



310 / 30-04 - 2007

**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA****KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR : 506/Menkes/SK/IV/2007****TENTANG
PEDOMAN TEKNIS PENGELOLAAN INFORMASI MANAJEMEN
KESEHATAN HAJI****MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,**

- Menimbang** :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kepada jemaah haji perlu dikembangkan sarana informasi manajemen kesehatan haji melalui Sistem Komputerisasi Haji Terpadu (Siskohat) Bidang Kesehatan;
 - b. bahwa agar pengelolaan informasi manajemen kesehatan haji sebagaimana dimaksud huruf a dapat berjalan dengan baik, perlu adanya suatu pedoman teknis yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan;
- Mengingat** :
1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
 2. Undang-undang Nomor 17 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3832);
 3. Keputusan Presiden Nomor 62 Tahun 1995 tentang Penyelenggaraan Urusan Haji, yang telah diubah dengan Keputusan Presiden Nomor 119 Tahun 1998;
 4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1394/Menkes/SK/XI/2002 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Haji Indonesia;
 5. Keputusan Menteri Agama Nomor 224 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji;
 6. Keputusan Bersama Menteri Agama dan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial N0.458 Tahun 2000 dan No. 1652.A/Menkes-Kesos/SKB/XI/2000 tentang Calon Haji Wanita Hamil Untuk Melaksanakan Ibadah Haji;
 7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1575/Menkes/Per/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan;



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan Kesatu** : **KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PEDOMAN TEKNIS PENGELOLAAN INFORMASI MANAJEMEN KESEHATAN HAJI.**
- Kedua** : Pedoman Teknis dimaksud Diktum Kesatu sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- Ketiga** : Pedoman Teknis dimaksud Diktum Kedua agar digunakan sebagai acuan bagi petugas kesehatan, baik di Pusat maupun Provinsi dalam penyelenggaraan kesehatan haji Indonesia.
- Keempat** : Pembinaan dan pengawasan pelaksanaan Keputusan ini dilakukan oleh Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan dan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi sesuai kewenangan masing-masing.
- Kelima** : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

**Ditetapkan di JAKARTA
Pada tanggal 20 April 2007**



MENTERI KESEHATAN,

[Handwritten Signature]
Dr. dr. SITI FADILAH SUPARI, Sp. JP(K)



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Lampiran I
Keputusan Menteri Kesehatan
Nomor : 506/Menkes/SK/IV/2007
Tanggal : 20 April 2007

**PEDOMAN TEKNIS
PENGELOLAAN INFORMASI MANAJEMEN KESEHATAN HAJI**

I. PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Keputusan Menteri Kesehatan R.I Nomor 1394/MENKES/SK/XI/2002 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Haji Indonesia, maka dalam upaya menunjang kegiatan tersebut Subdit Kesehatan Haji Direktorat Sepim Kesma, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (PP & PL) Departemen Kesehatan RI, telah mengembangkan Sistem Komputerisasi Haji Terpadu (SISKOHAT) Bidang Kesehatan sejak tahun 1997. **Siskohat Bidang Kesehatan** merupakan bagian yang terintegrasi dan tidak terpisahkan dari Siskohat Nasional Departemen Agama RI. Selain dari pada itu, sesuai dengan perkembangan yang ada, Siskohat Bidang Kesehatan juga merupakan sub sistem dari Sistem Informasi Manajemen PP-PL yang berada di Direktorat Jenderal PP & PL.

Seiring dengan meningkatnya jumlah calon/jemaah haji dan >90% calon/jemaah haji Indonesia baru pertama kali menunaikan ibadah haji serta memperhatikan tingkat kesakitan dan kematian jemaah haji Indonesia. Selain dari pada itu, ibadah haji merupakan rangkaian kegiatan yang banyak menggunakan fisik, dimana terbatasnya waktu, area dan berkumpulnya jemaah haji dari berbagai belahan dunia yang mempengaruhi faktor kondisi kesehatan calon/jemaah haji setiap tahunnya, maka sudah saatnya pemerintah memberikan informasi seluas-luasnya, terutama dari aspek kesehatan haji.

Untuk dapat melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan calon/jemaah haji Indonesia secara profesional dan berkualitas, perlu didukung sumber daya manusia yang berpengetahuan, terampil, berdedikasi tinggi, sarana dan prasarana serta sistem informasi kesehatan haji berupa Sistem Komputerisasi Haji Terpadu (Siskohat) bidang kesehatan.

Sistem Komputerisasi Haji Terpadu (Siskohat) Nasional merupakan suatu aplikasi yang dirancang untuk dapat mengakomodasi pendataan dan pengontrolan kegiatan Haji Indonesia. Dalam operasionalnya, Siskohat dilaksanakan secara terpadu dan diimplikasikan secara "On Line" dan "Real Time" sehingga melalui Siskohat memungkinkan diperoleh informasi yang cepat, tepat, dan akurat.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Dalam menunjang pelayanan kesehatan haji Indonesia, Departemen Kesehatan RI bertanggung jawab dalam pengembangan Siskohat Bidang Kesehatan. Siskohat Bidang Kesehatan ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Siskohat Nasional.

Adapun pokok kegiatan utama dalam pengembangan Siskohat Bidang Kesehatan, antara lain mempersiapkan sumber daya manusia, perencanaan biaya operasional, dan pengadaan beberapa perangkat "keras" dan "lunak" yang tidak terakomodir dalam Siskohat Nasional. Di samping itu, dalam arah pengembangan Siskohat Bidang Kesehatan, adalah agar data kesehatan dikumpulkan secara lengkap dan akurat, baik di puskesmas, dinas kesehatan kabupaten/kota, dinas kesehatan provinsi, embarkasi/debarkasi haji, maupun Arab Saudi. Semua data tersebut dapat segera dianalisa secara profesional oleh petugas/pengelola kesehatan haji.

Sesuai dengan visi program kesehatan haji Indonesia, maka perlu disusun "Pedoman Teknis Pengelolaan Informasi Manajemen Kesehatan Haji" yang merupakan salah satu upaya peningkatan penyelenggaraan kesehatan haji Indonesia dengan memanfaatkan media cetak, elektronik dan perkembangan teknologi informasi.

Pedoman ini perlu dukungan dari berbagai tingkat manajemen sehingga dapat bermanfaat bagi masyarakat, calon/ jemaah haji, dan pengelola program kesehatan haji dalam membuat keputusan, baik yang menyangkut keputusan rutin maupun keputusan strategis.

B. DASAR HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan.
2. Undang-Undang Nomor 17 tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Ibadah haji.
3. Peraturan Menteri Agama Nomor 224 tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umrah.
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1575/MENKES/SK/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan RI.
5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1394/MENKES/SK/ XI/2002 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Haji Indonesia.

C. PENGERTIAN-PENGERTIAN

1. Ibadah haji adalah rukun Islam kelima yang merupakan kewajiban bagi setiap orang Islam yang mampu menunaikannya.
2. Calon/jemaah haji adalah warga negara yang beragama Islam, memenuhi syarat dan telah mendaftarkan diri untuk menunaikan ibadah haji sesuai dengan ketentuan undang-undang.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

3. Jemaah haji adalah jemaah yang sedang atau telah selesai menunaikan ibadah haji pada musim haji tahun yang bersangkutan.
4. Penyelenggaraan ibadah haji adalah rangkaian kegiatan yang meliputi pembinaan, pelayanan dan perlindungan pelaksanaan ibadah haji.
5. Penyelenggaraan kesehatan haji adalah rangkaian kegiatan pelayanan kesehatan haji, meliputi pemeriksaan kesehatan, pembinaan kesehatan haji, pelayanan medis, imunisasi, surveilans, SKD dan respon KLB, penanggulangan KLB dan musibah massal, kesehatan lingkungan dan manajemen penyelenggaraan kesehatan haji.
6. Manajemen penyelenggaraan kesehatan haji adalah rangkaian kegiatan pengelolaan kesehatan haji yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelatihan, pembinaan teknis, sistem informasi kesehatan haji, monitoring dan evaluasi.
7. Biaya penyelenggaraan Ibadah Haji (BPIH) adalah sejumlah dana yang harus dibayar oleh calon/jemaah haji untuk menunaikan ibadah haji.
8. Bank Penerima Setoran (BPS) adalah bank penerima setoran biaya penyelenggaraan ibadah haji (BPIH) yang telah ditentukan oleh Menteri yang bertanggung jawab di bidang agama.
9. Panitia Penyelenggara Ibadah Haji (PPIH) adalah panitia penyelenggara ibadah haji tingkat pusat, tingkat daerah, dan Arab Saudi yang dibentuk oleh Menteri Agama
10. Tim Kesehatan Haji Indonesia (TKHI) adalah petugas kesehatan yang terdiri dari dokter dan tenaga keperawatan yang menyertai calon/jemaah haji sejak dari embarkasi, selama di perjalanan, selama di Arab Saudi dan kembalinya dari Arab Saudi sampai di debarkasi.
11. Pemeriksaan kesehatan calon/jemaah haji adalah rangkaian kegiatan yang meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang medis, penetapan diagnosis calon jemaah haji.
12. Tim penyelenggara kesehatan haji embarkasi/debarkasi haji adalah sejumlah petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan pada saat operasional haji di embarkasi/debarkasi haji yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal yang bertanggung jawab dalam bidang pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.
13. Risiko tinggi (Risti) adalah suatu kondisi atau penyakit tertentu pada calon/jemaah haji yang dapat memperburuk kesehatannya selama menjalankan ibadah haji.
14. Embarkasi haji adalah pelabuhan tempat pemberangkatan jemaah haji ke Arab Saudi.
15. Debarkasi haji adalah pelabuhan tempat kembalinya jemaah haji dari Arab Saudi pada waktu pemulangan.
16. Embarkasi antara adalah pelabuhan tempat pemeriksaan pabean, imigrasi dan karantina calon/jemaah haji sebelum pemberangkatan ke embarkasi haji.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

17. Asrama embarkasi/debarkasi haji adalah penampungan sementara semua calon/jemaah haji sebelum keberangkatannya ke Arab Saudi dan kembalinya dari Arab Saudi sebelum ke daerah asal jemaah haji tersebut.
18. Asrama transit haji adalah penampungan sementara semua calon/jemaah haji sebelum keberangkatan ke asrama embarkasi/debarkasi haji.
19. Meningitis meningokokus adalah penyakit radang selaput otak/sumsum tulang belakang yang terjadi secara akut dan menular dengan gejala panas tinggi, nyeri kepala, kaku kuduk, timbulnya bercak merah di kulit yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria meningitidis*.
20. *International Certificate of Vaccination (ICV)* adalah surat keterangan imunisasi internasional yang berlaku untuk perjalanan internasional dan menerangkan bahwa seseorang telah mendapat imunisasi.
21. Surveilans epidemiologi (SE) adalah proses pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data secara sistematis dan terus menerus serta diseminasi/penyebaran informasi kepada unit pengguna/terkait yang membutuhkan untuk dapat mengambil tindakan.
22. Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan/kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.
23. Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam atau manusia yang mengakibatkan korban dan penderitaan manusia, kerugian harta benda, kerusakan lingkungan, kerusakan sarana dan prasarana umum serta menimbulkan gangguan terhadap tata kehidupan, penghidupan masyarakat dan pembangunan nasional yang memerlukan bantuan.
24. Musibah Massal adalah kejadian atau peristiwa yang mengakibatkan korban banyak oleh karena sebab yang sama dan perlu mendapatkan pertolongan medik segera dengan menggunakan sarana, fasilitas dan tenaga yang lebih daripada yang tersedia sehari-hari.
25. Kesiapsiagaan adalah keadaan dan tempat yang siap setiap saat bagi setiap orang, petugas serta institusi pelayanan untuk melakukan tindakan dan cara menghadapi bencana, baik sebelum, sewaktu/saat, maupun sesudah bencana.
26. Sistem kewaspadaan dini (SKD) dan Respon Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah suatu pengamatan terus menerus secara sistematis terhadap kejadian kesakitan, kematian pada jemaah haji dan faktor yang mempengaruhinya, yang berpengaruh terhadap kecenderungan terjadinya KLB penyakit atau kematian pada jemaah haji, agar terjadi sikap tanggap melakukan tindakan cepat serta tepat untuk mencegah dan mengurangi jatuhnya korban.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

27. Wabah adalah kejadian berjangkitnya penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi daripada keadaan lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka.
28. Perencanaan adalah segala sesuatu yang dibuat di depan untuk keperluan di masa mendatang.
29. Sistem Komputerisasi Haji Terpadu (Siskohat) bidang kesehatan adalah suatu sistem informasi kesehatan haji berbasis komputer yang menyediakan data dan informasi untuk perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian program kesehatan haji.
30. Komputer pusat (Host) adalah sistem komputer yang memungkinkan satu pemakai atau lebih untuk berhubungan dengan komputer melalui beberapa jenis saluran komunikasi.
31. Terminal adalah komputer yang memungkinkan seorang pemakai berinteraksi dengan komputer pusat.
32. LAN (Lokal Area Network) adalah merupakan suatu sistem komunikasi data dengan menggunakan kabel yang merupakan perluasan jaringan 2 (dua) atau lebih komputer yang saling berhubungan. LAN dapat dipasang dalam suatu gedung atau antar gedung untuk mengirim dan menerima data.
33. Wireless LAN (W-LAN) adalah merupakan suatu sistem komunikasi data tanpa kabel yang merupakan perluasan atau solusi alternatif dari LAN konvensional (dengan kabel). W-LAN dapat dipasang dalam suatu gedung atau antar gedung, dengan menggunakan gelombang elektromagnetik untuk mengirim dan menerima data.
34. Server adalah komputer pada jaringan yang membuat file atau layanan komunikasi yang tersedia untuk stasiun jaringan lain.
35. Modem adalah perangkat penterjemah sinyal listrik dan lainnya. Umumnya sebuah modem menterjemahkan sinyal arus searah dari komputer ke dalam sinyal audio melalui saluran telepon.
36. Fingerprint Reader adalah alat perekaman dan pembacaan sidik jari manusia. Sidik jari merupakan identitas biologis yang unik (bio-identity) yang dimiliki manusia. Apabila terjadi KLB, proses identifikasi jamaah haji melalui perekaman sidik jari diharapkan akan menjadi lebih mudah, cepat dan akurat

D. TUJUAN

1. Umum

Tersedianya pedoman bagi pengelola program dalam rangka mewujudkan data dan informasi untuk pelaksanaan, pengelolaan dan pengendalian program kesehatan haji Indonesia.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

2. Khusus

- a. Teridentifikasinya status kesehatan jemaah haji dengan menggunakan sistem informasi kesehatan haji.
- b. Tersedianya informasi kesehatan haji bagi masyarakat dan pengelola program kesehatan haji di setiap jenjang administrasi dan penyelenggara kesehatan haji secara cepat, tepat dan akurat.
- c. Terlaksananya pengelolaan data dan informasi kesehatan haji melalui Siskohat bidang kesehatan.
- d. Terlaksananya peningkatan infrastruktur dan sumber daya manusia.
- e. Terlaksananya pengembangan software dan hardware setahap demi setahap, konsisten, dan berkelanjutan.
- f. Terwujudnya penyelenggaraan pencatatan dan pelaporan di setiap jenjang penyelenggaraan kesehatan haji.
- g. Terwujudnya jejaring Siskohat bidang kesehatan di setiap jenjang penyelenggaraan kesehatan haji.
- h. Terwujudnya pengolahan data sebagai informasi dan kebijakan kesehatan haji.
- i. Terwujudnya data dan informasi untuk mengetahui jenis-jenis penyakit umum yang berkaitan dengan kesehatan haji.
- j. Tersedianya data dan informasi untuk mengetahui kode sesuai dengan *International Classification of Diseases 10th version (ICD X)* .
- k. Terlaksananya kemampuan petugas dalam melaksanakan sistem informasi kesehatan haji.
- l. Terwujudnya data kesehatan haji yang tepat, tetap, dan cepat
- m. Terselenggaranya tatalaksana penyakit-penyakit umum yang terkait dengan kesehatan haji.
- n. Terselenggaranya diseminasi data dan informasi sebagai upaya pengamanan kesehatan haji.

E. SASARAN

1. Pengelola program kesehatan haji,
2. Tenaga kesehatan,
3. Instansi pemerintah di semua jenjang administrasi yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan haji,



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

4. Petugas kesehatan haji di Arab Saudi (Tim Kesehatan Haji Indonesia/TKHI Kloter dan Panitia Penyelenggaran Ibadah Haji/Non Kloter),
5. Bank Penerima Setoran (BPS) Biaya Perjalanan Ibadah Haji (BPIH).
6. Instansi terkait, organisasi masyarakat, dan penyelenggara ibadah haji lainnya

II. SISKOHAT BIDANG KESEHATAN

A. STRUKTUR SISTEM



B. PENGORGANISASIAN

Pengorganisasian dalam sistem informasi kesehatan haji meliputi pengorganisasian di Indonesia dan di Arab Saudi.

1. Pengorganisasian sistem informasi kesehatan haji dan pencatatan pelaporan menjadi satu dalam struktur organisasi penyelenggaraan kesehatan haji yang ada di setiap tingkat administrasi, yaitu Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan Provinsi, dan Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Embarkasi/DebarKasi Haji.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

2. Penanggung jawab pelaksanaan sistem informasi kesehatan haji di tingkat pusat adalah Direktur Jenderal PP & PL Departemen Kesehatan RI.
3. Tim pengolah data dan analisis data Siskohat bidang kesehatan dalam penyelenggaraan kesehatan haji di pusat ditetapkan oleh Direktur Jenderal PP & PL.
4. Penanggung jawab pelaksanaan sistem informasi kesehatan haji dalam penyelenggaraan kesehatan haji di wilayah provinsi adalah Kepala Dinas Kesehatan Provinsi.
5. Penanggung jawab pelaksanaan sistem informasi kesehatan haji dalam penyelenggaraan kesehatan haji di wilayah kabupaten/kota adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
6. Penanggung jawab pelaksanaan sistem informasi kesehatan haji dalam penyelenggaraan kesehatan haji di wilayah puskesmas adalah Kepala Puskesmas.
7. Penanggung jawab pelaksanaan sistem informasi kesehatan haji dalam penyelenggaraan kesehatan haji di embarkasi/debarkasi haji adalah Kepala KKP Embarkasi/Debarkasi Haji dan ditetapkan oleh Direktur Jenderal PP & PL.
8. Pengelola program sistem informasi kesehatan haji dalam penyelenggaraan kesehatan haji di tingkat Dinas Kesehatan Provinsi ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi.
9. Pengelola program sistem informasi kesehatan haji dalam penyelenggaraan kesehatan haji di tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Puskesmas ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
10. Pengorganisasian sistem informasi kesehatan haji menjadi satu struktur organisasi penyelenggaraan kesehatan haji di Arab Saudi mengacu pada Surat Keputusan Menteri Agama RI tentang PPIH di Arab Saudi pada tahun berjalan.

1. Tugas dan Fungsi

a. Di Indonesia

1) Puskesmas

- a) Melaksanakan pencatatan dan pelaporan kesehatan haji,
- b) Melaksanakan analisis data kesehatan haji,
- c) Melaksanakan diseminsai informasi kesehatan haji,
- d) Melaksanakan monitoring dan evaluasi informasi kesehatan haji.

2) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

- a) Melaksanakan pencatatan dan pelaporan kesehatan haji,
- b) Melaksanakan analisis data dan informasi kesehatan haji,
- c) Melaksanakan pemantauan sistem informasi kesehatan haji,



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- d) Melaksanakan pembinaan sistem informasi kesehatan haji,
 - e) Melaksanakan diseminasi informasi kesehatan haji,
 - f) Melaksanakan monitoring dan evaluasi sistem informasi kesehatan haji.
- 3) Dinas Kesehatan Provinsi
- a) Melaksanakan pencatatan dan pelaporan kesehatan haji,
 - b) Melaksanakan analisis data dan informasi kesehatan haji,
 - c) Melaksanakan pemantauan sistem informasi kesehatan haji,
 - d) Melaksanakan pembinaan sistem informasi kesehatan haji,
 - e) Melaksanakan diseminasi informasi kesehatan haji,
 - f) Melaksanakan monitoring dan evaluasi sistem informasi kesehatan haji.
- 4) KKP Embarkasi/Debarkasi Haji
- a) Mengusulkan Tim Siskohat bidang kesehatan.
 - b) Melaksanakan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan kesehatan haji,
 - c) Melaksanakan analisis data dan informasi kesehatan haji,
 - d) Melaksanakan pemantauan sistem informasi kesehatan haji,
 - e) Melaksanakan diseminasi informasi kesehatan haji,
 - f) Melaksanakan monitoring dan evaluasi sistem informasi kesehatan haji.
- 5) Direktorat Jenderal PP & PL
- a) Mengembangkan dan meyempurnakan sistem informasi kesehatan haji di Indonesia dan di Arab Saudi,
 - b) Meningkatkan infrastruktur dan sumber daya manusia,
 - c) Mengembangkan software dan hardware tahap demi tahap, konsisten, dan berkelanjutan,
 - d) Menetapkan Tim Siskohat bidang kesehatan di tingkat pusat, embarkasi/debarkasi haji, dan Arab Saudi.
 - e) Melaksanakan pencatatan dan pelaporan kesehatan haji,
 - f) Melaksanakan analisis data dan informasi kesehatan haji,
 - g) Melaksanakan pemantauan sistem informasi kesehatan haji,
 - h) Melaksanakan pembinaan teknis sistem informasi kesehatan haji,
 - i) Melaksanakan diseminasi informasi kesehatan haji,
 - j) Melaksanakan monitoring dan evaluasi sistem informasi kesehatan haji.
- b. Di Arab Saudi (Daerah Kerja Jeddah-Arafah, Madinah-Mina dan Makkah-Muzdalifah)**
- 1) Melaksanakan pencatatan dan pelaporan kesehatan haji, baik di kolter, daerah kerja maupun tingkat Teknis Urusan haji (TUH),
 - 2) Melaksanakan analisis data dan informasi kesehatan haji,
 - 3) Melaksanakan advokasi dan sosialisasi sistem informasi kesehatan haji,



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- 4) Melaksanakan pembinaan teknis sistem informasi kesehatan haji,
- 5) Melaksanakan diseminsai informasi kesehatan haji,
- 6) Melaksanakan monitoring dan evaluasi sistem informasi kesehatan haji kesehatan haji.

2. Jejaring Kerja/ Networking

- a. Bagian Program Informasi Direktorat Jenderal PP & PL, Departemen Kesehatan RI
- b. Subdit Surveilans Direktorat Sepim Kesma, Direktorat Jenderal PP & PL
- c. Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan RI
- d. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan RI
- e. Direktorat Jenderal Bimas Islam dan Penyelenggaraan Haji, Departemen Agama RI
- f. Direktorat Penyelenggaraan Haji, Direktorat Jenderal BIPH Departemen Agama RI
- g. Bagian Informasi Departemen Agama RI
- h. Siskohat Nasional Departemen Agama RI
- i. Bank Penerima Setoran (BPS) Biaya Perjalanan Ibadah Haji (BPIH)
- j. FETP
- b. FKM UI jurusan Epidemiologi
- c. Perguruan tinggi
- d. Asosiasi Kesehatan Haji Indonesia (AKHI)
- e. Instansi dan organisas terkait

C. JENIS INFORMASI

1. Data Demografi

- a. Jenis kelamin calon/jemaah haji,
- b. Usia calon/jemaah haji,
- c. Pendidikan calon/jemaah haji,
- d. Pekerjaan calon/jemaah haji,
- e. Pengalaman berhaji calon/jemaah haji.

2. Data Individual Calon/Jemaah Haji

- a. Data individual calon/jemaah haji berdasarkan nama, alamat, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan pengalaman haji.
- b. Data individual calon/jemaah haji berdasarkan identitas biologis dengan menggunakan sidik jari/finger print.

3. Data Logistik

- a. Distribusi dan pemakaian Buku Kesehatan Jemaah Haji (BKJH),
- b. Distribusi dan pemakaian vaksin dan pelarut Meningitis Meningokokus,
- c. Distribusi dan pemakaian Jarum suntik 1 cc dan 5 cc,



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

d. Distribusi dan pemakaian tes kehamilan.

4. Data Penyakit

a. Di Indonesia

- 1) Jenis penyakit risiko tinggi (risti),
- 2) Jumlah dan pola penyakit kunjungan berobat,
- 3) Jumlah dan pola penyakit rawat inap,
- 4) Jumlah tolak berangkat karena sakit dan hamil,
- 5) Jumlah dan pola penyakit Kejadian Luar Biasa (KLB).

b. Di Arab Saudi

- 1) Jumlah dan pola penyakit kunjungan berobat di Arab Saudi (Kloter dan BPHI),
- 2) Jumlah dan pola penyakit rawat inap di Arab Saudi (BPHI dan RSAS),
- 3) Jumlah dan pola penyakit Kejadian Luar Biasa (KLB) di Arab Saudi.

5. Data Musibah Masal dan KLB

a. Di Indonesia

- 1) Jumlah dan pola penyakit Kejadian Luar Biasa (KLB) di embarkasi haji,
- 2) Jumlah dan pola penyakit Kejadian Luar Biasa (KLB) di debarkasi haji.

b. Di Arab Saudi

- 1) Jumlah dan penyebab kejadian musibah masal,
- 2) Jumlah dan penyebab Kejadian Luar Biasa (KLB),
- 3) Jumlah dan penyebab kecelakaan.

6. Data Kematian

a. Di Indonesia

- 1) Jumlah dan penyebab kematian di embarkasi haji,
- 2) Jumlah dan penyebab kematian di debarkasi haji.

b. Di Arab Saudi

- 1) Jumlah kematian berdasarkan tempat (Jeddah, Madinah, Makkah, Arafah, Mina dan Muzdalifah),
- 2) Jumlah kematian di Arab Saudi berdasarkan lokasi (pondokan, RSAS, BPHI, perjalanan, Masjid),
- 3) Jumlah kematian berdasarkan embarkasi/debarkasi haji,
- 4) Jumlah kematian berdasarkan jenis kelamin,
- 5) Jumlah kematian berdasarkan usia,
- 6) Jumlah kematian berdasarkan pendidikan,
- 7) Jumlah kematian berdasarkan pekerjaan,
- 8) Jumlah kematian berdasarkan risti dan non risti,
- 9) Jumlah kematian berdasarkan daerah asal,
- 10) Penyebab kematian.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

7. Data Obat dan Alat Kesehatan Haji

a. Di Embarkasi/ Debarkasi Haji

- 1) Jumlah ketersediaan obat dan alat kesehatan,
- 2) Jumlah distribusi obat dan alat kesehatan,
- 3) Jumlah pemakaian obat dan alat kesehatan.

b. Di Arab Saudi

- 1) Jumlah ketersediaan obat dan alat kesehatan menggunakan barcode,
- 2) Jumlah distribusi obat dan alat kesehatan menggunakan barcode,
- 3) Jumlah pemakaian obat dan alat kesehatan menggunakan barcode.

8. Data Umum

- a. Keberangkatan dan kepulangan,
- b. Posisi jemaah haji/kloter di Arab Saudi,
- c. Suhu dan kelembaban.

9. Informasi dan Komunikasi

- a. Informasi seputar kesehatan haji di Indonesia dan Arab Saudi,
- b. Komunikasi antara pengelola program kesehatan haji di Indonesia maupun petugas kesehatan haji di Arab Saudi.

D. OPERASIONALISASI

Sumber, pengambilan, dan pengolahan data dilakukan sejak pendaftaran dan pelunasan BPIH, penetapan dan pembentukan kloter oleh Departemen Agama, pemeriksaan kesehatan I, pemeriksaan kesehatan II, kelengkapan dokumen kesehatan dalam pengamanan penyelenggaraan kesehatan pada saat keberangkatan (embarkasi), selama di Arab Saudi, hingga kembalinya ke Indonesia (debarkasi haji), dan 14 hari sesampainya di daerah asal.

1. Sumber Data

- a. Bank Penerima Setoran (BPS) Biaya Perjalanan Ibadah Haji (BPIH),
- b. Siskohat Departemen Agama RI,
- c. Puskesmas,
- d. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota,
- e. Dinas Kesehatan Provinsi,
- f. KKP Embarkasi/Debarkasi Haji,
- g. Direktorat Jenderal PP & PL,
- h. TKHI kloter di Arab Saudi,
- i. PPIH bidang kesehatan di Arab Saudi.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

2. Pengambilan Data

- a. Bank Penerima Setoran (BPS) Biaya Perjalanan Ibadah Haji (BPIH) :
 - 1) Jumlah pendaftar dan pelunasan BPIH,
 - 2) Data individual calon/jemaah haji (nama, alamat, tanggal lahir, pendidikan, pekerjaan, pengalaman berhaji, status kesehatan (sehat dan risti)).

- b. Siskohat Departemen Agama RI
 - 1) Jumlah kuota tahun berjalan,
 - 2) Profil calon/jemaah haji Indonesia (jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan dan pengalaman berhaji)
 - 3) Penentuan kloter bagi calon/jemaah haji.

- c. Puskesmas (Pemeriksaan Kesehatan I)
 - 1) Golongan darah,
 - 2) Status kesehatan calon/jemaah haji (risti dan non risti).

- d. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Pemeriksaan Kesehatan II)
 - 1) Update status kesehatan calon/jemaah haji (risti dan non risti),
 - 2) Laporan Pemakaian logistik kesehatan haji (vaksin dan pelarut Meningitis Meningokokus, alat suntik, tes kehamilan dan BKJH),
 - 3) Pegamatan K3JH.

- e. Dinas Kesehatan Provinsi
 - 1) Laporan distribusi dan pemakaian logistik kesehatan haji (vaksin dan pelarut Meningitis Meningokokus, alat suntik, tes kehamilan, dan BKJH).

- f. KKP Embarkasi Haji
 - 1) Update data Risti,
 - 2) Laporan kunjungan berobat,
 - 3) Laporan tes kehamilan,
 - 4) Laporan rujukan ke rumah sakit haji,
 - 5) Laporan Imunisasi vaksin Meningitis Meningokokus,
 - 6) Laporan jemaah haji wafat,
 - 7) Laporan tolak berangkat karena hamil, sakit, dan undur diri,
 - 8) Pemakaian logistik kesehatan haji (vaksin dan pelarut Meningitis Meningokokus, alat suntik, tes kehamilan, dan BKJH),
 - 9) Laporan harian pengamanan kesehatan haji,
 - 10) Laporan KLB/wabah,
 - 11) Laporan sanitasi,
 - 12) Laporan pengambilan identitas biologis menggunakan sidik jari/finger print.

- g. Direktorat Jenderal PP & PL
 - 1) Laporan status kesehatan calon/jemaah haji (risti dan non risti) di puskesmas, kabupaten/kota dan embarkasi haji,
 - 2) Laporan harian penyelenggaraan kesehatan haji di embarkasi haji (keberangkatan),



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- 3) Laporan harian penyelenggaraan kesehatan haji di debarkasi haji (kepulangan),
 - 4) Laporan harian penyelenggaraan kesehatan haji di Arab Saudi (Jeddah, Madinah, Makkah, Arafah, dan Mina),
 - 5) Laporan distribusi logistik kesehatan haji (vaksin dan pelarut Meningitis Meningokokus, alat suntik, tes kehamilan, dan BKJH) di Dinas Kesehatan Provinsi,
 - 6) Laporan pemakaian logistik kesehatan haji (vaksin dan pelarut Meningitis Meningokokus, alat suntik, tes kehamilan, dan BKJH) di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota,
 - 7) Laporan pemakaian logistik kesehatan haji (vaksin dan pelarut Meningitis Meningokokus, alat suntik, tes kehamilan, dan BKJH) di embarkasi haji,
 - 8) Laporan pemakaian logistik kesehatan haji (media amis/usap nasofaring dan K3JH) di debarkasi haji.
- h. PPIH Bidang Kesehatan di Arab Saudi
- 1) Laporan kedatangan dan kepulangan (posisi kloter),
 - 2) Laporan kunjungan berobat di kloter, poli maktab, sub BPHI dan BPHI,
 - 3) Laporan jemaah haji Indonesia rawat inap di BPHI dan RSAS,
 - 4) Laporan suhu dan kelembaban,
 - 5) Laporan safari wukuf dan ba'dal,
 - 6) Laporan jemaah haji Indonesia wafat di Arab Saudi,
 - 7) Laporan harian penyelenggaraan kesehatan haji,
 - 8) Laporan KLB/wabah,
 - 9) Laporan musibah masal.
- i. KKP Debarkasi Haji
- 1) Laporan kunjungan berobat,
 - 2) Laporan rujukan ke rumah sakit haji,
 - 3) Laporan jemaah haji wafat,
 - 4) Laporan usap dubur dan usap nasofaring,
 - 5) Laporan harian pengamanan kesehatan haji,
 - 6) Pemakaian logistik kesehatan haji (media amis/usap nasofaring dan K3JH).
- 3. Pengolahan Data**
- a. Puskesmas
- 1) Rekapitulasi data risti,
 - 2) Rekapitulasi laporan harian penyelenggaraan kesehatan haji di puskesmas,
 - 3) Rekapitulasi laporan pemakaian logistik kesehatan haji (tes kehamilan dan BKJH).
- b. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
- 1) Rekapitulasi data risti,
 - 2) Rekapitulasi laporan harian penyelenggaraan kesehatan haji di kabupaten/kota,



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- 3) Rekapitulasi laporan distribusi dan pemakaian logistik kesehatan haji (vaksin dan pelarut Meningitis Meningokokus, alat suntik, tes kehamilan, dan BKJH) di kabupaten/ kota.
- c. Dinas Kesehatan Provinsi
 - 1) Rekapitulasi laporan distribusi dan pemakaian logistik kesehatan haji (vaksin dan pelarut Meningitis Meningokokus, alat suntik, tes kehamilan, dan BKJH) di kabupaten/ kota.
- d. Direktorat Jenderal PP & PL
 - 1) Rekapitulasi data risti,
 - 2) Rekapitulasi laporan harian penyelenggaraan kesehatan haji di embarkasi haji,
 - 3) Rekapitulasi laporan harian penyelenggaraan kesehatan haji di debarkasi haji,
 - 4) Rekapitulasi laporan harian penyelenggaraan kesehatan haji di Arab Saudi,
 - 5) Laporan distribusi logistik kesehatan haji (vaksin dan pelarut Meningitis Meningokokus, alat suntik, tes kehamilan, dan BKJH).
- e. PPIH Bidang Kesehatan di Arab Saudi
 - 1) Rekapitulasi laporan kunjungan berobat di kloter, poli maktab, sub BPHI dan BPHI,
 - 2) Rekapitulasi laporan jemaah haji Indonesia rawat inap di BPHI dan RSAS,
 - 3) Rekapitulasi laporan suhu dan kelembaban,
 - 4) Rekapitulasi laporan safari wukuf dan ba'dal,
 - 5) Rekapitulasi laporan jemaah haji Indonesia wafat di Arab Saudi,
 - 6) Rekapitulasi laporan harian penyelenggaraan kesehatan haji,
 - 7) Rekapitulasi laporan KLB/wabah,
 - 8) Rekapitulasi laporan musibah masal.

4. Perangkat Lunak (Software)

Perangkat lunak (software) yang di gunakan di Sisiskohat bidang kesehatan yaitu :

- a. Sistem AS/400
 - 1) Sebagai pengguna (*user*) Communication Software : Client Access to AS/400, Powerterm Pro dan Mocha Soft.
- b. Sistem Web Based
 - 1) www.siskohatkes.net tipe = web based, bahasa pemrograman = ASP, ASP.NET, sistem operasi = Windows 2003 Server, database = SQL Server 2000
 - 2) Aplikasi Embarkasi, tipe = desktop application, bahasa pemrograman = MS.NET, sistem operasi = Windows XP, database = SQLite



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- 3) Aplikasi Kabupaten/Kota, tipe = desktop application, bahasa pemrograman = Visual Basic 6.0, sistem operasi = Windows XP, database = SQLite
- 4) Aplikasi Puskesmas dan Penyelenggara Ibadah Haji (PIH) Khusus, tipe = desktop application, bahasa pemrograman = Visual Basic 6.0, sistem operasi = Windows XP, database = SQLite
- 5) Aplikasi Arab Saudi, tipe = web based application, bahasa pemrograman = ASP.NET, sistem operasi = Windows XP, database = Firebird Enterprise
- 6) Aplikasi Sidik Jari (Finger Print), tipe = desktop application, bahasa pemrograman = Visual Basic 6.0, sistem operasi = Windows XP, database = MS Access, Component Finger Print Identification
- 7) Aplikasi SIM Obat dan Alat Kesehatan, tipe = desktop application, bahasa pemrograman = Visual Basic 6.0, sistem operasi = Windows XP, database = MS SQL Desktop Edition, Report Component : Crystal Report.

E. ANALISIS OPERASIONAL

- a. Puskesmas
 - 1) Melakukan analisis data dan informasi hasil kegiatan penyelenggaraan kesehatan haji di wilayah puskesmas,
 - 2) Melaporkan hasil analisis kepada dinas kesehatan kabupaten/kota dan instansi terkait.
- b. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
 - 1) Melakukan analisis data dan informasi hasil kegiatan penyelenggaraan kesehatan haji di wilayah kabupaten/kota,
 - 2) Melaporkan hasil analisis kepada dinas kesehatan provinsi dan instansi terkait.
- c. Dinas Kesehatan Provinsi
 - 1) Melakukan analisis data dan informasi hasil kegiatan penyelenggaraan kesehatan haji di wilayah provinsi,
 - 2) Melaporkan hasil analisis kepada Direktorat Jenderal PP & PL cq. Subdit Kesehatan Haji dan instansi terkait.
- d. KKP Embarkasi/Debakasi Haji
 - 1) Melakukan analisis data dan informasi hasil kegiatan penyelenggaraan kesehatan haji di wilayah masing-masing,
 - 2) Melaporkan hasil analisis kepada Direktorat Jenderal PP & PL cq. Subdit Kesehatan Haji dan instansi terkait.
- e. Direktorat Jenderal PP & PL
 - 1) Melakukan analisis data dan informasi hasil kegiatan penyelenggaraan kesehatan haji secara nasional, baik pada saat persiapan/pra operasional, operasional haji, maupun pasca operasional haji,
 - 2) Melaporkan hasil analisis kepada Menteri Kesehatan dan instansi terkait.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- f. PPIH Bidang Kesehatan di Arab Saudi.
- 1) Melakukan analisis data dan informasi hasil kegiatan penyelenggaraan kesehatan haji di wilayah masing-masing (TUH, Daker Jeddah-Arafah, Madinah-Mina, dan Makkah-Muzdalifah),
 - 2) Melaporkan hasil analisis kepada Direktorat Jenderal PP & PL cq. Subdit Kesehatan Haji dan instansi terkait.

F. DISEMINASI INFORMASI KESEHATAN HAJI

a. Stake Holder

1. Puskesmas melakukan diseminasi informasi hasil penyelenggaraan kesehatan haji di wilayahnya kepada masyarakat, calon/jemaah haji, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan pihak-pihak lain yang terkait.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan diseminasi informasi hasil penyelenggaraan kesehatan haji di wilayahnya kepada masyarakat, calon/jemaah haji, Puskesmas, Dinas Kesehatan Provinsi, dan pihak-pihak lain yang terkait.
3. Dinas Kesehatan Provinsi melakukan diseminasi informasi hasil penyelenggaraan kesehatan haji di wilayahnya kepada masyarakat, calon/jemaah haji, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, pihak-pihak lain yang terkait, dan Direktorat Jenderal PP & PL (cq Subdit Kesehatan Haji).
4. KKP Embarkasi/Debakasi Haji melakukan diseminasi informasi hasil penyelenggaraan kesehatan haji di wilayahnya kepada masyarakat, calon/jemaah haji, Dinas Kesehatan Provinsi, pihak-pihak lain yang terkait dan Direktorat Jenderal PP & PL (Cq. Subdit Kesehatan Haji).
5. Direktorat Jenderal PP & PL melakukan diseminasi informasi penyelenggaraan kesehatan haji kepada masyarakat, calon/jemaah haji, Dinas Kesehatan Provinsi, PPIH bidang kesehatan di Arab Saudi, dan pihak-pihak lain yang terkait, baik lintas program maupun lintas sektor.

b. Media

Diseminasi informasi tentang kesehatan haji dapat dilakukan melalui Media Massa (cetak, elektronik, website, hotline dan SMS) sesuai dengan ketentuan dan kebijakan yang telah ditetapkan pemerintah, dalam hal ini Departemen Kesehatan RI.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

III. KEGIATAN

Kegiatan sistem informasi kesehatan haji dilaksanakan sejak pemeriksaan kesehatan I di puskesmas, pemeriksaan kesehatan II di kabupaten/kota, provinsi, embarkasi/debarkasi haji, pusat, selama di Arab Saudi, dan sampai setibanya di Indonesia sebagai berikut.

1. Pengelolaan data dan informasi kesehatan haji.
2. Pelatihan Sistem Komputerisasi Kesehatan Haji Terpadu (SISKOHAT) bidang kesehatan.
3. Pengembangan dan penyempurnaan sistem informasi kesehatan haji di Indonesia dan di Arab Saudi.
4. Peremajaan hardware dan software secara berkesinambungan tahap demi tahap.
5. Advokasi dan sosialisasi sistem informasi kesehatan haji.
6. Monitoring dan evaluasi.

A. DI INDONESIA

1. Puskesmas

- a. Puskesmas melaksanakan pencatatan dan pelaporan dengan melakukan entry data melalui Siskohat Bidang Kesehatan, sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Direktorat Jenderal PP & PL (www.siskohatkes.net)
- b. Jadwal entry data Puskesmas melalui Siskohat Bidang Kesehatan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota sebagai berikut :
 - 1) Paling lambat 4 (empat) minggu menjelang pemeriksaan kesehatan II.
 - 2) Paling lambat 6 (enam) minggu setelah jemaah haji tiba di daerah asal kembalinya dari Arab Saudi.
- c. Puskesmas melakukan analisis data hasil penyelenggaraan kesehatan haji di wilayahnya dan didiseminasikan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan pihak-pihak lain yang terkait.

2. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

- a. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melaksanakan pencatatan dan pelaporan dengan melakukan entry data melalui Siskohat Bidang Kesehatan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Direktorat Jenderal PP & PL (www.siskohatkes.net)
- b. Jadwal Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota entry data melalui Siskohat Bidang Kesehatan sebagai berikut :
 - 1) Paling lambat 2 (dua) minggu setelah pemeriksaan kesehatan II.
 - 2) Paling lambat 6 (enam) minggu setelah jemaah haji tiba di daerah asal kembalinya dari Arab Saudi.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- c. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan analisis data hasil penyelenggaraan kesehatan haji di wilayahnya dan didiseminasikan ke Puskesmas, Dinas Kesehatan Provinsi, dan pihak-pihak lain yang terkait.
- 3. Dinas Kesehatan Provinsi**
- a. Dinas Kesehatan Provinsi melaksanakan pencatatan dan pelaporan dengan melakukan entry data melalui Siskohat Bidang Kesehatan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Direktorat Jenderal PP & PL.
 - b. Jadwal entry data Dinas Kesehatan Provinsi melalui Siskohat Bidang Kesehatan sebagai berikut :
 - 1) Paling lambat 1 (satu) minggu sebelum berangkat ke pelabuhan embarkasi haji.
 - 2) Paling lambat 8 (delapan) minggu setelah jemaah haji tiba di daerah asal kembalinya dari Arab Saudi
 - c. Dinas Kesehatan Provinsi melakukan analisis data hasil penyelenggaraan kesehatan haji di wilayahnya dan didiseminasikan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, pihak-pihak lain yang terkait, dan Direktorat Jenderal PP & PL (cq. Subdit Kesehatan Haji).
- 4. Embarkasi/Debarkasi Haji**
- a. Pencatatan dan pelaporan di embarkasi/debarkasi haji dilakukan melalui Sistem Komputerisasi Haji Terpadu (Siskohat) bidang kesehatan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Direktorat Jenderal PP & PL.
 - b. Jadwal laporan Embarkasi/Debarkasi Haji melalui Siskohat bidang kesehatan paling lambat jam 24.00 Waktu Indonesia Bagian Barat (WIB).
 - c. Apabila ada KLB di Embarkasi/Debarkasi Haji agar secepatnya dilaporkan ke Direktorat Jenderal PP & PL (cq. Subdit Kesehatan Haji).
 - d. KKP Embarkasi/Debarkasi Haji melakukan analisis data hasil penyelenggaraan kesehatan haji di wilayahnya dan diseminasi informasi ke Dinas Kesehatan Provinsi, pihak-pihak lain yang terkait, dan Direktorat Jenderal PP & PL (cq. Subdit Kesehatan Haji).
- 5. Direktorat Jenderal PP & PL (c.q. Subdit Kesehatan Haji, Direktorat Sepim Kesma)**
- a. Pada operasional haji, Direktorat Jenderal PP & PL mengirimkan laporan harian dan analisis mingguan pelayanan kesehatan haji serta KLB kepada Menteri Kesehatan RI.
 - b. Direktorat Jenderal PP & PL melakukan analisis data hasil penyelenggaraan kesehatan haji pada saat operasional dan diseminasi informasi ke Dinas Kesehatan Provinsi, PPIH bidang kesehatan di Arab Saudi, dan pihak-pihak lain yang terkait, serta melalui Media Massa (cetak, elektronik, website dan hotline).



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

B. DI ARAB SAUDI

- a. Pencatatan penyelenggaraan kesehatan haji di Arab Saudi, baik di kloter, Daker Jeddah, Daker Madinah, Daker Makkah, maupun Daker Arafah dan Mina, pelaporannya dilakukan melalui Siskohat bidang kesehatan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Direktorat Jenderal PP & PL.
- b. Pencatatan dan pelaporan surveilans, KLB, musibah masal dan kesehatan lingkungan dilakukan oleh petugas Sansur dan petugas Siskohat bidang kesehatan di wilayahnya.
- c. Jadwal pelaporan penyelenggaraan kesehatan haji di kloter maksimal pukul 15.00 Waktu Arab Saudi dan disampaikan kepada sub-daker di wilayahnya masing-masing.
- d. Jadwal pelaporan penyelenggaraan kesehatan haji di sub-daker maksimal pukul 17.00 Waktu Arab Saudi dan disampaikan kepada petugas Sansur dan Siskohat bidang kesehatan daker di wilayahnya masing-masing.
- e. Jadwal laporan di masing-masing Daker melalui Siskohat bidang kesehatan maksimal pukul 20.00 Waktu Arab Saudi. Kemudian Pelaksana Bidang Kesehatan di TUH Jeddah melaporkan ke Direktorat Jenderal PP & PL di Jakarta maksimal pukul 24.00 Waktu Arab Saudi.
- f. Apabila ada KLB dan musibah masal di Arab Saudi agar secepatnya dilaporkan ke Direktorat Jenderal PP & PL (cq. Subdit Kesehatan Haji) untuk dapat ditindaklanjuti di Tanah Air, terutama kasus Meningitis meningokokus.
- g. Pimpinan pelayanan kesehatan serta seluruh Kepala Seksi bidang kesehatan melakukan analisis data hasil penyelenggaraan kesehatan haji di daerah kerjanya dan melakukan diseminasi informasi kesehatan ke Sub-Daker, TKHI kloter, jemaah haji, dan pihak-pihak lain yang terkait.
- h. Sekretaris Pelayanan Kesehatan Daerah Kerja melakukan tugas administrasi, surat menyurat, mengkoordinir, dan menyusun laporan akhir bidang kesehatan di daerah kerjanya.
- i. Pimpinan Pelaksana Bidang Kesehatan melakukan analisis data hasil penyelenggaraan kesehatan haji di Arab Saudi dan diseminasi informasi ke daerah kerja, pihak-pihak lain yang terkait, dan Direktorat Jenderal PP & PL (cq. Subdit Kesehatan Haji), serta membuat laporan hasil penyelenggaraan kesehatan haji.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

IV. PENUTUP

Dengan terwujudnya Pedoman Teknis Pengelolaan Informasi Manajemen Kesehatan Haji ini, diharapkan data dan informasi kesehatan haji menjadi cepat, tepat, dan terpercaya di setiap jenjang penyelenggaraan kesehatan haji (puskesmas, kabupaten/kota, provinsi, KKP embarkasi/debarkasi haji, Direktorat Jenderal PP & PL, TKHI yang meyertai jemaah haji dan PPIH bidang kesehatan di Arab Saudi) serta bermanfaat bagi masyarakat, calon/jemaah haji, dan pengelola program kesehatan haji. .



MENTERI KESEHATAN,

[Handwritten signature]
Dr. dr. SITI FADILAH SUPARI, Sp. JP(K)



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Lampiran II
Keputusan Menteri Kesehatan
Nomor : 506/Menkes/SK/IV/2007
Tanggal : 20 April 2007

**DIAGNOSA KESEHATAN HAJI BERDASARKAN
INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES (ICD)**

I. PENYAKIT INFEKSI & PARASIT

KODE	JENIS PENYAKIT
A39	Meningococcal infection
A39.0†	Meningococcal meningitis
A15	Respiratory tuberculosis, bacteriologically and histologically confirmed
A06	Amoebiasis
A01	Typhoid and paratyphoid fevers
A01.0	Typhoid fever
A09	Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin
A05	Other bacterial foodborn intoxications
A30	Leprosy [Hansen's disease]
B15	Acute Hepatitis A
B16	Acute Hepatitis B
B50	Plasmodium falciparum malaria
B51	Plasmodium vivax malaria
B52	Plasmodium malariae malaria

II. NEOPLASMA

KODE	JENIS PENYAKIT
C20	Malignant neoplasm of rectum
C50	Malignant neoplasm of breast
C53	Malignant neoplasm of cervix uteri
C54	Malignant neoplasm of corpus uteri
C61	Malignant neoplasm of prostate



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

III. PENY. DARAH & ORGAN PEMBENTUK DARAH & GANGGUAN MEKANISME IMMUNE

KODE	JENIS PENYAKIT
D50	Iron deficlency anaemia

IV. PENY. ENDOKRIN NUTRISI & METABOLIK

KODE	JENIS PENYAKIT
E10	Insulin Dependent Diabetes Mellitus
E11	Non Insulin dependent Diabetes Mellitus
E10.5	Insulin Dependent DM with peripheral circulatory complications (gangrene diabetic)
E11.5	Non Insulin Dependent DM with peripheral circulatory complications (gangrene diabetic)
E05	Thyrotoxicosis (Hyperthyroidism)
E66	Obesity

V. GANGGUAN MENTAL & PERILAKU

KODE	JENIS PENYAKIT
F41	Other anxiety disorders
F41.0	Panic disorder
F20	Schizophrenia
F32	Episode Depressif

VI. PENYAKIT SYSTEM SYARAF

KODE	JENIS PENYAKIT
G44.2	Tension-type headache
G47.0	Disorders of initiating and maintaining sleep (insomnias)
G40	Epilepsy



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

VII. PENYAKIT MATA & ADNEKSA

KODE	JENIS PENYAKIT
H10	Conjunctivitis

VIII. PENYAKIT SYSTEM SIRKULASI

KODE	JENIS PENYAKIT
I10	Essential (primary) hypertension
I50	Heart failure
I50.0	Congestive heart failure
I51.7	Cardiomegaly
I20	Angina pectoris
I21	Acute myocardial infarction
I25.1	Atherosclerotic heart disease
I48	Atrial fibrillation and flutter
I46	Cardiac arrest
I84	Haemorrhoids
I95	Hypotension
I61	Intracerebral haemorrhage
I64	Stroke, not spesified as haemorrhage or infarction
I69	Sequelae of cerebrovascular disease



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

IX. PENY. SYSTEM PERNAFASAN

KODE	JENIS PENYAKIT
J00	Acute nasopharyngitis (common cold)
J02	Acute pharyngitis
J04	Acute laryngitis and tracheitis
J10	Influenza due identified influenza virus
J12	Viral pneumonia, not elsewhere classified
J15	Bacterial pneumonia, not elsewhere classified
J20	Acute bronchitis
J30	Vasomotor and Allergic rhinitis
J44	Other chronic obstructive pulmonary disease
J45	Asthma
J46	Status Asthmaticus
J47	Bronchiectasis
J81	Pulmonary Oedema



MENTERI KESEHATAN,

[Handwritten Signature]
Dr. dr. SITI FADILAH SUPARI, Sp.JP(K)