

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Data Umum

1. Lokasi Penelitian

Gambar 4.1 Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin 2025



Sumber: Dokumentasi Penelitian

UPT Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin berlokasi di Kota Banjarbaru, yang merupakan bagian dari wilayah administratif Provinsi Kalimantan Selatan dan ditetapkan sebagai ibu kota provinsi sejak tahun 2022. Secara geografis, UPT Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin berada di Jalan Ahmad Yani Kilometer 28, Kelurahan Landasan Ulin, Kota Banjarbaru, dengan kode pos 70724. Lokasi ini berada pada kawasan yang strategis karena memiliki akses yang mudah terhadap sarana transportasi utama dan pusat pemerintahan daerah.

Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin berdiri di atas lahan seluas kurang lebih 73.230 meter persegi dengan status kepemilikan tanah dan bangunan yang

sah milik Kementerian Agama Republik Indonesia. Kepemilikan tersebut dibuktikan dengan sertifikat tanah Nomor 7 Tahun 1981 dengan Hak Milik P.13 yang diterbitkan pada tanggal 4 April 1981. Dari sisi jarak, lokasi asrama haji ini berada sekitar 4 kilometer dari Bandara Internasional Syamsudin Noor, sekitar 28 kilometer dari pusat Kota Banjarmasin, serta kurang lebih 29 kilometer dari Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Kalimantan Selatan. Kondisi ini menjadikan Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin sebagai fasilitas yang strategis dalam mendukung kelancaran penyelenggaraan ibadah haji.

2. Sejarah Singkat Berdirinya Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin

Pembangunan Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin mulai dilaksanakan pada tanggal 21 November 1984 di atas lahan milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan. Pada masa tersebut, Kepala Kantor Wilayah Departemen Agama Provinsi Kalimantan Selatan dijabat oleh Bapak H. A. Chalik Dachlan sebagai Pejabat Sementara (PJS). Proses pembangunan ini diselesaikan pada tanggal 15 Maret 1986, saat kepemimpinan Kepala Kantor Wilayah Departemen Agama Provinsi Kalimantan Selatan berada di bawah H. M. Umar Yasin, BA.

Pendanaan pembangunan Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) tahun anggaran 1984–1985. Pada tahap awal, fasilitas yang dibangun terdiri dari 12 bangunan utama, meliputi delapan gedung asrama jemaah yang diberi nama Madinah, Bir Ali, Mina, Muzdalifah, Arafah, Shafa, Marwah, dan Tan’im, dua ruang makan, satu dapur, serta satu aula yang dikenal dengan nama Aula Jeddah. Pada periode awal operasionalnya, asrama haji ini berfungsi sebagai tempat transit jemaah,

mengingat jemaah haji asal Provinsi Kalimantan Selatan masih diberangkatkan melalui Embarkasi Surabaya dan Embarkasi Balikpapan hingga tahun 2002.

Seiring berkembangnya aspirasi masyarakat Banjar yang disampaikan melalui forum Aruh Ganal pada tahun 2000—sebuah musyawarah besar masyarakat Banjar yang melibatkan perwakilan dari berbagai daerah di dalam dan luar negeri—Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan mulai mendorong terwujudnya Embarkasi Haji Banjarmasin secara mandiri. Aspirasi tersebut menjadi landasan penting dalam upaya peningkatan status asrama haji dari sekadar asrama transit menjadi asrama haji embarkasi.

Pada tahap awal, Asrama Haji Banjarmasin masih berfungsi sebagai asrama transit. Untuk memenuhi persyaratan sebagai embarkasi haji, berbagai pihak turut berperan aktif dalam melengkapi sarana dan prasarana yang dibutuhkan. Partisipasi masyarakat terlihat melalui kontribusi sejumlah tokoh daerah, di antaranya keluarga Gubernur Kalimantan Selatan Bapak H. Sjachriel Darham yang mengalokasikan pembangunan masjid di lingkungan asrama haji yang diberi nama Masjid Syahraza Muhtadin. Selain itu, Bupati Tanah Laut saat itu, Bapak H. Adriansyah, memberikan bantuan berupa miniatur Ka'bah untuk mendukung kegiatan manasik. Pada tahun 2004 hingga 2006, jemaah haji yang telah kembali dari Tanah Suci juga turut berkontribusi melalui sumbangan untuk pengaspalan kawasan asrama haji.

Dalam rangka peningkatan status menjadi Asrama Haji Embarkasi pada tahun 2002, berbagai persiapan teknis dan administratif mulai dilakukan secara bertahap. Pada tahun 2003, Kantor Wilayah Departemen Agama Provinsi

Kalimantan Selatan membangun sejumlah fasilitas tambahan, antara lain dua gedung asrama jemaah (Sa'i dan Aziziyah), satu gedung poliklinik, satu aula (Makkah), satu masjid (Syahraza Muhtadin), satu mushalla, dua konter perbankan untuk layanan penukaran mata uang, serta area miniatur manasik haji yang mencakup Ka'bah, Bukit Shafa dan Marwah, serta Jamarat. Dengan terpenuhinya berbagai persyaratan tersebut, pada tahun 2004 Asrama Haji Banjarmasin secara resmi ditetapkan sebagai Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin yang melayani keberangkatan jemaah haji dari Provinsi Kalimantan Selatan dan Provinsi Kalimantan Tengah.

3. Visi Dan Misi

a. Visi

Mewujudkan pengelolaan Asrama Haji yang profesional, andal, dan berorientasi pada mutu pelayanan bagi jemaah haji serta masyarakat.

b. Misi

- 1) Melakukan penataan organisasi dan sistem tata kelola Asrama Haji secara efektif dan berkelanjutan.
- 2) Mengembangkan kualitas dan kompetensi sumber daya manusia pengelola Asrama Haji agar bekerja secara profesional dan bertanggung jawab.
- 3) Meningkatkan kualitas pelayanan yang optimal kepada jemaah haji maupun pengguna layanan lainnya.

4. Tugas Dan Fungsi

a. Tugas

Tugas pokok UPT Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin adalah menyelenggarakan pelayanan berupa penyediaan tempat tinggal sementara, fasilitas penunjang, serta berbagai layanan pendukung lainnya bagi jemaah haji dan masyarakat yang memerlukan layanan terkait penyelenggaraan ibadah haji.

b. Fungsi

Dalam melaksanakan tugas tersebut, Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin menjalankan beberapa fungsi, antara lain:

- 1) Menyusun rencana dan melaksanakan program serta kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan, pengelolaan, pemeliharaan sarana, dan pengembangan usaha.
- 2) Menyediakan sarana dan prasarana pendukung pelaksanaan ibadah haji, termasuk kegiatan pembinaan dan bimbingan manasik bagi jemaah haji.
- 3) Menyelenggarakan layanan informasi dan publikasi, serta menyediakan kebutuhan akomodasi dan konsumsi dalam rangka pelaksanaan ibadah haji.
- 4) Menyediakan fasilitas dan melakukan koordinasi layanan bea cukai, keimigrasian, karantina, kesehatan, keamanan, transportasi, serta layanan city check-in melalui kerja sama dengan instansi terkait.

- 5) Melaksanakan pengelolaan administrasi, keuangan, kepegawaian, pengelolaan barang milik negara, serta urusan kerumahtanggaan.
- 6) Melaksanakan kegiatan pemantauan, evaluasi, dan penyusunan laporan sebagai bagian dari pertanggungjawaban pelaksanaan tugas.

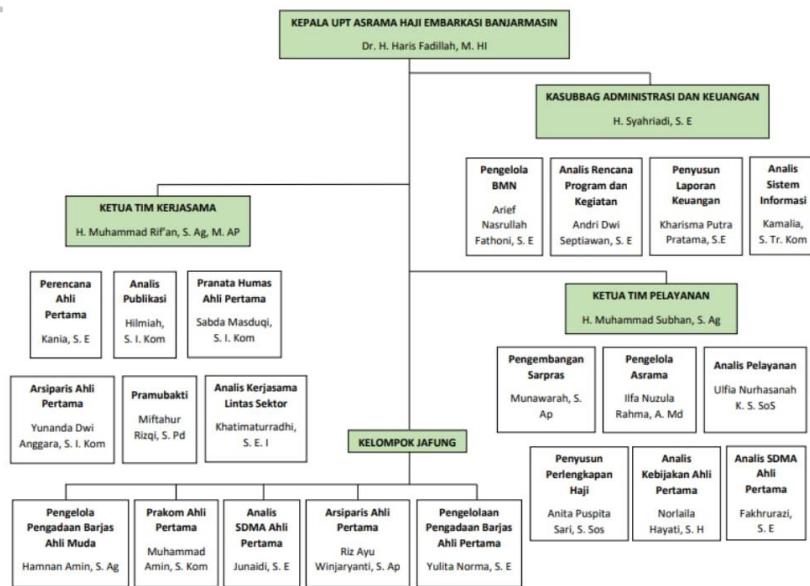
5. Sarana dan Prasarana

UPT Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin dilengkapi dengan berbagai sarana dan prasarana yang menunjang kelancaran pelayanan kepada jemaah haji. Fasilitas yang tersedia meliputi area taman sebagai ruang penyambutan jemaah, sejumlah gedung aula yang digunakan untuk kegiatan pembinaan dan pertemuan, serta unit kamar penginapan yang terdiri atas kamar standar dan kamar VIP. Selain itu, tersedia pula masjid dan mushalla sebagai sarana ibadah bagi jemaah selama berada di asrama.

Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin juga memiliki area parkir yang luas, poliklinik untuk pelayanan kesehatan, serta ruang Siskohat yang berfungsi sebagai pusat pengelolaan data dan informasi jemaah haji. Untuk mendukung kebutuhan operasional dan kenyamanan jemaah, tersedia koperasi asrama haji, kendaraan khusus untuk transportasi jemaah, serta layanan Mandala sebagai bagian dari fasilitas pendukung yang menunjang penyelenggaraan ibadah haji secara terpadu.

6. Struktur Pegawai UPT Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin Tahun 2025

Gambar 4.2 Struktur Pegawai Asrama Haji Embarkasi Tahun 2025



Sumber: UPT Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin

B. Hasil Penelitian

1. Proses Pelayanan Penentuan Kategori *Istitha'ah* Kesehatan

Setelah memberikan gambaran umum mengenai lokasi penelitian, peneliti akan memaparkan informasi yang dikumpulkan melalui pengamatan, wawancara serta dokumentasi langsung dilapangan selama penelitian tentang “Pelayanan Penentuan Kategori *istitha’ah* pada Bidang Kesehatan Calon Jemaah Haji Di UPT Asrama Haji Embarkasi Bnajramasin Tahun 2025” Proses pelayanan penentuan kategori *istitha’ah* kesehatan di UPT Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin merupakan

tahapan akhir dalam rangkaian pemeriksaan kesehatan calon jemaah haji.

Tahap ini bersifat konfirmasi untuk memastikan kesiapan fisik dan mental jemaah sebelum diberangkatkan ke Tanah Suci.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan, pemeriksaan *istitha'ah* di embarkasi dilakukan secara sistematis sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku. Registrasi dan verifikasi data dilakukan terlebih dahulu untuk mencocokkan identitas jemaah dengan informasi pada sistem Siskohat. Setelah itu, jemaah diarahkan ke ruang tunggu, dan lansia ditempatkan pada jalur prioritas. Petugas kemudian meminta informasi mengenai riwayat penyakit, penggunaan obat rutin, dan keluhan kesehatan terbaru sebagai bagian dari anamnesis.¹

Pada tahap ini, petugas kesehatan melakukan pemeriksaan meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, penetapan diagnosis, serta penentuan kelaikan terbang. Selain itu, petugas kesehatan juga memberikan edukasi kesehatan kepada jemaah yang terkait kondisi kesehatannya. Hasil pemeriksaan tersebut menjadi dasar dalam penetapan kategori *istitha'ah* kesehatan. Termasuk pemberian gelang penanda sesuai dengan tingkat risiko kesehatan jemaah.

Dalam proses penetapan *istitha'ah* kesehatan di Asrama Haji Embarkasi, pemberian gelang kesehatan kepada jemaah haji merupakan salah satu bentuk identifikasi visual yang berfungsi sebagai penanda status kesehatan jemaah. Gelang ini diberikan setelah seluruh rangkaian

¹ Wawancara dengan petugas kesehatan bertempat di Poliklinik Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin, 12 Mei 2025.

pemeriksaan *istitha'ah* selesai dilakukan dan status kesehatan jemaah ditetapkan oleh petugas kesehatan. Sistem penandaan menggunakan kode warna bertujuan untuk memudahkan petugas kesehatan, petugas kloter, maupun tenaga pendukung lainnya dalam mengenali kondisi kesehatan jemaah secara cepat dan tepat selama masa pelayanan di embarkasi hingga keberangkatan. Adapun pemberian gelang penanda bagi jemaah haji yang dinyatakan dapat diberangkatkan diklasifikasikan ke dalam tiga kategori warna, yaitu sebagai berikut:

a. Hijau

Gelang berwarna hijau diberikan kepada jemaah yang dinyatakan memenuhi syarat *istitha'ah* kesehatan haji, yaitu jemaah dengan kondisi kesehatan stabil, mampu mengikuti seluruh rangkaian ibadah haji tanpa memerlukan bantuan khusus, serta dinilai laik terbang.

b. Kuning

Gelang berwarna kuning diberikan kepada jemaah yang memenuhi syarat *istitha'ah* kesehatan haji dengan pendampingan atau pengawasan, yaitu jemaah dengan kondisi medis tertentu yang masih memungkinkan untuk berangkat namun memerlukan pemantauan, penggunaan obat rutin, atau perhatian khusus selama perjalanan dan pelaksanaan ibadah

c. Merah

Gelang berwarna merah diberikan kepada jemaah yang tidak memenuhi syarat *istitha'ah* kesehatan haji, baik bersifat sementara maupun tetap, yang menunjukkan bahwa kondisi kesehatan jemaah berisiko tinggi dan tidak memungkinkan untuk diberangkatkan demi keselamatan jemaah yang bersangkutan.

Penggunaan gelang kesehatan ini tidak hanya berfungsi sebagai alat administratif, tetapi juga mencerminkan penerapan prinsip keselamatan dan pencegahan risiko dalam penyelenggaraan ibadah haji. Melalui sistem penandaan warna yang jelas dan seragam, koordinasi antar petugas kesehatan menjadi lebih efektif, terutama dalam pengawasan jemaah risiko tinggi. Dengan demikian, pemberian gelang kesehatan merupakan bagian integral dari pelayanan penentuan *istitha'ah* kesehatan yang mendukung terwujudnya pelayanan haji yang aman, tertib, dan berorientasi pada perlindungan kesehatan jemaah.

Setiap tahunnya, sebagian besar jemaah haji yang berangkat ke Tanah Suci termasuk dalam kelompok risiko tinggi (risti), yang berpotensi menimbulkan ancaman terhadap keselamatan dan kondisi kesehatan jemaah selama menjalankan ibadah di Tanah Suci.²

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan memeriksa tekanan darah, denyut nadi, suhu tubuh, serta kondisi fisik umum. Pemeriksaan penunjang seperti EKG, gula darah, kolesterol, atau pemeriksaan khusus lainnya dilakukan sesuai kebutuhan dan indikasi medis. Selanjutnya, dokter memadukan

² Dr. Muhammad Asri Amin, *Tips Sehat Haji Dan Umroh* (Pustaka Al-Kautsar)

semua hasil pemeriksaan untuk menentukan status *istitha'ah*, apakah jemaah dinyatakan laik terbang, atau tidak laik terbang.

Dari perspektif jemaah, pemeriksaan dianggap berjalan cukup baik, akurat, dan sesuai dengan kondisi kesehatan masing-masing. Salah seorang jemaah menyampaikan bahwa pemeriksaan yang ia terima mencakup pengecekan tekanan darah, riwayat penyakit, hingga konsultasi singkat dengan dokter, dan ia merasa bahwa penjelasan yang diberikan petugas cukup jelas serta proses pemeriksaan tidak berlangsung lama. Jemaah tersebut juga menilai bahwa hasil pemeriksaan telah sesuai dengan kondisi kesehatannya.³

Sementara itu, petugas kesehatan menyampaikan bahwa mereka telah mendapatkan pelatihan teknis serta sosialisasi dari Kementerian Kesehatan terkait SOP pemeriksaan *istitha'ah*. Petugas juga menambahkan bahwa mereka memberikan waktu lebih untuk jemaah tertentu, seperti lansia atau penderita penyakit kronis, terutama dalam memberikan edukasi terkait risiko kesehatan dan langkah pengobatan.⁴

Di sisi lain, jemaah juga mengungkapkan bahwa dokter tetap memberikan penjelasan yang memadai meskipun antrean pelayanan cukup panjang.⁵ Berdasarkan hasil wawancara, alur penetapan kategori *istitha'ah* kesehatan diawali dengan pengumpulan dan verifikasi data kesehatan

³ Wawancara dengan salah seorang jemaah bertempat di gedung di gedung Mina, 20 Mei 2025

⁴ Wawancara dengan petugas kesehatan UPT Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin, 29 Mei 2025.

⁵ Wawancara dengan salah seorang jemaah di Gedung Musdalifah UPT Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin, 20 Mei 2025.

jemaah yang telah diperoleh dari pemeriksaan kesehatan tahap sebelumnya. Kemudian petugas kesehatan melakukan analisis terhadap kondisi kesehatan jemaah dengan mempertimbangkan faktor usia, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik, serta kemampuan jemaah dalam melakukan aktivitas ibadah haji.⁶

Setelah dilakukan evaluasi, petugas kesehatan menetapkan kategori *istitha'ah* kesehatan jemaah sesuai dengan tingkat risiko yang dimiliki. Penetapan ini dilakukan secara kolektif oleh tim kesehatan untuk memastikan objektivitas dan akurasi keputusan. Jemaah yang dinilai memenuhi syarat *istitha'ah* kesehatan dapat diberangkatkan, sedangkan jemaah dengan kondisi kesehatan tertentu dapat diberikan rekomendasi pendampingan atau penundaan keberangkatan. Setelah hasil ditetapkan, petugas menginput data ke sistem Siskohat dan memberikan gelang penanda kategori kesehatan.⁷

Dari hasil wawancara dengan petugas mengatakan bahwa jemaah juga diberikan edukasi mengenai kondisi kesehatan dan langkah pencegahan yang perlu dilakukan sebelum dan selama perjalanan haji. Jika ditemukan kondisi medis yang belum stabil, jemaah diarahkan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan atau dijadwalkan kembali pada kloter berikutnya. Proses penetapan kategori *istitha'ah* kesehatan dilakukan dengan kehati-

⁶ Wawancara dengan petugas kesehatan bertempat di Poliklinik Asrama Haji, 29 Mei 2025.

⁷ Observasi peneliti di UPT Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin, 29 Mei 2025.

hatian tinggi, mengingat keputusan tersebut berkaitan langsung dengan keselamatan jemaah selama pelaksanaan ibadah haji.⁸

Berdasarkan hasil wawancara, pemberian gelang penanda kesehatan merupakan bagian dari proses penetapan kategori *istitha'ah* kesehatan yang bertujuan untuk memudahkan identifikasi kondisi kesehatan jemaah selama berada di embarkasi maupun selama perjalanan ibadah haji, gelang diberikan setelah jemaah dinyatakan memenuhi kriteria tertentu sesuai hasil pemeriksaan kesehatan. Gelang penanda dibedakan berdasarkan warna yang menunjukkan tingkat risiko kesehatan jemaah.⁹

Prosedur pemberian gelang dilakukan oleh petugas kesehatan setelah penetapan kategori *istitha'ah* disepakati. Petugas juga memberikan penjelasan kepada jemaah mengenai makna warna gelang serta implikasinya terhadap pengawasan kesehatan selama pelaksanaan ibadah haji. Penggunaan gelang penanda membantu petugas dalam melakukan pemantauan kesehatan jemaah secara lebih efektif, khususnya bagi jemaah lanjut usia dan jemaah dengan risiko kesehatan tinggi.

Petugas kesehatan memiliki peran penting dalam proses penentuan kategori *istitha'ah* kesehatan jemaah haji. Berdasarkan hasil wawancara, petugas kesehatan bertanggung jawab dalam melakukan pemeriksaan

⁸ Wawancara dengan Kepala Bidang (kabid) kesehatan bertempat di Poliklinik Asrama Haji, 12 Mei 2025

⁹ Wawancara dengan PPIH Bidang Kesehatan di Poliklinik UPT Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin, 29 Mei 2025.

medis, memberikan rekomendasi kesehatan, serta memastikan seluruh prosedur pemeriksaan dilaksanakan sesuai dengan standar yang berlaku.¹⁰

Selain itu, petugas kesehatan juga berperan dalam memberikan edukasi kesehatan kepada jemaah, khususnya terkait kondisi kesehatan yang dimiliki serta upaya pencegahan agar tidak terjadi gangguan kesehatan selama perjalanan ibadah. Petugas juga melakukan koordinasi dengan pihak terkait apabila ditemukan jemaah yang memerlukan penanganan lanjutan atau pengawasan khusus.

Berdasarkan data yang dihimpun dari kloter 1 hingga kloter 11 (dan seterusnya), terlihat bahwa distribusi jemaah haji didominasi oleh kelompok usia lanjut dan pra-lansia. Kelompok usia 51-60 tahun dan 61-70 tahun merupakan kelompok usia dengan jumlah populasi terbanyak di hampir setiap kloter. Tingginya proporsi jemaah pada rentang usia ini mengindikasi bahwa mayoritas jemaah haji berada pada fase degeneratif, dimana fungsi fisiologis tubuh mulai menurun. Hal ini berimplikasi langsung pada tingginya potensi risiko kesehatan dan komorbiditas yang menyertainya. Data ini sejalan dengan teori *istitha'ah* kesehatan yang menitikberatkan pada pengawasan ketat bagi jemaah lansia (risiko tinggi).

Berdasarkan data rekapitulasi tingkat risiko kesehatan menunjukkan kesenjangan yang sangat signifikan antara jemaah kategori ‘sehat’ dan ‘risiko tinggi’. Dari dari total populasi jemaah sebanyak 5.506 jemaah, tercatat sebanyak 4.668 jemaah masuk dalam kategori risiko tinggi,

¹⁰ Wawancara dengan PPIH Bidang Kesehatan UPT Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin, 29, Mei 2025

sedangkan hanya 838 jemaah yang masuk kategori sehat. Berikut tabel jumlah jemaah haji tingkat risiko kesehatan tahun 2025.

Tabel 4.1 Jumlah Jemaah Berdasarkan Tingkat Risiko Tahun 2025

Kloter	Risiko Tinggi	Sehat	Jumlah
Kloter 1	333	90	423
Kloter 2	353	75	428
Kloter 3	360	63	423
Kloter 4	363	60	423
Kloter 5	371	52	423
Kloter 6	368	53	421
Kloter 7	369	52	421
Kloter 8	356	69	425
Kloter 9	350	74	424
Kloter 10	374	51	425
Kloter 11	370	51	421
Kloter 12	347	78	425
Kloter 13	354	70	424
Total	4668	838	5506

Sumber : Petugas Penyelenggara Ibadah Haji (PPIH) Bidang Kesehatan

Dominasi jemaah risiko tinggi yang mencapai angka diatas 80% ini menegaskan bahwa pelayanan kesehatan di Embarkasi memiliki beban kerja yang sangat berat. Hal ini membuktikan bahwa pengetatan syarat *istitha'ah* dan pelayanan intensif di asrama haji (seperti pemantauan obat dan tanda vital) adalah sebuah keharusan, bukan sekedar pelengkap administratif.

Hasil observasi menunjukkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan di Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin berada dalam kondisi yang mendukung. Ruang pemeriksaan terlihat bersih dan rapi, terdapat kursi tunggu yang memadai, serta air minum untuk jemaah yang menunggu giliran. Hal ini menunjukkan bahwa aspek kenyamanan juga diperhatikan dalam proses pelayanan. Secara keseluruhan, proses penentuan *istitha'ah* di Embarkasi Banjarmasin telah berjalan sesuai prosedur dengan memadukan pemeriksaan komprehensif, serta pendekatan komunikasi yang cukup baik dari petugas.

2. Kualitas Pelayanan Penentuan Kategori *Istitha'ah* Kesehatan

Berdasarkan hasil observasi selama pelaksanaan pelayanan kesehatan di UPT Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin, ketepatan pelayanan dalam penentuan kategori *istitha'ah* kesehatan terlihat dari kesesuaian prosedur dan regulasi yang berlaku, namun menghadapi tantangan berupa dominasi jemaah berisiko tinggi, keterbatasan fasilitas, serta kendala komunikasi dengan jemaah lansia. Kualitas pelayanan dalam proses tersebut dipengaruhi oleh aspek keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan ketersediaan sarana pendukung, sehingga diperlukan penguatan pelayanan kesehatan yang lebih adaptif dan berorientasi pada kebutuhan jemaah.

Proses penentuan kategori *istitha'ah* kesehatan jemaah haji di UPT Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin merupakan tahapan akhir dalam rangkaian pemeriksaan kesehatan calon jemaah haji yang bersifat

konfirmasi. Tahapan ini bertujuan untuk memastikan kesiapan fisik dan mental jemaah sebelum diberangkatkan ke Tanah Suci, sekaligus sebagai upaya pencegahan guna meminimalkan risiko kesehatan selama pelaksanaan ibadah haji. Pelaksanaan pemeriksaan *istitha'ah* kesehatan tersebut berpedoman pada ketentuan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, khususnya Permenkes Nomor 15 Tahun 2016 tentang *istitha'ah* Kesehatan Jemaah Haji.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan, proses penentuan *istitha'ah* kesehatan di embarkasi dilaksanakan melalui serangkaian tahapan pemeriksaan yang terstruktur dan sistematis. Tahapan awal dimulai dengan proses registrasi dan verifikasi data kesehatan jemaah melalui sistem Siskohat, yang bertujuan untuk mencocokkan identitas jemaah dengan riwayat kesehatan serta hasil pemeriksaan sebelumnya. Pada tahap ini, petugas memastikan kelengkapan dokumen kesehatan jemaah sebagai dasar pelaksanaan pemeriksaan lanjutan.¹¹

Tahap selanjutnya adalah anamnesis, yaitu penggalian informasi mengenai riwayat penyakit, penggunaan obat rutin, serta keluhan kesehatan yang dirasakan oleh jemaah. Anamnesis dilakukan secara langsung oleh petugas kesehatan dengan pendekatan komunikasi yang disesuaikan dengan kondisi jemaah, khususnya bagi jemaah lanjut usia dan jemaah dengan penyakit kronis. Informasi yang diperoleh pada tahap ini

¹¹ Wawancara dengan petugas kesehatan di Poliklinik UPT Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin, 29 Mei 2026.

menjadi dasar penting dalam menentukan kebutuhan pemeriksaan lanjutan dan tingkat risiko kesehatan jemaah.

Setelah anamnesis, petugas melaksanakan pemeriksaan fisik yang meliputi pengukuran tekanan darah, denyut nadi, suhu tubuh, serta penilaian kondisi fisik secara umum. Pemeriksaan ini bertujuan untuk menilai stabilitas kondisi kesehatan jemaah pada saat pemeriksaan berlangsung. Apabila ditemukan indikasi medis tertentu, jemaah selanjutnya menjalani pemeriksaan penunjang, seperti pemeriksaan elektrokardiografi (EKG), pemeriksaan kadar gula darah, kolesterol, atau pemeriksaan laboratorium lainnya sesuai kebutuhan dan indikasi medis.

Seluruh hasil pemeriksaan, baik anamnesis, pemeriksaan fisik, maupun pemeriksaan penunjang, kemudian dianalisis secara komprehensif oleh dokter untuk menetapkan status *istitha'ah* kesehatan jemaah haji. Penetapan tersebut mencakup kategori memenuhi syarat *istitha'ah*, memenuhi syarat dengan pendampingan, tidak memenuhi syarat *istitha'ah* sementara, atau tidak memenuhi syarat *istitha'ah* kesehatan. Selain itu, dokter juga menentukan kelaikan terbang jemaah sebagai bagian dari aspek keselamatan perjalanan.

Setelah status *istitha'ah* ditetapkan, petugas kesehatan melakukan pencatatan dan input data ke dalam sistem Siskohat serta memberikan gelang penanda kategori kesehatan kepada jemaah. Jemaah juga memperoleh edukasi kesehatan yang berkaitan dengan kondisi kesehatannya, termasuk anjuran pengobatan, pengendalian penyakit, serta

langkah pencegahan yang perlu dilakukan sebelum dan selama pelaksanaan ibadah haji. Apabila ditemukan kondisi medis yang belum stabil, jemaah diarahkan untuk menjalani pemeriksaan lanjutan atau dirujuk sesuai dengan prosedur yang berlaku.

Secara keseluruhan, proses penentuan kategori *istitha'ah* kesehatan jemaah haji di UPT Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin telah dilaksanakan sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku. Proses ini tidak hanya menekankan pada aspek administratif dan medis, tetapi juga memperhatikan aspek pelayanan melalui komunikasi, edukasi, serta pendekatan humanis kepada jemaah. Dengan demikian, penentuan *istitha'ah* kesehatan di embarkasi berperan penting dalam menjamin keamanan, kenyamanan, dan kelancaran pelaksanaan ibadah haji.¹²

a. Keandalan (*Reliability*)

Kejelasan informasi merupakan salah satu aspek penting dalam kualitas pelayanan penentuan *istitha'ah* kesehatan. Berdasarkan hasil observasi, petugas kesehatan memberikan penjelasan secara langsung kepada jemaah mengenai hasil pemeriksaan kesehatan, kategori *istitha'ah* yang ditetapkan, serta langkah-langkah yang perlu dilakukan selanjutnya. Hasil wawancara menunjukkan bahwa petugas berusaha menyampaikan informasi dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami, terutama kepada jemaah lanjut usia.

¹² Wawancara dengan petugas kesehatan di Poliklinik UPT Asrama Haji Emberkasi Banjarmasin, 29 Mei 2025.

Penjelasan diberikan secara bertahap dan disesuaikan dengan tingkat pemahaman jemaah, sehingga jemaah dapat memahami kondisi kesehatannya serta alasan penetapan kategori *istitha'ah* yang diberikan. Petugas juga bersedia mengulang penjelasan apabila jemaah belum memahami informasi yang disampaikan. Hal ini menunjukkan adanya komitmen petugas dalam memastikan bahwa jemaah memperoleh informasi yang jelas dan akurat terkait kondisi kesehatannya.

b. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Hasil wawancara dengan petugas kesehatan menyampaikan bahwa ketepatan pelayanan menjadi perhatian utama dalam proses penetapan kategori *istitha'ah*. Kesigapan dan kecepatan petugas dalam memberikan bantuan medis sesuai kebutuhan jemaah. Petugas berupaya memastikan bahwa setiap jemaah memperoleh pemeriksaan yang sesuai dengan kondisi kesehatannya, terutama bagi jemaah yang termasuk dalam kelompok lanjut usia dan berisiko tinggi. Ketepatan waktu pemeriksaan serta keakuratan dalam membaca hasil pemeriksaan menjadi faktor penting dalam mendukung pengambilan keputusan kesehatan. Petugas juga melakukan verifikasi ulang terhadap data kesehatan jemaah apabila terdapat ketidaksesuaian atau perubahan kondisi kesehatan. Hal ini

menunjukkan adanya upaya untuk menjaga ketepatan pelayanan demi menjamin keselamatan jemaah sebelum keberangkatan.¹³

c. Jaminan (*assurance*)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas kesehatan tidak hanya menjalankan pemeriksaan secara teknis, tetapi juga memberikan penjelasan yang komprehensif mengenai hasil pemeriksaan, risiko kesehatan, serta implikasi dari penetapan status *istitha'ah* yang diterima jemaah. Penyampaian informasi dilakukan dengan bahasa yang mudah dipahami, sehingga jemaah merasa lebih tenang, dihargai, dan memahami alasan medis di balik keputusan yang diambil. Hal ini mencerminkan adanya jaminan profesionalisme dan transparansi dalam pelayanan, yang pada akhirnya meningkatkan tingkat kepercayaan jemaah terhadap petugas kesehatan.

Selain itu, dimensi jaminan juga tampak dari kemampuan petugas dalam menjaga etika pelayanan, kerahasiaan data medis, serta bersikap sopan dan empatik selama proses pemeriksaan berlangsung. Rasa aman yang dirasakan jemaah tidak hanya berasal dari hasil pemeriksaan kesehatan, tetapi juga dari sikap petugas yang meyakinkan dan bertanggung jawab. Dengan demikian, dimensi assurance berperan penting dalam mendukung kualitas pelayanan kesehatan haji, karena mampu memperkuat

¹³ Wawancara dengan petugas kesehatan di Poliklinik UPT Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin, 29 Mei 2025.

kepercayaan jemaah terhadap sistem penetapan *istitha'ah* serta memastikan bahwa keputusan yang diambil bertujuan untuk melindungi keselamatan dan keberlangsungan ibadah haji jemaah secara optimal

d. Empati (*empathy*)

Sikap petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada jemaah haji menunjukkan pendekatan yang humanis dan profesional. Berdasarkan hasil observasi, petugas memperlihatkan sikap ramah, sopan, dan sabar dalam melayani jemaah, khususnya kepada jemaah lanjut usia yang membutuhkan perhatian lebih dalam proses pemeriksaan kesehatan. Hasil wawancara mengungkapkan bahwa petugas kesehatan menyadari pentingnya sikap empati dalam memberikan pelayanan kesehatan haji.

Petugas berupaya menciptakan suasana yang nyaman agar jemaah tidak merasa cemas atau takut selama menjalani pemeriksaan. Sikap responsif petugas juga terlihat ketika jemaah menyampaikan keluhan kesehatan, di mana petugas memberikan penjelasan dan tindakan yang sesuai dengan kondisi jemaah. Sikap petugas yang komunikatif dan penuh perhatian membantu kelancaran proses pelayanan serta meningkatkan kepercayaan jemaah terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

- e. Bukti fisik (tangibles)

Gambar 4.3 Dokumentasi yang menunjukkan Sarana



Sumber: Hasil Pengamatan Peneliti Di Poliklinik

Berdasarkan foto tersebut, terlihat proses pelayanan kesehatan kepada jemaah haji yang dilakukan secara langsung oleh petugas medis dengan penuh kesiapsiagaan dan kehati-hatian, khususnya pada jemaah yang membutuhkan penanganan khusus menggunakan fasilitas medis seperti tempat tidur perawatan dan

tabung oksigen. Keberadaan sarana prasarana medis yang memadai juga menguatkan dimensi Tangibles, yang menandakan bahwa fasilitas fisik berperan penting dalam mendukung kualitas pelayanan kesehatan pada proses penentuan dan pemenuhan *istitha'ah* kesehatan jemaah haji

3. Hambatan dalam Pelaksanaan *Istitha'ah*

Di samping proses yang telah berjalan sesuai prosedur, pelaksanaan *istitha'ah* kesehatan juga menghadapi sejumlah hambatan di lapangan. meskipun pelayanan dinilai cukup baik oleh sebagian besar jemaah, petugas kesehatan tetap menghadapi beberapa hambatan dalam pelaksanaan pemeriksaan. Hambatan tersebut diuraikan sebagai berikut:

a. Kendala Alat

Berdasarkan hasil observasi di UPT Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin, salah satu hambatan yang ditemukan dalam pelayanan penentuan kategori *istitha'ah* kesehatan adalah keterbatasan ketersediaan alat kesehatan tertentu. Keterbatasan alat pemeriksaan penunjang menunjukkan bahwa aspek bukti fisik pelayanan telah tersedia, namun belum sepenuhnya optimal. Kondisi ini menyebabkan petugas harus menyesuaikan waktu dan alur pemeriksaan agar seluruh jemaah tetap dapat dilayani secara optimal.

Hasil wawancara dengan petugas kesehatan menunjukkan bahwa keterbatasan alat kesehatan berdampak pada lamanya waktu

pemeriksaan, khususnya pada jemaah dengan kondisi kesehatan kompleks. Dalam situasi tertentu, petugas harus melakukan pemeriksaan secara bergantian atau memprioritaskan jemaah yang memerlukan perhatian medis lebih lanjut. Meskipun terdapat kendala alat, petugas tetap berupaya menjaga kualitas pelayanan dengan memaksimalkan pemanfaatan fasilitas yang tersedia dan melakukan koordinasi internal agar pelayanan tetap berjalan sesuai standar.¹⁴

b. Keterbatasan Waktu Pelayanan

Keterbatasan waktu menjadi salah satu hambatan dalam pelayanan penentuan *istitha'ah* kesehatan di embarkasi. Berdasarkan hasil observasi, pemeriksaan kesehatan harus diselesaikan dalam waktu yang relatif singkat karena jadwal keberangkatan jemaah yang telah ditetapkan.

Hasil wawancara mengungkapkan bahwa kondisi tersebut menuntut petugas kesehatan untuk bekerja secara cepat dan tepat tanpa mengurangi ketelitian dalam pemeriksaan. Tekanan waktu semakin meningkat setiap jumlah jemaah yang diperiksa cukup besar, terutama pada kloter dengan dominasi jemaah lanjut usia dan risiko tinggi. Meskipun demikian, petugas berupaya mengatur alur pelayanan agar pemeriksaan tetap berjalan sistematis dan tidak mengabaikan aspek keselamatan jemaah.

¹⁴ Wawancara dengan petugas kesehatan bertempat di Poliklinik UPT Asrama Haji Emberkasi Banjarmasin, 29 Mei 2026

c. Dominasi Jemaah Risiko Tinggi (risti)

Dominasi jemaah risti merupakan tantangan signifikan dalam pelayanan *istitha'ah* kesehatan. Berdasarkan hasil observasi, sebagian besar jemaah yang diperiksa termasuk dalam kelompok lanjut usia dan memiliki riwayat penyakit kronis, sehingga memerlukan pemeriksaan yang lebih mendalam dengan waktu yang lebih lama.

Hasil wawancara dengan petugas kesehatan menunjukkan bahwa kondisi ini berdampak pada meningkatnya beban kerja petugas serta perlunya pengawasan kesehatan yang lebih intensif. jemaah risti membutuhkan pendekatan pelayanan yang lebih hati-hati untuk memastikan kondisi kesehatannya tetap stabil menjelang keberangkatan. Petugas harus melakukan pemantauan berulang terhadap jemaah risti guna mencegah terjadinya gangguan kesehatan yang dapat menghambat keberangkatan.

d. Komunikasi dengan Jemaah Lanjut Usia

Berdasarkan hasil observasi, sebagian jemaah lanjut usia mengalami kesulitan dalam memahami penjelasan medis yang disampaikan oleh petugas kesehatan. Oleh karena itu, petugas sering melibatkan pendamping jemaah atau keluarga dalam proses penyampaian informasi guna memastikan jemaah memahami kondisi kesehatannya serta rekomendasi yang diberikan.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa faktor keterbatasan pendengaran, daya ingat, serta perbedaan tingkat pendidikan memengaruhi efektivitas komunikasi antara petugas dan jemaah. Hal ini menuntut petugas untuk menggunakan bahasa yang lebih sederhana, mengulang penjelasan, serta memberikan pendekatan komunikasi yang lebih persuasif.¹⁵

Petugas juga menyampaikan bahwa sebagian jemaah masih kurang memahami pentingnya pemeriksaan *istitha'ah*. Banyak yang menganggapnya sekadar prosedur administrasi, bukan sebagai upaya memastikan keselamatan kesehatan dalam ibadah haji. Hal ini membuat sebagian jemaah kurang siap menerima hasil ketika dinyatakan belum laik terbang.

Dalam praktik penyelenggaraan pemeriksaan *istitha'ah* kesehatan, penilaian terhadap kesiapan jemaah haji umumnya lebih terfokus pada kondisi fisik dan penyakit kronis yang telah terdeteksi sejak tahap pemeriksaan sebelumnya. Namun demikian, terdapat faktor-faktor non-fisik yang sering kali luput dari perhatian atau muncul secara mendadak menjelang keberangkatan, salah satunya adalah gangguan psikologis situasional, seperti fobia naik pesawat (aviophobia) yang disertai gejala somatik berupa mual, pusing, cemas berlebihan, hingga reaksi panik. Kondisi ini umumnya baru teridentifikasi ketika jemaah telah berada di

¹⁵ Wawancara dengan petugas kesehatan bertempat di Poliklinik UPT Asrama Haji Emberkasi Banjarmasin, 29 Mei 2025.

asrama haji embarkasi dan mendekati waktu keberangkatan, sehingga tidak tercatat dalam pemeriksaan kesehatan awal.

Dalam konteks *istitha'ah* kesehatan, kondisi psikologis jemaah merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari penilaian kemampuan jemaah untuk melaksanakan ibadah haji secara aman dan mandiri. *Istitha'ah* tidak hanya dimaknai sebagai kelaikan fisik, tetapi juga mencakup kesiapan mental dan emosional jemaah dalam mengikuti seluruh rangkaian perjalanan ibadah, termasuk perjalanan udara. Jemaah yang mengalami fobia terbang berpotensi mengalami penurunan fungsi fisiologis akibat respons stres akut, seperti peningkatan denyut jantung, tekanan darah tidak stabil, gangguan pernapasan, serta risiko dehidrasi akibat muntah berulang. Kondisi tersebut dapat mengganggu keselamatan jemaah selama penerbangan dan berdampak pada pelaksanaan ibadah haji secara keseluruhan.

Oleh karena itu, apabila jemaah mengalami gangguan psikologis akut yang signifikan dan tidak dapat dikendalikan melalui intervensi sederhana, seperti edukasi, teknik relaksasi, atau pemberian terapi simptomatik ringan, maka secara medis jemaah tersebut dapat dipertimbangkan untuk masuk dalam kategori tidak memenuhi syarat *istitha'ah* kesehatan haji sementara. Penetapan ini bersifat situasional dan dinamis, karena kondisi psikologis tersebut masih memiliki peluang untuk membaik melalui pendampingan, konseling, atau penanganan lanjutan sebelum keberangkatan berikutnya. Dengan demikian, penilaian *istitha'ah*

tetap berlandaskan prinsip kehati-hatian (*precautionary principle*) demi melindungi keselamatan jemaah.

Fenomena ini menunjukkan bahwa proses penentuan *istitha'ah* kesehatan tidak bersifat statis, melainkan membutuhkan evaluasi berkelanjutan hingga tahap akhir keberangkatan. Hal ini menegaskan pentingnya peran petugas kesehatan dalam melakukan observasi komprehensif, termasuk terhadap aspek psikologis jemaah, serta kemampuan pengambilan keputusan yang cepat dan tepat dalam situasi yang tidak terduga.

Meskipun terdapat berbagai hambatan, petugas menyampaikan bahwa mereka selalu melakukan evaluasi internal setelah seluruh rangkaian pemeriksaan selesai. Evaluasi ini dilakukan untuk memperbaiki kekurangan, memperkuat koordinasi tim, dan meningkatkan kualitas pelayanan pada periode berikutnya.¹⁶

Berdasarkan keseluruhan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian menunjukkan adanya keterkaitan yang konsisten antara data hasil wawancara, observasi lapangan, serta dokumentasi pendukung. Proses penentuan *istitha'ah* kesehatan di Embarkasi Banjarmasin dilaksanakan secara sistematis dengan mengacu pada prosedur yang telah ditetapkan, sementara tantangan yang muncul lebih bersifat teknis dan operasional dibandingkan mendasar. Persepsi jemaah yang cenderung positif terhadap pelayanan, kesiapan petugas kesehatan

¹⁶ Wawancara dengan petugas kesehatan di Poliklinik UPT Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin, 29 Mei 2025.

dalam menjalankan tugas, serta dukungan fasilitas yang relatif memadai menunjukkan bahwa pelayanan *istitha'ah* telah berjalan secara fungsional. Namun, dominasi jemaah berisiko tinggi dan keterbatasan sarana tertentu menjadi temuan penting yang menandakan perlunya penguatan sistem pelayanan pada periode berikutnya. Dengan demikian, hasil penelitian ini memberikan gambaran faktual mengenai pelaksanaan penentuan *istitha'ah* kesehatan jemaah haji secara menyeluruh di tingkat embarkasi.

C. Pembahasan

1. Proses Pelayanan Penentuan Kategori *Istitha'ah* Kesehatan

Berdasarkan temuan lapangan, proses penentuan *istitha'ah* kesehatan di Embarkasi Banjarmasin dilaksanakan melalui beberapa tahap pemeriksaan, diantaranya yaitu anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, penetapan diagnosis, dan edukasi kesehatan kepada jemaah. Alur ini sesuai dengan Permenkes No. 15 Tahun 2016 yang menyatakan bahwa pemeriksaan *istitha'ah* dilakukan melalui beberapa tahap pemeriksaan komprehensif yang mencakup anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang, penetapan status *istitha'ah*, edukasi jemaah.¹⁷

Penentuan kategori *Istitha'ah* kesehatan jemaah haji didasarkan pada kemampuan fisik dan mental yang terukur melewati pemeriksaan medis. Kementerian Kesehatan telah memperbarui standar teknis penetapan status ini melewati Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) Nomor HK.01.07/ MENKES/

¹⁷ Kementerian Kesehatan RI, *Permenkes No. 15 Tahun 2016 tentang Istitha'ah Kesehatan Jemaah Haji*

2118/2023. Dalam aturan terbaru ini, pemeriksaan kesehatan kini mencakup aspek kesehatan jiwa (mental) dan kognitif untuk mengidentifikasi demensia serta kemampuan berpikir pada lansia, selain pemeriksaan medis fisik (*Medical Check-Up*).

Terdapat kriteria klinis spesifik yang menyebabkan seorang jemaah masuk dalam kategori 'Tidak Memenuhi Syarat *Istitha'ah* Kesehatan Sementara'. Beberapa indikator medis tersebut antara lain:

- a. Anemia dengan hemoglobin $< 8,5$ g/dL;
- b. Menderita penyakit tuberkulosis dengan BTA positif;
- c. Diabetes melitus tidak terkontrol dengan nilai HbA1c $> 8\%$;
- d. Hipertensi stadium 3 (tekanan darah sistolik ≥ 180 mmHg dan/atau sistolik ≥ 110 mmHg);
- e. Gagal Ginjal stadium 3 dengan komorbid tidak terkontrol (hipertensi dan diabetes melitus tidak terkendali);
- f. Menderita fraktur tungkai tanpa komplikasi; dan/atau
- g. Wanita hamil yang diprediksi umur kehamilannya kurang dari 14 minggu atau lebih dari 26 minggu pada saat keberangkatan di emberkasi.

Jemaah dengan kondisi tersebut diberikan kesempatan pengobatan dan evaluasi, namun jika hingga batas akhir pemeriksaan kondisi tersebut belum

terkontrol, maka jemaah dinilai belum memenuhi ketentuan yang telah ditetapkan dan keberangkatannya harus ditunda.¹⁸

Kesesuaian proses di lapangan dengan regulasi terlihat dari konsistensi petugas kesehatan dalam melakukan tahapan pemeriksaan sebelum menetapkan status *istitha'ah*. Misalnya, petugas selalu melakukan wawancara kesehatan terlebih dahulu untuk mengetahui riwayat penyakit, penggunaan obat, serta keluhan terakhir jemaah yang merupakan tahapan wajib dalam penilaian *istitha'ah* menurut pedoman teknis Kemenkes.¹⁹

Proses penetapan status kesehatan (laik, laik dengan pengawasan, atau ditunda) juga sudah berjalan sesuai pedoman. Kriteria “ditunda” atau “tidak *istitha'ah* sementara” diberikan kepada jemaah yang memerlukan stabilisasi kondisi. Hal ini sesuai dengan ketentuan bahwa jemaah yang memiliki risiko tinggi wajib mendapatkan evaluasi kesehatan tambahan.

2. Kualitas Pelayanan Penentuan *Istitha'ah* Kesehatan

Dalam teori SERVQUAL oleh Parasuraman, Zeithaml & Berry, kualitas pelayanan diukur lewat lima dimensi, yaitu *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, serta *tangibles*.²⁰ Jika dibandingkan dengan temuan di lapangan, mampu diuraikan sebagai berikut:

a. *Reliability* (Keandalan)

Dimensi keandalan tercermin dari kemampuan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan secara akurat, konsisten, dan sesuai

¹⁸ Rasmi dan Jamin, “Legal Protection of Pilgrims on Health Istithaah Standards in Indonesia,” 2024.

¹⁹ Kemenkes RI, *Pedoman Teknis Pemeriksaan Kesehatan Jemaah Haji*, 2020.

²⁰ Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L., *SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality*, 1988

prosedur. Indikator pada dimensi ini terlihat dari pelaksanaan pemeriksaan *istitha'ah* kesehatan yang mengacu pada Permenkes Nomor 15 Tahun 2016, mulai dari anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, hingga penetapan status *istitha'ah* kesehatan. Keandalan pelayanan juga ditunjukkan melalui ketepatan petugas dalam mencatat hasil pemeriksaan, konsistensi penilaian medis antar petugas, serta kesesuaian keputusan status *istitha'ah* dengan kondisi kesehatan jemaah. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan tidak dilakukan secara subjektif, melainkan berdasarkan standar medis yang telah ditetapkan.

Temuan menunjukkan bahwa petugas kesehatan melaksanakan pemeriksaan sesuai SOP, mengisi data ke sistem Siskohat secara lengkap, dan melakukan pemeriksaan fisik serta penunjang secara teratur. Hal ini mencerminkan bahwa layanan yang diberikan dapat diandalkan dan sesuai standar, selaras dengan prinsip keandalan dalam teori SERVQUAL.

b. *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Dimensi daya tanggap dapat dilihat dari kesigapan dan kecepatan petugas kesehatan dalam merespons kebutuhan jemaah selama proses pemeriksaan *istitha'ah*. Indikator dimensi ini tercermin dari kesiapan petugas dalam memberikan tindakan medis awal ketika ditemukan kondisi kesehatan tertentu, memberikan arahan lanjutan, serta melakukan rujukan apabila diperlukan.

Petugas juga menunjukkan daya tanggap melalui pemberian informasi secara langsung kepada jemaah terkait hasil pemeriksaan dan langkah yang harus dilakukan selanjutnya, sehingga jemaah tidak dibiarkan berada dalam ketidakpastian, adanya jalur prioritas, serta penanganan cepat bagi jemaah yang mengeluh nyeri atau sesak. Temuan ini menunjukkan bahwa aspek *responsiveness* telah diterapkan dengan baik oleh petugas kesehatan. Keterbatasan waktu pelayanan berkaitan karena memengaruhi kecepatan dan intensitas interaksi petugas dengan jemaah, khususnya dalam penyampaian edukasi kesehatan.

c. *Assurance* (Jaminan)

Dimensi jaminan berkaitan dengan pengetahuan, kompetensi, sikap profesional, serta kemampuan petugas dalam menumbuhkan rasa aman dan kepercayaan jemaah. Indikator dimensi ini tampak dari keterlibatan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan resmi dalam melakukan pemeriksaan *istitha'ah* kesehatan. Petugas mampu menjelaskan kondisi kesehatan jemaah secara medis dan mudah dipahami, serta memberikan keyakinan bahwa keputusan yang diambil telah melalui pertimbangan klinis yang matang. Sikap sopan, komunikasi yang jelas, serta kepastian hukum melalui regulasi resmi memperkuat rasa percaya jemaah terhadap hasil penetapan status *istitha'ah*

d. *Empathy* (Perhatian dan Kepedulian)

Dimensi *empathy* ditunjukkan melalui perhatian individual dan pendekatan humanis kepada jemaah haji, khususnya jemaah lanjut usia dan jemaah dengan penyakit penyerta. Indikator empati terlihat dari kesediaan petugas untuk mendengarkan keluhan jemaah, memberikan penjelasan secara sabar, serta menyesuaikan pelayanan dengan kondisi fisik dan psikologis jemaah. Pendampingan khusus, edukasi kesehatan yang disampaikan secara persuasif, serta sikap tidak diskriminatif mencerminkan adanya kepedulian petugas terhadap kenyamanan dan keselamatan jemaah.

Khusus bagi jemaah yang dinyatakan tidak *istitha'ah*, pendekatan etika komunikasi dalam pelayanan publik menjadi sangat penting. Berdasarkan hasil wawancara, petugas selalu menyampaikan keputusan dengan penuh empati dan kehati-hatian, agar jemaah tidak merasa tersinggung atau tertekan. Petugas juga menawarkan tindak lanjut berupa perawatan lanjutan, rujukan medis, atau evaluasi ulang pada tahap berikutnya. Cara penyampaian seperti ini menunjukkan bahwa dimensi humanitas dalam pelayanan telah dijalankan dengan baik, sekaligus mencerminkan penerapan prinsip empati sebagaimana dijelaskan dalam teori kualitas pelayanan.

e. *Tangibles* (Bukti Fisik)

Dimensi *tangibles* tercermin dari ketersediaan dan kelayakan sarana prasarana pelayanan kesehatan yang digunakan dalam

proses pemeriksaan *istitha'ah*. Indikator pada dimensi ini meliputi keberadaan ruang pemeriksaan, tempat tidur perawatan, alat pemeriksaan medis, tabung oksigen, serta penggunaan alat pelindung diri oleh petugas. Kondisi fasilitas yang relatif memadai dan dapat digunakan secara langsung mendukung kelancaran pelayanan, meskipun dalam praktiknya masih terdapat keterbatasan alat kesehatan tertentu yang menjadi salah satu tantangan dalam penyelenggaraan pelayanan *istitha'ah* kesehatan.

3. Hambatan dalam Pelayanan Penentuan *Istitha'ah*

Dalam konteks *istitha'ah* kesehatan, penyakit menular menjadi salah satu aspek penting yang mendapat perhatian khusus karena berpotensi menimbulkan risiko tidak hanya bagi individu jemaah, tetapi juga bagi jemaah lain serta kesehatan masyarakat secara luas. Penilaian terhadap penyakit menular dalam pemeriksaan kesehatan haji didasarkan pada tingkat penularan, tingkat keparahan penyakit, serta potensi dampaknya selama perjalanan dan pelaksanaan ibadah haji yang melibatkan kerumunan besar (mass gathering).

Jemaah haji dengan penyakit menular yang tidak mudah menular, dan telah terkontrol, serta tidak menimbulkan risiko penularan aktif masih dapat dinyatakan memenuhi syarat *istitha'ah* kesehatan, dengan atau tanpa pendampingan medis yaitu : Tuberkulosis Tuberkulosis (TB) laten atau TB yang telah menyelesaikan pengobatan dan dinyatakan tidak menular oleh dokter, Hepatitis B atau C kronis yang stabil, tanpa komplikasi berat, dan tidak berada

pada fase akut, Infeksi saluran pernapasan ringan yang telah sembuh atau tidak dalam fase aktif saat keberangkatan, Penyakit menular kulit ringan yang tidak menular cepat dan dapat dikendalikan dengan pengobatan. Dalam kondisi tersebut, jemaah biasanya masuk dalam kategori memenuhi syarat *istitha'ah* kesehatan haji dengan pengawasan atau pendampingan, terutama jika masih memerlukan konsumsi obat rutin.

Sebaliknya, jemaah haji yang menderita penyakit menular **aktif, mudah menular, dan berpotensi menimbulkan wabah** dinyatakan **tidak memenuhi syarat *istitha'ah* kesehatan haji**, baik sementara maupun permanen, tergantung kondisi klinisnya. Penyakit yang umumnya **tidak diperbolehkan untuk berangkat**, antara lain: **Tuberkulosis paru aktif** yang masih menular, **Penyakit infeksi saluran pernapasan akut berat**, seperti pneumonia infeksius aktif, **Penyakit menular tertentu yang dilarang keluar wilayah Indonesia**, sesuai ketentuan karantina kesehatan internasional, **Penyakit menular dengan kondisi akut dan komplikasi berat** yang dapat memburuk selama perjalanan panjang. Penundaan keberangkatan dalam kasus ini bertujuan untuk melindungi keselamatan jemaah itu sendiri serta mencegah penularan di lingkungan asrama haji, pesawat, dan Tanah Suci.

Kehamilan merupakan kondisi fisiologis khusus yang membutuhkan perhatian tersendiri dalam penilaian *istitha'ah* kesehatan. Pemeriksaan terhadap jemaah perempuan hamil dilakukan dengan mempertimbangkan usia kehamilan, kondisi kesehatan ibu dan janin, serta risiko perjalanan jauh dan aktivitas fisik berat selama ibadah haji. Jemaah perempuan yang sedang hamil tidak memenuhi

syarat *istitha'ah* kesehatan haji apabila: usia kehamilan kurang dari 14 minggu (trimester pertama) karena risiko keguguran yang masih tinggi, usia kehamilan lebih dari 26 minggu (trimester ketiga) karena meningkatnya risiko persalinan prematur, kelelahan berat, dan komplikasi obstetri, mengalami kehamilan risiko tinggi, seperti preeklamsia, perdarahan, anemia berat, atau gangguan kesehatan ibu yang membahayakan.

Pada prinsipnya, kehamilan bukanlah kondisi ideal untuk pelaksanaan ibadah haji. Namun, apabila usia kehamilan berada pada rentang aman (trimester kedua), kondisi ibu dan janin stabil, serta mendapat rekomendasi medis yang ketat, maka jemaah dapat dipertimbangkan dengan pengawasan sangat ketat. Meski demikian, kebijakan ini bersifat sangat selektif dan mengutamakan prinsip kehati-hatian. Dalam kondisi tersebut, keberangkatan haji dinilai berisiko tinggi baik bagi ibu maupun janin, sehingga penundaan atau pembatalan keberangkatan merupakan bentuk perlindungan kesehatan.

4. Pelayanan Tindak Lanjut bagi Jemaah Kategori Tidak *Istitha'ah*

Satu bagian dari aspek penting dalam pelayanan kesehatan haji adalah penanganan terhadap jemaah yang dinyatakan "Tidak laik Sementara" (Tunda) atau "Tidak laik terbang" (Gagal Berangkat). Berdasarkan hasil penelitian, UPT Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin tidak membiarkan jemaah yang tertunda begitu saja, melainkan memberikan pelayanan tindak lanjut berupa:

- a. Rujukan dan Perawatan Medis (Kuratif)

Bagi jemaah yang masuk kategori "Tunda" akibat kondisi akut yang masih bisa diperbaiki (seperti Hipertensi Stadium 3, Anemia berat atau Diabetes tidak terkontrol), petugas memberikan surat rujukan ke Rumah Sakit rujukan haji (RSUD Ulin atau RS Ansari Saleh) untuk mendapatkan perawatan intensif. Tujuannya adalah menstabilkan kondisi vital jemaah agar memungkinkan untuk diberangkatkan pada kloter berikutnya jika waktu masih memungkinkan.

b. Edukasi dan Pendampingan Masa Tunggu

Jemaah yang ditunda diberikan edukasi farmakologis dan non-farmakologis untuk memperbaiki kondisi kesehatannya. Petugas memberikan jadwal minum obat yang ketat dan anjuran istirahat total di asrama atau fasilitas kesehatan hingga jadwal evaluasi ulang dilakukan.

c. Evaluasi Kesehatan Berkala

Dilakukan pemeriksaan ulang (*re-assessment*) secara berkala untuk memantau progres kesehatan jemaah. Jika indikator klinis (seperti tekanan darah atau kadar gula darah) sudah memenuhi standar penerbangan internasional, status jemaah dapat diubah menjadi "Laik Terbang".

d. Pendampingan Psikologis dan Administrasi

Bagi jemaah yang dinyatakan "Tidak laik" (misalnya karena Gagal Ginjal Stadium 4 dengan komplikasi berat, Demensia berat, atau hamil dengan usia kandungan tidak aman), petugas memberikan pendampingan psikologis agar jemaah dapat menerima keputusan dengan ikhlas (ridha). Selain itu, petugas juga memfasilitasi proses administrasi terkait pembatalan atau pelimpahan porsi haji sesuai prosedur Kementerian Agama.

Apabila dibandingkan dengan pedoman resmi Kementerian Kesehatan, pelaksanaan penentuan *istitha'ah* kesehatan di Embarkasi Banjarmasin menunjukkan kesesuaian dengan standar yang ditetapkan. Alur pemeriksaan kesehatan telah mengikuti tahapan yang tercantum dalam pedoman, mulai dari proses registrasi, anamnesis, pemeriksaan fisik, hingga pemeriksaan penunjang.

Penetapan status *istitha'ah* juga dilakukan berdasarkan indikasi medis yang ditemukan selama pemeriksaan, sehingga keputusan yang diambil sesuai dengan ketentuan klinis. Selain itu, seluruh hasil pemeriksaan telah diinput ke dalam sistem Siskohat sebagai bagian dari prosedur pencatatan dan pelaporan kesehatan jemaah. Setelah pemeriksaan selesai, petugas juga memberikan edukasi kesehatan kepada jemaah mengenai kondisi dan langkah yang perlu dilakukan. Dengan demikian, pelaksanaan *istitha'ah* di Embarkasi Banjarmasin pada dasarnya telah berjalan sesuai regulasi, meskipun dalam praktiknya masih ditemui beberapa kendala teknis dan operasional.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa proses penentuan *istitha'ah* kesehatan jemaah haji di Embarkasi Banjarmasin tidak hanya bersifat

administratif dan klinis, tetapi juga mencerminkan praktik pelayanan kesehatan yang terstruktur dan berorientasi pada keselamatan jemaah. Integrasi antara regulasi nasional, standar pemeriksaan medis, serta pendekatan pelayanan yang humanis menjadi kekuatan utama dalam pelaksanaan *istitha'ah* kesehatan. Temuan ini memperlihatkan bahwa penilaian kesehatan jemaah dilakukan secara objektif berdasarkan indikator medis yang terukur, namun tetap mempertimbangkan kondisi individual jemaah, khususnya pada kelompok lansia dan jemaah berisiko tinggi. Dengan demikian, penentuan status *istitha'ah* tidak semata-mata menilai layak atau tidaknya jemaah untuk berangkat, melainkan juga berfungsi sebagai mekanisme proteksi kesehatan jangka panjang bagi jemaah itu sendiri.

Di sisi lain, hasil penelitian juga mengungkap bahwa kualitas pelayanan kesehatan dalam penentuan *istitha'ah* sangat dipengaruhi oleh kesiapan sumber daya dan kemampuan adaptasi petugas dalam menghadapi keterbatasan operasional. Kendala seperti keterbatasan fasilitas, tekanan waktu pemeriksaan, serta kompleksitas komunikasi dengan jemaah lansia menuntut petugas untuk mengedepankan kompetensi profesional dan empati dalam setiap tahapan pelayanan. Meskipun terdapat hambatan teknis, petugas kesehatan mampu menjaga konsistensi layanan melalui penerapan standar prosedur, komunikasi yang persuasif, serta pemberian tindak lanjut yang jelas bagi jemaah yang belum memenuhi syarat *istitha'ah*. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan *istitha'ah* kesehatan di Embarkasi Banjarmasin telah berjalan secara adaptif dan responsif,

serta mencerminkan praktik pelayanan kesehatan publik yang selaras dengan prinsip mutu pelayanan dan regulasi yang berlaku.

Berdasarkan keseluruhan temuan penelitian, dapat dianalisis bahwa pelayanan penentuan kategori *istitha'ah* kesehatan di UPT Asrama Haji Embarkasi Banjarmasin telah dilaksanakan sesuai dengan regulasi dan standar teknis yang berlaku. Proses pemeriksaan dilakukan secara sistematis dan berjenjang, serta disertai pendekatan pelayanan yang memperhatikan kondisi individual jemaah. Dominasi jemaah berisiko tinggi menjadikan pelayanan ini memiliki kompleksitas tinggi, sehingga menuntut profesionalisme, ketepatan klinis, dan empati petugas kesehatan secara bersamaan.

Dari perspektif kualitas pelayanan, dimensi jaminan dan empati menjadi aspek yang paling menonjol dalam praktik pelayanan *istitha'ah* kesehatan. Petugas tidak hanya berperan sebagai pemeriksa medis, tetapi juga sebagai komunikator kesehatan yang menjembatani pemahaman jemaah terhadap kondisi kesehatannya. Namun demikian, keterbatasan sarana, tekanan waktu pemeriksaan, serta rendahnya literasi kesehatan sebagian jemaah menunjukkan bahwa pelayanan ini masih memerlukan penguatan dari sisi manajerial dan dukungan fasilitas

