

Strategi Komunikasi, Inovasi, dan Mitigasi Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umrah di Masa Pandemi

Communication, Innovation, and Mitigation Strategies for the Implementation of Hajj and Umrah during Pandemic

Ardiyamsi Sarmoko Saridi¹⁾, Yoga Setyo Wibowo²⁾, dan Era Anggela³⁾

¹⁾Universitas Padjajaran Bandung
sarmoko19001@mail.unpad.ac.id

²⁾Lembaga Survei KedaikKOPI
yoga.wibowo@kedaikopi.co

³⁾Universitas Negeri Yogyakarta
eraanggela.2018@student.uny.ac.id

Artikel disubmit : 12 Juni 2021
Artikel direvisi : 02 September 2021
Artikel disetujui : 25 November 2021

ABSTRACT

In the Covid-19 pandemic era, all national to international aspects has been affected, including religious activities such as the implementation of hajj and umrah. Saudi Arabia through The Ministry of Hajj and Umrah only allows domestic pilgrims in 2020. This has caused the Indonesian Government to cancel hajj departures, thus prolonging the queue of pilgrims in Indonesia. The Indonesian Ministry of Religion needs to adjust the hajj and umrah policies in the pandemic era, by designing a message communication strategy, innovation and hajj mitigation for prospective pilgrims. Problems and challenges in communicating the message, including differences knowledge of prospective pilgrims regarding hajj procedures, the dominance of elderly prospective pilgrims, education levels, and various demographic characteristics of socio-economic need to be considered. This article aims to describe the expectations of prospective pilgrims for the 2021 hajj departure and how the right model of communication, innovation and mitigation strategy for hajj and umrah during the pandemic. This research method uses a mix-method approach through a survey involving 1201 prospective pilgrims from 34 provinces in Indonesia using telesurvey methods and literature studies. This research found that prospective pilgrims have high expectations (9.17 from 10) for the 2021 hajj departure. In communicating information related to the implementation of the hajj and umrah pilgrimages during the pandemic, the government needs to produce clear, meaningful, one narrative, empathetic, consistent and contextual message. In addition, it also build harmonization of communication through the family system between government institutions, as well as providing guidance related to health protocols and emotional support by hajj officers and scholars to prospective pilgrims who get cancelation on hajj departure.

Keywords: Communication Strategy; Innovation; Mitigation; Hajj and Umroh; Pandemic Era

ABSTRAK

Di era pandemi Covid-19 semua aspek di skala nasional hingga internasional terdampak, termasuk pada aktivitas keagamaan, yaitu penyelenggaraan haji dan umrah. Kementerian Haji dan Umrah Arab Saudi hanya memperbolehkan jemaah domestik dalam ibadah haji tahun 2020. Hal ini menyebabkan Pemerintah Indonesia melakukan pembatalan pemberangkatan haji, sehingga memperpanjang antrian jemaah haji di Indonesia. Kementerian Agama Republik Indonesia juga harus menyesuaikan kebijakan haji dan umrah di era pandemic, dia nataranya dengan merancang strategi komunikasi pesan, inovasi dan mitigasi haji ke calon jemaah. Kendala dan tantangan dalam mengkomunikasikan pesan, di antaranya adanya perbedaan pengetahuan calon jemaah haji terkait prosedur haji ditambah dominasi jemaah usia lanjut, tingkat pendidikan, dan karakteristik demografis sosial ekonomi yang bervariasi perlu dipertimbangkan. Artikel ini bertujuan untuk mendeksripsikan harapan jemaah terhadap pemberangkatan haji 2021 dan bagaimana model strategi komunikasi, inovasi dan mitigasi haji dan umrah yang tepat di masa wabah. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan mix-method, yakni melalui survei yang melibatkan 1201 calon jemaah haji dari 34 provinsi di Indonesia dengan metode telesurvei dan studi literatur. Penelitian ini menemukan, calon jemaah memiliki harapan yang tinggi (9,17 dari skala 10) terhadap keberangkatan haji 2021. Pemerintah dalam mengkomunikasikan informasi terkait pelaksanaan ibadah haji dan umrah di masa pandemi perlu memproduksi pesan yang jelas, bermakna, satu narasi, empatik, konsisten, dan didukung konteks. Selain itu, juga harus dilakukan harmonisasi komunikasi melalui family system antar lembaga pemerintah, serta pemberian pembinaan terkait protokol kesehatan dan dukungan emosional oleh petugas haji dan ulama kepada calon jemaah yang gagal berangkat haji.

Kata Kunci : Strategi Komunikasi; Inovasi; Mitigasi; Haji dan Umrah; Era Pandemi

PENDAHULUAN

Pandemi Virus Corona COVID-19 merupakan penyakit infeksi terbaru (*new-emerging disease*) yang telah menyebar ke seluruh dunia termasuk Indonesia. Kasus positif COVID-19 terkonfirmasi muncul pertama kali akhir Desember 2019 di Wuhan (WHO, 2020) dan menjadi isu kesehatan publik setiap negara (Kooli, 2021; Ayenigbara, 2020; American Public Health Association, 2021).

Secara global, jumlah kasus positif COVID-19 yang terkonfirmasi per tanggal 8 September 2021 mencapai angka 221.648.869 kasus. Dengan jumlah kematian 4,5 juta jiwa (WHO, 2021b). Sementara itu, data nasional per tanggal 8 September 2021 menunjukkan total kasus positif menjadi 4.167.365. Kemudian 137.782 kasus meninggal dunia (Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, 2021).

Merespon kondisi tersebut, sejumlah kebijakan dalam berbagai bidang diberlakukan sebagai upaya mengurangi penyebaran COVID-19. Upaya itu antara lain Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Jawa-Bali dan Luar Jawa Bali, protokol 3M (Menjaga jarak, Mencuci tangan, dan memakai Masker), serta isolasi mandiri. Kondisi pembatasan sosial dan ruang gerak ini tentunya berdampak pada berbagai aspek secara internasional, baik pada bidang ekonomi-politik, pendidikan, sosial, hingga pada aktivitas keagamaan, termasuk penyelenggaraan haji dan umrah.

Kementerian Haji dan Umrah Arab Saudi sebagai penyelenggara kegiatan haji hanya memperbolehkan jemaah domestik dalam kegiatan haji (Akbar, 2021) berakibat pembatalan haji bagi jemaah haji Indonesia, sehingga waktu tunggu (*waiting list*) calon jemaah haji Indonesia gelombang berikutnya menjadi lebih lama. Dalam kondisi normal, terdapat 231.000 jemaah haji Indonesia yang pergi melaksanakan haji tahun 2019 (Nurhayati-Wolff, 2021), sebanyak 3.514.917 jemaah haji yang terdaftar belum diberangkatkan. Secara spesifik, kondisi pandemi COVID-19, ada 221.000 calon jemaah haji Indonesia tahun 2020 gagal berangkat (Akbar, 2020) yang tentunya menimbulkan kekecewaan bagi jemaah. Oleh karena itu, penting bagi pemerintah maupun peneliti untuk berfokus pada strategi komunikasi, serta inovasi dan mitigasi penyelenggaraan haji di masa pandemi. Sehingga dapat diadopsi guna meningkatkan pelayanan haji dan umrah serta menjamin persiapan dan penyelenggaraan haji yang tetap memperhatikan keselamatan serta kesehatan calon jemaah.

Haji dan Umrah di Masa Pandemi

Ibadah haji merupakan ibadah istimewa bagi umat Islam karena hukumnya wajib satu kali seumur hidup

bagi yang mampu (*istitha'ah*) dan dilakukan di ruang dan waktu yang berbeda dari kewajiban rukun Islam lainnya. Hal ini berbeda dengan ibadah lain, seperti mengucapkan dua kalimah syahadat yang diulang setiap mengerjakan shalat serta ibadah shalat yang wajib dikerjakan 5 waktu dimanapun tempat dan dalam kondisi apapun sesuai syari'at (Kanwil Kemenag Sumsel, 2020).

Penyelenggaraan haji dan umrah selalu melibatkan beberapa pihak (*stakeholder*), yaitu agen perjalanan, hubungan antarnegara, antarpemerintah, antarkementerian dan lembaga, pihak kesehatan, catering, akomodasi hotel, serta pembimbing haji (Nazaruddin et al., 2020:96). Kondisi pandemi COVID-19 yang menyebar di seluruh dunia membuat calon Jemaah haji dan umrah Indonesia tahun 2020 ditunda keberangkatannya (Tim detikcom, 2020). Pandemi COVID-19 membuat kualitas pelayanan haji dan umrah Indonesia tidak maksimal dikarenakan banyak inovasi yang dikeluarkan pemerintah Indonesia tidak dapat terealisasi dengan baik (Finatri et al., 2020:32). Hal ini diduga karena perencanaan dan teknis dari inovasi pelayanan yang kurang memperhatikan sasaran atau khalayak jemaah haji, berakibat pada strategi komunikasi dan inovasi yang kurang tepat sasaran.

Oleh karena itu menjadi penting bagi pembuat kebijakan serta pembuat inovasi layanan haji dan umrah untuk mengetahui bagaimana pandangan atau persepsi serta harapan calon jemaah haji terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kebijakan maupun inovasi haji dan umrah. Hal ini guna memastikan kebijakan, inovasi, maupun mitigasi haji dan umrah dapat tepat sasaran.

Strategi Komunikasi, Inovasi, dan Mitigasi Haji

Penyelenggaraan haji di tengah kondisi pandemi membutuhkan langkah-langkah strategis dalam mengkomunikasikan pesan ke semua pemangku kepentingan. Komunikasi dilakukan agar mampu mencapai kepercayaan (*trust*) dan penerimaan (*acceptance*) khalayak atau komunikan dalam hal ini yaitu calon jemaah haji. Sehingga perlu memiliki beberapa dimensi, di antaranya dimensi daya tanggap (*responsiveness*), dimensi keandalan (*reliability*), dimensi integritas (*integrity*), dimensi keterbukaan (*openness*), dan keadilan (*fairness*).

Strategi komunikasi merupakan proses perencanaan atau sebuah cara untuk mencapai suatu tujuan yang diharapkan dengan melibatkan metode penyampaian tertentu guna memberikan dampak pada khalayak atau komunikan. Strategi bukan hanya perencanaan (*planning*), melainkan juga merujuk

pada bagaimana implementasi strategi berupa langkah-langkah sistematis serta mencakup evaluasi yang mengkaji ulang langkah strategis yang sudah dilakukan (Taufiqurokhman, 2016:17-18).

Bentuk inovasi yang pernah dilakukan Kementerian Agama Republik Indonesia terkait layanan dan penyelenggaraan haji dan umrah, yaitu: 1) penerapan rekam data biometrik yang dilakukan menyeluruh embarkasi Indonesia, 2) adanya kode QR pada aplikasi haji pintar, yang dengan memindai Barcode akan memperoleh informasi seperti kelompok pemberangkatan, 3) pemberlakuan sewa akomodasi penuh di Madinah, 4) mendatangkan juru masak dari Indonesia guna menyesuaikan selera Jemaah haji Indonesia, 5) layanan catering tambahan, 6) penandaan khusus pada paspor dan koper Jemaah agar tidak tertukar, serta 7) penggunaan tas kabin (Alawi, 2018). Bentuk inovasi tersebut dalam dua tahun terakhir tidak terlaksana dikarenakan pandemi COVID-19 yang berakibat pada pembatalan keberangkatan calon jemaah haji Indonesia. Hal ini membuat stakeholder yang terlibat harus mengatur kembali strategi serta inovasi di masa pandemi (Alfiyah et al., 2020: 115).

Pentingnya pola komunikasi bermuara pula pada pola hubungan antara dua orang atau lebih dalam proses pengiriman dan penerimaan pesan yang mengaitkan dua komponen, sehingga menemukan dan memperbaiki kemacetan berkomunikasi. Dampaknya akan mendapat kemudahan dalam melakukan evaluasi hasil atau *feed back* atas pengiriman pesan yang disampaikan. Pada tahap akhirnya, dapat mengukur tingkat ketercapaian aktifitas yang telah dilakukan (Suriati, 2020).

Fenomena persiapan dan penyelenggaraan ibadah haji dan umrah di masa pandemi menjadi isu yang perlu dikaji karena; Pertama, studi sebelumnya fokus menggali faktor risiko terhadap penyelenggaraan haji dan umrah di masa pandemi dan belum sampai pada arah solutif (lihat studi Hoang et al., 2020). Kedua, studi yang ada hanya meninjau peluang penyelenggaraan haji dari perspektif bidang kesehatan publik (Atique et al., 2020). Ketiga, studi tentang mitigasi penyelenggaraan haji masih sedikit jumlahnya (Jokhdar et al., 2021).

Dengan mengeksplor harapan dan pengetahuan jemaah terhadap haji 2021 tentang lembaga penyelenggara haji, maka respon khalayak terhadap kebijakan haji dan umrah dapat diprediksi, diantisipasi, dan dituangkan dalam rancangan strategi komunikasi, inovasi dan mitigasi haji dan umrah. Gambaran tersebut dapat dihubungkan dengan kajian literatur tentang penyelenggaraan haji dan umrah di masa pandemi, sehingga dapat mengungkap keberhasilan atas upaya yang pernah dilakukan pemerintah

sebelumnya, yang berpotensi dapat diadopsi dalam situasi pandemi saat ini. Secara khusus rumusan penelitian ini adalah; Bagaimana harapan jemaah terhadap keberangkatan haji 2021 dan pengetahuan mereka terhadap lembaga penyelenggara haji? serta bagaimana strategi komunikasi, inovasi dan mitigasi layanan haji dan umrah yang tepat di masa pandemi?.

METODE PENELITIAN

Studi ini mengkombinasikan studi *cross-sectional* dengan metode telesurvei dan studi literature dengan melibatkan 1.201 responden calon jemaah haji dari 34 provinsi di Indonesia yang dilakukan mulai 17 Mei hingga 28 Mei 2021. Studi *cross-sectional* dilakukan untuk mengetahui harapan jemaah terhadap keberangkatan haji 2021 serta tingkat pengetahuan jemaah tentang lembaga penyelenggara haji. Selanjutnya, gambaran mengenai tingkat harapan dan pengetahuan jemaah ini dihubungkan dengan hasil studi *literatur review* guna mendapatkan model strategi komunikasi, inovasi, dan mitigasi haji dan umrah yang tepat di masa wabah.

Instrumen berupa kuesioner harapan dan persepsi digunakan memuat item-item berupa pertanyaan dengan skala *Likert* (1 hingga 10) dan pertanyaan terbuka mengenai: 1) pengetahuan jemaah tentang pihak penyelenggara haji dan 2) harapan jemaah terhadap pemberangkatan haji tahun 2021. Selain itu, pertanyaan demografi, meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, serta Status Sosial Ekonomi (SSE) juga diikutsertakan dalam instrumen. Berkaitan dengan penilaian status sosial ekonomi jemaah, perhitungan Status Sosial Ekonomi (SSE) didasarkan pada tiga indikator, yaitu sumber air minum yang digunakan keluarga, bahan bakar memasak yang keluarga gunakan, serta pengeluaran rata-rata keluarga per bulan.

Adapun pada pertanyaan mengenai lembaga penyelenggara haji, partisipan diminta untuk memilih salah satu dari empat pilihan jawaban, sementara pada pertanyaan tentang harapan berangkat haji, partisipan diminta untuk memilih skala 1 hingga 10, dimana skala 1 menunjukkan mereka memilih untuk tidak berangkat hingga skala 10 yang menunjukkan mereka memilih untuk berangkat haji (1=memilih tidak berangkat s.d. 10=memilih berangkat). Terakhir, pertanyaan mengenai alasan jemaah berharap ataupun tidak berharap terhadap pemberangkatan haji 2021 direspon tanpa pilihan jawaban, karena merupakan pertanyaan terbuka. Setelah pengumpulan data, peneliti melakukan analisis kuantitatif deskriptif, kemudian data ditampilkan dalam bentuk tabel, diagram batang, dan diagram lingkaran.

Untuk menguatkan analisis, peneliti menggunakan studi literature terkait haji dan umrah

di era wabah dan pandemi, dimulai dari regulasi haji dan umrah yang diterbitkan, upaya mitigasi dan inovasi di masa pandemi influenza (H1N1), Ebola, MERS, dan COVID-19. Selain itu, strategi komunikasi kepada jemaah yang mendorong sikap dan perilaku kepatuhan terhadap penerapan protokol kesehatan juga didiskusikan dalam studi literatur ini, dengan melibatkan 31 literatur dari 2 database (PubMed dan Google Scholar), dimana sejumlah 19 literatur bersumber dari database Google Scholar dan 12 literatur bersumber dari database PubMed.

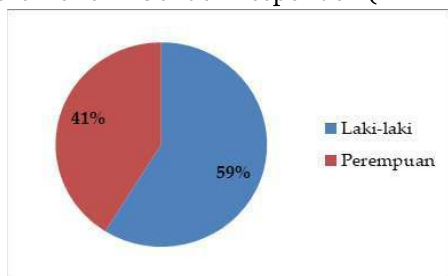
HASIL DAN PEMBAHASAN

Demografi Responden

Berdasarkan hasil analisis data, dari total 1.201 calon jemaah haji yang terlibat dalam survei, responden didominasi oleh laki-laki dengan persentase sebesar 58,9% atau berjumlah 708 orang. Sementara perempuan sebesar 41,1% atau berjumlah 494 orang.

Gambar. 1

Karakteristik Gender Responden (n=1.201)

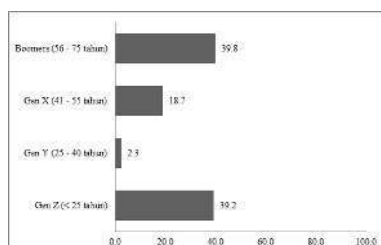


Sumber: Hasil Analisis Peneliti (Data diolah 31 Mei 2021)

Berdasarkan kategori usia, keterlibatan dalam survei didominasi oleh responden dari generasi boomers, yang berusia 56 hingga 75 tahun sebagai persentase terbesar 39,8% (478 orang), diikuti generasi Z dengan usia kurang dari 25 tahun sebanyak 39,2% (471 orang). Kemudian generasi X berusia 41 hingga 55 tahun, sebanyak 18,7% (224 orang). Dan paling sedikit yang berpartisipasi dari generasi Y, yang berusia 25 hingga 40 tahun dengan persentase terkecil, yaitu 2,3% (28 orang).

Gambar. 2

Karakteristik Usia Responden (n=1.201)



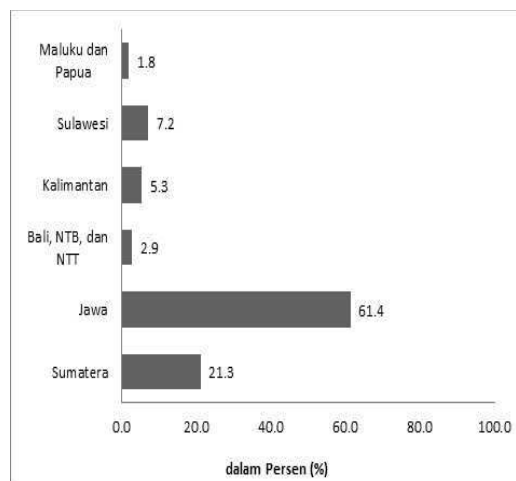
Sumber: Hasil Analisis Peneliti (Data diolah 31 Mei 2021)

Berdasarkan asal wilayah responden, lebih dari setengah responden yang terlibat dalam survei didominasi oleh responden dari Pulau Jawa (61,4%) dan paling sedikit berasal dari wilayah Timur, yaitu Maluku dan Papua (1,8%).

Responden asal pulau Jawa (738 orang) apabila ditinjau berdasarkan provinsi, Jawa Barat (229 orang), Jawa Timur (208 orang), Jawa Tengah (179 orang), Banten (56 orang), DKI Jakarta (47 orang), dan DI Yogyakarta (19 orang). Responden terbanyak kedua, berasal dari Pulau Sumatera (256 orang) yang terdiri dari Sumatera Utara (49 orang), Lampung (42 orang), Sumatera Selatan (41 orang), Riau (30 orang), Sumatera Barat (27 orang), Aceh (26 orang), Jambi (17 orang), Bengkulu (10 orang), Kepulauan Riau (8 orang), dan Kepulauan Bangka Belitung (6 orang).

Gambar. 3

Karakteristik Asal Wilayah Responden (n=1.201)



Sumber: Hasil Analisis Peneliti (Data diolah 31 Mei 2021)

Selanjutnya, responden asal Pulau Sulawesi dengan jumlah terbanyak ketiga, yaitu 7,2% (86 orang) terdiri dari provinsi Sulawesi Selatan (43 orang), Sulawesi Tengah (12 orang), Sulawesi Tenggara (12 orang), Sulawesi Barat (9 orang), Gorontalo (6 orang), Sulawesi Utara (4 orang). Responden dari Pulau Kalimantan sebesar 5,3% atau 64 orang meliputi provinsi Kalimantan Selatan (23 orang), Kalimantan Timur (15 orang), Kalimantan Barat (15 orang), Kalimantan Tengah (9 orang), dan Kalimantan Utara (2 orang).

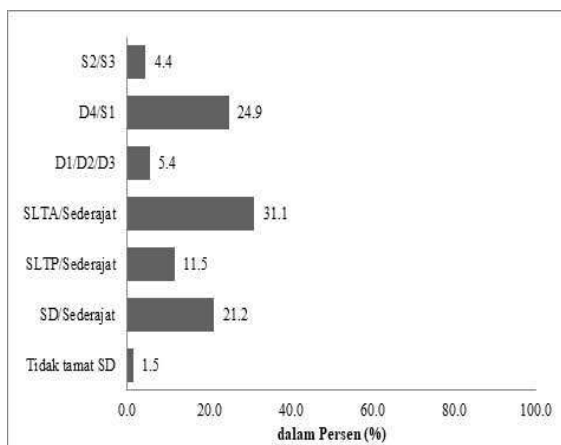
Sementara itu, responden asal wilayah Bali, NTT, dan NTB sebesar 2,9% dari total responden (n=1.201) atau berjumlah 35 orang yang terdiri dari provinsi Nusa Tenggara Barat (27 orang), Bali (4 orang), dan Nusa Tenggara Timur (4 orang). Jumlah responden

paling sedikit, berasal dari wilayah Maluku dan Papua dengan persentase terkecil sebesar 1,8% (22 orang), yaitu Maluku (6 orang), Maluku Utara (6 orang), Papua (6 orang), dan Papua Barat (4 orang).

Ditinjau dari latar belakang pendidikan, responden yang telah tamat Sekolah Lanjutan Tingkat Atas atau SLTA/Sederajat menjadi kelompok yang paling banyak terlibat dalam survei dengan persentase sebesar 31,1% diikuti responden yang telah tamat Diploma 4 (D4)/Sarjana (S1) sebesar 24,9%, tamat SD/Sederajat sebesar 21,2%, tamat SLTP/Sederajat sebesar 11,5% dari total responden (n=1.201) diikuti oleh responden yang telah tamat S2/S3 dengan persentase 4,4%. Sementara itu, responden dengan latar belakang pendidikan tidak tamat SD/Sederajat menduduki posisi terakhir dengan persentase terkecil, yaitu sebesar 1,5%.

Gambar. 4

Latar Belakang Pendidikan Responden (n=1.201)

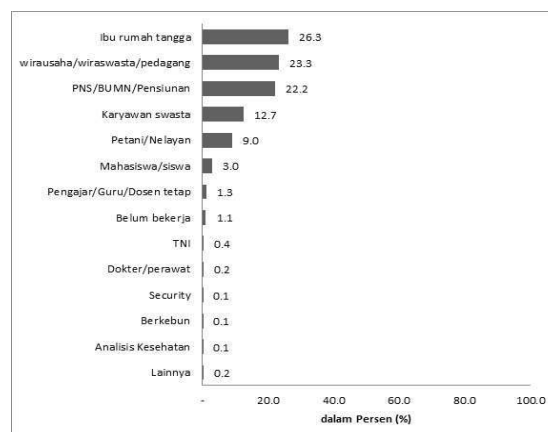


Sumber: Hasil Analisis Peneliti (Data diolah 31 Mei 2021)

Berdasarkan jenis pekerjaan, mayoritas responden yang terlibat dalam survei bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) dengan persentase sebesar 26,3%, diikuti oleh responden dengan pekerjaan wirausaha, wiraswasta, dan pedagang sebesar 23,3% serta pekerjaan PNS/BUMN/Pensiunan sebesar 22,2%. Berikutnya, responden yang bekerja sebagai karyawan swasta sebesar 12,7%, petani/nelayan sebesar 9%, dan mahasiswa/siswa sebesar 3%. Kelompok responden yang memiliki jenis pekerjaan dengan persentase kecil secara berturut-turut di antaranya pengajar/guru/dosen tetap (1,3%), TNI (0,4%), dokter/perawat (0,2%), security (0,1%), berkebun (0,1%), dan analis Kesehatan (0,1%). Sementara itu, terdapat 1,1% responden yang belum bekerja dan 0,2% di luar kategori yang dicantumkan dalam kuesioner.

Gambar. 5

Pekerjaan Responden (n=1.201)

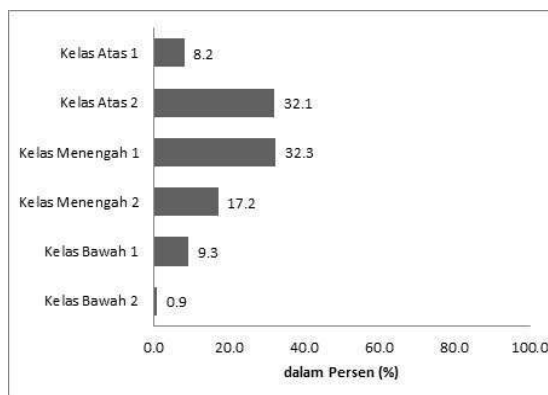


Sumber: Hasil Analisis Peneliti (Data diolah 31 Mei 2021)

Sementara itu, berdasarkan tingkat Status Sosial Ekonomi (SSE), mayoritas responden berada pada kelas menengah tingkat 1 (32,3%) dan kelas atas tingkat 2 (32,1%). Responden kelas menengah tingkat 2 (17,2%), kelas bawah tingkat 1 (9,3%), dan kelas atas tingkat 1 (8,2%) yang merupakan tingkatan SSE paling tinggi. Kelompok responden kelas bawah tingkat 2 atau tingkatan SSE paling rendah menjadi kelompok SSE dengan persentasi terkecil dalam survei, yaitu sebesar 0,9%.

Gambar. 6

Status Sosial Ekonomi Responden (n=1.201)



Sumber: Hasil Analisis Peneliti (Data diolah 31 Mei 2021)

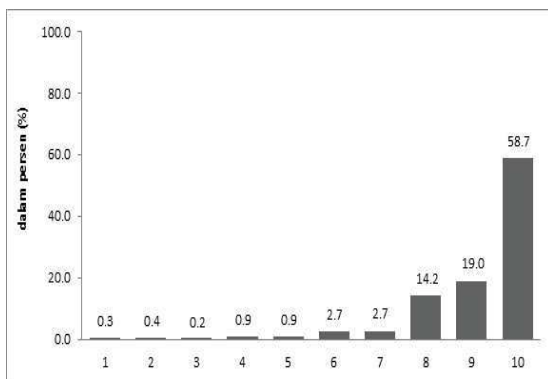
Harapan Jemaah Terhadap Keberangkatan Haji 2021

Hasil analisis kuantitatif deskriptif terhadap data harapan jemaah terhadap kebijakan haji tahun 2021 menunjukkan bahwa dari 1.201 calon jemaah haji, sebanyak 97,3% di antaranya memilih untuk berangkat haji di tahun 2021 dalam kondisi masih berlangsungnya pandemi COVID-19. Ditemukan bahwa hanya 2,7% calon jemaah yang memilih untuk tidak berangkat

haji pada musim haji tahun 2021. Lebih jauh, dari skala 1 hingga 10 (1=memilih untuk tidak berangkat s.d. 10=memilih berangkat) yang disediakan peneliti, rata-rata respon yang diberikan jemaah terhadap pertanyaan tentang harapan berada pada skala 9,17, dimana nilai skala ini mendekati skala maksimal, yaitu skala 10. Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa calon jemaah haji memiliki harapan yang tinggi akan kebijakan pemberangkatan haji tahun 2021.

Gambar. 7

Tingkat Harapan Jemaah Terhadap Keberangkatan Haji 2021 (n=1.201)



Sumber: Hasil Analisis Peneliti (Data diolah 31 Mei 2021)

Ditinjau dari gender, baik calon jemaah laki-laki maupun perempuan sama-sama berharap dapat berangkat haji pada tahun 2021 ditunjukkan dengan persentase pada laki-laki, yaitu 97,5% dan persentase pada perempuan sebesar 97,2%. Dari kedua gender, hanya 2,8% calon jemaah perempuan dan 2,5% calon jemaah laki-laki yang memilih tidak berangkat haji pada tahun 2021. Sementara itu, berdasarkan asal wilayah, 23 provinsi menunjukkan harapan berangkat haji 100% dan 12 provinsi lainnya menunjukkan harapan berangkat haji lebih dari 50%, dari angka persentase 52,9% pada provinsi Jambi hingga yaitu 99,4% pada provinsi Jawa Tengah.

Tabel. 1 Harapan Jemaah Terhadap Keberangkatan Haji 2021 dari Asal Wilayah

Provinsi	Tidak Berangkat	Berangkat
Aceh	3,8%	96,2%
Bali	0,0%	100%
Banten	0,0%	100%
Bengkulu	0,0%	100%
DI Yogyakarta	5,3%	94,7%
DKI Jakarta	0,0%	100%
Gorontalo	0,0%	100%

Jawa Barat	3,1%	96,9%
Jawa Tengah	0,6%	99,4%
Jawa Timur	4,8%	95,2%
Kalimantan Barat	0,0%	100%
Kalimantan Selatan	0,0%	100%
Kalimantan Tengah	0,0%	100%
Kalimantan Timur	0,0%	100%
Kalimantan Utara	0,0%	100%
Kep. Bangka Belitung	0,0%	100%
Kep. Riau	0,0%	100%
Lampung	0,0%	100%
Maluku	0,0%	100%
Maluku Utara	16,7%	83,3%
NTB	0,0%	100%
NTT	0,0%	100%
Papua	16,7%	83,3%
Riau	0,0%	100%
Sulawesi Barat	0,0%	100%
Sulawesi Selatan	2,3%	97,7%
Sulawesi Tengah	0,0%	100%
Sulawesi Tenggara	0,0%	100%
Sulawesi Utara	0,0%	100%
Sumatera Barat	0,0%	100%
Sumatera Selatan	2,4%	97,6%
Sumatera Utara	0,0%	100%

Sumber: Hasil Analisis Peneliti, 2014 (data diolah 31 Mei 2021).

Berdasarkan usia, generasi Z (<25 tahun) persentase paling besar dalam memilih untuk tidak berangkat haji, yaitu sebesar 7,1%, diikuti generasi Y (25-40 tahun) sebanyak 4,4%, generasi X sebesar 2,3%, dan generasi boomers sebagai persentase terkecil, sebanyak 1,9%. Ditinjau dari pendidikan, tidak tamat SD/Sederajat menunjukkan persentase terbesar dalam memilih untuk tidak berangkat haji (11,1%), diikuti kelompok yang tamat D1/D2/D3 (6,2%), tamat S2/S3 (5,7%), tamat D4/S1 (3,3%), tamat SLTA sederajat. Sedangkan kelompok responden yang tamat SD/Sederajat dan tamat SLTP/ sederajat yang memilih untuk tidak berangkat haji persentasenya paling sedikit, yaitu 1,6% dan 0,7%.

Tabel. 2 Harapan Jemaah Ditinjau Dari Usia, Pendidikan, dan Status Sosial Ekonomi

Usia	Tidak Berangkat	Berangkat
Boomers (56-75 tahun)	7,1%	92,9%

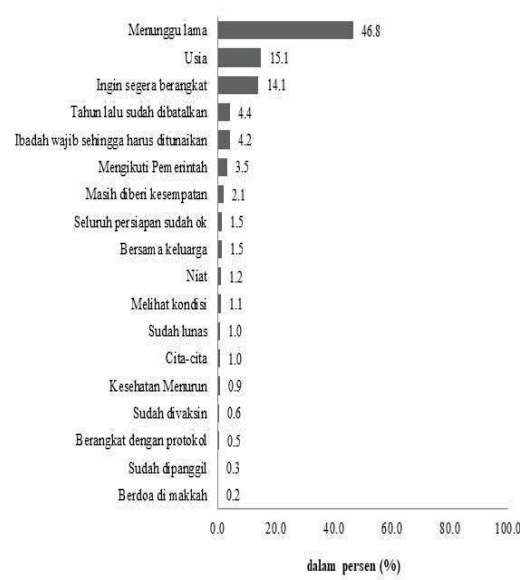
Gen X (41-55 tahun)	4,4%	95,6%
Gen Y (25-40 tahun)	2,3%	97,7%
Gen Z (<25 tahun)	1,9%	98,1%
Pendidikan	Tidak Berangkat	Berangkat
Tidak tamat SD/Sederajat	11,1%	88,9%
SD/Sederajat	1,6%	98,4%
SLTP/Sederajat	0,7%	99,3%
SLTA/Sederajat	2,1%	97,9%
Tamat D1/D2/D3	6,2%	93,8%
Tamat D4/S1	3,3%	96,7%
Tamat S2/S3	5,7%	94,3%
Status Sosial Ekonomi (SSE)	Tidak Berangkat	Berangkat
Kelas atas 1	2,0%	98,0%
Kelas atas 2	2,1%	97,9%
Kelas Menengah 1	1,3%	98,7%
Kelas Menengah 2	5,3%	94,7%
Kelas Bawah 1	4,5%	95,5%
Kelas Bawah 2	10%	90,0%
Jenis Kelamin	Tidak Berangkat	Berangkat
Perempuan	2,8%	97,2%
Laki-laki	2,5%	97,5%

Sumber: Hasil Analisis Peneliti, 2014 (data diolah 31 Mei 2021).

Adapun kelompok SSE kelas bawah tingkat 2 atau tingkat SSE paling rendah menunjukkan persentase memilih tidak berangkat haji paling besar, yaitu 10%, diikuti kelompok responden kelas menengah 2 (5,3%), kelas bawah 1 (4,5%), kelas atas 2 (2,1%), kelas atas 1 (2,0%). Kelompok kelas menengah 1 menunjukkan persentase terkecil dalam memilih untuk tidak berangkat haji, yaitu sebesar 1,3%.

Berkaitan dengan harapan jemaah untuk bisa berangkat haji di tahun 2021 didasari oleh beberapa alasan. Sebanyak hampir setengah dari total calon jemaah (46,8%) menyatakan telah menunggu lama untuk pergi haji, diikuti oleh sebanyak 15,1% menyatakan usia yang sudah tidak muda, (14,4%), telah dibatalkannya ibadah haji pada tahun 2020 lalu, dan (4,4%) memilih untuk berangkat haji pada tahun 2021. Selain itu, sebanyak 4,2% responden menyatakan bahwa haji adalah ibadah wajib sehingga memilih untuk berangkat dan menunaikannya. Berkaitan dengan alasan kesehatan, alasan sudah divaksin (0,6%) dan diterapkannya protokol kesehatan (0,5%) muncul dalam persentase kecil.

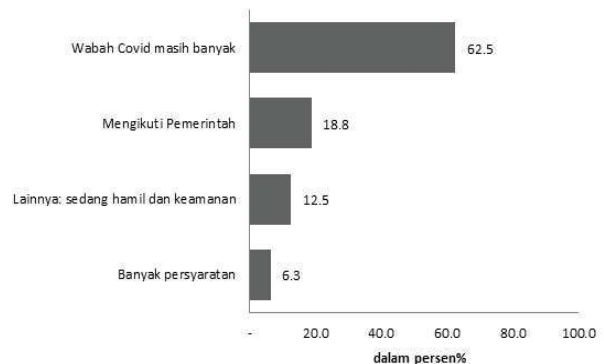
Gambar. 8
Alasan Jemaah Memilih Berangkat Haji



Sumber: Hasil Analisis Peneliti (Data diolah 31 Mei 2021)

Di sisi lain, alasan jemaah memilih untuk tidak berangkat haji di tahun 2021 didominasi oleh alasan kesehatan, yaitu karena wabah COVID-19 (62,5%), mengikuti arahan pemerintah (18,8%), keamanan dan keadaan sedang hamil (12,5%), serta banyaknya persyaratan yang harus dipenuhi untuk berangkat haji (6,3%).

Gambar. 9
Alasan Jemaah Memilih Tidak Berangkat Haji



Sumber: Hasil Analisis Peneliti (Data diolah 31 Mei 2021)

Pengetahuan Jemaah terhadap Lembaga Penyelenggara Haji

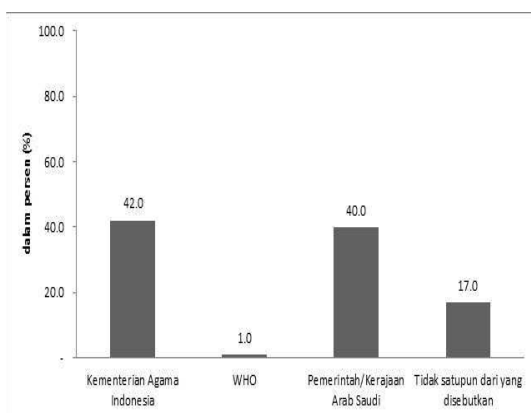
Hasil jawaban responden terhadap lembaga yang memiliki kewenangan dalam menentukan kuota haji menunjukkan mayoritas jemaah memilih Kementerian Agama Republik Indonesia sebagai pihak yang menentukan kuota haji ditunjukkan dengan persentase

42% diikuti oleh persentase responden yang memilih Pemerintah Arab Saudi sebesar 40%.

Temuan yang menarik ada 17% calon jemaah yang menganggap tidak satu pun dari pilihan lembaga yang disediakan peneliti, baik lembaga Kementerian Agama RI, Pemerintah Arab Saudi, dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang memiliki kewenangan dalam menentukan kuota haji. Hal ini mencerminkan bahwa kelompok responden ini menganggap ada lembaga lain yang menentukan ataupun sebenarnya mereka tidak mengetahui lembaga yang menentukannya, sehingga memilih jawaban ‘tidak satu pun dari yang disebutkan’. Sementara itu, hanya 1% dari total 1.201 jemaah yang menganggap WHO sebagai pihak yang menentukan kuota haji.

Gambar. 10

Pengetahuan Jemaah Tentang Lembaga Penyelenggara Haji



Sumber: Hasil Analisis Peneliti (Data diolah 31 Mei 2021)

Temuan menunjukkan bahwa hampir setengah dari total calon jemaah yang berpartisipasi dalam studi ini (42%) menganggap Kementerian Agama sebagai pihak yang menentukan kuota haji, padahal Kementerian Agama berperan sebagai pihak penyelenggara. Selain itu, 17% yang tidak mengetahui lembaga yang berwenang dalam menentukan kuota haji.

Strategi Komunikasi Haji

Penyelenggaraan Haji dan Umrah di era pandemi termasuk mengkomunikasikan pesan kesehatan agar diterima dan dipahami oleh jemaah menjadi hal yang penting. Beberapa studi mengevaluasi penggunaan strategi komunikasi dalam menyampaikan pesan kesehatan kepada jemaah haji terhadap daya penerimaan dan perilaku nyata jemaah dalam mengadopsi perilaku sehat. Berdasarkan studi deskriptif yang dilakukan pada September 2017 ditemukan bahwa 95% (n=245) pernah dan bersedia

menerapkan setidaknya tiga perilaku sehat, yaitu membawa obat-obatan dari negara asal, menerima vaksinasi sebelum pemberangkatan, dan menggunakan pembersih tangan (Taibah et al., 2020:8).

Di sisi lain, jemaah juga mengungkapkan bahwa ada beberapa hambatan dalam mengadopsi perilaku sehat, antara lain kesulitan dalam memperoleh obat resep, kesulitan dalam mendapatkan informasi dari layanan penyedia kesehatan, serta adanya hambatan bahasa. Dalam review yang sama juga melaporkan hambatan lainnya, yaitu jemaah yang memiliki tingkat efikasi diri atau kepercayaan pada kemampuan mereka yang lebih tinggi justru cenderung tidak menerapkan tindakan kesehatan protektif, dimana hasil studi ini bertentangan dengan pandangan lama bahwa tingkat efikasi diri yang tinggi dapat mengarahkan individu mengadopsi perilaku sehat.

Kepercayaan jemaah terhadap sumber informasi kesehatan menjadi faktor penting yang perlu diperhatikan. Studi terbaru mengungkapkan bahwa jemaah lebih percaya pada informasi kesehatan yang disampaikan langsung secara tatap muka oleh otoritas haji, termasuk otoritas haji yang mewakili negara asal jemaah serta ulama. Dalam hal ini, ulama dapat memberikan informasi kesehatan dan himbauan untuk menerapkan protokol kesehatan dengan menekankan bahwa penerapan protokol adalah bagian dari kewajiban agama untuk menghindari bahaya bagi diri sendiri maupun orang lain (Ebrahim et al., 2009:939).

Berdasarkan studi Taibah et al. (2020:8) pada aspek pesan, jemaah haji lebih mempercayai informasi atau pesan kesehatan yang disampaikan dalam bahasa negara mereka. Hambatan bahasa membuat jemaah cenderung mencari sumber informasi secara tatap muka dengan otoritas haji yang dipercaya dibandingkan saluran komunikasi lainnya, seperti radio dan media sosial. Penyampaian pesan kesehatan melalui pesan teks dan papan reklame yang dipasang di sepanjang rute haji menempati posisi kedua sebagai saluran komunikasi yang dipercaya jemaah. Terakhir, radio dan media sosial Twitter menjadi saluran komunikasi yang paling rendah dalam mendapatkan kepercayaan jemaah akan informasi kesehatan.

Hasil studi Taibah et al. (2020:8) juga menunjukkan kesulitan dalam mengakses bantuan kesehatan dari penyedia layanan berhubungan kuat dengan perilaku menggunakan pembersih tangan. Sementara itu, gambaran tentang ancaman kesehatan dalam kondisi keramaian saat ibadah haji mendorong jemaah untuk mengubah perilaku mereka ke perilaku adaptif untuk mencegah dan mengurangi risiko kesehatan. Pesan yang berisi kemungkinan jemaah mengalami sakit perut mendorong jemaah untuk

membawa dan menggunakan pembersih tangan selama melakukan ibadah haji, termasuk di perjalanan serta menggunakannya di tenda.

Hasil survei harapan dan pengetahuan jemaah serta tinjauan literatur strategi komunikasi haji ditemukan beberapa langkah yang dapat diadopsi oleh Kementerian Agama RI. Pertama, faktor ancaman wabah membuat jemaah memilih untuk tidak berangkat haji. Hal ini berarti faktor ancaman wabah dapat digunakan untuk menekan keinginan jemaah untuk segera berangkat haji. Caranya yaitu pemerintah dapat menyampaikan pesan kesehatan yang menekankan COVID-19 dengan kasus yang masih mengalami peningkatan di berbagai wilayah di dunia.

Kedua, Sebagian besar calon jemaah (42%) menganggap Kementerian Agama RI sebagai lembaga yang menentukan kuota haji. Kekeliruan pemahaman ini berpotensi menyebabkan calon jemaah menyalahkan, kecewa, dan berprasangka negatif pada Kementerian Agama apabila terjadi pembatalan maupun kebijakan pembatasan kuota haji di masa pandemi COVID-19.

Ketiga, calon jemaah memiliki harapan yang tinggi (9,17 dari skala 10) terhadap keberangkatan haji 2021 diikuti dengan tingkat persepsi kekecewaan calon jemaah yang juga tinggi (8,27 dari skala 10). Hal ini menunjukkan apabila terjadi pembatalan haji 2021, calon jemaah akan menunjukkan respon psikologi berupa kekecewaan. Respon kekecewaan tersebut menjadi penting untuk diantisipasi oleh Kementerian Agama melalui rancangan strategi komunikasi yang tepat dan cepat. Respon psikologi calon Jemaah haji terhadap berita pembatalan, bervariasi dan berbeda, seperti marah, tidak percaya, kecewa, sedih, hingga merasa tidak berdaya, karena pembatalan haji dianggap berita duka (Kübler-Ross, Kessler, & Shriver, 2014).

Keempat, Kementerian Agama perlu mengkomunikasikan kebijakan haji kepada calon jemaah menggunakan pesan yang jelas, bermakna, tidak rumit, satu narasi, menggunakan bahasa yang empatik, dan konsisten didukung dengan konteks yang sejalan dengan kebijakan. Contohnya, pemerintah mengeluarkan keputusan pembatalan haji yang kemudian didukung oleh dirilisnya berita negara lain yang juga mengambil keputusan serupa. Kementerian Agama dapat menekan keinginan calon jemaah yang ingin segera berangkat haji dengan menggunakan komunikasi satu narasi, yaitu kebijakan dibuat karena situasi pandemi COVID-19 yang masih membahayakan keselamatan bersama.

Kelima, Kementerian Agama, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Luar Negeri perlu menyampaikan pesan yang konsisten terkait haji

kepada masyarakat dengan menerapkan family system dimana pemerintah dipandang sebagai sistem sosial yang saling berinteraksi dan mempengaruhi satu sama lain untuk mendorong pada peningkatan kekompakan dan kerjasama antar lembaga. Dengan demikian, lembaga pemerintah memiliki harmonisasi komunikasi dan meminimalisir koreksi informasi dari lembaga pemerintah satu dengan pemerintah lainnya.

Keenam, Kementerian Agama perlu mengantisipasi dan memprediksi secara objektif respon calon jemaah dan masyarakat terhadap kebijakan haji maupun inovasi haji salah satunya melalui studi pengetahuan, harapan, dan persepsi semacam studi hasil riset sebelum memutuskan kebijakan. Dalam hal ini, Litbang dapat dilibatkan dan bersinergi dalam perumusan kebijakan haji dan umrah.

Ketujuh, dalam menjelaskan kebijakan keberangkatan ataupun pembatalan haji, Menteri Agama perlu menyampaikan pesan bahwa fungsi Kementerian Agama adalah sebagai penyelenggara haji dan tidak berwenang menentukan kuota haji. Hal ini didasari oleh temuan penelitian yang menunjukkan sebagian besar jemaah keliru menganggap Kementerian Agama sebagai lembaga yang menentukan kuota haji.

Kedelapan, Direktorat Bina Haji melalui Kelompok Bimbingan Ibadah Haji (KBIH) perlu memastikan calon jemaah memahami rukun dan sunnah haji setelah pembinaan haji dilaksanakan. Langkahnya dengan melakukan evaluasi pemahaman jemaah tentang prosedur haji, rukun dan sunnah haji pasca pembinaan diselenggarakan. Pemanfaatan dari Petugas haji dan ulama dapat memberikan pembinaan dan dukungan emosional kepada calon jemaah yang menerima berita pembatalan haji 2021 di masing-masing Kelompok Bimbingan Ibadah Haji (KBIH).

Mitigasi dan Inovasi Penyelenggaraan Haji di Masa Pandemi Influenza A (H1N1)

Secara historis, ibadah haji sudah pernah dilaksanakan dalam kondisi pandemi pada tahun 2009, yaitu pada saat pandemi influenza A (H1N1) pdm09 terjadi atau yang dikenal dengan flu Meksiko atau flu babi. Virus ini terdeteksi pertama kali di Meksiko, kemudian menyebar dengan cepat ke seluruh Amerika Serikat dan wilayah lain, termasuk Arab Saudi sebagai tempat ibadah haji dan umrah diselenggarakan (CDC, 2019).

Sebagai langkah mitigasi, Pemerintah Arab Saudi meminta kelompok populasi dengan resiko tertinggi untuk secara sukarela tidak mengikuti haji tahun 2009 guna mengurangi transmisi virus H1N1. Kelompok tersebut di antaranya, wanita hamil, pasien

penyakit kronis, anak-anak di bawah 5 tahun, serta lansia di atas 64 tahun (Memish et al., 2009:1789). Pemerintah Arab Saudi meminta negara asal jemaah untuk mengkomunikasikan informasi mengenai risiko kesehatan, termasuk risiko terpapar virus influenza selama penyelenggaraan haji (Ebrahim et al., 2009:939), sehingga jemaah mengambil tindakan pencegahan seperti vaksinasi.

Kementerian Kesehatan Arab Saudi juga memantau jemaah yang menunjukkan *Influenza-Like Illness* (ILI) yang dicurigai sebagai kasus H1N1, dimana jemaah melalui pengecekan kesehatan di Bandara Jeddah (Haworth et al., 2013:218). Jemaah yang menunjukkan gejala mirip influenza (ILI) dipisahkan dari rombongan dan dikarantina dalam kelompok-kelompok kecil dibandingkan karantina dalam satu tempat dengan skala karantina besar. Hal ini karena karantina skala besar dapat menjadi penghalang bagi jemaah haji dalam melaporkan gejala dan kondisi kesehatan mereka (Ebrahim et al., 2009:939).

Pemerintah Arab Saudi juga merekomendasikan vaksinasi influenza pada tahun 2010 dan 2011 saat wabah influenza ini masih berlangsung. Berkaitan dengan perilaku sehat dan etika kebersihan, jemaah haji tahun 2009 dihimbau untuk menggunakan masker bedah ataupun masker N95, menjaga kebersihan tangan dengan selalu mencuci tangan atau menggunakan *hand sanitizer*, menerapkan etika kebersihan. Meskipun begitu, perilaku dan etika kebersihan jemaah perlu ditingkatkan, terutama dalam hal etika batuk dan bersin, etika meludah, serta mencuci tangan (Haworth et al., 2013:221).

Langkah mitigasi haji juga dilakukan Pemerintah Indonesia pasca jemaah menjalani ibadah haji di Arab Saudi. Hal ini mengingat adanya 5 kasus positif H1N1 pada jemaah asal Indonesia berdasarkan data musim haji tahun 2009. Seluruh jemaah haji Indonesia khususnya embarkasi Medan menerima pemeriksaan suhu tubuh dengan menggunakan alat *thermo scanner* saat tiba di Indonesia (Marza, 2009).

Upaya-upaya inovasi dan mitigasi haji pada masa pandemi H1N1 dapat diadopsi oleh pemerintah dalam situasi pandemi COVID-19 saat ini. Pada masa pra haji, pemerintah mengkomunikasikan informasi tentang risiko kesehatan, yaitu terpapar virus selama penyelenggaraan haji. Selain itu, pemerintah dapat menerapkan sistem karantina kelompok kecil untuk mengurangi kemungkinan jemaah menyembunyikan kondisi kesehatan dan gejala yang dirasakan. Pemerintah juga perlu menghimbau jemaah untuk menjaga

kebersihan tangan dengan selalu mencuci tangan ataupun *hand sanitizer* serta menghimbau jemaah untuk mempraktikkan etika dalam batuk, bersin, dan meludah.

Mitigasi dan Inovasi Penyelenggaraan Haji di Masa Wabah MERS

Wabah MERS (Middle East Respiratory Syndrome) muncul di negara Arab Saudi bersamaan dengan penyelenggaraan Haji 2012 (Ebrahim et al., 2021:1). Wabah ini ditularkan melalui transmisi zoonosis dari unta yang terinfeksi ke manusia melalui kontak langsung maupun tidak langsung dengan unta yang terinfeksi (WHO, 2021a). Pada penyelenggaraan ibadah haji tahun 2015, yaitu 3 tahun setelah wabah MERS berlangsung, peringatan ancaman global dari MERS ditegakkan (Shafi et al., 2016:80). Meskipun MERS belum menjadi pandemi hingga saat ini (Alyami et al., 2020:1489), namun tingkat kematian akibat MERS lebih tinggi (36%) dibandingkan pandemi COVID-19 (Bleibtreu et al., 2020:243).

Kementerian Kesehatan Arab Saudi bersama Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2018 mengembangkan alat *Health Early Warning System* (HEWS), yaitu sistem pengawasan dan deteksi dini yang membantu otoritas kesehatan dalam menerima sinyal dan peringatan ancaman kesehatan, seperti infeksi saluran pernapasan maupun keadaan darurat dalam kelompok jemaah. Alat ini membantu petugas dalam memantau dan mengantisipasi kejadian darurat, sehingga petugas dapat merespon secara tepat waktu. Sistem deteksi dini tersebut diujicobakan pada haji tahun 2018 dan terbukti efektif, sehingga kemudian diterapkan secara elektronik di 17 rumah sakit dan 96 fasilitas kesehatan di kota Mekah, Madinah, Mina, Arafah dan Muzdalifah (WHO EMRO, 2019).

Langkah Pemerintah Indonesia dalam menerapkan mitigasi di tengah pandemi MERS yaitu melakukan pengamatan terhadap jemaah haji yang baru datang dari Arab Saudi selama 14 hari. Jemaah haji diberikan kartu K3JH yang nantinya diisi catatan mengenai gejala-gejala penyakit yang mungkin timbul selama 21 hari pasca kepulangan ibadah haji. Bagi jemaah yang merasakan gejala dalam kurun waktu 14 hari sejak tanggal kepulangan diminta segera mencari bantuan kesehatan dengan datang ke petugas kesehatan membawa K3JH. Kewaspadaan dan Deteksi Dini terhadap MERS-CoV di wilayah baik provinsi maupun Kabupaten/Kota juga dilakukan dengan pemantauan laporan harian tentang kondisi jemaah haji di Arab Saudi yang dalam pelaksanaannya berkoordinasi dengan Kantor Kesehatan Pelabuhan dan Pusat (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Inovasi

dan langkah mitigasi haji selama wabah MERS dapat kembali diterapkan di situasi pandemi COVID-19 saat ini.

Mitigasi dan Inovasi Penyelenggaraan Haji di Masa Pandemi COVID-19

Berbagai rencana mitigasi dan inovasi dilakukan oleh Pemerintah Arab Saudi dalam meminimalisir risiko jemaah terpapar COVID-19 selama penyelenggaraan ibadah haji yang melibatkan ribuan jemaah. Berdasarkan review Jokhdar et al. (2021), penyelenggaraan ibadah haji tahun 2020 yang melibatkan 1,000 jemaah domestik Arab Saudi mendapatkan apresiasi dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) karena tidak adanya kasus COVID-19 yang dikonfirmasi pasca ibadah haji.

Berdasarkan review Jokhdar et al. (2021) tindakan pencegahan sebelum ritual haji dilakukan. Calon jemaah haji yang memenuhi syarat dijadwalkan untuk pemeriksaan medis, yaitu tes PCR dan mendapatkan kunjungan skrining. Setiap calon jemaah diminta melakukan karantina 10 hari di rumah atau hotel sebelum bepergian ke Mekah, dan 4 hari sesampainya di Mekah.

Ketaatan dan tindakan jemaah selama karantina dipantau menggunakan aplikasi elektronik "Tetamman" yang berarti "memastikan". Melalui aplikasi ini jemaah terpantau dan mendapat edukasi kesehatan. Aplikasi ini juga terhubung dengan gelang elektronik pelacak yang digunakan jemaah yang memberikan sinyal peringatan kepada Pusat Kontrol Kesehatan Daerah apabila jemaah melanggar aturan karantina.

Ribuan jemaah dibagi ke dalam kelompok-kelompok kecil yang kemudian disebut dengan "safe bubble" berisi 20 jemaah untuk memudahkan pemantauan. Selain itu, jalur perjalanan juga telah ditentukan sehingga *track* selama kegiatan haji dapat ditelusuri lebih mudah. Untuk mencegah kepadatan jemaah di dua tempat ritual utama, yaitu Masjidil Haram (336.800 m²) dan Mina (20 km²), Kementerian Kesehatan menerapkan "*safe bubble*", dimana setiap jemaah di dalam *venue* diberikan ruang seluas 27 m² saat melakukan ibadah sholat berjamaah dan jarak ini lebih dari aturan jarak sosial yang ditetapkan.

Setelah ibadah haji tahun 2020 dilaksanakan, jemaah serta staf melakukan kembali skrining PCR dan terus menggunakan aplikasi Tetamman serta gelang pelacak elektronik. Jemaah juga menerima panggilan telepon harian yang memantau status kesehatan mereka. Jemaah yang dinyatakan negatif COVID-19

dipulangkan dan karantina mandiri selama 2 minggu setelah sampai di rumah.

Penyelenggaraan ibadah haji tahun 2020 yang sukses menggambarkan penerapan serangkaian tindakan mitigasi yang komprehensif dengan komunikasi dan alur yang dirancang dengan baik. Model mitigasi tersebut disarankan oleh Jokhdar et al. (2021) untuk dimodifikasi dan diaplikasikan dalam ibadah umrah.

Pemerintah Indonesia telah merencanakan mitigasi penyelenggaraan haji tahun 2021. Pada tahap sebelum keberangkatan, jemaah wajib melakukan tes rapid di daerah masing-masing sebelum memasuki asrama haji. Jemaah dengan hasil tes reaktif tidak diizinkan untuk masuk ke asrama haji, sedangkan yang negatif dikarantina selama tiga hari dan dalam masa karantina ini jemaah mendapatkan rangkaian pemeriksaan kesehatan guna memastikan bebas COVID-19 sebelum berangkat ke Arab Saudi (Budiono, 2020).

Sementara itu, terkait mitigasi penyelenggaraan umrah, setelah tiba di Indonesia, jemaah umrah diwajibkan untuk melakukan karantina. Untuk memperketat mitigasi pasca penyelenggaraan umrah, dilakukan skrining dan tes COVID-19 kepada jemaah yang tiba di Indonesia untuk memastikan status kesehatan jemaah sebelum pulang ke rumah masing-masing. Sembari menunggu hasil tes COVID-19 keluar, jemaah dikarantina pada Asrama Haji (New Straits Times, 2020).

Sebelum keputusan penyelenggaraan haji tahun 2021 diumumkan, Pemerintah Indonesia telah melakukan langkah-langkah persiapan, di antaranya menyelenggarakan pelatihan manasik dan pelatihan kepada petugas haji secara daring serta menyelenggarakan pelatihan untuk pejabat terutama tentang instruksi dalam membatasi penyebaran virus corona (Marchelin, 2020).

Berdasarkan tinjauan terhadap inovasi dan langkah mitigasi haji di masa pandemi COVID-19, pemerintah Indonesia dapat melakukan Langkah sebagai berikut. Pada masa pra haji jemaah diminta melakukan karantina di rumah selama 10 hari, dilanjutkan menjalani karantina 4 hari di asrama haji. Pada saat karantina maupun perjalanan, jemaah dibagi ke dalam kelompok kecil untuk memudahkan pemantauan. Pasca ibadah haji jemaah menjalani karantina di asrama haji, melakukan serangkaian pemeriksaan kesehatan, kemudian dilanjutkan dengan karantina mandiri di rumah selama 14 hari. Ketaatan jemaah dalam melakukan karantina di rumah juga perkembangan Kesehatan mereka perlu dipantau dengan telepon harian oleh petugas.

PENUTUP

Berdasarkan hasil studi calon jemaah memiliki harapan tinggi akan keberangkatan haji 2021. Terkait strategi komunikasi kepada kelompok jemaah haji ini, pesan kesehatan yang menekankan risiko terpapar virus COVID-19 yang disampaikan oleh ulama dapat menjadi salah satu upaya strategis yang dapat diterapkan untuk menekan keinginan calon jemaah berangkat haji di tengah kondisi pandemi. Keputusan pemberangkatan maupun pembatalan perlu dikomunikasikan dengan memperhatikan harapan dan pengetahuan jemaah terhadap lembaga penyelenggara Haji. Mayoritas calon jemaah masih menganggap Kementerian Agama memiliki otoritas dalam menentukan kuota haji, Pemerintah Indonesia perlu menekankan bahwa Kementerian Agama adalah penyelenggara ibadah haji dan umrah dan tidak berwenang menentukan kuota haji.

Sementara itu, bercermin dari penyelenggaraan haji dan layanan haji di tengah kondisi wabah tahun-tahun sebelumnya, beberapa langkah mitigasi dan inovasi penyelenggaraan haji yang telah dilakukan dan dapat diadopsi Pemerintah Republik Indonesia selama persiapan haji hingga pasca ibadah haji, di antaranya meminta calon jemaah dengan resiko tinggi untuk tidak mengikuti haji, menerapkan skema karantina yang ketat sebelum keberangkatan hingga kembali ke Indonesia, menerapkan karantina jemaah yang terinfeksi dalam kelompok-kelompok kecil, pengelompokan jemaah ke dalam kelompok-kelompok kecil untuk memudahkan pemantauan, hingga menekankan penerapan etika kebersihan (etika bersin, batuk, meludah) dan perilaku sehat (mencuci tangan, tidak menyentuh wajah, menggunakan masker dan membawa hand sanitizer). Terkait pemantauan kepatuhan jemaah melakukan karantina di rumah dapat dilakukan melalui panggilan telepon sekaligus memanta kesehatan jemaah sebelum dan pasca ibadah haji.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dapat dilaksanakan berkat bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Puslitbang Bimas Agama dan Layanan Keagamaan Kementerian Agama Republik Indonesia yang telah mendanai sepenuhnya penelitian ini. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Survei KedaiKOPI atas dukungan yang diberikan dalam melakukan survei atau pengumpulan data.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, J. (2020). Terimbas Corona, 221.000 Calon Jemaah Haji Indonesia Gagal Berangkat. *Kumparan News*. 2 Juni.
- Alawi, A. (2018). BPS Survei 10 Inovasi Haji Kemenag. *Media Indonesia*. 26 Juli.
- Alfiyah, L. and Isa, W. (2020). Strategi Adaptasi Perusahaan Biro Tour dan Travel Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 (Studi Kasus Pada Perusahaan Tour and Travel Haji Dan Umrah PT. Amanu Izzah Zamzam Sakinah Di Kota Surakarta). *Akademika: Jurnal Keagamaan Dan Pendidikan*, 16(2), diakses 7 Juni 2021, dari <https://ejournal.kampusmelayu.ac.id/index.php/akademika/article/view/122/0>
- Alyami, M. H., Alyami, H. S. and Warraich, A. (2020). Middle East Respiratory Syndrome (MERS) and Novel Coronavirus Disease-2019 (COVID-19): From Causes to Preventions in Saudi Arabia. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 28(11), pp. 1481–91. doi: 10.1016/j.jpsps.2020.09.014
- American Public Health Association. (2021). COVID-19.
- Arbar, T. F. (2021). Arab Bakal Larang Haji Jamaah Luar Negeri, Ini Penyebabnya. 7 Mei.
- Atique, S., and Itumalla, R. (2020). Hajj in the Time of COVID-19. *Infection, Disease and Health*. 1 Agustus.
- Ayenigbara, I. O. (2020). COVID-19: An International Public Health Concern. *Central Asian Journal of Global Health*, 9(1), 1 April. doi: 10.5195/cajgh.2020.466
- Bleibtreu, A., Bertine, M., Bertin, C., Houhou-Fidouh, N. and Visseaux, B. (2020). Focus on Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV). *Medecine et Maladies Infectieuses*, 50(3), pp. 243–51, doi: 10.1016/j.medmal.2019.10.004
- Bowen, M. (n.d.). Introduction eight concepts. The Bowen Center for the Study of the Family. 20 Juni 2021. Diakses dari <https://www.thebowncenter.org/introduction-eight-concepts>
- Budiono, T. (2020). Jika Dilaksanakan, Penyelenggaraan Ibadah Haji 2021 Terapkan Protokol Kesehatan Ketat. Kementerian Agama Republik Indonesia Direktorat Jenderal Penyelenggaraan Haji dan Umrah.
- CDC. (2019). 2009 H1N1 Pandemic (H1N1pdm09 Virus).
- Ebrahim, S. H., Ahmed, Y., Alqahtani, S. A. and Memish, Z. A. (2021). The Hajj Pilgrimage during the COVID-19 Pandemic in 2020: Event Hosting without the Mass Gathering.

- Journal of Travel Medicine*, 28(2), pp. 1–3. doi: 10.1093/jtm/taaa194
- Ebrahim, S. H., Memish, Z. A., Uyeki, T. M., Khoja, T. A. M., Marano, N. and McNabb, S. J. N. (2009). Pandemic H1N1 and the 2009 Hajj. *Science*, 326(5955), pp. 938–40. doi: 10.1126/science.1183210
- Finatri, I., Pono, M. and Jusni, J. (2020). Effect Covid-19: Loyalty of Prospective Umrah Pilgrims to Umrah and Hajj Travel Companies. *Hasanuddin Journal of Business Strategy*, 2(3), pp. 31–37. doi: 10.26487/hjbs.v2i3.353
- Haworth, E., Barasheed, O., Memish, Z. A., Rashid, H. and Booy, R. (2013). Prevention of Influenza at Hajj: Applications for Mass Gatherings. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 106(6), pp. 215–223. doi: 10.1258/jrsm.2012.120170
- Hoang, V. T., Gautret, P., Memish, Z. A., and Al-Tawfiq, J. A. (2020). Hajj and Umrah Mass Gatherings and COVID-19 Infection. *Current Tropical Medicine Reports*.
- Jokhdar, H., Khan, A., Asiri, S., Motair, W., Assiri, A. and Alabdulaali, M. (2021). COVID-19 Mitigation Plans during Hajj 2020: A Success Story of Zero Cases. *Health Security*, 19(2), pp. 133–39. doi: 10.1089/hs.2020.0144
- Kanwil Kemenag Sumsel. (2020). Haji Adalah Ibadah Yang Istimewa, Kenapa? 21 Desember. Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Buku Pedoman Penyelidikan Dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Penyakit Menular Dan Keracunan Pangan (Pedoman Epidemiologi Penyakit)*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Available at: https://dinkes.papubaratprov.go.id/sitemap/download_materi/26, pp. 1–251.
- Kooli, C. (2021). COVID-19: Public Health Issues and Ethical Dilemmas. *Ethics, Medicine and Public Health*, 17, p. 100635. doi: 10.1016/j.jemep.2021.100635
- Kübler-Ross, E., Kessler, D., & Shriver, M. (2014). *On grief and grieving: Finding the meaning of grief through the five stages of loss*. New York: Scribner.
- Marchelin, T. (2020). Will Hajj Pilgrims Be Able to Go to Mecca This Year? Jakarta Globe. 11 Mei.
- Marza, A. E. P. (2009). Tiba Di Tanah Air, Jemaah Haji Tes Virus H1N1. Okezone News. 5 Desember.
- Memish, Z. A., McNabb, S. J. N., Mahoney, F., Alrabiah, F., Marano, N., Ahmed, Q. A., Mahjour, J., et al. (2009). Establishment of Public Health Security in Saudi Arabia for the 2009 Hajj in Response to Pandemic Influenza A H1N1. *The Lancet*, 374(9703), pp. 1786–1791. doi: 10.1016/S0140-6736(09)61927-9
- Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, Peta Sebaran, 2021.
- Nazaruddin, H. M. N., Hidayat, R. and Andreas, R. (2020). Analisis Strategi Pemasaran dan Pelayanan Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Daya Saing Biro Perjalanan Haji Dan Umroh Prospektif Ekonomi Syaria'ah (Studi Pada PT. Makkah Multazam Safir Dan Al Madinah). *NIZHAM*, 8(1), pp. 95–112, diakses 6 Juni, dari <https://e-journal.metrouniv.ac.id/index.php/nizham/article/view/2090/1538>.
- New Straits Times. (2020). Indonesian Pilgrims in Saudi Arabia Test Covid-19 Positive. 13 November.
- Nurhayati-Wolff, H. (2021). Number of Hajj Pilgrims from Indonesia 2011-2019.
- Shafi, S., Dar, O., Khan, M., Khan, M., Azhar, E. I., McCloskey, B., Zumla, A. and Petersen, E. (2016). The Annual Hajj Pilgrimage—Minimizing the Risk of Ill Health in Pilgrims from Europe and Opportunity for Driving the Best Prevention and Health Promotion Guidelines. *International Journal of Infectious Diseases*, 47, pp. 79–82. doi: 10.1016/j.ijid.2016.06.013
- Suriati. (2020). Pola komunikasi dakwah wahdah islamiyah di Kabupaten Sinjai. *SMaRT Studi Masyarakat, Religi, Dan Tradisi*, 6(1), pp. 81–95. doi: 10.18784/smart.v6i1.927
- Taibah, H., Arlikatti, S., Andrew, S. A., Maghelal, P. and DelGrosso, B. (2020). Health Information, Attitudes and Actions at Religious Venues: Evidence from Hajj Pilgrims, *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 51. doi: 10.1016/j.ijdrr.2020.101886
- Taufiqurokhman. (2016). *Manajemen Strategik*. Jakarta: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Prof. Dr. Moestopo Beragama, pp. 17–18.
- Tim detikcom. (2020). Ini Alasan Pemerintah Tunda Pemberangkatan Calon Jemaah Haji Tahun 2020. Detik News. 2 Juni.
- WHO. (2020). Archived: WHO Timeline - COVID-19.
- WHO. (2021a). Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) – United Arab Emirates.
- WHO. (2021b). Weekly Epidemiological Update on COVID-19 - 18 May 2021.
- WHO EMRO. (2019). Hajj Health and Safety Boosted by New Health Early Warning System.

