

LAPORAN KINERJA

PUSAT KESEHATAN HAJI
SEKRETARIAT JENDERAL

TAHUN

2025

PUSAT KESEHATAN HAJI
KEMENTERIAN KESEHATAN RI.

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya kami dapat menyelesaikan Penyelenggaraan Kesehatan Haji. Laporan Kinerja ini merupakan pencapaian kinerja Pusat Kesehatan Haji tahun 2025 terhadap Perjanjian Kinerja di awal tahun sesuai dengan amanah Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah serta berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan Kinerja Pusat Kesehatan Haji merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) secara keseluruhan. Akuntabilitas kinerja mewajibkan seluruh pengguna anggaran untuk mempertanggungjawabkan kinerja, penggunaan anggaran dan belanja Pemerintah, sehubungan dengan hal tersebut diharapkan LAKIP Pusat Kesehatan Haji tahun 2025 dapat menjadi dasar untuk pengambilan keputusan dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Haji Tahun 2026.

Tahun 2025 Pemerintah Arab Saudi memberikan kuota normal dan tidak ada batasan usia bagi jemaah haji untuk berangkat ke Tanah Suci. Diharapkan Penyelenggaraan Kesehatan Haji tahun 2025 dapat menjadi tolak ukur bagi Pusat Kesehatan Haji dalam mengidentifikasi faktor risiko dan masalah yang mungkin terjadi dalam Penyelenggaraan Kesehatan Haji tahun 2026.

Besar harapan kami laporan ini dapat memberi manfaat dalam meningkatkan pelayanan Kesehatan terhadap jemaah haji Indonesia. Haji Sehat Haji Mabrus.

Kepala Pusat Kesehatan Haji



Liliek Marhaendro Susilo, Ak, MM

IKHTISAR EKSEKUTIF

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Pusat Kesehatan Haji merupakan unsur pendukung yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Menteri melalui Sekretaris Jenderal. Pusat Kesehatan Haji mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan kesehatan haji.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud diatas, Pusat Kesehatan Haji menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

1. Penyusunan kebijakan teknis di bidang pemeriksaan kesehatan, pembinaan, pengendalian faktor risiko, perlindungan, pengelolaan sumber daya, surveilans, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat dalam penyelenggaraan kesehatan haji;
2. Pelaksanaan kebijakan teknis di bidang pemeriksaan kesehatan, pembinaan, pengendalian faktor risiko, perlindungan, pengelolaan sumber daya, surveilans, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat dalam penyelenggaraan kesehatan haji;
3. Pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan; dan
4. Pelaksanaan urusan administrasi pusat.

Merujuk Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 62 tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Haji, Pusat Kesehatan Haji melakukan Penyelenggaraan Kesehatan Haji dengan tujuan sebagai berikut:

- a. mencapai kondisi Istithaah kesehatan bagi jemaah haji;
- b. mengendalikan faktor risiko kesehatan haji;
- c. menjaga kondisi jemaah haji dalam kondisi sehat selama di Indonesia, selama perjalanan dan di tanah suci;
- d. mencegah terjadinya transmisi penyakit menular yang mungkin terbawa keluar dan/atau masuk ke Indonesia oleh Jemaah Haji, danmemaksimalkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan kesehatan haji.

Selain itu, Kementerian Agama telah menerbitkan Keputusan Menteri Agama (KMA) No 1196 tahun 2024 tentang Penetapan Kuota Haji 1446 H/2025 M sebanyak 221.000 jemaah baik haji reguler maupun haji khusus. Sesuai KMA diatas Pusat Kesehatan Haji menugaskan 1044 orang Tenaga Kesehatan Haji (TKH) dan 192 orang

Panitia Penyelenggara Ibadah Haji (PPIH). PPIH Bidang Kesehatan terdiri dari dokter, dokter spesialis, perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Selain itu Pusat Kesehatan Haji juga menugaskan 200 orang Tenaga Pendukung Kesehatan (TPK) untuk membantu pelaksanaan pelayanan kesehatan haji di Arab Saudi.

Seluruh kinerja Unit Kerja Pusat Kesehatan Haji didasarkan pada tujuan, sasaran strategis, dan target kinerja yang telah tertuang dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan Rencana Aksi Kegiatan Pusat Kesehatan Haji tahun 2025-2029 yang tercantum pada perjanjian kinerja awal tahun 2025 dikarenakan sampai dengan laporan kinerja ini dibuat belum ditetapkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2025 - 2029.

Demikian gambaran umum dari laporan akuntabilitas kinerja ini, semoga dapat bermanfaat dalam penentuan kebijakan dan perencanaan kinerja Pusat Kesehatan Haji.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	1
IKHTISAR EKSEKUTIF	2
DAFTAR ISI.....	4
DAFTAR TABEL.....	6
DAFTAR GAMBAR.....	6
DAFTAR GRAFIK.....	7
DAFTAR LAMPIRAN	7
BAB I	8
PENDAHULUAN	8
1.1 Latar Belakang.....	8
1.2 Tugas, Fungsi Dan Struktur.....	9
1.3 Struktur Organisasi	10
1.4 Sistematika Pelaporan	14
BAB II	16
PERENCANAAN KINERJA	16
2.1 Perencanaan Kinerja.....	16
2.1.1 Visi, Misi, dan Tujuan/Sasaran Strategis.....	16
2.2 Perjanjian Kinerja Pusat Kesehatan Haji Tahun 2025	21
BAB III	25
AKUNTABILITAS KINERJA.....	25
3.1 Capaian Kinerja Pusat Kesehatan Haji.....	25
3.2 Analisis Capaian Kinerja Pusat Kesehatan Haji.....	30
3.3 Upaya Yang Dilakukan Dalam Pencapaian Kinerja	31
3.4 Capaian Kinerja Lainnya	40
3.5 Sumber Daya dan Realisasi Anggaran.....	41
3.6 Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya.....	47
BAB IV.....	48
PENUTUP	48
4.1 Kesimpulan	48

4.2 Saran	48
4.3 Rencana Tindak Lanjut	49
Lampiran	50

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penjelasan IKP Sesuai Renstra 2025-2029	20
Tabel 2. 2 Penjelasan IKK Sesuai Renstra 2025-2029	21
Tabel 3. 1 Capaian berdasarkan Perjanjian Kinerja 27	
Tabel 3. 2 Perbandingan Capaian Kinerja Tahun 2022 – 2024	28
Tabel 3. 3 Capaian IKP dan IKK 2025	28
Tabel 3. 4 Capaian IKP dan IKK 2025 Berdasarkan Renstra	29
Tabel 3. 5 Lokasi Pelaksanaan SKH.....	33
Tabel 3. 6 Persentasi Realisasi Anggaran Unit Kerja.....	41
Tabel 3. 7 Komposisi Pegawai pada Pusat Kesehatan Haji Tahun 2024-2025	41
Tabel 3. 8 Komposisi Pendidikan Pegawai Puskeshaji	42
Tabel 3. 9 Komposisi Jabatan Pegawai Puskeshaji Tahun 2025	43
Tabel 3. 10 Komposisi Pegawai Puskeshaji berdasarkan Kelompok Usia	45
Tabel 3. 11 Distribusi Jabatan Pegawai Puskeshaji Berdasarkan Kelas Jabatan.....	45
Tabel 3. 12 Realisasi Anggaran 2025 Berdasarkan Pagu	46
Tabel 3. 13 Laporan Posisi Kas BMN Sub Satker Posisi Per Tanggal 31 Desember 2025	47
Tabel 3. 14 Persentase Efisiensi Realisasi Kinerja Per Program/Kegiatan Tahun 2025	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Struktur Organisasi Kemenkes berdasarkan KMK Nomor 21 Tahun 2024	10
Gambar 1. 2 Struktur Organisasi Pusat Kesehatan Haji	14
Gambar 2. 1 Tujuan Indikator Kemenkes dengan 6 Indikator Tujuan Tahun 2025-2029	17
Gambar 2. 2 Sasaran Strategis Kemenkes Tahun 2025-2029	18
Gambar 2. 3 . Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, Indikator Tujuan, dan Sasaran Strategis, Arah Kebijakan dan Strategi Renstra Kementerian Kesehatan	19
Gambar 2. 4 Perjanjian Kinerja Awal Tahun 2025	22
Gambar 2. 5 Indikator Kinerja Program dan Indikator Kinerja Lainnya	23
Gambar 2. 6 Perjanjian Kinerja Awal Tahun 2025	23
Gambar 2. 7 Perjanjian Kinerja Revisi Tahun 2025.....	24

DAFTAR GRAFIK

Grafik 3. 1 PPIH Arab Saudi Bidang Kesehatan Tahun 2025 M/1446 H	36
Grafik 3. 2 TKH Kloter Tahun 2025 M/1446 H.....	37
Grafik 3. 3 Tenaga Pendukung Kesehatan Tahun 2025 M/1446 H	37
Grafik 3. 4 Komposisi Pegawai Pusat Kesehatan Haji berdasarkan Pendidikan	42
Grafik 3. 5 Komposisi Pegawai Puskes haji Berdasarkan Jabatan Tahun 2025.....	43
Grafik 3. 6 Komposisi Pegawai Puskes haji Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2025 .	44

DAFTAR LAMPIRAN

Gambar Lampiran 1. SK TIM Lakip 2024.....	50
Gambar Lampiran 2. SE Tentang Pemeriksaan dan Pembinaan Kesehatan Jemaah Haji	52
Gambar Lampiran 3. Capaian Kinerja dan Anggaran Berdasarkan Indikator	53
Gambar Lampiran 4. Laporan Hasil Survey Kepuasan Jemaah Haji.....	54

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pusat Kesehatan Haji mempunyai tugas melakukan Penyelenggaraan Kesehatan Haji yang bertujuan untuk memberikan Pembinaan Pelayanan dan Perlindungan Kesehatan bagi Jemaah Haji di Indonesia dan Arab Saudi. Penyelenggaraan Kesehatan Haji Tahun 2025 merupakan Pelayanan Kesehatan haji yang diberikan pada jemaah.

Berkaca dari pelaksanaan kesehatan haji Tahun 2024 dengan jumlah angka kematian yang cukup tinggi, berbagai upaya dilakukan untuk menekan jumlah kematian, salah satunya dengan pendirian pos satelit pada tiap sektor. Laporan Akuntabilitas Kinerja Pusat Kesehatan Haji adalah laporan kinerja yang berisi pertanggungjawaban kinerja Pusat Kesehatan Haji dalam mencapai tujuan/sasaran strategis Kementerian Kesehatan.

Laporan Kinerja Pusat Kesehatan Haji disampaikan kepada Menteri Kesehatan dan dipublikasikan melalui website internal Kementerian Kesehatan. LAKIP mencakup proses pencapaian hasil, permasalahan utama, upaya pemecahan masalah dan strategi keberhasilan selama tahun 2025 yang dapat dipakai sebagai pembelajaran pada perencanaan strategis untuk tahun selanjutnya. Laporan Kinerja terdiri dari Laporan Kinerja Interim dan Laporan Kinerja Semester dengan mengacu pada peraturan yang berlaku, diantaranya:

- a. Peraturan Presiden No. 8 Tahun 2006 Tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dimana dalam rangka pertanggungjawaban APBN/APBD, setiap entitas pelaporan wajib menyusun dan menyajikan Laporan Keuangan (LK) dan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Laporan Kinerja);
- b. Peraturan Presiden No. 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) mengarahkan bahwa pelaksanaan pemerintahan harus berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab;
- c. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;

- d. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- e. Permenkes Nomor 13 Tahun 2022 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.

Laporan Kinerja Pusat Kesehatan Haji tahun 2025 mempunyai manfaat sebagai acuan dalam penyusunan perencanaan tahun 2026.

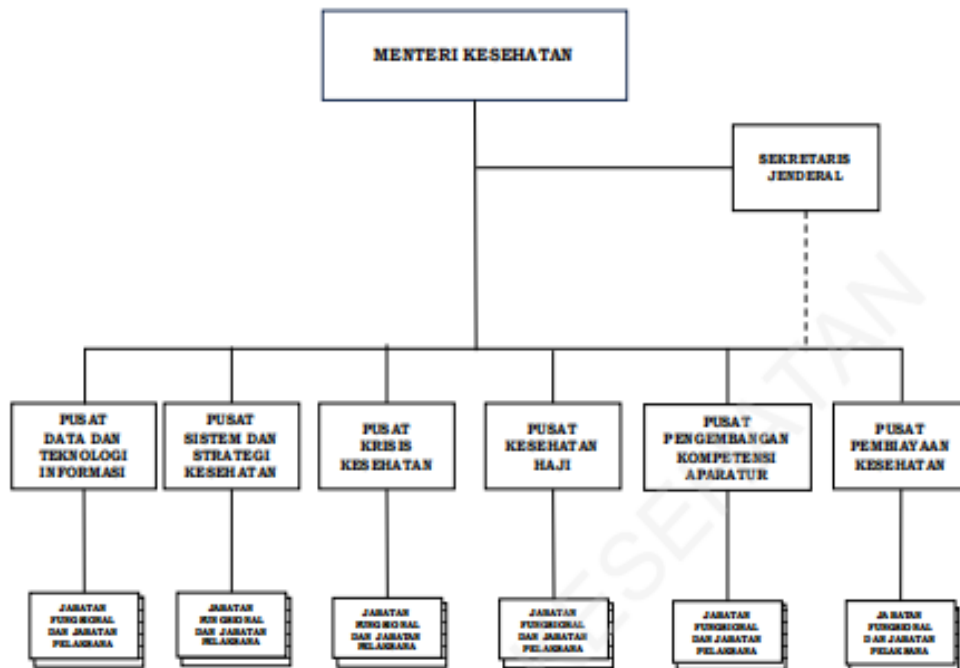
1.2 Tugas, Fungsi Dan Struktur

Berdasarkan Permenkes Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Pusat Kesehatan Haji adalah unsur pendukung yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Menteri melalui Sekretaris Jenderal. Pusat Kesehatan Haji mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan kesehatan haji. Adapun dalam penyusunan kebijakan teknis, pelaksanaan dan pemantauan, evaluasi dan pelaporan dalam pengelolaan kesehatan haji sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Penyelenggaraan operasional perkantoran, pegawai Pusat Kesehatan Haji berjumlah 45 orang Aparatur Sipil Negara (ASN) dan didukung oleh 4 orang tenaga honorer di Arab Saudi. Sedangkan dalam melaksanakan tugasnya, Pusat Kesehatan Haji menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

1. Penyusunan kebijakan teknis di bidang pemeriksaan kesehatan, pembinaan, pengendalian faktor risiko, perlindungan, pengelolaan sumber daya, surveilans, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat dalam penyelenggaraan kesehatan haji;
2. Pelaksanaan kebijakan teknis di bidang pemeriksaan kesehatan, pembinaan, pengendalian faktor risiko, perlindungan, pengelolaan sumber daya, surveilans, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat dalam penyelenggaraan kesehatan haji;
3. Pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan; dan
4. Pelaksanaan urusan administrasi pusat.

Struktur Organisasi Kementerian Kesehatan



Gambar 1. 1 Struktur Organisasi Kemenkes berdasarkan KMK Nomor 21 Tahun 2024

1.3 Struktur Organisasi

Susunan organisasi Pusat Kesehatan Haji terdiri atas:

1. Kelompok Jabatan Fungsional.

Di lingkungan Kementerian Kesehatan dapat ditetapkan jabatan fungsional sesuai dengan kebutuhan yang pelaksanaannya dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan. Penugasan pejabat fungsional terdiri dari beberapa ketua tim kerja ditetapkan oleh pimpinan unit organisasi sesuai bidang keahlian dan keterampilan. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi tersebut dan mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB) Nomor 7 Tahun 2022 tentang Sistem Kerja pada Instansi Pemerintah Untuk Penyederhanaan Organisasi, Pusat Kesehatan Haji membentuk Tim Kerja. Penetapan Tim Kerja Non Struktural tersebut ditetapkan melalui Keputusan

Kepala Pusat Kesehatan Haji Nomor HK.02.03/A.XI/648/2025 Tentang Tim Kerja di Lingkungan Pusat Kesehatan Haji, yang terdiri dari:

1. Tim Kerja Pembinaan dan Perlindungan Kesehatan Haji
2. Tim Kerja Pemeriksaan Kesehatan Haji
3. Tim Kerja Sumber Daya Manusia Kesehatan Haji
4. Tim Kerja Rencana Operasional Kesehatan Haji
5. Tim Kerja Strategi Kebijakan, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat
6. Tim Kerja Sistem Informasi Kesehatan Haji
7. Tim Kerja Dukungan Manajemen

Masing-masing tim kerja dikoordinasikan oleh seorang Ketua Tim Kerja. Adapun tugas masing-masing tim kerja tersebut yaitu:

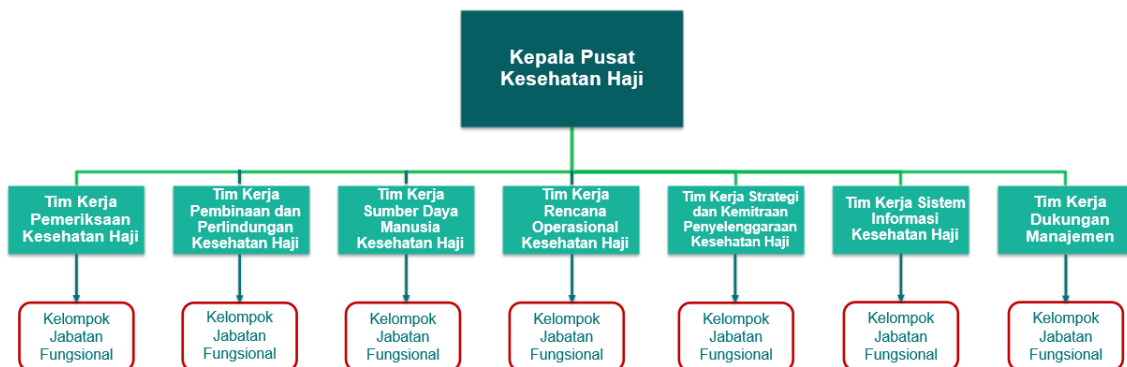
1. Tim Kerja Pembinaan dan Perlindungan Kesehatan Haji dengan tugas:
 - menyusun perencanaan Tim Kerja;
 - melakukan penyiapan perumusan kebijakan di bidang pembinaan dan perlindungan kesehatan haji;
 - melaksanakan kebijakan di bidang pembinaan dan perlindungan kesehatan haji jemaah haji;
 - melakukan koordinasi dengan semua pemangku kepentingan di bidang pembinaan dan perlindungan kesehatan jemaah haji;
 - koordinasi antar Tim Kerja
 - pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja dan
 - menyampaikan laporan kepada Kepala Pusat Kesehatan Haji secara berkala atau sewaktu-waktu jika dibutuhkan.
2. Tim Kerja Pemeriksaan Kesehatan Haji dengan tugas:
 - menyusun perencanaan Tim Kerja;
 - melakukan penyiapan perumusan kebijakan di bidang pemeriksaan kesehatan jemaah haji;
 - melaksanakan kebijakan di bidang pemeriksaan kesehatan jemaah haji;
 - melakukan koordinasi dengan semua pemangku kepentingan dalam pengelolaan pemeriksaan kesehatan jemaah haji;
 - koordinasi antar Tim Kerja;

- pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja dan
 - menyampaikan laporan kepada Kepala Pusat Kesehatan Haji secara berkala dan sewaktu-waktu jika dibutuhkan.
3. Tim Kerja Sumber Daya Manusia Kesehatan Haji dengan tugas:
- menyusun perencanaan Tim Kerja;
 - melakukan penyiapan perumusan kebijakan di bidang pemenuhan sumber daya manusia kesehatan jemaah haji;
 - melaksanakan kebijakan di bidang pemenuhan sumber daya manusia kesehatan jemaah haji;
 - menyusun perencanaan pemenuhan petugas kesehatan haji;
 - melakukan penyiapan petugas kesehatan haji melalui rekrutmen, pelatihan dan penyelesaian dokumen perjalanan haji petugas;
 - memantau pelaksanaan rekrutmen, pelatihan dan penyelesaian dokumen perjalanan haji petugas;
 - koordinasi antar Tim Kerja;
 - pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja dan
 - menyampaikan laporan kepada Kepala Pusat Kesehatan Haji secara berkala atau sewaktu-waktu jika dibutuhkan.
4. Tim Kerja Rencana Operasional Kesehatan Haji dengan tugas:
- menyusun perencanaan Tim Kerja;
 - menyusun rencana operasional kesehatan haji;
 - melakukan perencanaan kebutuhan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan pada penyelenggaraan kesehatan haji di Arab Saudi;
 - melakukan perencanaan kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan pada penyelenggaraan kesehatan haji;
 - koordinasi antar Tim Kerja;
 - pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja dan
 - menyampaikan laporan kepada Kepala Pusat Kesehatan Haji secara berkala atau sewaktu-waktu jika dibutuhkan.

5. Tim Kerja Strategi, Kebijakan, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat dengan tugas:
 - menyusun perencanaan Tim Kerja;
 - koordinasi penyusunan kebijakan kesehatan haji;
 - mengelola hasil-hasil penelitian kesehatan haji;
 - merumuskan pengembangan ilmu kesehatan haji;
 - merumuskan pelaksanaan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat;
 - melakukan upaya peningkatan kualitas perencanaan pengendalian dan evaluasi kesehatan haji;
 - koordinasi antar Tim Kerja;
 - pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja dan
 - menyampaikan laporan kepada Kepala Pusat Kesehatan Haji secara berkala atau sewaktu-waktu jika dibutuhkan.
6. Tim Kerja Sistem Informatika Kesehatan Haji dengan tugas:
 - menyusun perencanaan Tim Kerja;
 - melakukan tata kelola sistem informasi Pusat Kesehatan Haji;
 - melakukan pemeliharaan dan pengembangan sistem informasi kesehatan haji;
 - melakukan koordinasi dengan lintas sektor terkait dengan sistem informasi serta data kesehatan jemaah haji dan petugas kesehatan haji;
 - melakukan upaya pengamanan seluruh sistem informasi di Pusat Kesehatan Haji dan data penyelenggaraan kesehatan haji;
 - koordinasi antar Tim Kerja;
 - pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja dan
 - menyampaikan laporan kepada Kepala Pusat Kesehatan Haji secara berkala atau sewaktu-waktu jika dibutuhkan.
7. Tim Kerja Dukungan Kepegawaian dengan tugas:
 - menyusun perencanaan Tim Kerja;
 - melakukan kegiatan layanan administrasi kepegawaian sesuai ketentuan dan mekanisme yang berlaku;

- melakukan kegiatan pengelolaan kearsipan
- mengkoordinir penyusunan rencana kerja dan anggaran kesehatan haji;
- menyelenggarakan urusan perbendaharaan dan keuangan kesehatan haji;
- melakukan pengelolaan Barang Milik Negara;
- melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan dan pelaksanaan anggaran;
- menyusun laporan-laporan yang terkait dengan realisasi kegiatan dan anggaran;
- mengkoordinir pelaksanaan dan pemantauan tidaklanjut hasil audit
- pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja dan
- menyampaikan laporan kepada Kepala Pusat Kesehatan Haji secara berkala atau sewaktu-waktu jika dibutuhkan.

STRUKTUR ORGANISASI PUSAT KESEHATAN HAJI
SK Kepala Pusat Kesehatan Haji Nomor HK.02.03/A.VII/2/2025
tentang Tim Kerja di Lingkungan Puskes haji Tahun 2025



Gambar 1. 2 Struktur Organisasi Pusat Kesehatan Haji

1.4 Sistematika Pelaporan

Laporan ini terbagi menjadi 4 (empat) bagian, yaitu:

Bab 1 Pendahuluan

Menjelaskan hal-hal yang menjadi dasar penyusunan Laporan Kinerja ini, seperti latar belakang penyusunan laporan, tugas, fungsi, dan struktur Pusat Kesehatan Haji dalam Kementerian Kesehatan, Struktur

Organisasi dalam Pusat Kesehatan Haji, serta Sistematis dalam Laporan Kinerja ini.

Bab 2 Perencanaan Kinerja

Menjelaskan detail Perencanaan Kinerja yang berisi visi, misi, tujuan dan sasaran strategis. Termasuk penjelasan terkait Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), dan hasil scan terhadap Perjanjian Kinerja yang ditandatangani oleh Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan dan Kepala Pusat Kesehatan Haji.

Bab 3 Akuntabilitas Kinerja

Mencakup Cakupan Kinerja Pusat Kesehatan Haji selama 5 (lima) tahun terakhir, Analisis terhadap Capaian Kinerja tahun 2025 berisi Analisis terhadap keberhasilan atau kegagalan pencapaian indikator tahun 2025, dan Analisa terhadap sumber daya dan realisasi anggaran Pusat Kesehatan Haji tahun 2025.

Bab 4 Penutup

Menjelaskan kesimpulan dari Laporan Kinerja Semester I Tahun 2025 dan Tindak Lanjut atas capaian kinerja 2025.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

2.1 Perencanaan Kinerja

2.1.1 Visi, Misi, dan Tujuan/Sasaran Strategis

Cita-cita Indonesia dalam RPJPN 2025-2045, yaitu Indonesia Emas 2045 dijabarkan dalam RPJMN 2025-2029 menjadi “Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045”. Selaras dengan visi pada RPJMN 2025-2029, Kementerian Kesehatan menetapkan visi 2025-2029, yaitu Masyarakat yang Sehat dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045.

Kementerian Kesehatan melaksanakan Misi (Asta Cita) Presiden dan Wakil Presiden Periode 2025-2029 terutama pada Asta Cita nomor 4, yaitu “memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas”. Asta cita tersebut dituangkan dalam RPJMN 2025-2029 sebagai Prioritas nasional (PN) ke-4 dalam RPJMN. Untuk mendukung PN 4 pada RPJMN dan mewujudkan Visi Kementerian Kesehatan Periode 2025-2029, maka ditetapkan Misi Kementerian Kesehatan untuk periode yang sama yaitu sebagai berikut:

1. mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup;
2. memenuhi layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau;
3. mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif;
4. menguatkan tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan;
5. mengembangkan teknologi kesehatan yang maju; dan
6. mewujudkan Kementerian Kesehatan yang agile, efektif dan efisien

Tujuan Kementerian Kesehatan

Dalam rangka pencapaian visi, ditetapkan 6 tujuan Kementerian Kesehatan dengan 6 indikator tujuan untuk tahun 2025-2029 yaitu:

No.	Tujuan	Indikator Tujuan
1	Masyarakat sehat di setiap siklus hidup	Usia Harapan Hidup Sehat/ <i>Healthy Adjusted Life Expectancy</i> (HALE)
2	Layanan Kesehatan yang baik, adil dan terjangkau	Cakupan Layanan Kesehatan Esensial/ <i>Universal Health Coverage (UHC) Service Coverage Index</i>
3	Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif	<i>International Health Regulations (IHR) score</i>
4	Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil, dan berkelanjutan	Rasio belanja kesehatan per kapita terhadap usia harapan hidup sehat
5	Teknologi Kesehatan yang maju	Persentase populasi yang menggunakan Sistem Informasi Kesehatan Nasional
6	Kementerian Kesehatan yang <i>agile</i> , efektif, dan efisien	Nilai <i>Good Public Governance (GPG) Kementerian Kesehatan</i>

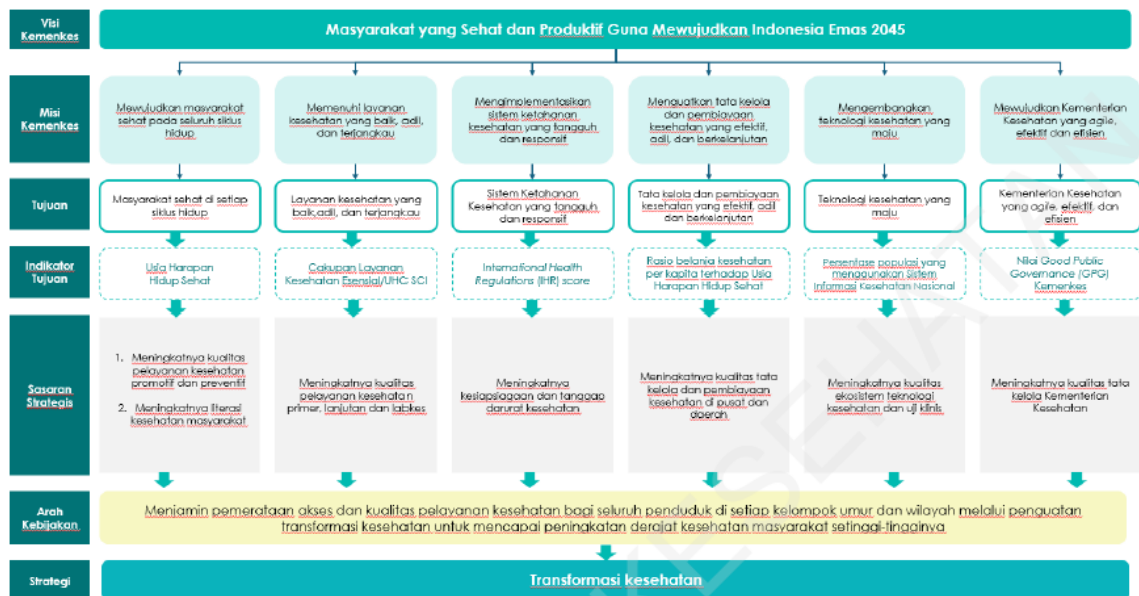
Gambar 2. 1 Tujuan Indikator Kemenkes dengan 6 Indikator Tujuan Tahun 2025-2029

Dalam rangka mencapai tujuan Kementerian Kesehatan di atas, maka ditetapkan sasaran strategis Kementerian Kesehatan Periode 2025-2029 sebagai berikut:

Tujuan/Sasaran Strategis (SS)		Indikator Sasaran Strategis (ISS)
Tujuan 1. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup		
1.1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan Promotif dan Preventif	1. Angka Kematian Ibu 2. Angka Kematian Balita 3. Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) 4. Angka harapan hidup sehat pada umur 60 tahun (HALE60) 5. Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis 6. Prevalensi depresi di umur ≥ 15 tahun 7. Persentase kabupaten/kota yang mencapai target kekebalan kelompok 8. Angka populasi bebas PTM 9. Angka populasi bebas PM
1.2	Meningkatnya literasi kesehatan masyarakat	10. Persentase penduduk dengan literasi kesehatan 11. Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup 12. Kabupaten/kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 13. Prevalensi obesitas >18 tahun

Tujuan 2. Layanan Kesehatan yang baik, adil, dan terjangkau		
2.1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes	<p>14. Persentase kabupaten/kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar</p> <p>15. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar</p> <p>16. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan mencapai akreditasi paripurna</p> <p>17. Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan</p> <p>18. Persentase Belanja Kesehatan Out of Pocket</p> <p>19. Persentase masyarakat memiliki asuransi kesehatan aktif</p> <p>20. Rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi</p>
Tujuan 3. Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh dan Responsif		
3.1	Meningkatnya kesiapsiagaan & tanggap darurat kesehatan	<p>21. Proporsi jenis obat (termasuk vaksin dan produk biologi) yang dapat diproduksi dalam negeri</p> <p>22. Proporsi jenis alkes yang dapat diproduksi dalam negeri</p> <p>23. Indeks alat kesehatan memenuhi standar</p> <p>24. Nilai kapasitas International Health Regulations (IHR) dalam Joint External Evaluation (JEE)</p> <p>25. Kabupaten/Kota memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan</p>
Tujuan 4. Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan		
4.1	Meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah	<p>26. Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang menyelaraskan perencanaan pembangunan dan mencapai target tahunan pembangunan</p> <p>27. Pengeluaran kesehatan total per kapita</p> <p>28. Skala investasi di sektor kesehatan</p>
Tujuan 5. Teknologi Kesehatan yang Maju		
5.1	Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis	<p>29. Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional</p> <p>30. Persentase masyarakat yang terpantau kesehatannya melalui SIKN</p> <p>31. Pertumbuhan layanan kesehatan berbasis kedokteran presisi yang diimplementasikan</p> <p>32. Peningkatan kapabilitas uji klinik di Indonesia</p>
Tujuan 6. Kementerian Kesehatan yang agile, efektif dan efisien		
6.1	Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	33. Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan

Gambar 2. 2 Sasaran Strategis Kemenkes Tahun 2025-2029



Gambar 2.3. Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, Indikator Tujuan, dan Sasaran Strategis, Arah Kebijakan dan Strategi Renstra Kementerian Kesehatan

Kegiatan Peningkatan Kesehatan Jemaah Haji mendukung tujuan kesatu yaitu Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Promotif dan Preventif. Pusat Kesehatan Haji berupaya penuh dalam hal promotive dan preventif kesehatan jemaah haji diharapkan jemaah yang berangkat ke Arab Saudi dalam keadaan Istithaah. Dalam penyelenggaraan kesehatan haji seperti yang tercantum dalam Permenkes Nomor 62 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Haji terdapat 5 tujuan penyelenggaraan haji, yang meliputi:

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

Sasaran kegiatan Pusat Kesehatan Haji adalah terkelolanya pelayanan kesehatan haji.

Peningkatan kesehatan haji terdapat dalam Program Pelayanan Kesehatan Primer, dengan sasaran kegiatan terkelolanya pelayanan kesehatan haji. Jumlah kuota jemaah haji Indonesia tahun 2025 sebanyak 221.000 orang

Untuk mencapai sasaran Penyelenggaraan Kesehatan Haji tahun 2025, Pusat Kesehatan Haji melaksanakan program pembinaan, pelayanan dan perlindungan kesehatan melalui strategi penyelenggaraan kesehatan haji di Indonesia dan Arab Saudi sebagai berikut:

- a. Peningkatan komitmen politik pemerintah dalam hal kesehatan haji.
- b. Pengintegrasian data kesehatan dengan data umum Jemaah haji dengan data pada BPJS Kesehatan
- c. Peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku Jemaah haji terhadap pentingnya kesehatan dalam ibadah haji.
- d. Peningkatan peran serta masyarakat (termasuk ulama dan para akademisi).

Didalam menilai kinerja Pusat Kesehatan Haji ditetapkan satu Indikator Kinerja Program (IKP) dan dua Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), seperti dibawah ini.

INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN/SUMBER DATA
IKP Persentase jemaah haji yang dilakukan kegiatan surveilans Kesehatan	Jumlah Jemaah haji T+1 yang dilakukan kegiatan surveilans Kesehatan	Cara Perhitungan: Jumlah Jemaah haji estimasi berangkat T+1 yang dilakukan kegiatan surveilans Kesehatan dibagi jumlah Jemaah haji T+1 dikali 100 Sumber data: Siskohatkes

Tabel 2. 1 Penjelasan IKP Sesuai Renstra 2025-2029

INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN/SUMBER DATA
IKK 1: Persentase jemaah haji risiko tinggi estimasi berangkat T+1 yang mendapatkan pembinaan kesehatan haji	Jemaah haji risiko tinggi dengan kriteria: a. Berusia 60 tahun atau lebih; dan atau; b. Memiliki faktor risiko kesehatan dan gangguan kesehatan yang potensial menyebabkan keterbatasan dalam melaksanakan ibadah haji. T+1 adalah jemaah haji yang akan berangkat 1 tahun setelah tahun dilakukannya pembinaan Kesehatan di masa tunggu. Pembinaan kesehatan haji adalah upaya kesehatan dalam bentuk promotive dan preventif (permenkes 62 tahun 2016 pasal 1 point 3) Masa tunggu adalah sejak Jemaah haji mendaftar sampai dengan memenuhi kriteria pelunasan Biaya Perjalanan Ibadah Haji (Bipih)	Cara Perhitungan: Jemaah haji risiko tinggi estimasi berangkat T+1 yang mendapatkan pembinaan kesehatan dibagi dengan jumlah jemaah haji risiko tinggi estimasi berangkat T+1 dikali 100%. Sumber data: Siskohatkes
IKK 2: Indeks Kepuasan Jemaah Haji terhadap Layanan Kesehatan di Arab Saudi	Tingkat kepuasan jemaah haji yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat jemaah haji dalam memperoleh layanan kesehatan haji di Kantor Kesehatan Haji Indonesia (KKHI), Kloter dari petugas Kesehatan haji Indonesia dengan membandingkan antara harapan dan kenyataan pada operasional kesehatan haji di Arab Saudi	Cara Perhitungan: Pengukuran melalui survei dengan nilai IKM kategori Baik sesuai dengan Permenpan Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik Sumber Data: Data internal Kemenkes (hasil survey)

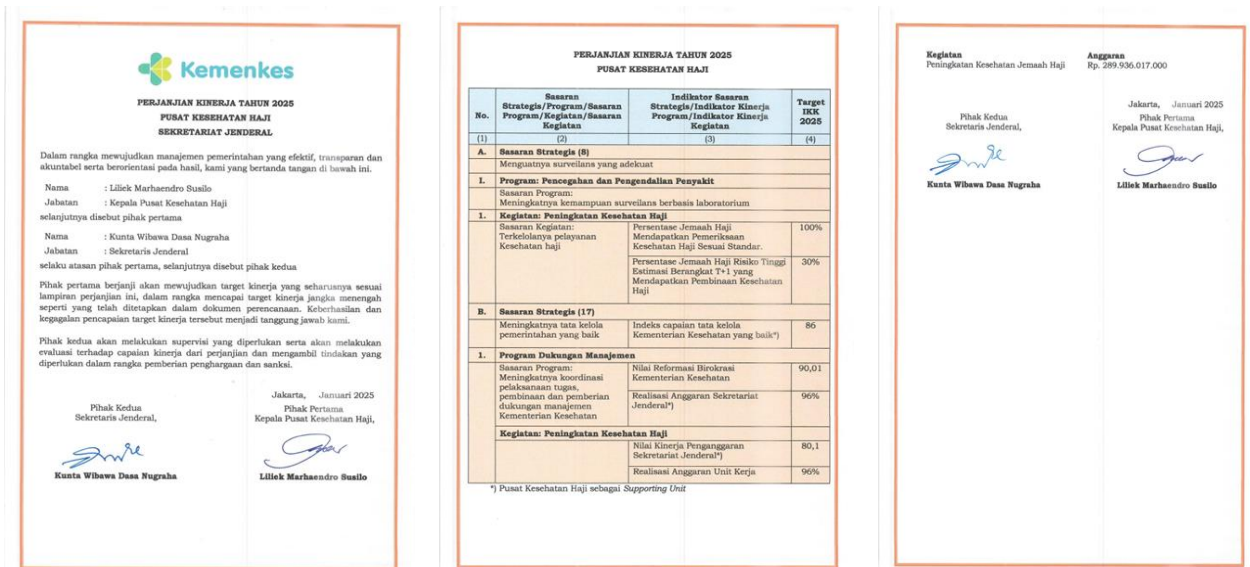
Tabel 2. 2 Penjelasan IKK Sesuai Renstra 2025-2029

2.2 Perjanjian Kinerja Pusat Kesehatan Haji Tahun 2025

Perjanjian Kinerja (PK) Pusat Kesehatan Haji tahun 2025 adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari Sekretaris Jenderal kepada Kepala Pusat Kesehatan Haji untuk melaksanakan kegiatan Peningkatan Kesehatan Haji yang disertai dengan Indikator Kinerja Kegiatan. Melalui Perjanjian Kinerja, terwujudlah komitmen Kepala Pusat Kesehatan Haji dan kesepakatan antara Kepala Pusat Kesehatan Haji dan Sekretaris Jenderal atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia.

Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun bersangkutan, tetapi juga termasuk kinerja (*outcome*) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Karena Rencana Strategis Kementerian Kesehatan untuk tahun 2025-2029 belum disahkan, maka

penyusunan PK masih terdapat Indikator dari Renstra lama, seperti tambah pada gambar dibawah ini;



Gambar 2. 4 Perjanjian Kinerja Awal Tahun 2025

Pada awal tahun anggaran 2025, telah ditetapkan target capaian Indikator Kinerja Kegiatan Pusat Kesehatan Haji dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 289.936.017.000,-. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025 – 2029 ditetapkan pada tanggal 3 Oktober 2025 dan terdapat perubahan anggaran pada Pusat Kesehatan Haji, sehingga dibutuhkan penyesuaian pada PK.

Di akhir pelaksanaan kegiatan anggaran berubah menjadi Rp. 225.956.490.000,-. dengan sasaran strategis pada tahun 2025 adalah menguatnya kualitas layanan kesehatan promotif dan preventif yang di tuangkan dalam indikator kinerja program dan indikator kinerja lainnya, yang tampak pada gambar dibawah ini;

No.	Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program/Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Sasaran Strategis/Indikator Kinerja Program/Indikator Kinerja Kegiatan	Target IKK 2025
(1)	(2)	(3)	(4)
A.	Sasaran Strategis (1.1)		
	Meningkatnya kualitas layanan kesehatan Promotif dan Preventif		
I.	Program: Program Pelayanan Kesehatan Primer		
	Sasaran Program: Meningkatkan pengendalian penyakit dan faktor risiko penyakit tidak menular	Persentase jemaah haji yang dilakukan kegiatan surveilans kesehatan	35%
1.	Kegiatan: Peningkatan Kesehatan Jemaah Haji		
	Sasaran Kegiatan: Terkelolanya pelayanan kesehatan haji	Persentase jemaah haji risiko tinggi estimasi berangkat T+1 yang mendapatkan pembinaan kesehatan haji	50%
		Indeks Kepuasan Jemaah Haji terhadap Layanan Kesehatan di Arab Saudi	85

Gambar 2. 5 Indikator Kinerja Program dan Indikator Kinerja Lainnya

Bentuk dari dokumen perjanjian kinerja Awal dan Revisi Pusat Kesehatan Haji tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut:

<p>Kemenkes</p> <p>PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025 PUSAT KESEHATAN HAJI SEKRETARIAT JENDERAL</p> <p>Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini.</p> <p>Nama : Liliek Marhaendro Susilo Jabatan : Kepala Pusat Kesehatan Haji selanjutnya disebut pihak pertama</p> <p>Nama : Kuntia Wibawa Dasa Nugraha Jabatan : Sekretaris Jenderal sebagai atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua</p> <p>Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.</p> <p>Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.</p> <p>Jakarta, Januari 2025</p> <p>Pihak Kedua Sekretaris Jenderal, <i>Kuntia Wibawa Dasa Nugraha</i></p> <p>Pihak Pertama Kepala Pusat Kesehatan Haji, <i>Liliek Marhaendro Susilo</i></p>	<p>PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025 PUSAT KESEHATAN HAJI</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program/Kegiatan/Sasaran Kegiatan</th> <th>Indikator Sasaran Strategis/Indikator Kinerja Program/Indikator Kinerja Kegiatan</th> <th>Target IKK 2025</th> </tr> <tr> <td>(1)</td> <td>(2)</td> <td>(3)</td> <td>(4)</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A.</td> <td colspan="3">Sasaran Strategis (8)</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="3">Meningkatnya surveilans yang adekuat</td> </tr> <tr> <td>I.</td> <td colspan="3">Program: Penanganan dan Pengendalian Penyakit</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="3">Sasaran Program: Meningkatkan kemampuan surveilans berbasis laboratorium</td> </tr> <tr> <td>1.</td> <td colspan="3">Kegiatan: Peningkatan Kesehatan Haji</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Sasaran Kegiatan: Terkelolanya pelayanan kesehatan haji</td> <td>Persentase Jemaah Haji Mendapatkan Pemeriksaan Kesehatan Haji Sesuai Standar.</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Persentase Jemaah Haji Risiko Tinggi Estimasi Berangkat T+1 yang Mendapatkan Pembinaan Kesehatan Haji</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>B.</td> <td colspan="3">Sasaran Strategis (17)</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="3">Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="3">Indeks capaian tata kelola Kementerian Kesehatan yang baik*)</td> </tr> <tr> <td>1.</td> <td colspan="3">Program Dukungan Manajemen</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Sasaran Program: Meningkatkan koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan</td> <td>Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan</td> <td>90,01</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Realisasi Anggaran Sekretariat Jenderal*)</td> <td>96%</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="3">Kegiatan: Peningkatan Kesehatan Haji</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Nilai Kinerja Penganggaran Sekretariat Jenderal*)</td> <td>80,1</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Realisasi Anggaran Unit Kerja</td> <td>96%</td> </tr> </tbody> </table> <p>*) Pusat Kesehatan Haji sebagai Supporting Unit</p>	No.	Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program/Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Sasaran Strategis/Indikator Kinerja Program/Indikator Kinerja Kegiatan	Target IKK 2025	(1)	(2)	(3)	(4)	A.	Sasaran Strategis (8)				Meningkatnya surveilans yang adekuat			I.	Program: Penanganan dan Pengendalian Penyakit				Sasaran Program: Meningkatkan kemampuan surveilans berbasis laboratorium			1.	Kegiatan: Peningkatan Kesehatan Haji				Sasaran Kegiatan: Terkelolanya pelayanan kesehatan haji	Persentase Jemaah Haji Mendapatkan Pemeriksaan Kesehatan Haji Sesuai Standar.	100%			Persentase Jemaah Haji Risiko Tinggi Estimasi Berangkat T+1 yang Mendapatkan Pembinaan Kesehatan Haji	30%	B.	Sasaran Strategis (17)				Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik				Indeks capaian tata kelola Kementerian Kesehatan yang baik*)			1.	Program Dukungan Manajemen				Sasaran Program: Meningkatkan koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan	90,01			Realisasi Anggaran Sekretariat Jenderal*)	96%		Kegiatan: Peningkatan Kesehatan Haji					Nilai Kinerja Penganggaran Sekretariat Jenderal*)	80,1			Realisasi Anggaran Unit Kerja	96%	<p>Kegiatan Peningkatan Kesehatan Jemaah Haji Anggaran Rp. 289.936.017.000</p> <p>Jakarta, Januari 2025</p> <p>Pihak Kedua Sekretaris Jenderal, <i>Kuntia Wibawa Dasa Nugraha</i></p> <p>Pihak Pertama Kepala Pusat Kesehatan Haji, <i>Liliek Marhaendro Susilo</i></p>
No.	Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program/Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Sasaran Strategis/Indikator Kinerja Program/Indikator Kinerja Kegiatan	Target IKK 2025																																																																							
(1)	(2)	(3)	(4)																																																																							
A.	Sasaran Strategis (8)																																																																									
	Meningkatnya surveilans yang adekuat																																																																									
I.	Program: Penanganan dan Pengendalian Penyakit																																																																									
	Sasaran Program: Meningkatkan kemampuan surveilans berbasis laboratorium																																																																									
1.	Kegiatan: Peningkatan Kesehatan Haji																																																																									
	Sasaran Kegiatan: Terkelolanya pelayanan kesehatan haji	Persentase Jemaah Haji Mendapatkan Pemeriksaan Kesehatan Haji Sesuai Standar.	100%																																																																							
		Persentase Jemaah Haji Risiko Tinggi Estimasi Berangkat T+1 yang Mendapatkan Pembinaan Kesehatan Haji	30%																																																																							
B.	Sasaran Strategis (17)																																																																									
	Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik																																																																									
	Indeks capaian tata kelola Kementerian Kesehatan yang baik*)																																																																									
1.	Program Dukungan Manajemen																																																																									
	Sasaran Program: Meningkatkan koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan	90,01																																																																							
		Realisasi Anggaran Sekretariat Jenderal*)	96%																																																																							
	Kegiatan: Peningkatan Kesehatan Haji																																																																									
		Nilai Kinerja Penganggaran Sekretariat Jenderal*)	80,1																																																																							
		Realisasi Anggaran Unit Kerja	96%																																																																							

Gambar 2. 6 Perjanjian Kinerja Awal Tahun 2025

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Capaian Kinerja Pusat Kesehatan Haji

A. Perbandingan Target dengan Realisasi Kinerja (Sesuai PK)

Tahun 2025 merupakan tahun pertama dalam pelaksanaan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2025-2029. Dalam laporan kinerja dilakukan pengukuran kinerja dengan membandingkan antara realisasi kinerja dengan target kinerja dari indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja. Hasil pengukuran kinerja akan memberikan informasi pencapaian indikator kinerja yang telah ditetapkan, sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pimpinan dalam pengambilan kebijakan pada tahun berikutnya baik dalam hal perencanaan penganggaran maupun strategi dalam pelaksanaan kegiatan di masa yang akan datang agar setiap kegiatan yang direncanakan dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna. Target dan realisasi kinerja dibawah ini berdasarkan dengan target pada PK terakhir, sebagai berikut:

Tabel Capaian berdasarkan Perjanjian Kinerja

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
I	Tujuan 1: Masyarakat sehat di setiap siklus hidup	IT 1 Usia Harapan Hidup Sehat**		
	Sasaran Strategis 1.1 Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotif dan preventif	ISS 8 Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular**		
	024.DO Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit			
	Sasaran Program: Meningkatnya pengendalian penyakit dan faktor risiko penyakit tidak menular	IKP 8.8 Persentase Jemaah Haji yang dilakukan Kegiatan Surveilans	35%	69,21%

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
		Kesehatan*		
	6816. Kegiatan Peningkatan Kesehatan Jemaah Haji			
	Sasaran Kegiatan: Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Haji	IKK 8.8.1 Persentase Jemaah Haji Risiko Tinggi Estimasi Berangkat T+1 yang mendapatkan Pembinaan Kesehatan Haji	50%	86,73%
		IKK 8.8.2 Indeks Kepuasan Jemaah Haji terhadap Layanan Kesehatan di Arab Saudi	85 Indeks	86,7
II	Tujuan 6: Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien	IT 6 Nilai Good Public Governance Kementerian Kesehatan**		
	Sasaran Strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	ISS 33 Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan**		
	024.WA. Program Dukungan Manajemen			
	Sasaran Program: Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	IKP 33.2 Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan**		
	6816. Kegiatan Peningkatan Kesehatan Jemaah Haji			
	Sasaran Kegiatan:	IKD 33.1 Persentase Realisasi	96%	99,17%

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Haji	Anggaran Unit Kerja		

Tabel 3. 1 Capaian berdasarkan Perjanjian Kinerja

Keterangan:

* : Kontributor (Indikator Kinerja dan Target ditampilkan)

** : Kolaborator (Target Indikator Kinerja tidak ditampilkan)

IKM : Indikator Kinerja Mandatory (di Luar Renstra dan termasuk Ruang Lingkup Tusi)

IKD : Indikator Kinerja Direktif Pimpinan

Realisasi kinerja Pusat Kesehatan Haji berdasarkan PK melampaui target yang telah ditetapkan. Didalam PK Tahun 2025 terdapat Target Kontributor dan Kolaborator (Indikator Kinerja dan Target ditampilkan), Pusat Kesehatan Haji tidak memiliki indikator kinerja yang bersifat Mandatory (di Luar Renstra dan termasuk Ruang Lingkup Tusi) tetapi terdapat Indikator Kinerja Direktif Pimpinan yaitu Persentase Realisasi Anggaran Unit Kerja.

B. Perbandingan Realisasi Tahun Ini dengan Tahun Lalu

Didalam Renstra Revisi Kemenkes Tahun 2022-2024, Pusat Kesehatan Haji memiliki indikator kinerja yang berbeda dengan indikator sebelumnya, sehingga tidak dapat dilakukan perbandingan realisasi kinerja. Pada periode ini Pusat Kesehatan Haji tidak memiliki Indikator Kinerja Program (IKP) yang sesuai dengan tusi. Pusat Kesehatan Haji hanya memiliki satu Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) pada renstra 2022-2024 yaitu "Persentase jemaah haji yang mendapatkan pemeriksaan kesehatan sesuai standar". Namun demikian, dalam laporan ini akan disajikan data yang dimaksud secara terpisah, sebagaimana tampak pada tabel dibawah ini;

NO	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	TARGET	CAPAIAN 2022	CAPAIAN 2023	CAPAIAN 2024
1	Persentase jemaah haji yang mendapatkan pemeriksaan kesehatan sesuai standar	100%	99.37%	99.88%	100%

Tabel 3. 2 Perbandingan Capaian Kinerja Tahun 2022 – 2024

Didalam Renstra Kemenkes Tahun 2025-2029, Pusat Kesehatan Haji memiliki Indikator Kinerja Program (IKP) yaitu Persentase Jemaah Haji yang dilakukan Kegiatan Surveilans Kesehatan.

No	Indikator Kinerja Program/ Kegiatan	Target 2025	Satuan	Realisasi
	Indikator Kinerja Program			
1	Persentase jemaah haji yang dilakukan kegiatan surveilans kesehatan	35	%	69,21%
	Indikator Kinerja Kegiatan			
1	Persentase jemaah haji risiko tinggi estimasi berangkat T+1 yang mendapatkan pembinaan kesehatan haji	50	%	86,73%
2	Indeks Kepuasan Jemaah Haji terhadap Layanan Kesehatan di Arab Saudi	85	Indeks	86,7

Tabel 3. 3 Capaian IKP dan IKK 2025

C. Banding Realisasi Kinerja s.d Tahun ini dengan Target Renstra

Data realisasi kinerja didapatkan dari Siskohatkes dan Survey terhadap jemaah didalam masa operasional kesehatan haji. Berikut realisasi kinerja tahun 2025 berdasarkan target pada Renstra Kemenkes 2025-2029.

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target	Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
I	Tujuan 1: Masyarakat sehat di setiap siklus hidup	IT 1 Usia Harapan Hidup Sehat**		
	Sasaran Strategis 1.1 Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotif dan preventif	ISS 8 Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular**		
	024.DO Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit			
	Sasaran Program: Meningkatnya pengendalian penyakit dan faktor risiko penyakit tidak menular	IKP 8.8 Persentase Jemaah Haji yang dilakukan Kegiatan Surveilans Kesehatan*	35%	69,21%
	6816. Kegiatan Peningkatan Kesehatan Jemaah Haji			
	Sasaran Kegiatan: Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Haji	IKK 8.8.1 Persentase Jemaah Haji Risiko Tinggi Estimasi Berangkat T+1 yang mendapatkan Pembinaan Kesehatan Haji	50%	86,73%
	IKK 8.8.2 Indeks Kepuasan Jemaah Haji terhadap Layanan Kesehatan di Arab Saudi	85 Indeks	86,7	

Tabel 3. 4 Capaian IKP dan IKK 2025 Berdasarkan Renstra

Capaian Kinerja Kegiatan Pusat Kesehatan Haji didapat dari data hasil pemeriksaan kesehatan jemaah haji yang diinput ke dalam aplikasi Siskohatkes.

Definisi operasional dari IKP “Persentase jemaah haji yang dilakukan kegiatan surveilans Kesehatan” yaitu Jumlah Jemaah haji T+1 yang dilakukan kegiatan surveilans Kesehatan dengan cara perhitungan Jumlah Jemaah haji estimasi berangkat T+1 yang dilakukan kegiatan surveilans Kesehatan dibagi jumlah Jemaah haji T+1 dikali 100

Definisi operasional dari IKK 1 “Persentase jemaah haji risiko tinggi estimasi berangkat T+1 yang mendapatkan pembinaan kesehatan haji” yaitu Jemaah haji risiko tinggi dengan kriteria:

- a. Berusia 60 tahun atau lebih; dan atau;
- b. Memiliki faktor risiko kesehatan dan gangguan kesehatan yang potensial menyebabkan keterbatasan dalam melaksanakan ibadah haji.

T+1 adalah jemaah haji yang akan berangkat 1 tahun setelah tahun dilakukannya pembinaan Kesehatan di masa tunggu.

Pembinaan kesehatan haji adalah upaya kesehatan dalam bentuk promotive dan preventif (permenkes 62 tahun 2016 pasal 1 point 3)

Masa tunggu adalah sejak Jemaah haji mendaftar sampai dengan memenuhi kriteria pelunasan Biaya Perjalanan Ibadah Haji (Bipih)

Dengan cara perhitungan Jemaah haji risiko tinggi estimasi berangkat T+1 yang mendapatkan pembinaan kesehatan dibagi dengan jumlah jemaah haji risiko tinggi estimasi berangkat T+1 dikali 100% sumber Data: Siskohatkes

Definisi operasional dari IKK 2 “Indeks Kepuasan Jemaah Haji terhadap Layanan Kesehatan di Arab Saudi” yaitu tingkat kepuasan jemaah haji yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat jemaah haji dalam memperoleh layanan kesehatan haji di Kantor Kesehatan Haji Indonesia (KKHI), Kloter dari petugas Kesehatan haji Indonesia dengan membandingkan antara harapan dan kenyataan pada operasional kesehatan haji di Arab Saudi. Cara perhitungan adalah Pengukuran melalui survei dengan nilai IKM kategori Baik sesuai dengan Permenpan Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik

3.2 Analisis Capaian Kinerja Pusat Kesehatan Haji

Hal-hal yang mempengaruhi pencapaian target

- 1) Surat Edaran Nomor Hk.02.02/A/5625/2025 Tentang Pemeriksaan Dan Pembinaan Kesehatan Jemaah Haji. Surat Edaran ini dimaksudkan sebagai acuan bagi para Kepala Dinas Kesehatan Daerah Provinsi dalam mendorong Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota di wilayahnya masing-masing terkait pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan dalam rangka Penetapan Status Istitaah Kesehatan Jemaah Haji
- 2) Terbitnya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor NOMOR HK.01.07/MENKES/508/2024 Tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2118/2023 Standar Teknis Pemeriksaan Kesehatan Dalam Rangka Penetapan Status Istitaah Kesehatan Jemaah Haji pada tanggal 20 Maret 2024. Pemeriksaan ini wajib bagi setia jemaah haji sebagai syarat pelunasan Bipih.

- 3) Persyaratan Istithaah kesehatan wajib dimiliki jemaah haji sebelum melakukan pelunasan BIPIH
- 4) Adanya pelaksanaan pemeriksaan oleh puskesmas di kab/kota
- 5) Dukungan dari lintas sektor dan lintas program
- 6) Komitmen pengelola siskohatkes di puskesmas dan dinkes kab/kota

Beberapa faktor penghambat pencapaian target:

Dukungan kebijakan/regulasi dari lintas program, pencapaian target pada tahun ini tidak menjadi kendala berarti

Pemecahan Masalah:

- Monitoring cakupan pemeriksaan kesehatan jemaah haji di Provinsi oleh Pusat Kesehatan Haji
- Pembinaan kesehatan jemaah haji tetap dilaksanakan dengan berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan.

Rencana Tindak Lanjut

Berkoordinasi dengan Kementerian Haji dan Umrah dalam kebijakan terkait penetapan istithaah kesehatan sebelum pelunasan Bipih.

3.3 Upaya Yang Dilakukan Dalam Pencapaian Kinerja

Upaya-upaya yang dilakukan dalam pencapaian kinerja pada LKj ini dicapai dari kinerja tim kerja yang ada di Pusat Kesehatan Haji, antara lain:

1. Tim Kerja Pemeriksaan Kesehatan Haji
 - a. Webinar Pemeriksaan Kesehatan Dalam Rangka Penetapan Istithaah Kesehatan Haji

Webinar ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan persepsi yang sama dalam melaksanakan pemeriksaan kesehatan haji bagi tim penyelenggara kesehatan haji di seluruh Indonesia, kabupaten/kota dan provinsi. Kegiatan Webinar telah dilaksanakan dari tanggal 3 s.d 19 September 2025 selama 12 hari dan dilaksanakan 12 angkatan dimana per angkatan target peserta 2000, dan dilaksanakan melalui canal youtube, LMS dan online/daring.

Jumlah peserta yang mengikuti webinar pemeriksaan kesehatan dalam rangka penetapan istithaah kesehatan haji angkatan 1 s.d 12 adalah 16.680 peserta, 70,3 % dari target peserta (24.000). Penetapan istithaah tetap berdasarkan pedoman Permenkes 508/2024, dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada jemaah, dan harus dilakukan dengan tepat sesuai kondisi terkini jemaah

haji. Peserta diharapkan dapat memahami pemeriksaan kesehatan dan melaksanakan pemeriksaan, dilanjutkan dengan penetapan dan submit kondisi kesehatan sesuai kondisi jamaah haji. Peserta diharapkan dapat membagikan informasi yang diperoleh dari webinar ini kepada teman sejawat lainnya yang akan melaksanakan pemeriksaan kesehatan jamaah haji

b. Pertemuan Penguatan Istitaah Kesehatan Haji Pedoman Pemeriksaan Kesehatan Jamaah Haji di Embarkasi Dan Debarkasi

Kegiatan ini bertujuan menyusun pedoman pemeriksaan kesehatan haji dalam rangka update Istitaah dan kelaikan terbang. Pertemuan Penguatan Istitaah Kesehatan dilaksanakan pada hari Selasa-Rabu, 14-15 Oktober 2025, pukul 08.00 s.d. selesai, Hotel Manhattan Jl. Prof. DR. Satrio No.Kav.19-24, RT.7/RW.4, Kuningan, Karet Kuningan, Kecamatan Setiabudi, Kota Jakarta Selatan. Kegiatan ini berhasil membuat draft Pedoman Pemeriksaan Kesehatan Jamaah Haji Di Embarkasi

2. Tim Kerja Pembinaan dan Perlindungan Kesehatan Haji

a. Sosialisasi Kesehatan Haji

Sosialisasi Kesehatan Haji sebagai wujud pembinaan yang dilakukan melalui penyuluhan peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan jamaah haji dalam beribadah. Dalam pelaksanaannya, Pusat Kesehatan Haji bekerjasama dengan Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) Komisi IX sebagai mitra kerja pemerintah serta melibatkan Dinas Kesehatan Provinsi/ Kabupaten /Kota agar memiliki pemahaman yang sama dalam pelaksanaan Sosialisasi Kesehatan Haji sebagai bagian dari proses pembinaan jamaah haji sehingga kegiatan dapat dilakukan dengan optimal.

Kegiatan ini bertujuan terlaksananya penyampaian informasi penyelenggaraan kesehatan haji mulai dari pemeriksaan kesehatan, pembinaan kesehatan dan vaksinasi haji dan terlaksananya kolaborasi dan koordinasi dengan lintas program. Kegiatan Sosialisasi Kesehatan Haji tahun 2025 ini dilaksanakan bersama anggota Komisi IX DPR RI di 19 (sembilan belas) lokasi dengan melibatkan Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, antara lain:

No	Lokasi	Tanggal	Anggota DPR Komisi IX
1.	Kota Makassar	31 Juli 2025	Dr. H. Ashabul Kahfi, M.Ag
2.	Kabupaten Buleleng	4 Agustus 2025	Tutik Kusuma Wardhani
3.	Kabupaten Tanah Laut	7 Agustus 2025	Hj. Mariana, SAB, MM
4.	Kabupaten Tulungagung	14 Agustus 2025	Nurhadi
5.	Kota Kediri	22 Agustus 2025	Nurhadi
6.	Kota Bekasi	28 Agustus 2025	Ir. H. Nuroji
7.	Kabupaten Langkat	30 Agustus 2025	Delia Pratiwi Sitepu
8.	Kabupaten Langkat	1 September 2025	Delia Pratiwi Sitepu
9.	Kabupaten Agam	17 September 2025	Ade Rezki Pratama
10.	Kota Depok	17 September 2025	Ir. H. Nuroji
11.	Kabupaten Grobogan	5 Oktober 2025	Edy Wuryanto
12.	Kota Mataram	7 Oktober 2025	H.M. Muazzim Akbar, S.I.P
13.	Kabupaten Bandung	15 Oktober 2025	Asep Romy Romaya
14.	Kabupaten Bandung	18 Oktober 2025	Asep Romy Romaya
15.	Kabupaten Karawang	22 Oktober 2025	dr. Hj. Cellica N
16.	Kota Banjarbaru	28 Oktober 2025	Hj. Mariana, SAB, MM
17.	Kota Surabaya	10 November 2025	Dra. Lucy Kurniasari
18.	Kabupaten Bogor	15 November 2025	drh. H. Achmad Ru'yat, M.Si
19.	Kabupaten Cianjur	16 November 2025	Neng Eem Marhamah Zulfa

Tabel 3. 5 Lokasi Pelaksanaan SKH

Setiap Lokasi mengundang sebanyak 600 peserta yang terdiri dari jemaah haji dan masyarakat umum, menghadirkan narasumber dari anggota DPR dan Dinas Kesehatan Kab/Kota setempat. Materi yang disampaikan terkait pentingnya istitaah kesehatan haji/ manasik kesehatan haji.

b. Evaluasi Nasional Penyelenggaraan Kesehatan Haji Tahun 1446 H/2025 M

Dalam rangka melakukan upaya perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan jemaah haji, maka perlu dilakukan kegiatan untuk mengevaluasi penyelenggaraan kesehatan haji tahun 1446 H/2025 M, yang meliputi kegiatan pembinaan, pemeriksaan dan perlindungan kesehatan jemaah haji serta rekrutmen petugas kesehatan haji. Kegiatan evaluasi ini juga bertujuan untuk persiapan penyelenggaraan kesehatan haji tahun 1447 H/ 2026 M.

Oleh karena itu, Evaluasi Nasional Penyelenggaraan Kesehatan Haji dalam rangka penguatan pembinaan kesehatan haji dimasa tunggu sangat penting diadakan dengan partisipasi aktif dari stakeholder terkait, yaitu Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota, Puskesmas, Balai Kekejarantinaan Kesehatan, Balai Pelatihan Kesehatan, Petugas PPIH dan TKH, lintas program dan lintas sektor agar mendapatkan masukan bagi penyelenggaraan kesehatan haji tahun 1447 H/2026 M.

Tujuan kegiatan untuk mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan jemaah haji secara menyeluruh, mulai dari Tanah Air, Perjalanan dan Arab Saudi (daerah, embarkasi, perjalanan, Arab Saudi hingga kepulangan kembali ke Tanah Air). Berdasarkan hasil diskusi 3 kelompok yang terdiri dari kelompok daerah, kelompok embarkasi dan kelompok Arab Saudi, maka dihasilkan Rekomendasi Evaluasi Nasional Penyelenggaraan Kesehatan Haji Tahun 1446 H/ 2025 M

3. Tim kerja Sumber Daya Manusia Kesehatan Haji

a. Seleksi Petugas Kesehatan Haji

Ruang lingkup proses rekrutmen dalam pedoman seleksi dan atau penunjukkan petugas penyelenggaraan ibadah haji dan pendukung petugas penyelenggara ibadah haji disampaikan dalam 3 kegiatan yaitu pendaftaran, proses seleksi dan penetapan.

Alur proses seleksi PPIH Arab Saudi Bidang Kesehatan dan TKH Kloter disusun secara berjenjang dan terintegrasi untuk menjamin terpilihnya petugas yang memenuhi persyaratan administratif, kompetensi, kesehatan, dan kesiapan operasional. Setiap tahapan seleksi berfungsi sebagai mekanisme penyaringan yang saling melengkapi guna memastikan kualitas dan kesiapan petugas sebelum penugasan ke Arab Saudi. Tahap pertama adalah pendaftaran, di mana peserta calon PPIH membuat akun dan melakukan pendaftaran melalui aplikasi Daftarin. Pada tahap ini, peserta mengisi seluruh data diri yang dipersyaratkan serta mengunggah dokumen administrasi pendukung sebagai dasar verifikasi awal.

Tahap kedua adalah seleksi administrasi, yang mencakup verifikasi kelengkapan dan keabsahan data serta dokumen yang diunggah oleh peserta. Pada tahap ini dilakukan penilaian administratif sesuai dengan bobot penilaian yang telah ditetapkan. Peserta yang memenuhi ambang batas nilai dinyatakan lulus dan berhak mengikuti tahapan seleksi berikutnya. Setelah lulus seleksi administrasi, peserta mengikuti Tes Wawasan Kesehatan Haji, yang dilaksanakan

secara daring pada waktu yang telah ditentukan. Tes ini bertujuan untuk mengukur pemahaman peserta terhadap kebijakan, prosedur, serta aspek teknis pelayanan kesehatan jemaah haji. Peserta yang memperoleh nilai terbaik dan memenuhi kriteria kelulusan dinyatakan lolos ke tahap selanjutnya.

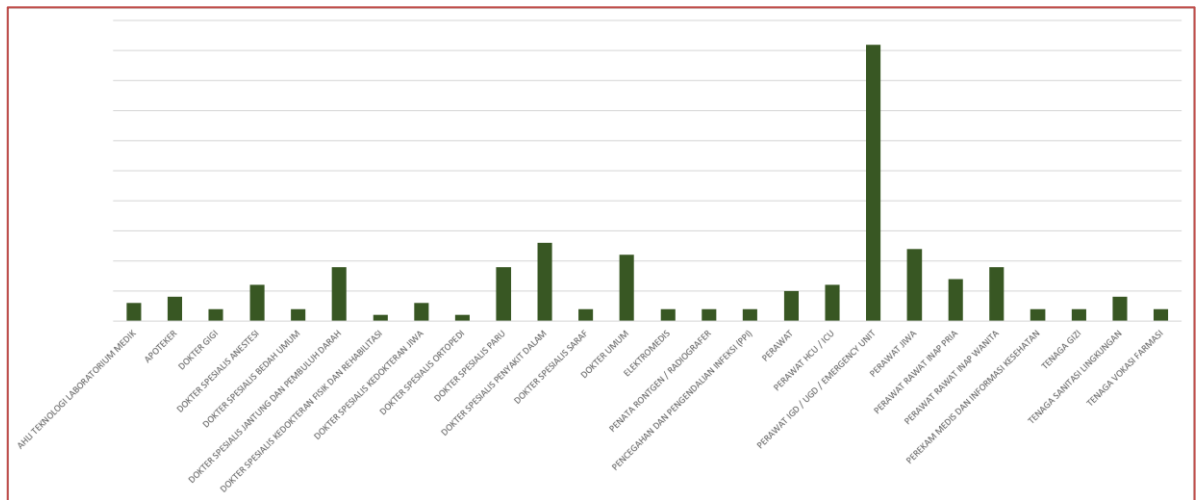
Tahapan ketiga adalah pemeriksaan kesehatan, yang wajib diikuti oleh peserta yang lulus Tes Wawasan Kesehatan Haji. Pemeriksaan ini bertujuan untuk memastikan kondisi fisik dan mental peserta dalam keadaan sehat dan layak untuk melaksanakan tugas pelayanan kesehatan dalam lingkungan kerja yang memiliki beban fisik dan psikologis tinggi. Peserta mengikuti tahap validasi dokumen, wawancara, dan pemeriksaan kebugaran. Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan dokumen asli untuk memastikan keabsahan data, wawancara untuk menilai motivasi, integritas, dan kesiapan mental, serta pemeriksaan kebugaran guna menilai kemampuan fisik calon petugas. Hasil dari tahapan ini menjadi dasar penentuan calon petugas yang memenuhi syarat secara komprehensif.

Peserta yang dinyatakan lolos kemudian mengikuti pelatihan kompetensi, yang dilaksanakan pada tempat dan waktu yang telah ditentukan. Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan dan menyelaraskan kompetensi teknis, prosedural, serta kesiapan kerja peserta sesuai dengan standar pelayanan kesehatan haji. Pada akhir pelatihan dilakukan penilaian kelulusan sebagai dasar seleksi lanjutan. Tahap keempat adalah Bimbingan Teknis (Bimtek) Integrasi, yang dilaksanakan bersama Kementerian Agama. Tahapan ini berfungsi untuk memperkuat koordinasi lintas sektor, pemahaman peran dan tanggung jawab, serta integrasi pelaksanaan tugas di lapangan. Berdasarkan hasil keseluruhan tahapan seleksi dan pembekalan, dilakukan penetapan Petugas Kesehatan Haji, yang menjadi dasar resmi penugasan. Selanjutnya, petugas yang telah ditetapkan melaksanakan penugasan ke Arab Saudi sesuai dengan ketentuan dan kebutuhan operasional penyelenggaraan ibadah haji. Rekrutmen petugas kesehatan haji merupakan seleksi yang dilakukan oleh Pusat Kesehatan Haji Kementerian Kesehatan untuk mendapatkan petugas kesehatan haji yang akan memberikan pelayanan kepada jemaah. Proses rekrutmen dilaksanakan secara akuntabel dan transparan agar mampu menjaring petugas yang memiliki kompetensi dan komitmen dalam melaksanakan tugas. Target waktu kegiatan rekrutmen dilaksanakan sejak November 2024 sampai dengan Februari 2025.

Jenis tugas saat penetapan terdiri dari PPIH Arab Saudi Bidang Kesehatan, Tenaga Kesehatan Haji dan Tenaga Pendukung Kesehatan.

1.) PPIH Arab Saudi Bidang Kesehatan

Proses seleksi dilakukan dari November 2024 sampai dengan Februari 2025, pendaftar rekrutmen PPIH Arab Saudi Bidang Kesehatan yang berhasil lanjut penugasan sebanyak 192 orang dari 10.029 pendaftar.

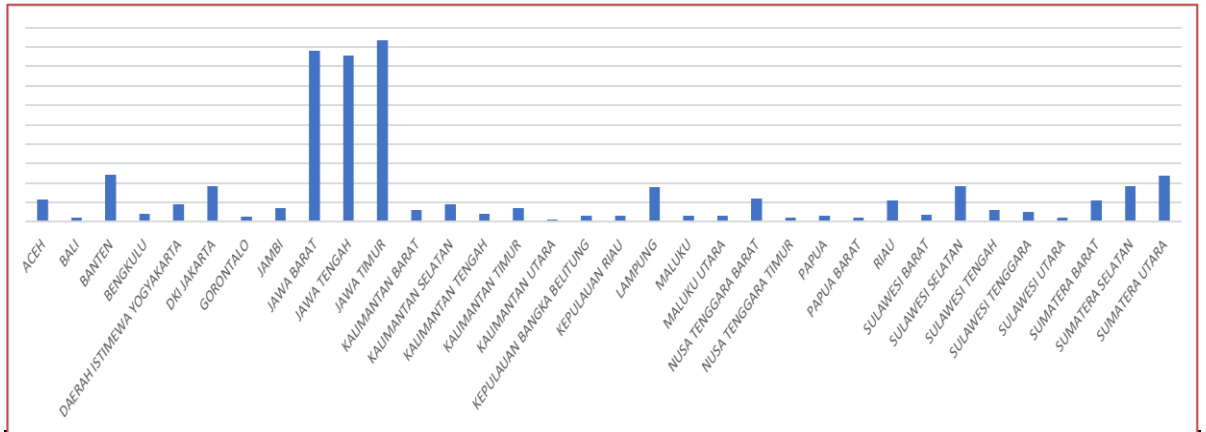


Grafik 3. 1 PPIH Arab Saudi Bidang Kesehatan Tahun 2025 M/1446 H

Peserta pelatihan kompetensi PPIH Arab Saudi Bidang Kesehatan termasuk 44 Tenaga kesehatan teladan nasional tahun 2024 dari 16 jenis profesi, pendaftar tersebut mengikuti proses rekrutmen dan seleksi setiap tahapan.

2) Tenaga Kesehatan Haji (TKH) Kloter

TKH Kloter yang ditugaskan sebanyak 1.044 orang dari 17,581 pendaftar, komposisi dan distribusi sumber daya manusia menunjukkan adanya konsentrasi personel yang signifikan pada provinsi yang berada di pulau Jawa sesuai dengan asal jemaah haji yang didominasi dari pulau Jawa.

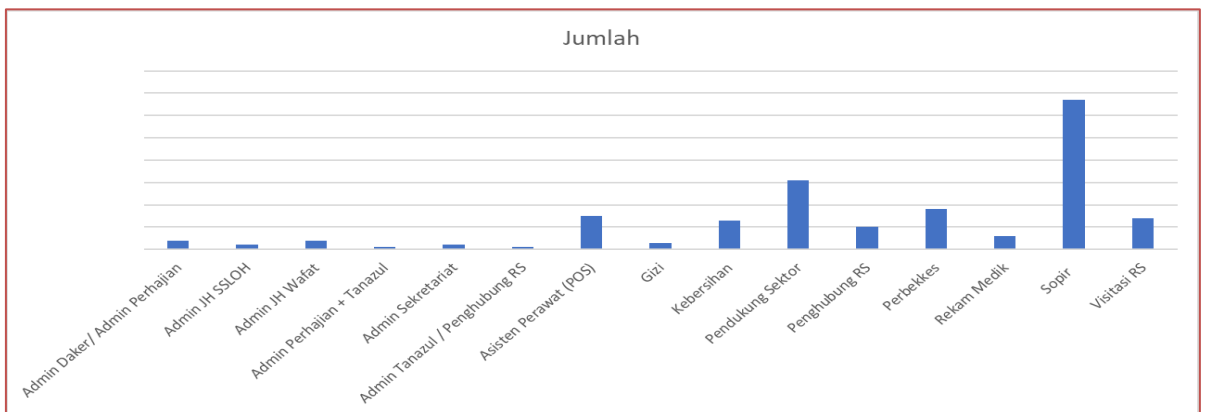


Grafik 3. 2 TKH Kloter Tahun 2025 M/1446 H

Distribusi petugas TKH menyesuaikan jumlah jemaah yang besar di propinsi Jawa yang didukung dengan infrastruktur, pola historis penugasan dan kompleksitas tugas. Variasi distribusi ini menunjukkan adanya perbedaan beban kerja yang dihadapi petugas.

3.) Tenaga Pendukung Kesehatan

TPK melengkapi PPIH dan TKH yang ditugaskan sebanyak 200 orang untuk 15 profesi. Jenis tugas Supir lebih banyak ditugaskan untuk mendukung operasional ambulance dan kendaraan operasional tim. Pendukung sektor ditugaskan 3 orang untuk disetiap sektor dengan total sektor mencapai 16 di Makkah dan Madinah.



Grafik 3. 3 Tenaga Pendukung Kesehatan Tahun 2025 M/1446 H

Selama musim haji pemerintah Arab Saudi memberlakukan perijinan yang ketat dan berdampak pada keterbatasan akses di kedua kota suci termasuk TPK wajib memiliki ijin khusus, hal ini berdampak pada mobilitas petugas hanya yang kelengkapan dokumen.

4. Tim Kerja Rencana Operasional Kesehatan Haji;

a. Review Dan Penyusunan Rencana Operasional Kesehatan Haji

Penyelenggaraan kesehatan haji setiap tahunnya selalu berhadapan dengan tantangan yang harus diselesaikan dengan baik. Jemaah haji yang selalu orang baru, lebih dari 30% jemaah haji berusia lanjut, lebih dari 70% jemaah haji dengan penyakit komorbit, lebih dari 50% jemaah haji baru pertama kali keluar negeri bahkan baru pertama kali bepergian naik pesawat terbang. Di sisi lain perubahan kebijakan penyelenggaraan haji oleh Pemerintah Arab Saudi yang setiap tahun terjadi juga tantangan yang harus dihadapi dan diselesaikan dengan baik.

Berdasarkan hal tersebut di atas, agar tujuan penyelenggaraan kesehatan haji dapat tercapai, perlu melakukan mitigasi untuk mendeteksi kemungkinan permasalahan kesehatan yang akan terjadi dan hal-hal yang harus disiapkan untuk mengatasi. Mitigasi dilakukan sejak sebelum keberangkatan jemaah haji ke Arab Saudi berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan terakhir jemaah haji sebelum keberangkatan dan riwayat pemeriksaan kesehatan jemaah haji sebelumnya.

Untuk tujuan tersebut, maka perlu dilakukan kegiatan review dan penyusunan rencana operasional penyelenggaraan kesehatan haji tahun 1447 H/2026 M, yang meliputi kegiatan penyusunan rencana operasional layanan kesehatan haji di Indonesia berikut indikator kinerja petugas dan penyusunan rencana operasional layanan kesehatan haji di Arab Saudi berikut perhitungan kebutuhan dan persebaran sumber daya manusia (petugas kesehatan haji Arab Saudi). Kegiatan ini sangat penting untuk menyusun strategi yang efektif dalam menurunkan angka kematian dan kesakitan jemaah haji. Review dan Penyusunan Rencana Operasional Layanan Kesehatan Haji melibatkan partisipasi aktif dari stakeholder terkait, yaitu Kementerian Haji dan Umroh agar mendapatkan masukan bagi penyelenggaraan kesehatan haji tahun 1447 H/2026 M yang lebih baik dari tahun-tahun sebelumnya.

5. Tim Kerja Strategi dan Kemitraan Penyelenggaraan

Kegiatan yang telah dilaksanakan antara lain:

- a. Penandatanganan PKS Pusat Kesehatan Haji dengan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang pada 12 Februari 2025
- b. Penandatanganan PKS Pusat Kesehatan Haji dengan BPKH pada bulan April 2025
- c. Penyusunan Profil jemaah haji sebelum keberangkatan tahun 2025 pada bulan Mei – Juni 2025
- d. Kajian Model Pelayanan Kesehatan Haji Indonesia di Arab Saudi tanggal 31 Juli 2025
- e. Penyusunan kodifikasi peraturan, pedoman, SOP dan panduan penyelenggaraan kesehatan haji tanggal 6 Oktober 2025.
- f. Penyusunan Pedoman Sarana Prasarana Arab Saudi pada tanggal 18 September 2025
- g. Penyelesaian pendampingan penelitian mahasiswa terkait kesehatan haji terdiri dari sebanyak 4 (empat) mahasiswa pasca sarjana Universitas Indonesia, 1 (satu) orang pasca sarjana universitas Andalas, dan 2 orang sarjana Universitas Andalas.
- h. Penandatanganan PKS Pusat Kesehatan Haji dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia pada tanggal 8 Agustus 2025
- i. Penandatanganan PKS Pusat Kesehatan Haji dengan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) pada 25 Agustus 2025
- j. Penandatanganan PKS Kementerian Kesehatan dengan Kementerian Agama pada tanggal 11 agustus 2025
- k. Pertemuan Penyusunan Juknis Interoperabilitas data Pusat Kesehatan Haji dengan BPJS Kesehatan pada tanggal 21 Agustus 2025 2025
- l. Analisis dan Review Pembinaan Kesehatan Haji tahun 2025 pada Bulan Oktober 2025

6. Tim Kerja Sistem Informatika Kesehatan Haji;

a. Penguatan Siskohatkes

Dalam rangka meningkatkan kesiapan penyelenggaraan pelayanan kesehatan haji tahun 1447 H/2026 M, diperlukan pemahaman yang komprehensif terkait sistem pelayanan kesehatan haji yang diterapkan di Arab Saudi, baik pada

level pelayanan kloter maupun pelayanan rujukan dan lanjutan di fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, dilaksanakan kegiatan pembahasan detail sistem kesehatan haji Arab Saudi yang difokuskan pada alur pelayanan, pencatatan, serta pemanfaatan data dalam sistem informasi kesehatan haji.

Kegiatan ini bertujuan untuk:

- a. Memahami secara rinci alur dan mekanisme sistem pelayanan kesehatan haji Arab Saudi.
- b. Mengidentifikasi kebutuhan data dan peran petugas dalam pelaporan pelayanan kesehatan jemaah.
- c. Menjadi bahan penguatan dan penyempurnaan implementasi Siskohatkes Indonesia.

Melalui pembahasan ini diperoleh pemahaman menyeluruh mengenai alur pelayanan kesehatan jemaah haji di Arab Saudi yang terintegrasi dengan sistem pelaporan berbasis data. Sistem tersebut menempatkan peran petugas secara jelas sesuai kewenangannya, mulai dari perawat, dokter, hingga petugas rekam medis, serta menekankan pentingnya ketepatan waktu dan kelengkapan pengisian data.

Data yang dihasilkan dimanfaatkan tidak hanya untuk pelayanan langsung kepada jemaah, tetapi juga untuk monitoring kondisi kesehatan, pengambilan keputusan klinis, penilaian kinerja petugas, serta perencanaan tindak lanjut seperti rujukan, visitasi, dan penetapan kelayakan safari wukuf

3.4 Capaian Kinerja Lainnya

Capaian kinerja pada Lkj 2025 ini juga menjelaskan capaian yang terdapat pada Perjanjian Kinerja (PK) tahun 2025. Dalam PK tahun 2025 terdapat Indikator Kinerja Direktif Pimpinan yaitu Persentase Realisasi Anggaran Unit Kerja dengan target 96%, realisasi yang berhasil dicapai Pusat Kesehatan Haji sebesar 99,17%, seperti tampak pada tabel di bawah ini;

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target	Capaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	Sasaran Program: Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	IKP 33.2 Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan**		
	6816. Kegiatan Peningkatan Kesehatan Jemaah Haji			
	'Sasaran Kegiatan: Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Haji	IKD 33.1 Persentase Realisasi Anggaran Unit Kerja	96%	99,17%

Tabel 3. 6 Persentasi Realisasi Anggaran Unit Kerja

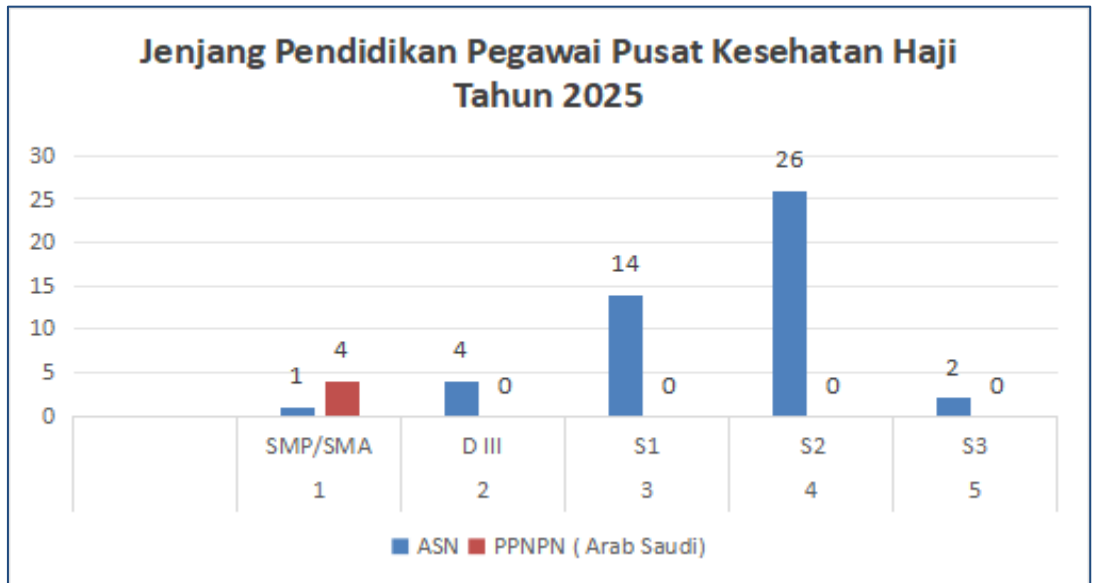
3.5 Sumber Daya dan Realisasi Anggaran

a. Sumber Daya Manusia

Pada tahun 2025 jumlah pegawai Pusat Kesehatan Haji mengalami penurunan dibanding dengan tahun sebelumnya (tabel 5). Penurunan ini disebabkan karena adanya pegawai pindah unit kerja. Pegawai ASN (PNS dan PPPK) sejumlah 47 orang dan Pegawai Honorer di Arab Saudi 4 orang.

No	Jenis Pegawai	Jumlah Tahun 2024	Jumlah Tahun 2025
1	ASN	46	47
2	Pegawai Pemerintah Non PNS/Honorer di Indonesia	3	0
3	Pegawai Pemerintah Non PNS/Honorer di Arab Saudi	4	4
	Total	53	51

Tabel 3. 7 Komposisi Pegawai pada Pusat Kesehatan Haji Tahun 2024-2025

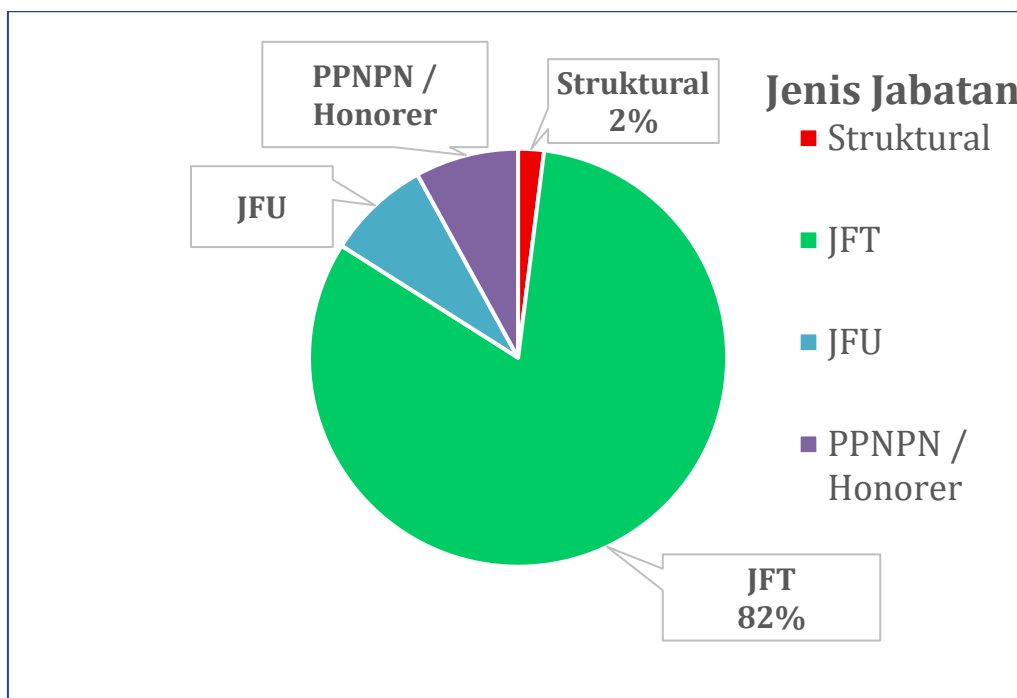


Grafik 3. 4 Komposisi Pegawai Pusat Kesehatan Haji berdasarkan Pendidikan

No	Jenjang Pendidikan	ASN	Honorer Arab Saudi
1	SMP/SMA	1	4
2	Akademi DIII	4	0
3	Sarjana (S1)	14	0
4	Pasca Sarjana (S2)	26	0
5	Doktor (S3)	2	0
	Jumlah	47	4

Tabel 3. 8 Komposisi Pendidikan Pegawai Puskes haji

Tabel di atas menunjukkan jumlah pendidikan pegawai Pusat Kesehatan Haji jumlah yang terbanyak yaitu S2 sebanyak 26 orang.

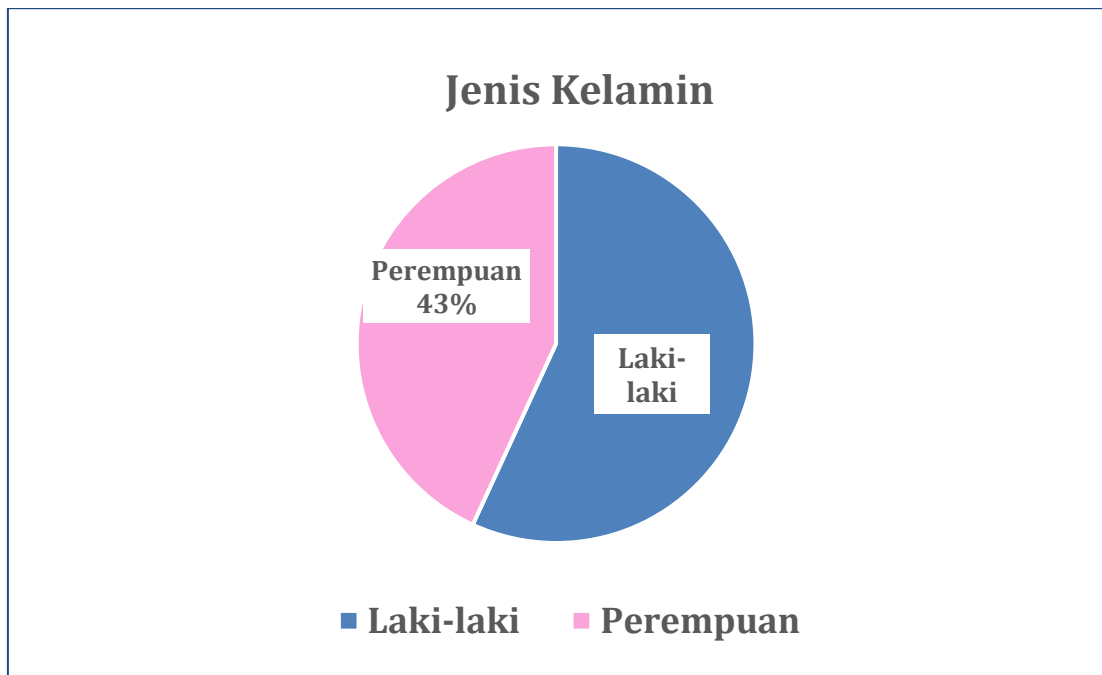


Grafik 3. 5 Komposisi Pegawai Puskes haji Berdasarkan Jabatan Tahun 2025

No	Jenis Jabatan	Jumlah	Persentase
1	Jabatan Struktural	1	2%
2	Jabatan Fungsional Tertentu: a. Adminkes 24 orang b. Analis Kebijakan 3 orang c. Keuangan 4 orang d. Perencana 3 orang e. Arsiparis 2 orang f. Prakom 2 orang g. Kepegawaian 1 orang h. Epidemiologi 1 orang i. Sanitarian 1 orang	42	82%
3	Jabatan Fungsional Umum	4	8%
4	PPNPN/Honorar	4	8%

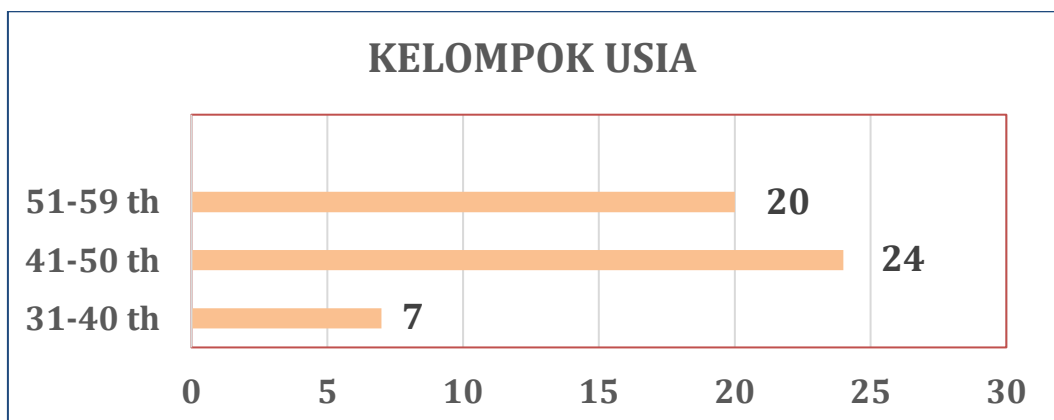
Tabel 3. 9 Komposisi Jabatan Pegawai Puskes haji Tahun 2025

Tabel di atas menunjukkan Jabatan Fungsional Tertentu (JFT) pada Pusat Kesehatan Haji telah mencapai sebanyak 42 orang (84%), sedangkan Jabatan Fungsional Umum (JFU) masih ada sebanyak 4 orang (6%) dan Pegawai Honorer di Arab Saudi 4 orang (8%).



Grafik 3. 6 Komposisi Pegawai Puskeshaji Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2025

Tabel di atas menunjukkan bahwa Pusat Kesehatan Haji jumlah pegawai laki-laki sebanyak 29 orang (57%) lebih banyak dari pegawai perempuan sebanyak 22 orang (43%).



Grafik 3. 7 Komposisi Pegawai Puskeshaji Berdasarkan Kelompok Usia

No	Kelompok Usia	Jumlah	Persentase
1	31 – 40 tahun	7	14 %
2	41 – 50 tahun	24	47 %
3	51 – 59 tahun	20	39 %
Total		51	100 %

Tabel 3. 10 Komposisi Pegawai Puskes haji berdasarkan Kelompok Usia

Tabel di atas menunjukkan jumlah terbanyak pada kelompok usia 41–50 tahun sebanyak 24 orang (47%) dan usia 51-59 tahun sebanyak 20 orang (39%).

Pusat Kesehatan Haji merencanakan jumlah pegawai dengan mempertimbangkan strategi, kebijakan program kesehatan haji, jumlah pegawai yang akan pensiun dan kebutuhan pegawai berdasarkan peta jabatan di Pusat Kesehatan Haji.

Berdasarkan kelas jabatan, berikut ini distribusi pegawai Pusat Kesehatan Haji berdasarkan kelas jabatannya:

No	Kelas Jabatan	Jumlah Pegawai
1	15	1
2	12	1
3	11	10
4	10	5
5	9	17
6	8	7
7	7	3
8	6	2
9	5	1
10	Honorer	4
Total		51

Tabel 3. 11 Distribusi Jabatan Pegawai Puskes haji Berdasarkan Kelas Jabatan

b. Realisasi Anggaran

Berdasarkan DIPA Satker Kantor Pusat Sekretariat Jenderal, pagu anggaran kegiatan Peningkatan Kesehatan Jemaah Haji sebesar Rp225.956.490.000,- dengan realisasi anggaran sebesar Rp224.086.666.908,- atau 99,17%

Berikut tabel pagu anggaran dikelompokkan berdasarkan klasifikasi rincian output (KRO) s. d level komponen beserta proporsi pagu anggaran

URAIAN		PAGU	REALISASI	
			Per 31 Des	%
DO Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		225.956.490.000	224.086.666.908	99,17 %
DO.6816 Peningkatan Kesehatan Jemaah Haji		225.956.490.000	224.086.666.908	99,17 %
AFA	Norma, Standard, Prosedur dan Kriteria	70.500.000	67.248.400	95,39 %
AFA.001	Pedoman dan Juknis Kesehatan Haji	70.500.000	67.248.400	95,39 %
051	Penyusunan Pedoman dan Juknis Kesehatan Haji	70.500.000	67.248.400	95,39 %
BAH	Pelayanan Publik Lainnya	209.000.000	201.028.531	96,19 %
BAH.001	Penyelenggaraan Kesehatan Haji di Indonesia (HS-29)	209.000.000	201.028.531	96,19 %
051	Pelayanan Kesehatan Haji	209.000.000	201.028.531	96,19 %
BDD	Fasilitasi dan Pembinaan Kelompok Masyarakat	175.136.942.000	174.006.868.555	99,35 %
BDD.001	Pembinaan Kesehatan Haji (HS-29)	5.905.990.000	5.437.987.594	92,08 %
051	Pembinaan Kesehatan Jemaah Haji	5.657.190.000	5.222.073.326	92,31 %
052	Pembinaan PPIH Bidang Kesehatan	248.800.000	215.914.268	86,78 %
BDD.002	Penugasan PPIH Arab Saudi dan PPIH Kloter (HS-29)	169.230.952.000	168.568.880.961	99,61 %
051	Penugasan PPIH Arab Saudi dan PPIH Kloter	169.230.952.000	168.568.880.961	99,61 %
QAH	Pelayanan Publik Lainnya	50.540.048.000	49.811.521.422	98,56 %
QAH.001	Penyediaan Fasilitas Penyelenggaraan Kesehatan Haji (HS-29)	50.540.048.000	49.811.521.422	98,56 %
051	Penyediaan Fasilitas Penyelenggaraan Kesehatan Haji	50.540.048.000	49.811.521.422	98,56 %

Tabel 3. 12 Realisasi Anggaran 2025 Berdasarkan Pagu

Berdasarkan tabel diatas, proporsi pagu anggaran paling besar berada pada KRO BDD yaitu dalam komponen penugasan PPIH, TKH, dan TPK yang digunakan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada jemaah haji mulai dari Indonesia s.d Arab Saudi

c. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Pada saat Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 dalam proses penyusunan, terdapat kebijakan baru terkait pelayanan kesehatan haji, di mana dalam Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2025 tentang Perubahan Ketiga atas Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umrah, diatur mengenai pembentukan Kementerian Haji dan Umrah.

Dampak dari UU nomor 14 Tahun 2025, Pusat Kesehatan Haji beralih kedalam Kementerian Haji dan Umrah berdasarkan pada Peraturan Menteri Haji Dan Umrah Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2025 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Kementerian Haji Dan Umrah. Hal ini mengakibatkan adanya peralihan status barang milik negara yang tertuang pada BAST Nomor : KN.01.02/A/5924/2025, Nomor: BAST-2/SJ/2025 tanggal 22

Desember 2025. Sehingga saldo persediaan dan Barang Milik Negara telah 0, seperti tampak pada tabel dibawah ini;

LAPORAN POSISI BARANG MILIK NEGARA DI NERACA - SUB SATKER POSISI PER TANGGAL 31 DESEMBER 2025 TAHUN ANGGARAN 2025		
UAPB : 024	KEMENTERIAN KESEHATAN	Tgl.Data : 04/01/26 12:33 PM
UAKPB : 024010199465921041KP	KANTOR PUSAT SEKRETARIAT JENDERAL	Tgl.Cetak : 05/01/26 8:04 AM
		Halaman : 1
		Kode Lap : lap_bmn_neraca_face_subsatker_poc
AKUN NERACA		JUMLAH
KODE	URAIAN	
1	2	3

Tabel 3. 13 Laporan Posisi Kas BMN Sub Satker Posisi Per Tanggal 31 Desember 2025

3.6 Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Pada tahun 2025, Pusat Kesehatan Haji juga telah melaksanakan sejumlah efisiensi dalam hal penggunaan anggaran. Efisiensi dalam penggunaan anggaran perlu juga untuk dilakukan pengukuran dalam hal efisiensi. Selama tahun 2025, Pusat Kesehatan Haji telah menghasilkan efisiensi anggaran yang cukup baik. Hal ini terlihat dari rincian efisiensi per program/kegiatan sebagai berikut;

PROGRAM/KEGIATAN	REALISASI KINERJA	REALISASI ANGGARAN	EFISIENSI
Penyusunan Pedoman dan Juknis Kesehatan Haji	100%	95,39 %	4,61%
Penyelenggaraan Kesehatan Haji di Indonesia	100%	96,19 %	3,81%
Pembinaan Kesehatan Haji	100%	92,08 %	7,92%
Pembinaan PPIH Bidang Kesehatan	100%	86,78 %	13,22%
Penugasan PPIH Arab Saudi dan PPIH Kloter	100%	99,61 %	0,39%
Penyediaan Fasilitas Penyelenggaraan Kesehatan Haji	100%	98,56 %	1,44%

Tabel 3. 14 Persentase Efisiensi Realisasi Kinerja Per Program/Kegiatan Tahun 2025

BAB IV

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 serta Permen PAN RB Nomor 88 Tahun 2021, penyusunan Laporan Kinerja merupakan bentuk tanggung jawab unit kerja Eselon II dalam menjalankan fungsinya, khususnya di sektor kesehatan. Laporan ini berfungsi sebagai alat evaluasi terhadap transparansi dan efektivitas peningkatan kesehatan haji, sekaligus menjadi pijakan dalam upaya peningkatan mutu layanan di masa mendatang. Akuntabilitas ini juga menjadi indikator pencapaian target yang telah ditetapkan dan memastikan kebijakan yang dilaksanakan benar-benar memberikan manfaat bagi masyarakat.

Hasil pengukuran kinerja akan memberikan informasi pencapaian indikator kinerja yang telah ditetapkan, sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pimpinan dalam pengambilan kebijakan pada tahun berikutnya baik dalam hal perencanaan penganggaran maupun strategi dalam pelaksanaan kegiatan di masa yang akan datang agar setiap kegiatan yang direncanakan dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna. Capaian kinerja tahun 2025 akan diuraikan menurut sasaran kegiatan dan indikator kinerja kegiatan Pusat Kesehatan Haji.

Kendala dan permasalahan yang menyebabkan tidak tercapainya indikator sasaran tersebut akan menjadi perhatian untuk perbaikan kinerja di tahun mendatang. Upaya koordinasi dan peningkatan kerjasama terutama dengan pengelola program kesehatan haji di daerah akan dilakukan dengan lebih intensif, mengingat target indikator hanya dapat dicapai dengan melibatkan dinas kesehatan provinsi/kabupaten/kota dalam penyelenggaraan kesehatan haji.

4.2 Saran

1. Pencapaian target kinerja Pusat Kesehatan Haji pada tahun 2025 diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan perbaikan untuk penyelenggaraan kegiatan tahun 2025 khususnya dan utamanya dalam periode selanjutnya
2. Laporan Akuntabilitas Kinerja Pusat Kesehatan Haji semester pertama tahun 2025 ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dan media informasi dalam

pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja Pusat Kesehatan Haji

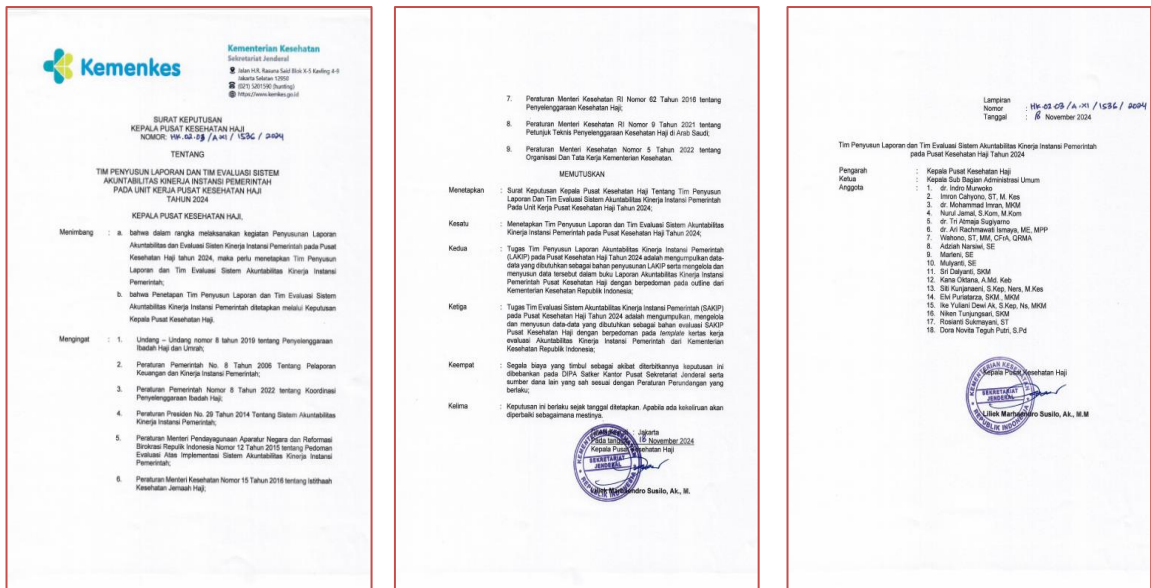
3. Diharapkan dengan bergabungnya Pusat Kesehatan Haji kedalam Kementerian Haji dan Umrah, pelayanan kesehatan haji baik di dalam negeri maupun Arab Saudi dapat dilakukan dengan lebih baik. Koordinasi dapat lebih cepat dan lancar.

4.3 Rencana Tindak Lanjut

1. Melakukan monitoring pelaksanaan Surat Edaran Sekretaris Jenderal Tentang Pemeriksaan Dan Pembinaan Kesehatan Jemaah nomor HK.02.02/A/7427/2024 tanggal 20 Desember 2024 terhadap seluruh dinkes provinsi dalam melakukan pemeriksaan kesehatan berdasarkan estimasi tahun keberangkatan tanpa menunggu penetapan kuota.
2. Penguatan komunikasi dan advokasi dengan stakeholders terkait dengan penyelenggaraan kesehatan haji dalam bentuk penandatanganan MOU dengan instansi terkait
3. Inisiasi pertukaran data jemaah haji yang akan dijadikan dasar pemeriksaan kesehatan dilakukan lebih awal, agar proses pemeriksaan dan pembinaan dapat berjalan lebih cepat.


Lampiran

1. Surat Keputusan Kepala Pusat Kesehatan Haji tentang Tim Penyusun LKj



Gambar Lampiran 1. SK TIM Lakip 2024

2. Surat Edaran Nomor HK.02.02/A/5625/2025 Tentang Pemeriksaan Dan Pembinaan Kesehatan Jemaah Haji



Kemenkes

Kementerian Kesehatan
Sekretariat Jenderal
Jalan H. R. Rasuna Said Blok V.5 Kavling 4-9
Jakarta Selatan 12950
☎ 021-520790 (pemerintah)
🌐 <https://setjen.kemkes.go.id>

Yth. para Kepala Dinas Kesehatan Daerah Provinsi,
di seluruh Indonesia

SURAT EDARAN
NOMOR HK.02.02/A/5625/2025
TENTANG
PEMERIKSAAN DAN PEMBINAAN KESEHATAN JEMA'AH HAJI

Ibadah haji merupakan rukun Islam kelima yang diwajibkan bagi umat Islam yang mampu. Kata mampu dalam ibadah haji dikenal dengan istilah *istitaah*. Salah satu unsur *istitaah* seorang muslim untuk menjalankan ibadah haji adalah memiliki kemampuan secara fisik dan mental. Tujuan pemeriksaan kesehatan bagi jemaah haji sebelum berangkat adalah untuk mengidentifikasi dan mengendalikan faktor risiko kesehatan jemaah haji sehingga mampu menjalankan rukun dan wajib haji sesuai syariat Islam tanpa membahayakan kesehatan diri dan orang lain.

Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2025 tentang Perubahan Ketiga atas Undang-Undang Nomor 8 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umrah pada pasal 5 mengamanahkan bahwa jemaah haji yang diberangkatkan ke tanah suci adalah mereka yang telah memenuhi persyaratan kesehatan. Jemaah haji dinyatakan telah memenuhi persyaratan kesehatan setelah melalui pemeriksaan kesehatan baik di kabupaten/kota maupun di embarkasi. Pada pasal 77 menyatakan bahwa PIHK bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan Jemaah Haji Khusus sejak keberangkatan sampai dengan kembali ke Indonesia. Pelayanan kesehatan dilaksanakan sesuai standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Secara teknis, Kementerian Kesehatan telah menyusun sebuah peraturan mengenai pemeriksaan kesehatan jemaah haji yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2016 tentang *Istitaah* Kesehatan Jemaah Haji.

Kementerian Kesehatan telah menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/508/2024 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/2118/2023 tentang Standar Teknis Pemeriksaan Kesehatan dalam rangka Penetapan Status *Istitaah* Kesehatan Jemaah Haji yang memberikan pedoman bagi tim penyelenggara kesehatan haji kabupaten/kota dalam melakukan pemeriksaan kesehatan dalam rangka *istitaah* kesehatan jemaah haji, dan dinas kesehatan daerah provinsi dalam melakukan pembinaan dan pengawasan pemeriksaan kesehatan dalam rangka *istitaah* kesehatan jemaah haji.

jdih.kemkes.go.id

- 2 -

Jemaah haji dinyatakan *istitaah* secara kesehatan setelah melalui serangkaian pemeriksaan kesehatan baik fisik maupun mental di fasilitas pelayanan kesehatan. Selanjutnya, jemaah haji akan mengikuti serangkaian pembinaan kesehatan untuk mengendalikan faktor risiko kesehatan agar tetap berada pada kondisi yang *istitaah*. Pemeriksaan kesehatan bagi jemaah haji akan menjadi landasan bagi pembinaan kesehatan jemaah haji agar kondisi kesehatannya dapat meningkat dan tetap terjaga sejak di tanah air hingga di tanah suci.

Surat Edaran ini dimaksudkan sebagai acuan bagi para Kepala Dinas Kesehatan Daerah Provinsi dalam mendorong Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota di wilayahnya masing-masing terkait pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan dalam rangka Penetapan Status *Istitaah* Kesehatan Jemaah Haji.

Mengingat:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2025 tentang Perubahan Ketiga atas Undang-Undang Nomor 8 tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umrah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 139, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7132);
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2016 tentang *Istitaah* Kesehatan Jemaah Haji (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 550);
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 62 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Haji (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1875);
5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/2118/2023 tentang Standar Teknis Pemeriksaan Kesehatan dalam rangka Penetapan Status *Istitaah* Kesehatan Jemaah Haji sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/508/2024 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/2118/2023 tentang Standar Teknis Pemeriksaan Kesehatan dalam rangka Penetapan Status *Istitaah* Kesehatan Jemaah Haji.

Sehubungan dengan hal tersebut, disampaikan kepada para Kepala Dinas Kesehatan Provinsi agar mendorong Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota di wilayahnya masing-masing untuk:

1. Segera melakukan langkah-langkah yang diperlukan dalam pelaksanaan pemeriksaan kesehatan haji, sebagai berikut:
 - a. membentuk Tim Penyelenggara Kesehatan Haji Kabupaten/Kota yang terdiri atas unsur dinas kesehatan daerah setempat, rumah sakit, dan pusat kesehatan masyarakat;
 - b. menunjuk fasilitas pelayanan kesehatan pelaksana pemeriksaan kesehatan jemaah haji; dan
 - c. melakukan pembinaan kesehatan kepada jemaah haji.

jdih.kemkes.go.id

2. Pemeriksaan kesehatan diberikan kepada jemaah haji reguler dan jemaah haji khusus.
3. Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan haji sebagaimana dimaksud dalam angka 2 dilakukan dengan:
 - a. berpedoman pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/2118/2023 tentang Standar Teknis Pemeriksaan Kesehatan dalam rangka Penetapan Status Istithaah Kesehatan Jemaah Haji sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/508/2024 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/2118/2023 tentang Standar Teknis Pemeriksaan Kesehatan dalam rangka Penetapan Status Istithaah Kesehatan Jemaah Haji;
 - b. pemeriksaan kesehatan haji di luar jenis pemeriksaan yang ditetapkan oleh Keputusan Menteri Kesehatan sebagaimana dimaksud pada huruf a, tidak direkomendasikan;
 - c. bagi Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota yang telah menetapkan tarif pemeriksaan kesehatan haji yang bersifat wajib di atas Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah) agar melakukan penyesuaian tarif tidak melebihi Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah);
 - d. bagi Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota yang telah menetapkan tarif pemeriksaan kesehatan haji yang bersifat wajib kurang dari atau sama dengan Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah), agar tidak menaikkan tarif pemeriksaaan kesehatannya;
 - e. pemeriksaan kesehatan haji yang bersifat wajib sebagaimana dimaksud pada huruf c dan huruf d, meliputi:
 - 1) pemeriksaan medis dasar, yang terdiri dari:
 - a) anamnesis;
 - b) pemeriksaan fisik;
 - c) pemeriksaan laboratorium darah lengkap, golongan darah dan rhesus, laju endapan darah, gula darah puasa, gula darah 2 jam post prandial, HbA1c, kolesterol total, trigliserida, SGOT, SGPT, ureum, kreatinin, urine lengkap, dan tes kehamilan bagi wanita usia subur;
 - d) foto thorax PA; dan
 - e) Elektrokardiografi (EKG);
 - 2) pemeriksaan kognitif;
 - 3) pemeriksaan kesehatan mental; dan
 - 4) pemeriksaan *activity of daily living*,
 - f. pemerintah daerah Kabupaten/Kota dalam menetapkan tarif pemeriksaan kesehatan haji dalam rangka penegakan status istithaah berupa pemeriksaan lanjutan dan pemeriksaan evaluasi dilakukan dengan memperhatikan aspek kemampuan masyarakat dan aspek biaya penyelenggaraan pemeriksaan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien, sehingga

jdih.kemkes.go.id

- calon jemaah haji terhindar dari pembebanan biaya pemeriksaan kesehatan yang sebenarnya tidak diperlukan.
4. Selain melakukan langkah-langkah yang diperlukan dalam pelaksanaan pemeriksaan kesehatan haji sebagaimana dimaksud dalam angka 1 dan angka 2, juga melakukan komunikasi dan koordinasi sebagai berikut:
 - a. berkoordinasi dengan Kantor Kementerian Haji dan Umrah Kabupaten/Kota setempat untuk melakukan pemanggilan jemaah haji kuota tahun 2026 agar melakukan pemeriksaan kesehatan;
 - b. menginformasikan batas akhir pemeriksaan kesehatan jemaah haji 7 (tujuh) hari kerja sebelum masa pelunasan Biaya Perjalanan Ibadah Haji (Bipih) berakhir;
 - c. berkoordinasi dengan BPJS Kesehatan setempat terkait kepesertaan jemaah haji dalam program Jaminan Kesehatan Nasional; dan
 - d. mengimbau jemaah haji menjadi peserta program Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan untuk meringankan biaya pemeriksaan kesehatan tertentu.
 5. Memastikan seluruh proses pelaksanaan pemeriksaan kesehatan jemaah haji reguler dan khusus diinput dalam Sistem Komputerisasi Haji Terpadu Bidang Kesehatan (SISKOHATKES).
 6. Pada saat Surat Edaran ini mulai berlaku, Surat Edaran Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Nomor HK.02.02/A/7427/2024 tentang Pemeriksaan dan Pembinaan Kesehatan Jemaah Haji, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.
 7. Surat Edaran ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Demikian Surat Edaran ini disampaikan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ditetapkan di Jakarta
Pada tanggal 28 November 2025

SEKRETARIS JENDERAL
KEMENTERIAN KESEHATAN,

tdt.

KUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA

Tembusan:

1. Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan;
2. Menteri Kesehatan;
3. Menteri Dalam Negeri;

jdih.kemkes.go.id

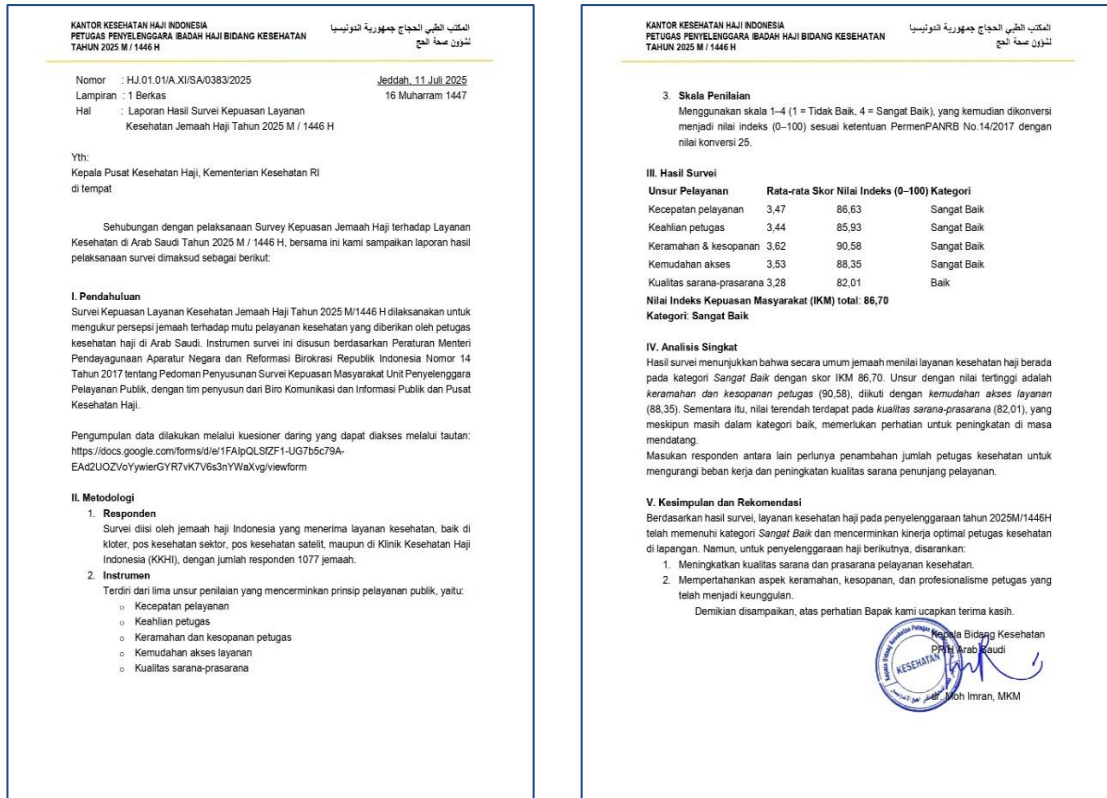
Gambar Lampiran 2. SE Tentang Pemeriksaan dan Pembinaan Kesehatan Jemaah Haji

3. Tabel Capaian Kinerja dan Anggaran Berdasarkan Indikator

No	Uraian	Belanja			Capaian Kinerja		
		Anggaran	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
1	Sasaran Strategis: Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Haji	-	-	-	-	-	-
	Indikator Kinerja SS: Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular	-	-	-	-	-	-
	Program: Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	-	-	-	-	-	-
	Sasaran Program: Meningkatnya pengendalian penyakit dan faktor risiko penyakit tidak menular	-	-	-	-	-	-
	Indikator Kinerja Program: Persentase jemaah haji yang dilakukan kegiatan surveilans kesehatan	225.956.400.000	224.086.666.908	99,17%	35%	69.21%	197.70%
	Kegiatan: Peningkatan Kesehatan Jemaah Haji	-	-	-	-	-	-
	Sasaran Kegiatan: Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Haji	-	-	-	-	-	-
	Indikator Kinerja Kegiatan 1: Persentase jemaah haji risiko tinggi estimasi berangkat T+1 yang mendapatkan pembinaan kesehatan haji				50%	86.73%	173.40%
	RO 6816. AFA. 001 Pedoman dan Juknis	70.500.000	67.248.400	95,39%			
	RO 6816. BAH. 001 Penyelenggaraan Kesehatan Haji di Indonesia	209.000.000	201.028.531	95,39%			
	RO 6816. BDD. 001 Pembinaan Kesehatan Haji	5.905.990.000	5.437.987.594	92,08%			
	Indikator Kinerja Kegiatan 2: Indeks Kepuasan Jemaah Haji terhadap Layanan Kesehatan di Arab Saudi				85 (Indeks)	86.7 (Indeks)	102%
	RO 6816 BDD. 002 Penugasan PPIH Arab Saudi dan PPIH Kloter	169.230.952.000	168.568.880.961	99,61%			
RO 6816 QAH. 001 Penyediaan Fasilitas Penyelenggaraan Kesehatan Haji	50.540.048.000	49.742.808.195	98,42%				

Gambar Lampiran 3. Capaian Kinerja dan Anggaran Berdasarkan Indikator

4. Gambar Laporan Hasil Survey Kepuasan Jemaah Haji



Gambar Lampiran 4. Laporan Hasil Survey Kepuasan Jemaah Haji