

Hubungan Faktor Risiko dengan Penyakit Penyebab Kematian pada Jemaah Haji Embarkasi Antara Provinsi Lampung pada Tahun Keberangkatan Haji 1436 – 1443 H

Weda Ayu Ardini

Program Studi Kebidanan, Akademi Kebidanan Wahana Husada Bandar Jaya

e-mail: wedaayu@gmail.com

Abstract

Haji is a physical worship, so pilgrims are required to be physically and spiritually able to carry out the series of pilgrimage properly and smoothly. In general, the health condition of pilgrims is influenced by internal and external risk factors. The purpose of this study was to determine the frequency distribution of age, gender, istithaah status, high risk of death, and whether there is a relationship between risk factors and death cases among the Departure of Hajj Pilgrims Lampung Province in 1436 H – 1443 H. This study used a quantitative descriptive research design with a cross-sectional approach with a sample of 107 pilgrims who died during the Hajj departure period in 1436 H – 1443 H (total sampling) based on data from the Health Information System of Indonesian Pilgrims (SISKOHATKES). The results of the chi-square statistical test showed a relationship between age and the disease that causes death of pilgrims with $p\text{-value} = 0.007$. The relationship between gender and the disease causing death of pilgrims $p\text{-value} = 0.014$. The relationship between the istithaah status variable and the disease that causes the death of pilgrims with a $p\text{-value} = 0.021$. Whereas for high-risk variables based on the stage III examination with the cause of death of pilgrims getting $p\text{-value} = 0.012$. So it can be concluded that there is a statistically significant relationship between risk factors and death in Embarkation Pilgrims Between Lampung Province in 1436 H – 1443 H. This can be interpreted that risk factors in Pilgrims must be controlled before departure, during the worship, and also until the Pilgrims came back to Indonesia in order to maintain the health and fitness of Pilgrims while worshipping in the holy land. Controlling and supervising can be carried out with the support and contribution of parties related to Hajj Health organizers in the districts/cities and provinces organizing Hajj.

Keywords : *hajj health, pilgrims, disease risk factors, mortality*

Abstrak

Haji merupakan ibadah jasmani, sehingga jemaah haji dituntut mampu jasmani dan rohani untuk melaksanakan rangkaian ibadah haji dengan baik dan lancar. Secara umum kondisi kesehatan jemaah haji dipengaruhi oleh faktor risiko internal dan eksternal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui distribusi frekuensi umur, jenis kelamin, status istithaah, tingginya risiko kematian, dan adakah hubungan antara faktor risiko dengan kasus kematian pada Jemaah Haji Keberangkatan Provinsi Lampung Tahun 1436 H – 1443 H. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional dengan sampel sebanyak 107 jemaah haji yang meninggal pada masa pemberangkatan haji tahun 1436 H – 1443 H. (total sampling) berdasarkan data Sistem Informasi Kesehatan Jemaah Haji Indonesia (SISKOHATKES). Hasil uji statistik chi-square menunjukkan adanya hubungan antara umur dengan penyakit penyebab kematian jemaah dengan $p\text{-value} = 0,007$. Hubungan jenis kelamin dengan penyakit penyebab kematian jemaah $p\text{-value} = 0,014$. Hubungan variabel status istithaah dengan penyakit penyebab kematian jemaah dengan $p\text{-value} = 0,021$. Sedangkan untuk variabel risiko tinggi berdasarkan pemeriksaan tahap III dengan penyebab kematian jemaah haji mendapatkan $p\text{-value} = 0,012$. Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara faktor risiko dengan kematian pada Jemaah Embarkasi Antara Provinsi Lampung Tahun 1436 H – 1443 H. Hal ini dapat diartikan bahwa faktor risiko pada Jemaah haji harus dikontrol sebelum pemberangkatan, pada saat beribadah, dan juga hingga para Jemaah haji kembali ke Indonesia demi menjaga kesehatan dan kebugaran Jemaah selama beribadah di tanah suci. Pengendalian dan pengawasan dapat terlaksana atas dukungan dan kontribusi pihak-pihak yang terkait dengan penyelenggara Kesehatan Haji di kabupaten/kota dan provinsi penyelenggara haji.

Kata Kunci : kesehatan haji, jamaah, faktor risiko penyakit, kematian

1. PENDAHULUAN

Ibadah haji adalah Rukun Islam keima yang merupakan kewajiban sekali seumur hidup bagi setiap orang Islam yang mampu menunaikannya. Dalam Alquran Surat Ali Imran ayat 97 dijeaskan bahwa mengerjakan haji adalah kewajiban manusia terhadap Allah, yaitu (bagi) orang yang mampu (istithaah) mengadakan perjalanan ke Baituah. Dengan demikian, istithaah menjadi hal penting dalam peaksanaan ibadah haji, yang dalam Fiqih Islam, Istithaah (termasuk Istithaah Kesehatan) dinyatakan sebagai salah satu syarat wajib untuk meaksanakan ibadah haji.(Juknis Permenkes Nomor 15 Tahun 2016, n.d.)

Undang-Undang Nomor 13 tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji menyatakan bahwa penyelenggaraan ibadah haji bertujuan untuk memberikan pembinaan, peayanan, dan perlindungan yang sebaik-baiknya kepada jemaah haji agar jemaah haji dapat menunaikan ibadahnya sesuai dengan ketentuan ajaran agama Islam. Pembinaan, peayanan dan perlindungan yang diberikan kepada jemaah haji, bukan hanya untuk yang bersifat umum, tetapi juga yang bersifat kesehatan. Sehingga penyelenggaraan kesehatan haji merupakan kesatuan pembinaan, peayanan dan perlindungan kesehatan kepada jemaah haji sejak di tanah air dan seama di Arab Saudi.(Juknis Permenkes Nomor 15 Tahun 2016, n.d.)

Berdasarkan data dari profil kesehatan Indonesia Kementerian Kesehatan RI tahun 2017 ditemukan bahwa terdapat 658 jemaah haji yang meninggal, yaitu sebanyak 0,31% dari jumlah jemaah haji. Kemudian pada Profil Kesehatan Indonesia Kementerian kesehatan RI tahun 2018 bahwa jemaah haji yang meninggal sebanyak 364 yaitu sebesar 0,18% dari total jemaah haji. Terdapat peningkatan yang signifikan di tahun 2017, hal ini berhubungan dengan adanya peningkatan suhu yang ekstrem pada tahun tersebut. Penyakit penyebab kematian yang sering muncu pada jemaah haji tahun 2017 dan 2018 yaitu penyakit kardiovaskuar di mana pada tahun 2017 sebesar 49% dari jumlah jemaah haji yang meninggal dan pada tahun 2018 sebesar 34% dari total jemaah haji yang meninggal.

Berdasarkan data BPS, jumlah jemaah haji yang diberangkatkan ke Tanah Suci Mekah menurut kabupaten/kota di Provinsi Lampung tahun 1436 H – 1443 H sekitar 5.000 orang per tahunnya dan pada tahun 2022 sebanyak 3.212 jemaah haji (Badan Pusat Statistik, 2023). (Kedokteran et al., 2020) Kemudian berdasarkan data Sistem Informasi Kesehatan Jemaah Haji Indonesia (SISKOHATKES) jumlah jemaah haji dari 1436 H – 1443 H ada 107 jemaah yang meninggal dunia. (Sistem Informasi Kesehatan Jemaah Haji Indonesia / SISKOHATKES).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kemenkes RI Tahun 2021, penyakit terbanyak yang diderita dan merupakan penyakit dengan risiko tinggi kematian oleh jemaah haji Indonesia pada tahun 2021 yaitu dislipidemia (37%), hipertensi (32%), dan diabetes meitus (16%). Penyakit lainnya seperti penyakit jantung iskemik, obesitas, gagal jantung, dan asma, memiliki persentase di bawah 10%. Sedangkan, berdasarkan data Sistem Informasi Kesehatan Jemaah Haji Indonesia (SISKOHATKES) penyakit dengan risiko tinggi penyebab kematian adalah *cardiovascular disease* (51%).

Berdasarkan peneitian yang dilakukan oleh Bayhaqqi (2022), menyatakan bahwa angka kematian jemaah haji mayoritas disebabkan oleh *Cardiovascular diseases*, Pada peneitian juga ditemukan penyakit komorbid yang paling banyak diderita oleh jemaah haji yang wafat juga berasal dari penyakit kardiovaskuar.

Dalam peneitiannya Bayhaqqi (2022), juga menyatakan bahwa mayoritas kematian jemaah haji berasal dari keompok jemaah yang berusia 60 tahun ke atas, dan jemaah berjenis keamin laki-laki, hal ini didukung dari kematian jemaah haji berdasarkan risti banyak ditemukan juga pada risti merah dan hijau serta berdasarkan status istithaah paling banyak berasal dari jemaah yang status istithaahnya memenuhi istithaah dengan pendampingan di mana berdasarkan keduanya merupakan jemaah haji dengan usia 60 tahun ke atas.

Semua jemaah haji yang berangkat ke tanah suci memiliki risiko kematian yang sama, yang membedakan adalah faktor risiko yang dimiliki masing-masing jemaah haji tersebut serta imunitas tubuh seama menunaikan rangkaian ibadah di Arab Saudi. Dalam rangka mengetahui faktor risiko kematian jemaah haji perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan kematian jemaah haji dengan faktor risiko terutama jemaah haji yang diberangkatkan dari Provinsi Lampung tahun 1436 – 1443 H.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah studi analitik yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipeajari dengan menggunakan pendekatan retrospektif di mana data yang menyakut variabe bebas dan variabe terikat diambil dari data lampau dengan tujuan mencari hubungan antara variabe bebas yaitu usia, jenis keamin, risiko tinggi penyakit, serta status istithaah dengan kematian jemaah haji dari tahun 1436 H s.d 1443 H. Penelitian ini dilakukan pada bulan 01 Juni 2023 – 30 Juni 2023 di lingkungan kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Panjang dengan menggunakan alamat url <https://siskohatkes.kemkes.go.id> di website SSKOHATKES.

Populasi penelitian ini adalah jemaah haji Indonesia yang terdaftar dan terdata pada Sistem Informasi dari Pusat Data pada Sistem Informasi Kesehatan Jemaah Haji Indonesia (SSKOHATKES), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Dan diketahui jumlah Jemaah haji meninggal di Arab Saudi berdasarkan data pada Sistem Informasi Kesehatan Jemaah Haji Indonesia (SSKOHATKES) sebanyak 107 jemaah.

Sampe adalah popuasi yang terpilih untuk menjadi subyek penelitian. Pada penelitian ini digunakan *total sampling* yaitu jumlah Jemaah haji yang meninggal seama 1436 H – 1443 H sejumlah 107 jemaah haji. Teknik analisa data yang digunakan yaitu univariat dan bivariat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Hasil analisis univariat memberikan gambaran distribusi frekuensi dari setiap variabe penelitian. Adapun variabe pada penelitian ini meliputi variabe: usia, jenis keamin, status istithaah, risiko tinggi jemaah haji, Riwayat penyakit sebagai variabe independen dan variabe kematian sebagai variabe dependen.

1. Tabe Distribusi frekuensi sampe penelitian pada Jemaah haji berdasarkan usia, jenis keamin, risiko tinggi, status istithaah, dan Penyakit penyebab kematian

Variabe	Jumlah Jemaah	Persentase
Keompok Usia		
< 60 tahun	19	17,8
≥ 60 tahun	88	82,2
Total	107	100,0
Jenis Keamin		
Pria	60	56,1
Wanita	47	43,9
Total	107	100,0
Risiko Tinggi		
Merah	75	70,1
Kuning	17	15,9
Hijau	12	11,2
Putih	3	2,8

Variabe	Jumlah Jemaah	Persentase
Total	107	100,0
Status Istithaah		
Memenuhi Istithaah	21	19,6
Memenuhi Istithaah dengan Pendampingan	86	80,4
Total	107	100,0
Penyakit Penyebab Kematian		
Penyakit Kardiovaskuer	55	51,4
Penyakit Metabolik	27	25,2
Penyakit Pernafasan	15	14,0
Penyakit Degeneratif	10	9,3
Total	107	100,0

Berdasarkan keompok usia, didapatkan hasil bahwa proporsi terbesar berada pada keompok usia ≥ 60 tahun sebesar 82,2%. Berdasarkan jenis keamin menunjukkan hasil bahwa proporsi jemaah dengan jenis keamin laki-laki lebih banyak daripada perempuan, yaitu sebanyak 60 jemaah haji atau sebesar 56,1%. Berdasarkan jemaah risiko tinggi (risti) menunjukkan bahwa jemaah wafat asal Provinsi Lampung tahun 1436 H – 1443 H paling banyak terdapat pada keompok risiko tinggi dengan geang penanda hasil pemeriksaan tahap III berwarna merah sebanyak 75 jemaah (70,1). Jemaah haji yang wafat berdasarkan status istithaah ditemukan lebih banyak berasal dari jemaah haji dengan status istithaah dengan pendampingan yaitu sejumlah 86 orang (80,4%). Berdasarkan tabe di atas, penyebab kematian terbanyak pada jemaah haji asal Provinsi Lampung tahun 1436 H – 1443 H disebabkan karena penyakit Kardiovaskuer yaitu berjumlah 55 orang (51,4%).

Berdasarkan Permenkes No. 15 Tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji menyatakan bahwa jemaah haji dengan risiko tinggi salah satunya memiliki kriteria usia 60 tahun atau lebih. Berdasarkan risiko tinggi usia, diketahui bahwa proporsi pada keompok risiko tinggi yaitu jemaah yang berusia ≥ 60 tahun sebesar 82,2%, sedangkan proporsi pada keompok umur < 60 tahun memiliki persentase lebih kecil yaitu sebesar 17,8%. Sehingga seteah dilakukan pengolahan data menggunakan *chi-square* diketahui bahwa secara statistik ada hubungan bermakna dengan *p-value* = 0,007 ($p < 0,05$).

Hal ini sesuai dengan peneitian-peneitian sebeumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara usia dan kasus kematian jemaah haji. (Rudiyanto, 2012) dalam Riwayat Penyakit Terdiagnosis pada Pemeriksaan Kesehatan di Embarkasi dan Kematian Jemaah Haji Tahun 2012, menyatakan bahwa ada hubungan bermakna secara statistik *p-value* = 0,00 pada keompok umur jemaah haji 50 – 59 tahun, 60 – 69 tahun, serta jemaah haji ≥ 70 tahun.

Menurut peneiti hal tersebut bisa disebabkan karena masa tunggu jemaah haji yang reatif lama bahkan sampai puuhan tahun, sehingga usia tua mendominasi jemaah haji asal Indonesia yang datang ke tanah suci. Berdasarkan data Kementerian Agama Republik Indonesia Direktorat Jenderal Penyelenggaraan Haji dan Umroh, estimasi *waiting list* Jemaah haji asal Provinsi Lampung hingga 23 tahun dengan kuota 6.619 dan jumlah pendaftar 145.418 orang (Kemenag RI, 2023).

Berdasarkan tabe distribusi frekuensi jenis keamin menunjukkan hasil bahwa proporsi jemaah dengan jenis keamin laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Hal ini dipengaruhi dari sistem imunitas yang dimiliki perempuan, di mana pada perempuan sistem imunitas yang dimiliki

lebih kuat daripada sistem imunitas yang dimiliki oleh laki-laki sehingga menyebabkan laki-laki lebih rentan terpapar penyakit.

Pada (Sarvasti, 2020) dalam *Indonesian Journal of Cardiology* menyatakan bahwa perbedaan gender dapat memengaruhi tingkat keparahan, prevalensi dan patogenesis infeksi yang disebabkan oleh virus, bakteri, parasit dan jamur. Laki-laki lebih rentan terhadap penyakit infeksi dibandingkan perempuan, baik infeksi yang didapat melalui orang ke orang, melalui vektor, darah, makanan, maupun melalui air. Tingkat imunitas sangat berperan pada perbedaan kerentanan terhadap infeksi. Hormon estrogen bertindak sebagai aktivator imunitas, hormon testosteron bertindak sebagai supresor imunitas. Testosteron memiliki efek inhibisi sistem imun melalui peningkatan regulasi sitokin antiinflamasi (IL-10), sementara estrogen meningkatkan sistem imun melalui peningkatan regulasi sitokin proinflamasi (TNF alpha). Dua kromosom X yang dimiliki perempuan memperkuat sistem imun, meski mungkin salah satu dari X kromosom tersebut tidak aktif. Sistem imun yang diatur oleh gen yang dikode X pada kromosom menyebabkan perempuan memiliki sel T CD4+ yang lebih tinggi, sehingga tidak mudah terjadi inflamasi dan tidak mudah terinfeksi virus. Produksi IL-6 inflamasi pada perempuan setelah infeksi virus, lebih rendah dibandingkan laki-laki dan hal tersebut berhubungan dengan kemampuan untuk bertahan hidup pada perempuan. Perempuan memproduksi antibodi yang lebih tinggi dan antibodi tersebut bertahan lebih lama di sirkulasi dibanding laki-laki.

Menurut Permenkes No. 15 Tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji menyatakan bahwa status istithaah kesehatan haji berkaitan erat dengan usia serta penyakit penyerta jemaah haji serta jemaah haji yang memenuhi istithaah dengan pendampingan artinya jemaah ini memerlukan pendamping berupa orang (seseorang yang sanggup menjadi pendamping jemaah haji harus memenuhi syarat kebugaran dan harus bertanggung jawab penuh terhadap jemaah haji yang didampingi. Seain itu, orang yang akan mendampingi jemaah haji dengan penyakit harus memiliki kompetensi yang sesuai dalam mengatasi masalah kesehatan jemaah haji yang bersangkutan), alat kesehatan (alat yang digunakan sebagai pendamping harus dapat digunakan secara maksimal oleh jemaah haji tersebut. Alat kesehatan yang dimaksud harus benar-benar dibawa, dan dijamin ketersediaannya oleh jemaah haji untuk mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi), serta obat-obatan (obat yang dibawa jemaah haji harus dapat dipahami aturan minumnya, dibawa dengan jumlah yang cukup, dan dapat dikeola secara mandiri). Hal ini karena jemaah haji dengan status memenuhi istithaah dengan pendampingan adalah jemaah haji berusia 60 tahun ke atas yang sedang menderita penyakit tertentu yang tidak termasuk di dalam kriteria tidak memenuhi syarat istithaah sementara atau tidak memenuhi syarat istithaah. Keadaan ini menyebabkan jemaah haji kelompok ini memiliki faktor risiko kematian lebih tinggi daripada jemaah haji dengan status memenuhi syarat istithaah, yang mana merupakan jemaah haji dengan kemampuan mengikuti rangkaian ibadah haji tanpa bantuan obat, alat, dan orang lain dengan tingkat kebugaran jasmani yang setidaknya dengan kategori cukup.

Diketahui penyakit penyebab kematian terbesar pada kelompok penyakit kardiovaskuler dibandingkan kelompok penyakit lainnya. Berdasarkan Petunjuk Teknis Permenkes No. 15 Tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji, empat penyakit penyebab kematian dan dianggap sebagai risiko tinggi adalah penyakit kardiovaskuler, penyakit paru/napas, penyakit metabolik, serta penyakit degeneratif. Yang dimaksud penyakit kardiovaskuler adalah kondisi di mana adanya gangguan pada jantung dan pembuluh darah. Sistem kardiovaskuler sendiri berfungsi untuk mengalirkan darah ke seluruh tubuh. Penyakit kardiovaskuler pada jemaah haji antara lain serangan jantung, gagal jantung, serta hipertensi dan stroke. Penyakit pernapasan antara lain asma, sesak nafas, batuk lama (penderita TBC atau post TB); penyakit metabolik di antaranya diabetes meitus,

dyslipedemia, dan hiperkolesterolemia; serta penyakit degeneratif di antaranya Alzheimer dan demensia.

Penyakit kardiovaskuler menjadi penyebab penyakit pertama kematian pada jemaah haji dari tahun ke tahun, berdasarkan Petunjuk Teknis Penatalaksanaan Penyakit Kardiovaskuler pada jemaah haji milik Kementerian Kesehatan RI, disebutkan bahwa peran dokter yang mendampingi di kloter, di bandara, dan di KKHI sangat penting dalam hal ini. Salah satu caranya adalah mengukur kemampuan jalan 6 menit (MKJ6)/*six minute walk test*, sebagai tolok ukur kemampuan fungsional penderita penyakit jantung pada pemeriksaan tahap awal di kegiatan pembimbingan Kesehatan haji.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara satu variabel independen dengan variabel dependen dengan menggunakan uji *chisquare*.

2. Tabe 2 Hubungan Antara Umur Responden dengan Risiko Tinggi Penyakit Penyebab Kematian

Penyakit	Usia				Total	Persentase	P - Value
	<60 tahun		≥60 tahun				
	n	%	n	%			
Penyakit Kardiovaskuler	4	7,3	51	92,7	55	100,0	0,007
Penyakit Pernafasan	6	40,0	9	60,0	15	100,0	
Penyakit Metabolik	8	29,6	19	70,4	27	100,0	
Penyakit Degeneratif	1	10,0	9	90,0	10	100,0	
Total	19	17,8	88	82,2	107	100,0	

Pada tabe di atas dapat diketahui hubungan antara status risiko tinggi berdasarkan pemeriksaan tahap III dengan risiko tinggi penyakit penyebab kematian jemaah haji asal Provinsi Lampung diketahui bahwa warna geang merah memiliki risiko paling tinggi yaitu sebanyak 75 jemaah haji yang meninggal. Sehingga diketahui bahwa ada hubungan bermakna antara status risiko tinggi jemaah haji berdasarkan pemeriksaan tahap III yang ditandai dengan penggolongan warna geang dengan risiko tinggi penyebab kematian jemaah yaitu *p-value* = 0,012 ($p < 0,05$).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya, Yamani (2021) menyatakan bahwa jemaah haji dengan geang risti berwarna merah dan hijau memiliki risiko kematian lebih besar dibanding warna lainnya, hal tersebut dipengaruhi oleh faktor usia serta penyakit yang diderita jemaah haji sehingga meningkatkan faktor risiko kematian.

Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, geang berwarna hijau diperuntukkan bagi jemaah haji yang berusia di atas 60 tahun, namun tidak memiliki riwayat penyakit. Geang warna kuning diperuntukkan bagi jemaah haji yang berusia kurang dari 60 tahun, namun memiliki riwayat penyakit. Sedangkan geang berwarna merah dipakaikan kepada jemaah haji yang memiliki risiko tinggi (Risti), yakni berusia lebih dari 60 tahun dan memiliki riwayat penyakit. Dan geang warna putih diperuntukkan untuk jemaah haji yang sehat dan tanpa riwayat penyakit. (Kemenkes RI, 2016).

Hal ini disebabkan karena jemaah dengan risti merah adalah jemaah yang berusia lanjut dan memiliki riwayat penyakit, kemudian jemaah haji dengan risti kuning merupakan jemaah haji yang berusia kurang dari 60 tahun, namun memiliki riwayat penyakit, serta jemaah dengan risti hijau adalah jemaah yang berusia lanjut dan tidak memiliki riwayat penyakit. Sehingga pada

ketiga keompok risti ini ketahanan tubuh yang dimiliki cenderung menurun karena proses penuaan dan pada keompok jemaah dengan risti merah diperberat dengan adanya riwayat penyakit yang dideritanya sehingga mampu meningkatkan risiko kematian. Lalu pada keompok risti dengan geang berwarna kuning walaupun beum mencapai usia > 60 tahun namun kondisi kesehatannya diperberat oleh riwayat penyakit yang diderita sehingga memiliki resiko kematian lebih tinggi.

4. KESIMPUAN

Berdasarkan peneitian ini diketahui bahwa angka kematian Jemaah haji Embarkasi Antara Provinsi Lampung Tahun 1436 H – 1443 H sebanyak 107 jemaah haji, dengan penyebab kematian paling banyak adalah *Cardiovascular disease*.

Dari peneitian ini diketahui bahwa ada hubungan antara faktor demografi usia Jemaah haji dengan penyakit penyebab kematian Jemaah haji. Diketahui bahwa kasus kematian tertinggi ada pada Jemaah haji dengan usia ≥ 60 tahun yaitu sebesar 82,2%.

Faktor demografis jenis keamin diketahui bahwa laki – laki lebih banyak meninggal daripada Jemaah haji perempuan dengan persentase 56,1% laki – laki dan perempuan 43,9%.

Dari peneitian ini diketahui bahwa Jemaah haji dengan status istithaah dengan pendampingan memiliki persentase kematian lebih tinggi dibandingkan Jemaah haji dengan status istithaah yaitu 80,4% Jemaah dengan status istithaah dengan pendampingan dan 19,6% memenuhi istithaah.

Ada hubungan bermakna secara statistik $p\text{-value} = 0,007$ ($p < 0,05$) antara usia dengan penyakit penyebab kematian dengan persentase penyakit kardiovaskuer terbanyak pada keompok umur ≥ 60 tahun yaitu sebanyak 92,7%.

Ada hubungan bermakna secara statistik $p\text{-value} = 0,014$ ($p < 0,05$) antara jenis keamin dengan penyakit penyebab kematian dengan persentase penyakit kardiovaskuer terbanyak pada keompok jenis keamin laki–laki yaitu sebesar 69,1%.

Ada hubungan bermakna secara statistik $p\text{-value} = 0,021$ ($p < 0,05$) antara status istithaah dengan penyakit penyebab kematian dengan persentase penyakit kardiovaskuer terbanyak pada keompok jemaah haji dengan status istithaah dengan pendampingan yaitu sebesar 69,1%.

Ada hubungan bermakna secara statistik $p\text{-value} = 0,012$ ($p < 0,05$) antara variabe status risiko tinggi dengan penyakit penyebab kematian yang ditandai dengan geang berwarna hasil dari pemeriksaan tahap III yaitu Jemaah haji dengan geang berwarna merah memiliki risiko kematian lebih tinggi sebesar 78,2% dibandingkan warna geang risti lainnya.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. 2023. Statistik Indonesia 2023. *Statistik Indonesia 2023*, 790. <https://www.bps.go.id/publication/2020/04/29/e9011b3155d45d70823c141f/statistik-indonesia-2020.html>
- Bayhaqqi, Z. 2022. *Gambaran Kematian dan Faktor Risiko pada Jemaah Haji*.
- Berry, J. D., Dyer, A., Ph, D., Cai, X., Garside, D. B., Ning, H., Thomas, A., Horn, L. Van, Ph, D., Tracy, R. P., Ph, D., & Lloyd-jones, D. M. 2023. *Risiko Seumur Hidup Penyakit Kardiovaskuar*. 321–329.
- Endriyati, P. 2018. *Perilaku Seksual Beresiko HIV Pada Peaut Pria di Kantor Kesehatan Keas I Tanjung Priok Tahun 2018*. Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat UI.
- Gao, Z., Chen, Z., Sun, A., & Deng, X. 2019. Gender differences in cardiovascular disease. *Medicine in Nove Technology and Devices*, 4, 0–5. <https://doi.org/10.1016/j.medntd.2019.100025>
- Idris, S. M., & Nurwahyuni, A. 2022. Hubungan Hipertensi dan Diabetes Melitus Terhadap Mortalitas Jemaah Haji Provinsi Jawa Barat Tahun 2019. *Journals of Ners Community*, 13(2), 139–153.

Juknis Permenkes Nomor 15 Tahun 2016. (n.d.).

Kedokteran, F., Universitas, K., Mada, G., Geriatri, S. B., Ilmu, D., Dalam, P., Kedokteran, F., Endokrinologi, S. B., Ilmu, D., Dalam, P., & Kedokteran, F. 2020. *FAKTOR RISIKO DAN PENYEBAB KEMATIAN PADA JEMAAH HAJI EMBARKASI/ DEBARKASI SOLO (SOC) FASE ARMINA TAHUN 2016-2019 AISAH SARA WIDYA, Dr. dr. Probosuseno, Sp.PD-KGer (K), FINASIM.; dr. Mohammad Robikhul Ikhsan, Sp. PD, K-E. 014, 2019–2020.*

Kemenag RI. 2023. *Waiting List Jemaah Haji Indonesia Berdasarkan Provinsi.* Kemenag RI. <https://haji.kemenag.go.id/v4/index.php/waiting-list>

Kemkes RI. 2016. *Gelang Penanda Bagi Jemaah Haji Reguler Risiko Tinggi.* Kemkes RI. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/risimedia/20160817/5715670/gelang-penanda-bagi-jemaah-haji-reguler-risiko-tinggi/>

Kemkes RI. 2017. *Petunjuk Teknis Penatalaksanaan Penyakit Kardiovaskular Untuk Dokter. 1, 1–60.*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *PMK Nomor 15 tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji.*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia.* In *Pusdatin.Kemkes.go.d.*

Kusumawardani, E. 2012. *Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kondom Secara Konsisten pada Kelompok Supir Truk Antar Provinsi (Analisis Data Sekunder Survei Terpadu Biologis dan Perilaku Tahun 2011).* Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat UI.

Mailangkay, C. 2021. *Strategi Pelayanan dalam Meningkatkan Kesadaran Istitha'ah Kesehatan Jemaah Haji pada Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan.* In *Repository.Uinjkt.Ac.Id.* <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/57929>

Miftahuddin, M. H. (2022). *PENDERITA PENYAKIT JANTUNG LAIK TERBANG TAHUN 1440 H / 2019 M: KLOTER, SEKTOR, DAN RUMAH SAKIT ARAB SAUDI.*

Naim, J. 2021. *DETERMINAN KEJADIAN PENYAKIT JANTUNG KORONER PADA JEMAAH HAJI INDONESIA YANG DIRAWAT INAP DI ARAB SAUDI TAHUN 2019.*

Prameswari, I. A. 2015. *Hubungan Antara Pengetahuan Tentang HIV, AIDS, resiko dan Pencegahannya Dengan Perilaku Konsistensi Penggunaan Kondom Pada Wanita Pekerja Seks Langsung di 9 Kota di Indonesia (Analisis Data Surveilans Terpadu dan Biologis Perilaku tahun 2013).* Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat UI.

Rudiyanto. 2012. *Riwayat Penyakit Terdiagnosis pada Pemeriksaan Kesehatan di Embarkasi dan Kematian Jemaah Haji Tahun 2012.* *Fmipa Ui.*

S Wee, M E Barret, W M Lian, T Jagabaskar, K. W. R. C. (2001). *Determinants of inconsistent condom use with female sex workers among men attending the STD clinic in Singapore. December 2000,* 310–314. <https://doi.org/10.1136/sti.2003.008342>

Sarvasti, D. 2020. *Pengaruh Gender dan Manifestasi Kardiovaskular Pada COVID-19.* *Indonesian Journal of Cardiology, 41(2).* <https://doi.org/10.30701/ijc.1004>

Yamani, M. Z. 2021. *Penyebab Kematian dan Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Jemaah Haji Asal Jateng-DIY Masa Sebelum, Saat dan Setelah Masa Armuzna Tahun 1438 - 1440 H.*