

# Persepsi Calon Jamaah Haji Terhadap Program *Interprofessional Education* Berbasis Kesehatan Haji

Sadli Syarifuddin, Dhani Wijaya\*, Lailatul Masudah

Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, Malang, Indonesia

\*Corresponding Author. E-mail: dhanijaya@farmasi.uin-malang.ac.id

## ABSTRAK

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk mayoritas beragama Islam. Hal ini juga membuat jumlah pendaftar haji cukup banyak tiap tahun. Calon jamaah haji yang menunggu untuk berangkat cukup banyak dengan waktu tunggu keberangkatan yang cukup lama antara 20 tahun sampai 40 tahun. Hal tersebut menjadikan calon jamaah haji melaksanakan ibadah haji pada usia lansia. Usia lansia mengakibatkan fungsi fisiologi organ tubuh mengalami penurunan sehingga mempengaruhi kondisi fisik dan mental yang dapat menjadi hambatan calon jamaah haji tidak mencapai kondisi *istitha'ah*. Program *Interprofessional Education* (IPE) berbasis Kesehatan Haji Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dilaksanakan untuk meningkatkan kesehatan CJH agar siap menunaikan ibadah haji dalam kondisi *istitha'ah*. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis persepsi calon jamaah haji terhadap penyelenggaraan pelayanan IPE berbasis kesehatan haji. Penelitian deskriptif kualitatif dengan metode survei ini dilakukan pada bulan Oktober-November 2021 dengan menggunakan instrumen kuesioner. Sebanyak 40 orang calon jamaah haji menjadi responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa calon jamaah haji memiliki indeks persepsi di atas 87% untuk setiap itemnya. Hal ini mengimplementasikan bahwa responden menerima program ini dengan baik dan memiliki persepsi yang sangat baik terhadap program Pendidikan Interprofessional Berbasis Kesehatan Haji.

Kata Kunci: *Interprofessional Education*, kesehatan haji, persepsi

## ABSTRACT

Indonesia is a country with a majority Muslim population. This also makes the number of Hajj applicants quite a lot every year. There are quite some prospective pilgrims waiting to depart, with a long waiting time of between 20 and 40 years. This makes prospective pilgrims carry out the pilgrimage at an advanced age. Elderly age causes the physiological function of the body's organs to decrease so that it affects the physical and mental conditions, which can be an obstacle for prospective pilgrims not to reach the requirement of *istitha'ah*. The *Interprofessional Education* Program based on Hajj Health, Faculty of Medicine and Health Sciences, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, was implemented to improve CJH's health so that they are ready to perform the pilgrimage in *istitha'ah* conditions. This study aimed to analyze prospective pilgrims' perceptions regarding the implementation of Hajj health-based IPE services. This qualitative descriptive research using the survey method was conducted in October-November 2021 using a questionnaire instrument. As many as 40 prospective pilgrims became respondents. The study results show prospective pilgrims have a perception index above 87% for each item. This implies that the respondents received this program well and had a very good perception of the Hajj Health-Based *Interprofessional Education* program.

Keyword: *Interprofessional Education*, hajj health, perception

Submitted: September 25<sup>th</sup> 2022 | Accepted: December 23<sup>rd</sup> 2022 | Published: December 31<sup>st</sup> 2022

## Pendahuluan

Mayoritas penduduk Indonesia beragama Islam dimana pada tahun 2016 tercatat sebanyak 85% penduduk di Indonesia beragama Islam [1]. Penduduk beragama Islam ini memiliki minat untuk menunaikan rukun Islam yang kelima yaitu melaksanakan ibadah haji bagi yang mampu. Tingginya minat dalam beribadah haji tidak sebanding dengan kuota

keberangkatan haji yang telah disediakan oleh pemerintah Indonesia. Hal ini membuat CJH harus berada pada daftar tunggu yang lama yaitu berkisar 12 sampai 36 tahun tergantung wilayah CJH menurut *website* Kementerian Agama 2022 [2]. Panjangnya daftar tunggu yang lama mengakibatkan waktu berangkat CJH berada pada umur di atas 50 tahun, atau pada usia lansia. Manusia pada masa lansia mengalami kemunduran berbagai fungsi organ pada tubuhnya, seperti penurunan

sistem muskuloskeletal, sistem kardiovaskuler dan respirasi. penurunan fungsi fisiologi tersebut menyebabkan lansia rentan mengalami gangguan kesehatan [3].

Gangguan kesehatan berakibat pada meningkatnya resiko morbiditas dan mortalitas yang berakibat pada gagalnya CJH menunaikan ibadah haji [4]. Ibadah haji merupakan ibadah yang memerlukan kemampuan fisik, sehingga para calon jamaah haji dituntut memiliki kondisi fisik yang sehat agar dapat melakukan rangkaian ibadah haji dengan lancar dan baik. Salah satu upaya agar CJH memiliki kemampuan fisik yang baik yaitu dengan pemeriksaan dan pembinaan kesehatan haji sehingga CJH dapat memenuhi kondisi *istitha'ah*. Istilah *istitha'ah* merupakan kemampuan kesehatan jamaah haji untuk melakukan rangkaian kegiatan rukun dan wajib [5]. Hal ini meliputi upaya peningkatan kondisi kesehatan CJH dengan pemberian edukasi atau pemeriksaan kesehatan.

Program *Interprofessional Education* (IPE) Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang berbasis kesehatan haji diharapkan dapat berkontribusi terhadap peningkatan kondisi kesehatan CJH sehingga mencapai kondisi *istitha'ah*. Hasil penelitian kualitatif terkait persepsi masyarakat pada pelayanan kesehatan yang menggunakan metode pembelajaran berbasis komunitas menyatakan bahwa masyarakat mendapat persepsi baik mengenai pendidikan IPE dalam hal pelayanan kesehatan [6]. Persepsi CJH atas program IPE berbasis kesehatan haji patut dipertimbangkan sebagai salah satu bahan evaluasi manfaat pelaksanaan program. Namun demikian, belum ada penelitian yang membahas mengenai persepsi CJH atas penerapan pelayanan IPE berbasis kesehatan haji sehingga perlu dilakukan penelitian dengan topik tersebut untuk memberi gambaran mengenai persepsi CJH atas pelaksanaan pelayanan IPE berbasis kesehatan haji FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

## Bahan dan Metode

Pada penelitian ini menggunakan rancangan penelitian secara deskriptif kualitatif dengan metode survei. Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner diadopsi dari artikel jurnal dengan judul "*Effects of interprofessional education on patient perceived quality of care*" [7]. Penentuan persepsi CJH terhadap pelaksanaan program IPE berbasis Kesehatan Haji dilakukan dengan kuesioner 7 pernyataan dimana setiap jawaban dihubungkan dengan bentuk pernyataan sikap dengan klasifikasi skor sebagaimana yang tercantum dalam **Tabel 1**.

**Tabel 1.** Skor pernyataan sikap

| Pernyataan          | Skor |
|---------------------|------|
| Sangat setuju       | 5    |
| Setuju              | 4    |
| Netral              | 3    |
| Tidak setuju        | 2    |
| Sangat tidak setuju | 1    |

Untuk menganalisa skor yang diperoleh, dilakukan dengan cara:

1. Dalam penentuan skor terendah dan skor tertinggi dari keseluruhan alternatif jawaban  
Skor maksimal: nilai maksimal x jumlah pernyataan x jumlah responden  
Skor minimal: nilai minimal x jumlah pernyataan x jumlah responden
2. Interpretasi skor dengan menentukan interval  
Interval = 100/Jumlah Skor  
= 100/5  
= 20

Kriteria interpretasi skor berdasarkan intervalnya dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

|                    |                     |
|--------------------|---------------------|
| Angka 0% – 19,99%  | Sangat tidak setuju |
| Angka 20% – 39,99% | Tidak setuju        |
| Angka 40% – 59,99% | Cukup               |
| Angka 60% – 79,99% | Setuju              |
| Angka 0% – 19,99%  | Sangat tidak setuju |
| Angka 80% – 100%   | Sangat setuju       |

3. Menentukan indeks tiap poin dalam bentuk persentase menggunakan rumus:  
(Total skor x 100)/Total skor maksimum
4. Membandingkan indeks tiap poin terhadap interpretasi skor berdasar intervalnya

Reliabilitas kuesioner pada penelitian tersebut memiliki nilai yang baik dengan konsistensi internal yang tinggi dan nilai *koefisien alpha Cronbach* adalah 0,73.

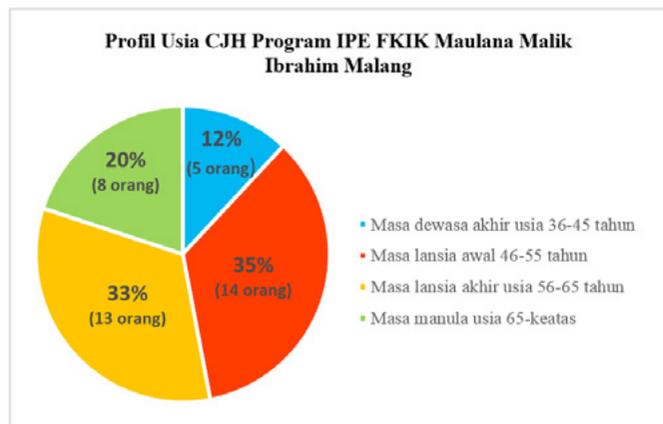
Sampel diambil dengan metode *total sampling*, dimana jumlah sampel (n) sama dengan populasi [8]. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh CJH yang menjadi subjek sasaran Program IPE Berbasis Kesehatan Haji yang dilakukan FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang tahun 2021, yaitu sebanyak 40 orang. Waktu penelitian ini dilakukan dengan jangka waktu selama 1 bulan mulai 11 Oktober 2021 sampai 11 November 2021. Pengambilan data dilakukan di lokasi rumah CJH. Metode analisis data yang digunakan adalah daftar tabel dan angka dengan memakai skala likert untuk mengukur persepsi seseorang terhadap fenomena orang lain [9].

## Hasil dan Pembahasan

Dalam penelitian ini diperoleh 40 responden yang merupakan CJH yang mengikuti program IPE berbasis kesehatan haji yang diadakan oleh FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang tahun 2021. Dalam kuesioner berisi pertanyaan tentang persepsi CJH terhadap program IPE berbasis kesehatan haji. Profil CJH terdiri dari usia dan jenis kelamin. Untuk klasifikasi usia berdasarkan klasifikasi Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009 [10].

Profil usia CJH pada penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 1. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa CJH memiliki usia Masa dewasa akhir (36-45 tahun) sebesar 12% (5 orang); Masa lansia awal (46-55 tahun) sebesar 35% (14 orang); Masa lansia akhir (56-65 tahun) sebesar 33% (13 orang); dan Masa manula (> 65 tahun) sebesar 20% (8 orang). Usia CJH sebagian besar masuk usia lansia dapat dilihat kategori masa lansia awal dan lansia akhir yang memiliki jumlah yang besar. Hal ini juga sesuai dengan data Sistem Informasi dan Komputerisasi Haji Terpadu (SISKOHAT) tahun 2022 yang menunjukkan sebagian besar CJH memasuki usia

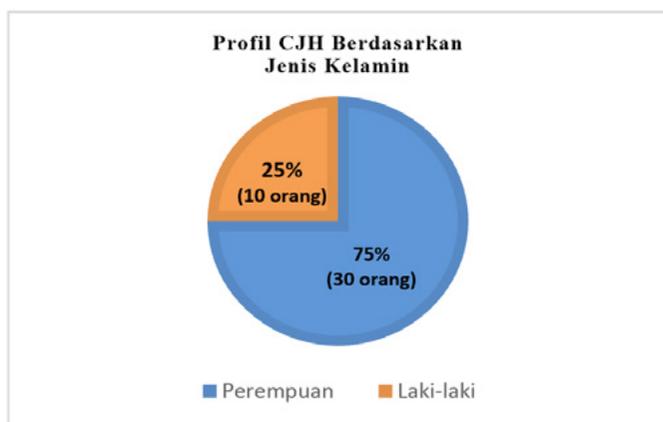
lansia dengan usia terbanyak antara 46 sampai 60 tahun [11].



Gambar 1. Profil CJH berdasarkan usia

Faktor utama usia CHJ kebanyakan dalam usia lansia adalah waktu tunggu keberangkatan haji. Daftar tunggu keberangkatan haji yang semakin lama dapat mempengaruhi banyaknya jamaah haji yang berada dalam kategori usia lansia. Hal ini berhubungan dengan waktu tunggu sekitar 20 hingga 30 tahun [11]. Pada usia lansia terjadi penurunan fungsi fisiologi organ tubuh. Pada periode ini kemampuan jaringan tubuh untuk memperbaiki diri ataupun mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya akan perlahan-lahan menurun [12, 13]. Hal ini membuat banyak CJH memasuki usia lansia dan menderita berbagai penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes melitus dan penyakit lain yang mempengaruhi fisik dan mental CJH [14]. Salah satu faktor penyebab gagalnya atau tertundanya pelaksanaan haji adalah menurunnya kualitas kesehatan CJH karena bertambahnya usia. Pelaksanaan program IPE berbasis kesehatan haji berupaya untuk meningkatkan kualitas kesehatan CJH saat masa menunggu giliran menunaikan ibadah haji.

Profil CHJ berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat dalam Gambar 2. Hasil penelitian menunjukkan prosentase CJH perempuan lebih banyak dibanding laki-laki yaitu 75:25. Hal ini sesuai dengan data SISKOHAT tahun 2022 yang menunjukkan jumlah terbanyak CJH adalah perempuan [11].



Gambar 2. Profil CJH berdasarkan jenis kelamin

Hasil analisis persepsi CJH pada program IPE kesehatan haji tahun 2021 dapat dilihat pada Tabel 2. Hasil analisis data menunjukkan hasil sangat baik dengan indeks diatas 87% atau sangat setuju pada semua pernyataan dalam kuesioner. Hasil tersebut menunjukkan bahwa CJH yang mengikuti program IPE memiliki persepsi yang baik terhadap program ini. Hasil

ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Toman dkk (2016) yang menyatakan pasien merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tim IPE [15]. Persepsi tersebut dapat terbentuk karena dalam program IPE disediakan penjelasan atau informasi yang diberikan oleh tim IPE kepada CJH terkait kesehatan haji dan upaya untuk mencapai kondisi istitha'ah. Informasi yang diberikan meliputi informasi mengenai penyakit, cara pengendalian faktor risiko penyakit CJH, kepatuhan minum obat [16].

Program IPE merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan CJH. Hal tersebut dapat dicapai dengan edukasi kesehatan termasuk cara penggunaan obat yang baik. Penelitian oleh Anggraini dkk tahun 2020 [17] memberikan hasil bahwa pemberian edukasi pada pasien akan meningkatkan rasionalitas penggunaan obat, dan keputusan yang lebih baik pada pemakaian obat. Hallin tahun 2011 meneliti tentang hasil pelayanan IPE terhadap pasien dapat meningkatkan tingkat kepuasan pasien, membuat keputusan perawatan yang lebih baik, dan mempersiapkan keluarga serta persiapan rumah yang lebih baik untuk kepulangan pasien, pasien juga merasa mendapatkan wawasan lebih dari hasil terapi yang mereka jalani dibandingkan dengan perawat pada umumnya [7].

Tabel 2. Hasil penilaian persepsi CJH yang mengikuti Program IPE Berbasis Kesehatan Haji 2021

| No. | Pertanyaan  | Nilai Total Item | Indeks | Kriteria      |
|-----|---|------------------|--------|---------------|
| 1.  | Apakah anda mengerti penjelasan yang diberikan oleh tim IPE?  | 187              | 93,5   | Sangat setuju |
| 2.  | Apakah Anda terlibat dalam merencanakan program kesehatan yang akan Anda jalani?  | 175              | 87,5   | Sangat setuju |
| 3.  | Apakah Anda mendapat penjelasan tentang bagaimana faktor risiko kesehatan yang Anda miliki berpengaruh dalam aktivitas hidup/ rencana perjalanan haji Anda? | 184              | 92     | Sangat setuju |
| 4.  | Apakah Anda mendapat informasi bahwa program ini memungkinkan Anda mendapatkan pendampingan kesehatan di rumah?   | 178              | 89     | Sangat setuju |
| 5.  | Apakah Anda diberitahu mengenai siapa yang harus dihubungi jika Anda punya pertanyaan?  | 184              | 92     | Sangat setuju |
| 6.  | Apakah Anda merasa peduli dalam menghadapi masalah kesehatan yang Anda miliki?  | 190              | 95     | Sangat setuju |
| 7.  | Apakah tim kesehatan mempertimbangkan keluarga dan kondisi rumah Anda ketika merencanakan program kesehatan untuk Anda?                                     | 186              | 93     | Sangat setuju |

Dalam penelitian ini, diketahui bahwa CJH memiliki kepedulian terhadap masalah kesehatan. Hal ini menjadikan persepsi CJH akan program IPE kesehatan haji sangat penting untuk dianalisa. Makin tingginya skor CJH terhadap pernyataan kuesioner menunjukkan persepsi yang makin positif. Persepsi yang baik atas IPE menunjukkan kolaborasi pelayanan kesehatan IPE berjalan dengan baik [18].

**Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa persepsi CJH terhadap program IPE

berbasis kesehatan haji yang dilakukan oleh FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang sangat baik dengan indeks diatas 87% pada tiap item pertanyaan.

### Ucapan Terima Kasih

Penulis menyatakan bahwa dalam penelitian ataupun penulisan tidak ada konflik kepentingan. Terimakasih disampaikan kepada DIPA FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim.

### Referensi

- [1] Fakhruddin, F. Pengaruh mazhab dalam regulasi wakaf di indonesia. *Jurisdiction: Jurnal Hukum dan Syariah*, 2019; 10(2). [9].
- [2] Kemenag. Estimasi Waiting List Jemaah Haji | Website Haji dan Umrah Kementerian Agama RI. 2022. (kemenag.go.id).
- [3] Qonita, F.N., Salsabila, N.A., Anjani, N.F. & Rahman, S. Kesehatan pada Orang Lanjut Usia (Kesehatan Mental dan Kesehatan Fisik). *PSIKOWIPA (Psikologi Wijaya Putra)*, 2021; 2(1), pp.10-19.
- [4] Anorital, A. *Morbiditas dan Multi Morbiditas Pada Kelompok*. 2015
- [5] Septimar, Z.M. & Kermelina, S. Pemeriksaan Kesehatan Jemaah Haji Kota Tangerang Tahun 1440 H/2019 M. *Jurnal Abdikes*, 2021: 1(1), pp.7-11.
- [6] Toman, KP., et al. The Interprofessional Education (IPE): The Community Outcomes of Health Services within Collaboration Practices in Faculty of Medicine Sebelas Maret University. *Nexus*. 2016; 2(5)
- [7] Hallin, K., Henriksson, P., Dalén, N., & Kiessling, A. Effects of interprofessional education on patient perceived quality of care. *Medical Teacher*, 2011: 33(1), e22-e26.
- [8] Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta. 2017
- [9] Lindaan, M. Rantung, V., Memah, M. Persepsi Masyarakat Terhadap Pengembangan Industri Rumah Panggung Di Desa Tombasian Atas Kecamatan Kawangkoan Barat. *Agri-SosioEkonomi Unsrat*, 2016: Vol. 12 No. 2A: 349 – 362
- [10] Al Amin, M. Klasifikasi Kelompok Umur Manusia Berdasarkan Analisis Dimensi Fraktal Box Counting Dari Citra Wajah Dengan Deteksi Tepi Canny. *MATHunesa (Jurnal Ilmiah Matematika)*, 2017: 2(6)
- [11] Sistem Informasi dan Komputerisasi Haji Terpadu (SISKOHAT). 2022, Desember). Profil Jemaah haji. Diakses pada 18 Desember 2022, dari <https://haji.kemenag.go.id/sidb/admin/index.php?page=profil&nav=0>
- [12] Widayarni, W. Penyelenggaraan Ibadah Haji bagi Lansia. *Az-Zarqa': Jurnal Hukum Bisnis Islam*, 2016: 8(2).
- [13] Wijayanti, W. Hubungan Kondisi Fisik Rtt Lansia Terhadap Kondisi Sosial Lansia Di RW 03 RT 05 Kelurahan Tegalsari Kecamatan Candisari. *Jurnal Ilmiah Perancangan Kota dan Permukiman*, 2008: 7(1), 38-49.
- [14] Wahjudi, P., & Putriana, M. F. Karakteristik dan status kesehatan jemaah haji kabupaten Banyuwangi tahun 2012. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 2014: 10(1).
- [15] Toman, KP., et al. The Interprofessional Education (IPE): The Community Outcomes of Health Services within Collaboration Practices in Faculty of Medicine Sebelas Maret University. *Nexus*, 2016: 2(5).
- [16] Novianto, R., Wijaya, D., Anggaraini, W., Kusuma, Y., Indrawijaya, Y. Pendidikan Interprofesi Berbasis Kesehatan Jamaah Haji (Haji Pilgrims Health-Based Interprofessional Education). FKIK UIN. Malang, 2021.
- [17] Anggraini, W., Wiraningtias, N.B., Inayatillah, F.R. & Indrawijaya, Y.Y.A. Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien Rawat Jalan Tentang Penggunaan Antibiotik Di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 2020; 6(1), pp.15-20.
- [18] Toman, K. P., Probandari, A. N., & Timor, A. B. (2016). Interprofessional education (IPE): luaran masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dalam praktik kolaborasi di fakultas kedokteran. *Nexus Pendidik. Kedokt. dan Kesehat. Univ. Sebel. Maret*, 5, 1-9.