



Masalah Pelayanan Kesehatan pada Jemaah Umrah

Evi Vestabiliv¹, Fitria Prihatini¹

Health Service Problems in Umrah Congregations

Abstrak

Masalah pelayanan kesehatan umrah belum memiliki legal aspek, sehingga problem yang terjadi di lapangan tidak dapat diatasi secara sistemik. Dengan ditetapkan kuota jemaah haji maka berakibat membludaknya jemaah yang akan melakukan umrah. Banyak berita yang mengabarkan saat jemaah melakukan umrah dilanjutkan dengan wisata baik religi maupun bukan, jemaah yang jatuh sakit akan ditinggal oleh *travel* baik di rumah sakit negara transit, Arab Saudi maupun di negara tujuan wisata mereka. Akibatnya kementerian luar negeri yang akan menanggung akibatnya dengan membayar biaya rawat inap, dan mengurus jenasahnya jika meninggal. Tujuan penelitian ini secara umum untuk menganalisis masalah kesehatan yang ditimbulkan selama umrah di luar negeri.

Kajian ini menggunakan desain *cross sectional*, metode kualitatif dan kuantitatif dengan pendekatan deskriptif eksploratif. Populasi adalah *stakeholder* lembaga penyelenggara haji dan umrah, organisasi profesi haji, LSM dan jemaah umrah. Sampel dalam penelitian ini adalah penentu kebijakan (lintas sektor dan lintas program); penyelenggara haji/umrah (Kesthuri), organisasi haji (AKHI, organisasi profesi) dan kelompok masyarakat.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan jemaah umrah belum dilakukan secara maksimal sebab belum ada kebijakan khusus yang menjadi payung hukum. Jumlah jemaah umrah sampai bulan Juni tahun 2015 berdasarkan data penerbangan sebanyak 471.250 orang. Tidak dilaporkan data jemaah yang sakit maupun meninggal selama penerbangan. Jumlah jemaah umrah berdasarkan penggunaan vaksin meningitis tahun 2015 sampai dengan bulan Juni 2015 sebanyak 329.141 orang. Jemaah umrah yang sakit di luar negeri yang dilaporkan Kemenag pada tahun 2014 dan Februari 2015 sebanyak 11 orang berasal dari Negara Bangkok dan Dubai dan yang meninggal sebanyak 4 orang.

Kata Kunci : Umrah, pelayanan kesehatan, kematian, kesakitan.

Abstract

Umrah health care did not have legal aspect in Indonesia, so the solution of that could not handle in systemic agenda. According to limitation of hajj quota of Saudi Arabic government caused umrah congregation rising up. A lot of news said that when they (umrah congregation) were sick in transit country, Saudi Arabic or tour destination in the umrah journey, they would be left by the travel agent. That's why the Foreign Affair had to pay to in patient of umrah in Hospital and care them when they died. The purpose of this study to analysis health care problems caused by umrah journey.

It was a cross sectional study with qualitative and quantitative data and descriptive-explorative approach. Populations were stakeholders in umrah, professional organization, NGOs and umrah congregations. Samples were stakeholders in sectors and program across, etc.

The result of the study found that there were maximally in health care of umrah because of no regulation in this program yet. Data from the airways noted that until June 2015 there were 471.250 passenger umrah, but no data in morbidity and mortality of them. Meningitis vaccine from Health Port Center had used to umrah congregations were 329.141 in 2015. Religion Minister found that 11 persons sick and 4 persons died according to umrah.

Keywords: Umrah, health care, mortality, morbidity.

¹ Dosen pada Program Studi Keperawatan STIKes PHI

Pendahuluan

Perjalanan umrah saat ini sudah menjadi hal yang biasa bagi masyarakat di Indonesia, tanpa mengenal status sosial. Hal ini disebabkan kemudahan masyarakat untuk menunaikan umrah seiring dengan diperketatnya kuota haji oleh pemerintah Arab Saudi. Menyangkut masalah umrah, jika jemaah yang berangkat dalam kondisi sehat tidak menjadi masalah. Namun perkembangan yang terjadi saat ini adalah maraknya jemaah umrah risiko tinggi kesehatan dan lanjut usia, yang dilakukan tanpa pendamping. Banyak berita yang mengabarkan saat jemaah melakukan umrah dilanjutkan dengan wisata baik religi maupun bukan, jemaah yang jatuh sakit akan ditinggal oleh *travel* baik di rumah sakit negara transit, Arab Saudi maupun di negara tujuan wisata mereka. Akibatnya kementerian luar negeri yang akan menanggung akibatnya dengan membayar biaya rawat inap, dan mengurus jenasahnya jika meninggal. Hal tersebut terjadi karena sistem pelayanan kesehatan jemaah umrah belum memiliki legal aspek meskipun masyarakat umrah hampir lima kali lipat dari jemaah haji Indonesia.

Berdasarkan surat dari Kedutaan Besar RI (KBRI) dari beberapa negara yaitu Hongkong, Dubai, dan Jeddah, yang ditujukan kepada Kementerian Kesehatan, terdapat 8 (delapan) kasus jemaah umrah yang tertahan di Bangkok karena membutuhkan rawat inap di Hongkong tahun 2014, 4 (empat) diantaranya meninggal dunia. Sementara sejak Januari 2015 sampai dengan Maret 2015 terdapat 9 (sembilan) kasus jemaah umrah yang tertahan di Dubai dan Jeddah. Jemaah yang tertahan di negara lain karena sakit merupakan permasalahan kompleks, termasuk didalamnya masalah pembiayaan dan pendamping selama rawat inap.

Belum adanya perhatian pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan mendorong untuk dilakukannya penelitian ini. Tujuannya secara umum adalah menganalisis masalah kesehatan yang ditimbulkan selama umrah di luar negeri. Sedangkan secara khusus untuk: Mendapatkan data jumlah kesakitan dan

kematian jemaah umrah. Menganalisis program-program pelayanan kesehatan umrah di dalam dan luar negeri. Pengambilan data kualitatif dilakukan *indepth interview* dengan pedoman wawancara mendalam. Data kuantitatif didapatkan dari Pusat Kesehatan Haji dan Kantor Kesehatan Pelabuhan di Kementerian Kesehatan, Dirjen Haji dan Umrah Kementerian Agama, dan dari maskapai penerbangan. Pengolahan data berbentuk deskriptif berupa teks transkrip yang disusun dalam bentuk matrik dilakukan analisis dengan metode analisis tematik.

Metode

Penelitian ini merupakan analisis lanjut tahun 2020 dari penelitian pelayanan kesehatan umrah yang telah dilakukan pada tahun 2016. Kajian ini menggunakan desain *cross sectional*, metode kualitatif dan kuantitatif dengan pendekatan deskriptif eksploratif. Pengambilan data dilakukan dengan mengkaji koordinasi program-program, koordinasi lintas sektor dan sumber daya pendukung yang berkaitan di bidang penyelenggaraan kesehatan umrah di luar negeri. Populasi adalah *stakeholder* lembaga penyelenggara haji dan umrah, organisasi profesi haji, LSM dan jemaah umrah. Sampel dalam penelitian ini adalah penentu kebijakan (lintas sektor dan lintas program); penyelenggara haji/umrah (Kesthuri), organisasi haji (AKHI, organisasi profesi) dan kelompok masyarakat (LSM) yang mempunyai tujuan bersama di bidang penyelenggaraan pelayanan kesehatan umrah di Indonesia serta jemaah umrah.

Pengambilan data kualitatif dilakukan *indepth interview* dengan pedoman wawancara mendalam dan alat bantu *tape recorder* atau alat perekam lainnya untuk merekam suara. Informan untuk pengambilan data kualitatif adalah penentu kebijakan, penanggung jawab penyelenggara umrah dan penanggung jawab organisasi profesi haji. Data kuantitatif didapatkan dari Pusat Kesehatan Haji dan Kantor Kesehatan Pelabuhan di Kementerian Kesehatan, Dirjen Haji dan Umrah Kementerian Agama, dan dari maskapai penerbangan.

Pengolahan data berbentuk deskriptif berupa teks transkrip yang disusun dalam bentuk matrik dilakukan analisis dengan metode analisis tematik dan dilakukan secara triangulasi. Hasil analisis data berupa deskriptif analitik.

Hasil Penelitian

Data Maskapai Penerbangan

Jumlah jemaah umrah berdasarkan data jemaah yang menggunakan pesawat terbang ke Arab Saudi untuk perjalanan umrah memperlihatkan sebagai berikut;

1) Maskapai Garuda:

Tahun 2014 jemaah umrah yang diangkut sebanyak 125.000 jemaah dan tahun 2015 mengangkut sebanyak 156.000 jemaah. Tidak ada data kesakitan dan kematian pada maskapai ini;

2) Maskapai Citilink:

Data jemaah umrah dilaporkan pada tahun

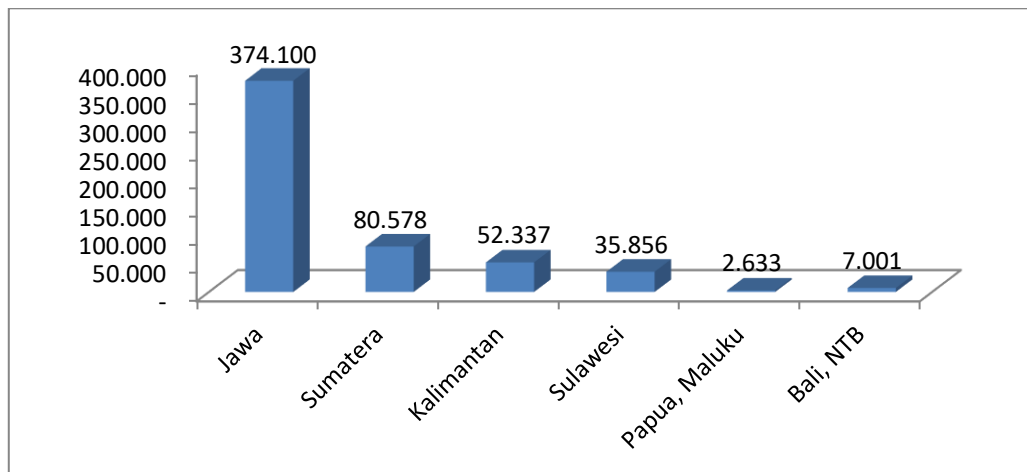
2015 sebanyak 26.250 jemaah yang melakukan perjalanan umrah. Tidak ada data kesakitan dan kematian pada maskapai ini;

3) Maskapai Lion Air:

Data jemaah umrah yang menggunakan Maskapai Lion Air pada Tahun 2015 sebanyak 290.000 jemaah yang melakukan perjalanan umrah. Tidak ada data kesakitan dan kematian pada maskapai ini.

Data yang diperoleh dari maskapai nasional masih terbatas, karena jemaah umrah tidak semata-mata menggunakan penerbangan nasional namun juga penerbangan lainnya misalnya Arab Saudi Airlines dan Emirates, Saudia Airlines, Malaysia Airlines, dsb. Namun data kesakitan dan kematian dari penerbangan internasional tidak bisa didapatkan

Pemakaian Vaksinasi Meningitis di Indonesia



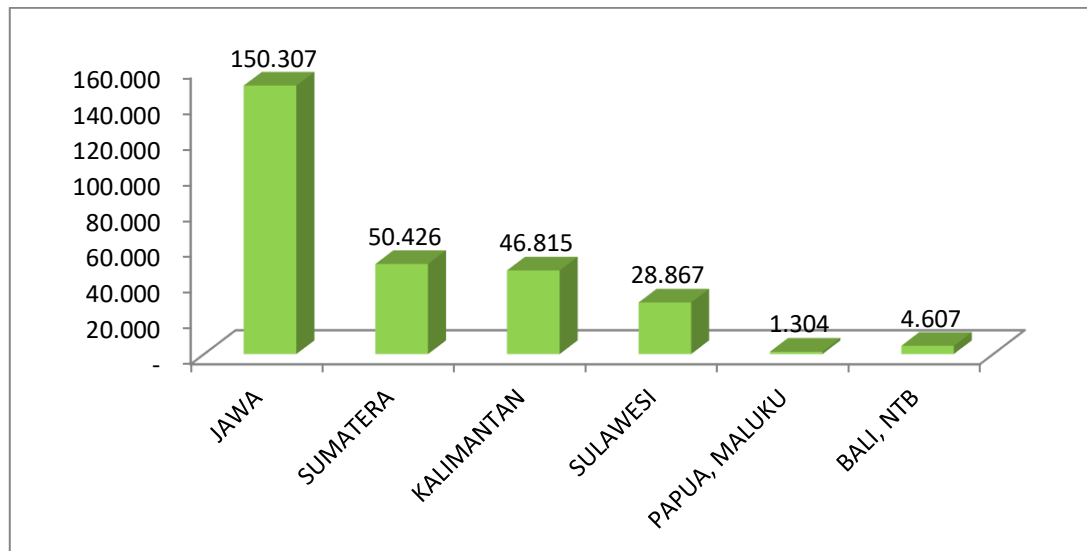
Sumber: Pusat Kesehatan Haji, 2015

Gambar 1. Jumlah Pemakaian Vaksin Meningitis di Semua KKP di Indonesia 2014

Pada gambar 1 terlihat bahwa vaksinasi terbanyak ada di kawasan Pulau Jawa, karena penerbangan untuk ibadah umrah terbanyak dari Bandara Soekarno-Hatta. Mudah-mudahan akses untuk mendapatkan vaksinasi meningitis di Pulau Jawa

sehingga jumlah pemakai vaksin di KKP di Pulau Jawa menjadi yang terbanyak.

Data jumlah jemaah umrah tahun 2015 sampai dengan bulan Juni 2015 sebanyak 329.141 orang, untuk melihat sebarannya dapat dilihat pada gambar 2 di bawah ini:



Sumber: Pusat Kesehatan Haji, 2015

Gambar 2. Jumlah Pemakaian Vaksin Meningitis di Semua KKP di Indonesia, s.d Juni 2015

Gambar 2 memaparkan bahwa data jumlah pemakaian vaksinasi meningitis pada tahun 2015 hampir sama dengan data tahun 2014, Pulau Jawa masih menempati peringkat pertama, disusul Sumatera dan Kalimantan yang jumlahnya hampir berimbang. Sedangkan kawasan timur Indonesia perkiraan jumlah pemakaiannya masih sedikit. Untuk menentukan jumlah jemaah umrah yang pasti belum bisa didapatkan untuk itu diperlukan surveilans jemaah umrah.

Data Kesakitan

Data kesakitan jemaah umrah dari luar negeri didapatkan dari Kementerian Agama. Kemenag pada tahun 2014 melaporkan ada 6 laporan kasus dan daftar warga negara Indonesia yang tertinggal di suatu negara karena sakit dan dirawat di rumah sakit. Jemaah umrah tersebut melakukan wisata setelah melaksanakan ibadah umrah.

Berikut data laporan kasus:

- Sdr. L (perempuan) dirawat di RS Samitivej Srinakarin Bangkok, jemaah tersebut dirawat dengan riwayat henti jantung selama 2 jam di Bandara Suvarnabumi, Jemaah tersebut di rawat di ruang ICU di RS tsb kejadian pada tanggal 5 Februari 2014, jemaah dipulangkan ke INA atas bantuan KBRI;
- Sdr. SKM (laki-laki) dirawat di RS Samitivej Srinakarin Bangkok mengalami komplikasi influenza (sakit H3N1) atau sulit nafas, dirawat di ICU Februari 2014, sesudah sehat dipulangkan ke INA oleh maskapai;
- Selama tahun 2014 ada 4 jemaah umrah yang dirawat di RS Bangkok (Juli 2014) dengan kondisi sudah berusia lanjut/memiliki riwayat menderita penyakit tertentu (PTM). Jemaah yang sudah sehat dipulangkan ke Indonesia atas biaya KBRI.

Tabel 1. Daftar Kesakitan Jemaah Umrah yang Tertinggal Saat Berwisata Setelah Umrah Tahun 2014 dan 2015

2014					
No.	Jenis kelamin	Usia	Diagnosis	Negara	Keterangan
1	Laki-laki	87	H3N1, Pneumonia, Appendisitis	Bangkok	Rawat inap
2	Perempuan	51	Cardiac Arrest, Gumpalan darah di paru	Bangkok	Rawat inap

3	Tidak diketahui	86	Tidak diketahui	Bangkok	Rawat inap
4	Laki-laki	78	Tidak diketahui	Bangkok	Rawat inap
2015					
No.	Jenis kelamin	Usia	Diagnosis	Negara	Keterangan
1	Perempuan	72	Demam, Batuk, Sesak nafas, Hipertensi, DM	Dubai	Rawat Inap
2	Perempuan	63	Demam, Batuk, Sesak nafas, Hipertensi, DM	Dubai	Rawat Inap
3	Laki-laki	61	ACS	Dubai	Rawat Inap
4	Laki-laki	68	Demam, Batuk, Sesak nafas, Hipertensi, DM	Dubai	Rawat Inap
5	Perempuan	76	Demam, Batuk, Sesak nafas, Hipertensi, Osteoarthritis	Dubai	Rawat Inap
6	Laki-laki	73	Pneumonia dengan Komplikasi Ginjal dan Hati	Dubai	Rawat Inap
7	Perempuan	-	Tidak diketahui	Dubai	Rawat Inap
8	Laki-laki	67	H1N1	Dubai	Rawat Inap
9	Laki-laki	-	H1N1	Jeddah	Rawat Inap

Sumber: Pusat Kesehatan Haji, 2015

Data yang diperoleh dari Kementerian Agama juga didapatkan adanya sejumlah jemaah umrah yang tertinggal karena sakit di Bangkok dan Dubai. Jemaah umrah yang sakit di suatu negara dan ditinggal oleh kelompok bimbingan umrah “terpaksa” menjadi tanggung jawab Kementerian Luar Negeri (KJRI) untuk mengurus jemaah yang sakit, bahkan ada yang sampai meninggal sebagaimana yang dipaparkan pada tabel 1.

Data Kematian

Data kematian juga diperoleh dari laporan yang diterima Kementerian Agama dari para jemaah umrah yang meninggal setelah melaksanakan ibadah umrah, akibat sakit dan akhirnya meninggal, jemaah tersebut terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Daftar Jemaah Umrah yang Meninggal Saat Berwisata Setelah Melaksanakan Ibadah Umrah Tahun 2014

No	Jenis kelamin	Usia	Diagnosis	Negara	Keterangan
1	Perempuan	50	Mers CoV	Bangkok	Meninggal
2	Laki-laki	86	ACS	Bangkok	Meninggal
3	Perempuan	64	Cardiac Arrest, Suspect Mers CoV	Bangkok	Meninggal
4	Tidak diketahui	64	Tidak diketahui	Bangkok	Meninggal
5	Tidak diketahui	72	Tidak diketahui	Bangkok	Meninggal

Sumber: Kemenag, 2014

Pada tabel 2 terlihat bahwa semua jemaah umrah yang meninggal merupakan kelompok usia lanjut, jenis kelamin terbanyak adalah perempuan, diagnosis kematian yang terbanyak adalah Mers CoV merupakan kelompok risiko tinggi. Jemaah umrah yang meninggal menjadi

beban KBRI untuk mengirim Jemaah yang meninggal.

Pembahasan

Meningkatnya animo masyarakat Indonesia untuk menunaikan ibadah umrah ditengarai dengan keluhan pihak Angkasa Pura yang mengelola Bandara Soekarto-Hatta (salah

satu pintu keluar untuk perjalanan umrah) yang dirilis oleh Liputan6.com bahwa bandara tersebut sudah *overload* untuk memberangkatkan para jemaah umrah yang berjumlah ribuan orang setiap harinya. Jika diambil rata-rata satu hari seribu orang yang berangkat umrah dari Soekarno-Hatta diperkirakan ada 365.000 jemaah yang berangkat dalam setahun. Bukti ini diperkuat dengan data yang dilansir oleh pihak maskapai penerbangan Garuda, Lion Air dan Citilink yang ketiganya memberangkatkan sekitar 472.250 penumpang yang umrah. Di Indonesia masalah data banyak yang *under reported*, sehingga jumlah jemaah umrah yang berangkat ke Arab Saudi bisa dua atau tiga kali lipat dari yang tercatat.

Masalah jumlah jemaah ini seharusnya menjadi perhatian pemerintah karena pertama pihak pemerintah dalam hal ini kementerian agama tidak menyelenggarakan ibadah umrah, sebagaimana pemerintah menyelenggarakan ibadah haji. Alhasil ibadah umrah 100 persen berada pada pihak swasta. Ini mengundang pertanyaan apakah sistem pengawasan terhadap mereka (penyelenggara umrah) telah berjalan sebagaimana mestinya sehingga ada jaminan perlindungan negara terhadap masyarakat. Problem yang kedua secara epidemiologi jumlah ratusan ribu orang yang berkumpul dalam satu titik menjadikan *population at risk* terhadap penyakit pada tahap waspada bahkan siaga, karena kecenderungannya akan meningkatkan angka kesakitan dan kematian jemaah umrah.

Arab Saudi adalah negara endemis terjadinya meningitis, hal ini disebabkan karena banyaknya jemaah haji maupun umrah yang berasal dari negara-negara sub Sahara Afrika seperti; Mesir, Tunisia, Libia, Aljazair, Nigeria, Chad yang merupakan daerah *Meningitis Belt*. Pada tahun 2002 pemerintah Arab Saudi mewajibkan semua negara yang mengirimkan jemaah haji dan umrah untuk memberikan vaksinasi meningitis sebagai syarat pemberian visa, hal ini dilakukan untuk pencegahan penularan meningitis pada jemaah haji dan umrah. Kementerian Kesehatan RI mewajibkan

semua jemaah haji dan umrah untuk diberikan vaksin meningitis sebagaimana teruang dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 1394 Tahun 2002. (Radar Sukabumi Online, 13 Maret 2014).

Indonesia menjadi salah satu negara yang berisiko terjangkit virus Mers. Pernyataan ini tidak berlebihan karena banyaknya warga negara Indonesia (WNI) yang berkunjung ke Arab Saudi dengan berbagai keperluan. Hanya di Indonesia jemaah haji dan umrah serta TKI terbanyak di dunia yang mengunjungi negara-negara Arab dalam waktu yang lama. Data pemakaian vaksin meningitis yang diperoleh dari Pusat Kesehatan Haji Kementerian Kesehatan melaporkan bahwa setiap tahunnya jumlah vaksin meningitis yang digunakan sekitar 400 ribu vaksin. Sebagaimana data yang ada pada gambar 1 dan 2.

Pihak penyelenggara umrah menginformasikan bahwa masih ada kartu kuning ICV (International Certificate Vaccination) yang *aspal*, artinya banyak *travel* umrah yang belum memahami masalah vaksinasi ini. Vaksinasi hanya sebatas pada kartu kuning ICV semata, sehingga terjadi praktek jual beli kartu ICV *aspal* (asli tapi palsu). Dengan demikian jemaah umrah tidak terlindungi dari virus Mers saat mereka melakukan ibadah. Temuan lain yang menyangkut masalah vaksinasi adalah kurangnya partisipasi jemaah umrah tentang informasi vaksinasi kepada petugas KKP. Disamping itu petugas vaksin tidak menjelaskan apa yang diperlukan atau informasi apa saja ketika jemaah disuntik vaksin. Selain itu dalam peraturan kementerian kesehatan, dokter (yang memiliki STR dan SIP) bertindak sebagai pengawas kegiatan vaksinasi meningitis, pada kenyataannya dokter di Kantor Kesehatan Pelabuhan bukan dokter sesuai regulasi tenaga kesehatan (Mutia, 2014).

Membahas data kesakitan dan kematian jemaah umrah tidak adanya data yang dapat diakses baik di Kementerian Agama, Kesehatan, maupun Luar Negeri. Semua data yang dilaporkan pada penelitian ini berdasarkan surat yang dikirim ke Kementerian Agama. Penelitian

yang menyangkut pelayanan kesehatan jemaah umrah juga tidak ditemukan. Hanya ada surat yang dikirim dari Dirjen Penyelenggaraan Haji dan Umrah kepada Kantor Wilayah Kementerian Agama di seluruh Indonesia yang ditampilkan oleh portal Amphuri (Asosiasi Penyelenggara Ibadah Umrah). Pada surat tersebut salah satu pokok bahasan yang ditulis adalah adanya kewajiban *travel* penyelenggara umrah untuk melakukan vaksinasi meningitis, memberikan pendampingan saat jemaah sakit atau meninggal di negara Arab, negara transit dan negara tujuan wisata sesudah/sebelum umrah. Pada surat tersebut tercantum dasar hukum penyelenggaraan umrah yaitu UU No. 13 Tahun 2008, Peraturan Pemerintah No. 79 Tahun 2012 dan Surat Edaran Dirjen Perhubungan Udara No. 27 Tahun 2014.

Adanya legal aspek sebagai payung hukum sebenarnya sudah cukup untuk perlindungan masyarakat yang akan melakukan ibadah umrah dan menemui kendala sakit atau meninggal, namun peraturan saja tidak cukup perlu pengawasan di lapangan yang akan memberikan bukti bahwa pemerintah hadir di masyarakat sebagaimana motto Presiden Jokowi tentang *Nawacita*. Kehadiran pemerintah yang mengayomi rakyatnya apalagi saat mereka beribadah merupakan kebutuhan masyarakat yang perlu dibuktikan bukan retorika pejabat semata, sehingga jika jemaah umrah sakit saat melakukan perjalanan umrah dapat teratasi dengan baik dalam sistem pelayanan kesehatan yang prima.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa jumlah jemaah umrah yang terdata di tiga maskapai penerbangan nasional tercatat sebesar 472.250 penumpang. Sedangkan data jemaah umrah yang telah divaksinasi meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan sebesar 329.141 orang pada tahun 2015. Data kesakitan jemaah umrah yang masuk ke Kementerian Agama tahun 2014 sebesar 11 orang dan kematian sebesar 4 orang.

Saran yang diusulkan adalah sudah mendesaknya sistem pelayanan kesehatan untuk jemaah umrah di Indonesia sehingga masyarakat yang melakukan ibadah akan terlindungi saat beribadah, karena *population at risk* yang besar (hampir lima kali lipat dari jemaah haji).

Saran

Perlu dibuatkan kebijakan khusus untuk pelayanan kesehatan umrah di Indonesia agar jemaah umrah terlindungi.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih diucapkan untuk ibu Dr. Rustika, SKM, M.Si atas kontribusi data dan sebagai pembimbing dalam penulisan ini.

Daftar Pustaka

- Assosiasi Kesehatan Haji Indonesia. Menuju Jemaah Haji Indonesia Sehat dan Mandiri. Jakarta, 2011
- Bremer, T. S. *Tourism and Religion. Encyclopedia of Religion*, Detroit: Macmillian Reference USA, 2005
- Depkes 2009. *Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Haji*. Jakarta
- Dicky Sigit Purnomo. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Terhadap Layanan Akomodasi Umrah, *Skripsi School of Business and Management ITB*, Tahun 2007.
- Liputan6.com. online. www.liputan6.com/tag/umrah
- Hassan, Siti Hasnah, Siti Rohaida Mohamed Zainal and Osman Mohamed. Determinants of Destination Knowledge Acquisition in Religious Tourism: Perspective of Umrah Travelers, *International Journal of Marketing Studies*. Vol. 7, No. 3, 2015
- Grundy, Shirley. *Action Research as On-Going Professional Development*. Canberra: Accord, 1995
- Kemenkes, 2011. *Pedoman Teknis Pemeriksaan Kesehatan Jemaah Haji*. Pusat Kesehatan Haji. Jakarta.

- Kemenkes, 2012. *Pokok Pokok Pikiran Perbaikan Penyelenggaraan & Pelayanan Kesehatan Haji Indonesia*. Tim Pengawas dan Pengendalian Penyelenggaraan Ibadah Haji Tahun 1433 H/2012. Jakarta, 2012
- Kemenkes, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Pemberian Sertifikat Vaksinasi Internasional. Permenkes No. 13 Tahun 2016
- Media Indonesia. Jemaah Umrah Harus Waspada Mers, 25 Juni 2015
- Mutia Ika Ardyantari, Tranparansi Pelayanan dalam Vaksinasi Meningitis Calon Jemaah Umrah, *Skripsi Prodi Ilmu Administrasi Negara*, Fakultas Sospol UNEJ, 2014. www.repository.unej.ac.id (diunduh tanggal 5 Januari 2015)
- Peraturan Pemerintah No. 79 Tahun 2012
- Rustika, dkk. Analisis Kajian Penyelenggaraan Pelayanan Umrah di Indonesia. Laporan Penelitian. 2014
- www.amphuri.org.
- UU No. 13 Tahun 2008
- Ward, D. *Pilgrims' Progress: Religious Tourism is Growing Despite a Slow Economy*. Deseret News, December 18, 2012