

BAB 6: KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai determinan kematian jemaah haji Indonesia pada level individu, level pelaksanaan ibadah haji dan level lingkungan tahun 2022-2024, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Proporsi kematian jemaah haji pada penelitian ini sebesar 3,26% dari total sampel. Pada level individu, karakteristik jemaah haji yang lebih banyak ditemukan pada kelompok yang meninggal adalah usia < 60 tahun (62,81%), jenis kelamin laki-laki (51,19%), status risiko tinggi (72,84%), IMT normal (55,81%), tidak anemia (98,75%), tidak hipertensi (77,64%), tidak diabetes melitus (88,97%), tidak penyakit jantung koroner (97,69%), dan tidak penyakit pernapasan kronis (99,47%). Pada level pelaksanaan ibadah haji, sebagian besar jemaah wafat berasal dari gelombang keberangkatan 2 (54,80%), dengan lokasi kematian terbanyak terjadi di Rumah Sakit Arab Saudi (RSAS) (81,81%). Berdasarkan tahun keberangkatan, angka kematian tertinggi tercatat pada tahun 2023 yaitu sebesar 42,76% dari total kematian penelitian ini.
2. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan pada level individu terhadap kematian jemaah haji, yaitu pada variabel usia, jenis kelamin, status risiko tinggi, anemia, hipertensi, dan penyakit pernapasan kronis ($p < 0,05$). Sementara itu, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara Indeks Massa Tubuh (IMT), diabetes melitus (DM), dan penyakit jantung koroner (PJK) dengan kematian jemaah haji ($p > 0,05$).

3. Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan antara faktor pada level pelaksanaan haji terhadap kematian jemaah haji yaitu gelombang keberangkatan dan tahun keberangkatan dengan nilai $p > 0,05$.
4. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan antara faktor pada level lingkungan terhadap kematian jemaah haji yaitu suhu dan kelembapan $p < 0,05$.
5. Hasil seleksi variabel yang merupakan model akhir multivariat menunjukkan faktor yang paling berhubungan dominan dengan kematian jemaah haji adalah usia dengan nilai signifikansi tertinggi ($p = 0,000$).
6. Terdapat perbedaan kontribusi pada setiap level terhadap kematian jemaah haji. Level individu merupakan faktor yang paling dominan dengan kontribusi sebesar 75,29%, di mana variabel yang berhubungan signifikan dengan kematian adalah usia, anemia, status risiko tinggi, dan penyakit pernapasan kronis. Level lingkungan berkontribusi sebesar 17,62% dari total varians, namun tidak terdapat variabel lingkungan yang berhubungan signifikan secara statistik dengan kematian jemaah haji. Adapun level pelaksanaan haji memberikan kontribusi sebesar 7,09% terhadap kematian.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai determinan kematian jemaah haji Indonesia pada level individu, level pelaksanaan ibadah haji dan level lingkungan tahun 2022-2024, peneliti memberikan kepada pihak-pihak berikut:

1. Kementerian Kesehatan

Melakukan pembinaan kesehatan khusus bagi jemaah haji lansia yang dapat dilaksanakan berkoordinasi dengan penyelenggara haji seperti pemberian informasi dan edukasi untuk menjaga kesehatan di KBIH (Kelompok Bimbingan Ibadah haji)

sehingga jemaah haji bisa lebih diingatkan untuk menjaga kesehatan seperti menjaga asupan makanan.

2. Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota

Dinas kesehatan Kabupaten/ Kota sebagai penyelenggara pemeriksaan kesehatan tahap pertama (pemeriksaan kebugaran) dan pemeriksaan tahap kedua agar melaksanakan kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) tentang berhaji sehat yang bertujuan agar calon jemaah haji menjaga kesehatannya lebih awal termasuk informasi tentang penyakit-penyakit pernafasan yang mungkin diderita oleh jemaah seperti PPOK dan Asma agar jemaah dapat mengobati dan menghindari pencetus dari kambuhnya penyakit tersebut.

3. Masyarakat Calon Jemaah Haji

Kepada calon jemaah haji agar menjaga kesehatan jasmani yang dapat dilakukan dengan pola hidup sehat dan seimbang seperti menjaga asupan makanan dan melaksanakan aktifitas fisik sesuai dengan usia dan kemampuan diri. Jika sudah memiliki riwayat penyakit agar melakukan konsultasi kesehatan dan pengobatan sebelum berangkat melaksanakan ibadah haji.

4. Peneliti lain

Penelitian lebih lanjut perlu dilakukan dengan menambahkan variabel-variabel lain yang belum dijelaskan pada penelitian ini agar mendapatkan hasil yang lebih komprehensif, seperti menambahkan level pelayanan kesehatan ataupun menambahkan variabel lain yang belum diteliti.