



**RENCANA AKSI KEGIATAN
TAHUN 2020 – 2024
PUSAT KESEHATAN HAJI**

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji Syukur ke hadirat Allah SWT atas Rahmat dan Karunia-Nya sehingga Rencana aksi Kegiatan (RAK) Pusat Kesehatan Haji tahun 2020 – 2024 dapat diselesaikan. Kami ucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Rencana aksi Kegiatan (RAK) ini.

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) ini memuat mengenai Komponen Kegiatan yang akan di laksanakan oleh Pusat Kesehatan Haji tahun 2020 - 2024 sehingga dapat digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan Kegiatan.

Semoga Rencana Kegiatan Aksi (RAK) ini dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya dalam pelaksanaan program kegiatan Pusat Kesehatan Haji yang akan dilaksanakan, demi peningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Haji.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokatuh

Jakarta, Desember 2019
Kepala Pusat Kesehatan Haji

Dr. dr. Eka Jusup Singka, MSc

DAFTAR ISI

BAB 1	PENDAHULUAN	6
1.1.	Latar Belakang.....	6
1.2.	Maksud dan Tujuan	7
1.3.	Ruang Lingkup.....	8
1.4.	Sasaran	8
1.5.	Dasar Hukum.....	8
BAB 2	SITUASI ORGANISASI DAN KESEHATAN HAJI INDONESIA ...	10
2.1.	Situasi Kesehatan Haji.....	10
2.2.	Potensi.....	15
2.3.	Sarana dan Prasarana.....	17
BAB 3	ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI, REGULASI DAN KERANGKA KELEMBAGAAN	19
3.1.	Tujuan, Sasaran dan Indikator	19
3.2.	Arah Kebijakan.....	21
3.3.	Strategi	22
BAB 4	DEFINISI OPERASIONAL, DASAR PERHITUNGAN, TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN	24
4.1.	Definisi Operasional dan Dasar Perhitungan	24
4.2.	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan.....	26
BAB 5	PENUTUP	29

DAFTAR TABEL

Tabel 2-1 Jumlah jemaah haji tahun 2015-2019	10
Tabel 2-2 Perbandingan Jemaah Wafat S.D Hari Ke-72 Masa Operasional Haji Tahun 1437 H/ 2016 S.D 1440 H/ 2019	14
Tabel 2-3 Anggaran Penyediaan Obat dan Perbekalan Haji.....	16
Tabel 3-1 Output dan Indikator Output Kegiatan Peningkatan Kesehatan Jemaah Haji	20
Tabel 3-2 Kegiatan Peningkatan Kesehatan Jemaah Haji.....	20
Tabel 3-3 Indikator Kesehatan Jemaah Haji pada Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2020 – 2024	21
Tabel 4-1 Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan	26

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Jumlah jemaah haji tahun 2015-2019	11
Gambar 2.2 Jumlah jemaah haji beresiko tinggi berdasarkan Embarkasi. 11	
Gambar 2.3 Jemaah Haji Risiko Tinggi Kesehatan Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia Tahun 2019.....	12
Gambar 2.4 10 Jenis Penyakit terbesar di Kloter tahun 2019	13
Gambar 2.5 10 Jenis Penyakit Terbanyak di KKHI tahun 2019	13
Gambar 2.6 10 Jenis Penyakit Terbanyak di RSAS tahun 2019.....	14
Gambar 2.7 Jumlah PPIH dan TKHI 2015-2019.....	15
Gambar 2.8 Anggaran dan Realisasi Penyelenggaraan Kesehatan Haji....	16
Gambar 2.9 Anggaran Penyediaan Obat dan Perbekalan Haji.....	16
Gambar 3.1. Empat hal penting yang harus dibentuk dalam mendukung program Istithaah kesehatan haji di Indonesia	23

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara muslim terbesar dan dikenal sebagai negara yang mengirim jemaah haji terbanyak di dunia. Ibadah haji merupakan rukun Islam ke lima yang wajib dilaksanakan oleh orang Islam yang telah memenuhi syarat Istithaah (kemampuan). Melalui Undang-Undang Nomor 8 tahun 2019 tentang penyelenggaraan ibadah haji dan umrah, menyatakan bahwa jaminan negara atas kemerdekaan beribadah ialah memberikan pembinaan, pelayanan, dan perlindungan bagi warga negara yang menunaikan ibadah haji dan umrah secara aman, nyaman, tertib, dan sesuai dengan ketentuan syariat.

Tantangan penyelenggaraan kesehatan haji Indonesia antara lain banyaknya jemaah haji yang berisiko tinggi yaitu 63-67 persen jemaah haji Indonesia dengan kategori berisiko tinggi. Keadaan tersebut menuntut pengelolaan penyelenggaraan kesehatan haji harus dapat dilaksanakan dengan baik. Kementerian Kesehatan telah menerbitkan Permenkes No, 15 tahun 2016 tentang istithaah kesehatan jemaah haji. Tujuan pengaturan istithaah kesehatan haji adalah agar terselenggaranya pemeriksaan kesehatan dan pembinaan kesehatan jemaah haji agar dapat menunaikan ibadahnya sesuai dengan ketentuan ajaran agama Islam. Sedangkan Pengertian istithaah sendiri menurut Permenkes tersebut adalah kemampuan jemaah haji secara jasmaniah, ruhaniah, pembekalan dan keamanan untuk menunaikan ibadah haji tanpa menelantarkan kewajiban terhadap keluarga.

Pembangunan kesehatan periode 2020-2024 adalah Program Indonesia Sehat dengan Program prioritas Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan.melalui peningkatan kesehatan ibu, percepatan perbaikan gizi dan pengutan pelayanan kesehatan.Sesuai dengan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur

perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai wilayah yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Berdasarkan hal tersebut di atas, Kementerian Kesehatan menyusun dan telah menetapkan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Selanjutnya guna menjabarkan Renstra tersebut, maka setiap Satuan Kerja perlu menyusun Rencana Aksi Kegiatan (RAK).

Pusat Kesehatan Haji sebagai salah Satu Satuan Kerja di bawah Sekretariat Jenderal mempunyai tugas melaksanakan penyusunan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan haji sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan. Pada Renstra Kemenkes 2020-2024 terdapat 4 indikator kinerja kegiatan Pusat Kesehatan Haji. Guna melaksanakan tercapainya Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Pusat Kesehatan Haji pada Restra Kemenkes 2020-2024, maka perlu Rencana Aksi Kegiatan (RAK) dengan memperhatikan lingkungan strategis, Sumber Daya, dan masukan berbagai pihak. Dengan demikian Pusat Kesehatan Haji mempunyai arah dan kebijakan selama 2020-2024 dan akan menjadi acuan dalam penyusunan perencanaan tahunan.

1.2. Maksud dan Tujuan

Maksud

Rencana Aksi Kegiatan merupakan perencanaan strategis Satuan Kerja sebagai kesepakatan kolektif seluruh komponen Pusat Kesehatan Haji yang menjabarkan Rencana Aksi Program Sekjen dan atau Rencana Strategis Kementerian Kesehatan.

Tujuan

Tujuan disusun Rencana Aksi Kegiatan Pusat Kesehatan Haji adalah :

- a. Sebagai acuan dalam penyusunan perencanaan penyelenggaraan kesehatan haji yang meliputi pembinaan, pelayanan dan perlindungan kesehatan haji.

- b. Memberikan acuan bagi stakeholders baik pusat maupun daerah terkait dengan penyelenggaraan kesehatan haji.
- c. Meningkatnya efektifitas capaian tujuan organisasi

1.3. Ruang Lingkup

RAK Pusat Kesehatan Haji 2020-2024 memiliki ruang lingkup. Inventarisasi kegiatan dari Pusat Kesehatan Haji, mengacu pada RPJMN 2020-2024 dan Renstra Kemenkes 2020-2024.

1.4. Sasaran

Sasaran RAK Pusat Kesehatan Haji 2020-2024 meliputi :

1. Seluruh pejabat struktural dan fungsional maupun pelaksana Internal Pusat Kesehatan Haji;
2. Lintas Program di Kementerian Kesehatan;
3. Lintas Sektor terkait Pelaksanaan akuntabilitas.

1.5. Dasar Hukum

RAK Pusat Kesehatan Haji direncanakan, dianggarkan, dan dilaksanakan serta dievaluasi dengan landasan-landasan sebagai berikut :

Landasan Ideal : Pancasila

Pancasila sebagai landasan ideal bagi masyarakat, menyebutkan adanya keseimbangan dan keselarasan baik dalam hidup manusia sebagai pribadi, interaksi dengan masyarakat, interaksi dengan alam, interaksi dengan Negara dan bangsa lain maupun interaksi dengan Tuhan Yang Maha Esa.

Landasan Konstitusi : UUD 1945

UUD 1945 menjadi dasar bagi pelaksanaan kehidupan bernegara dan berbangsa, termasuk implementasi hukum, peraturan, kebijakan dan nilai. Dalam hal ini ditujukan untuk mendukung pencapaian program kesehatan haji.

Landasan Operasional :

- a. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

- b. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 – 2025;
- c. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
- d. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara;
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan;
- f. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2004 Tentang Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga;
- g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 tahun 2015 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
- h. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 375 Tahun 2009 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan Tahun 2005-2025.

BAB 2

SITUASI ORGANISASI DAN KESEHATAN HAJI INDONESIA

Masyarakat muslim Indonesia yang menunaikan ibadah haji mencapai lebih dari 210 ribu orang lebih setiap tahun, dengan risiko kesehatan yang masih cukup tinggi. Pada sepuluh tahun terakhir ini, jemaah haji Indonesia wafat di Arab Saudi selama pelaksanaan operasional haji mencapai 2,1 - 3,2 per 1000 jemaah yang menunjukkan 2-3 kali lipat lebih besar dibandingkan pada kondisi normal di tanah air.

Gambaran kondisi umum, potensi dan permasalahan penyelenggaraan kesehatan haji dijelaskan berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan haji, yang dilakukan setiap tahun. Potensi dan permasalahan pembangunan kesehatan akan menjadi masukan dalam menentukan arah kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan

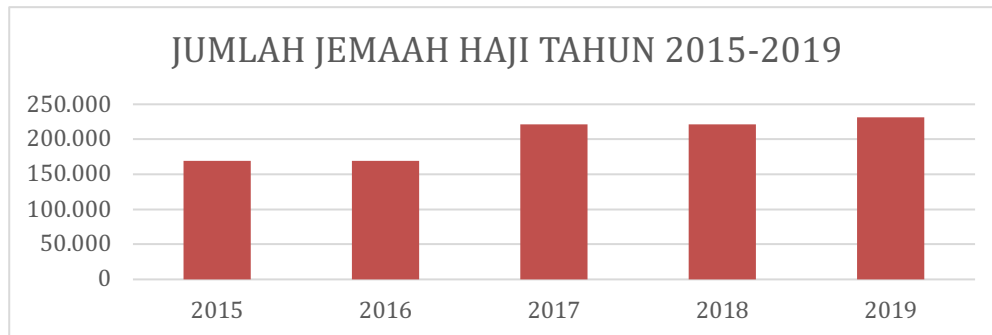
2.1. Situasi Kesehatan Haji

- 1. Jumlah jemaah haji Indonesia.** Sebagai negara muslim terbesar di dunia, rata-rata setiap tahun Indonesia mengirim jumlah jemaah haji sebesar 200 ribu orang. Dalam kurun waktu 2015-2019 total jemaah haji yang diberangkan ke tanah suci sebesar 1.010.600 orang, dengan rincian jemaah haji setiap tahun sebagai berikut:

Tabel Error! No text of specified style in document.-1 Jumlah jemaah haji tahun 2015-2019

TAHUN	JUMLAH JEMAAH HAJI
2015	168.800
2016	168.800
2017	221.000
2018	221.000
2019	231.000

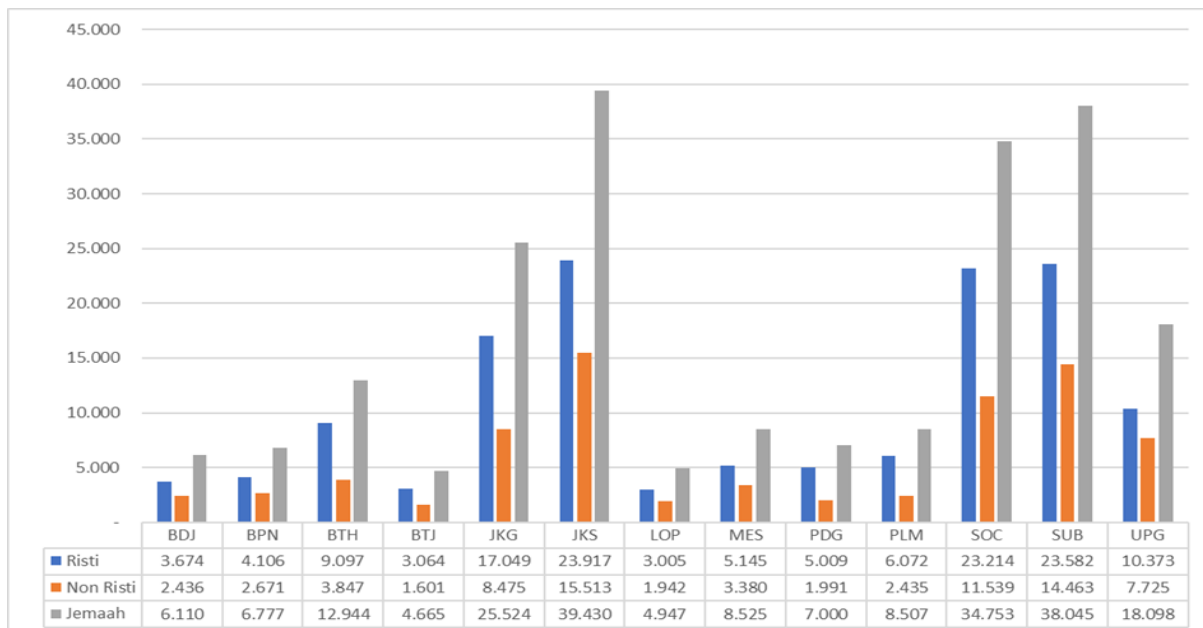
Gambar Error! No text of specified style in document..1 Jumlah jemaah haji tahun 2015-2019



Sumber data Siskohatkes

2. Jemaah Haji dengan Risiko Tinggi. Dari jumlah jemaah haji yang diberangkatkan setiap tahunnya, terdapat jemaah haji dengan kategori resiko tinggi sebanyak sebesar 63 – 67% secara rinci untuk tahun 2019 dapat dilihat dalam tabel berikut:

Gambar Error! No text of specified style in document..2 Jumlah jemaah haji beresiko tinggi berdasarkan Embarkasi tahun 2019



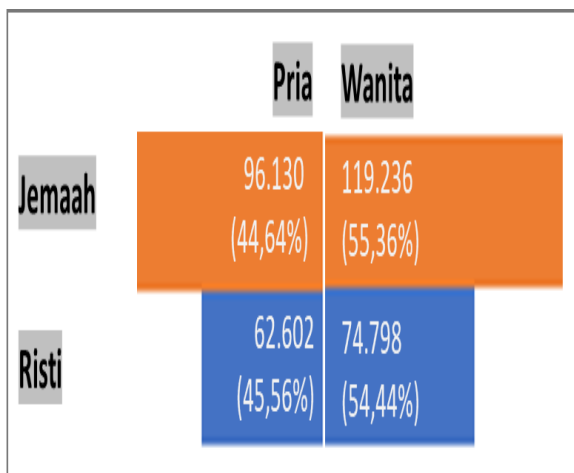
Sumber data Siskohatkes

Pengertian jemaah haji beresiko tinggi adalah memiliki faktor risiko kesehatan dan gangguan kesehatan yang potensial menyebabkan keterbatasan dalam melaksanakan ibadah haji.

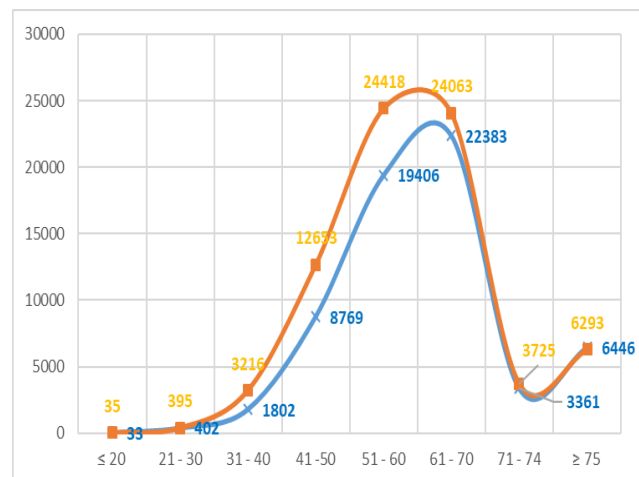
Berdasarkan data sistem komputerisasi haji terpadu kesehatan (Siskohatkes), hampir setiap tahun sekitar 63 s/d 67% dari total jemaah haji yang berangkat ke Tanah Suci, tergolong dalam kelompok Risiko tinggi (Risti) yang dapat membahayakan keselamatan dan kesehatan jemaah haji dalam menjalankan ibadah di Tanah Suci.

3. Usia Jemaah Haji. Antrian untuk bisa melakukan ibadah haji di Indonesia sangat lama. Masing-masing daerah mempunyai masa tunggu yang beragam. Untuk masa tunggu dengan pendaftaran tahun 2019 di Sulawesi Selatan membutuhkan waktu 25- 39 tahun dan yang terpendek di Gorontalo, Sulawesi Utara, dan Maluku selama 11 tahun

Gambar Error! No text of specified style in document..3 Jemaah Haji Risiko Tinggi Kesehatan Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia Tahun 2019

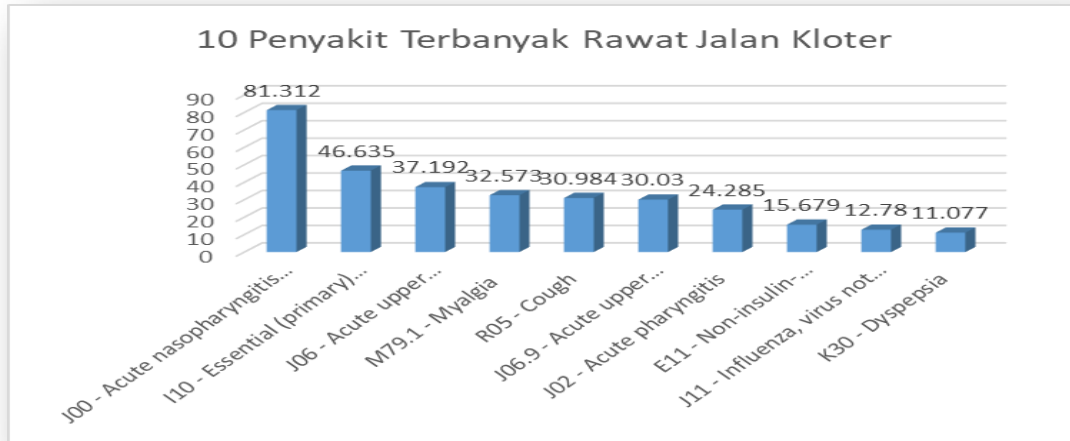


Sumber data Siskohatkes

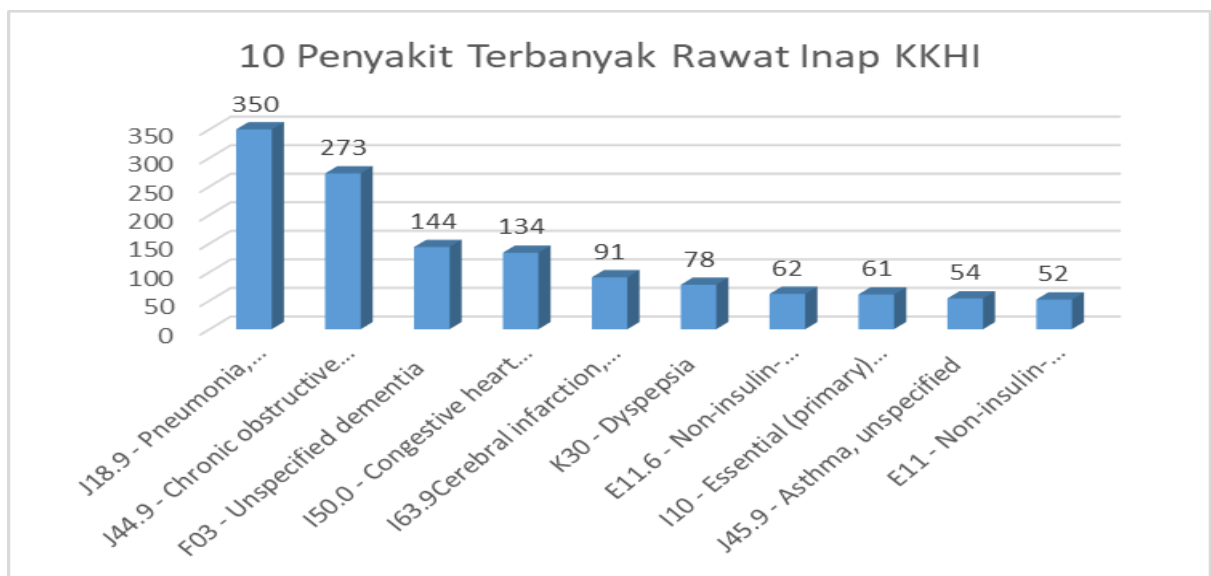


4. **Jenis Penyakit Jemaah Haji.** Di bawah ini adalah tabel yang menjelaskan 10 jenis penyakit terbesar bawaan jemaah haji dari tanah air

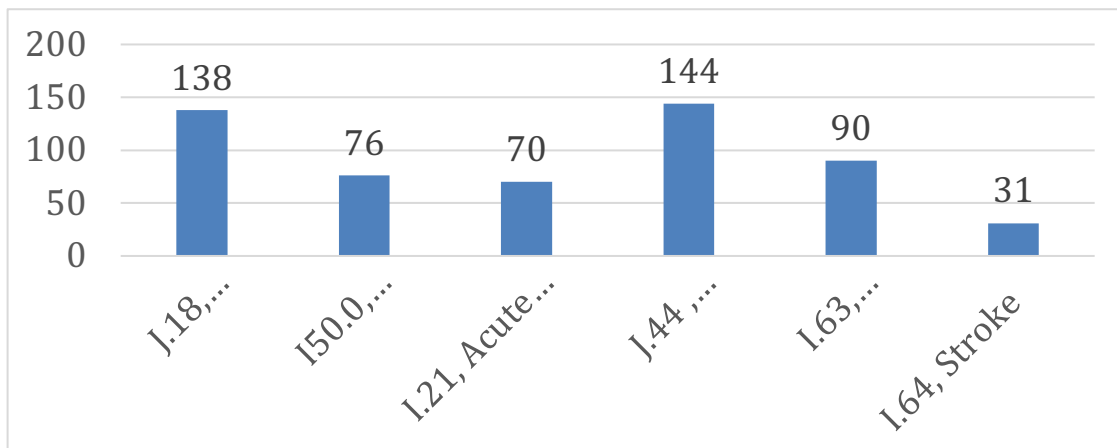
Gambar Error! No text of specified style in document..4 10 Jenis Penyakit terbesar di Kloter tahun 2019



Gambar Error! No text of specified style in document..5 10 Jenis Penyakit Terbanyak di KKHI tahun 2019



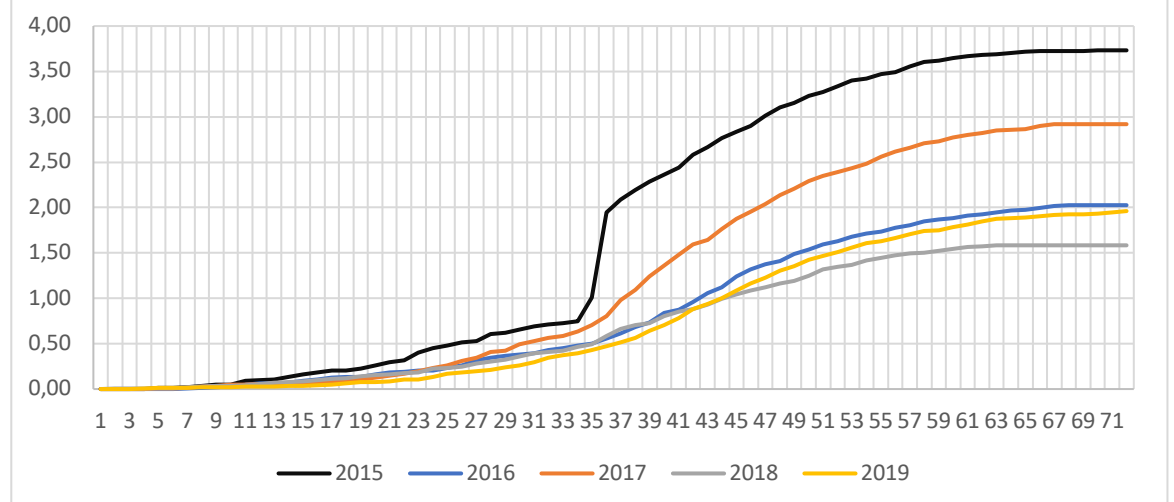
**Gambar Error! No text of specified style in document..6 10 Jenis Penyakit
Terbanyak di RSAS tahun 2019**



5. Angka kesakitan dan kematian. Angka kesakitan dan kematian cenderung berfluktuatif, tetapi masih tergolong tinggi. Angka Kematian Jemaah Haji 5 tahun terakhir:

Tabel Error! No text of specified style in document.-2 Perbandingan Jemaah Wafat S.D Hari Ke-72 Masa Operasional Haji Tahun 1437 H/ 2016 S.D 1440 H/ 2019

Tahun	2019		2018		2017		2016		2015	
	Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%
Wafat s/d hari ke - 72	453	1,96	350	1,58	645	2,92	342	2,03	630	3,73
Jumlah Jemaah Haji	231.000		221.000		221.000		168.800		168.800	

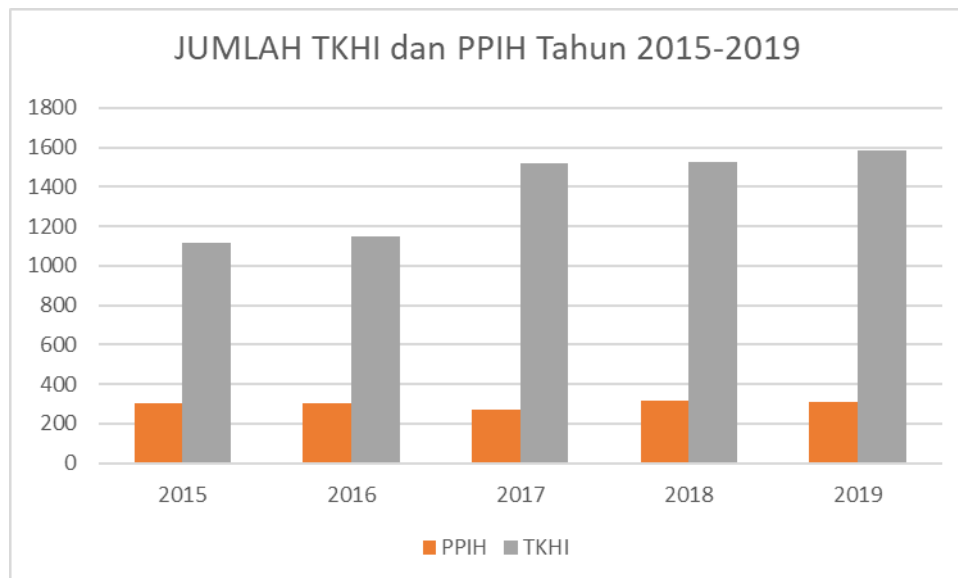


2.2. Potensi

Jemaah Haji Indonesia yang ingin menunaikan haji di adalah kuota tertinggi di dunia, namun Sekitar 63-67% jemaah haji berisiko tinggi kesehatan. Keadaan tersebut memerlukan kesiapan baik tenaga, sarana prasarana, obat dan vaksin serta sarana pendukung lainnya

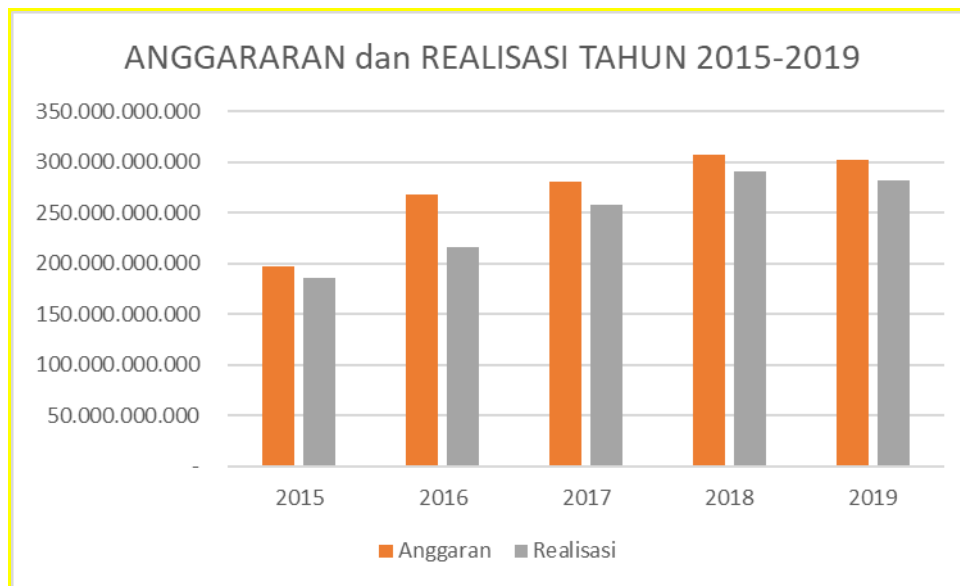
1. Tenaga kesehatan haji. Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan haji yang memadai diperlukan tenaga kesehatan haji yang kompeten dan berorientasi pelayanan pada jemaah. Jumlah tenaga kesehatan yang melamar menjadi TKHI maupun PPIH sangat besar. Di bawah ini tabel yang memberikan perbandingan antara jumlah pelamar dengan yang diterima:

Gambar Error! No text of specified style in document..7 Jumlah PPIH dan TKHI 2015-2019



2. Anggaran penyelenggaraan kesehatan haji. Ketersediaan anggaran penyelenggaraan kesehatan haji sangat diperlukan untuk kegiatan pembinaan, pelayanan dan perlindungan. Anggaran Pusat Kesehatan Haji dalam kurun waktu terakhir menunjukkan kecenderungan meningkat. Di bawah ini adalah anggaran Pusat haji 2015-2019

Gambar Error! No text of specified style in document..8 Anggaran dan Realisasi Penyelenggaraan Kesehatan Haji

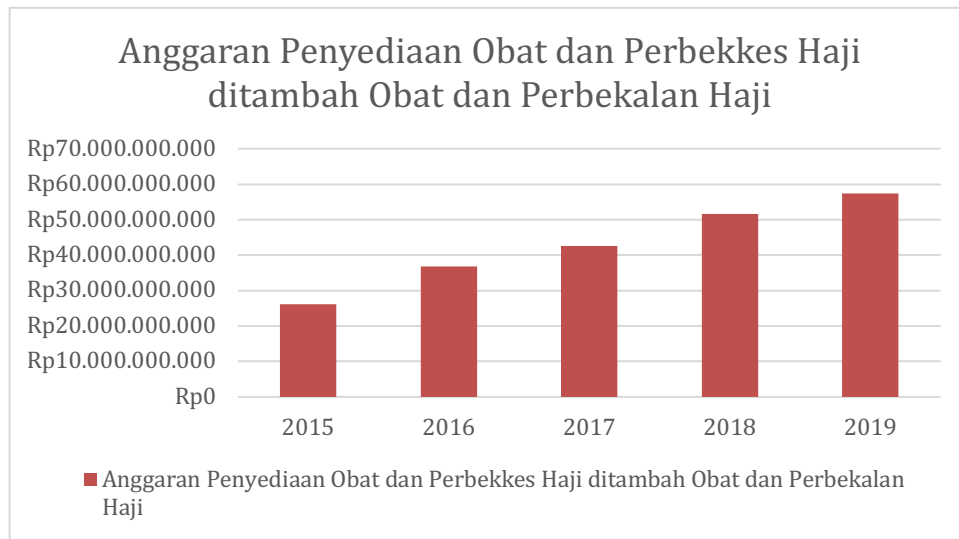


Selain dana dari anggaran Pusat Kesehatan Haji, terdapat anggaran di Ditjen Farmalkes untuk pembelian obat dan perbekalan haji.

Tabel Error! No text of specified style in document.-3 Anggaran Penyediaan Obat dan Perbekalan Haji

TAHUN	Anggaran Penyediaan Obat dan Perbekkes Haji ditambah Obat dan Perbekalan Haji
2015	Rp26.079.693.000
2016	Rp36.834.000.000
2017	Rp42.602.875.000
2018	Rp51.531.450.000
2019	Rp57.424.146.000

Gambar Error! No text of specified style in document..9 Anggaran Penyediaan Obat dan Perbekalan Haji



2.3. Sarana dan Prasarana

1. Indonesia adalah negara pemilik kuota jemaah haji tertinggi di dunia;
2. Sekitar 64,5 % jemaah haji berisiko tinggi kesehatan;
3. Pada pelaksanaan rukun dan wajib haji, sekitar 73,62% jemaah haji mendapat layanan kesehatan rawat jalan kloter dan sekitar 8,21% mendapat layanan rawat inap di KKHI dan Rumah Sakit Arab Saudi (RSAS);
4. Ibadah haji merupakan ibadah dengan banyak aktivitas fisik yang lebih berat dibandingkan aktivitas sehari-hari;
5. Dibutuhkan kebugaran fisik yang baik untuk dapat melaksanakan rangkaian ritual ibadah haji;
6. Kurangnya Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Jemaah haji terkait kesehatan
7. Terdapat pendamping Jemaah Haji kategori “Istithaah dengan pendampingan” yang tidak menjalankan tugasnya
8. Manajemen pengelolaan vaksin MM Haji belum sistematis, transparan dan akuntabel sehingga belum tercipta tata kelola vaksin yang baik mulai dari tingkat Puskesmas Pemeriksa hingga Provinsi.
9. Kondisi kesehatan lingkungan Asrama Haji belum sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
10. Banyak faktor yang berpengaruh terhadap kondisi kesehatan jemaah haji (internal dan eksternal)
11. Penanggung jawab program kesehatan haji di setiap daerah tidak berada pada program yang sama

BAB 3

ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI, REGULASI DAN KERANGKA KELEMBAGAAN

3.1. Tujuan, Sasaran dan Indikator

Tujuan

Tujuan dan sasaran Pusat Kesehatan Haji mengacu kepada Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan RI tahun 2020 – 2024. Pusat Kesehatan Haji memiliki tujuan yang bersifat outcome, yaitu **“Jumlah Jemaah Haji yang mendapatkan pelayanan kesehatan”**. Dalam upaya mencapai tujuan tersebut telah ditetapkan strategi nasional dan arah kebijakan nasional 2020 – 2024 yang kemudian menjadi tujuan (bersifat outcome) bagi Pusat Kesehatan Haji, yaitu :

- a. Pembinaan, Pelayanan dan Perlindungan;
- b. Peningkatan cakupan, mutu, dan keberlangsungan upaya kebugaran pencegahan penyakit dan pelayanan kesehatan jemaah haji.

Sasaran

Dalam mencapai tujuan di atas, Pusat Kesehatan Haji melaksanakan kegiatan pembinaan, pelayanan, dan perlindungan kesehatan pada jemaah haji yang memiliki sasaran : **“Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan haji”**

Indikator

Indikator pencapaian (pada akhir tahun 2024) sasaran (indikator kinerja sasaran) di atas adalah :

1. Seluruh jemaah haji mendapatkan pelayanan kesehatan;
2. Persentase jemaah haji memperoleh pengukuran kebugaran jasmani sebelum keberangkatan;
3. Prosentase jemaah haji memperoleh perlindungan atau proteksi terhadap penyakit Meningitis Meningokokus sebelum keberangkatan;
4. Indeks Kepuasan Jemaah haji terhadap pelayanan kesehatan Haji di Arab Saudi minimal baik pada saat operasional haji.

Target Indikator sasaran Pusat Kesehatan Haji yang dimulai pada tahun 2020 dapat dilihat pada tabel di bawah yang menggambarkan pencapaian indikator per tahun (mulai tahun 2020) untuk mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan pada akhir tahun 2024.

Tabel Error! No text of specified style in document.-1 Output dan Indikator Output Kegiatan Peningkatan Kesehatan Jemaah Haji

NO	OUTPUT	Indikator	TARGET/ TAHUN					Satuan
			2020	2021	2022	2023	2024	
1	Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah jemaah yang mendapatkan pelayanan bidang kesehatan	231.000	231.000	231.000	231.000	231.000	Jemaah
2	Penyediaan PKHI selama operasional	Jumlah PKHI yang ditugaskan	1914	1914	1914	1914	1914	Petugas

Tabel Error! No text of specified style in document.-2 Kegiatan Peningkatan Kesehatan Jemaah Haji

NO	SASARAN	INDIKATOR	TARGET/ TAHUN					
			2020	2021	2022	2023	2024	
1	Jemaah haji yang mendapatkan pelayanan kesehatan haji dengan indeks kepuasan minimal baik	Kepuasan jemaah haji terhadap pelayanan kesehatan haji minimalm bik pada saat operasional haji	Indeks kepuasan Jemaah haji terhadap pelayanan kesehatan haji di Arab Saudi minimal baik pada masa operasional	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik
2		Jumlah Jemaah haji mendapatkan pelayanan kesehatan	231.000	231.000	231.000	231.000	231.000	

3		Jemaah haji memperoleh pengukuran kebugaran jasmani sebelum keberangkatan	Persentase Jemaah haji memperoleh pengukuran kebugaran jasmani sebelum keberangkatan	80	80	80	80	80
4		Jemaah haji memperoleh perlindungan atau proteksi terhadap penyakit meningokokus	Persentase Jemaah haji memperoleh perlindungan atau proteksi terhadap penyakit Meningitis Meningokokus sebelum keberangkatan.	100	100	100	100	100

Tabel Error! No text of specified style in document.-3 Indikator Kesehatan Jemaah Haji pada Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2020 – 2024

NO	Sasaran Program (output)	TARGET/ TAHUN				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Indeks kepuasan Jemaah haji terhadap pelayanan kesehatan haji di Arab Saudi minimal baik pada masa operasional	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik
2	Jumlah Jemaah haji mendapatkan pelayanan kesehatan	231.000	231.000	231.000	231.000	231.000
3	Persentase Jemaah haji memperoleh pengukuran kebugaran jasmani sebelum keberangkatan	80	80	80	80	80
4	Persentase Jemaah haji memperoleh perlindungan atau proteksi terhadap penyakit Meningitis Meningokokus sebelum keberangkatan.	100	100	100	100	100

3.2. Arah Kebijakan

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Haji dan Umrah, Penyelenggaraan Kesehatan Haji merupakan rangkaian

kegiatan yang meliputi pembinaan, pelayanan dan perlindungan kesehatan bagi jemaah haji dalam mendukung penyelenggaraan haji pada masa persiapan di Indonesia dan pada masa operasional di Arab Saudi. Penyelenggaraan kesehatan haji dilakukan di Tanah air, dalam perjalanan dan saat operasional di Saudi.

Untuk mencapai kondisi yang ideal bagi jemaah haji, maka penyelenggaraan kesehatan haji harus sesuai dengan tujuan Peraturan Menteri Kes Nomor 62 Tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan, antara lain :

1. Mencapai kondisi Istithaah kesehatan jemaah haji;
2. Mengendalikan faktor risiko kesehatan haji;
3. Menjaga agar jemaah haji dalam kondisi sehat selama di Indonesia, perjalanan dan tanah suci;
4. Mencegah terjadinya transmisi penyakit menular yang mungkin terbawa keluar dan/atau masuk Indonesia oleh jemaah haji;
5. Memaksimalkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan kesehatan haji

3.3. Strategi

Program pembinaan bagi jemaah haji antara lain dengan memberikan penyuluhan kesehatan haji (saat ini dikembangkan melalui dakwah kesehatan haji), senam sehat dan pemberian informasi tentang tips-tips menjaga kesehatan di masa tunggu dan pada masa menjelang keberangkatan.

Program Pelayanan kesehatan haji dilaksanakan terintegrasi melalui beberapa pendekatan antara lain dengan kegiatan promotif, preventif, curatif dan rehabilitatif serta *emergency response* yang terintegrasi yang dilaksanakan oleh para petugas kesehatan haji.

Program Perlindungan diperlukan saat masa persiapan jemaah haji dengan kewajiban jemaah untuk mendapatkan vaksin Meningitis Menongokokus. Pada saat di Arab Saudi antara lain melalui penggunaan alat pelindung diri (APD) yakni penggunaan payung, masker, sandal, semprotan air (*water spray*) dan kacamata.

Upaya terobosan atau inovasi strategis yang diperlukan saat masa persiapan di Indonesia untuk mendukung Istithaah adalah dengan memberikan perhatian pada beberapa hal sebagai berikut :

1. Pembentukan komitmen politik tentang kesehatan haji;
2. Pembentukan dukungan dan peran serta masyarakat dan ulama;
3. Pembentukan Sistem pemeriksaan dan pembinaan kesehatan haji yang terintegrasi dengan system pelayanan data klenmenterian Agama;
4. Peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat/ calon Jemaah haji dalam memehami pentingnya kesehatan dalam berhaji.



Gambar Error! No text of specified style in document..1. Empat hal penting yang harus dibentuk dalam mendukung program Istithaah kesehatan haji di Indonesia

BAB 4

DEFINISI OPERASIONAL, DASAR PERHITUNGAN, TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN

4.1. Definisi Operasional dan Dasar Perhitungan

a. Indikator 1

“Seluruh Jemaah Haji mendapat pelayanan Kesehatan”

- Definisi Operasional : Jemaah Haji yang mendapatkan pembinaan, pemeriksaan kesehatan, vaksinasi dan pengobatan sesuai dengan kuota yang ditetapkan.
- Dasar Perhitungan :

Jumlah Jemaah Haji yang mendapatkan pemeriksaan kesehatan, vaksinasi dan/atau pengobatan dan tercatat dalam Siskohatkes serta memiliki Kartu Kesehatan Jemaah Haji (KKJH)

- Sumber Data : Siskohatkes

b. Indikator 2

“Persentase Jemaah Haji memperoleh pengukuran kebugaran jasmani sebelum keberangkatan”

- Definisi Operasional : Pengukuran kebugaran Jemaah Haji dilaksanakan bersamaan waktunya dengan pengukuran kebugaran tahap II menggunakan metode *Rockfort* atau *Six Minutes Walk Test*.
- Dasar Perhitungan :

$$\frac{\Sigma \text{Jemaah Haji yang dilakukan pengukuran kebugaran pada tahun keberangkatan} * 100\%}{\Sigma \text{total Jemaah Haji yang akan berangkat pada tahun yang sama}}$$

- Sumber Data : Siskohatkes

c. Indikator 3

“Prosentase Jemaah haji memperoleh perlindungan atau proteksi terhadap penyakit meningitis meningokokus sebelum keberangkatan”

- Definisi Operasional : Jemaah Haji yang memperoleh vaksinasi atau profilaksis terhadap penyakit Meningitis Meningokokus setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan

- Dasar Perhitungan :

**Σ Jemaah Haji yang diberikan vaksin Meningitis
atau Profilaksis lainnya * 100%**

Σ total Jemaah Haji yang akan berangkat pada tahun yang sama

- Sumber Data : Siskohatkes

d. Indikator 4

“Indeks Kepuasan Jemaah Haji terhadap pelayanan kesehatan Haji di Arab Saudi minimal baik pada saat operasional haji”

- Definisi Operasional : Nilai kepuasan Jemaah Haji terhadap pelayanan kesehatan haji saat operasional di Arab Saudi

- Dasar Perhitungan :

Nilai Kepuasan Jemaah Haji yang menyatakan Baik (dengan metode survey)

- Sumber Data : Survey Indeks Kepuasan

4.2. Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan

Tabel Error! No text of specified style in document.-1 Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan

NO	INDIKATOR	KEGIATAN	SATUAN	TARGET					Anggaran				
				2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
1	Seluruh jemaah haji mendapatkan pelayanan kesehatan	PEMBINAAN											
		a. Penyusunan Media Promosi bagi jemaah haji	kl	3	3	3	3	3	113.000.000	118.650.000	124.582.500	130.811.625	137.352.206
		b. pengadaan media promosi bagi jemaah haji	kl	1	1	1	1	1	335.600.000	352.380.000	369.999.000	388.498.950	407.923.898
		c. Pengadaan video intruksional bagi jemaah haji	kl	3	3	3	3	3	60.000.000	63.000.000	66.150.000	69.457.500	72.930.375
		d. Peningkatan kemampuan petugas dalam pembinaan, pemeriksaan dan pengendalian faktor risiko jemaah haji di daerah	lks	34	34	34	34	34	1.123.300.000	1.179.465.000	1.238.438.250	1.300.360.163	1.365.378.171
									-	-	-	-	-
		PELAYANAN							-	-	-	-	-
		a. Pertemuan Dakwah Kesehatan Haji	kl	3	3	3	3	3	126.900.000	133.245.000	139.907.250	146.902.613	154.247.743
									-	-	-	-	-
		PERLINDUNGAN							-	-	-	-	-
		a. penyusunan pedoman/juknis metode penyuluhan bagi jH	kl	3	3	3	3	3	100.800.000	105.840.000	111.132.000	116.688.600	122.523.030
		b. Penantauan faktor resiko makanan dgn ATP Meter dan food security test	kl	1	1	1	1	1	115.000.000	120.750.000	126.787.500	133.126.875	139.783.219
		c. Pemantauan Higiene sanitasi dan Katering Asrama Haji	lks	19 (2x)	19 (2x)	19 (2x)	19 (2x)	19 (2x)	1.338.400.000	1.405.320.000	1.475.586.000	1.549.365.300	1.626.833.565
		d. Penyusunan Pedoman/Juknis Penyelenggaraan Kesehatan Haji	kl	3	3	3	3	3	100.800.000	105.840.000	111.132.000	116.688.600	122.523.030
		e. Penguatan K3JH	lks	13	13	13	13	13	606.000.000	636.300.000	668.115.000	701.520.750	736.596.788
		f. Membuat Buku Manasik Kesehatan Haji	pcs	10000	10000	10000	10000	10000	200.000.000	210.000.000	220.500.000	231.525.000	243.101.250
		g. pencetakan Buku edukasi kesehatan bagi petugas haji	pcs	3000	3000	3000	3000	3000	60.000.000	63.000.000	66.150.000	69.457.500	72.930.375
		h. Peningkatan perlindungan dan pengendalian faktor resiko kesehatan haji	lks	20	20	20	20	20	250.000.000	262.500.000	275.625.000	289.406.250	303.876.563

NO	INDIKATOR	KEGIATAN	SATUAN	TARGET					Anggaran				
2	Presentase Jemaah haji memperoleh pengukuran kebugaran jasmani sebelum keberangkatan	PEMBINAAN								-	-	-	-
		a. Sosialisasi Istithaah kesehatan haji	lks	12	12	12	12	12	1.091.600.000	1.146.180.000	1.203.489.000	1.263.663.450	1.326.846.623
		b. Sosialisasi Ijtima MUI	kl	3	3	3	3	3	1.957.115.000	2.054.970.750	2.157.719.288	2.265.605.252	2.378.885.514
		b. Kemitraan dengan asosiasi, organisasi profesi, praktisi umrah	kl	1	1	1	1	1	445.290.000	467.554.500	490.932.225	515.478.836	541.252.778
		c. Monitoring advokasi pengukuran kebugaran jemaah haji	kl	13	13	13	13	13	271.800.000	285.390.000	299.659.500	314.642.475	330.374.599
		d. pertemuan nasional peningkatan kebugaran jasmani jemaah haji	kl	1	1	1	1	1	250.200.000	262.710.000	275.845.500	289.637.775	304.119.664
		PELAYANAN								-	-	-	-
		a. Implementasi pengukuran kebugaran di daerah	lks	19	19	19	19	19	371.300.000	389.865.000	409.358.250	429.826.163	451.317.471
		PERLINDUNGAN								-	-	-	-
										-	-	-	-
3	Prosentase jemaah haji memperoleh perlindungan atau proteksi terhadap penyakit meningitis meningokus sebelum keberangkatan	PEMBINAAN								-	-	-	-
		a. Seminar Internasional Mass Gathering and Global Health	kl	1	1	1	1	1	500.300.000	525.315.000	551.580.750	579.159.788	608.117.777
		b. Seminar kesehatan Haji	kl	3	3	3	3	3	332.580.000	349.209.000	366.669.450	385.002.923	404.253.069
		PELAYANAN								-	-	-	-
										-	-	-	-
										-	-	-	-
		PERLINDUNGAN								-	-	-	-
		c. Monitoring dan Evaluasi pengelolaan vaksin (pencatatan dan pelaporan vaksin, pertemuan pengelola vaksin di daerah)	kl	3x	3x	3x	3x	3x	525.300.000	551.565.000	579.143.250	608.100.413	638.505.433
								-	-	-	-		

NO	INDIKATOR	KEGIATAN	SATUAN	TARGET					Anggaran					
4	Indek kepuasan JH terhadap pelayanan kesehatan haji di arab Saudi minimal baik pada saat operasional haji	PEMBINAAN												
		a. Survei di Arab Saudi	kl	1	1	1	1	1		-	-	-	-	-
		(bentuk tim, buat quisioner, metode,waktu pelaksanaan,pengolaan data,hasil survei,pelaporan)								-	-	-	-	-
										-	-	-	-	-
										-	-	-	-	-
		PELAYANAN								-	-	-	-	-
		survei di Arab Saudi	kl	1	1	1	1	1		-	-	-	-	-
									-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	
									-	-	-	-	-	
5	Dukungan Manajemen	PEMBINAAN												
		a. Peningkatan kapasitas SDM Higiene Sanitasi RS (KKHI)	orang	2	2	2	2	2	10.000.000	10.500.000	11.025.000	11.576.250	12.155.063	
		b. Peningkatan Kapasitas SDM Adminkes	orang	5	5	5	5	5	25.000.000	26.250.000	27.562.500	28.940.625	30.387.656	
		c. Peningkatan kapasitas penyuluh kesehatan	orang	6	6	6	6	6	30.000.000	31.500.000	33.075.000	34.728.750	36.465.188	
		d. peningkatan kapasitas surveilan kesehatan haji	orang	2	2	2	2	2	10.000.000	10.500.000	11.025.000	11.576.250	12.155.063	
		e. Pertemuan analisa data pemeriksaan sanitasi asrama haji	kl	1	1	1	1	1	54.600.000	57.330.000	60.196.500	63.206.325	66.366.641	
		PELAYANAN												
											-	-	-	-
											-	-	-	-
											-	-	-	-
		PERLINDUNGAN									-	-	-	-
		a. Pengadaan Kartu kesehatan Jemaah Haji	orang	231000	231000	231000	231000	231000	795.000.000	834.750.000	876.487.500	920.311.875	966.327.469	
b. Pengadaan Tali Kartu Kesehatan Jemaah haji	orang	231000	231000	231000	231000	231000	693.000.000	727.650.000	764.032.500	802.234.125	842.345.831			
c. Pengadaan bingkai kartu kesehatan jemaah haji	orang	231000	231000	231000	231000	231000	462.000.000	485.100.000	509.355.000	534.822.750	561.563.888			

BAB 5

PENUTUP

Pusat Kesehatan Haji adalah unit eselon II di Kementerian Kesehatan yang lahir pada tahun 2010. Pusat Kesehatan Haji sebagai bagian dari unit yang ada di Kementerian Kesehatan RI diwajibkan untuk juga mendukung pencapaian tujuan-tujuan Kementerian Kesehatan RI.

Rencana Aksi Kegiatan Pusat Kesehatan Haji Tahun 2020 - 2024 disusun sebagai bentuk penyelarasan dengan Renstra Kementerian Kesehatan 2020 - 2024 dan merupakan dokumen acuan dalam penyusunan kegiatan pertahun di Pusat Kesehatan Haji agar tetap selaras dengan tujuan-tujuan organisasi.

Dalam pelaksanaan kegiatan dokumen ini juga dapat dijadikan acuan di dalam melaksanakan monitoring dan evaluasi. Evaluasi terkait dokumen RAK ini dapat dilakukan sebagai bentuk penyelarasan terhadap dokumen di atasnya