



Hubungan Antara Umur dengan Status Kesehatan Jemaah Haji Diy Tahun 1444h/2023m

Dian Damayanti^{1*}, Sri Herwiyanti², Muryani³

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

^{2,3}Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta Negara, Indonesia

*Penulis korespondensi: damayantidian009@gmail.com

Abstract: *The Hajj pilgrimage is a mandatory religious obligation for Muslims who are physically, mentally, and financially capable. As one of the world's largest annual mass gatherings, it presents significant public health challenges. In Indonesia, the waiting period for regular Hajj pilgrims ranges from 11 to 48 years, while in the Special Region of Yogyakarta reaches approximately 33 years, resulting in many pilgrims departing at an older age. This study aimed to examine the relationship between age and the health status of Hajj pilgrims in the Special Region of Yogyakarta during the 1444 H/2023 M pilgrimage season. An analytical descriptive study with a cross-sectional design was conducted using secondary data from 387 pilgrims selected through proportionate stratified random sampling from a population of 3,267 pilgrims. Data were analyzed using cross-tabulation and the chi-square test. The findings showed that 71.1% of respondents were aged 60 years or older, while 50.9% were female. Stage I health examination identified 74.7% of pilgrims as high risk. In Stage II, 60.2% met the health requirements (istithaah), 39.5% met the requirements with assistance, and 0.3% did not meet the requirements. Stage III examination showed that 97.2% of pilgrims were declared fit to fly. Statistical analysis indicated a significant relationship between age and health status in Stage I and Stage II examinations, whereas no significant relationship was found between age and Stage III health status.*

Keywords: *Age; Health Status; Hajj Pilgrims; Istithaah; Special Region of Yogyakarta.*

Abstrak. Ibadah haji merupakan kewajiban bagi umat Islam yang mampu secara fisik, mental, dan finansial. Sebagai salah satu pertemuan massa tahunan terbesar di dunia, penyelenggaraan ibadah haji menghadirkan tantangan yang signifikan bagi kesehatan masyarakat. Di Indonesia, masa tunggu keberangkatan jemaah haji reguler berkisar antara 11 hingga 48 tahun, sedangkan di Daerah Istimewa Yogyakarta mencapai sekitar 33 tahun, sehingga banyak jemaah berangkat pada usia lanjut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara usia dan status kesehatan jemaah haji di Daerah Istimewa Yogyakarta pada musim haji 1444 H/2023 M. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional* menggunakan data sekunder dari 387 jemaah yang dipilih melalui teknik *proportionate stratified random sampling* dari populasi sebanyak 3.267 jemaah. Data dianalisis menggunakan tabulasi silang dan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 71,1% responden berusia ≥ 60 tahun dan 50,9% berjenis kelamin perempuan. Pemeriksaan kesehatan Tahap I mengidentifikasi 74,7% jemaah termasuk dalam kategori berisiko tinggi. Pada Tahap II, sebanyak 60,2% memenuhi syarat istithaah kesehatan, 39,5% memenuhi syarat dengan pendampingan, dan 0,3% tidak memenuhi syarat. Pemeriksaan Tahap III menunjukkan bahwa 97,2% jemaah dinyatakan layak terbang. Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia dan status kesehatan pada pemeriksaan Tahap I dan Tahap II, sedangkan tidak ditemukan

Kata kunci: Daerah Istimewa Yogyakarta; Istithaah; Jemaah Haji; Status Kesehatan; Usia.

1. LATAR BELAKANG

Ibadah haji adalah kewajiban bagi yang mampu dan merupakan rukun Islam ke-5 yang sangat didambakan oleh seluruh umat muslim di seluruh dunia. Proses ibadah haji menimbulkan tantangan kesehatan global dan keselamatan umat dengan terekposnya risiko kesehatan yang ditimbulkan variabilitas musiman ketika haji terjadi selama bulan-bulan musim panas. Secara khusus jemaah haji yang berkunjung ke Arab Saudi mempunyai resiko tinggi terhadap penyakit akibat panas, cedera dan kelelahan serta berdesak-desakan yang saat itu suhu mencapai 48,7°C.

Salah satu syarat jemaah untuk dapat melaksanakan ibadah haji adalah wajib memenuhi persyaratan kesehatan. Oleh karena itu pemerintah membuat beberapa peraturan tentang persyaratan kesehatan jemaah. Jemaah haji berumur diatas 60 tahun, memiliki faktor resiko kesehatan dan gangguan kesehatan yang potensial menyebabkan keterbatasan dalam melaksanakan ibadah termasuk dalam kriteria resiko tinggi. Faktor risiko yang mempengaruhi kejadian sakit selama perjalanan haji meliputi jenis kelamin, umur, status istitha'ah, tingkat risiko kesehatan, gelombang keberangkatan dan penyakit komorbid yang diderita jemaah haji. Secara umum kondisi kesehatan jemaah haji dipengaruhi oleh faktor risiko internal dan faktor risiko eksternal. Faktor risiko internal antara lain usia, pendidikan (mayoritas jemaah haji Indonesia adalah lulusan sekolah dasar dan menengah), penyakit yang dideritanya (umumnya degeneratif dan penyakit kronis), dan perilaku jemaah haji. Sedangkan faktor risiko eksternal, yang mempengaruhi kejadian penyakit dan dapat memperberat kondisi kesehatan jemaah antara lain lingkungan fisik (suhu dan kelembaban udara, debu), sosial, psikologis, serta kondisi lainnya yang mempengaruhi daya tahan tubuh jemaah haji. Faktor risiko pada jemaah haji terutama faktor risiko internal sangat berhubungan dengan karakteristik atau profil jemaah haji Indonesia.

Memberikan informasi mengenai kesehatan jemaah haji termasuk menyediakan fasilitas edukasi bagi jemaah haji juga merupakan tugas sebagai perawat. Kemampuan perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan harus meliputi pendidikan tentang upaya preventif (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan), kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif. Berdasarkan permasalahan dan teori tersebut, maka peneliti tertarik untuk mendalami tentang “Hubungan Antara Umur Dengan Status Kesehatan Jemaah Haji DIY Tahun 1444H/2023M”

2. KAJIAN TEORITIS

Undang-undang No. 8 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umroh pasal 5 ayat (1b) menyebutkan bahwa salah satu syarat jemaah untuk dapat melaksanakan ibadah haji adalah wajib memenuhi persyaratan kesehatan. Peraturan tentang persyaratan kesehatan jemaah haji antara lain diatur dalam Permenkes No. 15 tahun 2016 tentang Istithoah Kesehatan Jemaah Haji, Permenkes No. 62 tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Haji, SE Menkes No. HK. 02. 01/MENKES/33/2020 tentang Kategori Sakit Permanen Dalam Penyelenggaraan Kesehatan Haji, SE Menag No. 20002 Tahun 2020 tentang Pelimpahan Nomor Porsi Jemaah Haji ketika menemukan Jemaah Haji yang tidak memenuhi syarat

istithaah kesehatan haji. Pengaturan istithaah bertujuan untuk terselenggaranya pemeriksaan kesehatan dan pembinaan kesehatan jemaah haji agar dapat menunaikan ibadahnya sesuai dengan ketentuan ajaran agama Islam. Juknis Permenkes 15 tahun 2016 membagi 3 tahap pemeriksaan kesehatan jemaah haji yaitu pemeriksaan tahap pertama guna penentuan status risiko kesehatan tinggi (risti) atau tidak risiko tinggi (non-risti) oleh tim penyelenggara kesehatan haji kabupaten/kota di puskesmas/rumah sakit yang telah ditetapkan, pemeriksaan tahap kedua yang dilaksanakan minimal 3 bulan sebelum masa keberangkatan guna menetapkan status istitha'ah kesehatan jemaah haji (memenuhi syarat istitha'ah/MS, memenuhi syarat istitha'ah dengan pendampingan/MSP, tidak memenuhi syarat istitha'ah sementara/TMSS, tidak memenuhi syarat istitha'ah/TMS). Dan pemeriksaan tahap III dilakukan pada semua jemaah haji dan petugas haji yang mendampingi dalam satu kloter ketika tiba di embarkasi setelah melakukan perjalanan dari daerah asal guna menentukan laik atau tidak laik jemaah melakukan penerbangan dari embarkasi menuju Mekkah/Madinah.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh jemaah haji yang sejak awal terdaftar dalam kloter DIY tahun 1444H/2023M yang melakukan pemeriksaan tahap I, tahap II, dan tahap III sebanyak 3267 jemaah. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling*. Penentuan besar sampel dengan cara *proportionate stratified random sampling* dengan jumlah 387 jemaah. Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara umur dengan status kesehatan jemaah haji DIY tahun 1444H/2023M dilakukan uji statistik dengan *chi square*.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Waktu pengambilan data kesehatan (data sekunder hasil pemeriksaan tahap I, II, dan III) jemaah haji DIY tahun 1444H/2023M dilakukan bulan Oktober - November 2023 melalui Balai Kekarantinaan Kesehatan Semarang dan Pusat Kesehatan Haji RI.

Tabel 1. Analisis Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin, Umur dan Status Kesehatan Jemaah Haji DIY 1444H/2023M

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	1. Pria	190	49,1
	2. Wanita	197	50,9
	Total	387	100,0
2	Umur		

3	a.	≥ 60 Tahun	275	71,1
	b.	< 60 Tahun	112	28,9
	Total		387	100,0
	Status Kesehatan			
	a.	Pemeriksaan tahap I		
	1)	Risiko tinggi	289	74,7
	2)	Tidak berisiko tinggi	98	25,3
	Total		387	100,0
	b.	Pemeriksaan tahap II		
	1)	MS	233	60,2
	2)	MSP	153	39,5
	3)	TMSS	0	0,0
	4)	TMS	1	0,3
	Total		387	100,0
	c.	Pemeriksaan tahap III		
	1)	Laik terbang	375	97,2
	2)	Tidak laik terbang	11	2,8
	Total		386	100,0

Sumber: Data Sekunder, 2023

Responden yang dijadikan subjek dalam penelitian berjumlah 387 jemaah yang sebagian besar wanita sebanyak 50,9% (197 responden) dan pria sebanyak 49,1% (190 responden) dengan rincian 275 responden (71,1%) usia ≥ 60 tahun dan 112 responden (28,9%) usia < 60 tahun yang terdaftar sebagai jemaah haji reguler DIY (Kab. Bantul, Kab. Sleman, Kab. Kulon Progo, Kab. Gunung Kidul, Kota Yogyakarta) tahun 1444H/2023M. Hasil yang diperoleh ini sejalan dengan Haji 2023 dalam Angka (2023) yang menyebutkan mayoritas jemaah haji reguler Indonesia tahun 1444H/2023M adalah perempuan dengan perbandingan 55,1% : 44,9% dan ditemukan sebanyak 61.536 jemaah masuk kategori lanjut usia dengan empat urutan embarkasi jumlah lansia terbanyak berasal dari Embarkasi Solo (SOC) sebanyak 11.800 orang, Embarkasi Surabaya (SUB) sebanyak 10.158 orang, Embarkasi Jakarta – Bekasi (JKS) sebanyak 8.036 orang, dan Embarkasi Jakarta – Pondok Gede (JKG) sebanyak 7.139 orang. Antrian masa tunggu keberangkatan yang panjang juga dapat menjadi penyebab semakin banyak jemaah haji lansia yang berangkat.

Berdasarkan diagnosis dan hasil pemeriksaan kesehatan tahap pertama, tim penyelenggara kesehatan haji kabupaten/kota menetapkan status risti atau non-risti. Data yang diperoleh peneliti pada pemeriksaan kesehatan jemaah haji tahap I dari total 275 responden umur ≥ 60 tahun terdapat 15 responden non risti (15, 3%) sedangkan pada umur < 60 tahun terdapat 29 responden risti (10,0 %) dari total 112 responden. Dalam penelitian ini ditemukan sebanyak 74,7% responden risti disebabkan antara lain karena adanya banyak faktor yang dapat mempengaruhi sistem kekebalan seseorang selain umur

Tabel 2. Analisis Hubungan Umur dengan Status Kesehatan Jemaah Haji DIY Tahun 1444H/2023M Pemeriksaan Tahap I

Umur	Status Kesehatan Pemeriksaan Tahap I						P	PR
	Risiko Tinggi		Tidak Risiko Tinggi		Total		0,000	CI
	N	%	N	%	N	%		
≥ 60 tahun	260	67,2	15	3,9	275	71,1	0,000	3,651
< 60 tahun	29	7,5	83	21,4	112	28,9		(2,666 – 5,001)
Jumlah	289	74,7	89	25,3	387	100,0		

Sumber: Data Sekunder, 2023

Semakin bertambahnya usia seseorang, pengontrol sistem kekebalan tubuh yang dilakukan oleh kelenjar timus juga ikut menurun sehingga mengakibatkan terjadinya penuaan. Dalam penelitian ini ditemukan sebanyak 74,7% responden risti disebabkan antara lain karena adanya banyak faktor yang dapat mempengaruhi sistem kekebalan seseorang selain umur. Berdasarkan wawancara verbal dengan petugas pemeriksa kesehatan tahap I di beberapa puskesmas wilayah DIY dapat disimpulkan bahwa perkembangan jaman merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penurunan status kesehatan, semakin canggih teknologi dapat menyebabkan perubahan perilaku/gaya hidup seseorang. Jemaah haji dengan status risiko tinggi harus melakukan perawatan atau dapat berkoordinasi dengan dokter puskesmas atau klinik pelaksana pemeriksaan kesehatan tahap pertama agar dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan lain untuk tatalaksana lebih lanjut dan wajib mendapatkan pembinaan kesehatan. Pada jemaah dengan status tidak berisiko tinggi tetap wajib mempertahankan status kesehatannya, menjaga dan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini penting guna meningkatkan status kesehatan jemaah sehingga ketika jemaah berangkat melakukan ibadah haji di tanah suci dapat secara baik dan optimal sesuai dengan ajaran agama Islam dengan tetap sehat dan bugar.

Tabel 3. Analisis Hubungan Umur dengan Status Kesehatan Jemaah Haji DIY Tahun 1444H/2023M Pemeriksaan Tahap II

Umur	Status Kesehatan Pemeriksaan Tahap II										P
	MS		MSP		TMSS		TMS		Total		0,000
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
≥ 60 tahun	140	36,2	135	34,92	0	0,00	0	0,00	275	71,1	0,000
< 60 tahun	93	24,0	18	4,7	0	0,00	1	0,3	112	28,9	
Jumlah	233	60,2	153	39,5	0	0,00	1	0,3	387	100,0	

Sumber: Data Sekunder, 2023

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan beberapa responden yang hasil pemeriksaan kesehatan tahap II memenuhi syarat dengan pendampingan, tidak memenuhi syarat istithaah sementara dan tidak memenuhi syarat istithaah tetapi tidak dimasukkan sebagai responden atau harus dikeluarkan dari penelitian ini karena tidak memenuhi kriteria inklusi yang telah dibuat oleh peneliti. Data yang diperoleh peneliti pada pemeriksaan kesehatan tahap II jemaah haji DIY tahun 1444H/2023M pada responden umur ≥ 60 tahun terdapat 140 responden memenuhi syarat istithaah kesehatan (36,2%) dari total 275 responden (71,1%) dan hanya 18 responden (4,7) yang memenuhi syarat istithaah dengan pendampingan pada responden umur < 60 tahun dari total 112 responden (28,9%). Dari keseluruhan sampel 387 jemaah hanya 233 responden (60,2%) yang memenuhi syarat istithaah kesehatan. Ditemukan satu responden (0,3%) berusia < 60 tahun dengan hasil pemeriksaan tahap II tidak memenuhi syarat istithaah. Sesuai dengan Juknis Permenkes 15 tahun 2016, kondisi kesehatan responden yang mengalami penyakit ginjal stadium IV dan mengharuskan melakukan cuci darah termasuk dalam kriteria tidak memenuhi syarat istithaah kesehatan. Hal ini dikarenakan kondisi kesehatan responden tersebut memiliki faktor resiko yang berpotensi menyebabkan ketidakmampuan menjalankan rukun dan wajib haji dan mengancam keselamatan jemaah haji.

Semakin bertambahnya umur maka akan diikuti dengan bertambahnya penyakit. Menurut salah satu teori non genetik yaitu teori penurunan sistem imun (auto-immune theory), penuaan terjadi karena menurunnya fungsi dari sistem kekebalan tubuh. Semakin bertambahnya usia seseorang, pengontrol sistem kekebalan tubuh yang dilakukan oleh kelenjar timus juga ikut menurun sehingga mengakibatkan terjadinya penuaan. Akibat populasi lansia yang meningkat maka akan terjadi transisi epidemiologi, yaitu bergesernya pola penyakit dari penyakit infeksi dan gangguan gizi menjadi penyakit-penyakit degeneratif. Karakteristik pasien geriatri yaitu multipatologi, penurunan daya cadangan faal, penyimpangan gejala dan tanda penyakit dari, terganggunya status fungsional pasien geriatri. Syarat istithaah kesehatan sangat penting dalam menekan angka kematian Jemaah haji terutama selama melakukan rangkaian prosesi ibadah haji di Arab Saudi. Jemaah yang memenuhi syarat istithaah wajib menjaga dan mempertahankan kondisi kesehatannya agar tetap baik sampai dengan keberangkatan hingga kembali lagi ke tanah air setelah melaksanakan rangkaian ibadah haji.

Tabel 4. Analisis Hubungan Umur dengan Status Kesehatan Jemaah Haji DIY Tahun 1444H/2023M Pemeriksaan Tahap III

Status Kesehatan Pemeriksaan Tahap III						P	PR
Umur	Laik Terbang		Tidak Laik Terbang		Total		
	N	%	N	%	N	%	CI
≥ 60 tahun	264	68,5	10	2,5	274	71,0	0,140 0,972 (0,944 – 1,001)
< 60 tahun	111	28,7	1	0,3	112	29,0	
Jumlah	375	97,2	11	2,8	386	100,0	

Sumber: Data Sekunder, 2023

Data yang diambil untuk pemeriksaan kesehatan tahap III hanya 386 responden dikarenakan pada pemeriksaan tahap II terdapat satu responden yang tidak memenuhi syarat istithaah. Jika ditemukan status kesehatan tidak istithaah, maka jemaah tidak dapat melanjutkan tahap berikutnya (tidak diberikan SPMA). Ditemukan total 97,2% (375 responden) laik terbang. Hasil uji chi square didapatkan nilai p sebesar 0.140. Nilai $p = 0.140 > 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan status kesehatan tahap III. Hasil uji chi square juga didapatkan kemaknaan biologis yaitu PR (Prevalence Rate) sebesar $0,972 < 1$ dengan CI (Confidence Interval) sebesar 0,944 – 1,001 yang artinya variabel yang diteliti belum tentu benar merupakan faktor protektif umur dengan status pemeriksaan tahap III. Pada umur ≥ 60 tahun memiliki peluang 0,140 kali tidak laik terbang dibandingkan responden umur < 60 tahun. Tidak semua kondisi kesehatan atau penyakit dinyatakan aman untuk melakukan perjalanan udara sehingga seluruh calon jemaah haji dari segala umur wajib melakukan pemeriksaan kesehatan sebagai rangkaian prosedur sebelum diberangkatkan menuju Arab Saudi.

Berdasarkan hasil penelitian pada jemaah haji DIY tahun 1444H/2023M ditemukan 2,8% (11 responden) masuk dalam kategori tidak laik terbang yaitu 2,5% (10 responden) umur ≥ 60 tahun dan 0,3% (1 responden) umur < 60 tahun. Temuan tersebut didominasi kondisi kesehatan yang tidak memenuhi standar keselamatan penerbangan Internasional dan/atau peraturan kesehatan internasional, antara lain didapatkan Jemaah dengan usia kandungan kurang dari 14 minggu atau lebih dari 26 minggu yang tidak diijinkan berangkat/tidak laik terbang, jemaah mengalami herpes yang merupakan kondisi medis yang dapat menular dan penyakit yang termasuk dalam penyakit menular tidak diijinkan untuk melakukan penerbangan/tidak laik terbang, jemaah dengan anemia (Hb kurang dari 9,5 g/dl) dan beberapa kondisi kesehatan lainnya yang harus ditunda penerbangannya. Kondisi tersebut selain memiliki faktor risiko kesehatan yang potensial menyebabkan

ketidakmampuan menjalankan rukun dan wajib haji juga dapat mengancam keselamatan jiwa jemaah haji ketika melakukan penerbangan.

Menurut keterangan yang disampaikan petugas pemeriksa kesehatan tahap III di embarkasi SOC (wawancara verbal) disampaikan bahwa terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi perubahan kondisi kesehatan jemaah haji pada keberangkatan/pemeriksaan tahap III antara lain faktor kelelahan karena jarak tempuh antara daerah asal dengan embarkasi yang tidak dekat, padatnya kegiatan/kurangnya istirahat jemaah mendekati jadwal keberangkatan, terlalu senang dapat berangkat haji setelah menanti bertahun-tahun sehingga mengabaikan kondisi kesehatan, dll. Responden dengan hasil pemeriksaan tidak laik terbang akan dilakukan perbaikan kondisi kesehatan sehingga jika telah stabil dan memungkinkan dapat terbang bersama kloter lain, atau ditunda keberangkatan haji di tahun selanjutnya, atau membatalkan diri untuk berangkat haji.

Dari hasil penelitian pemeriksaan tahap III jemaah haji DIY tahun 1444H/2023M ditemukan empat besar urutan data penyakit sesuai ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem Tenth Revisions) pada diagnosa 1 yaitu 29,3% (113 responden) kelemahan fisik terkait dengan usia (R54), 23,3% (90 responden) hipertensi (I10), 10,9% (42 responden) gangguan metabolisme lipoprotein dan lipidemia lainnya (E78), serta 4,7% (18 responden) diabetes melitus tipe 2 (E11). Kondisi ini sangat dimungkinkan berbeda dengan temuan hasil pemeriksaan kesehatan tahap I ataupun tahap II jika calon jemaah tidak mampu mempertahankan kondisi kesehatannya tetap atau lebih baik dari sebelumnya. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kondisi kesehatan salah satunya adalah usia, jika seseorang kelompok usia paruh baya (66-79 tahun) maka kondisi kesehatannya kurang baik dan gender tidak termasuk dalam faktor yang mempengaruhi kondisi kesehatan. Kondisi laik terbang diperlukan bagi penumpang pesawat karena kondisi medis berpengaruh pada keamanan dan keselamatan penerbangan.⁹ Kondisi ini sangat dimungkinkan berbeda dengan temuan hasil pemeriksaan kesehatan tahap I ataupun tahap II jika calon jemaah tidak mampu mempertahankan kondisi kesehatannya tetap atau lebih baik dari sebelumnya.

Keterangan yang disampaikan petugas pemeriksa kesehatan tahap I dan II di puskesmas dan rumah sakit di wilayah DIY serta petugas pemeriksa kesehatan tahap III di Embarkasi SOC melalui wawancara verbal dapat disimpulkan bahwa terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi perubahan kondisi kesehatan jemaah haji selain umur jemaah yang didominasi lansia. Faktor tersebut antara lain adanya jarak yang cukup lama dengan pemeriksaan kesehatan tahap I, II, dan III, simpang siur berita terkait keberangkatan haji

pasca Covid-19 yang mempengaruhi psikis jemaah, jemaah yang terlalu senang dapat berangkat haji setelah menanti bertahun-tahun sehingga mengabaikan kondisi kesehatan, mengabaikan pentingnya penerapan gaya hidup bersih dan sehat, tidak jujur terhadap kondisi kesehatannya, ditemukan jemaah dengan kesadaran menjaga kesehatan yang masih kurang/tidak tertib cek kesehatan/pengobatan rutin, dll.

Berdasarkan wawancara verbal dengan beberapa petugas TKH (dokter dan perawat) yang mendampingi kloter DIY 1444H/2023M didapatkan keterangan bahwa selama kurang lebih 42 hari mendampingi jemaah haji di Arab Saudi banyak faktor yang mempengaruhi turunnya derajat kesehatan jemaah haji, tidak hanya umur. Kelelahan menjadi faktor utama. Tidak hanya jemaah umur ≥ 60 tahun tetapi jemaah < 60 tahun tidak sedikit yang melakukan pemeriksaan/kunjungan poliklinik satelit di Hotel bahkan harus di rujuk ke Klinik Kesehatan Haji Indonesia atau Rumah Sakit Arab di Mekkah/Madinah karena menurunnya kondisi fisik/kesehatan mereka. Jemaah dengan usia lebih dari 90 tahun ketika dilakukan kunjungan kamar/visitasi ditemukan kondisi kesehatannya stabil. Hal ini dimungkinkan antara lain karena jemaah tersebut tertib/patuh pada jadwal terapi/pengobatan rutin sejak di tanah air dan tidak terlalu memaksakan diri untuk pergi dari hotel menuju masjid (yang jaraknya tidak dekat) untuk melakukan ibadah sunnah sebanyak mungkin sehingga jemaah tidak kelelahan dan kondisi kesehatan terjaga dengan baik.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu dengan menggunakan data sekunder yang telah terkumpul sebagai instrumen penelitian, peneliti tidak terlibat dalam pemeriksaan dan mengetahui secara langsung kondisi kesehatan jemaah haji sesungguhnya. Selain itu, terdapat data yang tidak sama ditemukan dalam hasil pemeriksaan tahap I, II dan III sehingga diperlukan waktu yang lebih lama untuk menyelaraskan data responden. Data tersebut antara lain ketidaksesuaian penulisan nama jemaah (penggunaan huruf vokal “O” dan “A”, penggunaan ejaan lama, dll), terdapat jemaah yang tidak terdaftar pada pemeriksaan tahap I tetapi terdaftar dalam hasil pemeriksaan tahap II dan atau tahap III.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah Ada hubungan antara umur dengan status kesehatan jemaah haji kloter DIY 1444H/2023M pada pemeriksaan tahap I dan pemeriksaan tahap II, namun tidak ada hubungan antara umur dengan status kesehatan jemaah haji kloter DIY 1444H/2023M pada pemeriksaan tahap III. Saran bagi Penyelenggara Haji agar dapat mengamati, melakukan evaluasi dan modifikasi, serta membuat kebijakan terbaru untuk meningkatkan status kesehatan jemaah dengan mempertimbangkan masa haji tahun-tahun

sebelumnya diantaranya adalah memperpendek masa tunggu keberangkatan haji. Dapat memberikan himbauan kepada petugas terkait haji agar lebih meningkatkan pembinaan kesehatan fisik dan mental, pelayanan dan perlindungan jemaah sesuai aturan dan kebijakan yang berlaku sebagai upaya meningkatkan status kesehatan sejak masa tunggu keberangkatan jemaah haji Indonesia.

Saran bagi Petugas Haji agar dapat meningkatkan pembinaan kesehatan fisik dan mental, pelayanan dan perlindungan kepada calon jemaah haji sesuai dengan himbauan, aturan dan kebijakan pemerintah yang berlaku sebagai upaya meningkatkan status kesehatan sejak masa tunggu keberangkatan jemaah haji. Meningkatkan kerjasama dengan berbagai pihak terkait haji untuk melakukan pembinaan, pelayanan dan perlindungan kepada calon jemaah haji.

Saran bagi Peneliti Selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut terkait umur dan faktor lain yang mempengaruhi status kesehatan jemaah haji dengan jenis dan metode penelitian yang berbeda, penggunaan instrumen penelitian yang berbeda dan lebih lengkap, waktu yang lebih lama, serta menambahkan variabel-variabel lainnya

Saran bagi Masyarakat (Khususnya Beragama Islam) agar dapat menerapkan pola hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari sejak usia dini sehingga dapat meminimalkan risiko penyakit seiring bertambahnya usia sehingga ibadah haji dapat dilakukan dengan baik dan optimal sesuai dengan ketentuan ajaran agama Islam, melakukan pengecekan kesehatan rutin dan berkala serta rajin dan tertib menjalani terapi pengobatan sedini mungkin bagi yang sakit serta dapat mempersiapkan diri sejak dini untuk mendaftarkan haji agar berangkat pada usia muda dan status kesehatan bagus.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada jajaran pimpinan dan staf di Kementerian Kesehatan; Pusat Kesehatan Haji; Kantor Kesehatan Pelabuhan/Balai Kekarantinaan Kesehatan Semarang; dan Dinas Kesehatan Provinsi DIY yang telah memfasilitasi pelaksanaan penelitian, kepala kantor dan teman-teman Kantor Kesehatan Pelabuhan/Balai Kekarantinaan Kesehatan Yogyakarta, serta dosen, pembimbing dan teman-teman seperjuangan Lintas Jalur Keperawatan 2022 yang telah memberikan dukungan dalam proses penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

- Akbar, M. A. (2019). *Buku ajar konsep-konsep dasar dalam keperawatan komunitas*. Deepublish.
- Aminuzzab, A., & Anggraini, R. D. (2018). Bagaimana mengurangi mortalitas dan morbiditas jamaah haji selama menunaikan ibadah: Mengubah mindset persyaratan kesehatan haji. *Berita Kedokteran Masyarakat*. <https://doi.org/10.22146/bkm.37646>
- Damanik, A. (2018, May 9). *Bepergian naik pesawat saat hamil. Amankah?* Rumah Sakit Daerah Sidoarjo. <https://rsd.sidoarjokab.go.id/pages/artikel/bepergian-naik-pesawat-saat-hamil-amankah>
- Direktorat Jenderal Penyelenggaraan Haji dan Umrah. (2019). *Tuntunan manasik haji dan umrah*. Kementerian Agama Republik Indonesia.
- Evadini, S., Nazir, A., & Pizaini, Y. (2018). Analisa faktor yang mempengaruhi kondisi kesehatan menggunakan algoritma frequent pattern growth. *Applied Information System and Management (AISM)*, 1(1). <https://doi.org/10.15408/aism.v1i1.8646>
- Ikatan Ahli Transportasi Udara Internasional. (2020). *Medical manual* (12th ed.). International Air Transport Association.
- Istiqomah, I. (2021). *Mental memenuhi istithaah selama di Arab Saudi tahun haji 1440 H/2019 M* [Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta]. <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/64483>
- Kementerian Agama Republik Indonesia. (2023). *Basis data waiting list haji*. <https://haji.kemenag.go.id/v4/waiting-list>
- Kementerian Energi dan Sumber Daya Mineral. (2023). *Implementasi transformasi kesehatan haji*. <https://puskeshaji.kemkes.go.id/berita/2023/12/16/implementasi-transformasi-kesehatan-haji>
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Daring*. (2023). Haji. <https://kbbi.kemdikbud.go.id>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Novita, E., Indawan, B., Mariana, M., & Abriyanti, R. N. (2021). Asosiasi risiko penyakit degeneratif dengan kebugaran calon jemaah haji Kota Palembang. *Jurnal Biotek Medisiana Indonesia*, 10(2), 97–108. <https://doi.org/10.22435/jbmi.v10i2.5821>
- Nugroho, R. W., Hadisaputro, S., Samekto, W., Sugiri, S., & Lukmono, D. T. (2017). Berbagai faktor yang berpengaruh terhadap kejadian rawat inap jemaah diabetes melitus di Arab Saudi (Studi kasus kontrol di Embarkasi Adisumarmo). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 2(2), 62–68. <https://doi.org/10.14710/jekk.v2i2.3998>
- Papu, M. S. (2021, May 11). *Kehamilan dalam penerbangan*. Kantor Kesehatan Pelabuhan Makassar. <https://kkpmakassar.com/news/detail/205>
- Pusat Kesehatan Haji. (2018). *Petunjuk teknis pemeriksaan dan pembinaan kesehatan haji (Petunjuk Teknis Permenkes Nomor 15 Tahun 2016)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pusat Kesehatan Haji. (2020). *Buku petunjuk teknis tenaga kesehatan haji Indonesia (TKHI) dalam operasional kesehatan haji*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Rustika. (2020). *Orasi pengukuhan profesor riset bidang epidemiologi dan biostatistik: Kolaborasi pembinaan pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular jemaah haji dalam mendukung istithaah kesehatan*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sahrani, R., Mawarpury, M., & Nisa, H. (2021). *Tinjauan pandemi COVID-19 dalam psikologi perkembangan*. Syiah Kuala University Press.
- Saidah, S., Hafnidar, A., Rani, A., & Mawardi. (2023). Determinan faktor yang berhubungan dengan penyakit tidak menular pada jemaah haji Provinsi Aceh. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 99–108. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i1.1424>
- Sunarti, S. (2019). *Prinsip dasar kesehatan lanjut usia (geriatri)*. Universitas Brawijaya Press.
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Wahjudi, P., & Putriana, M. F. (2014). Karakteristik dan status kesehatan jemaah haji Kabupaten Banyuwangi tahun 2012. *IKESMA*, 10.
- Yusri, Y., Zulkarnain, M., & Sitorus, R. J. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kebugaran calon jemaah haji Kota Palembang tahun 2019. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 5(1), 57–68. <https://doi.org/10.14710/jekk.v5i1.6911>