu menggembirakan, pertanda akan semakin tingginya penduduk muslim mendapatkan akses haji yang luas.

Penambahan kuota jemaah haji tahun 2024 tidak membatasi usia lanjut untuk menunaikan jemaah haji, hal ini sama dengan kebijakan penyelenggaraan haji tahun 2023. Hal ini menyebabkan jumlah jemaah kelompok lanjut usia (lansia) tahun 2024 meningkat. Kondisi ini berpengaruh pada permasalahan kesehatan karena kelompok usia lanjut identik dengan kelompok rentan terkena penyakit dan atau gangguan kesehatan.

Banyaknya jemaah haji kelompok lansia Tahun 2024 menjadi tantangan yang harus disikapi oleh seluruh elemen pemberi layanan haji. Pelayanan haji tahun 2024 mengambil *tagline* sama dengan tahun 2023 yaitu “**Haji Ramah Lansia**”. *Tagline* tersebut diimplementasikan dengan memberikan layanan prioritas kepada lansia pada seluruh area pelayanan di tanah air maupun di Arab Saudi. Sebuah kebijakan yang tepat, di tengah antrian panjang, hingga puluhan tahun. Negara hadir kepada kaum yang mengalami keterbatasan fisik, sekaligus mental karena perjalanan panjang dan usianya.

Sejalan dengan kebijakan ramah lansia, pelayanan haji tahun 2024 dilaksanakan dengan menerapkan “*One Stop Services*” (OSS) sama dengan pelaksanaan Tahun 2023. Layanan dengan metode OSS adalah mengintegrasikan beberapa layanan yang sebelumnya dilakukan pada

beberapa lokasi ruangan/bangunan yang berbeda menjadi layanan pada satu lokasi/ruangan. Pada Tahun 2023 layanan pembagian paspor belum masuk dalam OSS, namun Tahun 2024 sudah bergabung sehingga seluruh layanan kepada jemaah haji sudah bergabung dalam OSS pada saat kedatangan di asrama haji. Pemberian layanan seperti pembagian lembar akomodasi, pembagian gelang identitas, pembagian *living cost*, pemeriksaan kesehatan tahap III, pembagian paspor, pemeriksaan kepabeanan dilakukan pada satu lokasi yang sama yaitu di aula penerimaan. Tahun ini disediakan layanan lansia dibuat jalur *Fast Track* Lansia (pemberi layanan mendahulukan lansia). Metode ini sangat efektif dan efisien karena dapat mengurangi waktu layanan dan risiko kelelahan bagi jemaah, sehingga jemaah mempunyai waktu istirahat yang cukup selama berada di asrama haji. Waktu layanan untuk satu kloter (450 orang) memerlukan waktu rata-rata 2 jam sudah mengakomodir pemberian layanan lembar akomodasi, gelang, *living cost*, paspor dan kesehatan.

Selain jalur *fast track* untuk jemaah lansia lansia, inovasi yang dilakukan oleh BBKK Makassar adalah membuat kesepakatan (MoU) dengan BKK Kelas II Ternate dalam pemeriksaan kehamilan bagi Jemaah Wanita Usia Subur (WUS). Pemeriksaan kehamilan bagi jemaah WUS dilakukan oleh BKK Kelas II Ternate saat jemaah masih berada di Asrama Haji Ternate. Hasil pemeriksaan tersebut kemudian disampaikan ke BBKK Makassar. Dengan cara ini maka waktu pemeriksaan tahap akhir di Asrama Haji Makassar menjadi lebih singkat karena tidak lagi dilakukan pemeriksaan kehamilan di Asrama haji Makassar.

Pelayanan pemeriksaan kesehatan di embarkasi untuk menilai jemaah yang akan berangkat tersebut apakah status kesehatannya laik atau tidak laik terbang hal ini merujuk kepada standar keselamatan penerbangan internasional dan peraturan kesehatan internasional, serta peraturan kesehatan nasional yaitu Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 tahun 2016 tentang *Istitha'ah* Kesehatan Jemaah Haji, serta Keputusan bersama Menteri Agama RI dan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI No. 458 Tahun 2000/No.1652.A/Menkes – Kesos/SKP/XI/2000 tentang Calon Haji Wanita Hamil untuk melaksanakan ibadah haji.

Pelayanan kesehatan jemaah haji di Embarkasi Makassar pada dasarnya dilaksanakan untuk memberikan pembinaan, pelayanan, dan perlindungan bagi jemaah haji. Kegiatan meliputi pelayanan medis, pengendalian kekarantinaan kesehatan, pemeriksaan dokumen kesehatan, pengawasan katering, pemeriksaan sanitasi asrama haji, pengawasan dan pengendalian vektor, kegiatan siskohatkes dan layanan kerumahtanggaan. Kegiatan pelayanan medis antara lain pelayanan poliklinik, observasi/rawat inap, pelayanan rujukan, laboratorium, farmasi, dan pelayanan kegawatdaruratan.

B. Tujuan Dan Manfaat

1. Tujuan

a. Tujuan Umum

Penyelenggaraan kesehatan Embarkasi Haji Makassar Tahun 1445 H/2024 M bertujuan memberikan pembinaan, pelayanan dan perlindungan kesehatan serta memastikan kondisi kesehatan jemaah calon haji laik terbang dan tidak menderita penyakit yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat.

b. Tujuan Khusus

Penyelenggaraan kesehatan di Embarkasi Haji Makassar mempunyai tujuan khusus yaitu :

- (i) Terlaksananya kegiatan pra Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M sesuai standar kekarantinaan kesehatan.
- (ii) Terlaksananya kegiatan pelayanan kesehatan bagi jemaah calon haji di Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M sesuai standar kekarantinaan kesehatan.
- (iii) Terlaksananya kegiatan pengendalian karantina dan surveilans epidemiologi di Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M.
- (iv) Terlaksananya kegiatan pengendalian risiko lingkungan di Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M.
- (v) Terlaksananya *prevent, detect and response* penyakit dan faktor risiko pada penyelenggaraan haji di Embarkasi Makassar tahun 1445 H/2024 M.

2. Manfaat

Manfaat dari pelayanan kesehatan di embarkasi yaitu :

- a. Terwujudnya kondisi jemaah calon haji yang laik terbang
- b. Terwujudnya lingkungan asrama haji yang memenuhi persyaratan kesehatan lingkungan
- c. Terhindarnya jemaah haji dan masyarakat dari penularan penyakit yang berpotensi wabah atau kedaruratan kesehatan masyarakat
- d. Terwujudnya pelayanan kesehatan haji yang maksimal.

C. Dasar Hukum

Dalam melaksanakan penyelenggaraan kesehatan haji embarkasi debarkasi tahun 1445 H/2024 M mengacu kepada peraturan dan perundang-undangan antara lain:

1. Undang-undang Nomor 8 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umrah
2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
3. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang penanggulangan wabah penyakit menular
4. Permenkes No. 1501 Tahun 2010 tentang penyakit tertentu yang dapat menimbulkan wabah dan upaya penanggulangan
5. Permenkes No. 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan penyakit menular
6. Permenkes No. 15 tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji
7. Permenkes RI No. 23 tahun 2018 tentang Pelayanan dan Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional
8. Peraturan Menteri Agama Nomor 13 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji Reguler
9. Permenkes No. 2 Tahun 2023 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah No. 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan
10. Permenkes No.10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Penyelenggaran Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan
11. Kepmenkes RI No. 62 tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Haji

12. Keputusan Menteri Agama RI No. 360 Tahun 2024 tentang Petugas Penyelenggara Ibadah Haji Embarkasi Tahun 1445 Hijriah/2024 Masehi
13. Keputusan bersama Menteri Agama RI dan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI No. 458 tahun 2000/No.1652.A/Menkes – Kesos/SKP/XI/2000 tentang Calon Haji Wanita Hamil untuk melaksanakan ibadah haji.
14. Surat Edaran Kepala Pusat Kesehatan Haji Nomor HK.02.03/A/236/2024 Tanggal 27 Januari 2024 tentang Pelaksanaan Vaksinasi bagi Jemaah Haji Tahun 2024
15. Surat Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor IM.02.04/C/4291/2023 tentang Rekomendasi Vaksinasi COVID-19 Bagi Pelaku Perjalanan Luar Negeri Termasuk Jemaah Haji dan Umrah.
16. Keputusan Kepala Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar No. HK.02.03/C.IX.3/2046/2024 tentang Penyelenggara Ibadah Haji (PPIH) Embarkasi/Debarkasi Makassar (UPG) Bidang Kesehatan Tahun 1445 H/2024 M

BAB II

GAMBARAN UMUM

A. Jumlah Jemaah Embarkasi Makassar

Kuota Indonesia pada penyelenggaraan ibadah haji 1445 H/2024 M sebesar 221.000 jemaah. Selain itu, Indonesia juga mendapat kuota tambahan sebesar 20.000 jemaah. Sebanyak 10.000 kuota tambahan diperuntukan bagi jemaah haji reguler, sementara 10.000 lainnya untuk jemaah haji khusus. Sehingga total jemaah haji Indonesia tahun 2024 berjumlah 241.000 (dua ratus empat puluh satu ribu) orang, terdiri atas 213.320 Jemaah dan 27.680 jemaah haji khusus. Pemberangkatan jemaah haji Indonesia dibagi dalam dua gelombang, gelombang pertama diberangkatkan dari Indonesia menuju Madinah, gelombang kedua diberangkatkan dari Indonesia menuju Jeddah.

Jemaah haji reguler sebanyak 554 Kloter (kelompok terbang) terdistribusi dalam 14 Embarkasi yaitu Embarkasi Aceh (BTJ), Kualanamu (KNO), Batam (BTH), Padang (PDG), Palembang (PLM), Jakarta - Pondok Gede (JKG), Jakarta - Bekasi (JKS), Kertajati (KJT), Solo (SOC), Surabaya (SUB), Lombok (LOP), Balikpapan (BPN), Banjarmasin (BDJ) dan Makassar (UPG).

Kuota haji kab/kota pada provinsi ditetapkan secara proporsionalitas berdasarkan proporsi jumlah penduduk muslim dan atau daftar tunggu pada masing-masing kabupaten/kota.

Embarkasi Makassar (UPG) melayani jemaah haji yang berasal dari 8 (delapan) Provinsi yang tergabung dalam Embarkasi UPG yaitu Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Barat, Maluku, Maluku Utara, Papua, Papua Barat dan Gorontalo. Selain Provinsi Gorontalo sebagai embarkasi antara, Tahun 2024 Provinsi Maluku juga ditetapkan sebagai embarkasi antara.

Kuota haji Embarkasi Makassar awal sebanyak 15.683 orang dan mendapat tambahan kuota sebanyak 795 sehingga total kuota Jemaah haji embarkasi makassar tahun 2024 sebanyak 16.478 orang. Petugas PPIH

sebanyak 185 orang dan petugas Haji Daerah sebanyak 121 orang. Jumlah masing-masing provinsi yaitu : Sulawesi Selatan sejumlah 7.740 orang, Sulawesi Tenggara sejumlah 2.114 orang, Sulawesi Barat sejumlah 1.521 orang, Maluku sejumlah 1.114 orang, Maluku Utara sejumlah 1.114 orang, Papua sejumlah 1.123 orang, Papua Barat sejumlah 745 orang dan Gorontalo sejumlah 1.007 orang.

B. Sumber Daya Manusia

Jumlah petugas Bidang Pelayanan Kesehatan yang bertugas di Embarkasi Makassar sesuai Surat Keputusan Kepala Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar sebanyak 147 orang, dengan rincian Petugas Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar sebanyak 133 orang dan selebihnya petugas dari instansi luar sebanyak 14 orang. Adapun rincian petugas sesuai dengan SK Kepala Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar sebagai berikut :

1. Bagian Pelayanan Kesehatan :
 - a. Pelayanan Pemeriksaan akhir dilakukan oleh Dokter sebanyak 18 orang dan Perawat sebanyak 11 orang
 - b. Pelayanan Poliklinik dilakukan oleh Dokter sebanyak 9 orang dan Perawat sebanyak 10 orang
Pelayanan Apotek sebanyak 3 orang
Driver Ambulance sebanyak 8 orang
 - c. Unit Laboratorium sebanyak 3 orang
2. Bagian Ketatausahaan (Koordinator 1 orang)
 - a. Unit Administrasi dan Keuangan sebanyak 6 orang
 - b. Unit Pelaporan dan Siskohatkes sebanyak 8 orang
 - c. Unit Pengelola Barang Milik Negara sebanyak 12 orang
3. Bagian Karantina dan Surveilans Epidemiologi (Koordinator 1 orang)
 - a. Unit Karantina sebanyak 8 orang
 - b. Unit Surveilans Epidemiologi sebanyak 8 orang
4. Bagian Pengendalian Risiko Lingkungan (Koordinator 1 orang)
 - a. Unit Pengendalian Vektor sebanyak 14 orang
 - b. Unit Sanitasi sebanyak 12 orang
5. Bagian Promotif dan Preventif sebanyak 6 orang

6. Bagian Penanggulangan Krisis Kesehatan sebanyak 5 orang
Selain petugas tersebut, juga dilibatkan 16 orang mahasiswa magang dari kedokteran dan epidemiologi.

c. Sarana dan Prasarana Asrama Haji

Asrama haji Makassar berdiri pada tahun 1985, dibangun di atas tanah seluas 130.000 meter persegi yang berlokasi di Jl. Asrama Haji no. 69 Kelurahan Bakung Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar. Posisi asrama haji sangat strategis karena letaknya yang berbatasan langsung dengan pagar Bandar Udara Sultan Hasanuddin.

Beberapa fasilitas pelayanan yang tersedia di asrama haji Makassar yaitu :

1. Wisma

Jumlah wisma sebanyak 13 wisma dengan kapasitas tampung sebanyak 1.800 jemaah dan 250 petugas.

2. Aula

Terdapat 3 aula yang digunakan untuk pelayanan jemaah yaitu :

- a. Aula Arafah seluas 1.790 meter persegi dengan kapasitas tampung 1.200 orang yang dilengkapi dengan 14 toilet. Aula Arafah digunakan untuk pelayanan penerimaan jemaah haji.
- b. Aula Mina seluas 3.464 meter persegi dengan kapasitas tampung 800 orang yang dilengkapi toilet sejumlah 8 ruangan. Aula Mina digunakan untuk pelayanan pemberangkatan jemaah haji.
- c. Aula Musdalifah seluas 432 meter persegi dengan kapasitas tampung 200 orang, dilengkapi dengan 4 toilet. Aula Musdalifah digunakan untuk pelayanan koper dan barang bawaah jemaah.

3. Sarana Manasik

Beberapa sarana manasik haji yang tersedia di Asrama Haji Makassar yaitu *Mock Up* Pesawat seluas 832 meter persegi dengan kapasitas tampung 90 orang, miniatur ka'bah untuk tawaf dan sa'i seluas bangunan 431 meter persegi dengan kapasitas tampung 455 orang.

4. Poliklinik

Bangunan poliklinik asrama haji seluas 375 meter persegi. Terdiri dari ruang observasi pria 5 tempat tidur, ruang observasi wanita 5 tempat

tidur, ruang isolasi 1 tempat tidur, ruang tindakan, laboratorium, apotek, ruang Siskohatkes dan sekretariat bidang kesehatan PPIH Embarkasi Makassar.

5. Dapur

Dapur asrama haji dibangun pada tahun 2002 seluas 288 m². Dapur asrama haji yang terletak di ujung jalan asrama haji setelah masjid dan Wisma Shafa. Pelayanan Embarkasi haji tahun 2024, proses pengelolaan pangan dilakukan di dapur asrama haji sehingga distribusi makanan siap saji hanya membutuhkan waktu tidak lebih dari 5 menit sudah siap di wisma. Pengelolaan pangan mulai dari penerimaan bahan makanan, pengolahan bahan pangan, penyimpanan makanan (kering dan basah), pengepakan makanan dalam kotak hingga loading untuk distribusi dilakukan di dapur asrama haji.

BAB III

PELAKSANAAN KEGIATAN

A. Kegiatan Pra Embarkasi

1. Pemeriksaan Kesehatan Lingkungan Tahap I di Asrama Haji Sudiang Embarkasi Makassar dilaksanakan tanggal 23-24 November 2023. Berdasarkan Permenkes No . 62 Tahun 2016 pasal 32 ayat 2 huruf a, bahwa pelaksanaan pemeriksaan tahap pertama, inspeksi kesehatan lingkungan dilaksanakan 6 (enam) bulan sebelum jemaah haji masuk asrama haji dan/atau pada saat proses penentuan katering dengan rekomendasi perbaikan kepada pihak pengelola/penanggung jawab .

Hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan tahap I adalah :

Tabel 3.1
Hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan
Tanggal 23-24 November 2023

No	Kegiatan Sanitasi Asrama Haji	Jumlah Variabel Yang Dinali	Jumlah Variabel MS	% Jumlah Variabel MS
1	2	3	4	5
1	Penyehatan Sarana dan Bangunan	155	146	94
2	Penyehatan Air dan Sanitasi	15	9	60
3	Pengamanan Limbah	19	8	42
4	Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit	8	5	63
Nilai Akhir		197	168	65%

Keterangan : Kolom 4

1 Kolom 5 = Kolom 3 x 100%

2 Nilai akhir = rata-rata dari kolom 5

3 Kriteria :

85 - 100% Baik Sekali

75 - 84% Baik

65 - 74% Cukup

< 65% Kurang

Dari nilai rata-rata yang diperoleh sebanyak 65% dan berdasarkan kriteria maka nilai tersebut masuk dalam kategori **Cukup**.

2. Pemeriksaan Kesehatan Lingkungan Tahap II di Asrama Haji Sudiang Embarkasi Makassar dilaksanakan tanggal 2-3 Mei 2024. Berdasarkan Permenkes no . 62 tahun 2016 pasal 32 ayat 2 huruf b, tahap kedua inspeksi Kesehatan Lingkungan dan intervensi Kesehatan Lingkungan dilaksanakan pada 1 (satu) minggu sebelum jemaah haji masuk Asrama haji, untuk memastikan kesiapan embarkasi haji.

Hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan tahap II adalah :

Tabel 3.2
Hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan
Tanggal 2-3 Mei 2024

No	Kegiatan Sanitasi Asrama Haji	Jumlah Variabel Yang Dinilai	Jumlah Variabel MS	% Jumlah Variabel MS
1	2	3	4	5
1	Penyehatan Sarana dan Bangunan	160	146	91
2	Penyehatan Air dan Sanitasi	15	11	73
3	Pengamanan Limbah	20	16	80
4	Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit	7	6	86
Nilai Akhir		205	183	83%

Keterangan : Kolom 4

1 Kolom 5 = Kolom 3 x 100%

2 Nilai akhir = rata-rata dari kolom 5

3 Kriteria :

85 - Baik Sekali

100%

75 - 84% Baik

65 - 74% Cukup

< 65% Kurang

Dari nilai rata-rata yang diperoleh sebanyak 83% dan berdasarkan kriteria maka nilai tersebut masuk dalam kategori **Baik**.

3. Pengukuran kualitas udara ruang

Penyelenggaraan kesehatan lingkungan dilakukan dengan cara pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan. Pengamatan terhadap media lingkungan dilakukan pengukuran terhadap tingkat pencahayaan, suhu dan kelembaban udara ruang di masing-masing bangunan. Adapun hasil pengukuran kualitas lingkungan sebagai berikut :

Tabel 3.3
Hasil Pengukuran Kualitas Udara Ruang
Pada Asrama Haji Makassar Tahun 2024

No	Lokasi Pengukuran	Hasil Pengukuran		
		Suhu (18-30°C)	Kelembaban (40-60%RH)	Pencahayaan (>60Lux)
1	Wisma Raodah	22,8	72,2*	237
2	Wisma zam-zam	27,8	89*	187
3	Aula Musdalifa	29,2	74*	94,8
4	Aula Arafah	28,8	73,6*	244,5
5	Wisma Marhamah	30	64,3*	62,5
6	Poliklinik	30	74,4*	236
7	Masjid	29,4	94*	97,1
8	Wisma Shafa	29,3	73,5*	310
9	Dapur asrama	30	75,7*	310
10	Wisma 13	28,3	79,3*	122,6
11	Wisma Jabal Uhud	28,8	70,5*	736
12	Aula Mina	29,2	94*	77,4
13	Wisma 14	27,3	73,5*	78,1
14	Wisma Bir Ali	26	80,6*	190
15	Wisma 15	30	94*	73,2
16	Wisma 16	29,6	78*	213

Sumber : data primer

Keterangan : *) Tidak memenuhi syarat SBMKL

Berdasarkan tabel 3.3 dapat dilihat bahwa hasil pengukuran didapatkan suhu dan pencahayaan ruangan seluruh bangunan memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Permenkes No. 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan. Sedangkan tingkat kelembaban di seluruh bangunan Asrama Haji tidak memenuhi syarat kesehatan yang dipersyaratkan (40-60% RH). Kelembaban yang tinggi maupun yang rendah dapat menjadi media pertumbuhan mikroorganisme. Berdasarkan hasil observasi luas ventilasi sudah sesuai dengan luas ruangan tetapi karena ruangan belum digunakan maka ventilasi atau jendela tidak pernah terbuka sehingga tidak ada siklus udara ruang.

4. Pemeriksaan kualitas air bersih

Air bersih yang digunakan di Asrama Haji Sudiang Makassar diperoleh dari 2 (dua) sumber, yaitu air tanah/ sumur bor dan air PDAM. Pada saat pelaksanaan pemeriksaan pendahuluan pra embarkasi, air yang digunakan dalam kegiatan di Asrama Haji Sudiang sebagian besar bersumber air tanah/sumur bor. Untuk itu Balai Besar Kekarantinaan kesehatan Makassar mengambil sampel air secara acak di beberapa titik yang ada di wisma, dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 3.4
Hasil Pemeriksaan Kualitas Sampel Air Bersih
Pemeriksaan Pra Embarkasi Tahap II
Tanggal 2 s.d 3 Mei 2024

No	Parameter Uji	Hasil Pemeriksaan		Jumlah Sampel
		Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat	
1	Fisik	7	0	7
2	Kimia	7	0	7
3	Mikrobiologi	0	7	7

Sumber data : Hasil pemeriksaan laboratorium sanitasi lingkungan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar

Berdasarkan pada tabel 3.4 hasil pemeriksaan kualitas air bersih di Asrama Haji Sudiang didapatkan 7 (tujuh) sampel air tidak memenuhi syarat kesehatan secara mikrobiologi sesuai dengan Permenkes No. 2 Tahun 2023 tentang tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan. Sampel air diambil secara random pada bangunan di Asrama Haji Makassar. Parameter uji mikrobiologi dilakukan 2 (dua) parameter, yaitu *E.coli* dan Total *Coliform*. Sebagai tindak lanjut diberikan rekomendasi untuk pengolahan air bersih dengan perlakuan pemberian zat desinfektan (*Chlorinasi*) dan pengurasan bak penampungan.

5. Penilaian kelayakan fisik dapur katering calon penyedia konsumsi Jemaah Haji Embarkasi/ Debarkasi Haji Tahun 2024. Berdasarkan surat Pejabat Pembuat Komitmen Kantor Wilayah Kementerian Agama RI Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 3948/Kw.21.5/HJ.07/04/2024 tanggal 26 April 2024 tentang Permohonan Penilaian Kelayakan Dapur Calon Penyedia Konsumsi Jemaah Haji, penilaian katering dilakukan terhadap CV. Attaufik Pratama Jl. Tala'salapang II Kompleks Depag. Kota Makassar. Pemeriksaan kelayakan fisik dapur dilaksanakan pada Tanggal 29 April 2024 metode pemeriksaan dilaksanakan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. Kegiatan usaha yang melayani kebutuhan khusus seperti embarkasi/debarkasi haji merupakan kegiatan usaha skala menengah merupakan jasaboga golongan B. Penilaian dilakukan meliputi seluruh unsur variabel yang dipersyaratkan dengan hasil penilaian 93,14 (sembilan puluh tiga koma satu empat) dinyatakan **memenuhi syarat kesehatan (layak)**. Hasil penilaian disampaikan ke Pejabat Pembuat Komitmen Kantor Wilayah Kementerian Agama RI Provinsi Sulawesi Selatan sebagai salah satu syarat administrasi katering calon penyedia konsumsi di Asrama Haji Sudiang.

6. Pemeriksaan *Flight Catering* pada PT. Aeroprima Food Service yang ditunjuk langsung oleh PT. Garuda Indonesia sebagai penyedia makanan jemaah haji Indonesia selama penerbangan pada embarkasi/debarkasi haji Makassar Tahun 1445 H/2024 M. Kegiatan usaha yang melayani kebutuhan khusus seperti embarkasi/debarkasi haji merupakan kegiatan usaha skala menengah merupakan jasaboga golongan C. Penilaian dapur *flight catering* didasarkan pada hasil penilaian secara rutin dalam wilayah pengawasan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar pada tanggal 24 April 2024 dengan hasil penilaian 90,10 kategori **memenuhi syarat kesehatan** berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. Dilaksanakan *meal test* pada saat pelantikan PPIH Embarkasi Haji Makassar tanggal 22 April 2024.
7. Kursus higiene sanitasi pangan dan pemeriksaan kesehatan serta pengambilan *rectal swab* bagi penjamah pangan katering CV. Attaufik Pratama selaku penyedia konsumsi Jemaah Calon Haji Embarkasi/ Debarkasi Haji Tahun 2024 berdasarkan Kontrak Konsumsi Jemaah Haji Nomor 4106/Kw.21.5/05/2024 tanggal 2 Mei 2024. Kursus dan pemeriksaan kesehatan penjamah dilaksanakan pada tanggal 7 Mei 2024 dengan jumlah peserta sebanyak 50 orang, sedangkan untuk pengawasan pangan di pesawat maka dilakukan pemeriksaan dokumen kesehatan penjamah melalui Inspeksi Kesehatan Lingkungan pada Dapur Katering PT. Aeroprima Food Service yang dilaksanakan pada tanggal 24 April 2024. Adapun hasil pemeriksaan kesehatan penjamah pangan CV Attaufik Pratama tercantum pada tabel berikut :

Tabel 3.5
 Data Hasil Pemeriksaan Kesehatan dan *Rectal Swab*
 Penjamah Pangan CV. Attaufik Pratama
 Embarkasi Makassar Tahun 1445 H / 2024 M

No	Uraian	Jumlah Peserta	Pemeriksaan kesehatan					
			Fisik		<i>Rectal Swab</i> (<i>E. coli</i>)		<i>Rectal Swab</i> (<i>Salmonella sp.</i>)	
			Sehat	Tidak sehat	Negatif	Positif	Negatif	Positif
1	Penjamah	21	21	0	21	0	21	0
2	Karyawan	29	20	0	7	0	7	0
Jumlah		50	41	0	28	0	28	0

Sumber : Data Primer

Pada tabel 3.5 sebanyak 50 orang diberikan pembekalan/kursus higiene sanitasi bagi penjamah pangan katering jamaah calon haji CV. Attaufik Pratama. Pemeriksaan kesehatan penjamah dilakukan sebanyak 41 orang yang terdiri 21 orang penjamah pangan dan 20 orang karyawan dengan hasil pemeriksaan secara fisik seluruh penjamah dinyatakan sehat dan selanjutnya dilakukan *rectal swab* sebanyak 28 orang yang terdiri 21 orang penjamah dan 7 orang karyawan dengan hasil seluruhnya negatif *E. coli* dan *Salmonella sp.*.

8. Penyuluhan sanitasi lingkungan dilaksanakan pada tanggal 8 Mei 2024 di Asrama Haji Makassar dengan peserta sebanyak 30 orang petugas kebersihan asrama haji. Penyuluhan sanitasi dilakukan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan petugas kebersihan dalam menjaga kualitas kesehatan lingkungan di Asrama Haji Makassar.
9. Pengamatan vektor dan binatang pembawa penyakit dilaksanakan sebanyak 2 (dua) kali pada tahap pemeriksaan kesehatan lingkungan dengan hasil sebagai berikut :

a. Tahap I Tanggal 23 - 24 November 2023

1) Survei jentik nyamuk *Ae.aegypti*

Persentase bangunan yang bebas jentik nyamuk *Ae. aegypti*. Jumlah bangunan yang diperiksa sebanyak 12 bangunan dan 100% tidak ditemukan jentik sehingga disimpulkan bahwa Angka Bebas Jentik (ABJ) Tahap I 100%

- 2) Survei keberadaan kecoa, pengamatan dilakukan secara visual terhadap area yang potensial sebagai tempat perindukan kecoa dan telah dipasang perangkap kecoa/ *sticky trap* sebanyak 78 perangkap terhadap 12 bangunan dengan hasil 0 kecoa tertangkap.
- 3) Survei tanda-tanda kehidupan tikus, pengamatan dilakukan secara visual terhadap 12 bangunan tidak ditemukan tanda-tanda kehidupan tikus dalam bangunan. Namun ditemukan tanda-tanda kehidupan tikus berupa lubang tikus pada area halaman luar bangunan dapur dan ruang makan.

b. Tahap II Tanggal 2 - 3 Mei 2024

1) Survei jentik nyamuk *Aedes aegypti*

Persentase bangunan yang bebas jentik nyamuk *Ae. aegypti*. Jumlah bangunan yang diperiksa sebanyak 14 bangunan dan 100% tidak ditemukan jentik sehingga disimpulkan bahwa Angka Bebas Jentik (ABJ) Tahap II 100%

- 2) Survei keberadaan kecoa, pengamatan dilakukan secara visual terhadap area yang potensial sebagai tempat perindukan kecoa serta dilakukan pemasangan *sticky trap* sebanyak 88 *trap* terhadap 14 bangunan dengan hasil 0 kecoa tertangkap.
- 3) Survei tanda-tanda kehidupan tikus, pengamatan dilakukan secara visual terhadap 14 bangunan tidak ditemukan tanda-tanda kehidupan tikus dalam bangunan. Namun ditemukan tanda-tanda kehidupan tikus berupa lubang tikus pada area halaman luar bangunan dapur dan ruang makan.

- 4) Survei kepadatan lalat, survei dilaksanakan pada tempat pembuangan sampah (TPS) Asrama Haji dengan hasil Indeks Populasi Lalat 0 kategori memenuhi syarat Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dengan Nilai Baku Mutu <2 angka rata-rata populasi lalat berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan
- 5) Survei kepadatan larva *Anopheles*, survei dilaksanakan pada sawah dan saluran drainase yang potensial sebagai tempat perindukan nyamuk *Anopheles sp.* dengan hasil Indeks Habitat 50 % dengan dipper indeks 0,13. hasil tersebut tidak memenuhi syarat Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan, nilai baku mutu <1 persentase habitat yang positif larva berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan

10. Pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit dilaksanakan berdasarkan hasil pengamatan dengan rincian sebagai berikut :

- a. Pengendalian stadium larva/jentik (larvasidasi).
 - 1) Pengendalian larva *Anopheles sp.*

Tindakan pengendalian berupa larvasidasi dilakukan pada habitat *Anopheles* dengan menggunakan larvasida *Bacillus Thuringiensis Israelensis* (BTI). BTI merupakan larvasida biologi yang aman terhadap lingkungan dan tidak bersifat patogen terhadap hewan dan manusia. BTI bekerja sebagai toksin pencernaan pada larva yang dapat menyebabkan kematian, namun bersifat aman terhadap hewan bukan sasaran dan manusia, serta aman bagi lingkungan pada habitat *Anopheles*. larvasida yang digunakan sebanyak 200 gram berupa biolarvasida BTI 1x10⁹/CFU/gram 2%, yang berbentuk tablet dengan ukuran 8 mm 0,4 gram.

2) Pengendalian larva *Aedes aegypti*

Pembubuhan larvasida dilakukan bersamaan saat melakukan survey larva. Apabila ditemukan container yang berpotensi serta positif larva. Jenis larvasida yang digunakan adalah jenis larvasida granula temephos. Temephos 1 % berwarna kecoklatan, bentuk pasir yang dilapisi dengan zat kimia yang dapat membunuh larva. Dalam jumlah sesuai dengan yang dianjurkan aman bagi manusia dan tidak menimbulkan keracunan. Dosis penggunaan temephos adalah 10 gram untuk 100 liter air. Bila tidak ada alat untuk menakar, gunakan sendok makan (yang diratakan di atasnya). larvasida yang digunakan sebanyak 2.500 gram. Pemberian larvasida ini dapat menekan kepadatan populasi untuk jangka waktu 2 bulan.

b. Pengendalian vektor DBD stadium Dewasa (Pengasapan/ *fogging*)

pengendalian yang dilakukan berupa fogging untuk mengendalikan keberadaan nyamuk sebagai vektor penyakit. Kegiatan ini dilaksanakan sebanyak 2 (siklus). siklus pertama dilaksanakan pada tanggal 1 Mei 2024 dan dilanjutkan siklus ke 2 pada tanggal 9 Mei 2024 dengan luas area yang difogging \pm 10 Ha untuk 2 siklus dengan penggunaan insektisida sebanyak 10.000 ml dengan bahan aktif *Cypermethrin* 50 mg/liter golongan sintetik piretroid dan diencerkan dengan solar sebanyak 190 liter dan 30 liter bahan bakar mesin. pelaksanaan fogging 2 siklus bertujuan memaksimalkan upaya pengendalian yaitu pada siklus 1 untuk membunuh nyamuk dewasa pada saat dilakukan *fogging*, siklus 2 bertujuan untuk memberantas nyamuk-nyamuk dewasa yang kemungkinan baru melewati masa pertumbuhannya. Seperti diketahui, hanya dibutuhkan waktu 7 hari untuk berubah dari jentik menjadi nyamuk dewasa.

c. Survei dan Pengendalian Binatang Pembawa Penyakit (*Trapping*).

Pengendalian binatang pembawa penyakit dilakukan dengan pemasangan perangkap (*trapping*), pemasangan perangkap tikus dilaksanakan selama 4 hari berturut-turut yaitu pada tanggal 6 s.d 9 Mei 2024 jumlah perangkap yang dipasang sebanyak 400 perangkap dengan perhitungan 100 perangkap tiap hari selama 4 hari berturut-turut. hasil yang diperoleh yaitu *succes trap* 0,5 dengan indeks pinjal khusus 0, dan indeks pinjal umum 0. adapun jenis tikus yang tertangkap yaitu 1 tikus spesies *Rattus norvegicus* pada wisma 14 tanggal 7 Mei 2024 hari ke 2 pemasangan, dan 1 tikus spesies *Rattus norvegicus* pada Poliklinik tanggal 8 Mei 2024 hari ke 3 pemasangan. Pada Hasil pemasangan perangkap menunjukkan bahwa jenis tikus yang ditemukan adalah *Rattus norvegicus*. Tikus tertangkap pada hari ke dua, dan tiga pemasangan. Tikus *Rattus norvegicus* (tikus got) berperilaku menggali lubang di tanah dan hidup di lubang tersebut. pemasangan perangkap (*trapping*) selain sebagai media pengamatan juga sebagai media pengendalian karena mengurangi populasi tikus pada area pemasangan perangkap.

11. Jejaring Surveilans Haji

Kegiatan jejaring surveilans haji dilakukan oleh Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar untuk membina jejaring dengan pengelola kesehatan haji dinas kesehatan kabupaten/kota dan provinsi, yang jemaahnya tergabung dalam Embarkasi UPG untuk memudahkan koordinasi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan haji. Kegiatan ini dilaksanakan sebelum pelaksanaan embarkasi haji melalui rapat koordinasi dengan lintas sektor dan lintas program terkait.

12. Pendampingan Vaksinasi dan Legalisasi ICV

Kegiatan pendampingan vaksinasi dan legalisasi *International Certificate of Vaccination* (ICV) terlaksana sesuai dengan perencanaan BBKK Makassar dan permintaan Dinas Kesehatan

kabupaten/kota. Kegiatan dilakukan pada 15 (lima belas) kab/kota di Provinsi Sulawesi Selatan dan Provinsi Sulawesi Barat yang dilakukan akhir 16 April – 1 Mei 2024. Adanya keterbatasan anggaran menyebabkan pelaksanaan tersebut tidak dilakukan ke semua kab/kota di Provinsi Sulawesi Selatan dan Provinsi Sulawesi Barat. Adapun kab/kota yang didampingi, yaitu Kab. Gowa, Kab. Jeneponto, Kab. Bantaeng, Kab. Bulukumba, Kab. Pangkep, Kab. Enrekang, Kab. Sidrap, Kab. Barru, Kab. Toraja, Kota Palopo, Kab. Maros, Kota Mamuju, dan Kab. Majene, Kab. Luwu Timur, Kab. Luwu Utara. Kegiatan ini bertujuan untuk mendampingi petugas daerah dan sekaligus melakukan sosialisasi laik terbang bagi Jemaah haji, serta pemberian edukasi kesehatan kepada Jemaah calon haji untuk persiapan melaksanakan ibadah haji.

13. Rapat koordinasi dan konsolidasi internal

Rapat koordinasi persiapan embarkasi haji Makassar dilaksanakan pada Kamis, 9 Mei 2024 di Poliklinik Asrama Haji Sudiang Makassar dengan metode *hybrid*. Tujuan kegiatan ini menyampaikan informasi terkait kebijakan-kebijakan terbaru yang akan diterapkan pada operasional embarkasi haji. Peserta yang hadir baik secara luring maupun daring adalah Tim PPIH Embarkasi Makassar yang terdiri dari BBKK Makassar, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, RSP Wahidin Sudirohusodo, RSK Dadi Provinsi Sulawesi Selatan, RS Tadjuddin Challid, RS Kota Makassar, RS Sayang Rakyat, Balai Labkesmas Makassar, dan Puskesmas Sudiang, Sudiang Raya dan Mandai.

Pertemuan sekaligus pengarahan membahas tentang :

- a. Tugas pokok dan fungsi, hak, wewenang dan tanggung jawab petugas pelayanan kesehatan haji tahun 1445 H/2024 M
- b. Metode penginputan pada aplikasi Siskohatkes yang terbaru untuk pemeriksaan tahap ketiga dan resume pelayanan kesehatan calon jemaah haji
- c. Inventarisasi kebutuhan alat dan bahan untuk pelaksanaan embarkasi

- d. Pembuatan jadwal kerja dan pembagian tugas masing-masing
- e. Koordinasi dan sinkronisasi kegiatan

14. Logistik pelayanan kesehatan haji

Jemaah haji di seluruh tanah air mendapat bekal berupa paket perbekalan kesehatan (perbekkes). Paket tersebut terdiri atas APD dan beberapa jenis barang seperti masker bedah, masker kain, salep anti pegal, botol air minum yang dilengkapi semprotan, *hand sanitizer*, plester luka, oralit, dan tisu basah. Paket perbekkes tersebut merupakan barang *dropping* dari Direktorat Jenderal Farmalkes Kementerian Kesehatan. Selain barang yang sifatnya *dropping* pusat, kebutuhan logistik embarkasi juga dipenuhi melalui anggaran BBKK Makassar baik berupa alat tulis kantor, perlengkapan dan bahan kebersihan, beberapa jenis obat-obatan dan keperluan pasien.

B. Operasional Embarkasi

1. Pelayanan Kesehatan Jemaah Calon Haji Berdasarkan Daerah Asal

Jemaah calon haji embarkasi Makassar yang berangkat berjumlah 16.645 orang terdiri atas 16.339 orang jemaah dan 306 petugas yang berasal dari 8 (delapan) Provinsi yaitu Provinsi Sulawesi Selatan, Sulawesi Barat, Sulawesi Tenggara, Maluku Utara, Papua, Papua Barat, Gorontalo dan Maluku dan terbagi dalam 37 kloter. Adapun Provinsi Gorontalo dan Maluku merupakan embarkasi antara dengan jumlah Jemaah sebanyak 2.091. Lebih jelasnya distribusi tersebut sebagaimana terlihat pada tabel 3.6 berikut :

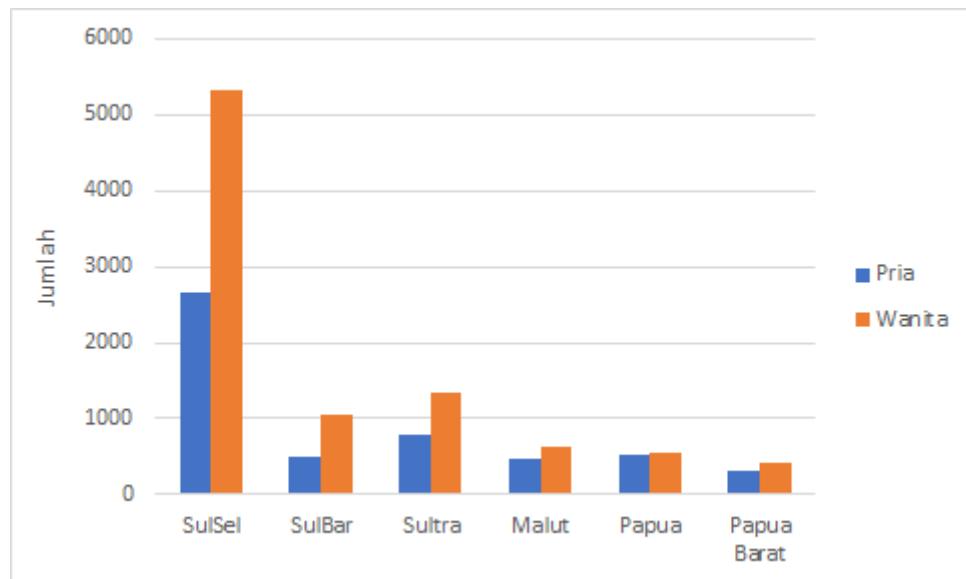
Tabel 3.6
Distribusi Jemaah Calon Haji dan Petugas Kloter Yang Berangkat
Berdasarkan Jenis Kelamin Embarkasi Makassar
Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Kelamin	Provinsi Asal						Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Papua	Papua Barat		
1	Pria	2664	486	781	479	525	308	5.243	36,01
2	Wanita	5327	1048	1341	629	546	426	9.317	63,99
Total		7.991	1.534	2.122	1.108	1.071	734	14.560	100

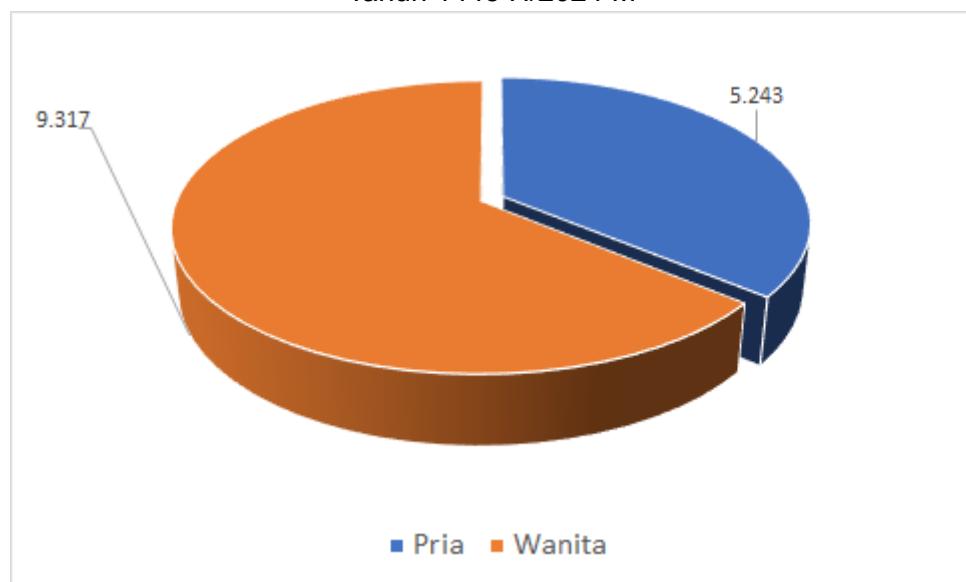
Sumber : Data Primer

Tabel 3.6 menunjukkan bahwa jemaah calon haji embarkasi Makassar yang berangkat / laik terbang berjumlah 14.560 orang terdiri atas 5.243 pria (36,01%) dan 9.317 wanita (63,99%). Berdasarkan Provinsi Jemaah calon haji terbanyak berasal dari Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 7991 orang (54,88 %). Terdapat 1 orang jemaah asal Propinsi Ambon yang berangkat dikloter 37.

Grafik 3.1
Distribusi Jemaah Calon Haji dan Petugas Kloter Yang Berangkat
Berdasarkan Jenis Kelamin Embarkasi Makassar
Tahun 1445 H/2024 M



Grafik 3.2
Distribusi Jemaah Calon Haji dan Petugas Kloter Yang Berangkat
Berdasarkan Jenis Kelamin Embarkasi Makassar
Tahun 1445 H/2024 M



Tabel 3.7
Distribusi Jemaah Calon Haji dan Petugas Kloter Yang Berangkat
Berdasarkan Kelompok Umur Embarkasi Makassar
Tahun 1445 H/2024 M

No	Umur	Provinsi Asal						Jumlah	%
		SulSel	SulBar	Sultra	Malut	Papua	Papua Barat		
1	≤ 39 Thn	786	179	227	91	134	98	1.515	10.41
2	40-49 Thn	2097	423	519	236	322	196	3.793	26.05
3	50 – 59 Thn	2767	528	690	276	359	246	4.866	33.42
4	≥ 60 Thn	2341	404	686	505	256	194	4.386	30.12
Total		7.991	1.534	2.122	1.108	1.071	734	14.560	100

Sumber : Data Primer

Tabel 3.7 menunjukkan bahwa Jemaah calon haji embarkasi Makassar yang terbanyak kelompok umur 50-59 tahun berjumlah 4.866 orang (56,42%). terbanyak berasal dari Provinsi Sulawesi Selatan yaitu 2.767 orang.(56,9 %)

Tabel 3.8
Distribusi Petugas Kloter yang Diperiksa Berdasarkan Jenis Kelamin
Embarkasi Makassar Tahun 1445 H / 2024 M

No	Petugas	P	W	Jumlah	%
1	Tim Pemandu Haji Indonesia (TPHI)	29	4	33	12.27
2	Tim Pembimbing Ibadah Haji Indonesia (TPIHI)	28	4	32	11.90
3	Tim Kesehatan Haji Kloter (TKHK)	28	69	97	36.06
4	Tim Pemandu Haji Daerah/Tim Kesehatan Haji Daerah (TPHD/TKHD)	56	51	107	39.78
Total		141	128	269	100

Sumber : Data Primer

Tabel 3.8 menunjukkan pelaksanaan ibadah haji tahun 1445 H/2024 M jumlah petugas yang mendampingi jemaah calon haji di kloter

sebanyak 269 orang terdiri dari pria 141 orang (52,4 %) dan wanita 128 orang (47,6 %). Khusus Tenaga Kesehatan Haji Kloter (TKHK) berjumlah 97 orang (36,06 %) dengan rincian 1 orang dokter dan 2 perawat di kloter 1 sampai kloter 37.

2. Jemaah Calon Haji yang berangkat berdasarkan Status Vaksinasi *Meningitis Meningococcus* (MM)

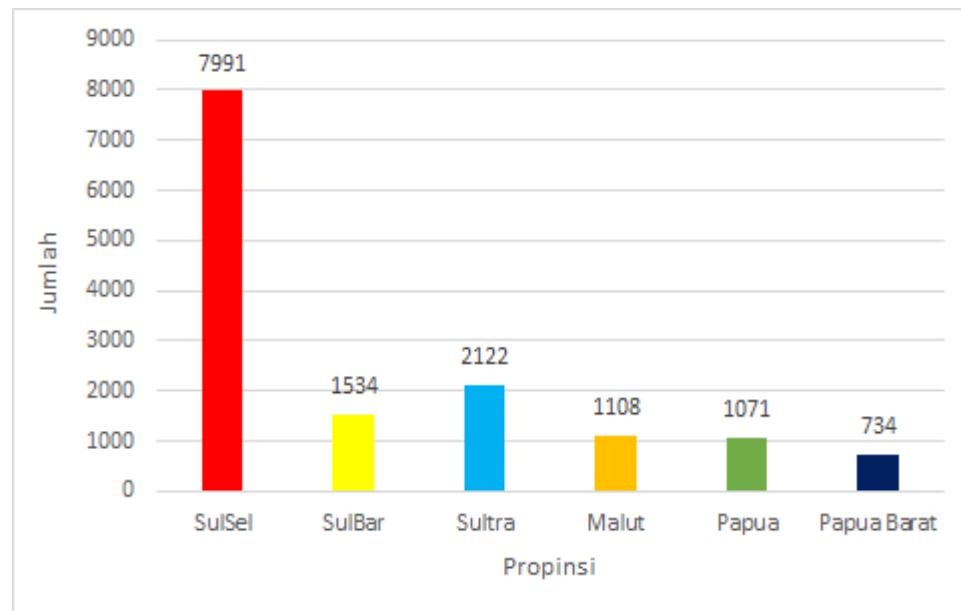
Pemerintah Arab Saudi kembali menerbitkan peraturan tentang persyaratan kesehatan bagi pengunjung. Persyaratan ini berlaku bagi seluruh pengunjung yang masuk ke Arab Saudi, termasuk jemaah dan petugas haji pada musim haji 1445 H/2024 M. Salah satu syarat memasuki Arab Saudi adalah telah memenuhi vaksin wajib, yaitu vaksin *meningitis meningococcus*. Vaksin ini berlaku bagi setiap jemaah haji, jemaah haji setidaknya telah menerima vaksin 10 hari sebelum kedatangan di Arab Saudi dan masa vaksin tidak boleh melebihi 3 tahun. Status vaksinasi *meningitis meningococcus* jemaah haji yang berangkat di embarkasi Sudiang Makassar tahun 1445 H / 2024 M yang \geq 10 hari sebanyak 14.650 orang (99,99 %). Lebih jelasnya dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 3.9
Distribusi Jemaah Calon Haji dan Petugas Yang Berangkat
Berdasarkan Status Vaksinasi *Meningitis meningococcus*
Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Status Vaksinasi	Provinsi						Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Papua	Papua Barat		
1	\geq 10 hari	7.990	1.534	2.122	1.108	1.071	734	14.559	99,99
2	< 10 hari	1	0	0	0	0	0	1	0,01
Total		7.991	1.534	2.122	1.108	1.071	734	14.560	100

Sumber : Data Primer

Grafik 3.3
Distribusi Jemaah Calon Haji dan Petugas Kloter Yang Berangkat
Berdasarkan Status Vaksinasi *Meningitis meningococcus*
Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M



Berdasarkan data tabel 3.9 dan grafik 3.3 diketahui masih ada 1 orang jemaah calon haji asal Provinsi Sulawesi Selatan yang vaksinasi *meningitis meningococcus* < 10 hari.

3. Jemaah Calon Haji yang berangkat berdasarkan Status Risiko Tinggi (RISTI) dan Provinsi

Kondisi kesehatan jemaah calon haji sangat berpengaruh pada pelaksanaan ibadah haji yang mereka lakukan, sehingga berpengaruh pada kualitas dari pelaksanaan ibadah hajinya. Adapun status kondisi kesehatan jemaah calon haji dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 3.10
Distribusi Jemaah Calon Haji dan Petugas Kloter yang berangkat Berdasarkan Status Risiko Tinggi Embarkasi Makassar
Tahun 1445 H/2024 M

No	Status Risti	Provinsi						Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Papua	Papua Barat		
1	≥ 60 Thn + Penyakit	2168	356	608	483	223	179	4017	34.13
2	≥ 60 Thn Tanpa Penyakit	209	48	80	24	33	15	409	3.48
3	< 60 Thn + Penyakit	4087	785	988	484	572	425	7341	62.39
4	Risti	6464	1189	1676	991	828	619	11767	80.82
5	Tidak Risti	1527	345	446	117	243	115	2793	19.18
Total		7991	1534	2122	1108	1071	734	14560	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 3.10 distribusi Jemaah Calon Haji yang berangkat berdasarkan status risiko tinggi terbanyak pada kelompok umur < 60 Thn + Penyakit (kategori kuning) sebanyak 7.341 orang (62,39%). Hal ini berarti sebagian besar yang berusia produktif merupakan kelompok risiko tinggi.

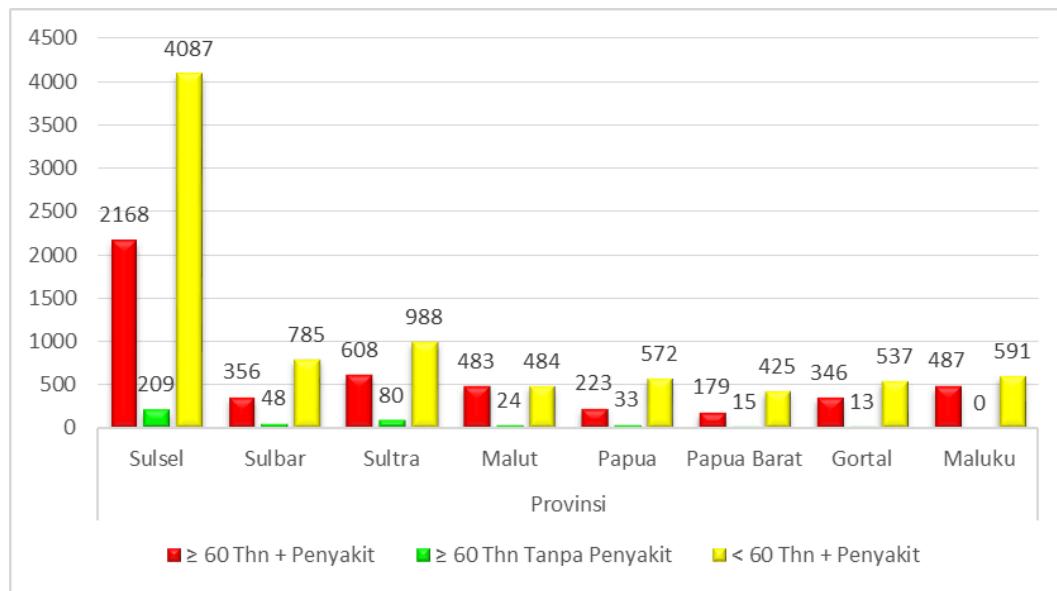
Tabel 3.11
Distribusi Jemaah Calon Haji dan Petugas Kloter Embarkasi Antara yang Berangkat berdasarkan Status Risiko Tinggi Embarkasi Makassar
Tahun 1445 H/2024 M

No	Status Risti	Provinsi		Jumlah	%
		Gortal	Maluku		
1	≥ 60 Thn + Penyakit	346	487	833	42.22
2	≥ 60 Thn Tanpa Penyakit	13	0	13	0.66
3	< 60 Thn + Penyakit	537	591	1128	57.12
4	Risti	896	1078	1974	94.68
5	Tidak Risti	109	2	111	5.32
Total		1005	1080	2085	100

Sumber : Data Primer

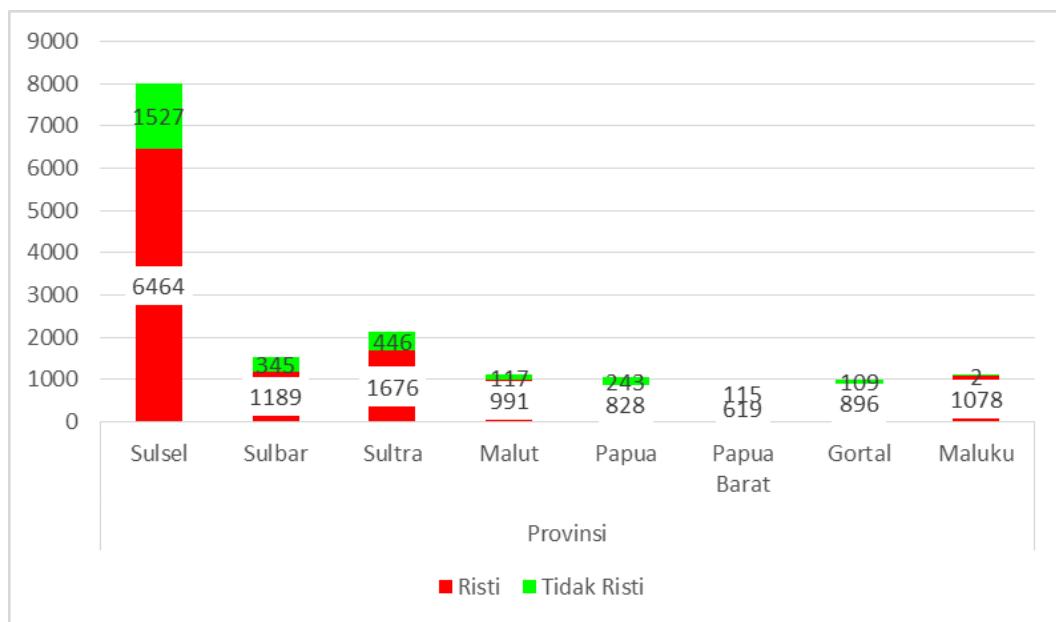
Berdasarkan Tabel 3.11 distribusi Jemaah Calon Haji Embarkasi Haji Antara Gorontalo dan Maluku yang berangkat berdasarkan status risiko tinggi terbanyak pada kelompok umur < 60 Thn + Penyakit (kategori kuning) sebanyak 1.128 orang (57,12%). Hal ini berarti sebagian besar yang berusia produktif merupakan kelompok risiko tinggi.

Grafik 3.4
Distribusi Jemaah Calon Haji dan Petugas Kloter yang berangkat berdasarkan Status Risiko Tinggi Embarkasi Makassar
Tahun 1445 H/2024 M



Sumber : Data Primer

Grafik 3.5
Distribusi Jemaah Calon Haji dan Petugas Kloter yang berangkat berdasarkan Status Risti dan Tidak Risti Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M



Sumber : Data Primer

4. Penyakit Terbanyak Pada Jemaah Calon Haji dan Petugas Kloter Yang Berangkat di Embarkasi Makassar

Penyakit yang diidap oleh jemaah calon haji maupun petugas sebagai mana terlihat di dalam tabel berikut :

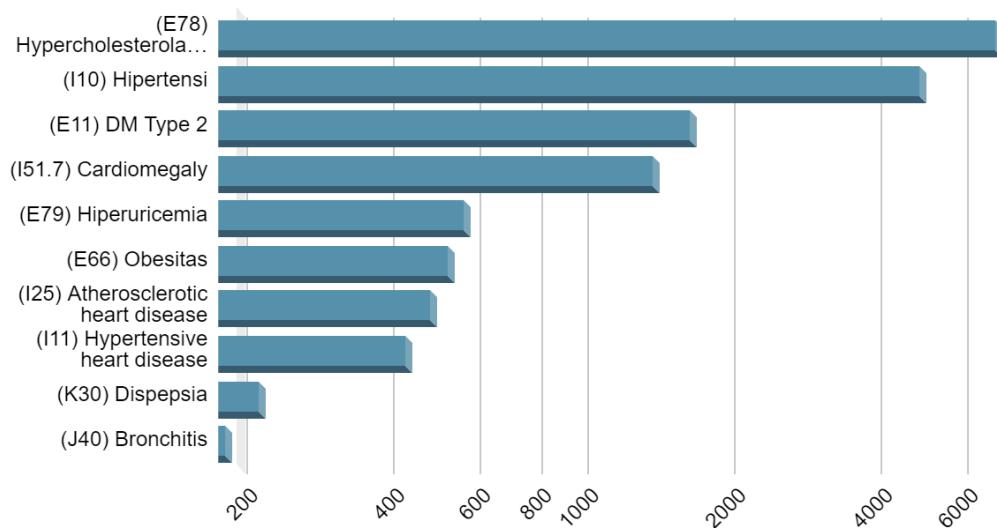
Tabel 3.12
Distribusi Penyakit Terbanyak Berdasarkan ICD-X
Pada Jemaah Calon Haji dan Petugas Kloter
Yang Berangkat Embarkasi Makassar
Tahun 1445 H/2024 M

No	Penyakit / ICD-X	Jenis Kelamin (JK)		Jumlah JK	%
		Pria	Wanita		
1	(E78) Hypercholesterolaemia	2283	4797	7080	36.13
2	(I10) Hipertensi	1699	3240	4939	25.20
3	(E11) DM Type 2	606	1060	1666	8.50
4	(I51.7) Cardiomegaly	366	1035	1401	7.15
5	(E79) Hiperuricemia	248	327	575	2.93

6	(E66) Obesitas	210	320	530	2.71
7	(I25) Atherosclerotic heart disease	191	296	487	2.49
8	(I11) Hypertensive heart disease	134	301	435	2.22
9	(K30) Dispepsia	57	160	217	1.11
10	(J40) Bronchitis	58	128	186	0,95

Sumber : Data Primer

Grafik 3.6
Distribusi Penyakit Terbanyak pada Jemaah Calon Haji dan
Petugas Kloter Yang Berangkat di Embarkasi Makassar
Tahun 1445 H/ 2024 M



Sumber : Data Primer

Berdasarkan data pada tabel 3.12 dan grafik 3.6 diketahui penyakit terbanyak pada jemaah calon haji dan petugas kloter yang berangkat di Embarkasi Makassar tahun 1445 H/2024 M adalah (E78) Hypercholesterolaemia sebanyak 7080 (36,13 %).

5. Kelengkapan Dokumen Kesehatan Haji

Selama operasional haji berlangsung terdapat beberapa temuan dan masalah dari setiap kloter. Penjelasan dari temuan dan masalah dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.13
Daftar Permasalahan Yang Ditemukan Pada Proses Pemeriksaan Tahap Akhir
Berdasarkan Kloster dan Asal Daerah
Embarkasi Makassar Tahun 2024

Kloster	Asal	Masalah	Solusi	Keterangan
1	Makassar	Hasil pemeriksaan kesehatan dan bukti vaksin petugas belum terinput di Siskohatkes	Dilakukan penginputan manual bagi petugas sebelum jemaah mulai pemeriksaan atau setelah jemaah selesai supaya tidak menambah padat antrian	Berhasil diselesaikan
		Vaksin MM < 10 hari	Tunda	Berhasil diselesaikan, Jemaah berangkat di kloster 6
		Salah input hasil laboratorium	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Hasil pemeriksaan belum terinput disiskohatkes	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Umur berbeda dengan manifest	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Tidak sinkron data disiskohatkes dgn anamnese cjh (cjh membawa dan mengkonsumsi obat tekanan darah tinggi,kolesterol)	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Vaksin MM tidak terinput disiskohatkes tapi memiliki ICV, No.L00-0819869 exp nov 2025	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan

		Plano tes positif	Merujuk/Konsul kebidanan (RS.Tadjudin Chalid)	
		Penginputan BTA (+), 8 Jan (salah input) A15 BTA(-) Tgl 5-2-2024	Koordinasi dengan petugas daerah	
		Belum diinput vaksinnya tgl 4 Maret .No.Batch 202303001	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
2	Sidrap, Selayar, Makassar	Jenis Kelamin Tertulis Pria Pada Pramanifes Sementara Yang Bersangkutan Adalah Wanita	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Plano Tes (+)	Merujuk/Konsul kebidanan (RS Tadjudin Chalid)	
		Periksa Hb	Menghubungi petugas lab untuk melakukan pemeriksaan HB	
		Tcm (+), Tanggal 13/2/2024 Bta (-) Belum Di Input	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Salah Input Petugas Minum Obat Psikotik (Ada Surat Pernyataan Kalau Tdk Sedang Minum Obat/Salah Infut)	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
3	Parepare,m aros, Barru	Periksa Hb Awal 10 (Setelah Periksa Hb 10,5	Menghubungi petugas lab untuk melakukan pemeriksaan HB	
		Usia di siskohatkes tidak sama dengan Pramanifest	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan

		di Sisko E10 Tapi Hasil Lab Gdp 109, Hba1C = 7, Suami M.96 Diagnosa E11, (Inputan Tertukar)	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Data Di Siskohat Tidak Ada	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
4	Makassar, Sinjai	Periksa Hb Awal 8 Setelah Diperiksa 11,5		
		Belum Di Input Data Vaksin Di Siskohatkes	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Hasil Lab Tdk Terinput Di Siskohatkes	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
5	Gowa	Nama Tdk Sesuai Disiskohatkes (Nama Subu Yang Terinput Di Siskohatkes Supu)	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Disiskohatkes Tdk Ada Tb 05,Tcm	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
6	Pinrang, Makassar	Hasil Tcm Tdk Terinput Di Siskohatkes Sehinnga Dianjurkan Petugas Daerah Untuk Menginput (Tcm Neg)	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Penginputan Vaksin MM dii Aplikasi Siskohatkes Pada Point Petugas Vaksin Yang Diinput Harus Pj Dokter Pemeriksa (Andi St. Habiba, Amk : Tahun Depan Harus Sesuai Ketentuan)	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
8	Gowa, Luwu, Makassar	Tidak Ada Pemeriksaan Hb	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Tidak Ada Pemeriksaan Hb	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Nama di Manifest berbeda dengan yang ada disiskohat (Saharuddin Mustari Mangalong)	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan

9	Sulbar	Kode penyakit di siskohat tidak didukung pemeriksaan penunjang	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
10	Gorontalo	Nihil		
11	Maluku Utara	Hasil Lab Pemeriksaan Tb Di Siskohat Negatif, Tapi Petugas Tidak Membawa Bukti Fisik Hasil Lab	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
12	Gorontalo	Nihil		
13	Maluku Utara	Hb 9,8 (Setelah Periksa 10,6 Gr/Dl)	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Risti Disiskohatkes Tdk Sinkron Dgn Pemeriksaan Lab,Tdk Tertulis Jemaah Sdh Diopname Dan Tdk Tertulis Disiskohatkes	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Pem.Disiskohatkes A15,Tgl 5 Pebruari 2024 Pem,Sputum Bta Hasil Negatif Belum Di Infut	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Hb Di Siskohatkes 8,5Gr/Dl,Setelah Dicek 13,9	Menghubungi petugas lab untuk melakukan pemeriksaan HB	Berhasil diselesaikan
		Hb Tdk Muncul Disiskohatkes,Setelah Di Cek 11,2 Gr/Dl	Menghubungi petugas lab untuk melakukan pemeriksaan HB	Berhasil diselesaikan
		Cek Hb 14,1	Menghubungi petugas lab untuk melakukan pemeriksaan HB	Berhasil diselesaikan
		E78.5,F32.9(Psikiatri) Konsul Poliklinik	Konsul ke dokter poliklinik	Berhasil diselesaikan
		Cek Hb.(Setelah Cek 13,3 Gr/Dl).Diagnosa 64.9.H25.9,R54	Menghubungi petugas lab untuk melakukan pemeriksaan HB	Berhasil diselesaikan

14	Maros, Bone, Gorontalo	Nama Di Siskohatkes Tdk Sesuai Dgn Id Card,Sdh Ada Keputusan Dari Pengadilan Perubahan Nama	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Nama Di Siskohatkes Tdk Sesuai Dgn Id Card,Sdh Ada Keputusan Dari Pengadilan Perubahan Nama	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
15	Maluku Utara, Bantaeng, Makassar	Nama Pada Pemeriksaan Ke 2 Dan Ke 3 Berbeda. Nama Data Tidak Dapat Di Perbaiki, Namun Pada Siskohatkes Telah Diganti Sesuai Dengan Pemeriksaan Ke 3	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
16	Makassar, Pangkep, Soppeng	Diagnosa Pjk Tp Tdk Bawa Obat Yg Rutin Di Konsumsi Ke Embarkasi (Perlu Edukasi Ke Jemaah)	Koordinasi dengan petugas daerah dan edukasi ke jemaah nya	Berhasil diselesaikan
		Hb Awal 10,8 Hb Periksa 10,8	Menghubungi petugas lab untuk melakukan pemeriksaan HB	Berhasil diselesaikan
		Hb Awal 10,4,Hb Periksa 12,2	Menghubungi petugas lab untuk melakukan pemeriksaan HB	Berhasil diselesaikan
		Hb Awal 9,4 Hb Periksa 14,6	Menghubungi petugas lab untuk melakukan pemeriksaan HB	Berhasil diselesaikan
		Cek Hb Periksa 10,9Gr/DI (Setelah Periksa)	Menghubungi petugas lab untuk melakukan pemeriksaan HB	Berhasil diselesaikan

		Cek Hb Periksa 11,5 Gr/DI (Setelah Periksa)	Menghubungi petugas lab untuk melakukan pemeriksaan HB	Berhasil diselesaikan
		Cek Hb Periksa 13,6 Gr/DI (Setelah Periksa)	Menghubungi petugas lab untuk melakukan pemeriksaan HB	Berhasil diselesaikan
		Umur Di Siskohat Tdk Sama Dgn Manifest	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Hb Tertulis 10,Tdk Sesuai Dgn Keadaan Umum (Pucat,Lemas) Hb Periksa 10,2	Menghubungi petugas lab untuk melakukan pemeriksaan HB	Berhasil diselesaikan
		Hb Awal 10 ,Hb Periksa 11,2 Gr/DI	Menghubungi petugas lab untuk melakukan pemeriksaan HB	Berhasil diselesaikan
		Nama Disiskohatkes Beda Dgn Praman	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Radiologi Kesan Tb Bta (-)	Merujuk jemaah ke RS.Tajudin Khalid	Berhasil diselesaikan
		Hb Awal 9,3 Gr/DI,Hb Periksa 12,0 Gr/DI	Menghubungi petugas lab untuk melakukan pemeriksaan HB	Berhasil diselesaikan
17	Makassar , Bulukumba	Nama Disiskohatkes Beda Dengan Praman	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Salah Penginputan Jenis Kelamin, Seharusnya Wanita Tapi Terinput Pria	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
18	Bone	Umur Tidak Sesuai Di Siskohatkes	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Nama Disiskohatkes Beda Dgn Praman	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
20	Papua Barat	Petugas (PHD) tidak ada hasil MCU	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan

		Tidak ada pemeriksaan TCM	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
21	Papua, Luwu Timur	Umur Disiskohat 44 Umur Praman 64	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
22	Sulbar, Wajo, Makassar	Ada 3 Jemaah Nama Tidak Ada Dalam Siskohatkes Pada Pemeriksaan Tahap 3	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Penyakit Gula Tidak Ditemukan Di Diagnosa, Tapi Membawa Obat	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Penyakit Hipertensi Tidak Dicatat Di Siskohatkes	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
23	Papua	Riwayat Tb Lama Aktif Di Siskohat Tidak Ada Riwayat Tcmnya	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Tidak Dimasukkan Hypertensi Di Siskohatkes	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
24	Sulawesi Barat	Nihil		
25	Papua	Salah Input Jenis Kelamin Di Spreadsheet (Beda Jenis Kelamin Di Spreadsheet Dan Pramanifest	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Tdk Ada Vaksin Mm Di Siskohatkes,Tp Ada Buku Icv	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Tdk Ada Vaksin MM di Siskohatkes,Tp Ada Buku ICV	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Di siskohatkes A-15,Setelah Diperiksa Hasil Pemeriksaan Bta (-)	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
26	Sulsel, Papua	Tdk Ada Vaksin Mm Di Siskohatkes,Tp Ada Buku ICV	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
27	Maluku	Nihil		

28	Sulawesi Tenggara	Diagnosa di siskohatkes Tertulis A15, Seharusnya Tertulis A16 Karena Sudah Pengobatan Bulan Ke 5 (Lima)	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Disiskohat Tertulis Riwayat sekarang Hiv, Sudah dikonfirmasi ke petugas daerah Ibu Justi Puskesmas Lepo-Lepo, ternyata Salah penginputan, petugas daerah Membuat Surat Pernyataan Dan Ada Di Buku Meja 1	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Nama dan tanggal lahir berbeda antara resume pelayanan (Siskohat) dengan KTP	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Hb.8,3 setelah cek 11,2 Gr/DI,Ckd	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Cek Hb 11,7Gr/DI	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
29	Sulawesi Tenggara	Hasil genexperta Mtb/Rf Tdk Terdeteksi Tgl 25-01-2024,Hasil Bta Tdk Ada Disiskohatkes	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Resume Pelayanan I49.9 (aritmia Jantung) Di Pem.Kes 3 Z00	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Di Manifest Tertulis Jk Wanita,Sebenarnya Pria	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Siskohat Arman Di Spreadsheet Armin	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Siskohat Nuraini Spreadsheet Nurnain	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan

		2 Orang Jemaah Asal Konawe Tdk Tertulis A15 Disikohat Laporan Dari Petugas Kesehatan Daerahnya Ternyata A 15	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Diagnose E11 Tdk Ada Obat Gula	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Diagnose I 10 Tdk Ada Obat Hipertensi	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Diagnose I 10 Tdk Ada Obat Hipertensi	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Kesan Tb Tdk Ada Pemeriksaan Tcm	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Diagnose I 10 Tdk Ada Obat Hipertensi	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Kosong Isian Disiskohatkes Icd X (E11,I10) Hb Kosong	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
30	Maluku	Nihil	Nihil	
31	Sulawesi Tenggara	Pem.Ureum Kreatinin Tdk Ada Disiskohatkes	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Diagnosa I10,Tdk Ada Obat Hipertensi Yg Ada Obat Piroxicam	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Diagnosa Hipertensi Tdk Ada Disiskohatkes,Tdk Ada Data Pemeriksaan Dan Tdk Bawa Obat	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Disikohatkes Umur 20 Thn	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Banyak Data Jemaah Di Praman Berbeda Dengan Di Aplikasi Siskohatkes (Misalnya : Man. 239 Di Siskohatkes An. Andi Abdul Rasyid Sedangkan Di Spreadsheet Kosong)	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan

32	Sulsel, Maluku	Banyak Diagnosa Di Siskohatkes Tertulis I10 Sedangkan Pemeriksaan Akhir Tekanan Darah Normal Dan Tidak Ada Riwayat Ht Juga Tidak Mengkonsumsi Obat Ht	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Di Siskohatkes Diagnosa Tertulis E78 Dan Z00	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
33	Sulawesi Tenggara	Umur Di Siskohat Tdk Sama Dgn Manifest	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Tdk Bawa Obat Gula	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Diagnosa I10 Tdk Bw Obat	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		E11 Tdk Bw Obat	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
34	Makassar, Palopo	Di Siskohatkes I10. Hasil Pemeriksaan Td Normal 130/80. Ybs Tidak Pernah Minum Obat Hipertensi	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Vaksin Mm Belum Diinput Di Sinkarkes, Vaksin Tgl 17/4/2024	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Usia Di Siskohat 81, Usia Sebenarnya 59 Sesuai Praman	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Jenis Kelamin Di Praman Wanita, Harusnya Pria Sesuai Siskohat	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
35	Sulsel (Makassar, Maros, Barru, Gowa, Bantaeng, Soppeng, Pinrang) dan Sultra	Data Di Sinkarkes Tidak Ada, Tapi Di Siskohatkes Ada	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Di Excel Belum Ada Data Tapi Di Siskohatkes Sudah Ada Diagnosa J40	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Data Umur Di Siskohatkes Tidak Sesuai Dengan Orangnya	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan

		Data Siskohatkes Tidak Sama Dengan Aslinya	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
36	Jeneponto. Gowa	Umur Tidak Sesuai Dengan Siskohatkes Dan Manifest	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Nama Berbeda Dengan Siskohatkes	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Tidak Ada Dalam Manifest Tapi Ada Di Siskohatkes	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Nama Berbeda Dengan Siskohatkes	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
37	Enrekang, Luwu utara, Pinrang, Makassar, Kolaka	Terjadi keracunan makanan pada jemaah calon haji	dilakukan penyelidikan epidemiologi (PE)	Berhasil diselesaikan
		Terdapat 2 orang dengan ICD X (A16) tertulis di siskohat Z00	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan
		Usia di Siskohat dan manifest berbeda	Koordinasi dengan petugas daerah	Berhasil diselesaikan

6. Pemeriksaan Kesehatan Jemaah Calon Haji

Jemaah calon haji dari daerah asal masuk asrama haji langsung dilakukan pemeriksaan kesehatan untuk mengetahui risiko tinggi yang dimiliki supaya petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan yang lebih di kloter selama melaksanakan rangkaian ibadah haji.

Hasil pemeriksaan kesehatan terhadap 14.565 orang jemaah calon haji Embarkasi Makassar. Jemaah calon haji yang mempunyai risiko tinggi penyakit asal embarkasi Makassar sebanyak 11.771 orang (80,81 %) dan jemaah calon haji sehat sebanyak 2.794 orang (19,19%).

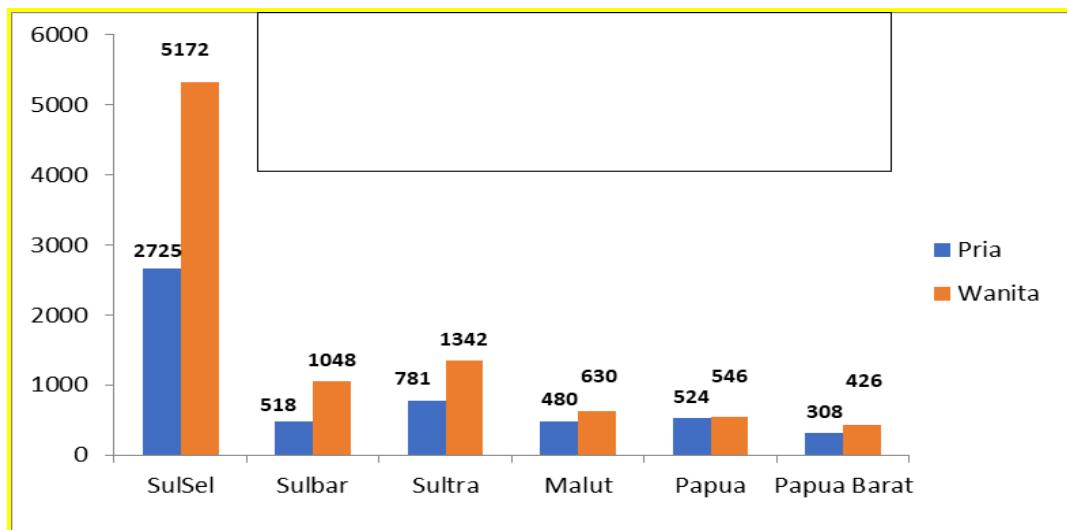
Gambaran tentang kesehatan jemaah calon haji embarkasi Makassar, dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.14
Distribusi Pemeriksaan Kesehatan Akhir Jemaah Calon Haji
Berdasarkan Jenis Kelamin Per Provinsi
Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Kelamin	Provinsi						Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Papua	Papua Barat		
1	Pria	2.665	486	781	480	524	308	5.244	36,00
2	Wanita	5.329	1.048	1.342	630	546	426	9.321	64,00
Total		7.994	1.534	2.123	1.110	1.070	734	14.565	100

Sumber : Data Primer

Grafik 3.7
Distribusi Pemeriksaan Kesehatan Akhir Jemaah Calon Haji
Berdasarkan Jenis Kelamin Per Provinsi
di Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024



Sumber : Data Primer

Pada tabel 3.14 dan grafik 3.7, menunjukkan bahwa jemaah calon haji yang dilakukan pemeriksaan tahap ketiga di embarkasi berjumlah 14.565 orang. Setelah dilakukan pemeriksaan akhir ada 4 (empat) JCH yang batal berangkat (1 orang pria dan 3 orang wanita) yang disebabkan karena sakit 3 orang, serta hamil 1 orang. Jemaah calon haji terbanyak pada jenis kelamin perempuan yakni 9.321 orang (64,00%) sedangkan laki-laki sebanyak 5.244 orang (36,00%).

Tabel 3.15
Distribusi Pemeriksaan Kesehatan Akhir Jemaah Calon Haji
Berdasarkan Kelompok Umur
Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Kelamin	Provinsi						Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Papua	Papua Barat		
1	≤ 39 Thn	787	179	227	91	133	98	1.515	10,40
2	40-49 Thn	2.098	423	519	236	322	196	3.794	26,05
3	50 – 59	2.768	528	689	276	359	246	4.866	33,41
4	≥ 60 Thn	2341	404	688	507	256	194	4.390	30,14
Total		7.944	1.534	2.123	1.110	1.070	734	14.565	100

Sumber : Data Primer

Pada tabel 3.15, menunjukan bahwa jemaah calon haji yang diperiksa kesehatan tahap akhir terbanyak pada kelompok umur 50 – 59 tahun sebanyak 4.866 orang (33,41%), dan terendah pada kelompok umur ≤ 39 tahun sebanyak 1.515 orang (10,40 %).

Tabel 3.16
Distribusi Pemeriksaan Kesehatan Akhir Petugas
Berdasarkan Jenis Kelamin Per Provinsi
Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Kelamin	Provinsi						Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Papua	Papua Barat		
1	Pria	76	16	19	12	12	6	141	52,4
2	Wanita	75	12	19	8	8	6	128	47,6
Total		151	28	38	20	20	12	269	100

Sumber : Data Primer

Pada tabel 3.16, menunjukan bahwa petugas yang dilakukan pemeriksaan tahap akhir di embarkasi berjumlah 269 orang. Setelah dilakukan pemeriksaan akhir semua petugas dinyatakan laik terbang

Tabel 3.17
Distribusi Jemaah Calon Haji Risiko Tinggi
Berdasarkan Asal Provinsi dan Jenis Kelamin
Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Kelamin	Provinsi						Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Papua	Papua Barat		
1	Pria	2.154	392	629	427	399	256	4.257	36.17
2	Wanita	4.312	797	1.048	566	428	363	7.514	63.83
Total		6.466	1.189	1.677	993	827	619	11.771	100

Sumber : Data Primer

Tabel 3.16 dan tabel 3.17, menunjukan bahwa jemaah calon haji risiko tinggi berjumlah 11.771 orang, terbanyak pada jenis kelamin wanita yaitu 7.514 orang (63.83%) dan pada pria sebanyak 4.257 orang (36.17%).

Tabel 3.18
Distribusi Jemaah Calon Haji Yang Risti Berdasarkan Asal Provinsi
Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Asal Daerah	Pria	Wanita	Jumlah	%
1	Sulsel	2.154	4.312	6.466	80.89
2	Sulbar	392	797	1.189	77.51
3	Sultra	629	1048	1.677	78.99
4	Malut	427	566	993	89.46
5	Papua	399	428	827	77.29
6	Papua Barat	256	363	619	84.33
Total		4.257	7.514	11.771	80.82

Sumber : Data Primer

Pada tabel 3.18, menunjukan bahwa jumlah jemaah risti tertinggi pada Provinsi Maluku Utara yaitu 993 (89.46%) dari jumlah jemaah Maluku Utara yang diperiksa sebanyak 1.110, dan terendah Provinsi Papua yaitu 827 (77.29%) dari jumlah jemaah sebanyak 1.070.

7. Skrining Kehamilan untuk Wanita Usia Subur (WUS)

Pelaksanaan skrining bagi wanita usia subur (WUS) jemaah calon haji dilakukan dengan pemeriksaan plano tes. Jemaah calon haji wanita usia subur masing-masing daerah asal terlihat pada tabel berikut:

Tabel 3.19

Distribusi Hasil Pemeriksaan Plano Tes Jemaah Calon Haji
Pada Wanita Usia Subur (WUS) Berdasarkan Daerah Asal
Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/ 2024 M

No	Kloter	Asal Daerah/ Kota	Jumlah Hasil Pemeriksaan Plano Test		Hasil Pemeriksaan Dokter Konsulen	Total
			Negatif	Positif		
1	01	Makassar	126	1	Umur kehamilan 6 mg	127
2	02	Makassar	17	0		152
3		Selayar	36	1	Pro Menarche	
4		Sidrap	98	0		
5	03	Makassar	2	0		150
6		Parepare	52	0		
7		Maros	47	0		
8		Baru	49	0		
9	04	Makassar	82	0		170
10		Sinjai	88	0		
11	05	Makassar	3	0		157
12		Gowa	154	0		
13	06	Makassar	21	0		189
14		Pinrang	168	0		
15	07	Sulawesi Barat	201	0		201
16	08	Makassar	15	0		160
17		Luwu	107	0		
18		Gowa	38	0		
19	09	Sulawesi Barat	204	0		204
20	10	Gorontalo				
21	11	Maluku Utara	88	0		88
22	12	Gorontalo				
23	13	Maluku Utara	116	0		116
24	14	Makassar	2	0		152
25		Bone	106	1	Umur Kehamilan 16 mg	
26		Maros	42	0		
27		Gowa	1	0		

No	Kloter	Asal Daerah/ Kota	Jumlah Hasil Pemeriksaan Plano Test		Hasil Pemeriksaan Dokter Konsulen	Total
			Negatif	Positif		
28	15	Bantaeng	82	0		149
29		Makassar	15	0		
30		Maluku Utara	52	0		
31	16	Makassar	10	0		168
32		Soppeng	104	0		
33		Pangkep	54	0		
34	17	Makassar	4	0		169
35		Bulukumba	165	0		
36	18	Bone	205	0		205
37	19	Takalar	136	0		201
38		Pangkep	64	1	Tidak terlihat kantong kehamilan	
39	20	Papua Barat	152	0		152
40	21	Luwu Timur	61	0		176
41		Papua Barat	115	0		
42	22	Makassar	5	0		200
43		Wajo	100	0		
44		Sulawesi Barat	94	0		
45		Papua	1	0		
46	23	Papua	185	0		185
47	24	Sulawesi Barat	191	0		191
48	25	Papua	190	1	Post Abortus	191
49	26	Papua	57	0		193
50		Parepare	1	0		
51		Toraja Utara	19	0		
52		Makassar	9	0		
53		Bone	106	0		
54		Pangkep	1	0		
55	27	Maluku				
56	28	Sulawesi Tenggara	152	0		152
57	29	Sulawesi Tenggara	154	0		154
58	30	Maluku				
59	31	Sulawesi Tenggara	191	0		191
60	32	Maluku	1	0		120
61		Makassar	12	0		
62		Sidrap	4	0		

No	Kloter	Asal Daerah/ Kota	Jumlah Hasil Pemeriksaan Plano Test		Hasil Pemeriksaan Dokter Konsulen	Total
			Negatif	Positif		
63		Wajo	103	0		
64	33	Sulawesi Tenggara	190	0		189
65	34	Makassar	48	1	Tidak terlihat adanya kantong kehamilan	163
66		Palopo	114	0		
67	35	Makassar	2	0		170
68		Maros	48	0		
69		Gowa	2	0		
70		Sulawesi Tenggara	118	0		
71	36	Jeneponto	148	0		203
72		Gowa	55	0		
73	37	Luwu Utara	106	0		177
74		Enrekang	70	0		
75		Parepare	1	0		
Jumlah			5558	6		5564

Sumber : Data Primer

Tabel 3.19, menunjukan bahwa jemaah calon haji wanita usia subur yang dilakukan plano tes sejumlah 5.564 orang termasuk petugas TKHI wanita. Hasil pemeriksaan tersebut ditemukan adanya JCH WUS yang positif plano test sebanyak 6 (enam) orang. Setelah dirujuk untuk konsul ke dokter spesialis didapatkan 1 orang JCH asal Kota Makassar dinyatakan tidak laik terbang dengan hasil USG usia kehamilan 6 mg.

8. Layanan Berobat Jemaah Calon Haji di Poliklinik Asrama Haji Sudiang Makassar

Pelayanan kesehatan diberikan kepada jemaah calon haji dan petugas yang sakit di Embarkasi Makassar. Pelayanan kesehatan yang diberikan meliputi: pengobatan, konsultasi, observasi dan rujukan. Penjelasan kunjungan berobat di Klinik Asrama Haji Sudiang sebagai berikut :

Tabel 3.20
Distribusi Jemaah Calon Haji Berobat
Berdasarkan Klasifikasi Penyakit dan Jenis Kelamin
Poliklinik Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Penyakit	Pria	Wanita	Jumlah	%
1	Penyakit infeksi dan parasit (A00-B99)	5	4	9	2.9
2	Neoplasma C00-D48	0	0	0	0.0
3	Penyakit darah dan organ pembentuk darah termasuk ganguan sistem imun D50-D89	2	9	11	3.5
4	Endokrin, nutrisi dan ganguan metabolismik E00-E90	11	6	17	5.4
5	Ganguan jiwa dan prilaku F00-F99	2	1	3	1.0
6	Penyakit yg mengenai sistem syaraf G00-G99	5	12	17	5.4
7	Penyakit mata dan adnexa H00-H59	1	3	4	1.3
8	Penyakit telinga dan mastoid H60-H95	1	2	3	1.0
9	Penyakit pada sistem sirkulasi I00-I99	16	32	48	15.3
10	Penyakit pada sistem pernapasan J00-J99	24	21	45	14.4
11	Penyakit pada sistem pencernaan K00-K93	17	21	38	12.1
12	Penyakit pada kulit dan jaringan subcutaneous L00-L99	9	6	15	4.8
13	Penyakit pada sistem musculoskeletal M00-M99	6	16	22	7.0
14	Penyakit pada sistem saluran kemih dan genital N00-N99	1	3	4	1.3
15	Kehamilan dan kelahiran O00-O99	0	0	0	0.0
16	Keadaan yg berasal dari periode perinatal P00-P99	0	0	0	0.0
17	Malformasi kongenital, deformasi dan kelainan chromosom Q00-Q99	0	0	0	0.0
18	Gejala, tanda, kelainan klinik dan kelainan lab yg tidak ditemukan pada klasifikasi lain R00-R99	16	33	49	15.7
19	Keracunan, cedera dan beberapa penyebab yg dari luar S00-T98	5	8	13	4.2
20	Penyebab morbiditas dan kematian eksternal V01-Y98	0	0	0	0.0
21	Faktor faktor yg memengaruhi status kesehatan dan hubungannya dengan jasa kesehatan Z00-Z99	5	8	13	4.2
22	Kode kegunaan khusus U00-U99	2	0	2	0.6
Total		128	185	313	100

Sumber : Data Primer

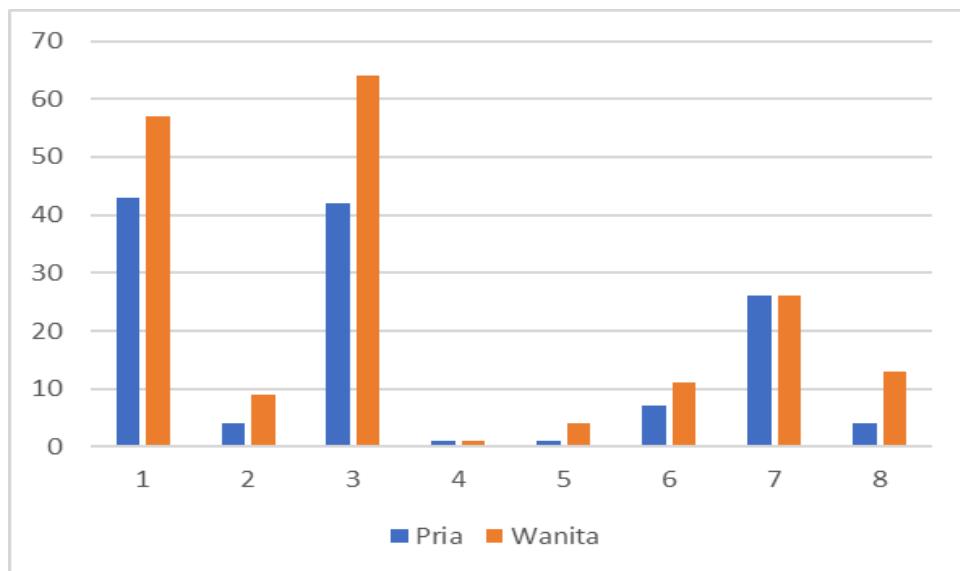
Tabel 3.20 menunjukkan bahwa selama operasional haji Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M, jemaah calon haji yang datang berobat terbanyak pada wanita dengan jenis penyakit terbanyak pada Gejala, tanda, kelainan klinik dan kelainan lab yg tidak ditemukan pada klasifikasi lain yaitu 49 (15,7%).

Tabel 3.21
Distribusi Berobat Jemaah Calon haji
Berdasarkan Asal Provinsi dan Jenis Kelamin
Poliklinik Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Kelamin	Provinsi								Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Gorontalo	Maluku	Malut	Papua	Papua Barat		
1	Pria	43	4	42	1	1	7	26	4	128	41%
2	Wanita	57	9	64	1	4	11	26	13	185	59%
	Total	100	13	106	2	5	18	52	17	313	100%

Sumber: Data Primer

Grafik 3.8
Distribusi Berobat Jemaah Calon Haji
Berdasarkan Provinsi dan Jenis Kelamin
Poliklinik Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M



Sumber : Data Primer

Tabel 3.21 dan grafik 3.8 menunjukkan bahwa jemaah calon haji yang datang berobat terbanyak pada Provinsi Sultra sebanyak 106 orang (33,87%) dan terendah pada Provinsi Gorontalo sebanyak 2 orang (0,64%). Berdasarkan jenis kelamin terbanyak pada wanita yaitu 185 orang (59%) dan pria sebanyak 128 orang (41%).

Tabel 3.22
Distribusi Berobat Jemaah Calon haji
Berdasarkan Asal Provinsi dan Klasifikasi Umur
Poliklinik Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Umur (Tahun)	Provinsi								Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Gorontalo	Maluku	Papua	Papua Barat		
1	≤ 39	4	2	5	0	0	1	3	1	16	5,11
2	40-49	21	3	30	9	0	0	13	6	82	26,20
3	50-59	44	4	29	5	1	1	24	1	109	34,82
4	≥ 60	31	4	42	4	1	3	12	9	106	33,87
Total		100	13	106	18	2	5	52	17	313	100

Sumber : Data Primer

Tabel 3.22 menunjukkan bahwa umur yang terbanyak berobat adalah 50-59 tahun sebanyak 109 orang (34,82%) dan paling sedikit umur ≤ 39 tahun sebanyak 16 orang (5,11%)

Tabel 3.23
Distribusi Petugas Berobat Berdasarkan Klasifikasi Penyakit
Poliklinik Embarkasi Makassar
Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Penyakit	Pria	Wanita	Jumlah	%
1	Penyakit infeksi dan parasit (A00-B99)	1	0	1	0.5
2	Neoplasma C00-D48	0	0	0	0.0
3	Penyakit darah dan organ pembentuk darah termasuk ganguan sistem imun D50-D89	0	0	0	0.0
4	Endokrin, nutrisi dan ganguan metabolismik E00-E90	1	4	5	2.4
5	Ganguan jiwa dan perilaku F00-F99	1	0	1	0.5

6	Penyakit yg mengenai sistem syaraf G00-G99	5	3	8	3.8
7	Penyakit mata dan adnexa H00-H59	0	0	0	0.0
8	Penyakit telinga dan mastoid H60-H95	1	2	3	1.4
9	Penyakit pada sistem sirkulasi I00-I99	14	8	22	10.6
10	Penyakit pada sistem pernapasan J00-J99	52	29	81	38.9
11	Penyakit pada sistem pencernaan K00-K93	4	9	13	6.3
12	Penyakit pada kulit dan jaringan subcutaneous L00-L99	3	6	9	4.3
13	Penyakit pada sistem musculoskeletal M00-M99	7	17	24	11.5
14	Penyakit pada sistem saluran kemih dan genital N00-N99	0	4	4	1.9
15	Kehamilan dan kelahiran O00-O99	0	0	0	0.0
16	Keadaan yg berasal dari periode perinatal P00-P99	0	0	0	0.0
17	Malformasi kongenital, deformasi dan kelainan chromosom Q00-Q99	0	0	0	0.0
18	Gejala, tanda, kelainan klinik dan kelainan lab yg tidak ditemukan pada klasifikasi lain R00-R99	11	14	25	12.0
19	Keracunan, cedera dan beberapa penyebab yg dari luar S00-T98	5	1	6	2.9
20	Penyebab morbiditas dan kematian eksternal V01-Y98	0	0	0	0.0
21	Faktor faktor yg memengaruhi status kesehatan dan hubungannya dengan jasa kesehatan Z00-Z99	0	1	1	0.5
22	Kode kegunaan khusus U00-U99	3	2	5	2.4
Total		108	100	208	100

Sumber: Data Primer

Tabel 3.23 menunjukkan bahwa selama operasional haji Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M, petugas yang datang berobat dengan jenis penyakit terbanyak pada sistem pernafasan J00-J99 yaitu 81 (38,9%).

Tabel 3.24
Distribusi Berobat Petugas Berdasarkan Asal Provinsi dan Jenis Kelamin
Poliklinik Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Kelamin	Provinsi								Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Gorontalo	Maluku	Malut	Papua	Papua Barat		
1	Pria	108	0	0	0	0	0	0	0	108	52%
2	Wanita	100	0	0	0	0	0	0	0	100	48%
Total		208	0	0	0	0	0	0	0	208	100%

Sumber : Data Primer

Tabel 3.24 menunjukkan bahwa petugas yang datang berobat semuanya berasal dari Provinsi Sulsel yaitu 208 orang (100%) dengan kategori petugas Pria tertinggi yang datang berobat yaitu 108 orang (52%) dan Wanita 100 orang (48%)

9. Pelayanan Observasi di Poliklinik Embarkasi Haji

Pelayanan observasi diberikan kepada jemaah calon haji yang sakit di klinik embarkasi minimal 4 jam. Bagi jemaah calon haji yang membutuhkan penanganan lebih lanjut akan dirujuk ke rumah sakit untuk mendapat pelayanan yang lebih memadai.

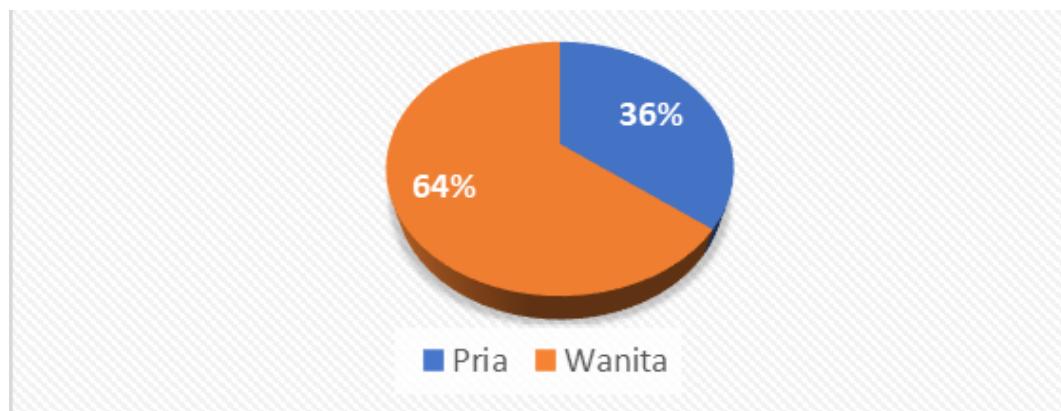
Tabel 3.25
Distribusi Observasi Jemaah Calon Haji
Berdasarkan Jenis Kelamin
Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Kelamin	Provinsi						Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Papua	Papua barat		
1	Pria	9	0	3	2	1	1	16	35,56
2	Wanita	17	3	5	0	1	3	29	64,44
Total		26	3	8	2	2	4	45	100

Sumber : Data Primer

Tabel 3.25 menunjukkan bahwa jemaah calon haji yang diobservasi terbanyak pada provinsi Sulsel sebanyak 26 orang (57,78 %) dan terendah pada provinsi Maluku utara dan Papua sebanyak 2 orang (4,44 %).

Grafik 3.9
 Persentase Observasi Jemaah Calon Haji Berdasarkan Jenis Kelamin
 Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M



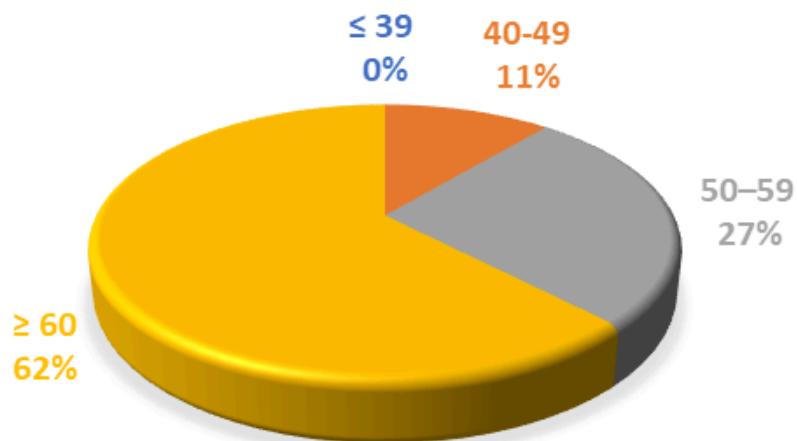
Grafik 3.9, menunjukkan bahwa jemaah calon haji yang diobservasi terbanyak pada jenis kelamin wanita yaitu 29 orang (66,67%) dan pria sebanyak 16 orang (33,33 %).

Tabel 3.26
 Distribusi Observasi Jemaah Calon Haji
 Berdasarkan Kelompok Umur
 Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Umur (Tahun)	Provinsi						Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Papua	Papua Barat		
1	≤ 39	0	0	0	0	0	0	0	0,00
2	40-49	4	0	0	0	0	1	5	11,11
3	50-59	6	1	2	0	1	2	12	26,67
4	≥ 60	16	2	6	2	1	1	28	62,22
Total		26	3	8	2	2	4	45	100

Sumber : Data Primer

Grafik 3.10
Persentase Observasi Jemaah Calon Haji Berdasarkan Kelompok Umur
Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M



Tabel 3.26 dan Grafik 3.10, menunjukkan bahwa jemaah calon haji yang diobservasi terbanyak pada kelompok umur ≥ 60 Thn tahun yaitu sebanyak 28 orang (62,22%) dan terendah pada kelompok umur ≤ 39 tahun yaitu 0 orang (0%).

10. Layanan Rujukan

Salah satu layanan kesehatan yang diberikan kepada jemaah calon haji adalah layanan rujukan baik ke rumah sakit maupun konsultasi. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut :

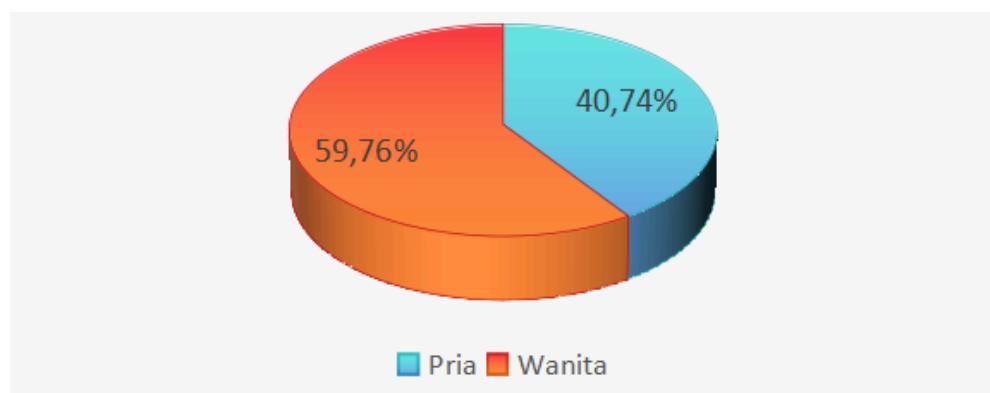
Tabel 3.27
Distribusi Layanan Rujukan Jemaah Calon haji
Berdasarkan Jenis Kelamin
Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Kelamin	Provinsi						Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Papua	Papua Barat		
1	Pria	2	1	3	1	1	3	11	40,74
2	Wanita	9	3	2	1	1	0	16	59,26
Total		11	4	5	2	2	3	27	100

Sumber : Data Primer

Tabel 3.27, menunjukkan bahwa jumlah rujukan lebih banyak pada Provinsi Sulsel sebanyak 11 orang (41 %) dan terendah pada Provinsi Maluku Utara dan Papua masing-masing sebanyak 2 orang (7 %).

Grafik 3.11
Distribusi Layanan Rujukan Jemaah Haji Berdasarkan Jenis Kelamin
Embarkasi Makassar 1445 H/2024 M



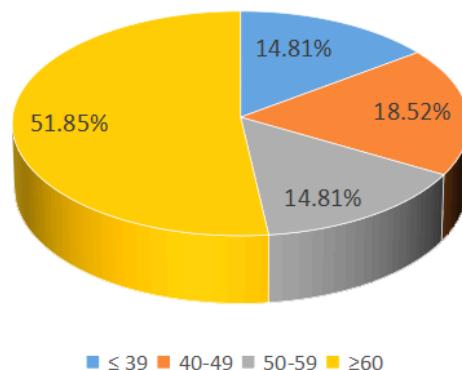
Grafik 3.11, menunjukkan bahwa jumlah rujukan lebih banyak wanita yaitu 16 orang (59%), dibandingkan pria yaitu 11 orang (41%).

Tabel 3.28
Distribusi Layanan Rujukan Jemaah Calon haji
Berdasarkan Kelompok Umur
Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Umur (Tahun)	Provinsi						Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Papua	Papua Barat		
1	≤ 39	2	0	1	0	2	3	4	14,81
2	40-49	4	0	0	0	2	0	5	18,52
3	50 – 59	5	2	0	0	0	0	4	14,81
4	≥ 60	2	1	5	1	1	1	14	51,85
Total		11	4	5	2	2	3	27	100

Sumber : Data Primer

Grafik 3.12
Distribusi Layanan Rujukan Jemaah Haji
Berdasarkan Kelompok Umur
Embarkasi Makassar 1445 H/2024 M



Tabel 3.28 dan Grafik 3.12 menunjukkan bahwa jumlah rujukan terbanyak pada kelompok umur ≥ 60 tahun yaitu 14 orang (52%), terendah pada kelompok umur ≤ 39 tahun dan 50-59 tahun yaitu masing-masing 4 orang (15%).

11. Layanan Evakuasi jemaah calon haji

Salah satu layanan kesehatan yang diberikan kepada jemaah calon haji adalah layanan evakuasi. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.29
Distribusi Layanan Evakuasi Jemaah Calon Haji dari Asrama Haji ke Bandara (Apron) Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Provinsi						Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Papua	Papua Barat		
1	Pria	61	8	20	17	6	3	115	33
2	Wanita	128	31	48	18	4	3	232	67
Total		189	39	68	35	10	6	347	100

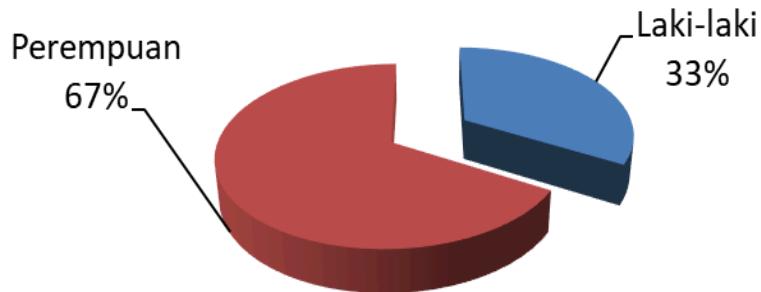
Sumber : Data Primer

Tabel 3.29, menunjukkan bahwa jumlah evakuasi dari asrama haji ke Bandara (Apron) lebih banyak pada Provinsi Sulsel sebanyak 189 orang (54,47%) dan terendah pada Provinsi Papua Barat sebanyak 6 orang (1,73%).

Tabel 3.30
Distribusi Layanan Evakuasi Jemaah Calon Haji dari Asrama Haji ke Bandara (Apron) berdasarkan Kelompok Umur Embarkasi Makassar
Tahun 1445 H/2024 M

No	Umur (Tahun)	Provinsi						Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Papua	Papua Barat		
1	≤ 39	1	0	0	0	0	0	1	0,29
2	40-49	4	0	0	0	0	0	4	1,15
3	50 – 59	12	2	9	0	3	0	26	7,49
4	≥ 60	172	37	59	35	7	6	316	91,07
Total		189	39	68	35	10	6	347	100

Grafik 3.13
Distribusi Layanan Evakuasi Jemaah Calon Haji dari Asrama Haji ke Bandara (Apron) berdasarkan Jenis Kelamin Embarkasi Makassar
Tahun 1445 H/2024 M



Grafik 3.13, menunjukkan bahwa jumlah evakuasi dari asrama haji ke rumah sakit rujukan lebih banyak wanita yaitu 21 orang (63,64%), dibandingkan pria yaitu 21 orang (36,36%).

Tabel 3.31
Distribusi Layanan Evakuasi Jemaah Calon haji dari Rumah Sakit Rujukan ke
Asrama Haji Berdasarkan Jenis Kelamin Embarkasi Makassar
Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Kelamin	Provinsi						Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Papua	Papua Barat		
1	Pria	2	0	0	0	1	0	3	37
2	Wanita	1	4	0	0	0	0	5	63
Total		3	4	0	0	1	0	8	100

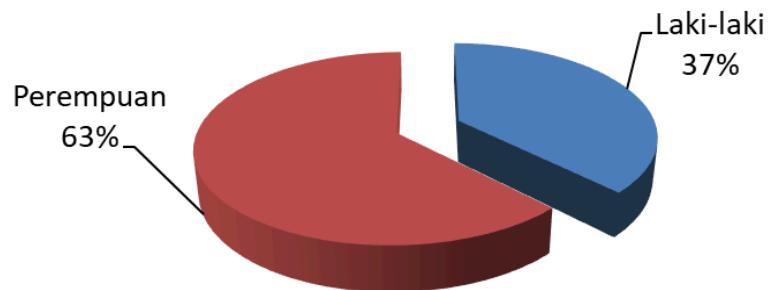
Sumber : Data Primer

Tabel 3.31, menunjukkan bahwa jumlah evakuasi dari rumah sakit rujukan ke asrama haji lebih banyak pada Provinsi Sulawesi Barat sebanyak 4 orang (50 %) dan terendah pada Provinsi Sulawesi Utara, Maluku Utara dan Papua Barat sebanyak 0 orang (0 %).

Tabel 3.32
Distribusi Layanan Evakuasi Jemaah Calon Haji dari Rumah Sakit
Rujukan ke Asrama Haji Berdasarkan Kelompok Umur Embarkasi
Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Umur (Tahun)	Provinsi						Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Papua	Papua Barat		
1	≤ 39	2	0	1	0	2	3	4	14,81
2	40-49	4	0	0	0	2	0	5	18,52
3	50 – 59	5	2	0	0	0	0	4	14,81
4	≥ 60	2	1	5	1	1	1	14	51,85
Total		11	4	5	2	2	3	27	100

Grafik 3.14
**Distribusi Layanan Evakuasi Jemaah Calon Haji dari Rumah Sakit
Rujukan ke Asrama Haji Berdasarkan Jenis Kelamin Embarkasi
Makassar Tahun 1445 H/2024 M**



Grafik 3.14, menunjukkan bahwa jumlah evakuasi dari rumah sakit rujukan ke asrama haji lebih banyak pada Provinsi Sulawesi Barat sebanyak 4 orang (50 %) dan terendah pada Provinsi Sulawesi Utara, Maluku Utara dan Papua Barat sebanyak 0 orang (0 %).

Tabel 3.33
**Distribusi Layanan Evakuasi Jemaah Calon haji dari Wisma Ke Poliklinik Asrama
Haji Berdasarkan Jenis Kelamin Embarkasi Makassar
Tahun 1445 H/2024 M**

No	Jenis Kelamin	Provinsi						Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Papua	Papua Barat		
1	Pria	1	0	0	0	0	0	1	8
2	Wanita	7	2	0	0	2	1	12	92
Total		8	2	0	0	2	1	13	100

Sumber : Data Primer

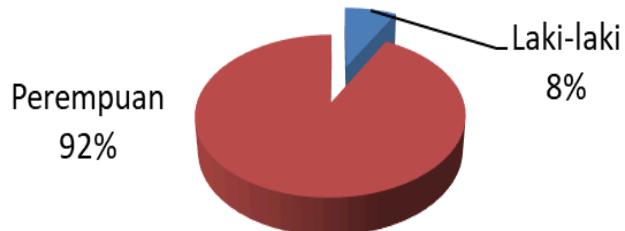
Tabel 3.33, menunjukkan bahwa jumlah evakuasi dari Wisma ke Poliklinik Asrama Haji lebih banyak pada Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 8 orang (62 %) dan terendah pada Provinsi Sulawesi Barat dan Sulawesi Tenggara masing-masing perprovinsi sebanyak 0 orang (0%).

Tabel 3.34
Distribusi Layanan Evakuasi Jemaah Calon Haji dari Wisma ke Poliklinik Asrama Haji Berdasarkan Kelompok Umur Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Umur (Tahun)	Provinsi						Jumlah	%
		Sulsel	Sulbar	Sultra	Malut	Papua	Papua Barat		
1	≤ 39	0	0	0	0	0	0	0	0
2	40-49	1	0	0	0	0	0	1	7,7
3	50 – 59	3	2	0	0	0	1	6	46,15
4	≥ 60	4	0	0	0	2	0	6	46,15
Total		8	2	0	0	2	1	13	100

Sumber : Data Primer

Grafik 3.15
Distribusi Layanan Evakuasi Jemaah Calon Haji dari Wisma ke Poliklinik Asrama Haji Berdasarkan Jenis Kelamin Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M



Grafik 3.15, menunjukkan bahwa Laki-Laki sebanyak 8% dan perempuan sebanyak 92%. Untuk Evakuasi Calon Jemaah Haji dari Bandara (Apron) ke Poliklinik Bandara sebanyak 1 orang dengan jenis kelamin wanita dari propinsi Sulawesi Barat.

12. Penyuluhan Kesehatan Jemaah Haji

Jemaah calon haji yang baru tiba di asrama haji dari daerah asal dikumpulkan di aula. Jemaah calon haji diberikan penyuluhan oleh petugas Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar (BBKK). Materi yang diberikan kepada Jemaah calon haji berkaitan menjaga kesehatan masing-masing, kegunaan obat-obatan yang dibagikan, penggunaan fasilitas asrama haji yang kaitannya dengan kesehatan, menjaga kebersihan lingkungan asrama haji, informasi kesehatan di Arab Saudi, penanganan masalah kesehatan fisik Jemaah calon haji selama penerbangan, dll.

13. Pengelolaan Obat dan Alat Kesehatan

Pelayanan kesehatan Jemaah calon haji selama di asrama haji diberikan sesuai dengan aturan yang berlaku. Layanan pemberian obat di poliklinik sesuai dengan resep yang diberikan oleh dokter. Obat-obatan berasal dari droping Pusat Kesehatan Haji Kementerian Kesehatan RI dan pengadaan obat untuk embarkasi haji dengan sumber dana DIPA Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar TA. 2024.

14. Pelayanan Kesehatan Jemaah Embarkasi Haji Antara (EHA)

Pada tahun 2024 terdapat dua embarkasi haji antara yang melalui embarkasi Makassar yaitu EHA Gorontalo dan Maluku. Jumlah kloter EHA Gorontalo sebanyak 3 kloter dan EHA Maluku sebanyak 3 kloter.

Tabel 3.35
Distribusi Jemaah Calon Haji dan Petugas Kloster Yang Berangkat
Berdasarkan Jenis Kelamin Embarkasi Makassar
Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Kelamin	Provinsi Asal		Jumlah	%
		Gorontalo	Maluku		
1	Pria	379	454	833	39,99
2	Wanita	626	626	1.252	60,01
Total		1.005	1.080	2.085	100

Sumber : Data Primer

Tabel 3.36
 Distribusi Pelayanan Jemaah Calon Haji Embarkasi Antara
 Berdasarkan Jenis Kelamin
 Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Layanan	Provinsi Asal		Jumlah
		Gorontalo	Maluku	
1	Observasi	3	1	4
2	Berobat	0	2	2
Total		3	3	6

15. Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Asrama Haji

Penyelenggaraan kesehatan lingkungan dilakukan dengan cara pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan.

Pengawasan kesehatan lingkungan asrama haji merupakan pengamatan yang dilakukan secara berkesinambungan terhadap komponen penilaian yang meliputi penyehatan sarana dan bangunan, penyehatan air dan sanitasi, pengamanan limbah dan pengendalian vektor dan Binatang pembawa penyakit.

Adapun gambaran fasilitas sanitasi yang menjadi objek pengawasan di asrama haji sebagai berikut :

Tabel 3.37
 Data Fasilitas Sanitasi Asrama Haji
 Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Objek Pengawasan Sanitasi	Jumlah	Kondisi	
			MS	TMS
1	Tempat tidur	1.576	1.576	0
2	Toilet / WC di Kamar Tidur	493	493	0
3	Toilet / WC umum (aula, gedung JH, kantin, dapur, tempat parkir, mushola)	52	52	0
4	Tempat Pembuangan Sampah Sementara	1	1	0
5	Tong Sampah Kecil	584	584	0

No	Objek Pengawasan Sanitasi	Jumlah	Kondisi	
			MS	TMS
6	Tong sampah Besar	41	41	0
7	Ember	215	215	0
8	Wastafel	263	263	0
9	Mushola/Masjid	1	1	0
10	Dapur (tempat pengolahan makanan)	1	1	0
11	Kantin	4	4	0
12	Poliklinik	1	1	0
13	Pos Security	2	2	0
14	Ruang makan	2	2	0
15	Mockup pesawat	1	1	0
16	Aula	3	3	0
17	Gedung UPT Asrama Haji	12	12	0

Sumber : Data Primer

*) MS : Memenuhi Syarat

TMS : Tidak Memenuhi Syarat

Pengawasan sanitasi bangunan/gedung dilakukan berupa pengukuran terhadap media lingkungan, yaitu suhu, kelembaban dan pencahayaan serta kualitas air bersih. Hasil pemantauan fisik bangunan asrama haji dari segi konstruksi cukup kuat utuh dan tidak menyebabkan kecelakaan. Sedangkan untuk kebersihan asrama haji, petugas Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar secara rutin melaksanakan pemantauan kesehatan lingkungan setiap hari selama proses embarkasi.

Adapun hasil pengukuran media lingkungan sebagai berikut :

a. Pengukuran kualitas udara ruang

Pengukuran tingkat pencahayaan di asrama haji bertujuan untuk mengetahui tingkat pencahayaan di asrama haji sesuai dengan syarat umum yang ditetapkan. Pengukuran tingkat pencahayaan dilakukan agar penghuni asrama dapat nyaman melakukan

aktifitas dan mencegah terjadinya kecelakaan akibat kurangnya tingkat pencahayaan, adapun hasil pemantauan adalah sebagai berikut :

Tabel 3.38
Hasil Pengukuran Kualitas Udara Ruang
Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Lokasi Pengukuran	Hasil Pengukuran		
		Suhu (18-30°C)*	Kelembaban (40-60%RH)*	Pencahayaan (>60Lux)*
1	Wisma Raodah	23	56,2	237
2	Wisma Zam-zam	27,8	49	185
3	Aula Arafah	29,8	57,2	244,5
4	Wisma Marhamah	30	60	62,5
5	Poliklinik	30	56,6	236
6	Masjid	29,4	54	97,1
7	Wisma Shafa	29,3	58	310
8	Dapur asrama	25,2	42,5	230
9	Wisma Jabal Uhud	27,4	56,4	736
10	Aula Mina	28,2	58,9	77,4
11	Wisma 14	27,3	55	75
12	Wisma Bir Ali	26	52	190

Sumber : Data Primer

Keterangan : *) Standar Baku Mutu

**) Tidak Memenuhi Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan

Hasil pengukuran pada tabel 3.38 menunjukkan bahwa hasil pengukuran didapatkan suhu, pencahayaan dan kelembaban ruangan seluruh bangunan memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Permenkes No. 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan.

Nilai pencahayaan (*lux*) diatur sesuai dengan kebutuhan aktifitas dalam ruang minimal 60 lux jika merasa kurang perlu ditambah. Cahaya yang terlalu rendah akan berpengaruh terhadap proses akomodasi mata yang terlalu tinggi, sehingga dapat menyebabkan kerusakan pada retina mata. Sedangkan cahaya yang terlalu tinggi dapat menyebabkan kenaikan suhu ruangan sehingga

pemantauan suhu dan kelembaban di asrama haji dilakukan sebagai control yang penting untuk mencegah pertumbuhan bakteri dan memastikan keamanan dan kenyamanan jemaah haji pada saat istirahat di kamar wisma.

b. Kualitas air bersih/air minum

Berdasarkan informasi dari pihak pengelola Asrama Haji Sudiang bahwa air bersih yang digunakan selama proses embarkasi terdapat 2 (dua) sumber, yaitu air tanah/ sumur bor dan air PDAM. Air tanah diperuntukkan untuk keperluan sanitasi di wisma-wisma sedangkan air yang bersumber dari PDAM diperuntukkan dalam keperluan aktifitas dapur, poliklinik dan mesjid. Dalam rangka pemantauan kualitas air bersih maka dilakukan pemeriksaan sampel air dengan menggunakan metode *rapid test* menggunakan alat *water test kit*. Selama proses embarkasi dilakukan pemantauan kualitas air yang digunakan di dapur dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 3.39
Hasil Pemeriksaan Kualitas Air Bersih Dapur Asrama Haji
Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/2024 M

No	Parameter Uji	Hasil Pemeriksaan		Jumlah Sampel
		Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat	
A	Fisik	9	0	9
B	Kimia	9	0	9
C	Mikrobiologi	9	0	9

Sumber data : Hasil pemeriksaan laboratorium PRL KKP Makassar

Berdasarkan tabel 3.39 dapat dilihat bahwa sampel air yang diperiksa sebanyak 9 sampel secara keseluruhan memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan sesuai dengan Permenkes No. 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan.

c. Pengawasan Katering Asrama Haji

1) Pengawasan sanitasi katering Asrama Haji

Kegiatan pengawasan katering jemaah haji merupakan pemeriksaan sanitasi lingkungan dapur dilaksanakan sebanyak 58 kali dan pemantauan ruang makan dilakukan berdasarkan jadwal makan jemaah. Secara teknis beberapa variabel yang ditemukan tidak memenuhi syarat dengan pemberian catatan perbaikan. Variabel yang dimaksud seperti kebersihan lingkungan, *personal hygiene*, pengelolaan sampah dan limbah cair serta keberadaan vektor di lingkungan dapur. Perbaikan kualitas lingkungan dapur diupayakan dengan pendekatan melalui edukasi kepada pengelola katering dan penjamah pangan.

2) Pengambilan dan pemeriksaan sampel pangan

Pengawasan kualitas makanan jemaah calon haji dilakukan setiap sesaat sebelum dilakukan penyajian selama embarkasi. Setiap produk pangan siap saji yang disajikan untuk jemaah calon haji, diambil untuk pemeriksaan dan disimpan sebagai *bank sampel* di laboratorium Kesehatan Lingkungan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar. Penyimpanan *bank sampel* diperlakukan sesuai dengan aturan penyimpanan pangan dan dimusnahkan setelah 3x24 jam. Sampel produk pangan siap saji diperiksa dengan parameter organoleptik, kimia dan mikrobiologi menggunakan metode *rapid test*. Berikut rekapitulasi hasil pemeriksaan sampel pangan yang diperiksa selama kegiatan embarkasi berlangsung.

Tabel 3.40
 Hasil Pemeriksaan Sampel Pangan
 Katering Jemaah Calon Haji di Embarkasi Makassar
 Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Sampel	Jumlah Sampel	Hasil Pemeriksaan					
			Organoleptik		Kimia		Mikrobiologi	
			MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
1	Sampel produk pangan	1.195	1.195	0	1.195	0	476	0
2	Bahan pangan	3	3	0	3	0	0	0
Total sampel		1.198	1.198	0	1.198	0	476	0

Sumber : Hasil pemeriksaan laboratorium PRL KKP Makassar

Keterangan :

MS : Memenuhi Syarat

TMS : Tidak Memenuhi Syarat

Tabel 3.40 menunjukkan total sampel pangan yang diperiksa sebanyak 1.198 sampel dan semuanya memenuhi syarat kesehatan. Pengambilan sampel produk pangan dilakukan sebanyak 201 kali pengambilan untuk sampel asrama haji pada setiap jenis menu makanan/minuman yang disajikan kepada jemaah. Berdasarkan Kontrak Pengadaan Konsumsi Jemaah Haji Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/ 2024M Kemenag Kanwil Sulsel Nomor 4106/Kw.21.5/05/2024 tanggal 2 Mei 2024, konsumsi jemaah haji selama di asrama haji diberikan tanggung jawab kepada CV. Attaufik Pratama. Setiap jemaah mendapatkan menu makan pagi 7 jenis, makan siang 8 jenis, makan malam 8 jenis, snack selamat datang dan snack antara/berangkat masing-masing 4 jenis serta disiapkan menu untuk lansia dengan tekstur lebih lembut.

Pada masa embarkasi haji terjadi kejadian luar biasa keracunan pangan yaitu pada kloter 37 pada tanggal 8 Juni 2024. Berdasarkan hasil investigasi penyelidikan epidemiologi disebabkan jemaah calon haji mengkonsumsi makanan bawaan dari daerah asal. Kasus ini dialami oleh 35 orang jemaah calon haji asal kloter 37 Kabupaten Enrekang Sulawesi Selatan dengan keluhan mual, pusing, diare dan sakit perut. Kejadian serupa terjadi pada tahun 2023 sehingga hal ini perlu

medapatkan perhatian dari PPIH Daerah Bidang Kesehatan. Makanan dikonsumsi jemaah paling lambat 4 jam setelah dimasak dan terbuat dari bahan pangan yang berkualitas sehingga dibutuhkan pengawasan kualitas keamanan pangan sesuai dengan Permenkes No. 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan dan Permenkes No. 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan.

d. Pengawasan Makanan Bawaan Jemaah.

Pengawasan terhadap makanan bawaan jemaah dilaksanakan setiap penerimaan jemaah calon haji yang disampaikan bersamaan dengan penjelasan paket perbekkes dalam layanan *One Stop Service* (OSS). Kegiatan ini dilakukan berupa penyuluhan secara singkat tentang keamanan pangan bagi jemaah calon haji dengan tujuan untuk mencegah terjadinya keracunan atau gangguan kesehatan terhadap jemaah calon haji akibat mengkonsumsi makanan/minuman tidak layak konsumsi (*tidak higienis*) yang dibawa oleh masing-masing jemaah. Adapun jenis makanan/minuman yang tidak diperkenankan dibawa oleh jemaah calon haji diantaranya makanan basah dan mudah basi, makanan tanpa label dan tanggal kadaluarsa, makanan/minuman dan buah-buahan dengan kondisi fisik (aroma, warna, tekstur) yang tidak layak konsumsi. Selain itu, sebagai langkah awal sebelum memasuki proses embarkasi Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar menyampaikan surat kepada Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten berupa himbauan kepada seluruh Jemaah Calon Haji untuk tidak membawa makanan dan minuman yang mudah basi masuk ke dalam asrama haji.

e. Pengelolaan Limbah

Produksi limbah di asrama haji terbagi dalam 3 (tiga) jenis, yaitu limbah padat, limbah cair dan limbah medis. Limbah padat dan cair merupakan hasil aktivitas di lingkungan asrama haji yang bersumber dari wisma, dapur, kantin dan bangunan lainnya sedangkan limbah medis dihasilkan dari aktifitas kegiatan poliklinik. Tujuan dari pengawasan limbah adalah terkendalinya faktor risiko kesehatan penghuni asrama akibat potensi pencemaran limbah yang berbahaya di Asrama haji.

Limbah padat (sampah) dikelola oleh pihak UPT. Asrama Haji Makassar dengan mengangkut limbah padat dari TPS ke TPA setiap hari untuk menghindari adanya tumpukan sampah di TPS. Sampah selain estetika juga merupakan sumber perkembangbiakan penyakit melalui serangga maupun binatang pembawa penyakit. Tempat sampah yang tersedia di lingkungan dan di masing-masing wisma terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, tidak berkarat dan memiliki tutup serta dilapisi plastik sampah. Limbah medis yang dihasilkan dari kegiatan poliklinik asrama haji dimasukkan dalam kontainer khusus (*sub collector*) baik yang padat maupun cair dan pemusnahannya dilakukan oleh pihak ketiga yang ditunjuk oleh Kuasa Pengguna Anggaran Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar.

16. Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Bandar Udara Internasional Sultan Hasanuddin

Pengawasan dilakukan terutama di ruang tunggu sebelum boarding ke pesawat. Pengawasan yang dilakukan berupa pemantauan makanan dan minuman yang dimungkinkan datang bukan dari panitia PPIH embarkasi. Kebersihan ruangan, toilet, mushola menjadi perhatian bidang kesehatan karena faktor risiko kesehatan bisa terjadi apabila fasilitas tersebut tidak memenuhi syarat kesehatan.

a. Pengawasan Katering Pesawat Haji

Katering pesawat haji dikelola oleh PT. Aeroprima Food Service jasa boga golongan C yang ditunjuk secara langsung oleh PT. Garuda Indonesia. Pengawasan pangan dilakukan dengan melakukan pengambilan sampel produk pangan siap saji yang akan *loading* ke pesawat. Sampel diambil berdasarkan kloter yang akan berangkat. Berikut adalah hasil pemeriksaan sampel pangan *flight catering* pada masa embarkasi haji sebagaimana tertuang dalam tabel di bawah ini.

Tabel 3.41
Hasil Pemeriksaan Sampel
Flight Catering Embarkasi Makassar
Tahun 1445 H/2024 M

No	Jenis Sampel	Jumlah Sampel	Hasil Pemeriksaan					
			Organoleptik		Kimia		Mikrobiologi	
			MS	TMS	MS	TMS	MS	TMS
1	Meals	793	793	0	793	0	761	0
2	Snack	96	96	0	96	0	92	0
3	Appitizer	96	96	0	96	0	92	0
4	Box item	10	10	0	10	0	0	0
5	Embarkasi antara	84	84	0	84	0	62	0
Total sampel			1079	0	1079	0	1007	0

Sumber data : Laboratorium Lingkungan Balai Besar Kekarantinaan kesehatan Makassar

Tabel 3.41 menunjukkan jumlah sampel sebanyak 1079 sampel yang diambil pada *flight katering* sebanyak 63 kali pengambilan termasuk embarkasi antara dengan hasil pemeriksaan laboratorium dinyatakan memenuhi syarat kesehatan. Sampel diambil secara random untuk mewakili setiap penerbangan, menu makanan disiapkan berupa 4 meals dengan 14 jenis makanan, 2 snack dan 2 appitizer. Sampel makanan diambil secara *random sampling* yang selanjutnya diperiksa di Laboratorium Lingkungan Balai Besar Kekarantinaan kesehatan Makassar dan disimpan sebagai bank sampel selama 3x24 jam.

b. Pengawasan Kesehatan Lingkungan dan Disinseksi Pesawat

Kegiatan pemeriksaan kesehatan lingkungan pesawat dilaksanakan tiga jam sebelum Jemaah Calon Haji naik ke pesawat (*boarding*). Disinseksi pesawat dilaksanakan oleh pihak *airlines* di bawah pengawasan petugas Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Makassar. Secara umum hasil pemeriksaan sanitasi pesawat pada Embarkasi Makassar Tahun 2024 sebanyak 48 pesawat untuk 37 kloter dengan hasil pemeriksaan memenuhi syarat Kesehatan. Untuk kegiatan pengawasan disinseksi pesawat sebanyak 48 kali yang dilakukan oleh *ground handling*. Ketentuan penggunaan bahan disinseksi diatur berdasarkan WHO *Aircraft Disinsection Methods and Procedures (second edition)* Tahun 2023. Pesawat yang digunakan ada 2 tipe, yaitu

- 1) Pesawat *Aircraft Type Boieng 747* sehingga penggunaan disinfektan dibutuhkan sebanyak 4 botol x 100 gram untuk *cabin compartment* sebagai *pre-embarkasi* dan untuk *hold compartment* sebanyak 4 botol x 150 gram, dengan bahan aktif *Permethrin* dan *d-Phenothrin*.
- 2) Pesawat *Aircraft Type Airbus A330* sehingga penggunaan disinfektan dibutuhkan sebanyak 3 botol x 100 gram untuk *cabin compartment* sebagai *pre-embarkasi* dan untuk *hold compartment* sebanyak 4 botol x 150 gram, dengan bahan aktif *Permethrin* dan *d-Phenothrin*.

17. Pengamatan dan Pengendalian Vektor

Pengamatan dan Pengendalian vektor merupakan salah satu upaya pencegahan faktor risiko penyakit yang ditimbulkan oleh serangga / binatang pembawa penyakit. Pengamatan dan Pengendalian vektor dan Binatang Pembawa Penyakit dilakukan untuk menekan populasi vektor yang bisa menularkan penyakit antara lain nyamuk, lalat, kecoa dan tikus. Pelaksanaan kegiatan pengendalian vektor diasrama haji dikerjakan secara terpadu, antara lain :

a. Menjaga kebersihan lingkungan Asrama haji

Menjaga kebersihan Lingkungan Asrama Haji sangat penting diantaranya dengan membuang sampah setiap hari dan menempatkan tempat pembuangan sampah sementara (TPS) jauh dari gedung asrama. TPS yang terlalu dekat dengan asrama dapat menimbulkan bau yang kurang sedap dan dijadikan tempat berkembang biak lalat, kecoa serta sarang tikus. Selain itu menjaga kebersihan kamar asrama haji juga tak kalah penting dalam hal mencegah terjadinya penularan penyakit yang ditularkan oleh Vektor dan Binatang Penular Penyakit.

b. Pemantauan Lalat di asrama haji

Pengamatan kepadatan lalat dilakukan secara rutin untuk mengetahui tingkat kepadatan lalat untuk dijadikan dasar dalam pengendalian lalat di Asrama Haji. Metode yang digunakan yaitu pengamatan secara visual dan dilakukan pengukuran untuk mengetahui tingkat kepadatan lalat apabila ditemukan banyak lalat pada area pengamatan. Metode pengukuran yang digunakan untuk mengukur dan menghitung kepadatan lalat adalah dengan menggunakan alat *Fly grill*. Hasil pengamatan kepadatan lalat kemudian diinterpretasi berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan sebagai berikut :

1. < 2 : Sesuai Standar Baku Mutu
2. ≥ 2 : Tidak Sesuai Standar Baku Mutu

Tabel 3.42
Hasil Survei Kepadatan Lalat
Embarkasi Makassar Tahun 1445 H/ 2024 M

No	Waktu Pelaksanaan	Lokasi Pengamatan	Jenis Sampah	Hasil Pengukuran	Interpretasi Hasil
1	13 Mei 2024	TPS Sementara Asrama Haji	Organik dan An organik	15,6	TMS
2	16 Mei 2024	TPS Sementara Asrama Haji	Organik dan An organik	0	MS
3	18 Mei 2024	TPS Sementara Asrama Haji	Organik dan An organik	5	TMS
4	19 Mei 2024	TPS Sementara Asrama Haji	Organik dan An organik	1	MS

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3.42, Dari hasil pengukuran kepadatan lalat diatas, menunjukkan hasil yang fluktuatif ditemukan 2 kali pengukuran yang memenuhi syarat dan 2 kali tidak memenuhi syarat. Pengukuran dilakukan setelah hasil pengamatan secara visual terlihat padat. Jenis sampah pada TPS terdiri dari sampah organik dan an organik, sampah berasal dari seluruh wisma dan dapur Asrama Haji.

c. Pengamatan jentik

Pengamatan dilakukan pada tempat-tempat yang dicurigai sebagai tempat perkembangbiakan jentik, pengamatan terdiri dari:

1) Survei jentik *Aedes aegypti*

Survei kepadatan larva *Aedes aegypti* secara rutin dilakukan pada saat dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan Asrama Haji, survei dilakukan pada kontainer yang potensial sebagai tempat perindukan nyamuk *Aedes aegypti*. pengamatan dilakukan didalam ataupun diluar gedung persentase bangunan yang bebas jentik nyamuk Ae. *aegypti* selama operasional haji yaitu 100% tidak ditemukan jentik sehingga

disimpulkan bahwa Angka Bebas Jentik (ABJ) selama operasional haji 100%

2) Survei jentik *Anopheles sp*

Survei kepadatan larva *Anopheles sp*, survei dilaksanakan pada sawah dan saluran drainase yang potensial sebagai tempat perindukan nyamuk *Anopheles sp* dengan hasil Indeks Habitat 50 % dengan dipper indeks 0,16. hasil tersebut tidak memenuhi syarat Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan, nilai baku mutu <1 persentase habitat yang positif larva berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan. tindak lanjut dari hasil tersebut yaitu dilakukan tindakan pengendalian berupa larvasidasi.

d. Pengendalian Vektor

Vektor penular penyakit seperti nyamuk, lalat, kecoa merupakan salah satu aspek pengamatan Asrama Haji oleh petugas Entomolog dan sanitasi. Pemantauan terhadap breeding places nyamuk dan lalat dengan hasil yang tidak memenuhi persyaratan Baku mutu akan dilakukan tindakan pengendalian baik secara fisik maupun secara kimia. Kegiatan pengendalian berupa Larvasida ataupun PSN (pemberantasan sarang nyamuk) ditujukan untuk jentik nyamuk. Selain itu dilaksanakan kegiatan spraying untuk pengendalian lalat.

- 1) Pengendalian dengan larvasidasi dilakukan pada habitat *Anopheles sp.* larvasida menggunakan larvasida *bacillus thuringiensis israelensis* (BTI). larvasida yang digunakan sebanyak 200 gram.
- 2) Desinseksi dengan metode spraying dilakukan pada tempat pembuangan sampah sementara yang pada saat dilakukan pengukuran kepadatan lalat melebihi baku mutu yang

dipersyaratkan. spraying dilakukan dengan menggunakan insektisida dengan bahan aktif lambda sihalotrin 25g/l. spraying dilakukan dengan frekuensi 3 kali penyemprotan selama operasional haji dengan pemakaian insektisida sebanyak 600 ml untuk 3 kali penyemprotan. dengan luas area yang dispraying 500 m² untuk 1 kali penyemprotan.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Kegiatan Pra Embarkasi

kegiatan pra embarkasi dimulai sejak 6 bulan sebelum masa operasional haji, dengan rincian sebagai berikut :

- a. Pemeriksaan kesehatan lingkungan tahap 1 tanggal 23-24 November 2023 dengan hasil **cukup**
- b. Pemeriksaan kesehatan lingkungan tahap 2 tanggal 2 - 3 Mei 2024 dengan hasil **Baik**.
- c. Pengukuran kualitas udara ruang terhadap suhu, kelembaban, dan pencahayaan pada 16 gedung fasilitas di asrama haji dengan hasil suhu memenuhi syarat, kelembaban tinggi di atas nilai ambang batas, dan pencahayaan memenuhi syarat.
- d. Pengukuran kualitas air bersih sebanyak 7 sampel memenuhi syarat fisik dan kimia, tetapi tidak memenuhi syarat mikrobiologi.
- e. Penilaian kelayakan fisik dapur Jasaboga calon penyedia katering di asrama haji dengan hasil memenuhi syarat
- f. Pemeriksaan Flight catering PT. Aeroprima Catering Service selaku Jasaboga penyedia katering pesawat dengan hasil memenuhi syarat
- g. Kursus higiene sanitasi pangan, pemeriksaan kesehatan, dan pemeriksaan rectal swab penjamah makanan CV. Attaufik Pratama selaku penyedia Katering Asrama Haji dengan hasil memenuhi syarat
- h. Penyuluhan sanitasi lingkungan petugas kebersihan asrama haji sebanyak 30 orang
- i. Pengamatan vektor dan binatang pembawa penyakit dilakukan sebanyak 2 kali meliputi kegiatan survey jentik, survey kecoak, dan survey tanda-tanda kehidupan tikus.

- j. Pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit meliputi kegiatan larvasidasi, pengasapan (*fogging*), dan pengendalian tikus dan pinjal.
- k. Jejaring surveilans epidemiologi dilakukan dengan rapat koordinasi yang dilakukan sebelum kegiatan operasional haji
- l. Pendampingan vaksinasi dan legalisasi ICV dilakukan di 15 Kabupaten/ Kota di Sulawesi Selatan dan Sulawesi Barat
- m. Rapat Koordinasi dan konsolidasi internal dilaksanakan 2 hari sebelum kegiatan operasional haji berlangsung, melibatkan semua tim kesehatan embarkasi Makassar.
- n. Logistik pelayanan kesehatan haji dipenuhi melalui *dropping* pusat maupun pengadaan dari BBKK Makassar

2. Kegiatan Operasional Embarkasi

- a. Pelayanan kesehatan JCH berdasarkan daerah asal Embarkasi Makassar memberangkatkan 16.645 orang yang terdiri dari 16.339 orang jemaah dan 306 petugas; berasal dari 8 Provinsi termasuk 2 embarkasi antara Gorontalo dan Maluku
- b. Jemaah Calon Haji yang berangkat berdasarkan status vaksinasi *meningitis meningococcus* (MM); dari 14.560 orang jemaah haji 1 (satu) orang memiliki vaksinasi kurang dari 10 hari, dan ditunda berangkat sampai cukup 10 hari masa vaksinasinya.
- c. Jumlah Kloter Embarkasi Makassar sebanyak 37 kloter dari 8 provinsi dengan jumlah Jemaah Calon Haji yang berangkat sebanyak 16.865 jemaah diberangkatkan dengan 46 penerbangan karena terjadi kerusakan pesawat, sehingga beberapa kloter harus diangkut dengan menggunakan 2 (dua) pesawat.
- d. Jemaah Haji Risiko tinggi pada embarkasi makassar adalah sebanyak 80,1 %; dengan risiko tinggi terbanyak adalah pada kelompok usia ≤ 60 Tahun dengan penyakit sebanyak 62,4%; penyakit terbanyak adalah Hiperkoleserol 36,1% diikuti oleh hipertensi sebanyak 25,2%
- e. Kelengkapan dokumen kesehatan haji dan permaslahan yang ditemukan pada saat pemeriksaan kesehatan tahap 3 diantaranya

adalah data seluruh petugas belum ada yang tercantum pada siskohatkes sehingga ditemukan beberapa kendala yang dapat menghambat proses penetapan laik terbang; ditemukan juga beberapa data jenis kelamin yang tidak sesuai, sehingga terdapat perbedaan data antara Kesehatan, kemenag, dan Garuda Indonesia.

- f. Pemeriksaan kehamilan terhadap Wanita Usia Subur (WUS) dilakukan terhadap 5564 orang menggunakan plano tes 6 orang positif plano test, setelah dirujuk/ konsul ke dokter spesialis hanya 2 orang yang dinyatakan hamil, dan hanya 1 orang yang layak berangkat karena usia kehamilannya memenuhi syarat laik terbang.
- g. Kunjungan poliklinik pada embarkasi makassar sebanyak 313 kunjungan; dan kunjungan terbanyak dari JH propinsi Sulawesi Tenggara 106 (34%) dari total kunjungan poliklinik.
- h. Jemaah haji embarkasi makassar yang diobservasi selama masa embarkasi sebanyak 45 orang, dan terbanyak dari jemaah haji asal Provinsi Sulawesi selatan sebanyak 58%
- i. Jemaah haji embarkasi Makassar yang dirujuk sebanyak 27 orang dan terbanyak adalah jemaah haji asal Provinsi Sulawesi Selatan 41%.
- j. Jumlah jemaah haji yang dievakuasi selama masa embarkasi sebanyak 313 orang, dan terbanyak adalah JH asal Provinsi Sulawesi Selatan yaitu 57%.
- k. Jumlah Jemaah Calon Haji yang batal berangkat sebanyak 4 (empat) orang, disebabkan karena hamil 1 (satu) orang dan sakit 3 (tiga) orang.
- l. Jumlah Jemaah Haji yang diobservasi saat embarkasi sebanyak 64 orang.
- m. Jumlah Jemaah Haji yang dirujuk ke rumah sakit rujukan saat embarkasi sebanyak 37 orang dan pada saat debarkasi sebanyak 9 orang.
- n. Jumlah Jemaah Haji pada saat embarkasi ditemukan suspek ILI (*influenza like illness*) satu orang dan dilakukan pengambilan

sampel swap untuk diperiksa di BBLKM Makassar dengan hasil Positif Covid-19; negatif influenza.

- o. Penyelenggaraan kesehatan lingkungan pada masa embarkasi ditemukan beberapa permasalahan, yaitu ditemukan wisma dengan tingkat kepadatan lalat kategori padat, ditemukan nyamuk *Anopheles* sebagai vektor malaria.
- p. Terjadi 1 kali keracunan pangan pada masa embarkasi, yang disebabkan makanan yang dikonsumsi dari daerah asal.
- q. Hasil pengawasan kekarantinaan kesehatan menunjukkan bahwa alat angkut, orang dan barang baik pada saat embarkasi tidak membawa penyakit menular dan faktor risiko berpotensi menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat.
- r. Sarana dan prasarana poliklinik asrama haji belum representatif
- s. Masih ditemukan jemaah tidak istithaah kesehatan masuk ke asrama haji mengikuti proses pemberangkatan haji.

B. Saran

1. Istithaah kesehatan menjadi persyaratan mutlak untuk calon jemaah haji sebagai syarat Biaya Pelunasan Ibadah Haji (BPIH), perlu ketegasan dari pemerintah daerah untuk melaksanakan istithaah kesehatan haji sebelum berangkat ke asrama haji.
2. Sebaiknya pemeriksaan kesehatan pada tahap kesatu dan tahap kedua di dinas kesehatan kabupaten/kota lebih ditingkatkan dan tegas untuk menolak berangkat jemaah haji yang tidak istithaah kesehatan.
3. Sarana dan prasarana lebih ditingkatkan dengan pembangunan/renovasi gedung poliklinik Asrama Haji yang representatif dilengkapi dengan ruang isolasi dan *holding room*.
4. Diperlukan koordinasi dengan pengurus daerah dengan PPIH embarkasi/debarkasi sampai tuntas.
5. Saat kedatangan jemaah haji tidak diperbolehkan adanya penjual dan pihak yang tidak berkepentingan masuk di Aula penerimaan.
6. Perlu evaluasi kinerja petugas kesehatan haji kloter dalam melaksanakan tugas.

7. Pemutakhiran data siskohatkes jemaah haji sebelum jemaah masuk ke embarkasi termasuk data petugas yang tidak dapat diakses disiskohatkes.