

**HUBUNGAN ANTARA UMUR DENGAN
STATUS KESEHATAN JEMAAH HAJI DIY
TAHUN 1444H/2023M**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan (S1)



Oleh:

DIAN DAMAYANTI

KPP.2201609

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2024**



**NASKAH PUBLIKASI
HUBUNGAN ANTARA UMUR DENGAN
STATUS KESEHATAN JEMAAH HAJI DIY
TAHUN 1444H/2023M**

Disusun Oleh:

Dian Damayanti

KPP.2201609

Telah diseminarkan di depan Dewan Penguji pada tanggal 15 Februari 2024

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Antok Nurwidi Antara, S.Kep.Ns.M.Kep.

Penguji I / Pembimbing Utama

DR. Sri Herwiyanti., M. S.

Penguji II / Pembimbing Pendamping

Muryani, S. Kep., Ns., M.Kes.

Naskah Publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 26 Februari 2024



Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Umur Dengan Status Kesehatan Jemaah Haji Kloter DIY Tahun 1444H/2023M”. Salah satu tujuan dari penulisan skripsi ini adalah untuk memenuhi persyaratan dalam mencapai gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) Program Studi Keperawatan pada Stikes Wira Husada Yogyakarta. Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak lepas dari kerjasama dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes., selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta .
2. Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M. Kep selaku Kaprodi Keperawatan (S1) dan Ners Stikes Wira Husada Yogyakarta.
3. DR. Sri Herwiyanti. M. S, selaku dosen pembimbing utama yang telah berkenan berbagi ilmunya guna memberikan bimbingan, arahan dan dukungan kepada penulis selama berlangsungnya penelitian dan penyusunan skripsi ini sehingga menjadi lebih baik.
4. Muryani, S. Kep., Ns., M.Kes, selaku dosen pembimbing pendamping yang telah berkenan berbagi ilmunya guna memberikan bimbingan, arahan dan dukungan kepada penulis selama berlangsungnya penelitian dan penyusunan skripsi ini sehingga menjadi lebih baik.
5. Antok Nurwidi A, S. Kep., Ns., M. Kep, selaku ketua dewan penguji yang telah berkenan berbagai ilmunya guna memberikan bimbingan, arahan dan dukungan kepada penulis selama berlangsungnya penelitian dan penyusunan skripsi ini sehingga menjadi lebih baik.
6. Seluruh dosen dan karyawan Stikes Wira Husada Yogyakarta serta teman-teman Lintas Jalur Keperawatan 2022 yang selalu tulus ikhlas memberikan ilmu dan bantuan pada penulis selama menjadi mahasiswa.
7. Kepala Kantor dan teman-teman Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) / Balai Kekeparantinaan Kesehatan (BKK) Yogyakarta yang tidak dapat

disebutkan satu persatu, KKP / BKK Semarang selaku Panitia Penyelenggara Ibadah Haji (PPIH) Bidang Kesehatan Embarkasi SOC, Pusat Kesehatan Haji (Puskeshaji) Kementerian Kesehatan RI, Dinas Kesehatan Propinsi DIY serta semua pihak yang telah memberikan perhatian dan bantuan pada penulis dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan yang lebih baik atas semua kebaikan yang telah diberikan kepada penulis. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Aamiin.

Yogyakarta, Februari 2024

Penulis

**HUBUNGAN ANTARA UMUR DENGAN
STATUS KESEHATAN JEMAAH HAJI DIY
TAHUN 1444H/2023M**

Dian Damayanti¹, Sri Herwiyanti², Muryani³

INTISARI

Latar belakang: Ibadah haji adalah kewajiban bagi yang mampu dan merupakan pertemuan seluruh umat muslim dari penjuru dunia sehingga menimbulkan tantangan kesehatan global. Masa tunggu keberangkatan jemaah haji reguler Indonesia 11 hingga 48 tahun sedangkan masa tunggu di DIY adalah 33 tahun. Salah satu syarat jemaah melaksanakan ibadah haji adalah wajib memenuhi persyaratan kesehatan. Usia diatas 60 tahun memiliki faktor risiko kesehatan dan gangguan kesehatan potensial penyebab keterbatasan melaksanakan ibadah.

Tujuan penelitian: untuk menggali hubungan antara umur dengan status kesehatan jemaah haji DIY tahun 1444H/2023M.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh jemaah haji yang sejak awal terdaftar dalam kloter DIY 1444H/2023M yang melakukan pemeriksaan tahap I, tahap II, dan tahap III sebanyak 3267 jemaah. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling*. Penentuan besar sampel dengan cara *proportionate stratified random sampling* dengan jumlah 387 jemaah. Instrumen penelitian menggunakan data sekunder hasil pencatatan pemeriksaan tahap I, II, dan III pada jemaah haji kloter DIY 1444H/2023M. Analisis data dilakukan dengan tabulasi silang. Metode statistik untuk mengetahui hubungan antara umur dengan status kesehatan jemaah haji DIY 1444H/2023M adalah *chi square*.

Hasil: Dari total 387 responden sampel penelitian 50,9% responden adalah wanita dan 49,1% pria dengan 71,1% umur ≥ 60 tahun dan 28,9% umur < 60 tahun. Pada pemeriksaan tahap I ditemukan 74,7% risiko tinggi dan 25,3% tidak berisiko tinggi. Pemeriksaan tahap II terdapat 60,2% memenuhi syarat istithaah, 39,5% memenuhi syarat istithaah dengan pendampingan, 0,3% tidak memenuhi syarat istithaah. Hasil pemeriksaan tahap III diperoleh 97,2% laik terbang dan 2,8% tidak laik terbang.

Kesimpulan: Ada hubungan antara umur dengan status kesehatan tahap I, ada hubungan antara umur dengan status kesehatan tahap II dan tidak ada hubungan antara umur dengan status kesehatan tahap III.

Kata Kunci : *jemaah haji DIY 1444H/2023M, status kesehatan, umur.*

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

² Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

THE RELATIONSHIP BETWEEN AGE AND HEALTH STATUS OF HAJJ PILGRIMS IN YOGYAKARTA YEAR 1444H/2023M

Dian Damayanti¹, Sri Herwiyanti², Muryani³

ABSTRACT

Background: The Hajj pilgrimage is an obligation for those who can afford it and is a gathering of all Muslims from all over the world, causing global health challenges. The waiting period for departure of regular Indonesian pilgrims is 11 to 48 years while the waiting period in DIY is 33 years. One of the requirements for pilgrims to carry out the Hajj pilgrimage is to fulfill health requirements. Age over 60 years has health risk factors and potential health problems that cause limitations in carrying out worship.

Purpose of the study: to explore the relationship between age and health status of DIY pilgrims in 1444H/2023M.

Methods: This research is a type of analytic descriptive research with a cross sectional approach. The population in this study were all hajj pilgrims who were initially registered in the DIY 1444H/2023M cloter who conducted stage I, stage II, and stage III examinations totaling 3267 pilgrims. Sampling was done by purposive sampling. Determination of sample size by proportionate stratified random sampling with a total of 387 pilgrims. The research instrument used secondary data from the recording of stage I, II, and III examinations on the DIY Hajj pilgrims 1444H/2023M. Data analysis was done by cross tabulation. Statistical methods to know the relationship between age and health status of hajj pilgrims in Yogyakarta 1444H/2023M is chi square.

Results: Of the total 387 respondents in the study sample, 50.9% were female and 49.1% were male with 71.1% aged ≥ 60 years and 28.9% aged < 60 years. In stage I examination, 74.7% were found to be high risk and 25.3% were not high risk. Phase II examination found 60.2% met the requirements of istithaah, 39.5% met the requirements of istithaah with assistance, 0.3% did not meet the requirements of istithaah. The results of the phase III inspection obtained 97.2% airworthy and 2.8% not airworthy.

Conclusion: There is a relationship between age and stage I health status, there is a relationship between age and stage II health status and there is no relationship between age and stage III health status.

Keywords: *Age, health status, DIY pilgrims 1444H/2023M*

¹ Students of Nursing (S1) Study Program and Nurses STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta

A. PENDAHULUAN

Ibadah haji adalah kewajiban bagi yang mampu dan merupakan rukun Islam ke-5 yang sangat didambakan oleh seluruh umat muslim di seluruh dunia. Proses ibadah haji menimbulkan tantangan kesehatan global dan keselamatan umat dengan terekposnya risiko kesehatan yang ditimbulkan variabilitas musiman ketika haji terjadi selama bulan-bulan musim panas. Secara khusus jemaah haji yang berkunjung ke Arab Saudi mempunyai resiko tinggi terhadap penyakit akibat panas, cedera dan kelelahan serta berdesak-desakan yang saat itu suhu mencapai 48,7°C.¹

Salah satu syarat jemaah untuk dapat melaksanakan ibadah haji adalah wajib memenuhi persyaratan kesehatan.² Oleh karena itu pemerintah membuat beberapa peraturan tentang persyaratan kesehatan jemaah. Jemaah haji berumur diatas 60 tahun, memiliki faktor resiko kesehatan dan gangguan kesehatan yang potensial menyebabkan keterbatasan dalam melaksanakan ibadah termasuk dalam kriteria resiko tinggi.³ Faktor risiko yang mempengaruhi kejadian sakit selama perjalanan haji meliputi jenis kelamin, umur, status istitha'ah, tingkat risiko kesehatan, gelombang keberangkatan dan penyakit komorbid yang diderita jemaah haji.⁴ Secara umum kondisi kesehatan jemaah haji dipengaruhi oleh faktor risiko internal dan faktor risiko eksternal.³ Faktor risiko internal antara lain usia, pendidikan (mayoritas jemaah haji Indonesia adalah lulusan sekolah dasar dan menengah), penyakit yang dideritanya (umumnya degeneratif dan penyakit kronis), dan perilaku jemaah haji. Sedangkan faktor risiko eksternal, yang mempengaruhi kejadian penyakit dan dapat memperberat kondisi kesehatan jemaah antara lain lingkungan fisik (suhu dan kelembaban udara, debu), sosial, psikologis, serta kondisi lainnya yang mempengaruhi daya tahan tubuh jemaah haji. Faktor risiko pada jemaah haji terutama faktor risiko internal sangat berhubungan dengan karakteristik atau profil jemaah haji Indonesia.⁵

Memberikan informasi mengenai kesehatan jemaah haji termasuk menyediakan fasilitas edukasi bagi jemaah haji juga merupakan tugas

sebagai perawat. Kemampuan perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan harus meliputi pendidikan tentang upaya preventif (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan), kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif. Berdasarkan permasalahan dan teori tersebut, maka peneliti tertarik untuk mendalami tentang “Hubungan Antara Umur Dengan Status Kesehatan Jemaah Haji DIY Tahun 1444H/2023M”

B. METODE PENELITIAN

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

C. INSTRUMEN PENELITIAN

Instrumen penelitian menggunakan data sekunder hasil pencatatan pemeriksaan tahap I, II, dan III pada jemaah haji kloter DIY 1444H/2023M. Analisis data dilakukan dengan tabulasi silang.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

- a. Hasil uji *chi square* pada pemeriksaan tahap I didapatkan nilai p sebesar 0.000 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara umur dengan status kesehatan tahap I.
- b. Hasil uji *chi square* pada pemeriksaan tahap II didapatkan nilai p sebesar 0.000 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara umur dengan status kesehatan tahap II

- c. Hasil uji *chi square* pada pemeriksaan tahap III didapatkan nilai p sebesar 0.140. sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara umur dengan status kesehatan tahap III.

2. Pembahasan

Responden yang dijadikan subjek dalam penelitian berjumlah 387 jemaah dengan total 275 responden (71,1%) usia ≥ 60 tahun dan 112 responden (28,9%) usia < 60 tahun yang terdaftar sebagai jemaah haji reguler DIY (Kab. Bantul, Kab. Sleman, Kab. Kulon Progo, Kab. Gunung Kidul, Kota Yogyakarta) tahun 1444H/2023M. Sebagian besar calon Jemaah haji dari Indonesia adalah lansia. Antrian masa tunggu keberangkatan yang panjang juga dapat menjadi penyebab semakin banyak jemaah haji lansia yang berangkat.⁶

Berdasarkan diagnosis dan hasil pemeriksaan kesehatan tahap pertama, tim penyelenggara kesehatan haji kabupaten/kota menetapkan status risti atau non-risti.⁵ Data yang diperoleh peneliti pada pemeriksaan kesehatan jemaah haji tahap I dari total 275 responden umur ≥ 60 tahun terdapat 15 responden non risti (15, 3%) sedangkan pada umur < 60 tahun terdapat 29 responden risti (10,0 %) dari total 112 responden. Dalam penelitian ini ditemukan sebanyak 74,7% responden risti disebabkan antara lain karena adanya banyak faktor yang dapat mempengaruhi sistem kekebalan seseorang selain umur.

Kesimpulan dari wawancara verbal dengan petugas pemeriksa kesehatan tahap I di beberapa puskesmas wilayah DIY yaitu perkembangan jaman merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penurunan status kesehatan, semakin canggih teknologi dapat menyebabkan perubahan perilaku/gaya hidup seseorang. Jemaah haji dengan status risiko tinggi harus melakukan perawatan atau dapat berkoordinasi dengan dokter puskesmas atau klinik pelaksana pemeriksaan kesehatan tahap pertama agar dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan lain untuk tatalaksana lebih lanjut dan wajib mendapatkan pembinaan kesehatan. Pada jemaah dengan status tidak berisiko tinggi tetap wajib

mempertahankan status kesehatannya, menjaga dan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini penting guna meningkatkan status kesehatan jemaah sehingga ketika jemaah berangkat melakukan ibadah haji di tanah suci dapat secara baik dan optimal sesuai dengan ajaran agama Islam dengan tetap sehat dan bugar.

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

Semakin bertambahnya umur maka akan diikuti dengan bertambahnya penyakit. Menurut salah satu teori non genetik yaitu teori penurunan sistem imun (*auto-immune theory*), penuaan terjadi karena menurunnya fungsi dari sistem kekebalan tubuh. Semakin bertambahnya usia seseorang, pengontrol sistem kekebalan tubuh yang dilakukan oleh kelenjar timus juga ikut menurun sehingga mengakibatkan terjadinya penuaan.⁷ Akibat populasi lansia yang meningkat maka akan terjadi transisi epidemiologi, yaitu bergesernya pola penyakit dari penyakit infeksi dan gangguan gizi menjadi penyakit-penyakit degeneratif. Karakteristik pasien geriatri yaitu multipatologi, penurunan daya cadangan faal, penyimpangan gejala dan tanda penyakit dari, terganggunya status

fungsional pasien geriatri.⁸ Syarat istithaah kesehatan sangat penting dalam menekan angka kematian Jemaah haji terutama selama melakukan rangkaian prosesi ibadah haji di Arab Saudi. Jemaah yang memenuhi syarat istithaah wajib menjaga dan mempertahankan kondisi kesehatannya agar tetap baik sampai dengan keberangkatan hingga kembali lagi ke tanah air setelah melaksanakan rangkaian ibadah haji.

Data yang diambil untuk pemeriksaan kesehatan tahap III hanya 386 responden dikarenakan pada pemeriksaan tahap II terdapat satu responden yang tidak memenuhi syarat istithaah. Jika ditemukan status kesehatan tidak istithaah, maka jemaah tidak dapat melanjutkan tahap berikutnya (tidak diberikan SPMA).⁵ Ditemukan total 97,2% (375 responden) laik terbang. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai p sebesar 0.140. Nilai $p = 0.140 > 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan status kesehatan tahap III. Hasil uji *chi square* juga didapatkan kemaknaan biologis yaitu PR (*Prevalence Rate*) sebesar $0,972 < 1$ dengan CI (*Confidence Interval*) sebesar 0,944 – 1,001 yang artinya variabel yang diteliti belum tentu benar merupakan faktor protektif umur dengan status pemeriksaan tahap III. Pada umur ≥ 60 tahun memiliki peluang 0,140 kali tidak laik terbang dibandingkan responden umur < 60 tahun. Tidak semua kondisi kesehatan atau penyakit dinyatakan aman untuk melakukan perjalanan udara sehingga seluruh calon jemaah haji dari segala umur wajib melakukan pemeriksaan kesehatan sebagai rangkaian prosedur sebelum diberangkatkan menuju Arab Saudi.

Berdasarkan hasil penelitian pada jemaah haji DIY tahun 1444H/2023M ditemukan 2,8% (11 responden) masuk dalam kategori tidak laik terbang yaitu 2,5% (10 responden) umur ≥ 60 tahun dan 0,3% (1 responden) umur < 60 tahun. Temuan tersebut didominasi kondisi kesehatan yang tidak memenuhi standar keselamatan penerbangan Internasional dan/atau peraturan kesehatan internasional, antara lain didapatkan Jemaah dengan usia kandungan kurang dari 14 minggu atau lebih dari 26 minggu yang tidak diijinkan berangkat/tidak laik terbang,

jemaah mengalami herpes yang merupakan kondisi medis yang dapat menular dan penyakit yang termasuk dalam penyakit menular tidak diijinkan untuk melakukan penerbangan/tidak laik terbang, jemaah dengan anemia (Hb kurang dari 9,5 g/dl) dan beberapa kondisi kesehatan lainnya yang harus ditunda penerbangannya. Kondisi tersebut selain memiliki faktor risiko kesehatan yang potensial menyebabkan ketidakmampuan menjalankan rukun dan wajib haji juga dapat mengancam keselamatan jiwa jemaah haji ketika melakukan penerbangan.⁵

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

Dari hasil penelitian pemeriksaan tahap III jemaah haji DIY tahun 1444H/2023M ditemukan empat besar urutan data penyakit sesuai ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem Tenth Revisions*) pada diagnosa 1 yaitu 29,3% (113 responden) kelemahan fisik terkait dengan usia (R54), 23,3% (90 responden) hipertensi (I10), 10,9% (42 responden) gangguan metabolisme lipoprotein dan lipidemia lainnya (E78), serta 4,7% (18 responden) diabetes melitus tipe 2 (E11). Kondisi ini sangat dimungkinkan berbeda dengan temuan hasil pemeriksaan kesehatan tahap I ataupun tahap II jika calon jemaah tidak mampu mempertahankan kondisi kesehatannya tetap atau lebih baik

dari sebelumnya. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kondisi kesehatan salah satunya adalah usia, jika seseorang kelompok usia paruh baya (66-79 tahun) maka kondisi kesehatannya kurang baik dan gender tidak termasuk dalam faktor yang mempengaruhi kondisi kesehatan. Kondisi laik terbang diperlukan bagi penumpang pesawat karena kondisi medis berpengaruh pada keamanan dan keselamatan penerbangan.⁹ Kondisi ini sangat dimungkinkan berbeda dengan temuan hasil pemeriksaan kesehatan tahap I ataupun tahap II jika calon jemaah tidak mampu mempertahankan kondisi kesehatannya tetap atau lebih baik dari sebelumnya.

Keterangan yang disampaikan petugas pemeriksa kesehatan tahap I dan II di puskesmas dan rumah sakit di wilayah DIY serta petugas pemeriksa kesehatan tahap III di Embarkasi SOC melalui wawancara verbal dapat disimpulkan bahwa terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi perubahan kondisi kesehatan jemaah haji selain umur jemaah yang didominasi lansia. Faktor tersebut antara lain adanya jarak yang cukup lama dengan pemeriksaan kesehatan tahap I, II, dan III, simpang siur berita terkait keberangkatan haji pasca Covid-19 yang mempengaruhi psikis jemaah, jemaah yang terlalu senang dapat berangkat haji setelah menanti bertahun-tahun sehingga mengabaikan kondisi kesehatan, mengabaikan pentingnya penerapan gaya hidup bersih dan sehat, tidak jujur terhadap kondisi kesehatannya, ditemukan jemaah dengan kesadaran menjaga kesehatan yang masih kurang/tidak tertib cek kesehatan/pengobatan rutin, dll.

Berdasarkan wawancara verbal dengan beberapa petugas TKH (dokter dan perawat) yang mendampingi kloter DIY 1444H/2023M didapatkan keterangan bahwa selama kurang lebih 42 hari mendampingi jemaah haji di Arab Saudi banyak faktor yang mempengaruhi turunnya derajat kesehatan jemaah haji, tidak hanya umur. Kelelahan menjadi faktor utama. Tidak hanya jemaah umur ≥ 60 tahun tetapi jemaah < 60 tahun tidak sedikit yang melakukan pemeriksaan/kunjungan poliklinik satelit di

Hotel bahkan harus di rujuk ke Klinik Kesehatan Haji Indonesia atau Rumah Sakit Arab di Mekkah/Madinah karena menurunnya kondisi fisik/kesehatan mereka. Jemaah dengan usia lebih dari 90 tahun ketika dilakukan kunjungan kamar/visitasi ditemukan kondisi kesehatannya stabil. Hal ini dimungkinkan antara lain karena jemaah tersebut tertib/patuh pada jadwal terapi/pengobatan rutin sejak di tanah air dan tidak terlalu memaksakan diri untuk pergi dari hotel menuju masjid (yang jaraknya tidak dekat) untuk melakukan ibadah sunnah sebanyak mungkin sehingga jemaah tidak kelelahan dan kondisi kesehatan terjaga dengan baik

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- a. Ada hubungan antara umur dengan status kesehatan jemaah haji kloter DIY 1444H/2023M pada pemeriksaan tahap I
- b. Ada hubungan antara umur dengan status kesehatan jemaah haji kloter DIY 1444H/2023M pada pemeriksaan tahap II
- c. Tidak ada hubungan antara umur dengan status kesehatan jemaah haji kloter DIY 1444H/2023M pada pemeriksaan tahap III

2. Saran

- a. Bagi Penyelenggara Haji agar dapat mengamati, melakukan evaluasi dan modifikasi, serta membuat kebijakan terbaru untuk meningkatkan status kesehatan jemaah dengan mempertimbangkan masa haji tahun-tahun sebelumnya diantaranya adalah memperpendek masa tunggu keberangkatan haji. Dapat memberikan himbauan kepada petugas terkait haji agar lebih meningkatkan pembinaan kesehatan fisik dan mental, pelayanan dan perlindungan jemaah sesuai aturan dan kebijakan yang berlaku sebagai upaya meningkatkan status kesehatan sejak masa tunggu keberangkatan jemaah haji Indonesia.
- b. Bagi Petugas Haji agar dapat meningkatkan pembinaan kesehatan fisik dan mental, pelayanan dan perlindungan kepada calon jemaah

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

- c. Bagi Peneliti Selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut terkait umur dan faktor lain yang mempengaruhi status kesehatan jemaah haji dengan jenis dan metode penelitian yang berbeda, penggunaan instrumen penelitian yang berbeda dan lebih lengkap, waktu yang lebih lama, serta menambahkan variabel-variabel lainnya
- d. Bagi Masyarakat (Khususnya Beragama Islam) agar dapat menerapkan pola hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari sejak usia dini sehingga dapat meminimalkan risiko penyakit seiring bertambahnya usia sehingga ibadah haji dapat dilakukan dengan baik dan optimal sesuai dengan ketentuan ajaran agama Islam, melakukan pengecekan kesehatan rutin dan berkala serta rajin dan tertib menjalani terapi pengobatan sedini mungkin bagi yang sakit serta dapat mempersiapkan diri sejak dini untuk mendaftarkan haji agar berangkat pada usia muda dan status kesehatan bagus.

F. UCAPAN TERIMAKASIH

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

G. DAFTAR PUSTAKA

1. Aminuzzab, A., & Anggraini, R. D. (2018). Bagaimana mengurangi mortalitas dan morbiditas jamaah haji selama menunaikan ibadah: mengubah mindset persyaratan kesehatan haji. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 12. <https://doi.org/10.22146/bkm.37646>
2. Undang Undang RI No.8 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Haji dan Umrah.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2016 Tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji.
4. Istiqomah, I. (2021). *MENTAL MEMENUHI ISTITHAAH SELAMA DI ARAB SAUDI TAHUN HAJI 1440 H/2019 M*. Diambil 13 November 2023, dari <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/64483>.
5. Pusat Kesehatan Haji. (2018). *Petunjuk Teknis Pemeriksaan dan Pembinaan Kesehatan Haji (Petunjuk Teknis Permenkes Nomor 15 Tahun 2016)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
6. Wahjudi, P., & Putriana, M. F. (2014). *Karakteristik Dan Status Kesehatan Jamaah Haji Kabupaten Banyuwangi Tahun 2012*. IKESMA, 10.
7. Sahrani, R., Mawarpury, M., & Nisa, H. (2021). *Tinjauan Pandemi COVID-19 dalam Psikologi Perkembangan*. Syiah Kuala University Press. <https://books.google.co.id/books?id=QxoeEAAAQBAJ>
8. Sunarti, Sri (2019). *Prinsip Dasar Kesehatan Lanjut Usia (Geriatri)*. Universitas Brawijaya Press, Malang.
9. Evadini, S., Nazir, A., & Pizaini, Y. (2018). Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Kondisi Kesehatan Menggunakan Algoritma Frequent Pattern Growth. *Applied Information System and Management (AISM)*, 1 (1). <https://doi.org.10.15408/aism.v1i1.8646>