

**KARAKTERISTIK DAN STATUS KESEHATAN
JAMAAH HAJI PADA 3 PUSKESMAS KABUPATEN SUMENEP
TAHUN 2022**

SKRIPSI

Oleh:

MIRZA 'ISYQI YABQA BILFAHMI

NIM. 18910043



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2023**

**KARAKTERISTIK DAN STATUS KESEHATAN
JAMAAH HAJI PADA 3 PUSKESMAS KABUPATEN SUMENEP
TAHUN 2022**

SKRIPSI

Diajukan Kepada:

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Islam Negeri

Maulana Malik Ibrahim Malang

**Untuk memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran (S. Ked)**

Oleh:

MIRZA 'ISYQI YABQA BILFAHMI

NIM. 18910043

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG**

2023

**KARAKTERISTIK DAN STATUS KESEHATAN
JAMAAH HAJI PADA 3 PUSKESMAS KABUPATEN SUMENEP
TAHUN 2022**

SKRIPSI

Oleh:

MIRZA 'ISYQI YABQA BILFAHMI

NIM. 18910043

Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Diuji:

Tanggal : 26 September 2023

TTD

Pembimbing I,



dr. Riskiyah, MMRS

NIP . 198505062020122001

Pembimbing II,

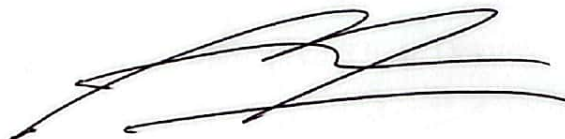


dr. Christiyaji Indradmojo, Sp.EM

NIP. 197706112009121004

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter



dr. Tias Pramesti Griana, M. Biomed

NIP. 198105182011012000

**KARAKTERISTIK DAN STATUS KESEHATAN
JAMAAH HAJI PADA 3 PUSKESMAS KABUPATEN SUMENEP
TAHUN 2022**

SKRIPSI



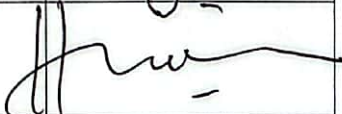
Oleh:

MIRZA 'ISYQI YABQA BILFAHMI

NIM. 18910043

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi
dan Dinyatakan Diterima sebagai Salah Satu Persyaratan
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Tanggal : 26 September 2023

Penguji Utama	<u>dr. Doby Indrawan, MMRS</u> NIP. 19781001201701011113	
Ketua Penguji	<u>dr. Riskiyah, MMRS</u> NIP . 198505062020122001	
Sekretaris Penguji	<u>dr. Christiyaji Indradmojo, Sp.EM</u> NIP. 197706112009121004	
Penguji Integrasi Islam	<u>drg. Anik Listiyana, M.Biomed.</u> NIP. 198008052009122001	

Mengesahkan

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter



dr. Fias Pratiwi Griana, M.Biomed
NIP. 198105182011012000

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mirza 'Isyqi Yabqa Bilfahmi
NIM : 18910043
Program Studi : Pendidikan Dokter
Fakultas : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas
Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil kerja saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan data, tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali dengan mencantumkan sumber cuplikan pada daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang, 21 September 2023

Yang membuat pernyataan



Mirza 'Isyqi Yabqa Bilfahmi

NIM. 18910043

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Syukur Alhamdulillah penulis haturkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan studi di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang sekaligus menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

Selanjutnya penulis haturkan ucapan terima kasih seiring do'a dan harapan jazakumullah ahsanal jaza' kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini. Ucapan terima kasih ini penulis sampaikan kepada:

1. Prof. Dr. H. M. Zainuddin, MA, selaku rektor UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, yang telah banyak memberikan pengetahuan dan pengalaman yang berharga.
2. Prof. Dr. dr. Yuyun Yueniwati P.W, M.Kes, Sp.Rad(K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. dr. Tias Pramesti Griana, M. Biomed, selaku ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. dr. Riskiyah, MMRS dan dr. Christiyaji Indradmojo, Sp.EM selaku dosen pembimbing skripsi, yang telah banyak memberikan pengarahan dan pengalaman yang berharga.
5. Segenap civitas akademika Program Studi Pendidikan Dokter, terutama seluruh dosen, terima kasih atas segenap ilmu dan bimbingannya.
6. Ayahanda Dr. Achmad Mulyadi, M.Ag dan Ibunda Anisah, S.Ag tercinta yang senantiasa memberikan doa dan restunya kepada penulis dalam menuntut ilmu serta dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Orang yang selalu memberikan rasa nyaman untuk pulang serta nasehatnya yang bisa menambahkan semangat untuk membuktikan mimpi mimpi, lahir dari Malang, Aisyah Octaviani Putri.
8. Keluarga besar "PMII Rayon Dja'far Saifuddin" yang telah memberikan dukungan dan ilmu serta pengabdian.

9. Keluarga besar Clavicula Angkatan 2018 Prodi Pendidikan Dokter dan seluruh pihak yang telah membantu saya sampai hari ini yang tidak bisa saya sebutkan satu satu.
10. Semua pihak yang ikut membantu dalam menyelesaikan skripsi ini baik berupa materil maupun moril.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat kekurangan dan penulis berharap semoga skripsi ini bisa memberikan manfaat kepada para pembaca khususnya bagi penulis secara pribadi. Amin Ya Rabbal Alamin. Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Pengertian Jamaah.....	8
2.2 Ibadah Haji.....	8
2.2.1 Definisi.....	8
2.2.2 Ibadah Haji Di Indonesia.....	10
2.2.3 Syarat-Syarat Dalam Haji.....	11
2.2.4 Wajib Haji.....	12
2.3 Karakteristik.....	15
2.3.1 Pengertian Karakteristik.....	15
2.4 Kesehatan.....	15
2.4.1 Definisi Kesehatan.....	15
2.4.2 Status Kesehatan.....	17
2.4.2.1 Indikator Status Kesehatan.....	20
2.4.3 Klasifikasi Kesehatan Jamaah Haji.....	21

2.4.3.1 Pemeriksaan Kesehatan Tahap Pertama.....	22
2.4.3.2 Pemeriksaan Kesehatan Tahap Kedua.....	24
2.4.3.3 Pemeriksaan Kesehatan Tahap Ketiga.....	26
2.5 Pembinaan Kesehatan Jamaah Haji.....	26
2.6 Faktor Risiko Kesehatan Jamaah Haji.....	27
2.7 Kerangka Teori.....	29
BAB III KERANGKA KONSEP.....	31
3.1 Kerangka Konsep.....	31
BAB IV METODE PENELITIAN.....	33
4.1 Desain Penelitian.....	33
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	33
4.2.1 Tempat Penelitian.....	33
4.2.2 Waktu Penelitian.....	33
4.3 Populasi Penelitian.....	33
4.3.1 Populasi Target.....	33
4.3.2 Populasi Terjangkau.....	34
4.4 Sampel Penelitian.....	34
4.5 Variabel Penelitian.....	34
4.6 Definisi Operasional.....	35
4.7 Instrumen Penelitian.....	36
4.8 Prosedur dan Pengolahan Data Penelitian.....	36
4.9 Alur Penelitian.....	37
4.10 Analisis Data.....	38
BAB V HASIL PENELITIAN.....	39
5.1 Distribusi Jamaah Haji pada 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep.....	39
5.2 Karakteristik Responden.....	39
5.2.2 Karakteristik Responden Jamaah Haji Berdasarkan Jenis Kelamin.....	39
5.2.3 Karakteristik Responden Jamaah Haji Berdasarkan Usia.....	40
5.2.4 Karakteristik Responden Jamaah Berdasarkan Status Perkawinan.....	41
5.2.5 Karakteristik Responden Jamaah Haji Berdasarkan Pendidikan.....	41
5.2.6 Karakteristik Responden Jamaah Haji Berdasarkan Pekerjaan.....	42

5.2.7 Karakteristik Responden Jamaah Haji Berdasarkan Status Kesehatan.....	42
BAB VI PEMBAHASAN.....	44
6.1 Deskripsi Karakteristik Jamaah Haji pada 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep Tahun 2022.....	44
6.1.1 Jenis Kelamin.....	44
6.1.2 Usia.....	47
6.1.3 Status Perkawinan.....	49
6.1.4 Pendidikan.....	50
6.1.5 Pekerjaan.....	53
6.2 Deskripsi Status Kesehatan Jamaah Haji pada 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep Tahun 2022.....	55
6.3 Integrasi Keislaman.....	57
BAB VII PENUTUP.....	61
7.1 Kesimpulan.....	61
7.2 Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA.....	64
LAMPIRAN.....	69

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Faktor Risiko Kesehatan Eksternal dan Internal.....	27
Tabel 4.1 Definisi Operasional Penelitian.....	35
Tabel 5.1 Distribusi Jamaah Haji di 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep Tahun 2022.....	39
Tabel 5.2 Distribusi Karakteristik Responden Jamaah Haji Berdasarkan Jenis Kelamin.....	41
Tabel 5.3 Distribusi Karakteristik Responden Jamaah Haji Berdasarkan Usia.....	41
Tabel 5.4 Distribusi Karakteristik Responden Jamaah Haji Berdasarkan Status Perkawinan.....	42
Tabel 5.5 Distribusi Karakteristik Responden Jamaah Haji Berdasarkan Pendidikan.....	42
Tabel 5.6 Distribusi Karakteristik Responden Jamaah Haji Berdasarkan Pekerjaan.....	43
Tabel 5.7 Distribusi Karakteristik Responden Jamaah Haji Berdasarkan Status Kesehatan.....	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Karakteristik dan Status Kesehatan Jamaah Haji...	31
Gambar 4.9 Alur Penelitian.....	37
Gambar 6.2 Distribusi status kesehatan pada pemeriksaan tahap pertama di 3 puskesmas pada jamaah haji Kabupaten Sumenep Tahun 2022.....	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.....	69
Lampiran 2.....	70
Lampiran 3.....	71
Lampiran 4.....	72
Lampiran 5.....	73
Lampiran 6.....	74
Lampiran 7.....	75
Lampiran 8.....	76
Lampiran 9.....	80

Abstrak

Ibadah haji merupakan ibadah yang sebagian besar berupa kegiatan fisik dalam waktu lama (lebih dari 30 hari) di negara Arab Saudi, dan berada pada lingkungan yang berbeda dengan di Indonesia. Keadaan ini membutuhkan kondisi kesehatan jamaah haji yang prima, dan para calon jamaah haji harus melakukan pemeriksaan kesehatan tahap 1, 2, dan 3. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui karakteristik dan status kesehatan jamaah haji pada pemeriksaan kesehatan tahap 1 pada 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep Tahun 2022 di Puskesmas Kalianget, Puskesmas Pragaan, dan Puskesmas Lenteng. Metode pada penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, dan didesain dengan rancangan penelitian deskriptif observasional. Sampel dalam penelitian ini berjumlah sebesar 65 jamaah haji dengan menggunakan teknik *total sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik jamaah haji pada 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep Tahun 2022, *pertama*, lebih banyak berjenis kelamin perempuan, *kedua*, berusia 46-55 tahun, *ketiga*, mayoritas berstatus menikah, *keempat*, lebih banyak berpendidikan rendah (tamat), *kelima*, mayoritas pekerjaan jamaah haji adalah sebagai ibu rumah tangga. Status Kesehatan jamaah haji pada 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep Tahun 2022 sebagian besar adalah terkategori memenuhi syarat istithaah kesehatan haji tanpa bantuan alat atau obat.

Kata Kunci: *Jamaah Haji, Karakteristik, Status Kesehatan.*

Abstract

The Hajj pilgrimage is a pilgrimage that mostly consists of physical activity over a long period of time (more than 30 days) in Saudi Arabia, and is in a different environment from that in Indonesia. This situation requires the Hajj pilgrims to be in excellent health condition, and prospective Hajj pilgrims must undergo health checks stages 1, 2, and 3. The aim of this research is to determine the characteristics and health status of Hajj pilgrims during the 1st stage health examination at 3 Sumenep Regency Health Centers in 2022 at Kalianget Community Health Center, Pragaan Community Health Center, and Lenteng Community Health Center. The method in this research uses quantitative research, and is designed with a descriptive observational research design. The sample in this study amounted to 65 Hajj pilgrims using total sampling techniques. The results of this study show the characteristics of Hajj pilgrims at 3 Sumenep Regency Health Centers in 2022, first, more of them are female, second, aged 46-55 years, third, the majority are married, fourth, more of them have low education (graduated), fifth, the majority The job of Hajj pilgrims is as housewives. The health status of Hajj pilgrims at 3 Sumenep Regency Health Centers in 2022 is mostly categorized as fulfilling the Hajj health istithaah requirements without the aid of equipment or medicine.

Keywords: *Pilgrims, Characteristics, Health Status.*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibadah haji merupakan ibadah yang sebagian besar berupa kegiatan fisik dalam waktu lama (lebih dari 30 hari) di negara Arab Saudi, dan berada pada lingkungan yang berbeda dengan di Indonesia. Keadaan ini membutuhkan kondisi kesehatan jamaah haji yang prima, yaitu kondisi kesehatan bagi jamaah haji yang optimal, terampil dan mandiri (Wahyudi dan Putriana, 2014).

Kesehatan adalah modal utama dalam perjalanan ibadah haji. Tanpa kondisi kesehatan yang memadai, pencapaian ritual peribadatan haji niscaya menjadi tidak maksimal. Oleh karena itu, setiap jamaah haji perlu menyiapkan diri agar memiliki status kesehatan optimal dan mempertahankannya. Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan pemeriksaan kesehatan jamaah haji sebelum keberangkatan ke Arab Saudi agar dapat memprediksi risiko kesakitan dan kematian saat melakukan ibadah haji. Tingginya angka kesakitan (morbiditas) pada jamaah haji selama berada di Arab Saudi sangat erat kaitannya dengan faktor usia jamaah (usia lanjut) dengan berbagai penyakit kronik yang diderita, iklim yang sangat jauh berbeda, penatalaksanaan kesehatan sebelum berangkat, pencatatan status kesehatan tidak akurat pada buku kesehatan jamaah, ketepatan dan kecepatan diagnosis pada keadaan emergensi, serta kecepatan dan ketepatan penanggulangan kasus gawat darurat (Kemenag, 2018).

Setiap tahun, sekitar 200.000 jamaah haji Indonesia diberangkatkan ke Tanah Suci Makkah dan Madinah untuk melaksanakan ibadah haji dengan kondisi kesehatan yang bervariasi, ada yang sehat tanpa penyakit dan ada yang sehat dengan

faktor risiko. Proporsi jamaah haji risiko tinggi berkisar antara 30-45%, sebagian besar karena usia lanjut. Salah satu penyakit yang diderita adalah hipertensi dan diabetes melitus. Penyakit tersebut merupakan penyakit risiko tinggi terbanyak (25-37%), sementara penyakit saluran pernafasan dan saluran pencernaan semakin meningkat jumlahnya dari tahun ke tahun (Wahyudi dan Putriana, 2014).

Penyakit kronik yang diderita jamaah, terutama yang lansia, menjadi catatan penting bagi petugas kesehatan yang mendampingi, seperti diabetes, hipertensi, penyakit jantung, penyakit paru kronik, penyakit hati dan pencernaan, penyakit tulang dan sendi, serta penyakit saraf seperti *post stroke* dimana kelompok jamaah ini disebut sebagai risiko tinggi (risti). Penyakit-penyakit ini dapat menimbulkan kerentanan seperti pingsan akibat panas (*heat stroke*) saat melaksanakan aktifitas fisik pada cuaca yang sangat panas atau sangat dingin dengan kepadatan manusia dan polusi udara yang tinggi. Faktor risiko yang telah dimiliki oleh jamaah sejak keberangkatan dan kondisi cuaca di tanah suci berkontribusi terhadap tingkat kesakitan jamaah selama proses penyelenggaraan ibadah haji (Brahmana dan Sitorus, 2018).

Salah satu faktor risiko yang harus diwaspadai para jamaah haji adalah hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu faktor utama kematian karena gangguan kardiovaskuler yang mengakibatkan kematian 20-50% dari seluruh kematian. Terdapat pula hubungan langsung antara risiko kardiovaskuler dan tekanan darah dimana semakin tinggi tekanan darah semakin besar risiko terkena *stroke* dan jantung koroner. Pasien yang menderita hipertensi dan diabetes melitus rentan terhadap komplikasi kardiovaskuler dan ginjal. Sindroma resisten terhadap insulin ditandai dengan hipertensi, dislipidemia, hiperinsulinemia dan obesitas

sentral. Diabetes Melitus merupakan penyakit yang sangat mudah kerja sama dengan penyakit lainnya khususnya kolesterol dan hipertensi sehingga dapat membentuk segitiga penyakit Diabetes Melitus-Kardiovaskuler dan Stroke. Jumlah penderita yang sudah bergabung dalam segitiga penyakit ini mencapai 3 juta, tersebar di lebih 50 negara di dunia (Kemenkes, 2019).

Selain masalah yang disebabkan karena jamaah haji lanjut usia, jamaah haji yang tidak berisiko tinggi sebagian besar masih memiliki pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan yang belum mengarah pada perilaku hidup sehat dan mandiri. Hal tersebut disebabkan karena masih besarnya proporsi jamaah dengan tingkat pendidikan rendah (SD dan tidak tamat SD), dengan pekerjaan petani, nelayan, dan ibu rumah tangga (Wahyudi dan Putriana, 2014).

Pada pelayanan jamaah haji tahun 2022, Kementerian Kesehatan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mengeluarkan persyaratan-persyaratan 5 syarat sehat perjalanan haji dan umroh tahun 2022 yaitu berusia di bawah 65 tahun, telah menerima dosis penuh vaksin COVID-19 yang diakui WHO, telah menerima vaksin meningitis, serta melampirkan hasil PCR negatif (maksimal 3 x 24 jam), dan juga memiliki sertifikat Internasional Arab Saudi (KSA Tawakkalna) yang dapat dibuat melalui aplikasi *Peduli Lindungi* (Kemenkes, 2022).

Untuk terpenuhinya persyaratan tersebut, para calon jamaah haji harus melakukan pemeriksaan kesehatan secara bertahap. Pemeriksaan tahap 1 dilakukan sebelum calon jamaah mendapatkan nomor porsi yang dilaksanakan oleh tim penyelenggara kesehatan haji kabupaten/kota. Tahap 2 dilakukan paling lambat tiga bulan sebelum keberangkatan untuk penetapan istitha'ah yang dilaksanakan oleh

tim penyelenggara kesehatan haji kabupaten/kota. Tahap 3 dilakukan untuk menetapkan status kesehatan calon jamaah haji laik atau tidak laik terbang merujuk kepada standar keselamatan penerbangan internasional dan atau peraturan kesehatan internasional yang dilaksanakan oleh Panitia Penyelenggara Ibadah Haji (PPIH) Embarkasi bidang kesehatan (Kemenkes, 2020).

Menurut laporan Kementerian Agama (Kemenag) Tahun 2022, kuota haji Indonesia mencapai 100.051 orang. Dari jumlah tersebut, terdapat 7.226 kuota haji khusus dan 92.825 kuota haji reguler. Kuota haji reguler terbesar diberikan kepada jamaah dari Provinsi Jawa Barat dengan total 17.679 jamaah, kemudian diikuti oleh Provinsi Jawa Timur dengan 16.048 jamaah, Provinsi Jawa Tengah dengan 13.868 jamaah, dan Provinsi Banten dengan 4.319 jamaah. Keberangkatan jamaah haji Indonesia dibagi menjadi dua gelombang. Gelombang pertama berlangsung dari 4 hingga 18 Juni 2022, di mana jamaah berangkat dari Tanah Air menuju Bandara Internasional Amir Muhammad Bin Abdul Aziz Madinah. Gelombang kedua berlangsung dari 19 Juni hingga 3 Juli 2022, dengan jamaah dari Tanah Air terbang menuju Bandara Internasional King Abdul Aziz Jeddah (Kemenag, 2022).

Menurut Sistem Komputerisasi Haji Terpadu Kesehatan (Siskohatkes), diketahui bahwa jumlah persentase jamaah haji dengan risiko tinggi mengalami peningkatan dari tahun ke tahun di tingkat Indonesia, Jawa Timur, maupun di Kabupaten Sumenep. Persentase jamaah haji risiko tinggi Indonesia pada tahun 2019 sebesar 65% meningkat menjadi 68% pada tahun 2022, Propinsi Jawa Timur sebesar 42% pada tahun 2016 dan meningkat menjadi 43% tahun 2022, selain itu di Kabupaten Sumenep angka risiko tinggi jamaah haji berkisar 55,20% dimana lebih tinggi dari Kabupaten Pamekasan, Kabupaten Sampang, dan Kabupaten

Bangkalan. Dalam lima tahun terakhir (2016-2022) jamaah haji Indonesia juga memiliki angka risiko tinggi yang terus meningkat setiap tahunnya antara 60-65% (Kemenag Kabupaten Sumenep, 2022).

Pada tahun 2022, 328 untuk kuota calon jamaah haji di Kabupaten Sumenep merupakan kuota dengan peringkat 2 terbanyak jamaah haji setelah Kabupaten Pamekasan dengan kuota 421 calon jamaah, kemudian Kabupaten Bangkalan sejumlah 327 calon jamaah, dan Kabupaten Sampang sejumlah 173 calon jamaah . Dari keseluruhan kuota Kabupaten Sumenep yang berjumlah 328 orang, jamaah haji yang melunasi administrasi sebanyak 298 orang. Calon jamaah haji yang tidak melunasi dan mutasi ke luar daerah sebanyak 30 orang. Dari kekurangan tersebut kemudian ada cadangan yang bisa masuk sebanyak 19 orang. Sehingga, total keseluruhan calon jamaah haji asal Kabupaten Sumenep tahun ini yang berangkat sebanyak 317 orang (Kemenag Kabupaten Sumenep, 2022).

Dari 317 calon jamaah haji Kabupaten Sumenep Tahun 2022 yang berangkat, terdapat 175 calon jamaah haji yang diketahui memiliki riwayat penyakit berisiko seperti memiliki riwayat penyakit tekanan darah tinggi namun masih dapat diberangkatkan karena masih dalam tarif kelayakan dan dinyatakan memenuhi syarat. Hal ini diketahui pada saat pemeriksaan kesehatan di Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda) Kabupaten Sumenep (Kemenag Kabupaten Sumenep, 2022). Dari studi pendahuluan dengan wawancara tidak terstruktur terhadap salah satu pegawai dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep didapatkan data bahwa terdapat 3 Puskesmas di Kabupaten Sumenep dengan calon jamaah haji yang melakukan pemeriksaan terbanyak berada di lokasi Puskesmas Pragaan sebesar 25 jamaah, Puskesmas Lenteng sebesar 15 jamaah, dan Puskesmas

Kalianget sebesar 25 jamaah. Untuk itu, upaya mengungkap lebih dalam karakteristik dan status kesehatan jamaah haji pada 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep Tahun 2022 khususnya jamaah haji yang melakukan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas Pragaan, Puskesmas Lenteng, dan Puskesmas Kalianget menjadi sangat penting.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Bagaimana karakteristik jamaah haji di Puskesmas Pragaan, Puskesmas Lenteng, dan Puskesmas Kalianget Kabupaten Sumenep Tahun 2022 ?

1.2.2 Bagaimana status kesehatan jamaah haji di Puskesmas Pragaan, Puskesmas Lenteng, dan Puseksmas Kalianget Kabupaten Sumenep Tahun 2022 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

- a. Mengetahui karakteristik jamaah haji di Puskesmas Pragaan, Puskesmas Lenteng, dan Puskesmas Kalianget Kabupaten Sumenep Tahun 2022
- b. Mengetahui status kesehatan jamaah haji di Puskesmas Pragaan, Puskemas Lenteng, dan Puskesmas Kalianget Kabupaten Sumenep Tahun 2022

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengetahui profil kesehatan jamaah haji di Puskesmas Pragaan, Puskesmas Lenteng, dan Puskesmas Kalianget Kabupaten Sumenep Tahun 2022

1.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian dan tambahan pengetahuan bagi peneliti tentang karakteristik dan status kesehatan jamaah haji Kabupaten Sumenep Tahun 2022.

b. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan mendalam tentang karakteristik dan status kesehatan jamaah haji, termasuk penyakit kronis, masalah kesehatan yang umum terjadi, dan faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan.

c. Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan penyusunan kebijakan dalam peningkatan penyelenggaraan kesehatan haji tahun selanjutnya khususnya bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep, Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep, dan Kementerian Agama Kabupaten Sumenep.

d. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan dan mendorong perbaikan program-program kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Jamaah Haji

Jamaah menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah kumpulan atau rombongan orang yang beribadah. Pengertian jamaah haji adalah warga negara Indonesia yang beragama islam dan telah mendaftarkan diri untuk menunaikan ibadah haji sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan Undang-Undang No.13 Tahun 2008 (Rachmadi, 2014).

Jamaah haji adalah seseorang atau sekelompok umat islam yang beragama islam dan telah mendaftarkan diri untuk menunaikan ibadah haji sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan dan memiliki kemampuan untuk melakukan pembayaran, dimana seseorang yang menginginkan pelayanan prima dan mempunyai kebebasan untuk menentukan apa yang dipilihnya sesuai dengan kemampuan dan tingkat pelayanan yang dikehendaki dan juga memenuhi rukun, syarat, wajib, sunah dan semua persyaratan untuk menunaikan ibadah haji (Saepurrahmat, 2017).

2.2 Ibadah Haji

2.2.1 Definisi

Ibadah haji adalah rukun islam kelima yang merupakan kewajiban sekali seumur hidup bagi setiap orang islam yang mampu untuk melaksanakan serangkaian ibadah tertentu di baitullah, masyair, serta tempat, waktu, dan syarat tertentu (Mulkin dan Fantaruba, 2021). Ibadah haji disebut ibadah fisik karena dalam pelaksanaannya memerlukan kesiapan fisik. Calon jamaah haji adalah warga Negara Indonesia yang beragama islam dan telah mendaftarkan diri untuk

menunaikan ibadah haji sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan. Pada pelaksanaan ibadah haji terdapat dua kegiatan yang harus dipenuhi yaitu rukun haji dan wajib haji. Rukun haji adalah serangkaian kegiatan yang harus dilakukan dan tidak dapat diganti dengan denda, jika tidak dikerjakan maka ibadah hajinya tidak sah. Wajib haji adalah serangkaian kegiatan yang harus dilakukan dalam ibadah haji, jika tidak dikerjakan maka hajinya tetap sah tetapi dikenakan denda. Setiap jamaah haji harus melaksanakan semua rukun haji agar hajinya sah walau dalam keadaan apapun (Noor, 2018). Terdapat dalam kitab “*Fiqh al-Hajj*” disebutkan pengertian haji secara bahasa yaitu al-qasd artinya berhajat atau berkehendak. Adapun menurut syara’ artinya berhajat mengunjungi Baitullah Al-Haram untuk mengerjakan ibadah sebagai kewajiban terhadap perintah Allah (Febri, 2021).

Menurut bahasa haji (Arab), bertujuan untuk mengunjungi, ziarah, atau menuju ke suatu tempat yaitu lokasi tertentu. Menurut istilah dalam islam, haji bertujuan untuk mengunjungi ka’bah (Baitullah) di Makkah dalam rentang waktu tertentu, kemudian juga disertai dengan perbuatan-perbuatan yang tertentu pula. Adapun menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, haji adalah rukun islam kelima (kewajiban ibadah) dimana yang harus dilakukan oleh setiap orang islam bagi yang mampu untuk mengunjungi ka’bah pada bulan haji dan mengerjakan amalan haji, diantaranya seperti ihram, tawaf, sai, dan wukuf. Pengertian haji yang telah disebutkan di atas sesuai dengan pengertian firman Allah SWT :

وَإِذْ جَعَلْنَا الْبَيْتَ مَثَابَةً لِّلنَّاسِ وَأَمْنًا وَاتَّخِذُوا مِن مَّقَامِ إِبْرَاهِيمَ مُصَلِّينَ وَعَهِدْنَا إِلَىٰ
إِبْرَاهِيمَ وَإِسْمَاعِيلَ أَن طَهِّرَا بَيْتِيَ لِلطَّائِفِينَ وَالْقَائِمِينَ وَالرُّكَّعِ السُّجُودِ

Artinya : “Dan (ingatlah), ketika Kami menjadikan rumah (Ka’bah) tempat berkumpul dan tempat yang aman bagi manusia. Dan jadikanlah maqam Ibrahim itu tempat salat. Dan telah Kami perintahkan kepada Ibrahim dan Ismail, “Bersihkanlah rumah-Ku untuk orang-orang yang tawaf, orang yang iktikaf, orang yang rukuk dan orang yang sujud!” (QS Al-Baqarah:125).

2.2.2 Ibadah Haji di Indonesia

Amanat UU No.13 tahun 2008 mengenai Penyelenggaraan Jamaah haji dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia dengan nomor 442/MENKES/SK/VI/2009 tentang Pedoman Penyelenggaraan Haji dan Permenkes No.15 Tahun 2016 Tentang Istithaah Kesehatan Jamaah Haji yang secara garis besarnya terdiri dari pengaturan untuk istithaah kesehatan haji. Pemerintah Indonesia melalui kantor pusat kesehatan haji menyusun sebuah regulasi teknis dengan menyelenggarakan pemeriksaan kesehatan yang terdiri dari pemeliharaan mental jamaah, perlindungan rohaniah, dan perawatan untuk jamaah haji, sehingga memungkinkan untuk jamaah haji dapat beribadah sesuai dengan ketentuan ajaran islam (Kemenkes, 2009).

Hal tersebut dilakukan karena haji merupakan ibadah yang sangat membutuhkan persiapan fisik, mental, sosial dan spiritual, yang mana dalam sebuah rukun fi’liyahnya (pekerjaan yang harus dikerjakan) tidak ada orang lain yang dapat menggantikannya. Adapun rukun haji yang perlu untuk berpindah lokasi/posisi dari satu tempat ke tempat lain seperti, kegiatan wukuf, tawaf ifadah, sa’i antara bukit safa dan marwah. Tawaf dilaksanakan dalam 7 kali putaran mengelilingi ka’bah, putaran lingkaran terdekat diperlukan kemampuan dapat berjalan sebanyak 7 x 200

meter = 1400 meter. Sa'i membutuhkan kemampuan berjalan dan berlari kecil antara bukit safa dan marwah sebanyak 7 kali pulang balik dengan jarak 1 kali perjalanan adalah 400 meter sehingga jarak yang ditempuh pada saat sa'i 2800 meter, total seluruh jarak yang wajib ditempuh untuk tawaf dan sa'i saja berkisar 4200 meter. Selain itu para jamaah haji juga di hadapkan dengan perbedaan suhu yang ekstrim antara Indonesia dengan Arab Saudi dan juga di hadapkan dengan kondisi dimana para jamaah harus berdesak-desakan dengan banyaknya kaum umat muslim yang berdatangan untuk melakukan ibadah dari berbagai macam penjuru dunia (Ghomin, 2017).

2.2.3 Syarat-Syarat Ibadah Haji

Ibadah haji memiliki syarat-syarat wajib yang harus dipenuhi. Hal ini untuk memastikan bahwa seseorang terkena kewajiban haji. Syarat-syarat ini juga menentukan masuk atau tidaknya seseorang dalam kewajiban haji. Dari berbagai keterangan Al-Qur'an dan hadits, ulama menyebutkan setidaknya tujuh syarat wajib ibadah haji. Orang-orang yang memenuhi syarat ini terkena kewajiban ibadah haji. Adapun tujuh syarat wajib haji adalah sebagai berikut:

وشرائط وجوب الحج سبعة الإسلام والبلوغ والعقل والحرية ووجود الراحة والزاد وتخليية الطريق وإمكان
المسير

Artinya: “Syarat wajib haji ada tujuh, yaitu Islam, baligh, akal, merdeka, ada kendaraan dan bekal, keamanan di jalan, dan kondisi memungkinkan perjalanan haji” (Abu Syuja', 177)

Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa syarat dalam melakukan ibadah haji adalah islam, baligh, berakal, merdeka, memiliki bekal dan ketersediaan kendaraan, masuk waktu haji, fasilitas jalan yang aman dan kondusif dan jarak

perjalanan yang memungkinkan ditempuh.

2.2.4 Wajib Haji

Wajib haji harus dilkakukan pada rangkaian manasik haji sebagaimana rukun haji. Akan tetapi wajib haji memiliki konsekuensi hukum yang berbeda dengan rukun haji. Rukun haji menentukan sah dan tidaknya ibadah haji. Ibadah haji menjadi tidak sah ketika salah satu rukunnya ditinggalkan, Namun ibadah haji tetap sah ketika salah satu wajib haji ditinggalkan dengan konsekuensi. Adapun wajib - wajib haji itu ada 6, yaitu:

- a. Berniat di Miqat, yaitu tempat yang sudah di tentukan untuk memulai niat haji. Seseorang yang sudah berniat dari miqat, maka orang tersebut sudah menggunakan kain ihram. Terdapat beberapa kondisi kesehatan yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan sebelum manjalani niat untuk miqat, diantaranya adalah penyakit menular, penyakit kronis, kesehatan mental, dan kondisi fisik. Penyakit Menular seperti flu, batuk, demam, atau lainnya yang dapat mempengaruhi kesehatan dan kenyamanan calon jamaah haji serta orang lain di sekitarnya. Kemudian penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, penyakit jantung, atau kondisi kesehatan lainnya harus memperhatikan dan menjaga kesehatan mereka saat melakukan ibadah haji. Penting bagi mereka untuk terus mengonsumsi obat-obatan yang diresepkan dan menjaga kestabilan kondisi kesehatan mereka. Kesehatan mental juga penting dalam menjalankan ibadah haji. Kondisi seperti gangguan kecemasan, depresi, atau gangguan kesehatan mental lainnya dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menjalankan ibadah dengan baik. Terakhir yakni kondisi fisik calon jamaah, termasuk kebugaran dan kekuatan tubuh, dapat mempengaruhi kemampuan

untuk menjalankan ibadah haji yang memerlukan aktivitas fisik yang cukup intens. Kekuatan dan daya tahan fisik yang cukup penting untuk menjalankan ibadah agar berjalan dengan lancar. Oleh karena itu, disarankan agar calon jamaah haji dalam kondisi prima sebelum menjalani niat miqat.

- b. Bermalam di Muzdalifah pada malam tanggal 10 Zulhidjah yang dilakukan sesudah mengerjakan wukuf di Arafah. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan saat bermalam di Muzdalifah diantaranya adalah kelelahan, kondisi kesehatan kronis, dehidrasi, dan gangguan pernafasan. Perjalanan dan kegiatan sepanjang hari selama ibadah haji dapat menyebabkan kelelahan fisik. Kekurangan tidur dan aktivitas fisik yang intensif seperti berjalan jarak jauh dapat membuat jamaah haji merasa lelah dan melelahkan saat tiba di Muzdalifah. Oleh karena itu, penting untuk beristirahat yang cukup dan menjaga kebugaran fisik. Bagi jamaah haji dengan kondisi kesehatan kronis harus dipastikan untuk memiliki cukup persediaan obat dan menjaga kesehatan. Adapun cuaca di Muzdalifah dapat panas dan kering, dan akses terbatas terhadap air minum. Oleh karena itu, risiko dehidrasi dapat meningkat. Sehingga, jamaah haji perlu memastikan mereka cukup minum air untuk menjaga hidrasi tubuh dan menjaga diri untuk tetap terlindung dari sinar matahari langsung serta menggunakan pakaian yang sesuai agar dapat membantu mengurangi risiko dehidrasi. Kerumunan orang dan kurangnya ventilasi di area Muzdalifah juga dapat menyebabkan kondisi udara yang kurang segar. Bagi jamaah haji yang memiliki masalah pernapasan seperti asma atau penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), mereka perlu memperhatikan dan mengambil langkah-langkah pencegahan yang sesuai, seperti membawa obat pernapasan dan menghindari

faktor pencetus yang memicu gangguan pernapasan. Oleh karena itu, sangat penting bagi jamaah haji untuk menjaga kesehatan mereka selama bermalam di Muzdalifah.

- c. Melontar tiga jumrah aqabah di Mina sebanyak tujuh kali dengan batu pada tanggal 10 Zulhidjah. Faktor yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan saat melempar tiga jumrah aqabah adalah kerumunan, dehidrasi, kelelahan fisik, dan gangguan pernafasan. Saat melempar jumrah aqabah, terjadi kerumunan besar jamaah haji yang bergerak bersama-sama. Kepadatan massa manusia ini dapat menyebabkan tekanan fisik dan mempengaruhi pernapasan. Jamaah haji perlu waspada terhadap kondisi kerumunan dan memastikan agar tetap nyaman serta memiliki cukup ruang untuk bernapas. Oleh karena itu, penting bagi jamaah haji untuk menjaga kesehatan mereka selama melempar jumrah aqabah.
- d. Bermalam di Mina tanggal 11, 12, dan 13 Zulhidjah. Faktor yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan saat bermalam di Mina adalah kerumunan, kualitas udara, dehidrasi, kelelahan fisik, dan penyakit menular. Oleh karena itu, penting bagi jamaah haji untuk menjaga kesehatan selama bermalam di Mina.
- e. Melontar jumrah ula, jumrah wustah, dan jumrah aqabah pada tanggal 11, 12, dan 13 Zulhidjah tujuh kali. Kondisi kesehatan jamaah haji yang dijaga selama melontar jumrah adalah menghindari kerumunan yang berlebihan, menjaga hidrasi yang memadai, menjaga kebugaran fisik, menjaga kualitas udara yang sehat, dan memperhatikan keselamatan diri.
- f. Meninggalkan segala yang di haramkan dalam waktu mengerjakan ibadah haji (Idawati, 2017).

2.3 Karakteristik

2.3.1 Pengertian Karakteristik

Istilah karakter dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia mempunyai arti sifat-sifat kejiwaan, akhlak atau budi pekerti yang membedakan seseorang dari yang lain, tabiat, dan watak. Karakteristik seseorang merupakan sifat yang membedakan seseorang dengan yang lain berupa pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anak, dan jumlah keluarga dalam rumah tangga yang mempengaruhi perilaku seseorang. Karakteristik atau ciri-ciri individu digolongkan ke dalam tiga kelompok yaitu:

- 1) Ciri-ciri demografi, seperti jenis kelamin dan usia.
- 2) Struktur sosial, seperti tingkat pendidikan, status pekerjaan, status perkawinan, ras, dan sebagainya.
- 3) Manfaat-manfaat kesehatan seperti keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakit (Notoatmodjo, 2012).

2.4 Kesehatan

2.4.1 Definisi Kesehatan

Kesehatan menurut WHO (1947) adalah suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Sehat menurut Undang-Undang 23 tahun 1992 Tentang Kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang mungkin hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Eliana dan Sumiati, 2016).

Sehat secara mental (kesehatan jiwa) adalah satu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan orang-orang lain.

Sehat secara sosial adalah perikehidupan seseorang dalam masyarakat, yang diartikan bahwa seseorang mempunyai cukup kemampuan untuk memelihara dan memajukan kehidupannya sendiri dan kehidupan keluarga sehingga memungkinkan untuk bekerja, beristirahat dan menikmati liburan (Eliana dan Sumiati, 2016).

Berdasarkan dua pengertian kesehatan tersebut, dapat diartikan bahwa kesehatan ada empat dimensi, yaitu fisik (badan), mental (jiwa), sosial dan ekonomi yang saling mempengaruhi dalam mewujudkan tingkat kesehatan pada seseorang, kelompok, atau masyarakat. Oleh karena itu, kesehatan bersifat holistik atau menyeluruh, tidak hanya memandang kesehatan dari segi fisik saja (Eliana dan Sumiati, 2016).

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi semua manusia karena tanpa kesehatan yang baik, maka setiap manusia akan sulit dalam melaksanakan aktivitasnya sehari-hari. Dalam kehidupan sehari-hari agar dapat menunjang kesehatan, perlu adanya tindakan atau upaya yang dilakukan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat (Prasetyo, 2013).

Kesehatan merupakan hak dasar manusia dan salah satu faktor yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia. Oleh karena itu kesehatan perlu dipelihara dan ditingkatkan kualitasnya. Untuk mewujudkan hal tersebut pemerintah telah mencanangkan visi Indonesia Sehat 2010 yaitu gambaran masyarakat Indonesia di masa depan yang penduduknya hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil,

merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh Negara Kesatuan Republik Indonesia (Sani, 2011)

2.4.2 Status Kesehatan

Dalam bahasa Inggris kata “*health*” mempunyai dua pengertian dalam bahasa Indonesia, yaitu “sehat” atau “kesehatan”. Sehat menjelaskan kondisi atau keadaan dari subjek, misalnya anak sehat, orang sehat, dan ibu sehat. Kesehatan menjelaskan tentang sifat dari subjek, misalnya kesehatan manusia, kesehatan binatang, kesehatan masyarakat, kesehatan individu, dan sebagainya. Sehat dalam pengertian kondisi mempunyai batasan-batasan yang berbeda-beda. Secara awam sehat diartikan keadaan seseorang yang dalam kondisi tidak sakit, tidak ada keluhan, dapat menjalankan kegiatan sehari-hari dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

Status kesehatan merupakan indikator kesehatan masyarakat yang dapat diukur dengan menggunakan angka morbiditas (angka kesakitan) dan angka mortalitas (angka kematian). Status kesehatan yang dapat dilihat dari angka morbiditas yaitu dilihat dari riwayat sakit yang pernah dialami. Sehat adalah suatu keadaan sejahtera yang meliputi fisik, mental, sosial dan tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan, dengan dilihat dari angka kesakitan yang pernah dialami selama 3 bulan terakhir (Riska, 2016).

Menurut Notoatmodjo (2012), hal ini berarti kesehatan seseorang tidak cukup hanya diukur dari aspek fisik, mental, spiritual, dan sosial saja, tetapi juga diukur dari produktivitasnya dalam arti mempunyai pekerjaan atau menghasilkan secara ekonomi. Bagi yang belum memasuki usia kerja, anak dan remaja atau bagi yang sudah tidak bekerja (pensiun) atau usila (usia lanjut), berlaku produktif secara

sosial, yakni mempunyai kegiatan, misalnya sekolah atau kuliah bagi anak dan remaja, dan kegiatan pelayanan sosial bagi usila. Kelima aspek kesehatan tersebut saling mempengaruhi dalam mewujudkan tingkat kesehatan pada seseorang, kelompok, atau masyarakat. Itulah sebabnya, kesehatan itu bersifat holistik atau menyeluruh. Wujud dari masing-masing aspek tersebut dalam kesehatan individu antara lain sebagai berikut:

- a. Kesehatan fisik terwujud apabila seseorang tidak merasa sakit dan memang secara klinis tidak sakit. Semua organ tubuh normal dan berfungsi normal atau tidak ada gangguan fungsi tubuh.
- b. Kesehatan mental (jiwa) mencakup dua komponen, yakni: pikiran dan emosional. Pikiran yang sehat tercermin dari cara berfikir seseorang, yakni mampu berfikir logis (masuk akal) atau berfikir secara runtut. Emosional yang sehat tercermin dari kemampuan seseorang untuk mengekspresikan emosinya, takut, gembira, khawatir, sedih dan sebagainya.
- c. Kesehatan spiritual tercermin dari cara seseorang dalam mengekspresikan rasa syukur, pujian atau penyembahan terhadap sang pencipta alam dan seisinya (Allah yang Maha Kuasa). Secara mudah, spiritual yang sehat itu dapat dilihat dari praktik keagamaan atau kepercayaannya, serta perbuatan baik yang sesuai dengan norma-norma masyarakat.
- d. Kesehatan sosial terwujud apabila seseorang mampu berhubungan dengan orang lain secara baik, atau mampu berinteraksi dengan orang atau kelompok lain tanpa membedakan ras, suku, agama atau kepercayaan, status sosial, ekonomi, politik dan sebagainya; saling menghargai dan toleransi.

- e. Kesehatan dari aspek ekonomi terlihat dari produktivitas seseorang (dewasa) dalam arti mempunyai kegiatan yang menghasilkan sesuatu yang dapat menyokong hidupnya atau keluarganya secara finansial. Bagi anak, remaja dan usila dengan sendirinya batasan ini tidak berlaku. Bagi mereka, produktif disini diartikan mempunyai kegiatan yang berguna bagi kehidupan mereka nanti, misalnya sekolah atau kuliah bagi siswa atau mahasiswa, dan kegiatan pelayanan atau keagamaan bagi para usila.

Status kesehatan merupakan salah satu faktor penting yang dapat berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia dalam mendukung pembangunan di suatu negara. Negara akan berjalan secara optimal apabila penduduk memiliki status kesehatan yang baik. Adanya peningkatan status kesehatan tentu bukan hanya tugas dari institusi kesehatan, tetapi juga integrasi dari berbagai pihak dan tidak lepas dari dukungan masyarakat sendiri. Jadi, seorang manusia mempunyai tanggung jawab untuk menjaga status kesehatan pada dirinya. Tinggi rendahnya status kesehatan sebagai pondasi kesejahteraan juga dipengaruhi oleh setiap individu (Sulistiarini dan Hargono, 2018).

Terdapat empat faktor utama yang mempengaruhi status kesehatan seseorang atau suatu komunitas masyarakat. Beberapa faktor ini meliputi genetik dari keluarga, lingkungan sekitar seperti sosial masyarakat, ekonomi yang berkembang, politik dan budaya setempat, perilaku termasuk gaya hidup individu, dan fasilitas pelayanan kesehatan (jenis cakupan dan kualitas). Status kesehatan akan tercapai bila keempat faktor tersebut berada dalam kondisi yang optimal. Determinan yang paling besar mempengaruhi tinggi rendahnya status kesehatan adalah faktor lingkungan dan perilaku. Oleh karenanya, perlu diupayakan

lingkungan yang sehat dan perilaku hidup sehat (Sulistiarini dan Hargono, 2018).

Di samping itu, ada 12 indikator yang berhubungan dengan status atau derajat kesehatan yaitu (1) lamanya usia harapan untuk hidup masyarakat.(2) keadaan sakit atau cacat secara anatomis dan fisiologis. (3) keluhan sakit dari masyarakat tentang keadaan fisik, sosial dan juga kejiwaan pada dirinya. (4) ketidakmampuan seseorang untuk bersosialisasi dan melakukan pekerjaan dikarenakan sakit. (5) kemauan dan kemampuan masyarakat untuk berpartisipasi menjaga dirinya agar selalu dalam keadaan sehat. (6) perilaku individu secara langsung berkaitan dengan masalah kesehatan. (7) perilaku masyarakat terhadap lingkungan, dan ekosistem. (8) perilaku individu atau masyarakat terhadap sesamanya, keluarga dan komunitasnya. (9) kualitas komunikasi antar anggota masyarakat. (10) daya tahan individu atau masyarakat terhadap penyakit. (11) kepuasan masyarakat terhadap lingkungan sosialnya yang terdiri dari rumah, pekerjaan, sekolah, rekreasi, transportasi dan lain-lain. (12) kepuasan individu atau masyarakat terhadap seluruh aspek kehidupan dirinya sendiri (Sulistiarini dan Hargono, 2018).

2.4.2.1 Indikator Status Kesehatan

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menetapkan indikator Kesehatan yaitu:

- a. Berhubungan dengan status kesehatan masyarakat terdapat beberapa indikator, yakni 1) Indikator komprehensif yakni (a) Angka kematian kasar menurun, (b) Rasio angka mortalitas proporsional rendah dan (c) Umur harapan hidup meningkat. 2) Indikator spesifik yakni (a) Angka kematian ibu dan anak

- menurun, (b) Angka kematian karena penyakit menular menurun, (c) Angka kelahiran menurun
- b. Berhubungan dengan pelayanan Kesehatan, yakni 1) Rasio antara pelayanan kesehatan dan jumlah penduduk seimbang, 2) Distribusi tenaga kesehatan merata, 3) Informasi lengkap tentang fasilitas kesehatan
- c. Informasi tentang sarana Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, Puskesmas, dan lain-lain. Indikator Kesehatan menurut Depkes RI tahun 2017 terdiri dari 3 indikator, yaitu: a. Indikator derajat kesehatan yang merupakan hasil akhir, terdiri atas indikator angka-angka mortalitas, angka-angka morbiditas, dan indikator status gizi. b. Indikator hasil antara, terdiri atas indikator keadaan lingkungan, indikator perilaku hidup masyarakat, dan indikator akses dan mutu pelayanan Kesehatan, c. Indikator proses dan masukan, terdiri atas indikator pelayanan kesehatan, indikator sumber daya kesehatan, dan indikator manajemen kesehatan serta indikator kontribusi sektor-sektor terkait.

2.4.3 Klasifikasi Kesehatan Jamaah Haji

Status kesehatan jamaah haji ditetapkan berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan haji yang dilakukan oleh tim penyelenggara kesehatan haji. Setiap proses pemeriksaan dan pembinaan kesehatan jamaah haji menuju istitha'ah dilakukan oleh tim penyelenggara kesehatan haji di kabupaten/kota. Tim penyelenggara kesehatan haji harus dibentuk tiap tahun dan dimuat dalam sebuah surat keputusan bupati/ walikota atau dapat didelegasikan kepada kepala dinas Kesehatan sebagai penanggung jawab urusan kesehatan masyarakat di wilayahnya. Tim penyelenggara kesehatan haji kabupaten/kota terdiri dari unsur puskesmas, rumah sakit, program surveilans, promosi kesehatan, kesehatan keluarga, kesehatan lingkungan, gizi,

pembinaan kebugaran jasmani, pelayanan kesehatan primer dan sekunder, pengendalian penyakit tidak menular, pengendalian penyakit menular, dan kesehatan jiwa (Kemenkes, 2018).

Hasil pemeriksaan dan pembinaan Kesehatan haji kemudian dicatat dalam Siskohatkes yang dapat diakses melalui Kartu Kesehatan Jamaah Haji (KKJH). Sebagai acuan pelaksanaan, maka perlu ditetapkan indikator sesuai tahapan pelaksanaan program kesehatan haji dalam upaya pencapaian istithaah Kesehatan. Pemeriksaan Kesehatan di lakukan tiga tahap dijelaskan dalam Permenkes No. 15 tahun 2016 pasal 5-16.

2.4.3.1 Pemeriksaan Kesehatan Tahap Pertama

Pemeriksaan Kesehatan tahap pertama dilaksanakan oleh Tim Penyelenggara Kesehatan Haji Kabupaten/Kota di puskesmas dan/atau rumah sakit pada saat jamaah haji melakukan pendaftaran untuk mendapatkan nomor porsi dan ditetapkan status kesehatan Jamaah Haji Risiko Tinggi atau tidak Risiko Tinggi. Calon Jamaah Haji yang termasuk risiko tinggi adalah Calon Jamaah Haji yang berusia 60 tahun atau lebih dan/atau memiliki faktor risiko kesehatan dan gangguan kesehatan yang potensial menyebabkan keterbatasan dalam melaksanakan ibadah haji. Hasil pemeriksaan ini akan menjadi dasar pelaksanaan pembinaan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan dan memperbaiki kesehatan jamaah haji. Oleh karena itu, pemeriksaan kesehatan tahap pertama wajib bagi setiap jamaah haji (sesegera mungkin setelah memperoleh nomor porsi sebagian atau paling lambat dua (dua) tahun dari perkiraan keberangkatan) (Kemenkes, 2018).

Formulir pemeriksaan kesehatan tahap pertama dan surat keterangan hasil pemeriksaan kesehatan bagi jamaah haji, terdiri dari :

1. Anamnesa

- a. Identitas jamaah haji terdiri dari nama (bin/binti), tempat dan tanggal lahir, umur, jenis kelamin, alamat dan nomor telepon, pekerjaan, pendidikan terakhir, status perkawinan, tanggal pemeriksaan.
- b. Riwayat kesehatan terdiri dari riwayat kesehatan sekarang, termasuk penyakit kronis yang diderita, penyakit menular, atau penyakit yang berhubungan dengan kecacatan/disabilitas tertentu, riwayat penyakit dahulu, yaitu penyakit yang pernah dialami (termasuk operasi yang pernah dijalani), ditulis secara kronologis dan riwayat penyakit keluarga, meliputi jenis penyakit yang dimiliki anggota keluarga yang berhubungan secara genetik.

2. Pemeriksaan fisik.

Pemeriksaan fisik antara lain:

- a. Tanda vital: Tekanan darah, nadi, pernapasan, dan suhu tubuh.
- b. Postur tubuh: Tinggi Badan (TB), Berat Badan (BB) serta Lingkar perut.
- c. Pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, auskultasi) dilakukan terhadap kulit kepala (termasuk pemeriksaan saraf cranial), mata (misalnya katarak atau glaukoma), telinga (infeksi seperti otitis media purulenta atau acute), hidung (infeksi seperti sinusitis), tenggorokan, dan mulut serta leher dan pembuluh getah bening.
- d. Pemeriksaan fisik terhadap dada (thorax) dan perut (abdomen) meliputi Pemeriksaan paru, jantung, perut (meliputi semua organ dalam perut).
- e. Pemeriksaan fisik juga dilakukan terhadap ekstremitas (kekuatan otot dan reflex), rektum dan urogenital, traktus urinarus dan tractus genitalia (inspeksi dan palpasi).

3. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan untuk mendeteksi status atau risiko masalah kesehatan yang umum dialami jamaah haji, termasuk penyakit tidak menular dan penyakit menular yang dapat membatasi kegiatan dalam melaksanakan ibadah haji.

4. Penetapan diagnosis

Diagnosis ditetapkan dari hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Diagnosis utama dicantumkan dalam form pemeriksaan kesehatan. Atas dasar diagnosis utama tersebut diperoleh kelompok risti dan non-risti. Hasil penetapan diagnosis dari pemeriksaan kesehatan tahap pertama adalah untuk mendapatkan status kesehatan sehingga dapat terdeteksi gangguan kesehatan yang harus segera diobati (*early diagnosis and prompt treatment*) dan dilakukan tindakan pengendalian faktor risiko dan pembinaan kesehatan pada masa tunggu (Kemenkes, 2018).

2.4.3.2 Pemeriksaan Kesehatan Tahap Kedua

Pemeriksaan Kesehatan tahap kedua untuk menetapkan kondisi Istithaah Kesehatan Jamaah Haji yang dilakukan oleh Tim Penyelenggara Kesehatan Haji Kabupaten/Kota di puskesmas dan/atau rumah sakit pada saat pemerintah telah menentukan kepastian keberangkatan Jamaah Haji pada tahun berjalan. Kondisi istithaah tersebut diantaranya;

- a. Jamaah Haji yang ditetapkan memenuhi syarat Istithaah Kesehatan Haji merupakan jamaah haji yang memiliki kemampuan mengikuti proses ibadah haji tanpa bantuan obat, alat, dan/atau orang lain dengan tingkat kebugaran jasmani

(d disesuaikan dengan karakteristik individu jamaah haji) setidaknya dengan kategori cukup. Jamaah haji wajib berperan aktif dalam kegiatan promotif dan preventif.

b. Jamaah Haji yang ditetapkan memenuhi syarat Istithaah Kesehatan Haji dengan pendampingan merupakan jamaah haji dengan kriteria: berusia 60 tahun atau lebih, dan atau menderita penyakit tertentu yang tidak masuk dalam kriteria tidak memenuhi syarat Istithaah sementara dan atau tidak memenuhi syarat Istithaah.

c. Jamaah Haji yang ditetapkan tidak memenuhi syarat istithaah kesehatan haji untuk sementara merupakan jamaah haji dengan kriteria:

- 1) Tidak memiliki sertifikat vaksinasi Internasional (ICV) yang sah;
- 2) Menderita penyakit tertentu yang berpeluang sembuh, antara lain Tuberkulosis sputum BTA Positif, *Tuberculosis Multi Drug Resistance*, *Diabetes Melitus* Tidak Terkontrol, Hipertiroid, HIV-AIDS dengan Diare Kronik, Stroke Akut, Perdarahan Saluran Cerna, Anemia Gravis;
- 3) Suspek dan atau konfirm penyakit menular yang berpotensi wabah;
- 4) Psikosis Akut;
- 5) Fraktur tungkai yang membutuhkan Immobilisasi;
- 6) Fraktur tulang belakang tanpa komplikasi neurologis; atau
- 7) Hamil yang diprediksi usia kehamilannya pada saat keberangkatan kurang dari 14 minggu atau lebih dari 26 minggu.

d. Jamaah Haji yang ditetapkan Tidak Memenuhi Syarat Istithaah Kesehatan Haji merupakan jamaah haji dengan kriteria:

- 1) Kondisi klinis yang dapat mengancam jiwa, antara lain Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) derajat IV, Gagal Jantung Stadium IV, *Chronic*

Kidney Disease Stadium IV dengan *peritoneal dialysis/hemodialisis* reguler, AIDS stadium IV dengan infeksi oportunistik, Stroke *Haemorrhagic* luas;

- 2) Gangguan jiwa berat antara lain skizofrenia berat, demensia berat, dan retardasi mental berat.
- 3) Jamaah dengan penyakit yang sulit diharapkan kesembuhannya, antara lain keganasan stadium akhir, *Tuberculosis Totaly Drugs Resistance (TDR)*, sirosis atau *hepatoma decompensate* (Kemenkes, 2018)

2.4.3.3 Pemeriksaan Kesehatan Tahap Ketiga

Pemeriksaan Kesehatan tahap ketiga dilaksanakan oleh PPIH Embarkasi Bidang Kesehatan berkoordinasi dengan dokter penerbangan di embarkasi pada saat jamaah haji menjelang pemberangkatan. Pemeriksaan tahap ketiga dilakukan untuk menetapkan status kesehatan jamaah haji laik atau tidak laik terbang. Jamaah haji yang ditetapkan tidak laik terbang merupakan jamaah haji dengan kondisi yang tidak memenuhi standar keselamatan penerbangan internasional dan/atau peraturan kesehatan International (Kemenkes, 2018).

2.5 Pembinaan Kesehatan Jamaah Haji

Pembinaan Kesehatan merupakan upaya untuk mempersiapkan Istitha'ah Kesehatan Haji dilakukan berdasarkan hasil Pemeriksaan Kesehatan Jamaah Haji. Pembinaan kesehatan jamaah haji dilakukan sebelum, selama, dan setelah melaksanakan Ibadah Haji. Pembinaan kesehatan yang dimaksud meliputi;

- a. Pembinaan selama masa tunggu dan pembinaan selama masa keberangkatan
- b. Pembinaan selama di Arab Saudi, dan
- c. Pembinaan selama masa kepulangan.

Pembinaan Istitha'ah Kesehatan Jamaah Haji masa tunggu dilakukan terhadap seluruh jamaah haji setelah memperoleh nomor porsi disesuaikan dengan status istitha'ah kesehatan berdasarkan hasil Pemeriksaan Kesehatan. Pembinaan masa keberangkatan dilakukan kepada jamaah haji yang akan berangkat pada tahun berjalan. Jenis dan metode Pembinaan Kesehatan meliputi kegiatan penyuluhan, konseling, latihan kebugaran, pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu), pemanfaatan media massa, penyebarluasan informasi, kunjungan rumah, dan manasik kesehatan. Pelaksanaan Pembinaan Kesehatan terintegrasi dengan program kesehatan di kabupaten/kota, antara lain keluarga sehat, pencegahan penyakit menular, Posbindu penyakit tidak menular, pembinaan kelompok olah raga dan latihan fisik, serta Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia. Pembinaan Kesehatan dilakukan oleh pemerintah daerah dengan melibatkan organisasi profesi dan/atau organisasi masyarakat (Kemenkes, 2018).

2.6 Faktor Risiko Kesehatan Jamaah Haji

Faktor risiko Kesehatan jamaah haji dijekaskan sebagaimana tabel matriks faktor pengaruh risiko jamaah haji dan umrah berikut:

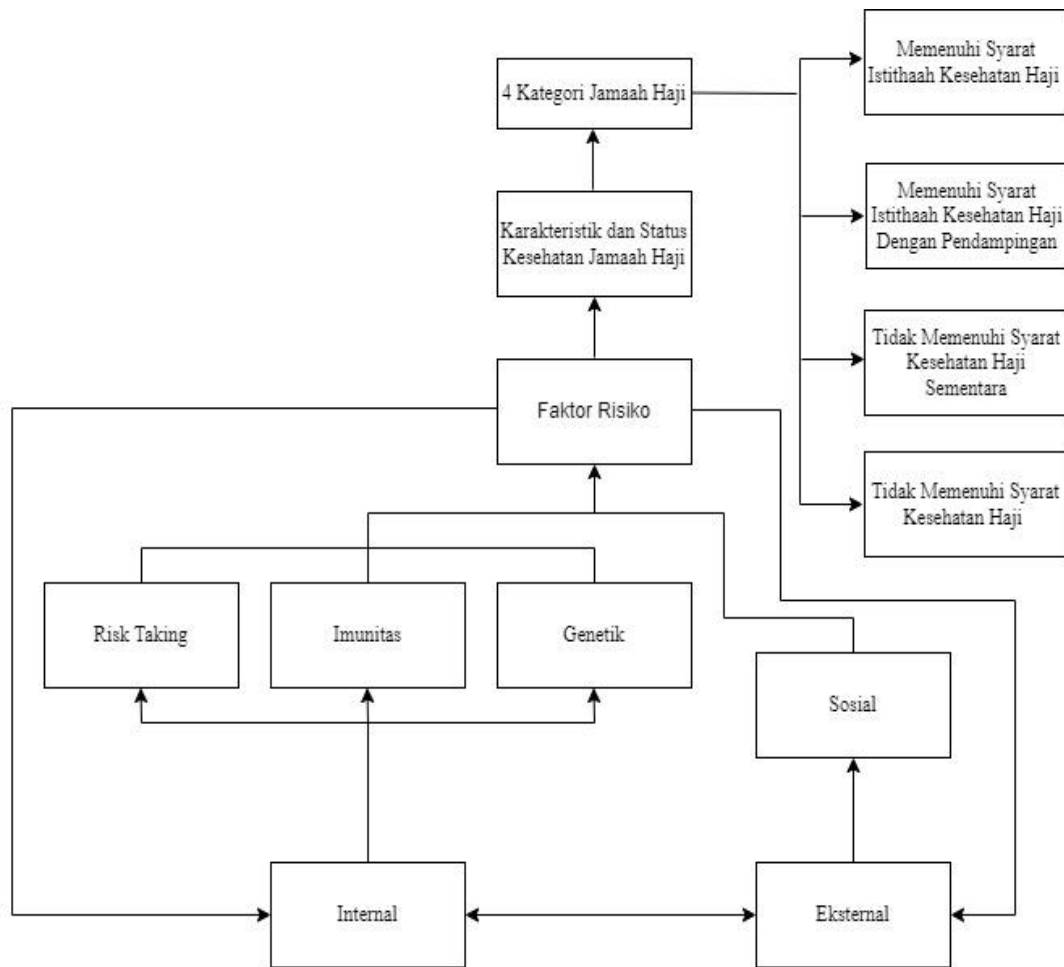
Faktor Risiko Eksternal	Determinan Lingkungan	Sosial	<u>Tingkat pendidikan/pengetahuan:</u> Pemahaman/wawasan yang terbatas/tidak memadai tentang pengelolaan faktor risiko kesehatan
Faktor Risiko	Determinan Perilaku	Mengambil Risiko/ <i>Risk</i>	<u>Kondisi usia lanjut:</u> <i>Kondisi Risti Usila/Lansia.</i>

Internal	Kesehatan	<i>Taking</i>	
	Determinan Keturunan	Daya Tahan Tubuh/Sistem Imunitas	Riwayat penyakit/gangguan kesehatan.
		Kecenderungan Variabel Keturunan (<i>Genetic Propensity</i>)	Riwayat keturunan (terutama jenis kelamin).

Tabel 2.1 Faktor Risiko Kesehatan Eksternal dan Internal (Sumber: Gaffar *et al*, 2013.)

Dengan demikian, ada dua faktor yang digunakan dalam melakukan penelitian ini untuk mengungkap karakteristik dan status kesehatan jamaah haji 3 Puskesmas Tahun 2022 di Kabupaten Sumenep.

2.7 Kerangka Teori



Dari matriks faktor risiko yang berpengaruh pada jamaah haji dapat diteoritisasikan bahwa faktor risiko pada jamaah haji dikelompokkan menjadi dua yaitu faktor risiko internal dan faktor risiko eksternal. Faktor risiko internal terdiri atas karakteristik jamaah haji (jenis kelamin, usia, status pekerjaan, perkawinan, dan status kesehatan). Karakteristik seperti jenis kelamin terkait dengan daya tahan tubuh yang berbeda antara laki-laki dan perempuan. Karakteristik usia terkait dengan daya tahan tubuh yang lemah khususnya pada jamaah haji lansia, kesehatan jiwa serta penyakit yang diderita. Karakteristik pekerjaan terkait dengan jenis penyakit yang diderita jamaah haji dari kegiatan bekerja dan status penyakitnya.

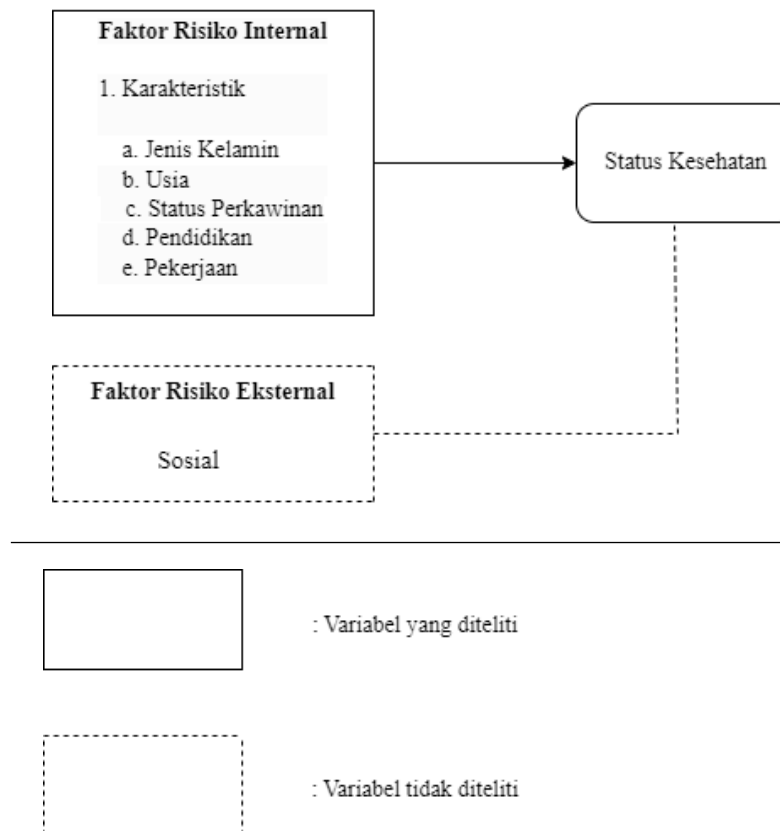
Faktor risiko eksternal pada jamaah haji adalah aspek sosial yang berkait dengan tingkat pendidikan jamaah haji kabupaten Sumenep di 3 Puskesmas. Setelah dilakukan pemeriksaan terhadap faktor risiko internal dan eksternal pada pemeriksaan tahap pertama inilah kemudian calon jamaah haji mendapatkan status kelayakan kesehatan.

Teori yang akan digunakan sebagai analisis pada penelitian ini adalah faktor risiko internal dan faktor risiko eksternal untuk mengklasifikasikan karakteristik dan status Kesehatan sehingga terkategori jamaah haji dengan status *istitha'ah kesehatan* dan *ghairu istitha'ah*.

BAB III
KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang telah disampaikan, peneliti bermaksud untuk menganalisis karakteristik (jenis kelamin, usia, status perkawinan, pendidikan, dan pekerjaan) dan status kesehatan (memenuhi syarat istithaah kesehatan haji, memenuhi syarat istithaah kesehatan haji dengan pendampingan, tidak memenuhi kesehatan haji sementara, dan tidak memenuhi syarat kesehatan haji) jamaah haji Kabupaten Sumenep tahun 2022. Kerangka konseptual digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Karakteristik dan Status Kesehatan Jamaah Haji Kabupaten Sumenep Tahun 2022

Dari gambar kerangka konseptual di atas, faktor risiko pada jamaah haji dikelompokkan menjadi dua yaitu faktor risiko internal dan faktor risiko eksternal. Teori yang digunakan sebagai analisis pada penelitian ini adalah faktor risiko internal untuk mengklasifikasikan karakteristik dan status kesehatan jamaah haji di 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep sehingga terklasifikasi kategori jamaah haji dengan status kesehatan.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, dan didesain dengan rancangan penelitian deskriptif observasional. Dengan desain ini, penelitian ini melihat gambaran dari fenomena dan deskripsi kegiatan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual dari pada penyimpulan (Nursalam, 2013).

Penelitian observasional dimaksudkan bahwa penelitian ini tidak memanipulasi atau mengintervensi subyek peneliti, tetapi menggunakan data sekunder yakni telaah pada rekam medik dari hasil pemeriksaan tahap 1 jamaah haji Kabupaten Sumenep yang bersumber dari 3 Puskesmas di Kabupaten Sumenep dan data jamaah haji di Kementerian Agama Kabupaten Sumenep Tahun 2022.

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

4.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di 3 Puskesmas yaitu Puskesmas Pragaan, Puskesmas Lenteng, dan Puskesmas Kalianget Kabupaten Sumenep dengan pengambilan data dari hasil pemeriksaan tahap 1 jamaah haji pada Tahun 2022.

4.2.2 Waktu Penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni – September 2023.

4.3 Populasi Penelitian

4.3.1 Populasi Target

Populasi target adalah populasi yang menjadi sasaran penelitian. Karena itu, populasi target penelitian ini yaitu seluruh Jamaah Haji Kabupaten Sumenep.

4.3.2 Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau adalah bagian dari populasi target yang dapat dijangkau oleh peneliti di 3 Puskesmas yaitu Puskesmas Pragaan, Puskesmas Lenteng, dan Puskesmas Kalianget Wilayah Kabupaten Sumenep Tahun 2022.

4.4 Sampel Penelitian

Sampel merupakan objek yang diteliti dan dianggap dapat mewakili seluruh populasi. Sampel penelitian ini adalah keseluruhan dari populasi yang ada, yaitu seluruh jamaah haji yang telah melakukan pemeriksaan tahap 1 di 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep yaitu Puskesmas Pragaan sebesar 25 jamaah, Puskesmas Lenteng sebesar 15 jamaah, dan Puskesmas Kalianget sebesar 25 jamaah Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*.

4.4.1 Kriteria Inklusi

Seluruh jamaah haji di 3 Puskesmas yaitu Puskesmas Pragaan, Puskesmas Lenteng, dan Puskesmas Kalianget yang ada di Kabupaten Sumenep Tahun 2022.

4.5 Variabel Penelitian

Variabel merupakan ciri-ciri sampel yang diamati yang mempunyai variasi nilai dan menjadi operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatannya. Variabel merupakan perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap (benda, manusia, dan lain-lain) (Zainuddin, 2020). Dalam penelitian ini, variabel yang diteliti adalah Karakteristik dan Status Kesehatan Jamaah Haji Kabupaten Sumenep Tahun 2022

Variabel-variabel yang dianalisa pada penelitian ini berasal dari data sekunder/rekam medis jamaah haji dan selanjutnya dilakukan pengumpulan data

untuk kemudian dianalisa.

4.6 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Klasifikasi
1.	Status Kesehatan	Status kelaikan jamaah haji untuk mengikuti perjalanan ibadah haji, dengan mempertimbangkan hasil pemeriksaan dan konsultasi ahli (spesialis berkompeten) melalui pertemuan khusus yang dibuat untuk keperluan tersebut oleh tim pemeriksa kesehatan	1. Memenuhi syarat istithaah kesehatan haji 2. Memenuhi syarat istithaah kesehatan haji dengan pendampingan 3. Tidak memenuhi syarat kesehatan haji sementara 4. Tidak memenuhi syarat kesehatan haji
2.	Jenis Kelamin	Perbedaan biologis jamaah haji yang membedakan antara laki-laki dan perempuan.	1. Laki-laki 2. Perempuan
3.	Usia	Lama hidup seseorang terhitung sejak lahir sampai ulang tahun terakhir.	Dalam tahun
4.	Pendidikan	Jenjang pendidikan formal terakhir yang ditempuh oleh jamaah	1. Tidak Sekolah/ Tidak tamat SD 2. Tamat SD/ sederajat

		haji.	3. Tamat SLTP/ sederajat 4. Tamat SLTA/ sederajat 5. Perguruan Tinggi
5.	Pekerjaan	Segala kegiatan atau aktivitas yang dilakukan jamaah haji sehari-hari .	1. PNS, TNI/POLRI, BUMN/BUMD. 2. Pedagang 3. Petani/ Nelayan 4. Swasta 5. Ibu Rumah Tangga 6. Pelajar/ Mahasiswa 7. Pensiunan
6.	Perkawinan	Ikatan lahir batin antara seorang laki-laki dan seorang wanita sebagai suami istri	1. Belum menikah 2. Menikah 3. Janda/duda

4.7 Instrumen Penelitian

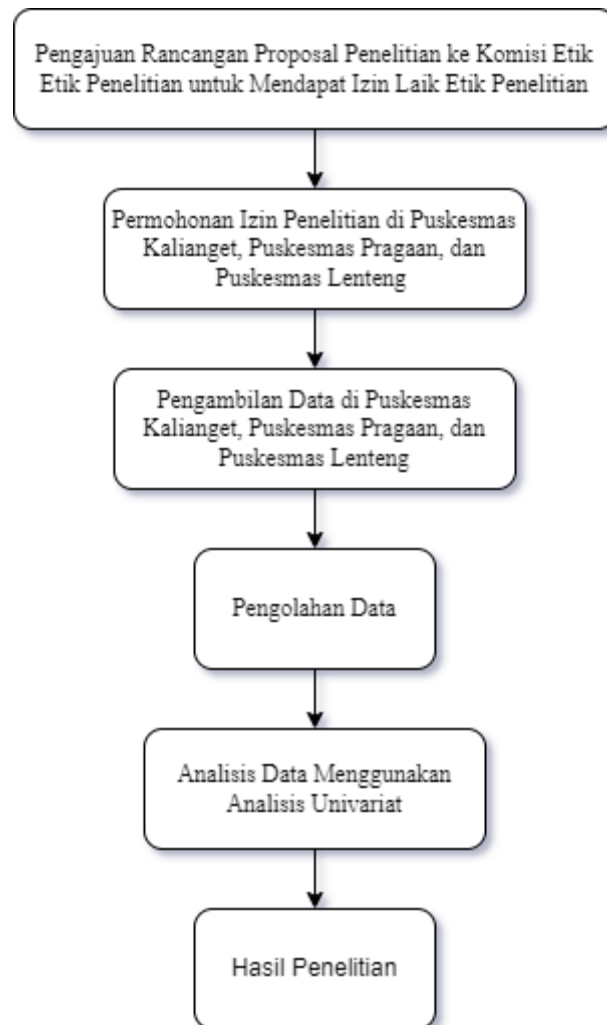
Instrumen penelitian yang digunakan pada pada penelitian ini adalah berupa data rekam medis jamaah haji di 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep yaitu Puskesmas Pragaan, Puskesmas Lenteng, dan Puskesmas Kalianget yang memiliki kelengkapan data sesuai dengan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

4.8 Prosedur dan Pengolahan Data Penelitian

Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data sekunder yaitu rekam medis. Peneliti akan mengumpulkan rekam medis pasien yang melakukan pemeriksaan tahap 1 kesehatan di 3 Puskesmas yaitu Puskesmas Pragaan, Puskesmas Lenteng, dan Puskesmas Kalianget Kabupaten Sumenep Tahun 2022 sebanyak sampel yang dibutuhkan. Selanjutnya peneliti melakukan

pengolahan data berupa *editing*, *coding*, *entry data*, *scoring*, dan *tabulating* data pada data rekam medis yang diperoleh dari 3 Puskesmas yaitu Puskesmas Pragaan, Puskesmas Lenteng, dan Puskesmas Kalianget dan data jamaah haji di Kementerian Agama Kabupaten Sumenep Tahun 2022. Analisis data dilakukan setelah proses pengolahan data selesai, yaitu akan dianalisis menggunakan analisis univariat untuk mendapatkan hasil penelitian dengan tepat.

4.9 Alur Penelitian



4.10 Analisis Data

Berdasarkan tujuan penelitian yaitu mengetahui karakteristik dan status kesehatan jamaah haji di Puskesmas Pragaan, Puskesmas Lenteng, dan Puskesmas Kalianget Kabupaten Sumenep Tahun 2022, dilakukan analisis data untuk mengetahui distribusi variabel-variabel yang berpengaruh pada penelitian ini. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis data univariat, yaitu statistik yang digunakan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan data yang telah terkumpul. Data hasil penelitian tersebut kemudian disajikan dalam bentuk tabel (tabulasi) distribusi frekuensi dari setiap variabel yang diteliti dan penjelasan dari tabel tersebut dalam bentuk narasi.

BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1 Distribusi Jamaah Haji pada 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan data berupa data rekam medis pada 3 Puskesmas Tahun 2022 Kabupaten Sumenep, yaitu Puskesmas Pragaan, Puskesmas Lenteng, dan Puskesmas Kalianget. Pada data rekam medis tersebut didapatkan 65 sampel. Secara detail, data-data tersebut terkumpul dalam data distribusi Jamaah Haji pada 3 Puskesmas sebagaimana tabel berikut:

Tabel 5.1 Distribusi Jamaah Haji pada 3 Puskesmas
Kabupaten Sumenep Tahun 2022

Kategori Puskesmas	N	%
Puskesmas Pragaan	25	38,46
Puskesmas Lenteng	15	23,08
Puskesmas Kalianget	25	38,46
Total	65	100

Berdasarkan data yang tertera pada tabel 5.1 dapat diketahui bahwa sejumlah 25 jamaah haji (38,46%) terdaftar di Puskesmas Pragaan, 15 jamaah haji (23,08%) terdaftar di Puskesmas Lenteng, dan 25 jamaah haji (38,46%) terdaftar di Puskesmas Kalianget.

5.2 Karakteristik Responden

5.2.1 Karakteristik Responden Jamaah Haji Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2 Distribusi Karakteristik Responden Jamaah Haji
Berdasarkan Jenis Kelamin

Kategori Jenis Kelamin	N	%
-------------------------------	----------	----------

Laki-laki	26	40,00
Perempuan	39	60,00
Total	65	100

Berdasarkan data yang tertera pada tabel 5.2 dapat diketahui bahwa sebanyak 26 jamaah haji (40,00%) berjenis kelamin laki-laki, dan 39 jamaah haji (60,00%) berjenis kelamin perempuan .

5.2.2 Karakteristik Responden Jamaah Haji Berdasarkan Usia

Tabel 5.3 Distribusi Karakteristik Responden Jamaah Haji Berdasarkan Usia

Kategori Usia	N	%
0-5 Tahun	0	0,00
5-11 Tahun	0	0,00
12-16 Tahun	0	0,00
17-25 Tahun	0	0,00
26-35 Tahun	0	0,00
36-45 Tahun	10	15,38
46-55 Tahun	26	40,00
56-65 Tahun	21	32,31
≥65 Tahun	8	12,31
Total	65	100

Berdasarkan data yang tertera pada tabel 5.3 dapat diketahui bahwa sebanyak 10 jamaah haji (15,38%) berusia 36-45 tahun, 26 jamaah haji (40,00%) berusia 46- 55 tahun, 21 jamaah haji (32,31%) usia 56-65 tahun, dan 8 jamaah haji (12,31%) berusia 66- 69 tahun.

5.2.3 Karakteristik Responden Jamaah Haji Berdasarkan Status Perkawinan

Tabel 5.4 Distribusi Karakteristik Responden Jamaah Haji Berdasarkan Status Perkawinan

Kategori Status Perkawinan	N	%
Belum Menikah	5	7,69
Menikah	50	76,92
Janda/ Duda	10	15,38
Total	65	100

Berdasarkan data yang tertera pada tabel 5.4 dapat diketahui bahwa sebanyak 5 jamaah haji (7,69%) berstatus belum menikah, 50 jamaah haji (76,92%) berstatus menikah, dan 10 jamaah haji (15,38%) berstatus janda.

5.2.4 Karakteristik Responden Jamaah Haji Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.5 Distribusi Karakteristik Responden Jamaah Haji Berdasarkan Pendidikan

Kategori Pendidikan	N	%
Tidak Sekolah/ Tidak Tamat SD	1	1,54
Tamat SD/ Sederajat	24	36,92
Tamat SLTP/ Sederajat	12	18,46
Tamat SLTA/ Sederajat	9	13,85
Perguruan Tinggi	18	27,69
Total	65	100

Berdasarkan data yang tertera pada tabel 5.5 dapat diketahui bahwa sebanyak 1 jamaah haji (1,54%) berpendidikan tidak tamat SD, 24 jamaah haji (36,92%) berpendidikan SD, 12 jamaah haji (18,46%) berpendidikan tamat SLTP,

9 jamaah haji (13,85%) berpendidikan tamat SLTA, dan 18 jamaah haji (27,69%) berpendidikan S1/ Perguruan Tinggi.

5.2.5 Karakteristik Responden Jamaah Haji Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.6 Distribusi Karakteristik Responden Jamaah Haji Berdasarkan Pekerjaan

Kategori Pekerjaan	N	%
PNS, TNI/POLRI, BUMN/BUMD	12	18,46
Pedagang	11	16,92
Petani/ Nelayan	14	21,54
Swasta	9	13,85
Ibu Rumah Tangga	17	26,15
Pelajar/ Mahasiswa	2	3,08
Pensiunan	0	0,00
Total	65	100

Berdasarkan data yang tertera pada tabel 5.6 dapat diketahui bahwa sebanyak 12 jamaah haji (18,46%) bekerja sebagai PNS, 11 jamaah haji (16,92%) merupakan pedagang, 14 jamaah haji (21,54%) sebagai pekerja petani, 9 jamaah haji (13,85%) sebagai pegawai swasta, 17 jamaah haji (26,15%) sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga), dan 2 jamaah haji (3,08) sebagai pelajar/mahasiswa.

5.2.6 Karakteristik Responden Jamaah Haji Berdasarkan Status Kesehatan

Tabel 5.7 Distribusi Karakteristik Responden Jamaah Haji Berdasarkan Status Kesehatan

Kategori Status Kesehatan	N	%
Memenuhi Syarat Istithaah Kesehatan Haji	64	98,46
Memenuhi Syarat Istithaah Kesehatan Haji dengan Pendampingan	0	0,00

Tidak Memenuhi Syarat Kesehatan Haji Sementara	0	0,00
Tidak Memenuhi Syarat Kesehatan Haji	1	1,54
Total	65	100

Berdasarkan data yang tertera pada tabel 5.7 dapat diketahui bahwa sebanyak 64 jamaah haji (98,46%) berstatus memenuhi syarat istithaah. kesehatan haji dan 1 jamaah haji (1,54%) berstatus tidak memenuhi syarat kesehatan haji.

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Deskripsi Karakteristik Jamaah Haji pada 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep Tahun 2022

Jamaah haji dengan jumlah terbanyak di Kabupaten Sumenep Tahun 2022 tersebar di 3 Puskesmas, yakni Puskesmas Pragaan sebesar 25 jamaah, Puskesmas Lenteng sebesar 15 jamaah, dan Puskesmas Kalianget sebesar 25 jamaah. Atas jumlah tersebut, dalam penelitian ini dilakukan proses analisis data menggunakan analisis univariat. Dari analisis tersebut menggambarkan bahwa distribusi frekuensi dan proporsi karakteristik jamaah haji ditujukan untuk menjawab tujuan umum yang pertama.

Sebaran karakteristik responden jamaah haji menurut jenis kelamin, usia, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, dapat dilihat pada tabel (Distribusi Jamaah Haji menurut jenis kelamin, usia, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, dan status kesehatan) pada bab sebelumnya.

6.1.1 Jenis Kelamin

Distribusi berdasarkan jenis kelamin jamaah haji di 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep Tahun 2022 lebih banyak perempuan yaitu 39 jamaah atau 60,0%. Kondisi ini memiliki persamaan dengan distribusi jamaah haji di 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep Tahun 2018-2019 yang sedikit lebih banyak perempuan dengan persentase 51,01% (Kemenag Kabupaten Sumenep, 2022).

Kenyataan data tersebut sesuai dengan kondisi jumlah penduduk Kabupaten Sumenep berdasarkan data dari profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep yang sedikit lebih banyak penduduk perempuan yaitu 587.620 penduduk atau 51,8%

dibandingkan dengan jumlah penduduk laki-laki yaitu 547.190 penduduk atau 48,2% (Dinkes Kabupaten Sumenep, 2022).

Keadaan jamaah haji di 3 Puskemas Kabupaten Sumenep ini tergambar pula pada kondisi jamaah haji Propinsi Jawa Timur Tahun 2018, dan 2019 berdasarkan jenis kelamin. Pada Tahun 2018, jumlah jamaah haji lebih banyak jamaah haji perempuan dengan 47 jamaah atau 53.41% dibandingkan jamaah haji laki-laki yaitu 41 atau 46.59%. Pada Tahun 2019, jamaah haji laki-laki lebih banyak 56 atau 50,91% dibandingkan jamaah haji perempuan yaitu 54 atau 49,09% (Kemenag Kabupaten Sumenep, 2022).

Jenis kelamin adalah perbedaan yang telah dikodratkan Allah SWT. Oleh karena itu, jenis kelamin bersifat permanen. Perbedaan antara perempuan dengan laki-laki tidak hanya sekedar bersifat biologis, akan tetapi juga berbeda dalam aspek sosial kultural (Handayani, 2017). Laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan dalam peran, akses, dan kendali terhadap berbagai sumber sehingga kebutuhan atau hal-hal yang penting bagi laki-laki dan perempuan juga berbeda. Hal tersebut mengindikasikan adanya perbedaan aspek-aspek kehidupan dalam hubungannya dengan kualitas hidup pada laki-laki dan perempuan. Secara umum, kesejahteraan laki-laki dan perempuan tidak jauh berbeda, namun perempuan lebih banyak terkait dengan aspek hubungan yang bersifat positif, sedangkan kesejahteraan tinggi pada laki-laki lebih terkait dengan aspek pendidikan dan pekerjaan yang lebih baik. Oleh karena itu, jenis kelamin mempengaruhi keputusan seseorang dalam melakukan suatu tindakan misalnya dalam ibadah haji. Tindakan tersebut dapat berupa perawatan dan pemeliharaan kesehatan tubuh, perilaku hidup sehat, pola konsumsi,

dan pengobatan penyakit yang dapat mempengaruhi status kesehatan pada jamaah haji (Priliana *et al.*, 2018).

Jenis kelamin memiliki pengaruh yang sangat besar untuk memastikan sebab akibat dalam peristiwa kesehatan atau dalam faktor risiko suatu penyakit (Nyoman *et al.*, 2022). Keterpengaruhannya ini, karena karakteristik jenis kelamin dengan sifat keterpaparan dan tingkat kerentanannya yang memegang peranan penting dalam berbagai penyakit tertentu (Irma, 2021). Angka-angka dari luar negeri, menyebutkan bahwa angka kesakitan (morbiditas) lebih tinggi di kalangan perempuan, sedangkan angka kematian (mortalitas) lebih tinggi di kalangan laki-laki. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor keturunan yang terkait dengan jenis kelamin, atau perbedaan hormonal antara laki-laki dan perempuan. Contoh perubahan hormonal ini pada perempuan, seperti yang terjadi saat siklus menstruasi, kehamilan, dan menopause dimana dapat mempengaruhi kesehatan perempuan serta meningkatkan risiko penyakit tertentu seperti osteoporosis dan penyakit autoimun. Selain itu, peranan sosial dan lingkungan juga dapat berperan dalam perbedaan angka morbiditas pada perempuan. Misalnya, perempuan memiliki peran ganda sebagai pengasuh keluarga dan anggota tenaga kerja, yang dapat menyebabkan tekanan dan stres yang lebih tinggi. Faktor sosial seperti diskriminasi gender, ketidaksetaraan akses terhadap pendidikan dan pelayanan kesehatan, serta kekerasan terhadap perempuan juga dapat berkontribusi (Noor, 2021).

Angka kematian (mortalitas) pada jenis kelamin laki-laki mempunyai kecenderungan lebih besar untuk terserang penyakit atau ketidakmampuan, karena jenis kelamin laki-laki memiliki kemungkinan kontak dengan faktor risiko

penyebab penyakit atau ketidakmampuan seperti merokok, minum-minuman keras, menunda makan, bekerja keras, dan sebagainya. Oleh karena itu, kemungkinan ini lebih besar pada laki-laki daripada perempuan (Noor, 2021).

Di samping itu, apabila dianalisis berdasarkan penelitian Zuhail (2022) yang menyatakan bahwa jamaah haji laki-laki mempunyai risiko kematian lebih besar dibandingkan perempuan, maka jamaah haji Kabupaten Sumenep Tahun 2022 yang sedikit lebih banyak perempuan risiko kematiannya lebih kecil. Ini dapat diketahui bahwa fakta jamaah haji yang berangkat di 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep Tahun 2022 tidak ada yang meninggal.

Namun demikian, faktor risiko bawaan dan kondisi fisik perlu diperhatikan karena ada kemungkinan dapat menjadi penghambat ataupun kerentanan dalam prosesi ibadah haji. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan ibadah haji perlu perhatian khusus pada faktor risiko bawaan yang dimiliki jamaah haji yang dapat memicu kesakitan dan keterbatasan pada jamaah haji dan juga pemeriksaan awal di puskesmas perlu dioptimalkan karena digunakan sebagai dasar penemuan faktor risiko serta sebagai bahan masukan menentukan penanganan yang tepat pada tahap selanjutnya.

6.1.2 Usia

Distribusi usia jamaah haji pada 3 Puskesmas di Kabupaten Sumenep Tahun 2022 sebagian besar berusia 46-55 tahun berjumlah 26 jamaah haji atau 40,0%, usia 36-45 tahun sebanyak 10 jamaah haji atau 15,38%, usia 56-65 tahun sebanyak 21 jamaah haji atau 32,31%, dan usia lebih dari 65 tahun sebanyak 8 jamaah haji atau 12,31%. Dari distribusi golongan umur tersebut menunjukkan bahwa usia 46-55 tahun sebanyak 26 jamaah haji tersebut merupakan kelompok usia dalam masa

virilitas, yaitu masa persiapan usia lanjut yang menampakkan keperkasaan fisik dan kematangan jiwa, dimana tetap perlu dilakukan pelayanan dan penanganan khusus terkait dengan pemeliharaan kesehatan dan untuk memperdalam diagnosis faktor risiko yang memungkinkan menjadi pemicu kesakitan dan kematian (Sungaidi, 2017).

Usia mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap seseorang dalam melakukan aktivitasnya. Seseorang yang berusia muda mempunyai keleluasaan dan kesempatan yang lebih besar dalam melakukan aktivitasnya. Pada lansia banyak mengalami perubahan fisis, fisiologis, maupun psikologis yang perlu penanganan khusus agar keamanan, kenyamanan dan kesehatan mereka dapat dijaga selama penerbangan (Triningtyas & Muhayati, 2018). Oleh sebab itu, perlu adanya penanganan khusus dan pendampingan bagi jamaah haji lansia, yang berumur ≥ 60 tahun baik terkait kesehatan maupun perilaku kesehatan mereka. Disamping itu, usia lanjut memiliki kemungkinan besar mengalami kepikunan, daya tahan tubuh dan kondisi yang lemah sehingga lebih rentan menyebabkan kematian khususnya pada keadaan matra. Keadaan matra dalam ibadah haji yaitu keadaan di Arab Saudi yang berbeda dengan Indonesia baik udara, suhu, kelembapan, dan lainnya serta peningkatan aktivitas saat prosesi ibadah haji baik saat wukuf, tawaf, sai, lempar jumrah maupun kegiatan manasik haji lainnya (Saputra, 2022).

Pertambahan usia berhubungan dengan perubahan komposisi tubuh yang ditandai dengan menurunnya massa otot dan meningkatnya komposisi lemak tubuh. Hal ini berlangsung terus menerus dan sistematis. Perubahan komposisi tubuh berkaitan dengan meningkatnya risiko morbiditas, gangguan fungsional, dan kematian (Suryani, 2019). Di samping terjadinya penurunan fungsi tubuh, seiring

bertambahnya usia akan terjadi pula kemunduran intelektual. Dimensi yang dikenal sebagai pikun adalah suatu kemunduran intelektual berat dan progresif yang mengganggu fungsi sosial, pekerjaan, dan aktifitas seseorang (Sudargo *et al.*, 2021).

Berdasarkan data tentang usia jamaah haji tersebut, maka jamaah haji yang memiliki kemungkinan besar daya tahan tubuh dan kondisi yang lemah hanya 12,31% yaitu sebanyak 8 orang jamaah yang berusia ≥ 65 tahun ke atas. Pada jamaah haji lainnya tidak akan mengalami risiko karena memiliki usia ideal. Oleh karena itu, masyarakat diharapkan lebih bijaksana untuk mempercepat rencana ibadah haji jika sudah mampu, mengingat risiko yang akan meningkat seiring bertambahnya usia serta memperhitungkan masa tunggu ibadah haji. Selain itu, ibadah fisik selama perjalanan spiritual haji ini merupakan faktor yang memperberat badan jasmani sehingga dapat menimbulkan tekanan atau stress, dimana keadaan ini semakin berat bagi mereka yang kondisi fisik sudah menurun, pikun, atau sakit (menderita penyakit) yang sebagian besar terjadi pada usia lansia.

6.1.3 Status Perkawinan

Distribusi jamaah haji di 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep Tahun 2022, berdasarkan status perkawinan didominasi jamaah haji berstatus menikah yaitu 50 jamaah haji atau 76,92%. Kondisi ini menggambarkan bahwa sebagian besar jamaah haji Kabupaten Sumenep memiliki pasangan. Hal ini tentunya berpengaruh terhadap kualitas pemeliharaan status kesehatannya. Sebagaimana teori Naing dalam penelitian Astuti (2019) yang menyatakan bahwa individu yang bercerai atau tidak memiliki pasangan mempunyai kualitas hidup lebih rendah dibandingkan individu yang berstatus menikah. Teori tersebut didukung oleh teori penelitian empiris di Amerika, yang secara umum menunjukkan bahwa individu yang

menikah memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi daripada individu yang tidak menikah, bercerai ataupun janda/ duda akibat pasangan meninggal. Oleh karena itu, status menikah sangat berpengaruh terhadap motivasi dan pemeliharaan diri terkait perilaku hidup sehat yang menentukan status kesehatan jamaah haji. Hal ini didukung dengan sudut pandang epidemiologi yang menyatakan bahwa status perkawinan mempengaruhi penyebaran masalah kesehatan, karena pola perilaku kalangan yang belum menikah berbeda dengan kalangan yang sudah menikah (Zainuddin *et al.*, 2016). Di samping itu, jamaah haji yang berstatus menikah lebih memiliki motivasi dan kemampuan untuk menjaga status kesehatannya. Hal ini terkait dengan perbedaan penyebaran penyakit dan perawatan terhadap penyakit pada jamaah haji yang dapat menjadi faktor risiko yang akan mempengaruhi status kesehatannya.

Dengan demikian, maka jamaah haji pada 3 Puskesmas di Kabupaten Sumenep Tahun 2022 yang didominasi jamaah haji berstatus menikah berjumlah 76,92% besar kemungkinan status kesehatan mereka lebih baik. Hal tersebut disebabkan karena motivasi dan pemeliharaan untuk dirinya lebih optimal untuk menjaga kesehatannya.

6.1.4 Pendidikan

Distribusi jamaah haji di 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep Tahun 2022 berdasarkan tingkat pendidikan, menunjukkan bahwa jenjang pendidikan yang ditempuh sebagian besar adalah sekolah dasar atau sederajat yaitu sebesar 36,92%. Data yang diperoleh dari Kementerian Agama Kabupaten Sumenep, diketahui bahwa sebagian besar jamaah haji Tahun 2022 masih tergolong dalam pendidikan rendah. Hal ini tergambar dari jumlah jamaah haji di 3 Puskesmas Kabupaten

Sumenep Tahun 2022 sebanyak 24 atau 36,92% jamaah haji hanya sampai jenjang SD dan sebanyak 18 atau 27,69% jamaah haji hanya sampai jenjang Perguruan Tinggi.

Pengetahuan merupakan hasil dari kata 'tahu', dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yang sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*) (Haryani *et al.*, 2021).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dan perilaku yang didasari oleh pengetahuan, akan lebih abadi daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Siswanto & Lestari, 2020). Konsep dasar pengetahuan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat (Rahmat, 2021).

Pengetahuan yang kurang akan menghambat terwujudnya perilaku yang baik (Febriani, 2018). Semakin kurang tingkat pengetahuan jamaah haji yang berkaitan dengan prosesi ibadah haji, semakin luas pula kurangnya pemahaman tentang sikap dan perilaku jamaah haji terhadap sikap dan perilaku kesehatan dalam prosesi ibadah haji, sehingga jamaah haji tidak mampu mengambil keputusan dalam setiap tindakan yang akan dilakukan, khususnya dalam pengambilan keputusan responden untuk mengatasi masalah-masalah dan kondisi yang akan dihadapi selama ibadah haji. Misalnya, di rumah terbiasa menyiram tinja/ kotoran dalam

kloset dengan menuangkan atau mengguyur air, maka dalam toilet di pesawat terbang, tinja akan tersiram dan tersedot oleh tekanan udara setelah tombol dengan tanda *flush* atau *press* ditekan. Jamaah haji yang di rumahnya terbiasa menggunakan gayung air untuk membersihkan dubur (cebok atau cawik), maka dalam penerbangan sebaiknya menggunakan kertas tisu/ selampai yang dibasahi air. Untuk mengeluarkan air dari kran, cukup tekan tombol yang letaknya di bagian atas dari kran air tersebut. Fakta menunjukkan bahwa karena kurangnya pengetahuan dan kurang memperhatikan penjelasan ketika manasik haji dan malu bertanya, akan mendapat kesulitan sendiri bagi jamaah haji itu sendiri. Terlebih lagi, banyak kejadian jamaah yang menahan tidak buang air kecil selama penerbangan haji, hal ini akan menyebabkan komplikasi penyakit lain (Wahjudi & Putriana, 2014). Selain itu, mereka yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi lebih berorientasi pada tingkat preventif, mengetahui lebih banyak tentang masalah kesehatan, dan memiliki status kesehatan yang lebih baik (Calundu, 2018).

Pengetahuan yang dimiliki oleh manusia, merupakan hasil upaya yang dilakukan oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau menemukan solusi dari masalah yang dihadapi. Kegiatan atau upaya yang dilakukan tersebut pada dasarnya merupakan kodrat dari manusia itu sendiri, yang lebih dikenal sebagai keinginan. Keinginan tersebut memberikan dorongan untuk mendapatkan segala sesuatu yang diinginkan. Hal yang menjadi pembeda antara satu manusia dengan manusia lainnya adalah upaya yang dilakukan manusia untuk mendapatkan keinginannya tersebut, karena berpengaruh terhadap seseorang atau kelompok dalam bertindak (Darsini *et al.*, 2019).

Preferensi tersebut mendukung sikap atau mungkin perilaku sehat jamaah haji dalam setiap masalah, misalnya dalam perilaku mengkonsumsi air secara teratur, tidak menunda makan, tidak merokok dan sebagainya yang dapat menjaga kesehatan sebelum dan selama prosesi ibadah haji. Dengan perilaku kesehatan yang baik, maka jamaah haji dapat mempertahankan status kesehatan yang optimal untuk menghadapi prosesi ibadah haji yang melelahkan dan berada di kondisi yang berbeda dengan keseharian jamaah haji. Dengan demikian, kondisi pendidikan jamaah haji pada 3 Puskesmas di Kabupaten Sumenep Tahun 2022 mayoritas berpendidikan rendah sebanyak 24 jamaah atau 36,92% yang sangat berpengaruh pada tingkat preventif dan pengetahuan lebih banyak tentang masalah kesehatan, dan kemungkinan jamaah haji tersebut tidak mampu mengambil keputusan dalam setiap tindakan yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah daripada 18 jamaah atau 27,69% yang sampai jenjang Perguruan Tinggi.

6.1.5 Pekerjaan

Pekerjaan sebagian besar jamaah haji pada 3 Puskesmas di Kabupaten Sumenep Tahun 2022 adalah ibu rumah tangga yaitu 17 jamaah haji atau 26,15%, petani/ nelayan 14 jamaah haji atau 21,54%, PNS 12 jamaah haji atau 18,46%, pedagang 11 jamaah haji atau 16,92%, swasta 9 jamaah haji atau 13,85%), dan pelajar/ mahasiswa sebanyak 2 jamaah haji atau 3,08%.

Pekerjaan merupakan suatu determinan risiko dan determinan pajanan khusus dalam bidang pekerjaan tertentu serta merupakan prediktor status kesehatan dan kondisi tempat suatu populasi bekerja (Saleh, 2021). Pekerjaan juga merupakan variabel yang sering dilihat hubungannya dengan angka kesakitan atau kematian, dimana jenis pekerjaan dapat menyebabkan timbulnya penyakit melalui beberapa

cara, yaitu adanya faktor risiko di lingkungan kerja, situasi pekerjaan (misalnya situasi pekerjaan yang penuh dengan stress dapat menimbulkan hipertensi, gastritis, dan ulkus lambung), ada tidaknya pergerakan tubuh saat bekerja (misalnya penyakit jantung koroner dan obesitas pada mereka yang mempunyai pekerjaan dengan gerak badan yang kurang), ruangan tempat kerja memudahkan penularan penyakit, serta adanya agen di lingkungan kerja (misalnya *mycobacterium tuberculosis*) (Murni & Nurhayati, 2018).

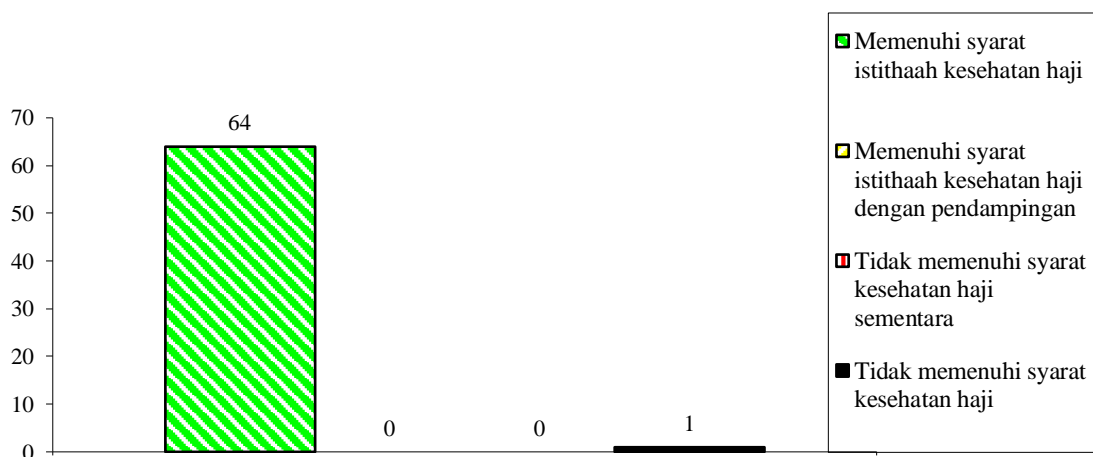
Pada prosesi ibadah haji, faktor risiko yang dimiliki jamaah haji dapat menimbulkan gangguan penyakit seperti anemia hipoksia. Anemia hipoksia yaitu sel darah kekurangan zat hemoglobin yang terdapat dalam sel darah merah. Dapat diketahui, bahwa hemoglobin berfungsi untuk mengangkut oksigen. Hipoksia ini dapat dialami oleh penderita anemia, dimana penderita anemia sebagian besar dari kalangan petani dan nelayan yang status gizinya kurang baik (Hernaningsih & Aulia, 2023).

Pemeliharaan kesehatan harus dilakukan dari awal, mengingat faktor risiko akibat pekerjaan dapat meningkatkan risiko kesakitan dan ketidakmampuan (*disability*) pada jamaah haji. Selain itu, dengan mengetahui pekerjaan pada jamaah haji maka dapat menganalisis determinan risiko dan determinan pajanan untuk digunakan sebagai prediktor faktor risiko dan status kesehatan jamaah haji. Berdasarkan hal tersebut, maka interaksi yang dilakukan jamaah haji saat bekerja dapat menjadi faktor risiko yang menyebabkan penyakit dan keterbatasan. Penyakit dan keterbatasan tersebut dapat mempengaruhi status kesehatan jamaah haji karena dapat menghambat dan mengganggu prosesi ibadah haji pada jamaah haji tersebut. Oleh karena itu, faktor risiko yang muncul karena pekerjaan perlu diketahui sejak

awal sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan dan penanganan yang tepat serta tidak menyebabkan kesakitan dan keterbatasan pada jamaah haji. Dari uraian pekerjaan jamaah haji tersebut, maka sebanyak 17 jamaah atau 26,15% untuk determinan risiko dan determinan pajanan dalam lingkungan kerja lebih kecil, kemudian pergerakan tubuh saat bekerja juga relative aktif sehingga faktor risiko lebih sedikit.

6.2 Deskripsi Status Kesehatan Jamaah Haji pada 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep Tahun 2022

Analisis univariat dalam penelitian ini menggambarkan distribusi frekuensi status kesehatan jamaah haji untuk menjawab tujuan khusus yang kedua. Status kesehatan berdasarkan 4 (empat) istithaah kategori, yaitu memenuhi syarat istithaah kesehatan haji, memenuhi syarat istithaah kesehatan haji dengan pendampingan, tidak memenuhi syarat kesehatan haji sementara, dan tidak memenuhi syarat kesehatan haji. Pada jamaah haji di 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep Tahun 2022, digambarkan dalam gambar 6.2 berikut:



Gambar 6.2 Distribusi status kesehatan pada pemeriksaan tahap pertama di 3 puskesmas pada jamaah haji Kabupaten Sumenep Tahun 2022.

Berdasarkan gambar 6.2 di atas dapat diketahui bahwa jamaah haji di 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep Tahun 2022, sebagian besar berstatus memenuhi syarat istithaah kesehatan haji sebanyak 64 orang (98,46%). Oleh karena itu, secara keseluruhan, jamaah haji terkategori memiliki kemampuan mengikuti perjalanan ibadah haji tanpa bantuan alat atau obat. Adapun 1 jamaah (1,54%) berstatus tidak memenuhi syarat kesehatan haji karena memiliki diagnosis penyakit kronis diabetes melitus dan hipertensi.

Status kesehatan jamaah haji pada puskesmas penelitian ini diambil berdasarkan hasil pemeriksaan tahap pertama yang dilakukan oleh Puskesmas di masing-masing tempat tinggal jamaah haji untuk mendeteksi (*screening*) faktor risiko yang dapat menghambat dan mengganggu jamaah haji selama prosesi ibadah haji. Faktor risiko tersebut adalah perilaku atau paparan yang berhubungan dengan peningkatan risiko terhadap penyakit, cedera, kondisi, atau ketidakmampuan yang dapat dialami dikemudian hari. Faktor risiko tidak hanya penting untuk mengidentifikasi, tetapi juga dibutuhkan dalam pengukuran status kesehatan. Dalam pengertian ini, maka status kesehatan harus dilihat sebagai kesatuan utuh yang terdiri dari unsur-unsur fisik, mental, dan sosial serta di dalamnya kesehatan jiwa yang merupakan bagian integral kesehatan (Liechandra, 2014). Oleh karena itu, diperlukan pendeteksian (*screening*) pada jamaah haji sedini mungkin sehingga dapat diketahui faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatannya selama prosesi ibadah haji. Hal ini bertujuan agar faktor risiko dapat dicegah dan ditangani dengan tepat dan sebaik mungkin sehingga tidak mengganggu dan menghambat jamaah haji dalam menjalankan ibadah haji. Untuk mewujudkannya, maka mutu dari pemeriksaan kesehatan ditingkat puskesmas perlu dioptimalkan mengingat

pemeriksaan tahap 1 merupakan hal pokok sebagai kunci standar kondisi awal jamaah haji serta untuk menentukan tindakan-tindakan selanjutnya.

6.3 Integrasi Keislaman

Penafsiran tentang istithaah oleh para fuqaha/ ahli fiqih secara umum dapat dikategorikan menjadi dua macam, yakni istithaah yang berkaitan dengan hal-hal didalam diri jamaah haji seperti kemampuan fisik atau kesehatan badan dan istithaah yang berkaitan dengan hal-hal diluar diri jamaah haji seperti kemampuan finansial, perbekalan, keamanan perjalanan, sarana transportasi dan lain sebagainya. Pengertian istithaah secara sederhana sebagaimana yang disampaikan oleh Nabi Muhammad SAW dalam hadits :

عَنْ مُحَمَّدِ بْنِ عَبَّادِ بْنِ جَعْفَرٍ، عَنْ ابْنِ عُمَرَ قَالَ: جَاءَ رَجُلٌ إِلَى النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ

وَسَلَّمَ فَقَالَ: يَا رَسُولَ اللَّهِ، مَا يُوجِبُ الْحَجَّ؟ قَالَ: «الزَّادُ وَالرَّاحِلَةُ

Artinya: "Dari Muhammad bin Abbad bin Ja'far dari Ibnu 'Umar berkata: Seorang laki laki datang kepada Rasulullah dan bertanya, apa yang mewajibkan haji? Rasulullah menjawab, bekal dan kendaraan" (Hadits ke-813 Riwayat Imam at-Tirmidzi).

Dalam hadits ini tampak jelas bahwa yang dimaksud dengan istithaah adalah pertama, pembekalan, artinya adalah pembekalan makanan, minuman, dan pakaian yang mencukupi ketika bepergiannya dan kepulangannya. Imam Ibn Qudamah mengatakan: "Dan hendaklah pembekalan ini adalah harta berlebih dari yang dia perlukan untuk menafkahi keluarganya yang wajib disediakan semasa kepergian sampai kepulangannya. Hal ini dikarenakan nafkah keluarga berkaitan dengan hak manusia dimana mereka lebih membutuhkan hak mereka". Kedua, kendaraan, artinya kendaraan yang layak dan dapat memberikan keselamatan, baik dengan membeli maupun menyewa (Taufik, 2020).

Menurut Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) aspek dikatakan seseorang itu istithaah dalam melaksanakan ibadah haji adalah apabila jasmaniah, ruhaniyah, dan pembekalan dapat memungkinkan untuk menunaikan tanpa menelantarkan kewajiban terhadap keluarga. Hal tersebut juga berkaitan dengan Surat Al-Imran Ayat 97

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

اسْتَطَاعَ إِلَيْهِ سَبِيلًا ۚ وَمَنْ كَفَرَ فَإِنَّ اللَّهَ غَنِيٌّ عَنِ الْعَالَمِينَ ﴿٩٧﴾

Artinya: “Di sana terdapat tanda-tanda yang jelas, (di antaranya) maqam Ibrahim. Barangsiapa memasukinya (Baitullah) amanlah dia. Dan (di antara) kewajiban manusia terhadap Allah adalah melaksanakan ibadah haji ke Baitullah, yaitu bagi orang-orang yang mampu mengadakan perjalanan ke sana. Barangsiapa mengingkari (kewajiban) haji, maka ketahuilah bahwa Allah Mahakaya (tidak memerlukan sesuatu) dari seluruh alam” (QS. Al-Imran Ayat 97).

Menurut riwayat Hakim dalam tafsir Jalalain, adapun ketentuan orang yang wajib menunaikan ibadah haji yaitu mereka yang punya perbekalan dan kendaraan. Setiap umat islam yang mampu wajib menunaikan ibadah haji setidaknya sekali seumur hidup seperti sabda Rasulullah SAW. Dalam konteks haji, istithaah jamaah haji mengacu pada kondisi fisik dan kesehatan jamaah haji yang memungkinkan mereka untuk menyelesaikan ibadah haji dengan baik dan lancar. Kesehatan sangat penting dalam menjalankan ibadah haji karena haji melibatkan berbagai kegiatan fisik yang menuntut kekuatan dan stamina yang baik. Para jamaah haji harus mampu berjalan jarak jauh, berdiri dalam jarak lama, berinteraksi dengan banyak orang, dan menjalankan ritual-ritual haji lainnya. Oleh karena itu, kondisi kesehatan yang baik sangat diperlukan agar jamaah haji dapat menjalankan ibadah haji dengan benar, nyaman, dan tanpa hambatan yang signifikan (Mukhlis, 2015).

Dalam beberapa kasus, dokter atau ahli kesehatan dapat memberikan nasihat khusus atau mengeluarkan sertifikat kesehatan yang menyatakan bahwa

seseorang layak untuk menjalankan ibadah haji meskipun memiliki kondisi kesehatan tertentu. Penting juga bagi jamaah haji untuk menjaga kebersihan pribadi dan lingkungan sekitarnya selama menjalankan ibadah haji, mengingat kerumunan orang dan potensi penyebaran penyakit. Dalam hal ini, istithaah jamaah haji dan kesehatan saling terkait erat. Seorang jamaah haji yang memiliki kondisi kesehatan yang baik dapat menjalankan ibadah haji dengan khusyuk dan nyaman, sementara mereka yang memiliki masalah kesehatan perlu mempertimbangkan nasihat medis dan otoritas haji untuk memastikan keselamatan dan kesejahteraan mereka selama menjalankan ibadah haji. Setelah dikatakan istithaah (mampu) jamaah haji akan diberangkatkan ke Makkah, Arab Saudi. Selama berada di Makkah jamaah haji akan lebih banyak beribadah seperti tawaf, sai lalu shalat di masjidil haram dan juga ibadah lainnya (Sari, 2022).

Ketika beribadah di Makkah juga harus selalu menjaga kesehatan untuk menunjang ibadah yang dilakukan, upaya yang dilakukan salah satunya adalah waspada terhadap penyakit menular ataupun penyakit lainnya selama berada disana (Rizkyta, 2023). Dalam hal ini terdapat dalam Surat Al-Maidah Ayat 92 yang menjelaskan tentang penyakit menular

وَاطِيعُوا اللَّهَ وَأَطِيعُوا الرَّسُولَ وَاحْذَرُوا فَإِنْ تَوَلَّيْتُمْ فَأَعْلَمُوا إِنَّمَا عَلَى رَسُولِنَا الْبَلْغُ الْمُبِينُ ﴿٩٢﴾

Artinya; “*Taatlah kamu kepada Allah dan taatlah kamu kepada Rasul serta berhati-hatilah! Jika kamu berpaling, maka ketahuilah bahwa kewajiban Rasul Kami hanyalah menyampaikan (ajaran Allah) dengan jelas*” (QS. Al-Maidah Ayat 92).

Menurut riwayat muslim dalam tafsir tahlili menyebutkan bahwa Allah memerintahkan orang-orang beriman untuk menaati Allah dan Rasul-Nya dengan tulus, serta berhati-hati menghadapi godaan setan. Dan taatlah kamu kepada Allah

dengan melaksanakan segala perintah-Nya dengan ikhlas dan penuh kesadaran; dan taatlah kamu kepada Rasul dengan memelihara sunnahnya secara istikamah; serta berhati-hatilah dalam segala hal dari bujukan hawa nafsu dan bisikan setan. Jika kamu berpaling dari agama Allah dan ajaran Rasul-Nya, maka ketahuilah dengan penuh kesadaran bahwa kewajiban Rasul Kami hanyalah menyampaikan ajaran Allah dengan jelas kepada kamu, bukan menjadikan kamu beriman dan taat kepada Allah dan Rasul-Nya.

Setelah kepulangan dari ibadah haji, jamaah haji harus selalu menjaga kesehatan bukan hanya sebelum beribadah ataupun selama beribadah di Makkah, tetapi juga saat masa kepulangan atau setelah di Indonesia agar terhindar dari gangguan syaitan dan lebih khusyu' dalam menjalankan ibadah (Mustahele, 2017).

BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian Karakteristik dan Status Kesehatan Jamaah Haji Pada 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep Tahun 2022, yaitu di Puskesmas Pragaan, Puskesmas Lenteng, dan Puskesmas Kalianget dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Karakteristik jamaah haji pada 3 Puskesmas di Kabupaten Sumenep Tahun 2022, yaitu *pertama*, lebih banyak berjenis kelamin perempuan, *kedua*, berusia 46-55 tahun, *ketiga*, mayoritas berstatus menikah, *keempat*, lebih banyak berpendidikan rendah (tamam) sekolah dasar atau sederajat, *kelima*, mayoritas pekerjaan jamaah haji adalah sebagai ibu rumah tangga.
- b. Status Kesehatan jamaah haji di 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep Tahun 2022 sebagian besar adalah terkategori memenuhi syarat istithaah kesehatan haji. Oleh karena itu, secara keseluruhan jamaah haji terkategori memiliki kemampuan mengikuti perjalanan ibadah haji tanpa bantuan alat atau obat.

7.2 Saran

Saran yang dapat disampaikan berdasarkan hasil pengumpulan data tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep hendaknya mengoptimalkan konsultasi gizi, penyakit dan pemeriksaan tahap satu dan dua, mengingat sebagian kecil jamaah haji Kabupaten Sumenep Tahun 2022 masih memiliki penyakit kronis (tidak menular).

b. Saran bagi Kementrian Agama Kabupaten Sumenep, hendaknya melakukan hal-hal berikut:

1. Pengarsipan dan diseminasi data dengan sektor lain, khususnya terkait kesehatan pada jamaah haji sehingga dapat dilakukan pemantauan serta analisis kesehatan yang optimal untuk mengatasi permasalahan kesehatan dan meningkatkan penyelenggaraan ibadah haji tahun selanjutnya.
2. Promosi kepada masyarakat untuk segera mendaftar ibadah haji saat mampu baik dari fisik, finansial dan transportasi, karena risikonya semakin meningkat seiring bertambahnya usia dan waktu tunggu yang relatif lama.

c. Saran Bagi Jamaah Haji, hendaknya bersikap seperti hal-hal berikut:

1. Bijaksana dalam mendaftar ibadah haji saat mampu baik fisik, finansial, maupun transportasi, mengingat masa tunggu ibadah haji di Kabupaten Sumenep yang relatif lama.
2. Mengikuti petunjuk dan pembinaan ibadah haji untuk memperoleh informasi terkait menjaga kesehatan sebelum dan selama prosesi ibadah haji.
3. Menjaga pola konsumsi makanan, perilaku hidup bersih dan sehat, serta menjaga kebugaran tubuh.
4. Mengikuti program kesehatan yang diselenggarakan oleh dinas kesehatan dalam upaya menjaga kesehatan selama masa tunggu.

d. Saran untuk Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini hanya menemukan Karakteristik dan Status Kesehatan Jamaah haji Tahun 2022. Peneliti merekomendasikan penelitian selanjutnya yaitu khususnya terkait pemeriksaan kesehatan jamaah haji pada proses pelaksanaan haji,

faktor risiko jamaah haji, tatalaksana dan pencatatan pada pemeriksaan kesehatan, pelaksanaan imunisasi serta surveilans kesehatan haji.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, B dan Graha, G. (2018). “Kelelahan Pada Pasien Dengan Penyakit Kronis”, dalam *Prosiding Seminar Nasional dan Diseminasi Penelitian Kesehatan STIKES Bakti Tunas Husada Tasikmalaya*, 21 April 2018
- Aminuzzab A, Anggraini RD. 2018. Bagaimana Mengurangi Mortalitas dan Morbiditas Jamaah Haji Selama Menunaikan Ibadah : Mengubah Mindset Persyaratan kesehatan Haji. Gajah Mada University. Symposium
- Anugrah Rachmadi, “Studi Tentang Rekrutmen Calon Jamaah Haji Dalam Keberangkatan Ke Arab Saudi Di Kantor Kementerian Agama Kota Samarinda” dalam *Jurnal Ilmu Pemerintahan* Volume 2 Nomor 2 2014
- Astuti, A . (2019). “Status Perkawinan Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia di PSTW Sinta Rangkang Tangkiling Kalimantan Tengah”. Dalam jurnal *Keperawatan dan Kesehatan STIKES Cendekia Utama Kudus* . Vol.8, No.1. Maret, 2019. 6-7.
- Bayhaqqi, Z. A. *Gambaran Kematian Dan Faktor Risiko Pada Jemaah Haji Embarkasi Jks Asal Dki Jakarta Dan Jawa Barat Pada Tahun Keberangkatan 1438–1440 H* (Bachelor's thesis, Fakultas Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta).
- Brahmana, N. E., & Sitorus, M. E. J. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Dengan Penerapan Sanitasi Dasar di Kelurahan Belawan I Kecamatan Medan Belawan Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup*, 3(2), 18-25.
- Calundu, R. (2018). *Manajemen Kesehatan* (Vol. 1). Sah Media.
- Darsini, dkk. (2019). “Pengetahuan”, dalam jurnal *Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang*, Vol.12, No.1, Januari 2019.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan. 2018. Laporan Surveilans Kesehatan Haji. Tidak diterbitkan. Pamekasan: Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep. 2022. Laporan Surveilans Kesehatan Haji. Tidak diterbitkan. Sumenep: Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep.
- Eliana, S. K. M., & Sumiati, S. (2016). *Kesehatan Masyarakat*.
- Fakhrudin Nasrul Sani, “Hubungan Tingkat Pengetahuan Sehat – Sakit Dengan Sikap Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat” dalam *Jurnal Kesmadaska* Volume 2 Nomor 2 Tanggal 12-18 Juli 2011.
- Febri Rohyani, E. K. A. (2021). *Pemahaman Masyarakat terhadap Kewajiban Melaksanakan Ibadah Haji (Studi Masyarakat Tanjung Harapan Kabupaten Bengkulu Utara)* (Doctoral Dissertation, IAIN Bengkulu).
- Febriani, H., Ernawati, Y., & Rumadan, S. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Vitamin A dengan Perilaku Pemberian Vitamin A pada Anak

- Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Miran Provinsi Maluku. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1).
- Gaffar, H.D., Achmadi, U.F., Syamsu, & Patellongi, I. 2013. Hajj Health Management Focusing on the Risk Factors Management. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 3(1), 2250–3153. <https://doi.org/10.29322>
- Ghomin S. Hubungan Antara Kebugaran (Six Minute Walking Test) dengan Aktivitas Fisik, Status Gizi, Asupan Nutrisi, Status Kesehatan dan Perilaku Merokok Pada Calon Jamaah Haji di Desa Mojosari. *Univ Islam Negeri Syarif Hidayatullah*. 2017.
- Handayani, T. S. (2017). Konsep dan teknik penelitian gender. UMMPress.
- Haryani, S., Astuti, A. P., & Minardo, J. (2021). Pengetahuan dan perilaku mencuci tangan pada siswa smk sebagai upaya pencegahan covid-19. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 85-91.
- Hernaningsih, Y., & Aulia, F. A. (Eds.). (2023). Peran Penting Kedokteran Laboratorium Dalam Kontribusi Global-Mulai Penegakan Diagnosis Awal hingga Pemantauan dan Perawatan Pasien. Airlangga University Press.
- Idawati MA. 2017. Persoalan-Persoalan Kontemporer yang Terjadi Dalam Pelaksanaan Ibadah Haji. *Jurnal Warta Edisi* : 51
- Internasional B, Rekonstruksi U, Pembangunan DAN. Lembaran Negara. *Undang Penyelenggaraan ibadah haji dan Umr republik Indones*. 2019;75(10):2-4. doi:10.1109/MS.2003.1196314
- Kemendes nomor 442/Mendes/SK/VI/2009 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Haji Indonesia
- Kementerian Agama Kabupaten Sumenep, *Dokumen Pendaftaran Haji Tahun 2022*
- Kementerian Agama Kabupaten Sumenep, *Dokumen Pendaftaran Haji Tahun 2022*
- Kementerian Agama, *Kesehatan Jamaah Haji Diketahui Sejak Dini Untuk Mempermudah Proses Keberangkatan*, Temanggung, 19 Maret 2018.
- Kementerian Kesehatan Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat, *5 Syarat Sehat Perjalanan Haji dan Umroh Tahun 2022*, Jakarta, 12 Juni 2022.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Didap Masyarakat*, Jakarta, 17 Mei 2019.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Petunjuk Teknis Pemeriksaan dan Pembinaan Kesehatan Haji (Petunjuk Teknik Permenkes Nomor 15 Tahun 2016)*, Jakarta, Februari 2018.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*, Jakarta, Agustus 2018.
- Kementerian Kesehatan RI Pusat Kesehatan Haji, *Tiga Tahapan Pemeriksaan Kesehatan Jamaah Haji*, Jakarta, 8 Juli 2020.

- Liechandra, M. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Kesehatan Dosen dan Karyawan Universitas Hasanuddin. *Skripsi*. Tidak Diterbitkan. Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar.
- Lister, Nyoman Ehrich dkk. (2022). *Dasar Epidemiologi*. Medan. Universitas Prima Indonesia.
- Mukhlas, O. S. (2015). *Pranata Sosial Hukum Islam*. PT Refika Aditama.
- Mulkin, F. I., & Fataruba, S. (2021). Kajian Hukum Islam Terhadap Kebijakan Pemerintah Atas Pemberian Kuota Lebih Kepada Jemaah Haji. *TATOHI: Jurnal Ilmu Hukum*, 1(7), 708-721.
- Murni, D. E. S., & Nurhayati, Y. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia, Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Di Desa Kenanga Kecamatan Sindang Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 6(1), 39-39.
- Muslimin, Irma dkk. (2021). *Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular*. Pamekasan. Poltekkes Kemenkes Mamuju.
- Mustahele, N. (2017). *Makrifat dalam Al-Qur'an (Study Atas Tafsir Al-Azhar)* (Doctoral dissertation, Institut PTIQ Jakarta).
- Netti Etalia Brahmana, Mido Ester J. Sitorus, "Hubungan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Dengan Penerapan Sanitasi Dasar Di Kelurahan Belawan I Kecamatan Medan Belawan Tahun 2016" dalam *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup* Vol 3 No 2 2018.
- Noor, M. (2018). Haji dan Umrah. *Jurnal Humaniora Teknologi*, 4(1).
- Noor, M. S., Husaini, H., Arifin, S., Suhartono, E., Nugroho, A., Triawanti, T., ... & Lasari, H. H. (2021). *Dasar-Dasar Kesehatan Masyarakat*.
- Notoatmodjo S. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta. Salemba Medika.
- Prasetyo, Y. (2013). Kesadaran masyarakat berolahraga untuk peningkatan kesehatan dan pembangunan nasional. *Medikora*, 11(2).
- Priliana, W. K., Indriasari, F. N., & Pratiwi, E. (2018). Hubungan usia, jenis kelamin dan jenis kanker terhadap kualitas hidup anak dengan kanker. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 6(1), 48-55.
- Pudjo Wahyudi, Maya Fahmi Putriana, "Karakteristik Dan Status Kesehatan Jamaah Haji Kabupaten Banyuwangi Tahun 2012" dalam *Jurnal IKESMA* Volume 10 Nomor 1 Maret 2014.
- Rachmadi, A. (2014). Studi Tentang Rekrutmen Calon Jamaah Haji Dalam Keberangkatan ke Saudi Arabia di Kantor Kementerian Agama Kota Samarinda. *eJournal Ilmu Pemerintahan*, 2(2), 2372-2386.
- Rahmat, P. S. (2021). *Perkembangan peserta didik*. Bumi Aksara.
- Riska Septiana. (2016). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Status Gizi dan*

- Status Kesehatan Mahasiswa Bidikmisi di Asrama Putri IPB. Fakultas Ekologi Manusia. Institut Pertanian Bogor.
- Rizkyta, G. P. (2023). *Manajemen Pelayanan Pt Makkah Multajam Safir Di Kota Bandar Lampung Terhadap Calon Jamaah Haji Dan Umroh* (Doctoral Dissertation, Uin Raden Intan Lampung).
- Saepurrahmat, S. (2017). Implementasi Manajemen Promosi KBIH dalam Meningkatkan Minat Bimbingan Jamaah Haji. *Anida (Aktualisasi Nuansa Ilmu Dakwah)*, 17(2), 183-202.
- Saleh, L. M., SKM, M. K., Yanti, I. H., & SKM, M. K. (2021). *Epidemiologi K3*. Deepublish.
- Samosir, E. (2020). *Konsep Peran Keluarga Dalam Pencegahan Adverse Events Pada Penyakit Menular*.
- Sani, F. N. (2011). Hubungan tingkat pengetahuan sehat-sakit dengan sikap mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta tentang perilaku hidup bersih dan sehat. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*.
- Saputra, R. (2022). *Manajemen Ibadah Haji Bagi Disabilitas* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Fatmawati Sukarno).
- Sari, M. (2022). *Pembatalan Pelaksanaan Ibadah Haji Tahun 2020 Pada Masa Covid-19 (Studi Perbandingan Daya Ikat Hukum Keputusan Menteri Agama Dan Fatwa Majelis Ugama Islam Singapura)* (Doctoral dissertation, UIN Ar-Raniry).
- Siswanto, Y., & Lestari, I. P. (2020). Pengetahuan Penyakit Tidak Menular dan Faktor Risiko Perilaku pada Remaja. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 1-6.
- Sudargo, T., Aristasari, T., Prameswari, A. A., Ratri, F. A., & Putri, S. R. (2021). *Asuhan Gizi Pada Lanjut Usia*. UGM PRESS.
- Sulistiarini, Rahmat Hargono, "Hubungan Perilaku Hidup Sehat Dengan Status Kesehatan Masyarakat Kelurahan Ujung" dalam *Jurnal Promkes*, Vol. 6, No. 1 Juli 2018: 12-22.
- Sungaidi, H. M. *Strategi pelayanan calon jamaah haji usia lanjut pada Mihrab Qolbi Travel di Jakarta Selatan* (Bachelor's thesis, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, 2017)
- Suryani, M. (2019). Hubungan lingkaran perut dan massa otot terhadap kelenturan pinggang atlet tenis meja ASIAN Para Games tahun 2018 di Surakarta.
- Taufik, M. F. (2020). *Penetapan istiithaah kesehatan bagi jemaah haji oleh Dinas Kesehatan Kota Malang perspektif masalah mursalah: Studi di Dinas Kesehatan Kota Malang* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Triningtyas, D. A., & Muhayati, S. (2018). *Mengenal lebih dekat tentang lanjut usia*. CV. Ae Media Grafika.
- Wahjudi, P., & Putriana, M. F. (2014). *Karakteristik dan status kesehatan jamaah*

haji kabupaten Banyuwangi tahun 2012. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(1).

Wahjudi, P., & Putriana, M. F. (2014). Karakteristik dan status kesehatan jamaah haji kabupaten Banyuwangi tahun 2012. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(1).

Yudik Prasetyo, “Kesadaran Masyarakat Berolahraga Untuk Peningkatan Kesehatan Dan Pembangunan Nasional” dalam *Jurnal MEDIKORA VOL IX*. No. 2 Oktober 2013:219-228

Zainuddin, dkk. (2016). “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di LSM Perjuangan Kupang”, dalam jurnal *SI Keperawatan STIKES Citra Husada Mandiri Kupang*. 2016. 12-13.

Zainuddin, M. (2020). *Metodologi Penelitian Kefarmasian Edisi 2*. Airlangga University Press.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1

SURAT IZIN PENELITIAN



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
Jl. Locari, Tlekung, Kota Batu. Telepon/Faksimil 03412345
Website : fkik.uin-malang.ac.id E-mail : fkik@uin-malang.ac.id

Nomor : 2506/FKIK/TL.00/9/2023

04 September 2023

Sifat : Penting

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Sumenep
di tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, kami mengajukan permohonan izin penelitian mahasiswa berikut :

Nama : Mirza 'Isyqi Yabqa Bilfahmi
Jurusan : Pendidikan Dokter
NIM : 18910043
Judul Penelitian : Karakteristik dan Status Kesehatan Jamaah Haji Pada 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep Tahun 2022

Untuk melakukan penelitian pada :

Instansi : Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Sumenep
Alamat : Jl. Trunojoyo No. 142, Labangseng, Kolor, Kec. Kota Sumenep, Kabupaten Sumenep, Jawa Timur 69417
Tanggal Pelaksanaan : 23 Juni 2023 - 30 September 2023

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

a.n. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik,



Prof. Dr. Apt. Roihatul Muti'ah,
SE., M.Kes.
198002032009122003

PARAF



*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan aplikasi FKIK E-SIGN yang diterbitkan FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
*Untuk pembuktian keaslian dan keutuhan dokumen ini bisa scan Qr Code di atas

SURAT REKOMENDASI PENELITIAN BAKESBANGPOL



PEMERINTAH KABUPATEN SUMENEP
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Trunojoyo No. 141 (0328) 662 203 – 662 128
SUMENEP 69417

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 070/147/435.204.2/2023

Berdasarkan surat dari Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

Tanggal : 02 Maret 2023
Nomor : 605 /FKIK/TL.00/3/2023
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Maka dengan ini memberikan rekomendasi kepada:

1. Nama : **MIRZA 'ISYQI YABQA BILFAHMI**
2. NIM : 18910043
3. Alamat : Dusun Mandala RT.001/RW.001 Kel/Desa Mandala Kec. Gapura Kab. Sumenep
4. Pekerjaan : Mahasiswa
5. Nama Lembaga : Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
6. Judul : **KARAKTERISTIK DAN STATUS KESEHATAN JAMAAH HAJI PADA 3 PUSKESMAS DI KABUPATEN SUMENEP TAHUN 2022**
7. Anggota Peneliti : -
8. Maksud dan tujuan : Tugas akhir/skripsi
9. Status Penelitian : Penelitian
10. Lokasi : Puskesmas Pragaan, Puskesmas Kalianget, dan Puskesmas Lenteng

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan research/survey tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu stabilitas Pemerintah;
2. Sebelum melakukan research/survey langsung kepada responden harus terlebih dahulu melaporkan kepada kepala wilayah setempat;
3. Setelah research/survey selesai, supaya menyerahkan hasilnya kepada BAKESBANGPOL Kabupaten Sumenep;
4. Surat Rekomendasi research/survey ini berlaku tanggal 03 Maret s/d 03 April 2023

Dikeluarkan di Sumenep
pada tanggal : 03 Maret 2023

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN SUMENEP



***PURWO EDEY PRAWITO, S. STP., M.M**
SU Remaja Utama Muda
NIP. 19770908 199802 1 001

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan KB Kab. Sumenep;
2. Kepala Puskesmas Pragaan Kab. Sumenep;
3. Kepala Puskesmas Kalianget Kab. Sumenep;
4. Kepala Puskesmas Lenteng Kab. Sumenep;
5. Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang;
6. Arsip.

SURAT IZIN PENELITIAN



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
Jl. Locari, Tlekung, Kota Batu. Telepon/Faksimil 03412345
Website : fkik.uin-malang.ac.id E-mail : fkik@uin-malang.ac.id

Nomor : 2507/FKIK/TL.00/9/2023

04 September 2023

Sifat : Penting

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.

Puskesmas Pragaan, Puskesmas Lenteng, Puskesmas Kalianget
di tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, kami mengajukan permohonan izin penelitian mahasiswa berikut :

Nama : Mirza 'Isyqi Yabqa Bilfahmi
Jurusan : Pendidikan Dokter
NIM : 18910043
Judul Penelitian : Karakteristik Dan Status Kesehatan Jamaah Haji Pada 3 Puskesmas Kabupaten Sumenep Tahun 2022

Untuk melakukan penelitian pada :

Instansi : Puskesmas Pragaan, Puskesmas Lenteng, Puskesmas Kalianget
Alamat : Jl. Raya Pragaan No. 88a, Jl. Raya Lenteng, Jl. Yos Sudarso No. 210
Tanggal Pelaksanaan : 23 Juni 2023 - 30 September 2023

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

a.n. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik,



Prof. Dr. Apt. Roihatul Muti'ah,
SF., M.Kes.
198002032009122003

PARAF



*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan aplikasi FKIK E-SIGN yang diterbitkan FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
*Untuk pembuktian keaslian dan keutuhan dokumen ini bisa scan Qr Code di atas

SURAT TELAH PENELITIAN PUSKESMAS PRAGAAN



PEMERINTAH KABUPATEN SUMENEP
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS PRAGAAN
Jl. Raya Pragaan Kecamatan Pragaan ☎(0328) 8241095 📠081232634947
e-mail : puskesmaspragaan2020@gmail.com
Website : puskesmaspragaan.dinkessumenep.org
S U M E N E P



Kode post 65465

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 070 / gsc / 435.102.115/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : BAHARUDIN MUTHERI, S.Kep,Ns.,MH
NIP : 19710505 199503 1 002
Jabatan : Kepala Puskesmas Pragaan
Unit Kerja : Puskesmas Pragaan Kabupaten Sumenep

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : MIRZA 'ISYQI YABQA BILFAHMI
NPM : 18910043
Alamat : Dusun Mandala RT.01 RW.01 Desa Mandala
Kecamatan Gapura Kabupaten Sumenep
Pekerjaan : Mahasiswa
Nama Lembaga : Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

Telah melakukan penelitian / survey / research / pengambilan data dengan judul *KARAKTERISTIK DAN STATUS KESEHATAN JAMAAH HAJI PADA 3 PUSKESMAS DI KABUPATEN SUMENEP TAHUN 2022*, tanggal 20 S/D 27 Februari 2023

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya



BAHARUDIN MUTHERI, S.Kep.Ns.,M.H
Pembina
NIP. 19710505 199503 1 002

SURAT TELAH PENELITIAN PUSKESMAS LENTENG



PEMERINTAH KABUPATEN SUMENEP
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS LENTENG

Jl. Raya Lenteng Kecamatan Lenteng
Email : puskesmaslenteng.00@gmail.com

SUMENEP



Sumenep, 6 Maret 2023

Nomor : 072 / 135 / 435.102.110 / 2023
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Penelitian/
Survey/Research

Kepada :
Yth. Dekan Fakultas Kedokteran
dan Ilmu Kesehatan

di-
MALANG

Berdasarkan Surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sumenep Nomor : 070/147/435.204.2/2023 tertanggal 3 Maret 2023 Tentang : Rekomendasi Penelitian/Survey/Research , Maka dengan ini mahasiswi yang bernama:

Nama : **MIRZA 'ISYQI YABQA BILFAHMI**
NPM : 18910043
Program Studi : Pendidikan Kedokteran
Judul : Karakteristik dan Status Kesehatan Jamaah Haji pada 3 Puskesmas di Kabupaten Sumenep Tahun 2022

Benar – benar telah melaksanakan Penelitian / Survey / Research / Pengambilan data di Wilayah kerja kami.

Demikian untuk menjadi maklum dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

KEPALA PUSKESMAS LENTENG



drg. Deja Maulana Ansvari, M.Si
Nip. 19790101 200604 1 033

SURAT TELAH PENELITIAN PUSKESMAS KALIANGET



PEMERINTAH KABUPATEN SUMENEP
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS KALIANGET
Jl. Yos Sudarso No. 201 Kertasada – Kalianget
Telpon (0328) 6769640, Email : pkmkalianget@gmail.com
SUMENEP



Kode Pos 69471

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070/139/435.102.104/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : drg. Yenny Tri Suci, M. Kes
NIP : 19820119 200901 2 007
Jabatan : Kepala Puskesmas Kalianget
Unit Kerja : Puskesmas Kalianget
Instansi : Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Mirza 'Isyqi Yabda Bilfahmi
NPM : 18910043
Alamat : Dusun Mandala RT. 01 RW. 01 Desa Mandala
Kecamatan Gapura Kabupaten Sumenep
Pekerjaan : Mahasiswa
Nama Lembaga : Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

Telah melakukan penelitian / survey / reseach / pengambilan data dengan judul **KARAKTERISTIK DAN STATUS KESEHATAN JAMAAH HAJI PADA 3 PUSKESMAS DI KABUPATEN SUMENEP TAHUN 2022**, tanggal 20 – 27 Februari 2023.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya dan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Sumenep, 18 Maret 2023

Kepala Puskesmas Kalianget

drg. Yenny Tri Suci, M. Kes
NIP. 19820119 200901 2 007

ETIK PENELITIAN

	<p>FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN Kampus 3 FKIK Gedung Ibnu Thufail Lantai 2 Jalan Locari, Tlekung Kota Batu E-mail: kepik.fik@uin-malang.ac.id - Website : http://www.kepk.fik.uin-malang.ac.id</p>
	<p>KETERANGAN KELAIKAN ETIK <i>(ETHICAL CLEARANCE)</i> No. 32/01/EC/KEPK-FKIK/09/2023</p>


KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG TELAH MEMPELAJARI DENGAN SEKSAMA RANCANGAN PENELITIAN YANG DIUSULKAN :

Judul : Karakteristik dan Status Kesehatan Jamaah Haji Pada 3
Puskesmas Kabupaten Sumenep Tahun 2022
Peneliti : Mirza' Isyqi Yabqa Bilahmi
Unit / Lembaga : Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan
Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
Tempat Penelitian : Puskesmas Pragaan, Puskesmas Lenteng, dan Puskesmas
Kalianget Kabupaten Sumenep

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN TERSEBUT TELAH MEMENUHI SYARAT
ATAU LAIK ETIK.

Batu, 08 September 2023

Ketua


dr. Doby Indrawan, MMRS
NIP.1978100120170101113

Keterangan :

- Keterangan Laik Etik Ini berlaku 1 (satu) tahun sejak tanggal dikeluarkan.
- Pada akhir penelitian, laporan Pelaksanaan Penelitian harus diserahkan kepada KEPK-FKIK dalam bentuk *soft copy*.
- Apabila ada perubahan protokoldan/atau Perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan Kajian Etik Penelitian (Amandemen Protokol).

Puskesmas Lenteng

No	Tanggal Pengambilan	Nama	Umur		Jenis Kel (LP)	Status Gizi		Pendidikan	Pekerjaan	Perkawinan	Jenis Penyakit Yang diderita	Status Kesehatan
			Tn	Bulan		TB	BB					
1	19122019	Moh. Anwar	60	7L	41L	155	45,18,7N	SD	Petani	Mekah	Sehat	Istihlah
2	19122019	Sunono	34	4L	152	58,25,1Ob	SD	Peg. Swasta	Mekah	Gastritis	Hipertensi	Istihlah
3	19122019	Sumarya	43	1P	138	47,24,7Ob	SD	Petani	Mekah	Hipertensi	Hipertensi	Istihlah
4	19122019	Khadid	44	4L	150	54,19,6N	SD	Petani	Mekah	Hipertensi	Hipertensi	Istihlah
5	19122019	Moh. Ramli	57	7L	167	79,28,3Ob	SLTP	Peg. Swasta	Mekah	Sehat	Sehat	Istihlah
6	19122019	Nayam	44	12P	146	76,35,7Ob	SNMP	Ibu Rumah Tangga	Mekah	Sehat	Sehat	Istihlah
7	19122019	Rumadi	57	2P	141	50,25,1Ob	SD	Ibu Rumah Tangga	Mekah	Hipertensi	Hipertensi	Istihlah
8	19122019	Furadi	50	6L	170	75,26,Ob	SLTA	Peg. Swasta	Mekah	Hipertensi	Hipertensi	Istihlah
9	19122019	Sri Wacidi	57	6P	153	53,22,6N	SD	Ibu Rumah Tangga	Mekah	Hipertensi dan Gastritis	Hipertensi	Istihlah
10	19122019	Dra. Mubariyatum	51	3P	145	60,28,5Ob	S1	Pedagang	Mekah	Diabetes Mellitus	Hipertensi	Istihlah
11	19122019	Madi	52	3L	155	65,27,Ob	SLTA	PNS	Mekah	Hipertensi	Hipertensi	Istihlah
12	19122019	Swarah	42	7P	143	53,25,9Ob	SD	Petani	Mekah	Sehat	Sehat	Istihlah
13	19122019	Harani	53	6P	144	43,20,7N	SD	Petani	Mekah	Sehat	Sehat	Istihlah
14	19122019	Rusvatum	31	6P	148	59,18,6N	SLTP	Ibu Rumah Tangga	Mekah	Sehat	Sehat	Istihlah
15	19122019	Lilis Subaryani	50	1P	156	56,23,Ob	S1	PNS	Mekah	Sehat	Sehat	Istihlah
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												

Puskesmas Kalianget



PEMERINTAH KABUPATEN SUMENEP
 DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
 DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS KALIANGET
 Jl. Yos Sudarso No. 201 Kertasada – Kalianget
 Telpn (0328) 6769640, Email : pkmkalianget@gmail.com
SUMENEP



Kode Pos 69471

**DATA REKAPITULASI JAMAAH HAJI
 WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALIANGET
 TAHUN 2022**

NO.	VARIABEL	KLASIFIKASI	JUMLAH
1	Jenis Kelamin	Laki-Laki	9 orang
		Perempuan	16 orang
2	Usia	18 - 44 Tahun	5 orang
		45 - 59 Tahun	14 orang
		> 60 Tahun	6 orang
3	Pendidikan	Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD	1 orang
		Tamat SD/Sederajat	7 orang
		Tamat SLTP/Sederajat	3 orang
		Tamat SLTA/Sederajat	4 orang
		Perguruan Tinggi	9 orang
4	Pekerjaan	PNS, TNI/POLRI, BUMN/BUMD	8 orang
		Pedagang	6 orang
		Petani/Nelayan	2 orang
		Swasta	1 orang
		Ibu Rumah Tangga	7 orang
		Pelajar/Mahasiswa	-
		Pensiunan	-
5	Perkawinan	Belum Menikah	1 orang
		Menikah	17 orang
		Janda/Duda	7 orang
6	Jenis Penyakit Yang Diderita	Sehat (Tanpa Penyakit)	14 orang
		Penyakit Akut	-
		Penyakit Kronis	11 orang
		Penyakit dan Kronis	-
7	Status Kesehatan Pemeriksaan Tahap 1	Memenuhi syarat istithaah kesehatan haji	25 orang
		Memenuhi syarat istithaah kesehatan haji dengan pendampingan	-
		Tidak memenuhi syarat istithaah kesehatan haji sementara	-
		Tidak memenuhi syarat kesehatan haji	-

2
4
7

Mengetahui,
 Kepala Puskesmas Kalianget



drg. Yenny Tri Suci, M. Kes
 NIP. 19820119 200901 2 007

Sumenep, 14 Maret 2023

Koordinator MATRA



Tutik Agustin, Amd. Kep
 NIP. 19720803 200604 2 011

Lampiran 9

Test Pemeriksaan Jama'ah Haji Tahun 2022

No	Variabel	Klasifikasi	Total	Persen
1.	Jenis Kelamin	1. Laki-laki	26	40,00%
		2. Perempuan	39	60,00%
2.	Usia	< 40 Tahun	10	15,38%
		40 – 49 Tahun	26	40,00%
		50 – 59 Tahun	21	32,31%
		60 – 69 Tahun	8	12,31%
		≥ 70 Tahun	0	0,00%
3.	Pendidikan	1. Tidak Sekolah/Tidak tamatSD	1	1,54%
		2. Tamat SD/ sederajat	24	36,92%
		3. Tamat SLTP/ sederajat	12	18,46%
		4. Tamat SLTA/ sederajat	9	13,85%
		5. Perguruan Tinggi	18	27,69%

Test Pemeriksaan Jama'ah Haji Tahun 2022

No	Variabel	Klasifikasi	Total	Persen
3.	Pendidikan	> 70 Tahun	0	0,00%
		1. Tidak Sekolah/Tidak tamatSD	1	1,54%
		2. Tamat SD/ sederajat	24	36,92%
		3. Tamat SLTP/ sederajat	12	18,46%
		4. Tamat SLTA/ sederajat	9	13,85%
4.	Pekerjaan	5. Perguruan Tinggi	18	27,69%
		1. PNS, TNI, POLRI, BUMN	12	18,46%
		2. Pedagang	11	16,92%
		3. Petani/ Nelayan	14	21,54%
		4. Swasta	9	13,85%
		5. Ibu Rumah Tangga	17	26,15%
		6. Pelajar/ Mahasiswa	2	3,08%
7. Pensiunan	0	0,00%		
5.	Perkawinan	1. Belum menikah	5	7,69%
		2. Menikah	50	76,92%
		3. Janda/ dudu	10	15,38%
		4. Sehat (Tanpa Penyakit)	36	55,38%
6.	Jenis Penyakit Yang di derita	1. Penyakit Akut	0	0,00%
		2. Penyakit Kronis	29	44,62%
		3. Penyakit Akut dan Kronis	0	0,00%
		4. Penyakit Akut dan Kronis	0	0,00%
7.	Status Kesehatan	1. Memenuhi syarat istithaah kesehatan haji	64	98,46%
		2. Memenuhi syarat istithaah kesehatan haji dengan pendampingan	0	0,00%
		3. Tidak memenuhi syarat kesehatan haji sementara	0	0,00%
		4. Tidak memenuhi syarat kesehatan haji	1	1,54%
Total			65	