

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Terdahulu

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengkajian telaah pustaka sebagai bahan referensi yang memiliki keterkaitan dan relevansi dengan topik penelitian yang akan dibahas. Namun, hasil dari penelitian ini tentu akan memiliki perbedaan. Beberapa penelitian sebelumnya yang dijadikan referensi dalam studi ini antara lain:

1. Skripsi: Efektivitas Model *One Stop Service* Petugas Penyelenggara Ibadah Haji (PPIH) Embarkasi Dalam Percepatan Layanan Pemberangkatan dan Pemulangan Jemaah Haji di Asrama Haji Pondok Gede Jakarta oleh Varas Bunga Insani Tahun 2023. Penelitian Varas Bunga Insani memiliki kesamaan lokasi dan fokus, yakni di Asrama Haji Embarkasi Jakarta dan pelayanan saat pemberangkatan, serta sama-sama melibatkan petugas PPIH. Perbedaannya, penelitian ini mengevaluasi layanan khusus bagi jemaah haji lansia, sementara Varas menyoroti efektivitas layanan satu atap secara umum.
2. Skripsi: Manajemen kinerja Petugas PKP3JH dalam Pelayanan Haji Ramah Lansia oleh Hanadiviyah Tahun 2023. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan karya Hanadiviyah dalam pendekatan deskriptif kualitatif dan topik pelayanan haji ramah lansia. Perbedaannya terletak pada fokus dan teori yang digunakan. Hanadiviyah menyoroti pelayanan Kemenag RI dan PKP3JH dengan teori manajemen strategi, sedangkan

penelitian ini mengevaluasi pelayanan di Asrama Haji Jakarta oleh PPIH menggunakan teori kualitas pelayanan

3. Skripsi: Peran Tenaga Musiman dalam Pelayanan Jemaah Lansia: Penelitian Panitia Penyelenggara Ibadah Haji Embarkasi Bekasi oleh Burhanudin Aulia tahun 2024. Penelitian Burhan dan penelitian ini sama-sama fokus pada pelayanan bagi jemaah haji lansia dan menggunakan pendekatan kualitatif. Perbedaannya terletak pada objek, lokasi, dan teori. Burhan meneliti peran tenaga musiman di Embarkasi Bekasi dengan teori peran Soekanto, sedangkan penelitian ini mengevaluasi kualitas pelayanan secara menyeluruh di Embarkasi Jakarta dengan teori SERVQUAL.
4. Skripsi: Implementasi Pelayanan Ibadah Haji Bagi Jemaah Haji Lansia Di Kementerian Agama Kota Bekasi oleh Nur Alfi Fauziah Tahun 2022. Penelitian ini dan penelitian Nur Alfi Fauziah sama-sama membahas pelayanan haji bagi jemaah lansia dengan pendekatan deskriptif. Perbedaannya terletak pada lokasi dan subjek penelitian. Penelitian ini berlokasi di Asrama Haji Embarkasi Jakarta dengan subjek petugas PPIH dan jemaah saat pemberangkatan, sedangkan Nur Alfi meneliti di Kemenag Kota Bekasi dengan subjek pegawai kementerian dan jemaah pada tahap bimbingan pra-keberangkatan.
5. Jurnal: Haji Ramah Lansia Antara Kenyataan dan Tantangan istitaah Kesehatan oleh Alya Rahmayani Siregar dan Hasan Sazali Tahun 2024. Persamaan jurnal ini dengan penelitian penulis terletak pada

penggunaan pendekatan kualitatif dan fokus pada tema haji ramah lansia. Perbedaannya terletak pada objek dan subjek penelitian. Jurnal ini menekankan aspek istitaah Kesehatan, sedangkan penelitian penulis mengevaluasi kualitas pelayanan lansia di Asrama Haji Embarkasi Jakarta.

Secara keseluruhan, tinjauan penelitian terdahulu menunjukkan bahwa upaya meningkatkan layanan haji ramah lansia terus berkembang dengan berbagai pendekatan. Perbedaan perspektif dan teori justru memperkaya pemahaman terhadap tantangan dan solusi yang ada. Karena itu, penelitian ini diharapkan memberi kontribusi baru dalam evaluasi dan pengembangan layanan haji ramah lansia ke depan.

B. Kajian Konseptual

1. Implementasi

a. Pengertian Implementasi

Istilah *implementasi* secara etimologis berasal dari bahasa Inggris *to implement*, yang berarti melaksanakan atau menjalankan. Dalam konteks kebijakan publik, implementasi dipahami sebagai tahap penting dalam proses kebijakan, di mana kebijakan yang telah dirumuskan secara formal mulai dijalankan secara nyata oleh para pelaksana guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Menurut Grindle (1980), implementasi merupakan proses tindakan administratif yang dimulai setelah tujuan dan sasaran kebijakan ditetapkan, program dirancang, dan sumber daya dialokasikan. Pada tahap

ini, berbagai aktivitas dilaksanakan untuk mengubah kebijakan menjadi output atau hasil nyata yang dapat dirasakan oleh masyarakat (Akib, 2010). Grindle juga menekankan bahwa implementasi adalah bagian penting dari siklus kebijakan karena menentukan apakah kebijakan berhasil diterapkan atau justru gagal di lapangan.

Sementara itu, menurut Van Meter dan Van Horn (dalam Sulistyorini, 2022), implementasi adalah tindakan yang dilakukan oleh individu atau kelompok, baik dari sektor pemerintah maupun swasta, yang ditujukan untuk mencapai tujuan kebijakan. Implementasi terjadi setelah kebijakan disahkan secara legal dan sumber daya dialokasikan, bukan sejak tujuan ditetapkan. Pandangan ini menegaskan bahwa implementasi adalah proses yang kompleks dan tidak dapat dilepaskan dari faktor-faktor yang memengaruhinya, seperti komunikasi, sumber daya, struktur organisasi, sikap pelaksana, dan kondisi lingkungan sosial-politik.

Dengan demikian, implementasi bukan hanya pelaksanaan teknis semata, tetapi juga mencerminkan proses interaksi antara kebijakan, pelaksana, serta kelompok sasaran. Implementasi menjadi jembatan penting antara keputusan kebijakan dan dampak nyata yang dihasilkan di masyarakat.

b. Tujuan dan Fungsi Implementasi

1) Tujuan Implementasi

Implementasi memiliki tujuan utama untuk mewujudkan kebijakan menjadi tindakan nyata yang berdampak langsung pada masyarakat.

Menurut T.B. Smith, suatu kebijakan tidak memiliki arti tanpa implementasi yang tepat (Akib, 2010). Tujuan lainnya meliputi:

- a) Menjamin tercapainya tujuan kebijakan, baik dalam bentuk output maupun *outcome* yang nyata.
- b) Menilai kepatuhan kelompok sasaran, apakah masyarakat menerima, menolak, atau merespons kebijakan dengan partisipatif.
- c) Menghubungkan kebijakan dengan kebutuhan masyarakat, sehingga pelaksanaan kebijakan lebih relevan dan adaptif terhadap kondisi sosial.
- d) Memberikan umpan balik (*feedback*) bagi pembuat kebijakan untuk perbaikan dan reformulasi kebijakan di masa depan (Quade, 1984; Grindle, 1980).

2) Fungsi Implementasi

Fungsi implementasi sangat penting dalam siklus kebijakan publik, karena menjadi tahap pengujian sejauh mana kebijakan dapat bekerja dalam kenyataan. Beberapa fungsi utamanya adalah:

- a) Menerjemahkan kebijakan ke dalam program operasional. Implementasi menjabarkan keputusan kebijakan menjadi langkah-langkah praktis yang dapat dijalankan oleh aparat atau lembaga pelaksana (Wati & Sartika, 2024).
- b) Mengatur jalannya kebijakan. Implementasi berfungsi memastikan bahwa seluruh tahapan pelaksanaan dilakukan sesuai rencana, standar, dan jadwal yang telah ditentukan.

- c) Mendeteksi hambatan dan kendala pelaksanaan. Melalui implementasi, pelaksana dapat mengidentifikasi faktor penghambat, seperti kekurangan sumber daya, tumpang tindih aturan, atau resistensi masyarakat.
- d) Sebagai dasar evaluasi kebijakan. Fungsi lain dari implementasi adalah sebagai landasan untuk melakukan evaluasi efektivitas kebijakan. Apakah tujuan tercapai? Apakah dampaknya sesuai yang diharapkan? Ini hanya bisa dijawab melalui implementasi yang dilakukan secara sistematis dan terukur (Mazmanian & Sabatier, 1983).

c. Proses Implementasi

Menurut Edward III, proses implementasi dapat dipahami melalui empat elemen kunci: komunikasi, sumber daya, disposisi atau sikap pelaksana, dan struktur organisasi. Komunikasi berkaitan dengan kejelasan dan konsistensi informasi yang diterima oleh pelaksana kebijakan. Sumber daya mencakup staf, dana, kewenangan, dan fasilitas. Disposisi atau sikap pelaksana mengacu pada komitmen dan pemahaman mereka terhadap kebijakan. Sedangkan struktur organisasi meliputi alur kerja, SOP, dan koordinasi antar unit pelaksana (Akib, 2010).

Proses implementasi juga melibatkan berbagai aktor dari tingkat pusat hingga lokal. Keberhasilan implementasi sangat ditentukan oleh koordinasi antar pelaksana, kejelasan peran, serta dukungan dari

masyarakat. Dengan kata lain, implementasi adalah proses kompleks yang memerlukan integrasi antar berbagai unsur secara sinergis.

2. Layanan

a. Pengertian Layanan

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (1999), istilah “pelayanan” berasal dari kata dasar “layan” yang diartikan sebagai suatu bentuk bantuan dalam memenuhi kebutuhan orang lain. Zeithaml, Parasuraman, dan Berry (1985), menyatakan bahwa pelayanan adalah suatu proses yang melibatkan interaksi antara konsumen dengan unsur penyedia jasa, seperti sumber daya manusia, sistem, teknologi, serta lingkungan fisik. Pelayanan berfokus pada bagaimana jasa disampaikan atau diberikan, sehingga menekankan pada kualitas tindakan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pengguna jasa. Sementara itu, layanan diartikan sebagai hasil atau keluaran dari proses pelayanan itu sendiri.

Kotler dan Keller (2009) mengemukakan layanan adalah segala bentuk aktivitas atau hasil kerja yang diberikan oleh satu pihak kepada pihak lainnya, yang tidak berwujud, tidak menyebabkan perpindahan kepemilikan, dan biasanya digunakan atau dirasakan secara langsung pada saat layanan itu diberikan. Dengan kata lain, layanan adalah pengalaman atau manfaat yang diterima pengguna jasa sebagai akibat dari serangkaian tindakan pelayanan yang telah dilakukan.

Sejalan dengan pengertian tersebut, Fandy Tjiptono (2015) menyatakan bahwa layanan merupakan suatu tindakan atau aktivitas yang

diberikan oleh satu pihak kepada pihak lainnya, yang umumnya tidak memiliki bentuk fisik dan tidak memindahkan hak milik. Tujuan utama dari layanan ini adalah untuk memberikan nilai bagi pelanggan, baik melalui rasa nyaman, kepuasan, maupun pemenuhan atas kebutuhan tertentu.

Dari berbagai pendapat yang telah dikemukakan, dapat diartikan bahwa layanan adalah aktivitas atau proses yang dilakukan penyedia jasa kepada penerima tanpa wujud fisik dan tanpa perpindahan kepemilikan, dengan tujuan memenuhi kebutuhan pengguna.

b. Bentuk-bentuk Layanan

Praktik layanan umumnya terbagi ke dalam tiga jenis utama, yakni layanan secara lisan, layanan tertulis, dan layanan melalui tindakan langsung. Ketiganya memiliki karakteristik dan fungsi tersendiri dalam proses pemberian jasa kepada masyarakat (Mursyidah & Choiriyah, 2020).

1) Layanan Lisan

Layanan jenis ini bertujuan untuk memberikan informasi atau penjelasan kepada pihak yang memerlukan secara langsung. Agar layanan lisan dapat berlangsung efektif, petugas perlu memenuhi beberapa kriteria, seperti: memahami substansi permasalahan yang ditanyakan, menyampaikan penjelasan dengan bahasa yang benar, ringkas, dan jelas, serta menunjukkan sikap sopan, ramah, dan disiplin saat berinteraksi (Mursyidah dan Choiriyah, 2020).

2) Layanan Tulisan

Layanan tertulis merupakan bentuk pelayanan yang banyak digunakan dalam administrasi publik karena dinilai efisien dan efektif, terutama untuk komunikasi jarak jauh. Bentuknya bisa berupa informasi, petunjuk, atau dokumen resmi seperti permohonan, keluhan, laporan, serta surat tanggapan dari instansi terkait.

3) Layanan Berbasis Perbuatan atau Jasa

Layanan dalam bentuk tindakan adalah pelayanan nyata yang langsung dirasakan manfaatnya oleh penerima. Meski sering disertai komunikasi lisan, fokus utamanya terletak pada aksi nyata, seperti bantuan langsung, penanganan masalah, atau pelaksanaan tugas secara fisik, bukan sekadar janji atau penjelasan.

c. Indikator Kualitas Layanan

Salah satu aspek penting dalam pelayanan adalah kualitasnya. Kualitas menjadi aspek penting bagi penyedia layanan untuk tetap eksis di tengah persaingan yang ketat. Menurut Tjiptono dalam Hardiansyah (2011), kualitas diartikan sebagai kesesuaian dengan standar, kecocokan untuk digunakan, perbaikan berkelanjutan, bebas dari cacat, mampu memenuhi kebutuhan pelanggan sejak awal secara konsisten, melakukan segala hal dengan benar, serta memberikan kepuasan kepada pelanggan.

Goetsch dan Davis dalam Hardiansyah (2011) menyatakan bahwa kualitas pelayanan diukur dari tingkat kemampuan layanan dalam menjawab harapan dan memenuhi kebutuhan pelanggan. Artinya, kualitas

terlihat dari sikap dan cara petugas dalam melayani, yang mampu menciptakan kepuasan bagi masyarakat. Kualitas suatu layanan dinilai baik atau tidaknya tergantung pada bagaimana layanan tersebut dirasakan oleh pelanggan. Untuk mencapai kepuasan pelanggan, kualitas layanan perlu terus diperbaiki dan ditingkatkan melalui berbagai inovasi yang berkelanjutan (Wijaya, 2011).

Menurut Parasuraman dalam Hardiansyah (2011), penilaian terhadap kualitas layanan merupakan bentuk evaluasi secara menyeluruh atau sikap umum yang mencerminkan sejauh mana suatu layanan dianggap unggul. Penilaian ini muncul dari adanya perbandingan antara apa yang diharapkan pelanggan dan kenyataan yang mereka terima saat menggunakan layanan tersebut. Semakin mendekati antara harapan dan persepsi pelanggan, maka semakin baik kualitas layanan yang diterima.

Demikian dari pengertian-pengertian tersebut dapat diartikan bahwa kualitas layanan tidak luput akan sebuah evaluasi untuk itu Zeithaml dalam Sulistyowati (2018), kualitas layanan dapat diukur melalui sepuluh dimensi utama yang menggambarkan berbagai aspek penting dalam pelayanan. Dimensi tersebut meliputi hal-hal fisik seperti fasilitas, peralatan, dan tampilan petugas (*tangibles*), kemampuan pelayanan untuk memberikan layanan secara akurat dan dapat diandalkan (*reliability*), serta ketanggapan petugas dalam membantu pelanggan (*responsiveness*). Selain itu, terdapat dimensi kompetensi (*competence*) yang mencakup pengetahuan dan keterampilan petugas, sikap ramah dalam berinteraksi

(*courtesy*), kejujuran dan dapat dipercaya (*credibility*), rasa aman dari risiko (*security*), kemudahan akses terhadap layanan (*access*), komunikasi yang terbuka (*communication*), serta upaya memahami kebutuhan pelanggan (*understanding the customer*).

Seiring perkembangannya, Zeithaml bersama rekan-rekannya yaitu Parasuraman dan Berry menyederhanakan kesepuluh dimensi tersebut menjadi lima dimensi utama dalam model SERVQUAL, yaitu: *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* (Sulistiyowati, 2018). Pertama, *tangibles* meliputi aspek-aspek fisik seperti penampilan petugas, kenyamanan tempat pelayanan, serta ketersediaan sarana dan prasarana. Kedua, *reliability* mencerminkan kapasitas penyedia layanan dalam memberikan pelayanan secara tepat, konsisten, dan sesuai dengan janji. Ketiga, *responsiveness* merujuk pada kemampuan petugas untuk tanggap dan cepat dalam menangani permintaan atau keluhan dari pelanggan. Keempat, *assurance* mencakup keahlian, kesopanan, serta kemampuan petugas dalam memberikan rasa aman dan kepastian kepada pelanggan. Terakhir, *empathy* mencerminkan sejauh mana petugas menunjukkan kepedulian, keramahan, dan sikap tidak diskriminatif dalam melayani pelanggan secara personal dan menghargai kebutuhan mereka (Mursyidah & Choiriyah, 2020).

Kelima dimensi tersebut menjadi acuan penting dalam mengukur dan meningkatkan kualitas pelayanan, termasuk dalam konteks layanan publik seperti pelayanan haji, terutama bagi kelompok rentan seperti lansia.

3. Haji Ramah Lansia

a. Konsep Lansia

Lanjut usia atau yang biasa disebut lansia merupakan kelompok usia yang memasuki tahap akhir dalam siklus kehidupan manusia. Tahap ini secara alami ditandai dengan proses penuaan yang bersifat biologis, psikologis, dan sosial. Secara umum, lansia mengalami penurunan fungsi tubuh seperti melemahnya kekuatan otot, menurunnya daya penglihatan dan pendengaran, berkurangnya daya ingat, serta menurunnya kemampuan dalam beradaptasi terhadap perubahan lingkungan (Sumandar et al., 2021).

Dalam konteks kebijakan di Indonesia, istilah lansia merujuk pada individu yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Hal ini sebagaimana dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang menyebut bahwa lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih (Wulandari & Irfan, 2023). Regulasi ini menjadi pijakan utama bagi pemerintah dalam merumuskan berbagai program dan layanan yang ditujukan untuk melindungi dan meningkatkan kesejahteraan lansia.

Selain itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga mengadopsi batasan usia yang sama dalam berbagai kebijakan dan pedoman, termasuk dalam Pedoman Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan lansia ditujukan bagi mereka yang berusia 60 tahun ke atas. Di beberapa literatur kesehatan, lansia juga sering diklasifikasikan ke dalam

beberapa kelompok, seperti lansia awal (60–74 tahun), lansia lanjut (75–89 tahun), dan lansia usia sangat tua (90 tahun ke atas) (Sumandar., et al, 2021). Pengelompokan usia ini menjadi dasar bagi pemerintah dalam merancang berbagai program perlindungan, pelayanan, dan pemberdayaan lansia, baik di bidang kesehatan, sosial, ekonomi, maupun keagamaan.

Sementara organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan klasifikasi usia lanjut yang berlaku secara internasional, yaitu: *young old* untuk usia 60–74 tahun, *old old* untuk usia 75–84 tahun, dan *very old* bagi mereka yang berusia 85 tahun ke atas. Kategorisasi ini dirancang untuk menyesuaikan strategi layanan kesehatan dan dukungan sosial, khususnya di negara-negara yang mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia (Wulandari & Irfan, 2023).

Seiring bertambahnya jumlah penduduk lansia di Indonesia yang meningkat setiap tahunnya, pemahaman yang utuh terhadap definisi dan karakteristik lansia menjadi hal yang sangat penting (Sumandar et al., 2021). Hal ini bertujuan agar berbagai program dan layanan, termasuk layanan publik dan keagamaan seperti pelayanan ibadah haji, dapat dirancang secara ramah, inklusif, dan sesuai dengan kebutuhan khusus para lansia. Dengan pendekatan yang tepat, para lansia dapat tetap hidup mandiri dan memiliki kualitas hidup yang baik di usia senja mereka.

Demikian adanya klasifikasi lansia dari kebijakan nasional dan global, peneliti memandang bahwa lansia perlu mendapat perhatian khusus dalam perumusan layanan, termasuk ibadah haji.

b. Konsep Haji Ramah Lansia

Haji ramah lansia merupakan sebuah inovasi pelayanan yang digagas oleh Kementerian Agama Republik Indonesia sebagai bentuk tanggung jawab negara dalam menjamin hak dan kenyamanan jemaah haji lanjut usia (Fahham, 2023). Program ini dirancang khusus bagi jemaah berusia 65 tahun ke atas, mengingat tingginya jumlah jemaah lansia dalam kuota haji Indonesia. Menurut data Kementerian Agama, sekitar 30% dari total kuota haji reguler setiap tahunnya diisi oleh jemaah berusia lanjut. Kondisi ini menuntut adanya pendekatan pelayanan yang lebih adaptif dan responsif terhadap kebutuhan fisik, psikologis, dan sosial para jemaah lansia (Kemenag RI, 2023).

Program Haji Ramah Lansia lahir sebagai respons atas dampak pandemi *Covid-19*. Pada tahun 2020 dan 2021, Indonesia membatalkan keberangkatan jemaah haji, dan sebagian besar yang terdampak adalah lansia. Ketika pelaksanaan haji kembali dibuka, usia mereka bertambah dan kondisi kesehatan cenderung menurun. Hal ini mendorong pemerintah, melalui Ditjen PHU Kementerian Agama, untuk merancang layanan haji yang lebih ramah lansia, baik di dalam negeri maupun selama berada di Arab Saudi (Hanadiviyah, 2024).

Kementerian Kesehatan bersama Kementerian Agama menerapkan standar kelayakan kesehatan bagi jemaah, yang harus dipenuhi sebelum proses pelunasan biaya perjalanan ibadah haji (BPIH). Langkah ini dimaksudkan agar hanya jemaah yang benar-benar dalam kondisi sehat

secara fisik dan mental yang diberangkatkan. Istitaah kesehatan mencakup pemeriksaan menyeluruh dan rekam medis yang digunakan sebagai dasar rekomendasi keberangkatan (Fahham, 2023). Dengan demikian, risiko yang dapat membahayakan keselamatan jemaah di perjalanan dapat diminimalisir sejak awal.

Pelaksanaan program haji ramah lansia melibatkan kerja sama lintas lembaga, seperti Kementerian Agama, Kesehatan, dan Sosial, guna memastikan pelayanan yang terpadu. Pemeriksaan kesehatan dan skrining istitaah membutuhkan kolaborasi sektor terkait agar hasilnya sesuai kondisi jemaah. Kementerian Sosial juga berperan dalam memberikan perhatian khusus bagi lansia yang kurang mampu atau tanpa pendamping, termasuk melalui bantuan sosial dan relawan.

Di sisi lain, bimbingan manasik disesuaikan tidak hanya pada aspek ritual, tetapi juga mencakup edukasi kesehatan, kebugaran, dan kesiapan mental. Materi ini mendorong solidaritas antarjemaah, khususnya dalam mendukung lansia. Pendekatannya dilakukan melalui simulasi, interaksi, dan pendampingan di daerah asal, dengan kebijakan istitaah kesehatan sebagai komponen utama (Sani, 2024).

Selain aspek teknis dan medis, haji ramah lansia juga mengandung nilai sosial dan spiritual. Lansia sering menghadapi tekanan psikologis selama ibadah, karena jauh dari keluarga dan tuntutan fisik yang berat. Karena itu, Kementerian Agama juga menerapkan pendekatan emosional dan spiritual, seperti pembinaan mental saat manasik, agar lansia siap

secara fisik, mental, dan rohani dalam menjalani ibadah dengan tenang dan khusyuk. (Fahham, 2023).

Tidak hanya di dalam negeri, pelayanan ramah lansia juga diterapkan selama jemaah berada di Tanah Suci. Di Arab Saudi, Pemerintah Indonesia bekerja sama dengan otoritas setempat untuk menyediakan akomodasi yang dekat dengan lokasi ibadah, aksesibilitas transportasi yang memadai seperti bus khusus, dan fasilitas kesehatan 24 jam. Tenaga kesehatan dan petugas haji juga dibekali dengan pelatihan khusus dalam menghadapi kondisi darurat atau mendampingi jemaah lansia yang kesulitan menjalankan rukun dan wajib haji (Hanadiviyah, 2024).

Peran petugas haji dalam mendampingi jemaah lansia ditingkatkan secara signifikan. Petugas kloter, pembimbing ibadah, dan tenaga kesehatan dilatih agar peka terhadap kebutuhan lansia, tidak hanya sebagai pendamping teknis, tetapi juga pemberi dukungan dan kenyamanan. Dalam praktiknya, mereka sering membantu langsung ibadah seperti *tawaf* dan sai dengan kursi roda, serta memberi perhatian khusus bagi lansia dengan penyakit kronis (Latif, et al., 2024).

Di lapangan, berbagai inovasi juga terus dikembangkan. Salah satunya adalah pembuatan aplikasi *Siskohat Mobile* yang memungkinkan pelacakan dan pemantauan kondisi jemaah, termasuk jemaah lansia. Petugas dapat menggunakan aplikasi ini untuk mencatat kebutuhan khusus, lokasi keberadaan jemaah, dan kondisi medis yang harus diwaspadai. Teknologi ini memudahkan koordinasi dan respons cepat jika

terjadi hal-hal darurat, terutama di lokasi padat seperti Arafah, Mina, dan Masjidil Haram (Kemenag RI, 2023).

Secara keseluruhan, Haji Ramah Lansia bukan sekadar program, melainkan mencerminkan perubahan pendekatan dalam penyelenggaraan haji di Indonesia. Di tengah meningkatnya jumlah jemaah lansia, program ini menjadi langkah strategis untuk menjamin ibadah yang aman, nyaman, dan tertib bagi semua. Agar berdampak jangka panjang, program ini perlu terus dievaluasi dan dikembangkan menjadi sistem layanan yang berkelanjutan dan melembaga.

c. Dasar Hukum Haji Ramah Lansia

Sebagai upaya menjamin kemudahan dan perlindungan bagi jemaah haji lanjut usia, pemerintah telah menetapkan sejumlah regulasi sebagai dasar hukum penyelenggaraan ibadah haji yang ramah lansia yaitu;

- 1) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2019 mengenai Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umrah, dalam Pasal 14 ayat (2), menyatakan bahwa pemerintah memberikan prioritas kepada jemaah lanjut usia dalam alokasi kuota keberangkatan, sebagai bentuk perlindungan dan pemenuhan hak beribadah mereka.
- 2) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, menegaskan komitmen negara dalam menjamin kesejahteraan warga berusia 60 tahun ke atas, termasuk dalam hal pelayanan sosial, kesehatan, dan keagamaan sebagai bagian dari hak dasar warga negara lanjut usia.

- 3) Peraturan Menteri Agama Nomor 14 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji Reguler, yang kemudian diperbarui melalui PMA Nomor 29 Tahun 2015, mengatur ketentuan teknis penyelenggaraan haji termasuk perlakuan khusus terhadap jemaah lansia agar mereka mendapatkan layanan yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya.
- 4) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2016 tentang Istitaah Kesehatan bagi jemaah haji, menjelaskan bahwa jemaah lanjut usia yang memenuhi kriteria istitaah secara medis tetap dapat diberangkatkan, dengan memperhatikan kondisi kesehatan dan kebutuhan pendampingan khusus sesuai Pasal 11.

4. Asrama Haji

a. Pengertian Asrama Haji

Asrama haji adalah sarana yang disiapkan oleh pemerintah Indonesia melalui Kementerian Agama sebagai bagian dari sistem terpadu dalam penyelenggaraan ibadah haji. Tempat ini berfungsi sebagai lokasi transit sementara bagi jemaah, baik saat menunggu keberangkatan ke Arab Saudi maupun setelah kembali ke Tanah Air. Umumnya, asrama haji dibangun di kota-kota yang menjadi titik embarkasi dan debarkasi, seperti Jakarta, Surabaya, Medan, Makassar, Solo, Batam, dan lainnya. Fasilitas ini dibangun sebagai wujud tanggung jawab pemerintah dalam memberikan pelayanan terbaik kepada jemaah haji sejak dari Tanah Air. (Kemenag RI, 2023).

Keberadaan asrama haji tidak hanya penting dari sisi operasional, tetapi juga dari sisi pelayanan publik, karena menjadi titik awal pelayanan pemerintah kepada jemaah sebelum memasuki proses ibadah haji secara langsung. Dalam praktiknya, asrama haji menyediakan berbagai fasilitas seperti gedung penginapan, aula, masjid, klinik kesehatan, ruang makan, area manasik, hingga pelayanan administrasi dan keamanan (Fikri & Rusyono, 2022). Secara fungsional, asrama haji tidak hanya melayani kebutuhan fisik dan administratif jemaah, tetapi juga menjadi pusat pembinaan spiritual terakhir sebelum jemaah diberangkatkan ke Tanah Suci. Suasana religius yang tercipta di lingkungan asrama haji mendukung kesiapan mental dan spiritual jemaah dalam menjalani ibadah haji.

Menurut Direktorat Jenderal Penyelenggaraan Haji dan Umrah, asrama haji merupakan fasilitas layanan yang harus memenuhi standar minimum, terutama dalam hal kenyamanan, keamanan, kebersihan, dan kemudahan akses bagi seluruh jemaah (Kemenag RI, 2023). Fungsinya tidak hanya sebagai tempat bermalam, tetapi juga sebagai bagian dari sistem pelayanan nasional yang menjamin hak jemaah. Selain itu, asrama haji menjadi titik koordinasi berbagai instansi, seperti Kementerian Agama, Dinas Kesehatan, Imigrasi, aparat keamanan, dan Lembaga terkait lainnya yang terlibat dalam pelaksanaan operasional haji.

b. Dasar Hukum Asrama Haji

Keberadaan asrama haji merupakan bagian dari komitmen negara dalam memberikan pelayanan kepada jemaah, yang pelaksanaannya

didukung oleh sejumlah regulasi resmi. Adapun beberapa ketentuan hukum yang mengatur mengenai fungsi dan peran asrama haji antara lain sebagai berikut:

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umrah menegaskan bahwa pemerintah wajib menyediakan asrama haji sebagai fasilitas layanan bagi jemaah sebelum keberangkatan dan setelah kepulangan dari Arab Saudi (Pasal 39 ayat 1). Kedua, Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2012 merupakan turunan dari UU No. 13 Tahun 2008, yang mengatur teknis penyelenggaraan haji secara menyeluruh. Ketiga, aspek pembiayaan diatur dalam PP Nomor 59 Tahun 2008 yang mengatur jenis serta tarif penerimaan negara bukan pajak (PNBP) di lingkungan Kementerian Agama.

Kempat, aspek kelembagaan asrama diatur melalui PMA Nomor 44 Tahun 2014 tentang struktur dan tugas Unit Pelaksana Teknis (UPT) Asrama Haji, yang kemudian diperbarui dengan PMA Nomor 41 Tahun 2017. Kelima penyesuaian tarif penggunaan fasilitas asrama dibahas dalam PMA Nomor 36 Tahun 2019, yang menetapkan zonasi tarif layanan di seluruh asrama haji. Pengelolaan dana PNBP juga mendapat dasar legal melalui Keputusan Menteri Keuangan Nomor 584/KMK.02/2019 yang memberikan kewenangan kepada Kementerian Agama untuk menggunakan dana tersebut. Kenam standar layanan operasional ditetapkan melalui Keputusan Dirjen PHU Nomor 54 Tahun 2021, yang menjadi rujukan utama dalam pelayanan di Asrama Haji. Terakhir, PMA

Nomor 13 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji Reguler secara rinci mengatur tahapan pelayanan jemaah, termasuk proses di asrama haji sebelum keberangkatan.

C. Kajian Teoritis

Kajian teoritis ini menggunakan teori kualitas layanan (SERVQUAL) yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry sebagai acuan utama dalam menilai pelaksanaan Program Haji Ramah Lansia di Asrama Haji Embarkasi Jakarta. Model ini merupakan salah satu pendekatan yang paling sering digunakan untuk menilai kualitas layanan, dengan cara membandingkan harapan pelanggan terhadap layanan dengan persepsi mereka atas layanan yang benar-benar diterima (Sulistyowati, 2018).

SERVQUAL merupakan teori yang pertama kali diperkenalkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry pada tahun 1990. Teori ini menyatakan bahwa kualitas layanan dapat dinilai dari selisih antara harapan pelanggan dan persepsi mereka terhadap layanan yang benar-benar mereka alami. Sulistyowati (2018), dijelaskan bahwa menurut Parasuraman dan rekan-rekannya, terdapat lima dimensi utama untuk mengukur kualitas layanan, yaitu bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*).

Dimensi *tangibles* mencakup fasilitas fisik, perlengkapan, dan penampilan petugas, seperti kursi roda, kamar lansia, jalur landai, serta kesiapan petugas. *Reliability* berkaitan dengan konsistensi dan ketepatan layanan, misalnya dalam pembagian konsumsi, penyampaian informasi, dan

layanan medis. *Responsiveness* menyoroti kesigapan petugas dalam membantu jemaah lansia, terutama saat mereka membutuhkan bantuan. *Assurance* mencakup pengetahuan, kesopanan, dan sikap percaya diri petugas yang mampu memberi rasa aman dan nyaman bagi jemaah. Sementara itu, *empathy* adalah kemampuan petugas memberi perhatian pribadi dengan memahami kebutuhan dan keterbatasan masing-masing jemaah lansia (Sulistyowati, 2018).

Kelima dimensi ini secara bersama-sama menjadi tolok ukur dalam menilai kualitas pelayanan haji, terutama dalam menjawab kebutuhan kelompok rentan seperti jemaah lanjut usia. Program Haji Ramah Lansia sendiri merupakan salah satu inovasi Kementerian Agama yang bertujuan untuk memberikan pelayanan yang layak, dan penuh kasih kepada jemaah haji lansia. Namun, dalam konteks penelitian ini yang berfokus pada Evaluasi Program Haji Ramah Lansia di Asrama Haji Embarkasi Jakarta, peneliti secara selektif hanya menggunakan tiga dimensi utama, yaitu bukti fisik, keandalan, dan daya tanggap. Pemilihan ketiga dimensi ini didasarkan pada relevansi dan kontribusinya yang paling dominan dalam mencerminkan kualitas pelayanan terhadap jemaah haji lanjut usia pada tahap pra pemberangkatan di asrama haji.

1. Bukti Fisik (*Tangibles*)

Dimensi bukti fisik mencakup aspek-aspek nyata dan terukur dari layanan yang diberikan, seperti sarana dan prasarana, fasilitas fisik, kebersihan lingkungan serta kenyamanan lingkungan. Dalam konteks

pelayanan haji ramah lansia, bukti fisik sangat berperan dalam memastikan kenyamanan dan aksesibilitas jemaah lansia, seperti tersedianya kursi roda, jalur landai, ruang tunggu yang layak, toilet ramah lansia, serta visualisasi informasi yang mudah dipahami oleh lansia.

2. Keandalan (*Reliability*)

Keandalan mengacu pada kemampuan penyedia layanan dalam memberikan pelayanan yang tepat, sesuai prosedur, dan dapat dipercaya. Dalam konteks program haji ramah lansia, keandalan mencakup ketepatan jadwal layanan, konsistensi informasi yang diberikan oleh petugas, serta kepatuhan terhadap standar operasional dalam mendampingi jemaah lansia. Keandalan yang baik akan menciptakan rasa aman dan kepercayaan dari jemaah terhadap sistem pelayanan yang disediakan.

3. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Daya tanggap berkaitan dengan kesiapan petugas dalam memberikan bantuan dan merespons kebutuhan jemaah lansia dengan cepat dan tepat. Dimensi ini mencerminkan sejauh mana penyelenggara menunjukkan kepedulian serta kesiapan dalam membantu lansia yang membutuhkan perhatian khusus, baik dari segi informasi, bantuan mobilitas, maupun penanganan kondisi kesehatan yang mendesak.

Mengacu pada ketiga dimensi tersebut, peneliti dapat mengukur dan mengevaluasi kualitas implementasi program haji ramah lansia secara lebih

terarah dan sesuai dengan karakteristik kebutuhan jemaah lanjut usia. Teori SERVQUAL, dalam batasan tiga dimensi ini, memberikan kerangka analisis yang sistematis untuk menilai sejauh mana layanan yang diberikan telah memenuhi standar kualitas yang layak baik dan ramah bagi para jemaah lansia.

Relevansi antara teori SERVQUAL dengan penelitian ini terletak pada kerangka konsepnya yang dapat digunakan untuk mengevaluasi apakah pelayanan yang diberikan melalui program ini telah sesuai dengan harapan dan kebutuhan jemaah lansia. Teori ini juga membantu peneliti dalam mengidentifikasi bagian-bagian layanan mana saja yang sudah berjalan dengan baik, serta mana yang masih memerlukan perbaikan.

Maka kualitas pelayanan di Asrama Haji Jakarta menjadi cerminan dari keseriusan program haji ramah lansia itu sendiri. Hasil akhir dari evaluasi dengan teori ini diharapkan menghasilkan gambaran objektif mengenai efektivitas program serta memberikan masukan untuk peningkatan layanan haji lansia ke depan.