

**PENGELOLAAN POS KESEHATAN PESANTREN  
(POSKESTREN) DALAM MENINGKATKAN TARAF  
KESEHATAN SANTRI PONDOK PESANTREN ASY-SYAFI'YAH  
WATES TANGGULANGIN SIDOARJO**

**SKRIPSI**

**Diajukan kepada  
Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya  
untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan  
Dalam Menyelesaikan Program Sarjana Strata Satu  
Ilmu Tarbiyah**



**Disusun oleh :**

**YUSRON KHOLID**

**NIM : D03208029**



**UIN SUNAN AMPEL  
S U R A B A Y A**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA  
FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN (FTK)  
JURUSAN KEPENDIDIKAN ISLAM**

**2014**

## PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI

Skripsi oleh :

NAMA : YUSRON KHOLID

NIM : D03208029

JUDUL : PENGELOLAAN POSKESTREN DALAM  
MENINGKATKAN TARAF KESEHATAN SANTRI  
PONDOK PESANTREN ASY-SYAFI'YAH WATES  
TANGGULANGIN SIDOARJO.

Ini telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Surabaya, 7 Juli 2014

Dosen Pembimbing



**Muhammad Nuril Huda, M.Pd.**

NIP: 198006272008011006

## PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI

Skripsi Oleh Yusron Kholid ini telah dipertahankan  
di depan Tim Penguji Skripsi

Surabaya, 18 Agustus 2014

Mengesahkan  
Fakultas Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya



Dekan,

Prof. Dr. H. Ali Mudlofir, M.Ag.

NIP: 96311161989031003

Ketua,

Muhammad Nuril Huda, M.Pd.

NIP: 198006272008011006

Sekretaris,

Hilda Izzati Madjid, MA.

NIP: 198602102011012012

Penguji I,

Prof. Dr. H. Abd. Haris, M.Ag.

NIP: 196210211992021003

Penguji II,

Hj. Ni'matus Sholihah, M.Pd.I.

NIP: 197308022009012003

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yusron Kholid

Nim : D03208029

Jurusan/ Prodi : Kependidikan Islam

Fakultas : Tarbiyah

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan-tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa skripsi ini hasil jiplakan maka saya bersedia menerima saksi atas perbuatan tersebut.

Surabaya 29 Juni 2014

Yang membuat pernyataan



**YUSRON KHOLID**

## DAFTAR ISI

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>	<b>ii</b>
<b>PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN MOTTO .....</b>	<b>iv</b>
<b>PERSEMBAHAN .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>

## **BAB I PENDAHULUAN**

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

<b>A. Latar Belakang .....</b>	<b>1</b>
<b>B. Rumusan Masalah .....</b>	<b>10</b>
<b>C. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....</b>	<b>10</b>
<b>D. Definisi Istilah .....</b>	<b>11</b>
<b>E. Sistematika Pembahasan .....</b>	<b>13</b>

## **BAB II KAJIAN TEORI**

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

### **A. Pesantren dan Pengelolaan Poskestren..... 14**

#### **1. Pengertian Pondok Pesantren..... 14**

##### **a. Unsur-unsur Pesantren ..... 16**

##### **b. Kategorisasi Pondok Pesantren..... 22**

#### **2. Unit-unit Pengelola Poskestren ..... 27**

##### **a. Ketua ..... 27**

##### **b. Sekertaris..... 27**

##### **c. Bendahara ..... 29**

##### **d. Kader Poskestren ..... 29**

##### **e. Puskesmas ..... 30**

#### **3. Pengelolaan Unit-unit Poskestren ..... 32**

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

##### **a. Perencanaan ..... 32**

##### **b. Pengorganisasian..... 38**

##### **c. Pengawasan..... 39**

##### **d. Evaluasi..... 45**

### **B. Standar Kesehatan Santri ..... 46**

#### **1. Mengukuran Berat Badan ..... 46**

2. Mengukur Kesehatan Jantung.....	50
3. Mengukur Kelenturan Tubuh.....	51
C. Upaya Meningkatkan Kesehatan.....	51
1. Meningkatkan Kesehatan Melalui Makanan dan Minuman.....	51
2. Meningkatkan Kesehatan Melalui Kebersihan .....	53
3. Meningkatkan Kesehatan Melalui Olahraga .....	56
4. Istirahat yang Cukup .....	58
5. Hidup di Lingkungan yang Sehat.....	58

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Metode Penelitian.....	60
1. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	60
2. Subyek Penelitian.....	60
3. Jenis dan Sumber Data .....	62
4. Metode Pengumpulan Data .....	63
5. Metode Analisis Data.....	66
6. Pengecekan Keabsahan Data.....	68
7. Tahap-tahap Penelitian.....	70



## BAB IV HASIL PENELITIAN

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

A. Paparan Data .....	73
1. Kondisi Objektif Kesehatan Santri di Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.....	73
2. Pola Pengelolaan Poskestren di Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.....	82
3. Upaya Poskestren dalam Meningkatkan Taraf Kesehatan Santri Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah Wates tanggulangin Sidoarjo .....	89
B. Analisis Data .....	96
1. Kondisi obyektif taraf kesehatan santri di pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo .....	97
2. Pola pengelolaan pos kesehatan pesantren (Poskestren) di pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo .....	100
3. Upaya Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin.....	112



## **BAB IV PENUTUP**

A. Kesimpulan..... 118

B. Saran..... 120

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

1. Tabel 3.1 Informan Poskestren..... 61
2. Tabel 4.1 Perkembangan jumlah santri pondok pesantren  
Asy-Syafi'iyah Wates tanggulangi Sidoarjo ..... 79
3. Tabel 4.2 Data santri sakit selama tahun 2013 ..... 80
4. Tabel 4.3 Program Poskestren Asy-Syafi'iyah  
Wates Tanggulangi..... 90
5. Tabel 4.4 Program pelatihan santri yang diadakan Puskesmas ..... 92
6. Tabel 4.5 Agenda pelayanan pemeriksaan kesehatan santri  
pondok pesantren Asy-Syafi'iyah ..... 93
7. Tabel 4.6 Daftar santri yang pernah mengalami rehabilitasi..... 95

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Pernyataan Keaslian Tulisan
2. Instrumen Pengumpulan Data
3. Pedoman Interview
4. Pedoman Observasi
5. Pedoman Dokumentasi
6. Program Kerja Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo
7. Surat Keterangan penelitian Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin  
Sidoarjo
8. Bukti konsultasi
9. Daftar Riwayat hidup

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Pondok pesantren, selain dikenal sebagai wahana tempat belajar santri dan santriwati dalam mendalami ilmu agama Islam, namun ponpes selama ini juga dikenal bermasalah dari aspek kesehatan. Berbagai penyakit berbasis lingkungan yang umum sering menjadi masalah di Ponpes seperti kudis, diare disebabkan oleh lingkungan yang kurang sehat di Pondok Pesantren. Bahkan ada gurauan dikalangan santri dan kyai bahwa belum sah jika seorang santri yang mondok disebuah ponpes jika belum terserang penyakit kudis (*scabies*).

Dengan adanya permasalahan seperti itu seorang santri tak seharusnya menganggap bahwasannya seorang santri diakui mondoknya melalui proses penyakit, akan tetapi jiwa-jiwa santri harus dibekali “menurut UU No.36/2009 agar seorang santri dapat maksimal dalam mencari ilmu harus diiringi dengan kondisi sehat fisik, mental, spiritual, social, dan ekonomi”

#### 1. Kesehatan fisik

Kesehatan fisik mengandung arti bahwa seseorang tidak merasa sakit dan secara klinis tidak mempunyai penyakit atau dengan kata lain semua organ tubuh normal dan tidak ada gangguan fungsi tubuh.

## 2. Kesehatan mental

Kesehatan jiwa (mental health) adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan orang lain (pasal 1 UU No. 3 tahun 1966 tentang kesehatan jiwa).

## 3. Kesehatan spiritual

Kesehatan spiritual mengandung arti bahwa seseorang mampu mengekspresikan rasa syukur, pujian atau penyembahan terhadap sang pencipta.

## 4. Kesehatan sosial

Kesehatan social adalah perikehidupan dalam masyarakat sedemikian rupa sehingga setiap warga Negara mempunyai cukup kemampuan untuk memelihara dan memajukan kehidupannya sendiri serta kehidupan keluarganya dalam masyarakat yang kemungkinan bekerja dan menikmati hiburan pada waktunya (Penjelasan Pasal 3 UU No. 9 Tahun 1960 tentang pokok-pokok Kesehatan).

## 5. Kesehatan ekonomi

Kesehatan ekonomi terlihat dari produktifitas seseorang yang sudah dewasa, mempunyai pekerjaan atau menghasilkan secara ekonomi. Bagi yang belum memasuki usia kerja, anak dan remaja atau bagi yang pensiun atau usia lanjut, sehat ekonomi terlihat dari perilaku produktif secara social, yakni mempunyai kegiatan.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Lidya Maryani & Rizki Muliani. *Epidemiologi kesehatan* (Yogyakarta : Graha Ilmu, 2010), hlm. 22-23.

Dari lima defenisi diatas terlihat bahwa kesehatan manusia tidak hanya diukur dari aspek fisik, mental, spiritual, mental dan social saja, tetapi juga diukur dari produktifitasnya.

Kesehatan merupakan salah satu anugerah Allah SWT yang penting bagi kehidupan manusia, menurut WHO (1947) kesehatan adalah suatu keadaan sejahtera sempurna yang lengkap, meliputi : fisik, mental, dan social bukan semata-mata bebas dari penyakit dan kelemahan. White (1977) sehat adalah keadaan dimana seseorang ketika diperiksa oleh ahlinya tidak mempunyai keluhan ataupun tindak terdapat tanda-tanda penyakit atau kelainan.<sup>2</sup> Oleh karena itu kesehatan harus dijaga dan masyarakat harus dilindungi dari berbagai ancaman penyakit dan masalah kesehatan lainnya. Kesehatan perlu ditingkatkan dan diperjuangkan oleh semua orang, karena masalah kesehatan bukan hanya menjadi persoalan jajaran kesehatan semata, namun juga tanggung jawab seluruh lapisan masyarakat termasuk pesantren.

Islam telah mendidik dan mengajarkan manusia agar mengetahui cara hidup yang sehat, dan agar dapat dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari. Sehat merupakan salah satu nikmat Allah yang diberikan kepada hambaNya, yang disebut oleh Aminah Ahmad Hasan sebagai puncak dari seluruh kenikmatan yang pernah diberikan kepada manusia, dan merupakan prasyarat untuk mendapatkan kebahagiaan hidup.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Chayatin Nurul, *Konsep pembangunan kesehatan di Indonesia* (Jakarta: Salemba, 2009), Hal. 131

<sup>3</sup> Ahmad Hasan Aminah, *Nazariyah at-tarbiyyah fi al-Qur'an Tatbiqatiha fi Ahdi Rosulillah SAW* (Kairo: Dar al-Ma arif,1985), hlm. 298.

Akan tetapi dalam hal ini penulis lebih mengemukakan tentang kesehatan fisik, karena biasanya orang yang sehat secara jasmani akan berdampak pada kesehatan rohani. Sehat secara fisik jasmaniyah bisa dikatakan berfungsinya seluruh organ tubuh manusia dengan baik.

Sebaliknya, orang disebut sakit karena kurang atau tidak berfungsinya sebagian organ tubuh seseorang sebagaimana mestinya. Sedangkan kebugaran diartikan sebagai tingkat ketahanan tubuh setelah melakukan pekerjaan tertentu. Orang yang sehat dan bugar adalah orang yang selalu mempunyai kondisi tubuh yang baik dan prima walaupun tubuh digunakan untuk banyak aktivitas dengan ukuran tertentu. Dengan kata lain, tubuh tidak mudah capek, tidak mudah loyo dan lemah, tidak mudah pegal-pegal dan juga tidak mudah terkena penyakit.

Dikatakan, hidup sehat sebagaimana diajarkan Rosulullah sebenarnya telah menjadi dasar perikehidupan dalam lingkungan pesantren dan layanan pos kesehatan sebagai penunjang agar para santri dan masyarakat di lingkungan pesantren terbiasa dengan pola hidup bersih dan sehat.

Kebersihan merupakan sebagian dari iman. Slogan yang sangat terkenal itu menjadi pemicu bagi umat Islam untuk senantiasa menjaga kebersihan, baik rohani maupun jasmani. Barangsiapa yang dalam keseharian mampu menjalankan pola hidup sehat, baik di lingkungan maupun pribadi, maka hal itu akan berdampak pada peningkatan kualitas imannya.

Begitu dalamnya makna yang terkandung dalam slogan "kebersihan merupakan sebagian dari iman" itulah yang menjadi landasan bagi Departemen Kesehatan untuk mengembangkan program pemberdayaan kesehatan yang melibatkan pondok pesantren lewat kegiatan yang bertajuk "Pos Kesehatan Pesantren" (Poskestren).

Dalam hal ini pemerintah juga telah mencanangkan visi sehat Indonesia 2010 pada tahun 2000. Untuk meraih visi tersebut pemerintah membentuk yang namanya desa siaga, dimana salah satu komponennya adalah Pos kesehatan pondok pesantren (Poskestren) yang diharapkan dapat mempercepat adanya desa sehat, kecamatan sehat, dan akhirnya dapat memberikan sumbangsih kepada Negara yang sehat.

Adapun permasalahan kesehatan yang dihadapi santri pada umumnya terjadi karena kurang adanya tanggapan ataupun lemahnya penanganan sebagaimana mestinya dari pihak pesantren ketika santri itu sakit. Karena itulah penelitian ini penting untuk dilaksanakan, dengan harapan penulis akan mengetahui apa yang menjadi sebab permasalahan yang ada dan memberikan solusi atas permasalahan tersebut. Karena itulah penulis mempunyai keinginan meneliti tentang pengelolaan Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah ini.

Alasan lain yang menggugah hati penulis untuk meneliti Poskestren ini adalah karena penulis ingin memperdalam ilmu tentang manajemen yang diperoleh. Penulis ingin lebih jauh mengerti tentang tata



cara pengelolaan Poskesetren. Baik dalam segi perencanaan, pengorganisasian, pengawasan ataupun pengevaluasian.

Penulis berkonsentrasi pada periode manajemen pendidikan islam, akan tetapi penulis mengambil penelitian yang berhubungan dengan kesehatan bukan berarti penulis ingin mendalami ilmu kesehatan, akan tetapi penulis ingin mendalami ilmu manajemen yang telah diperoleh dari bangku perkuliahan. Penulis juga berharap penelitian ini nantinya dapat memberikan pengetahuan yang baik dan bermanfaat bagi dunia pesantren.

Penelitian ini merupakan kegiatan yang bertujuan memecahkan masalah, penulis berharap hasil dari pada penelitian ini dapat memberikan penjelasan dan menjawab atas permasalahan yang ada di pesantren.

Adapun upaya-upaya yang dilakukan Poskestren untuk mewujudkan santri yang sehat meliputi pelayanan promotif (peningkatan), prefentif (pencegahan), kuratif (pengobatan) dan rehabilitative (proses penyembuhan).<sup>4</sup>

Upaya promotif yang biasanya dilakukan adalah Pelatihan kader kesehatan pondok pesantren yaitu kegiatan pelatihan bagi santri untuk menjadi kader kesehatan yang akan membantu kegiatan pelayanan kesehatan di Pondok Pesantren tersebut. Selain itu dapat juga diadakan penyuluhan dan juga perlombaan di bidang kesehatan yang bertujuan agar santri mempunyai prilaku jasmani, mental, sosial yang baik dan juga minat terhadap kegiatan kesehatan yang ada di pondok pesantren.

---

<sup>4</sup> Departemen kesehatan RI, *Pedoman Penyelenggaraan dan pembinaan Pos Kesehatan Pondok Pesantren* (Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, 2007), hlm. 7.

Upaya preventif juga berperan penting atas terciptanya hidup yang sehat, antara lain melalui imunisasi dan juga pemberantasan nyamuk. Dalam hal ini upaya preventif mempunyai tujuan agar para santri terhindar dari penyakit yang nantinya bisa mengakibatkan santri tidak dapat belajar dengan baik. Dengan keadaan seperti upaya kuratif akan dapat dilaksanakan melalui pengobatan dan juga rujukan ke Puskesmas ataupun Rumah Sakit setempat.

Sedangkan upaya rehabilitative mempunyai peran yaitu membantu petugas puskesmas mengunjungi dan menindak lanjuti perawatan pasien pasca perawatan di rumah sakit ataupun Puskesmas.

Poskestren mempunyai beberapa manfaat, diantaranya: warga pesantren dan warga sekitarnya mewujudkan kondisi kesehatan yang lebih baik melalui pelayanan kesehatan dasar, penyebaran informasi kesehatan dan antisipasi serta penanggulangan masalah kesehatan. Dalam pelaksanaannya Poskestren akan bersama-sama dengan Puskesmas.

Bagi Puskesmas upaya ini dapat mengoptimalkan fungsi Puskesmas sebagai penanggung jawab pembangunan kesehatan di wilayahnya. Selain untuk memfasilitasi warga pondok pesantren dan warga sekitarnya dalam memecahkan masalah kesehatan serta meningkatkan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara terpadu.

Kehadiran Poskestren di lingkungan pesantren diharapkan dapat membuat santri menggunakan lembaga pelayanan kesehatan sebenarnya. di dalam Islam sendiri ajakan hidup bersih dan sehat menjadi kewajiban

kita bersama, akan tetapi di lingkungan pesantren merupakan hal yang baru, sehingga tidak jarang kita temui anak pondok sering terkena penyakit.

Dengan pola hidup sehat, santri bisa hidup lebih baik dan mudah menyerap ilmu dengan sebagaimana semestinya. Karena dengan Kualitas pribadi muslim yang diperkuat dengan kondisi fisik dan mental yang sehat, dapat mendorong etos kerja yang tinggi, sehingga mendatangkan produktifitas yang memuaskan.<sup>5</sup> Dalam Undang-Undang nomor 20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional dinyatakan bahwa tujuan pendidikan nasional adalah untuk mengembangkan potensi peserta didik, agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri dan menjadi warga Negara yang demokratis serta tanggung jawab.<sup>6</sup>

Yang terpenting dalam program poskestren ini ialah mengajak masyarakat di lingkungan pesantren terbiasa dengan pola hidup bersih dan sehat melalui berbagai penyuluhan dan kerja bakti secara rutin. masyarakat dan pondok pesantren bisa hidup sehat dan tidak mudah terserang penyakit. Karena sesungguhnya yang terpenting dalam kehidupan ialah melakukan upaya pencegahan dari penyakit.

Oleh karena itu untuk mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan pihak pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin melakukan koordinasi dengan pihak puskesmas setempat, yang bertujuan agar dapat mendapatkan bimbingan tentang arti dari sebuah kesehatan dan dengan

---

<sup>5</sup> M. Dawam Rahardjo, *Model Pembangunan qaryah Thoyyibah*. (Jakarta: fokusmedia, 1997), hlm. 7.

<sup>6</sup> UU RI No. 20, *Tentang Sistem pendidikan Nasioanal* (Jakarta: Fokusmedia 2003), hlm. 7.

adanya kordinasi ini para santri mendapatkan suatu pegetahuan tentang kesehatan bagi kelangsungan hidup setiap manusia.

Para santri mendapatkan pengetahuan seperti itu biasanya melalui kunjungan pinak Puskesmas setempat yang memberikan pengarahannya dan wawasan tentang kesehatan bagi kehidupan, mereka juga mengajarkan para santri bagaimana caranya melakukan hidup yang sehat, tentunya melalui makanan-makanan yang sehat.

Poskestren yang ada di pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin juga memiliki ruangan tersendiri dengan tujuan agar semua yang jadi alat ataupun kelengkapan bagi kesehatan santri dapat tertata rapi dan tidak tercampur dengan pakaian santri ataupun peralatan mandi santri misalnya tempat atau kasur buat santri yang sakit, lemari khusus obat-obatan, timbangan badan dan gambar-gambar yang berhubungan dengan kesehatan.

Para santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin juga mempunyai kartu sehat yang digunakan sebagai alat keanggotaan yang berfungsi disaat santri itu sakit bisa menunjukkan identitasnya yang nantinya bisa mendapatkan perawatan melalui Puskesmas setempat dan mendapatkan perawatan dengan harga yang lebih murah dari pada yang tidak mempunyai kartu identitas atau kartu sehat.

Dari uraian di atas, penulis mempunyai rasa ingin tau dan mendalami tentang pengelolaan pos kesehatan pesantren (Poskestren) dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin.



## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti merumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kondisi obyektif pos kesehatan pesantren (Poskestren) di pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin?
2. Bagaimana pengelolaan pos kesehatan pesantren (Poskestren) di pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin?
3. Bagaiman upaya Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui kondisi obyektif Poskestren di pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.
2. Untuk mengetahui pengelolaan Poskestren dalam meningkatkan Taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin.
3. Untuk mengetahui upaya-upaya yang dilakukan Poskestren dalam meningkatkan taraf kesahatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin.

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Memberikan sumbangan berupa dukungan terhadap teori-teori yang sudah ada atau mengemukakan teori baru tentang peran pengelolaan Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.

## 2. Manfaat Praktis

Adapun penelitian dapat menjadi masukan bagi:

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

### a. Manfaat Bagi Lembaga

Sebagai salah satu informasi yang dapat di manfaatkan untuk meningkatkan mutu kesehatan di pondok pesantren Asy-Syafi'iyah melalui peran pengelolaan Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo. sekaligus juga sebaai alat untuk melakukan evaluasi terhadap kondisi atau keadaan pada saat sekarang ini.

### b. Manfaat Bagi Penulis

Untuk dijadikan bahan referensi dan menambah wawasan, pengetahuan tentang kondisi dan keadaan yang sesungguhnya mengenai peran pengelolaan Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

## E. Definisi Istilah

### 1. Pengelolaan

Proses yang membantu merumuskan kebijakan dan tujuan organisasi dapat juga diartikan proses yang memberikan pengawasan pada semua hal yang terlibat dipelaksanaan kebijakan dan pencapaian.

## 2. Poskestren :

Salah satu wujud upaya kesehatan besumberdaya masyarakat (UKBM) di lingkungan pondok pesantren dengan prinsip dari, oleh dan untuk warga pondok pesantren, yang mengutamakan upaya promotif (peningkatan) dan preventif (pencegahan) tanpa menabaikan aspek kuratif (pengobatan) dan rehabilitative (pemulihan kesehatan) melalui binaan puskesmas setempat.

## 3. Kesehatan :

Salah satu nikmat yang diberikan Allah atas berfungsinya seluruh tubuh tanpa ada penyakit apapun.

## 4. Santri :

Peserta didik yang mencari ilmu agama di pondok pesantren. Yang di ajarkan ilmu agama, sosial oleh kyai dan para asatidz.

## 5. Pesantren :

suatu lembaga pendidikan agama Islam yang tumbuh serta diakui masyarakat sekitar dengan sistem asrama. Para santri menerima pendidikan agama melalui sistem pengajian atau madrasah yang sepenuhnya berada di bawah kedaulatan kepemimpinan seorang atau beberapa orang kiai.

## 6. Asy-Syafi'iyah:

Lembaga pendidikan islam dengan sisem boording school (pendidikan berasrama) yang anggotanya terdiri dari kyai, santri, pengurus dan para ustadz dan ustadzah, yang di dalamnya santri lebih di tekankan untuk mengkaji tentang keislaman.

Jadi yang di maksud dengan pengelolaan pos kesehatan pesantren (Poskestren) dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Safi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo adalah suatu upaya yang dilakukan oleh Pesantren dan Puskesmas yang mempunyai tujuan untuk menjadikan santri mempunyai kesehatan jasmani dan rohani.

#### **F. Sistematika Pembahasan**

Untuk mempermudah pembahasan dan pemahaman dalam penyusunan skripsi, maka sistematika pembahasan skripsi ditulis sebagai berikut:

BAB I : Dalam bab ini disajikan gambaran umum pola pikir seluruh isi skripsi antara lain: latar belakang masalah, rumusan masalah, Tujuan penelitian, Manfaat penelitian, definisi operasional, metodologi penelitian, sistematika pembahasan,

BAB II : Bab ini berisi tentang landasan teori “ pengelolaan Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo”.

BAB III : Bab ini berisi tentang metode penelitian.

BAB IV : Laporan hasil penelitian dan hasil analisis data yang terdiri dari gambaran umum obyek penelitian, penyajian data dan analisis data.

BAB V : Penutup adalah bab yang berisi kesimpulan, saran dan daftar pustaka.



## BAB II

### KAJIAN TEORI

#### A. Pesantren dan Pengelolaan Poskestren

##### 1. Pengertian Pondok Pesantren

Menurut M. Arifin pondok pesantren adalah suatu lembaga pendidikan agama Islam yang tumbuh serta diakui masyarakat sekitar dengan sistem asrama. Para santri menerima pendidikan agama melalui sistem pengajian atau madrasah yang sepenuhnya berada di bawah kedaulatan kepemimpinan seorang atau beberapa orang kiai.<sup>7</sup> Kemudian Lembaga *Research* Islam mendefinisikan pondok pesantren adalah suatu tempat yang tersedia untuk para santri dalam menerima pelajaran-pelajaran agama Islam sekaligus tempat berkumpul dan tempat tinggal para santri tersebut.<sup>8</sup>

Pondok pesantren pada awal berdirinya mempunyai pengertian yang sederhana, yaitu tempat pendidikan santri-santri untuk Mempelajari pengetahuan agama Islam di bawah bimbingan seorang kiai, guru, ustadz dengan tujuan untuk menyiapkan para santri sebagai kader dakwah Islamiah, yang menguasai agama Islam dan siap menyebarkan agama Islam di berbagai lapisan masyarakat.

Mujammil Qomar, menyatakan bahwa pondok pesantren memiliki persepsi yang plural. Pondok pesantren dapat dipandang sebagai lembaga

---

<sup>7</sup> M. Arifin, *Kapita Selekta Pendidikan Islam dan Umum* (Jakarta: Bumi Aksara, 1991), hlm. 240.

<sup>8</sup> Lembaga *Research* Islam (Pondok pesantren Luhur), *Sejarah dan Dakwah Islamiyah Sunan giri* (Malang: Panitia Penelitian dan Pemugaran Sunan Giri Gresik, 1975), hlm. 45.

ritual, lembaga pembinaan moral, lembaga dakwah, dan yang paling populer adalah sebagai institusi pendidikan Islam yang mengalami proses romantika kehidupan dalam menghadapi berbagai tantangan internal maupun eksternal.

Menurut tradisi umum pondok pesantren, pengetahuan seseorang diukur dari jumlah buku yang telah dipelajarinya dan kepada 'ulama' siapa seseorang telah berguru. Jumlah buku dalam tulisan Arab yang ditulis oleh para 'ulama' terkenal yang harus dibaca telah ditentukan oleh lembaga- lembaga pondok pesantren. Kemudian masing-masing kiai dari berbagai pondok pesantren biasanya mengembangkan diri untuk memiliki keahlian dalam cabang pengetahuan tertentu, kitab-kitab yang mereka baca pun cukup terkenal.

Dengan demikian homogenitas pandangan hidup keagamaan terbina dengan baik, tetapi disamping itu sifat kekhususan seorang kiai juga dapat tersalurkan. Pondok pesantren Tremas di Pacitan misalnya, terkenal dengan kiai-kiai yang ahli dalam tata bahasa Arab; K.H Hasyim Asyari dari Tebuiring terkenal dalam ilmu hadits, sedangkan Pondok pesantren Jampes di Kediri terkenal dengan kiai-kiai yang ahli dalam bidang tasawuf. Kemasyhuran seorang kiai dan jumlah maupun mutu kitab-kitab yang diajarkan sebuah pondok pesantren menjadi salah satu faktor pembeda antara satu pondok pesantren dengan pondok pesantren lain.<sup>10</sup>

Pesantren tumbuh dari bawah, atas kehendak masyarakat yang

---

<sup>9</sup> Zamakhsyari Dhofier, *Tradisi Pondok pesantren: Studi tentang Pandangan Hidup Kiai* (Jakarta: LP3ES, 1982), hlm.20.

<sup>10</sup> *Ibid.*, hlm. 24.

terdiri atas : kiai, santri dan masyarakat sekitar, termasuk perangkat desa. Di antara mereka, kiai memiliki peran paling dominan dalam memwujudkan dan mengembangkan sebuah pondok pesantren.

Sehingga, pondok pesantren merupakan lembaga pendidikan Islam paling otonom yang tidak bisa diintervensi pihak-pihak luar kecuali atas izin kiai. Adapun perbedaan variasi bentuk pendidikan pondok pesantren ini diakibatkan perbedaan kondisi sosialkultural masyarakat yang mengelilinginya.<sup>11</sup>

#### a. Unsur-unsur Pesantren

Zamakhsyari Dhofier menyebutkan ada lima unsur dasar sebuah pondok pesantren, kyai pondok, masjid, santri, kiai, dan pengajaran kitab-kitab klasik Islam.<sup>12</sup> Kemudian Mujam Qomar menyebutkan sebuah pondok pesantren memiliki empat unsur dasar yaitu pondok atau asrama, masjid, santri, dan kiai. Jika keempat unsur tersebut telah dimiliki oleh suatu lembaga pengajian tertentu. Adapun penjelasan keempat unsur tersebut adalah sebagai berikut :

##### 1) Kyai

Kiai adalah bagian yang paling esensial dari sebuah pondok pesantren. kebanyakan dari para kiai tersebut adalah pendiri pondok pesantren yang dikelola. Maka biasanya pertumbuhan suatu pondok pesantren bergantung kepada kemampuan para kiai pendiri pondok pesantren tersebut. Kiai di samping

---

<sup>11</sup> Martin Van Bruinessen, *NU Tradisi Relasi-Relasi Kuasa Pencarian Wacana Baru*, terjemahan. (Yogyakarta: LkiS, 1994), hlm, 25.

<sup>12</sup> Zamakhsyari Dhofier, *Op. Cit.*, hlm. 15.

pendidik dan pengajar, juga pemegang kendali manajerial pondok pesantren.

Bentuk pondok pesantren yang bermacam-macam adalah pantulan dari kecenderungan Kiai. Kiai memiliki sebutan yang berbeda-beda tergantung daerah tempat tinggalnya. Ali Maschan Moesa mencatat: di Jawa di sebut Kiai, di Sunda disebut Anjengan, di Aceh disebut Tengku, di Sumatera Utara/Tapanuli disebut Syaikh, di Minangkabau disebut Buya, di Nusa Tenggara, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur, Kalimantan Tengah disebut Tuan Guru.<sup>13</sup>

Istilah Kiai memiliki pengertian yang plural. Kata 'kiai' bisa berarti : (1) Sebutan bagi alim ulama (cerdik pandai dalam agama Islam); (2) Alim Ulama; (3) Sebutan bagi para guru ilmu ghaib; (4) Kepala distrik (di Kalimantan Selatan); (5) Sebutan yang mengawali nama benda yang dianggap bertuah (seperti senjata, gamelan, dan sebagainya); (6) Sebutan samaran untuk harimau (jika orang melewati hutan).<sup>14</sup>

Menurut asal-usulnya, perkataan kiai dalam bahasa Jawa dipakai untuk tiga jenis yang berbeda :(1) Sebutan gelar atau kehormatan bagi barang-barang yang dianggap keramat; seperti Kiai Garuda Kencana dipakai untuk sebutan Kereta Emas yang ada di Keraton Yogyakarta;(2) Gelar Kehormatan untuk orang-

<sup>13</sup> Ali Maschan Moesa, *Kiai dan Politik Dalam Wacana Civil Society* (Surabaya: LEPKISS, 1999), hlm. 60.

<sup>14</sup> Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 1991), hlm. 499.

orang tua pada umumnya; (3) Gelar yang diberikan oleh masyarakat kepada

seorang ahli agama Islam yang memiliki atau menjadi pemimpin pondok pesantren dan mengajar kitab-kitab Islam klasik kepada para santrinya.<sup>15</sup>

Kiai adalah pemimpin nonformal sekaligus pemimpin spiritual, dan posisinya sangat dekat dengan kelompok-kelompok masyarakat lapisan bawah didesa-desa. Sebagai pemimpin masyarakat, kiai memiliki jemaah, komunitas dan komunitas, dan massa yang dipimpinnya.<sup>16</sup>

## 2) Masjid

Masjid merupakan salah satu unsur dasar dari sebuah pondok pesantren. Bisa dikatakan keberadaan masjid di sebuah pondok pesantren adalah jantung pendidikan di pondok pesantren tersebut. Dahulu saat pondok pesantren belum memiliki kelas-kelas yang banyak seperti keadaan pondok pesantren saat ini masjid adalah tempat paling tepat untuk mendidik para santri, terutama dalam praktek shalat lima waktu, khutbah, shalat jumat, serta pengajaran kitab-kitab Islam.

Dalam *Encyclopedia of Islam*, kedudukan masjid sebagai pusat pendidikan dalam tradisi pondok pesantren merupakan manifestasi universalisme dari system pendidikan Islam

---

<sup>15</sup> Zamakhsyari Dhofier, *Op. Cit.*, hlm. 55.

<sup>16</sup> Faisal Ismail, *NU Gusdurisme dan Politik Kiai* (Yogyakarta: Tiara Wacana Yogya, 1999), hlm. 39-40.

tradisional. Dengan kata lain kesinambungan sistem pendidikan Islam yang berpusat di masjid sejak Masjid Quba didirikan di dekat Madinah pada masa Nabi Muhammad SAW tetap terpancar dalam sistem pondok pesantren. Sejak zaman Nabi, masjid telah menjadi pusat pendidikan Islam. Dimanapun kaum muslimin berada, mereka selalu menggunakan masjid sebagai tempat pertemuan, pusat pendidikan, aktivitas administrasi, dan kultural. Hal ini telah berlangsung selama 13 abad. Bahkan, zaman sekarang pun banyak ulama yang mengajar siswa-siswa di masjid, serta memberi wejangan dan anjuran kepada siswa-siswa tersebut untuk meneruskan tradisi yang terbentuk sejak zaman permulaan Islam itu.<sup>17</sup> Sama halnya seperti di Indonesia, seorang kiai yang ingin mendirikan sebuah pondok pesantren akan memulai langkahnya dengan mendirikan sebuah masjid.

### 3) Santri

Menurut Zamakhsyari Dhofier secara tradisi pondok pesantren ada 2 kelompok santri yaitu santri mukim dan santri kalong. Santri mukim adalah siswa-siswa yang berasal dari daerah yang jauh lalu menetap di komplek atau pondok pesantren. Santri mukim yang tinggal sudah lama di sebuah pondok pesantren biasanya menjadi suatu kelompok tersendiri yang memegang tanggung jawab mengurus kepentingan pondok pesantren sehari-hari, mereka juga bertanggung jawab

---

<sup>17</sup> Zamakhsyari Dhofier, *Op.Cit*, hlm.50.

mengajarkan kepada para santri baru tentang kitab-kitab dasar dan menengah. Dalam sebuah pondok pesantren yang besar biasanya terdapat putra-putra kiai dari sejumlah pondok pesantren lain yang belajar di sejumlah pondok pesantren besar tersebut.

Kelompok kedua adalah santri kalong. Santri Kalong adalah siswa-siswa yang berasal dari desa-desa di sekeliling pondok pesantren yang biasanya tidak menetap dalam pondok pesantren. Untuk mengikuti pelajaran pondok pesantren, mereka bolak-balik dari rumah mereka sendiri. Biasanya perbedaan antara pondok pesantren besar dan pondok pesantren kecil dapat dilihat dari komposisi santri kalong. Dengan kata lain, pondok pesantren kecil akan lebih banyak memiliki santri kalong daripada santri mukim.

Namun saat ini hampir seluruh santri adalah santri mukim.

Mereka tinggal di asrama yang sudah disediakan pihak pondok pesantren. Sekalipun beberapa dari mereka sebenarnya tinggal di daerah sekitar pondok pesantren namun mereka tetap bermukim di pondok, hal ini tentunya untuk memudahkan para guru mengawasi kegiatan santri dengan lebih intensif.

#### **4) Asrama**

Unsur ketiga dalam sebuah pondok pesantren adalah pondok, yang selanjutnya disebut asrama. Salah satu perbedaan sebuah pondok pesantren dengan pengajian biasa di masjid-

masjid adalah keberadaan pondok atau asrama bagi para santri. Asrama merupakan tempat dimana para santri tinggal. Hal ini memudahkan para guru untuk mengawasi aktivitas para santri.

Besar-kecilnya sebuah asrama biasanya menggambarkan jumlah santri karena semakin banyak santri tentunya semakin besar pula pondok tersebut.

Ada tiga hal yang menyebabkan sebuah pondok pesantren harus memiliki asrama. Alasan pertama, sosok kiai perintis sebuah pondok pesantren yang dikenal masyarakat luas ataupun kualitas sebuah pondok pesantren yang sudah terkenal berkualitas tidak hanya menarik para santri yang berasal dari daerah sekitar pondok, tetapi juga akan menarik minat para santri yang berasal dari daerah yang jauh dari pondok. Sehingga para santri tersebut akan membutuhkan tempat untuk tinggal karena seorang santri membutuhkan waktu yang cukup lama untuk menimba ilmu di sebuah pondok pesantren. Alasan kedua, pada umumnya sebuah pondok pesantren bukan berada di daerah-daerah kota yang sudah memiliki fasilitas atau akomodasi yang memadai untuk seorang santri tinggal dalam jangka waktu lama. Alasan ketiga, dengan keberadaan asrama secara psikologis akan membangun keterikatan dan keharmonisan antara sesama santri maupun antara santri dengan para kiai. Hal ini dikarenakan keberadaan kiai sebagai seorang yang membimbing, membina, serta mengawasi para



santri dalam waktu yang lama akan menanggapi kiai seperti orang tua sendiri.<sup>18</sup>

#### **b. Kategorisasi Pondok Pesantren**

Ada banyak berbagai pandangan tentang pengelompokan jenis-jenis atau kategorisasi pondok pesantren. Zamakhsyari Dhofier memandang pondok pesantren menjadi dua kategori, yaitu pondok pesantren salafi dan khalafi. Pondok pesantren salafi tetap mengajarkan pengajaran kitab-kitab Islam klasik sebagai inti pendidikannya. Penerapan sistem madrasah untuk memudahkan sistem sorogan yang dipakai dalam lembaga- lembaga pengajian bentuk lama, tanpa mengenalkan pengajaran pengetahuan umum. Sedangkan pondok pesantren khalafi telah memasukkan pelajaran-pelajaran umum dalam madrasah-madrasah yang dikembangkan atau membuka tipe-tipe sekolah umum di lingkungan pesantren.<sup>19</sup> Selain itu Dhofier juga membagi berdasarkan jumlah santri dan pengaruhnya. Ada pondok pesantren kecil, menengah, dan besar. Pondok pesantren kecil biasanya memiliki santri di bawah seribu dan pengaruhnya terbatas pada tingkatan kabupaten. Pondok pesantren menengah biasanya mempunyai seribu sampai dua ribu santri yang memiliki pengaruh serta menarik santri dari berbagai kabupaten. Pondok pesantren besar adalah pondok pesantren yang memiliki jumlah santri lebih dari dua ribu santri yang memiliki pengaruh serta menarik santri dari berbagai kabupaten dan

---

<sup>18</sup> Zamakhsyari Dhofier, *Op.Cit.*, Hal. 46.

<sup>19</sup> Zamakhsyari Dhofier. *Op.cit.*, Hal. 41.

propinsi.<sup>20</sup>

M Arifin mengklasifikasikan pondok pesantren berdasarkan kurikulumnya kedalam tiga kategori, yaitu pondok pesantren modern, tahassus atau secara khusus mendalami ilmu-ilmu tertentu, sebagai contoh pendalaman ilmu fiqh (ibadah), hadits, Al-Qur'an), dan campuran.<sup>21</sup> Kemudian Martin Van Bruinessen mengelompokan pondok pesantren berdasarkan muatan kurikulumnya menjadi tiga kategori, yaitu pondok pesantren paling sederhana, pondok pesantren sedang, dan pondok pesantren paling maju. Pondok pesantren paling sederhana adalah pondok pesantren yang hanya mengajarkan cara membaca huruf Arab dan menghafal Alquran. Pondok pesantren sedang adalah pondok pesantren yang mengajarkan berbagai mengajarkan berbagai kitab fiqh, ilmu akidah, tata bahasa Arab, terkadang amalan sufi. Sedangkan pondok pesantren paling maju adalah pondok pesantren yang mengajarkan kitab-kitab fiqh, aqidah, dan tasawuf yang lebih mendalam dan beberapa mata pelajaran tradisional.<sup>22</sup> Ada pula yang mengkategorisasikan pondok pesantren dari system pendidikan yang dikembangkan. Pondok pesantren dengan kategorisasi seperti ini dibagi menjadai tiga jenis : Kelompok pertama, memiliki santri yang belajar dan tinggal bersama kiai, kurikulum tergantung kiai, dan pengajaran secara individual.

---

<sup>20</sup> *Ibid.*, hlm. 24.

<sup>21</sup> M. Arifin, *Kapita Selekta Pendidikan (Islam dan Umum)*, (Jakarta: Bumi Aksara, 1991), hlm. 251-252.

<sup>22</sup> Martin Van Bruinessen *NU Tradisi Relasi-Relasi Kuasa Pencarian Wacana Baru, ter.* (Yogyakarta: LkiS, 1994), hlm.21.

Kelompok kedua, memiliki madrasah, kurikulum tertentu, santri bertempat tinggal di asrama untuk mempelajari pengetahuan agama dan umum. Kelompok ketiga hanya berupa asrama, santri belajar di sekolah madrasah, bahkan perguruan tinggi umum atau agama di luar, kiai sebagai pengawas dan Pembina mental.<sup>23</sup>

Dalam kehidupan sehari-hari pesantren juga menerapkan tata cara hidup yang sehat antara lain dengan cara membangun pos kesehatan pesantren (Poskestren). Dengan harapan agar santri mampu hidup secara sehat, yang nantinya dapat membantu taraf kesehatan kesehatan santri lebih meningkat dan juga dapat membantu proses belajar mengajar secara maksimal.

Pengelolaan kesehatan adalah suatu kegiatan atau suatu seni untuk mengatur para petugas kesehatan dan non petugas kesehatan guna meningkatkan kesehatan masyarakat melalui program kesehatan.” Dengan kata lain manajemen kesehatan masyarakat adalah penerapan manajemen umum dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat sehingga yang menjadi objek dan sasaran manajemen adalah sistem pelayanan kesehatan masyarakat.

Poskestren merupakan salah satu wujud UKBM yang ada di pondok pesantren mempunyai prinsip dari, oleh dan warga pondok pesantren, yang mengutamakan pelayanan *promotif* (peningkatan), *preventif* (pencegahan), *kuratif* (pengobatan) dan juga

---

<sup>23</sup> Suparlan Suryoprato, *Kapita Selekta Pondok pesantren*, (Jakarta: PT.Paryu Barkah, 2013), hlm. 84.

*rehabilitative* (pemulihan), dengan binaan Puskesmas setempat.<sup>24</sup>

Pelayanan kesehatan promotif merupakan kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan promosi kesehatan. Sasaran promosi kesehatan pada aspek promotif adalah kelompok orang yang sehat. Adapun upaya dalam pelayanan promotif antara lain: memberikan penyuluhan mengenai nutrisi, memberikan wawasan tentang pentingnya kesehatan dalam kesehatan sehari-hari.

Sedangkan pelayanan preventif merupakan pelayanan kesehatan yang mempunyai kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.<sup>25</sup> Sasaran promosi pada kegiatan ini adalah kelompok orang yang beresiko tinggi (*high risk*). Tujuan utama dalam kegiatan preventif adalah mencegah kelompok tersebut agar tidak terkena penyakit. Upaya yang dilakukan dalam kegiatan ini antara lain dengan imunisasi, pemberian obat, dan pemeriksaan kesehatan.

Kuratif juga penting dalam kegiatan kesehatan, menurut kamus bahasa Indonesia, kuratif mempunyai arti mengobati orang yang sakit. Jadi, pelayanan kesehatan yang bersifat kuratif adalah serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk menyembuhkan penyakit.

Sedangkan rehabilitasi adalah usaha-usaha mengembalikan

---

<sup>24</sup> Departemen kesehatan RI, *Pedoman Penyelenggaraan dan pembinaan Pos Kesehatan Pondok Pesantren* (Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, 2007), hlm. 7.

<sup>25</sup> Wahit Iqbal Mubarrak, 2011. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*, (Jakarta: Salemba Medika, 2011), Hlm. 103.

bekas-bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna sesuai dengan kemampuannya. Adapun upaya-upaya yang dilakukan dalam kegiatan rehabilitasi adalah dengan memberikan pelayanan kepada orang yang baru sembuh dari penyakit.<sup>26</sup>

Untuk kegiatan itu dapat mencapai tujuan secara efektif diperlukan juga peraturan yang baik, agar tujuan tiap kegiatan atau program itu tercapai dengan baik, maka dibutuhkan pengelolaan yang baik pula, sedangkan proses untuk mengatur kegiatan-kegiatan atau pelayanan kesehatan masyarakat dibutuhkan yang namanya manajemen pelayanan kesehatan masyarakat, dalam hal ini bisa dikatakan santri ataupun peserta didik.

Dengan kata lain manajemen kesehatan masyarakat merupakan struktur atau gabungan dari sub system didalam suatu unit atau didalam suatu proses yang mengupayakan pelayanan kesehatan masyarakat baik *promotif* (peningkatan), *preventif* (pencegahan), *kuratif* (pengobatan) dan juga *rehabilitative* (pemulihan).

Untuk menunjang semua itu perlu pengelolaan unit-unit yang ada diposkestren, tentunya harus didukung dengan kinerja yang baik pula. Kinerja merupakan hasil pekerjaan yang mempunyai hubungan kuat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen, dan memberikan kontribusi (Amstrong dan

---

<sup>26</sup> Nesi Novita dan Franciska Yunetra, *Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan* (Jakarta: Salamba Medika, 2011), Hlm. 131.

Baron, 1998:15). dengan demikian kinerja adalah kegiatan yang dilakukan oleh bagian-bagian yang ada di organisasi.<sup>27</sup>

## 2. Unit-Unit Pelaksana Poskestren

Terselenggaranya Poskestren akan melibatkan banyak pihak.

Spesifikasi jabatan itu pada dasarnya merinci kecakapan dan pengetahuan yang diperlukan untuk menjalankan tugas-tugas, dan dari tugas-tugas inilah akan membentuk kewajiban yang diebankan kepada jabatan. Adapun tugas dari masing-masing pihak penyelenggara Poskestren adalah sebagai berikut.

### a. Ketua

Ketua dapat diartikan sebagai pengambil keputusan dalam organisasi. Ketua juga mempunyai arti sebagai kemampuan seseorang untuk mempengaruhi dan menggerakkan orang lain agar mereka mau berbuat dan melakukan sebagaimana yang diharapkan untuk mencapai tujuan yang diinginkan.<sup>28</sup> Akan tetapi di dalam Poskestren seorang ketua mempunyai peran antara lain:

- 1) Bertanggung jawab terhadap keberlangsungan Poskestren
- 2) Merencanakan, mengorganisasi, dan mengevaluasi penyelenggaraan Poskestren.
- 3) Mengalang dukungan dana.
- 4) Menjalin kemitraan.

### b. Sekertaris

Sekretaris adalah pembantu kelancaran kegiatan pimpinan

<sup>27</sup> Wibowo. *Manajemen Bekerja* (Jakarta: Gramedia, 2008), Hlm. 7.

<sup>28</sup> Bustami. *Penjaminan mutu dan pelayanan kesehatan dan akseptabilitas* (Surabaya: Airlangga, 2011), hlm, 112.

terutama pada kegiatan administrasi, hal ini cukup sederhana dalam kalimat, tetapi dalam prakteknya cukup berat karena apapun pekerjaan atasan yang berhubungan dengan kegiatan mencapai tujuan perusahaan seorang sekretaris harus membantunya.

Sekretaris juga mempunyai fungsi sebagai unit yang mengusahakan dan memelihara hubungan yang efektif antara kepalanya dan orang-orang yang mempunyai sangkut paut dengan pekerjaan mereka.<sup>29</sup>

### 1) **Pecatatan**

Pencatatan dilakukan oleh kader yang berfungsi sebagai sekretaris terhadap kegiatan pengelolaan keuangan. Format kegiatan pencatatan antara lain meliputi tentang:

- a) Buku catatan sasaran Poskestren diantaranya mencatat jumlah seluruh warga pesantren.
- b) Buku rekapitulasi tentang kegiatan Poskestren.
- c) Buku catatan pertemuan yang diadakan oleh Poskestren.

Adapun pencatatan pengelolaan keuangan menggunakan

buku kas yang berisikan pemasukan dan pengeluaran.

### 2) **Pelaporan**

Laporan Poskestren dibuat oleh pengelola Poskestren dan disampaikan kepada pimpinan pondok pesantren setiap bulan yang meliputi laporan kegiatan dan keuangan. Pihak pimpinan pondok pesantren selanjutnya mempertanggung jawabkan

---

<sup>29</sup> Boydell t,h, *Petunjuk Mengenai Analisa Jabatan* (Jakarta: Bhatara Karya Aksara, 1980), Hlm, 16.

laporan tersebut kepada pihak yang berkepentingan.

### **c. Bendahara**

Peran bendahara pada umumnya adalah mengerjakan sesuatu yang berhubungan dengan administrasi keuangan.

Pembiayaan Poskestren berasal dari berbagai sumber, antara lain swadaya pondok pesantren, masyarakat, swasta/dunia usaha, pemerintah dan pemerintah daerah. Bendahara juga harus mengetahui aliran dana ataupun sumber dana yang dimiliki Poskestren.

#### **1) Sumber dana**

Pembiayaan Poskestren berasal dari berbagai sumber, antara lain swadaya pondok pesantren, masyarakat, swasta/dunia usaha, pemerintah dan pemerintah daerah

#### **2) Pemanfaatan dan Pengelolaan Dana**

Dana yang diperoleh Poskestren, digunakan untuk membiayai kegiatan Poskestren, antara lain untuk:

a. biaya operasional dan pemeliharaan Poskestren.

b. bantuan biaya rujukan bagi yang membutuhkan.

c. Biaya peningkatan kapasitas pengelola dan kader pesantren.

d. Biaya pengembangan Poskestren.

### **d. Kader Poskestren (Santri Husada)**

Kader poskestren merupakan ujung tombak di Poskestren, selain sebagai pelaksana kegiatan, kader diharapkan juga



berfungsi sebagai penggerak masyarakat, pemberi semangat, penggerak kegiatan, maupun sebagai suri tauladan yang baik. Menurut (Keith Davis dan Warther W.B. 1996)<sup>30</sup> beberapa

kegiatan yang dapat dilaksanakan kader Poskestren antara lain:

- 1) Melakukan kegiatan penyuluhan
- 2) Melakukan pemeriksaan lingkungan sekitar
- 3) kinerja dan Memperbaiki keterampilan pada setiap unit organisasi.
- 4) Membantu mengidentifikasi tujuan organisasi.
- 5) Membantu pengembangan organisasi.
- 6) Membantu mempromosikan organisasi.
- 7) Menambah wawasan .
- 8) Membantu perkembangan kebenaran, keterbukaan dan kepercayaan.

#### e. Puskesmas

Puskesmas adalah pusat pengembangan kesehatan yang berfungsi membina dan mengembangkan kesehatan masyarakat, serta menyelenggarakan pelayanan kesehatan terdepan dan terdekat dengan masyarakat dalam bentuk kegiatan pokok yang menyeluruh dan terpadu diwilayahnya.<sup>31</sup> Poskestren merupakan salah satu binaan UKBM dari Puskesmas. Kehadiran tenaga Puskesmas diwajibkan di dalam pembinaan Poskestren selama satu bulan sekali.

---

<sup>30</sup> Mangkuprawira Sjafri, *Manajemen Sumber Manusia Strategik* (Jakarta: Ghalia Indonesia, 2003), Hlm. 137.

<sup>31</sup> Departemen Kesehatan RI, *Informasi Ringkas Kesehatan* (Jakarta: Tidak diterbitkan, 1990), Hlm, 15.

Peranan Puskesmas antara lain:

1) Membimbing dan Membina kader dalam pengelolaan Poskestren sekaligus melakukan pelatihan dan orientasi kesehatan.

2) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan.

3) Mengelola dan menganalisa data hasil kegiatan Poskestren, menyusun rencana meningkatkan kesehatan di pondok pesantren.

4) Menerima konsultasi dan rujukan dalam menangani berbagai kasus kesehatan santri yang tidak dapat ditanggulangi oleh kader Poskestren.

5) Merujuk ke pelayanan yang lebih tinggi apabila diperlukan.

6) Membantu pengadaan alat atau obat-obatan yang dibutuhkan oleh Poskestren.

7) Menyelenggarakan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat ataupun santri

Penyuluhan kesehatan merupakan proses belajar, untuk mengembangkan pengertian yang benar, singkat dan positif pada individu atau kelompok yang bersangkutan. Agar yang bersangkutan menerapkan hidup yang sehat dalam kesehariannya.<sup>32</sup>

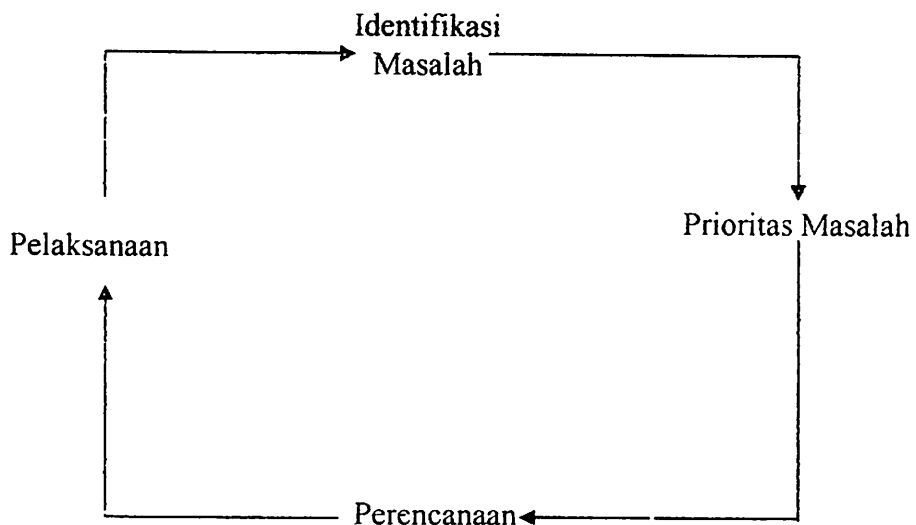
---

<sup>32</sup> *Ibid.*, hlm. 20.

### 3. Pengelolaan Unit Kesehatan

#### a. Proses perencanaan

Perencanaan merupakan proses yang dimulai dari identifikasi masalah, penentuan proses masalah, perencanaan pemecahan masalah, implementasi dan evaluasi. Dan dari hasil evaluasi tersebut akan muncul masalah-masalah baru, kemudian dari masalah tersebut dipilih prioritas masalah, dan selanjutnya kembali ke siklus semula. Sehingga dapat digambarkan seperti di bawah ini.



Dibidang kesehatan khususnya, proses perencanaan ini umumnya

menggunakan pendekatan pemecahan masalah (*problem solving*).

Adapun langkah-langkahnya sebagai berikut:

#### 1) Identifikasi masalah

Masalah dalam pengertian manajemen merupakan kesenjangan antara apa yang diharapkan dengan apa yang terjadi.

Perencanaan pada hakikatnya adalah sebuah bentuk rancangan pemecahan masalah, oleh sebab itu. Langkah awal

dalam perencanaan adalah mengidentifikasi masalah-masalah kesehatan masyarakat di lingkungan unit organisasi yang bersangkutan. Sumber masalah kesehatan masyarakat dapat diperoleh dari berbagai cara antara lain:

- a) Laporan-laporan kegiatan dari program-program kesehatan yang ada.
- b) Pemantauan penyebaran penyakit.
- c) Survei kesehatan yang khusus diadakan untuk memperoleh masukan perencanaan kesehatan.

Suatu pokok masalah dapat menjadi lebih jelas dipahami apabila dirumuskan dengan baik menyangkut :

- a) Apa masalahnya (*what*)?
- b) Siapa yang terlibat dalam masalah tersebut (*who*), siapa yang jadi penyebab?
- c) Dimana terjadi masalah (*where*)?
- d) Kapan masalah terjadi (*when*)?
- e) Bagaimana besar masalahnya (*how*)?<sup>33</sup>

## 2) Menetapkan Prioritas Masalah

Pada dasarnya masalah mempunyai arti sebagai ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan.<sup>34</sup> kegiatan identifikasi masalah akan menghasilkan sejumlah permasalahan kesehatan yang harus ditangani. Oleh karena keterbatasan sumber daya baik biaya ataupun tenaga, maka tidak semua masalah dapat

---

<sup>33</sup> Djoko Wijono, *Manajemen Kepemimpinan dan organisasi kesehatan* (Surabaya: Airlangga, 1997), hlm. 48.

<sup>34</sup> *Ibid.*, hlm. 69.

dipecahkan sekaligus. Untuk itu harus dipilih masalah yang lebih diprioritaskan untuk dipecahkan. Pemilihan prioritas dapat dilaksanakan melalui 2 cara, yakni:

a) Melalui Teknik Skoring, yaitu memberikan nilai terhadap masalah tersebut dengan menggunakan ukuran ataupun penting tidaknya sebuah masalah.

b) Melalui Teknik Non Skoring. Teknik ini dapat dilakukan misalnya dengan diskusi kelompok

### 3) Menetapkan Tujuan

Menetapkan tujuan perencanaan pada dasarnya adalah membuat ketetapan-ketetapan tertentu yang ingin dicapai. Tujuan utama dalam kesehatan adalah menetapkan masalah, kebutuhan dan memahami apa yang dapat mereka terhadap masalahnya serta memutuskan kegiatan yang paling sesuai dengan keadaan yang ada.<sup>35</sup> Penetapan tujuan yang baik apabila dirumuskan secara kongkret dan dapat diukur. Pada umumnya dibagi dalam tujuan umum dan khusus.

#### a) Tujuan Umum

Adalah tujuan yang bersifat umum dan masih bisa dijabarkan ke tujuan-tujuan khusus, dan pada umumnya masih abstrak.

Misalnya:

- Meningkatkan kesehatan santri Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo

---

<sup>35</sup> Wahit Iqbal Mubarrak, *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan* (Jakarta: Salemba Medika, 2011), hlm. 70.

#### b) Tujuan Khusus

Adalah tujuan-tujuan yang dijabarkan dari tujuan umum, artinya tujuan umum yang ditetapkan akan tercapai, apabila tujuan khususnya tercapai. Misalnya:

- Meningkatkan makanan yang di konsumsi santri menjadi makanan yang lebih bergizi

#### 4) Menetapkan Rencana Kegiatan

Rencana kegiatan ialah uraian tentang kegiatan yang akan dilaksanakan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan. Pada umumnya kegiatan mencakup beberapa tahapan. Tahap pertama adalah persiapan sebelum menginjak acara pokok, tahap kedua adalah pelaksanaan program pokok yang bersangkutan dan yang terakhir adalah penilaian ataupun mengevaluasi kegiatan yang telah dilaksanakan.

#### 5) Menetapkan Sasaran

Sasaran adalah kelompok masyarakat tertentu yang akan digarap oleh program yang telah direncanakan. Poskestren sasarannya adalah masyarakat yang ada di pondok pesantren, dalam hal ini bisa santri, kyai, pengurus dan dewan guru.

#### 6) Waktu

Waktu yang ditetapkan didalam perencanaan adalah sangat tergantung dengan jenis perencanaan yang dibuat serta kegiatan-kegiatan yang ditetapkan dalam rangka mencapai tujuan. Waktu

juga dapat berfungsi sebagai alat pacu supaya seseorang lebih giat dalam rangka mencapai tujuan yang diharapkan sebuah organisasi.

## 7) Organisasi dan Staf

Organisasi adalah suatu system usaha bersama sekelompok orang untuk mencapai tujuan bersama. Sebagai wadah atau alat organisasi bersifat statis. Perkataan organisasi berasal dari istilah latin “*organon*” yang dapat berarti alat, bagian, anggota, badan atau dari kata “*Organism*” yang merupakan sebuah identitas dengan bagian – bagian yang terintegrasi sedemikian rupa hingga hubungan satu sama lain dipengaruhi oleh hubungan mereka terhadap keseluruhan.

Sedangkan pengertian organisasi yang berarti pembagian kerja, lebih tepat disebut pengorganisasian (*Organizing*). Menurut Ensiklopedi Administrasi Organizing adalah rangkaian aktifitas menyusun suatu kerangka yang menjadi wadah bagi segenap kegiatan usaha kerjasama dengan jalan membagi dan mengelompokkan pekerjaan yang harus dilaksanakan serta menetapkan dan menyusun jalinan kerja di antara satuan organisasi dan pejabatnya.

Dalam bagian ini digambarkan atau diuraikan organisasi dan sekaligus staf atau personel yang akan melaksanakan kegiatan-kegiatan atau program tersebut. Disamping itu juga diuraikan tugas-tugas yang akan dilaksanakan staf tersebut. Hal ini sangat

penting karena masing-masing staf akan mengetahui tugas atau kewajiban yang akan dilaksanakan.

## 8) Rencana Anggaran

Adalah uraian-uraian tentang biaya yang akan diperlukan disaat melaksanakan kegiatan, mulai dari persiapan sampai evaluasi.

Biasanya rincian rencana biaya ini dikelompokkan menjadi :

- a) Biaya personalia
- b) Biaya operasional
- c) Biaya sarana dan fasilitas
- d) Biaya penilaian

Dilihat dari proses pelaksanaan maka perencanaan anggaran dapat dibagi menjadi dua bagian antara lain :

### a) Anggaran Tradisional (*Traditional Budget*)

Adalah cara menyusun data-data kebutuhan anggaran yang tidak didasarkan atas pemikiran dan analisa tentang rangkaian yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan yang ditetapkan. Dalam anggaran tradisional yang terpenting adalah penanggungjawaban pelaksanaan anggaran, sehingga sistem ini lebih memusatkan perhatian pada pengawasan dan pelaksanaan anggaran dan pembukuan.

### b) Anggaran Performan (*Performance Budget*)

Adalah anggaran yang mengemukakan maksud dan tujuan dimana diperlukan dana / biaya – biaya yang diusulkan untuk mencapai tujuan tersebut serta data-data kualitatif yang



mengatur penyelesaian dan pekerjaan yang dibuat pada tiap-tiap program.

Adapun tujuan dari penganggaran adalah tersusunnya anggaran pendapatan dan belanja suatu organisasi yang meliputi jangka pendek dan jangka menengah.

#### **b. Pengorganisasian**

Sedangkan pengertian organisasi yang berarti pembagian kerja, lebih tepat disebut pengorganisasian (*Organizing*). Menurut Ensiklopedi Administrasi *Organizing* adalah rangkaian aktifitas menyusun suatu kerangka yang menjadi wadah bagi segenap kegiatan usaha kerjasama dengan jalan membagi dan mengelompokan pekerjaan yang harus dilaksanakan serta menetapkan dan menyusun jalinan kerja di antara satuan organisasi dan pejabatnya.

Pengorganisasian juga dapat diartikan mengatur personel atau staf yang ada di dalam institusi tersebut agar semua kegiatan yang telah ditetapkan dalam rencana dapat berjalan dengan baik. Yang akhirnya semua tujuan dapat dicapai dengan maksimal.

Dalam pengorganisasian ada 2 macam hal yang harus dilaksanakan.

- 1) Pengorganisasian kegiatan ialah pengaturan berbagai kegiatan yang ada didalam rencana sehingga dapat membentuk suatu kesatuan yang terpadu dan mencapai tujuan.

- 2) Pengorganisasian tenaga pelaksana ialah mencakup peraturan hak dan wewenang setiap tenaga pelaksana sehingga setiap kegiatan mempunyai tanggung jawabnya.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

### **c. Pengawasan dan Pengarahan**

Pengawasan dan pengarahan merupakan proses untuk mengukur penampilan kegiatan atau pelaksanaan program yang selanjutnya memberikan pengarahan-pengarahan sehingga tujuan yang ditetapkan akan dapat dicapai.

#### **1) Objek Pengawasan**

Yaitu hal-hal yang harus diawasi dalam melaksanakan suatu rencana, secara garis besar objek pengawasan terbagi menjadi 4 bagian antara lain:

Kualitas dan kuantitas program, yaitu barang atau jasa yang dihasilkan oleh kegiatan atau program tersebut. Untuk program kesehatan yang harus diawasi adalah pelayanan yang diberikan oleh unit kerja tersebut.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

- a) Biaya program, dengan menggunakan 3 macam standar, yakni modal yang dipakai, pendapatan yang diperoleh, dan harga program. Dalam bidang kesehatan yang dijadikan ukuran pengawasan adalah pembiayaan kegiatan pelayanan. Hasil yang diperoleh dari pelayanan dan keuntungan kegiatan atau pelayanan.

b) Pelaksanaan program, yaitu

Pengawasan terhadap pelaksanaan, tempat pelaksanaan dan proses pelaksanaan apakah sesuai dengan apa yang ditetapkan dalam perencanaan.

c) Hal-hal yang bersifat khusus, yaitu pengawasan yang bersifat khusus yang ditetapkan oleh pimpinan atau manajer.

## 2) Metode Pengawasan

Tujuan pokok pengawasan bukanlah mencari sebuah kesalahan, namun yang lebih utama ialah mencari umpan balik yang selanjutnya memberikan pengarahannya dan perbaikan-perbaikan apabila kegiatan tidak berjalan sebagaimana mestinya. Pengawasan dapat dilakukan melalui beberapa cara antara lain:

- a) Melalui kunjungan langsung terhadap objek yang diawasi.
- b) Melalui analisis terhadap laporan-laporan yang masuk.
- c) Melalui pengumpulan data atau informasi yang khusus ditujukan terhadap objek-objek pengawasan.
- d) Melalui tugas dan tanggung jawab para petugas khususnya para pemimpin.

## 3) Proses Pengawasan

Ada beberapa pengawasan yang harus dijalani, antara lain:

- a) Menyusun rencana pengawasan: Sebelum melakukan pengawasan terlebih dahulu harus disusun rencana pengawasan yang antara lain mencakup tujuan pengawasan, objek pengawasan dan cara pengawasan.

- b) Pelaksanaan pengawasan: yaitu melakukan kegiatan pengawasan sesuai dengan rencana yang disusun.
- c) Menginterpretasi dan menganalisis hasil-hasil pengawasan, antara lain mencatat berupa catatan-catatan atau dokumen foto, hasil-hasil rekaman dan sebagainya diolah, diinterpretasi dan dianalisis.
- d) Menarik kesimpulan dan tindak lanjut, dari analisis tersebut kemudian disimpulkan, dan menyusun saran atau rekomendasi untuk tindak lanjut pengawas tersebut.

#### 4) Sistem Pelayanan kesehatan

Sistem merupakan gabungan dari beberapa elemen didalam suatu proses atau struktur yang berfungsi sebagai kesatuan organisasi. Yang mana didalamnya nanti akan membentuk suatu proses di dalam suatu kesatuan, maka disebut dengan sub system (bagian dari sistem).

Sistem terbentuk dari bagian atau elemen yang saling berhubungan dan saling mempengaruhi, apabila salahsatu elemen tidak dapat berjalan sebagaimana mestinya maka akan berdampak pada yang lainnya.

Dalam system pelayanan kesehatan masyarakat mencakup pelayanan *promotif* (peningkatan), *preventif* (pencegahan) tidak hanya itu saja system pelayanan kesehatan juga melakukan yang namanya tindakan *kuratif* (pengobatan) dan juga *rehabilitative* (pemulihan).

Pelayanan kesehatan masyarakat, baik diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta perlu memperhatikan beberapa ketentuan antara lain:

**a) Penanggung Jawab**

Suatu system pelayanan kesehatan masyarakat harus ada penanggung jawabnya baik

Pemerintah ataupun swasta. Davindow (dalam lovelock,1998: 19) menyebutkan bahwa pelayanan yang baik membutuhkan instruktur yang baik pula.<sup>36</sup> namun demikian di Indonesia pemerintah (dalam hal ini departemen kesehatan) merupakan penanggung jawab yang paling tinggi. Artinya pengawasan, standar pelayanan, dan sebagainya bagi pelayanan kesehatan masyarakat baik pemerintah (Puskesmas) adalah di bawah koordinasi Departemen Kesehatan.

**b) Standar Pelayanan**

Sistem pelayanan kesehatan masyarakat baik pemerintah ataupun swasta harus berdasarkan standar tertentu, Di Indonesia telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan dengan adanya "*Buku Pedoman Puskesmas*". Begitu pula Poskestren juga mengacu pada "*Buku Pedoman Poskestren*"

**c) Hubungan kerja**

Sistem pelayanan kesehatan masyarakat harus mempunyai bagian kinerja yang jelas antara bagian satu dengan bagian

---

<sup>36</sup> Waluyo, *Manajemen publik* (Bandung: Mandar Maju,2007), hlm. 127.

yang lainnya. Artinya fasilitas kesehatan tersebut harus mempunyai struktur organisasi yang jelas yang menggambarkan hubungan kerja baik vertical ataupun horizontal.

#### ***d) Penyelenggaran Potensi Masyarakat***

Ciri khas dari system pelayanan kesehatan masyarakat adalah keikutsertaan masyarakat atau pengorganisasian masyarakat. Upaya ini penting (terutama di Indonesia), karena adanya keterbatasan sumber daya dari penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat, perlu keikutsertaan masyarakat ini.

### **5) Sistem Rujukan**

Kesehatan bisa dikatakan salah satu nikmat yang tak ternilai harganya. Tapi diluar dari itu seseorang juga akan mengalami yang namanya sakit, dimana dalam al ini pasti pernah dialami oleh siapapun baik ringan, sedang ataupun parah. Oleh sebab itu, perlu dibedakan adanya kategori-kategori pelayanan antara lain:

#### **a) Pelayanan kesehatan tingkat pertama**

Pelayanan kesehatan jenis ini diperlukan untuk mesyarakat yang sakit ringan saja yang kemungkinan besar cukup di tangani oleh Puskesmas setempat.

b) Pelayanan kesehatan tingkat kedua

Pelayanan kesehatan jenis ini diperlukan oleh kelompok masyarakat yang memerlukan perawatan nginap, yang tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan primer. Untuk pelayanan ini misalnya Rumah Sakit tipe C dan D, dan memerlukan tenaga0tenaga spesialis.

c) Pelayanan kesehatan tingkat ketiga

Pelayanan kesehatan jenis ini diperlukan oleh kelompok masyarakat yang tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan sekunder dan memerlukan tenaga-tenaga yang spesialis, contoh di Indonesia: Rumah Sakit tipe A dan B

Dalam system layanan kesehatan, ketiga jenis strata tersebut tidak berdiri sendiri, karena apabila pelayanan tingkat pertama tidak sanggup maka akan sdiserhkan ke pelayanan kesehatan tingkat kedua, begitu juga seterusnya apabila pelayanan tingkat kedua tidak sangguo maka akan diberikan kepada pelayanan kesehatan tingkat ketiga. Dan inilah yang disebut dengan rujukan.

Secara garis besar rujukan dibedakan menjadi dua, yakni:

✓ Rujukan Medik

Rujukan ini berkaitan dengan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan pasien. Di samping itu juga mencakup rujukan pengeyahuan (konsultasi medis), dan bahan-bahan pemeriksaan.

✓ Rujukan Kesehatan Masyarakat

Rujukan ini berkaitan dengan upaya pencegahan penyakit (*preventif*) dan peningkatan kesehatan (*promotif*).

Rujukan ini mencakup rujukan teknologi, sarana dan operasional.



**d. Evaluasi**

Evaluasi adalah kegiatan untuk membandingkan antara hasil yang telah dicapai dengan rencana yang telah ditentukan. Evaluasi merupakan proses untuk menilai atau menetapkan sejauh mana tujuan yang telah dilaksanakan sudah tercapai. Evaluasi juga dapat dikatakan sebagai proses perbandingan antara hasil yang telah dicapai dengan hasil yang telah di rencanakan.

Menurut WHO merupakan suatu cara yang sistematis untuk mempelajari berdasarkan pengalaman dan mempergunakan pelajaran yang dipelajari untuk memperbaiki kegiatan – kegiatan yang sedang berjalan serta meningkatkan perencanaan yang lebih baik dengan seleksi yang seksama untuk kegiatan masa datang.

Sedangkan menurut Perhimpunan Kesehatan Masyarakat Amerika. Evaluasi adalah proses untuk menentukan nilai atau jumlah keberhasilan dan usaha pencapaian suatu tujuan yang telah ditetapkan.

Evaluasi terbagi menjadi dua :

a) *Formative Evaluation*

Evaluasi yang dilaksanakan selama program sedang berjalan (sedang dilaksanakan), dengan tujuan untuk dapat



memberikan umpan kepada manajer program tentang hasil – hasil yang dicapai serta hambatan – hambatan yang dihadapi dalam melaksanakan program. Sehingga dapat diambil tindakan tertentu dengan segera tujuan dapat dicapai.

b) *Summative Evaluation*

Adalah evaluasi yang dilaksanakan pada akhir kegiatan program, untuk dapat melihat keadaan pelaksanaan secara keseluruhan.

**B. Standar Kesehatan Santri**

Menurut UU No.23 (1992) kesehatan adalah keadaan sejahtera badan, jiwa dan social yang memungkinkan hidup produktif secara social maupun ekonomi.<sup>37</sup> dalam hal ini standar kesehatan santri dapat dilihat dari beberapa aspek antara lain:

**1. Mengukur Berat Badan**

Salah satu indikator orang sehat dan bugar dapat diketahui dari berat badannya. Orang yang kurang berat badannya atau kurus, berarti kekurangan gizi, lemah dan kurang sehat. Demikian pula kalau banyak kelebihan berat badan atau terlalu gemuk (obesitas) akan meningkatkan resiko serangan penyakit, seperti tekanan darah tinggi, diabetes, kolesterol, penyakit jantung, penyakit tulang dan persendian.

Seseorang yang memiliki berat badan ideal akan merasa segar dan sehat, dan jauh dari penyakit. Karena itu sebaiknya berat badan kita ideal, tidak kegemukan dan juga tidak kekurusan.

---

<sup>37</sup> Maryani Lidya, *Epidemologi Kesehatan* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2010), hlm, 22.

Tujuan pengukuran berat badan ialah untuk mengetahui keadaan badan kita, apakah ideal, proporsional, kegemukan atau kurang berat, sehingga kita dapat melakukan tindakan perbaikan guna pemeliharaan

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Adapun rumus yang digunakan sebagai berikut :

**a. Berat badan ideal**

Ukuran berat badan ideal adalah ukuran berat badan yang terbaik seseorang yang dikaitkan dengan tinggi badan, dengan rumusan 90 persen kali tinggi badan dikurangi 100.

Rumusnya sebagai berikut :

$$90 \% \times (\text{tinggi badan} - 100)$$

Contoh : Ahmad memiliki tinggi badan (TB) 170 cm. Maka berat badan idealnya adalah :  $90\% \times (TB.170 - 100) = 63$  kg.

**b. Berat badan proporsional**

Berat badan proposional adalah berat badan seseorang yang tergolong baik adalah dngan rumusan antara 80 persen hingga 120 persen kali tinggi dikurangi 100. Rumusnya sebagai berikut:

$$\text{Antara } 80\% \text{ s.d } 120\% \times (\text{tinggi badan}-100)$$

Hasan memiliki tinggi badan 160 cm. maka berat proposionalnya adalah :

$$\text{Maksimal : } 120\% \times (160-100) = 72 \text{ kg}$$

$$\text{Minimal : } 80\% \times (160-100) = 58 \text{ kg}$$

Berat badan antara 58 s.d 72 kg masih dianggap proposional. Bila badan kurang dari 58 kg berarti terlalu kurus dan apabila badan melebihi 72 kg berarti terlalu gemuk.

### c. Mengukur index massa tubuh (IMT)

Indeks massa tubuh merupakan alat ukur baru dan erat kaitannya dengan kandungan lemak yang ada dalam tubuh.

Rumus mengukur IMT

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (BB kg)}}{(\text{Tinggi Badan (TB m)})^2}$$

Bila hasilnya:

20 – 25 = ideal

25,1-30 = overweight

Di atas 30 = obesitas (kegemukan)

Apabila seseorang kurang dari berat badan ideal maka perlu diupayakan penambahan berat badan dengan mengkonsumsi makanan dengan pola 4 sehat 5 sempurna. Begitu pula yang tergolong kegemukan maka harus melakukan diet supaya bebas dari lemak dan kolestrol

## 2. Mengukur Kesehatan Jantung

Jantung kerap kali digunakan sebagai lambing cinta yang romantis, sebenarnya jantung juga dapat diartikan sebagai organ tubuh yang memerikan semangat hidup.<sup>38</sup> Sejumlah ahli kesehatan olahraga menyatakan dari berbagai komponen dalam tubuh manusia, jantung

---

<sup>38</sup> A. Bajry Husen, *Tubuh Anda Adalah Dokter yang Baik* (Bandung: LP3ES, 2002), Hlm. 87.

dan paru-paru merupakan komponen terpenting yang menentukan daya tahan tubuh serta kebugaran jasmani seseorang.

Jantung adalah pusat pengaturan sirkulasi dalam tubuh.<sup>39</sup> Daya tahan jantung dan paru-paru diartikan sebagai ketahanan terhadap kelelahan dan kemampuan pemulihan segera setelah mengalami kelelahan. Daya tahan yang tinggi dapat mempertahankan penampilan dalam waktu yang cukup lama dan terus menerus.

Tujuan pengukuran jantung dan paru-paru adalah untuk mengetahui tingkat daya tahan jantung dan paru-paru, sehingga kita dapat mengukur intensitas latihan olahraga yang seharusnya dilakukan.

Cara mengukur daya tahan jantung dan paru-paru ialah melalui pengukuran denyut nadi ketika berolahraga. Kegiatan olahraga tersebut juga harus dilakukan secara rutin dan dilakukan dalam waktu 20 s.d 60 menit. Jenis olahraga yang berfungsi memperkuat jantung antara lain : senam, jalan cepat, berlari, bersepeda dan berenang.

Dalam melakukan kegiatan olahraga sebaiknya menggunakan tiga tahapan, yaitu :

- Tahap pemanasan selama 5-10 menit.
- Tahap latihan lebih keras sehingga dapat mengeluarkan keringat selama 15-20 menit.
- Tahap pendinginan atau pelan kembali.

---

<sup>39</sup> Endang Suryaningsih Koni, *Mengenal dan Mencegah Penyakit Jantung Kanker Stroke*, (Yogyakarta: Intisari, 2009), Hlm. 127.

Rumus yang digunakan untuk menentukan intensitas latihan ialah dengan menghitung denyut nadi, sebagai berikut:

intensitas latihan = 60 s.d 90% x maksimum

Nadi maksimum seseorang ialah 220 dikurangi usia (tahun).

Misalnya: seseorang berusia 45 tahun, maka nadi maksimumnya 185 per menit. Intensitas/ denyut nadi waktu berlatih hendaknya berkisar antara 105 s.d 158 per menit, dengan penghitungan :

$$60\% \times (220 - 45) = 105$$

$$90\% \times (220 - 45) = 158$$

Denyut nadi antara angka 105 s.d 158 per menit adalah batas aman melakukan latihan. Apabila denyut nadinya telah mencapai atau mendekati batas maksimal hendaknya intensitas latihan segera dihentikan dan melakukan pendinginan, agar denyut nadi dapat berkurang.

Pada orang dewasa normal, denyut nadi saat istirahat berkisar 60-80 per menit.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

### **3. Mengukur kelenturan tubuh**

Orang yang kurang gerak biasanya kran sehat dan mudah terkena penyakit. Salah satu indicator orang yang sering bergerak akan memiliki kelenturan yang baik pula. Karena itu salah satu cara untuk mengetahui kesehatan dan kebugaran seseorang ialah melalui pengukuran kelenturan tubuh.

Pengukuran ini bisa melalui antara lain :

- Tes bungkuk badan

- Tes duduk telunjur
- Tes push-up
- Tes sit-up

## C. Upaya Meningkatkan Kesehatan

### 1. Meningkatkan kesehatan melalui makanan dan minuman

Setiap manusia memerlukan makanan dan minuman untuk mempertahankan hidupnya dengan baik. Makanan yang dikonsumsi manusia dapat diklasifikasikan menjadi tiga tingkatan.

*Pertama*, tingkatan hajat (makanan yang dibutuhkan), yaitu makanan yang diperlukan sekedar untuk menegakkan tulang punggung.

*Kedua*, tingkatan kifayah (ukuran kecukupan), yaitu makanan yang diperlukan untuk mengisi sepertiga perut, sedangkan dua pertiganya lagi untuk minuman dan pernafasan.

*Ketiga*, makanan fudlah (makanan yang berlebih, kelewat batas), yaitu makanan yang mengisi perut melebihi batas dari kebutuhan.

Makanan dan minuman yang dikonsumsi manusia tempatnya di lambung, dan lambung tempatnya di perut. Pernafasan berpusat di paru-paru dan paru-paru bertempat di dalam dada. Rongga perut dan rongga dada letaknya bersusun, dan terdapat sekat di antaranya. Sekat ini berupa jaringan pengikat dan otot. Jika perut terisi penuh, sekat akan terdesak ke atas, sehingga mempersempit ruang gerak paru-paru. Akibatnya mengganggu kelancaran pernafasan

Perbandingan dan keseimbangan isi perut dan rongga dada yang tepat akan menjaga kesehatan paru-paru dan lambung. Jika ruang

gerak sekat itu cukup, maka kembang kempisnya paru-paru juga cukup, sehingga manusia akan bernafas dengan sehat. Sebaliknya, jika perbandingan itu dilanggar, maka akan terjadi sesak nafas, dan gangguan pada pencernaan, akhirnya perut jadi sakit, badan terasa berat, serta merusak fungsi jantung.

Makanan yang halal dan thayib akan sangat baik bila memenuhi variasi: “Empat Sehat Lima Sempurna”, yang terdiri dari :

- a. Nasi atau roti (beras, jagung, gandum, ubi, singkong, dsb) untuk memenuhi karbohidrat, yang berfungsi untuk menghasilkan energi dan panas tubuh.
- b. Daging (ikan, telur, tempe, tahu, dsb) untuk memenuhi kebutuhan protein hewani , yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh, dan mengganti sel-sel yang rusak.
- c. Sayuran (sawi, bayam, kol, wortel, bawang, dsb) untuk memenuhi kebutuhan protein nabati, mineral dan vitamin yang berfungsi untuk mengganti jaringan tubuh yang rusak.
- d. Buah-buahan (jeruk, pepaya, mangga, pisang, jambu, apel, dsb) untuk memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral yang berfungsi untuk imunitas tubuh, anti oksidan, membuat dan mempertahankan kolagen (jaringan ikat tubuh), membantu sirkulasi darah, memperbaiki sel-sel tubuh.
- e. Susu (susu sapi, skim, susu kedelai, kacang hijau, dsb) untuk melengkapi zat-zat gizi yang masih kurang dari empat jenis makanan tersebut.

Disamping variasi tersebut, tubuh juga sangat memerlukan air yang berfungsi untuk melancarkan metabolisme tubuh, mengatur keseimbangan osmotik tubuh, mengangkut dan membuang zat-zat sisa melalui urine dan keringat. Karena pentingnya air, setiap orang seharusnya minum air sebanyak 2 liter (8 gelas) dalam sehari semalam.

Makanan yang halal adakalanya tidak thayib bagi seseorang. Sebagai contoh, daging kambing itu halal dan thayib bagi orang pada umumnya, tetapi bagi orang yang mempunyai penyakit darah tinggi, daging tersebut harus dihindari karena kurang thayib baginya, bahkan akan menambah parah penyakitnya.

## **2. Meningkatkan Kesehatan Melalui Kebersihan**

Banyak ungkapan yang menyatakan bahwa bersih itu sebagian dari iman, bersih itu sehat, bersih itu indah dan sebagainya. Setiap orang tentu senang akan kebersihan, karena dalam kebersihan itu terdapat keimanan, kesehatan dan keindahan. Pengertian sebaliknya adalah bahwa orang yang tidak peduli terhadap kebersihan adalah orang yang kurang iman, kurang sehat dan tidak tahu keindahan. Menjaga kebersihan diri dan lingkungannya berarti memelihara kesehatan diri dan kesehatan bersama.

Dalam hal kebersihan, ajaran Islam menganjurkan sebagai berikut :



### **a. Memelihara kesucian badan**

Ajaran Islam sangat menganjurkan umatnya agar selalu memperhatikan kebersihan dirinya. Ajaran Islam tentang thaharah yang meliputi :

- Kewajiban berwudhu setiap akan melakukan shalat
- Kewajiban mandi setelah junub, nifas, haidh, dan anjuran mandi setiap hari, akan shalat jum'at, shalat ied dan sebagainya
- Kewajiban istinja' setelah buang air

Kewajiban tersebut merupakan ajaran-ajaran pokok bahwa umat Islam harus selalu memperhatikan kebersihan dirinya setiap saat, kapan saja dan dimana saja.

### **b. Menjaga kebersihan badan**

Manusia adalah makhluk paling mulia, karena itu perlu dirawat dengan baik dan dijaga kebersihannya. Ajaran Islam tentang wudhu, mandi dan istinja' dengan sempurna merupakan tuntunan kebersihan badan yang harus dilakukan setiap hari.

### **c. Menjaga kebersihan pakaian**

Islam tidak hanya mengajarkan kebersihan pakaian, tetapi juga menganjurkan umatnya untuk berpakaian yang bagus dan rapi, menutup aurat dan longgar. Bahkan lebih dari itu agar memakai wangi-wangian sehingga harum dan memberikan kenyamanan bagi pemakai dan bagi orang lain yang bersamanya.

Rosulullah Saw selalu berpakaian rapi dan selalu wangi sehingga para sahabat selalu ingin berdekat-dekat dengan beliau.

#### **d. Menjaga kebersihan lingkungan**

Lingkungan yang kotor di samping tidak sedap dipandang mata, juga memungkinkan menjadi sarang penyakit. Sebaliknya, lingkungan yang bersih akan memberikan keindahan dan kemungkinan memberikan kesehatan bagi para penghuni lingkungan. Oleh karena itu kebersihan lingkungan menjadi sangat penting untuk terwujudnya kesehatan bersama.

Kenyataannya sering menunjukkan bahwa umat Islam lebih memperhatikan kesucian (thaharah) tetapi kurang memperhatikan kebersihan (nadhifah). Sedangkan orang non Islam lebih mementingkan kebersihan daripada kesucian. Sebagian orang mengatakan: “yang penting suci, dan sah untuk sholat”. Ungkapan demikian jelas tidak benar, karena menjadikan kebersihan dan kerapian kurang mendapat perhatian. Padahal Allah Swt., senang kepada kesucian dan kebersihan sekaligus, bahkan kebersihan itu sebagian dari iman. Disebabkan oleh kesalahpahaman pengertian tersebut, maka tulisan peringatan “Annadhofatu minal iman” yang dipasang di berbagai tempat jadi kurang bermakna. Akibatnya banyak masjid, tempat wudhu, kamar kecil, saluran air menjadi jorok, kurang bersih dan kurang sehat.

Salah satu indikator dari kurangnya kebersihan lingkungan ialah banyaknya lalat di sekitar kita. Bila banyak lalat berterbangan di sekitar kita, maka harus segera dicari penyebabnya. Banyaknya sampah yang menumpuk, sisa-sisa makanan yang tercecer di berbagai tempat, bau yang tidak sedap adalah menjadi tempat yang paling disenangi lalat dan tempat berkembang biaknya lalat. Oleh karena itu, hendaknya diupayakan agar sampah dan sisa-sisa makanan dapat ditutup atau diurug dalam tanah, sehingga akan berguna sebagai pupuk tanaman.

Demikian pula dengan masalah sanitasi air, hendaknya diperhatikan dengan baik, jangan sampai air menjadi sarana menularnya penyakit. Karena itu usahakan agar air selalu dapat mengalir, jangan sampai diam dan menggenang dalam waktu beberapa hari. Lantai kamar mandi hendaknya dibuat dengan kemiringan yang baik, sehingga air mengalir lancar dan mudah kering. Air yang digunakan untuk berwudhu, hendaknya menggunakan kran air atau pancuran. Hindarkan bekas air wudhu atau mandi kembali ke kolam air yang tidak mengalir.

### **3. Upaya Meningkatkan Kesehatan Melalui Olahraga**

#### **a. Anjuran Berolahraga**

Salah satu ciri kehidupan adalah gerak adalah kehidupan diri sendiri. Namun, rutinitasn kerja acap kali membuat kita tidak banyak bergerak. Dalam kaitannya dengan kebugaran,

olahraga memegang peranan penting dan selalu banyak manfaatnya. Olahraga tidak harus mahal. Olahraga bisa murah, bahkan gratis. Yang penting semua harus rutin dilakukan. bila sudah lama tidak melakukan olahraga, santri bisa merencanakan program olahraga ringan yang kualitas. Santri harus menjadikan olahraga sebagai aktivitas yang menyenangkan. Jalan kaki merupakan olahraga yang sangat mudah dilakukan oleh setiap orang.

Melaksanakan olahraga teratur juga akan memperkuat kesehatan jasmaniyah seseorang. Banyaknya makanan yang masuk ke tubuh, perlu diiringi dengan banyak energi yang dikeluarkan. Kurangnya gerakan tubuh, sementara makanan banyak yang masuk, akan menyebabkan terjadinya obesitas (kegemukan), dan akan mengakibatkan munculnya berbagai macam penyakit.

Ajaran Islam menganjurkan umatnya agar giat berolahraga.

Pada zaman Nabi, berbagai jenis olahraga yang dikenal adalah

lari, gulat, pacuan kuda, lempar tombak atau lempar panah. Umat Islam dianjurkan untuk selalu berlatih dan mempersiapkan diri untuk menjadi kuat dan sehat agar selalu siap setiap saat ketika menghadapi musuh.

Dimana dan bagaimanapun olahraga sangat penting, karena tubuh yang sehat dan kuat akan sangat menunjang kelancaran

aktivitas seseorang, baik dalam ibadah, belajar maupun dalam mencari rizki.

#### **4. Istirahat yang cukup**

Istirahat yang cukup teruatom di waktu malam, termasuk salah satu upaya memelihara kesehatan jasmani. Beristirahat malam (tidur) penting untuk mendapatkan kesegaran tubuh kembali, setelah lelah bekerja di siang harinya.

Kalau istirahat kurang, daya tahan tubuh akan menurun dan menyebabkan mudah kena penyakit. Allah telah menjadikan malam hari untuk istirahat dan siang hari untuk bekerja, hendaknya digunakan dengan baik. Namun kebanyakan istirahat juga kurang baik, karena akan menjadi lesu dan malas. Akan lebih baik apabila dalam istirahat malam tersebut sejenak bangun malam untuk melakukan sholat tahajjud. Insya Allah selain memperoleh kesehatan jasmani, diperoleh juga kesehatan rohani serta derajat yang terpuji.

#### **5. Hidup di Lingkungan yang Sehat**

Yang harus dilakukan santri adalah menjaga kebersihan lingkungan seperti membuang sampah pada tempatnya, sering membersihkan tempat-tempat kotor, dan menghindari membuang kotoran di sungai ataupun tempat-tempat umum. Tempat sampah hendaknya tertutup untuk menghindarkan hinggapan lalat. Penutupan gorong-gorong sangat dianjurkan agar tikus tidak berkembang biak dan berkeliaran di rumah. Pemberantasan sarang nyamuk juga sangat dianjurkan untuk mencegah serangan nyamuk yang bisa

mengakibatkan sejumlah penyakit berbahaya, seperti demam berdarah, malaria, dan cikungunya.<sup>40</sup>

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

---

<sup>40</sup> Nurheti Yuliarti, *A To Z Food Supplement* (Yogyakarta: Andi Offset, 2009), Hlm. 137.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

# BAB III

## METODE PENELITIAN

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

### A. Metode Penelitian

#### 1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah jenis penelitian lapangan berupa penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif non statistik (deskriptif kualitatif). Prosedur penelitian ini menghasilkan data deskriptif, ucapan atau lisan dan perilaku untuk dapat diamati dari orang-orang (subyek) itu sendiri.<sup>41</sup>

Sifat penelitian deskriptif mempunyai tujuan utama membuat gambaran tentang suatu keadaan secara obyektif, guna memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi saat ini, khususnya dibidang pelayanan kesehatan dalam rangka mengadakan perbaikan dan pengembangan program pelayanan kesehatan.<sup>42</sup> Penelitian ini berusaha untuk mendeskripsikan analisis pelaksanaan kegiatan pengelolaan Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.

#### 2. Subyek Penelitian

Subyek penelitian adalah sumber tempat penulis mendapatkan data penelitian. Subyek penelitian berarti data diperoleh baik berupa

---

<sup>41</sup> Robert Bogdan, *Pengantar Metode Penelitian Kualitatif* (Surabaya: Usaha Nasional, 1992), hlm. 21-22.

<sup>42</sup> Notoatmodjo, Soekidjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Jakarta: Rineka Cipta, 2003), hlm. 17.

orang, benda gerak atau proses sesuatu.<sup>43</sup> Dalam hal ini peneliti juga menerapkan teknik *sampling purposive* yaitu “teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu”. Teknik ini bisa diartikan sebagai suatu proses pengambilan sampel dengan menentukan terlebih dahulu jumlah sampel yang hendak diambil, kemudian pemilihan sampel dilakukan dengan berdasarkan tujuan-tujuan tertentu, asalkan tidak menyimpang dari ciri-ciri sampel yang ditetapkan.<sup>44</sup> Berikut adalah sumber yang diteliti:

No	Informan	Kebutuhan informasi
1.	Pengasuh	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Latar belakang berdirinya Poskestren.</li> <li>➤ Pola pengelolaan Poskestren.</li> <li>➤ Sistem pengawasan terhadap Poskestren.</li> <li>➤ Interaksi pengasuh dan kader Poskestren.</li> </ul>
2.	Pengurus	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pola pengelolaan Poskestren.</li> <li>➤ Program yang menunjang kesehatan santri.</li> <li>➤ Data objektif kesehatan santri.</li> <li>➤ Pemanfaatan fasilitas Poskestren.</li> <li>➤ Upaya Poskestren dalam meningkatkan kesehatan santri.</li> </ul>
3.	Santri	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Kesan terhadap pelaksanaan Poskestren.</li> <li>➤ Kondisi kesehatan santri</li> <li>➤ Pelayanan Poskestren kepada santri.</li> <li>➤ Keterlibatan santri dengan Poskestren.</li> </ul>

Tabel. 3.1  
Informan Poskestren.

<sup>43</sup> Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2010), hlm. 68-69.

<sup>44</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*, (Bandung: Alfabeta, 2008), hlm. 85.



### **3. Jenis dan Sumber Data**

#### **a. Jenis Data**

Jenis data ialah suatu hal yang diperoleh di lapangan ketika melakukan penelitian yang belum diolah dan dikembangkan. Adapun jenis data terbagi menjadi dua yaitu:

##### **1) Data Kualitatif**

Yaitu data yang disajikan dalam bentuk verbal tidak dalam bentuk angka. Dalam penelitian ini data kualitatif bersifat data primer, dikarenakan penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Adapun yang termasuk data kualitatif dalam penelitian ini adalah:

a) Pengurus Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.

b) Santri Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.

c) Literatu-literatur terkait pengelolaan Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.

#### **b. Sumber Data**

Dalam penelitian ini digunakan dua macam data yaitu data primer dan data sekunder.

1) Data primer adalah data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti dari sumber pertama. Dalam penelitian ini data primer berasal dari:

- a) Data dokumentasi yang menunjukkan keadaan santri, dalam hal ini Kartu sehat santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.
- b) Data dari wawancara kepada para santri mengenai Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.
- 2) Data sekunder adalah yang dikumpulkan oleh peneliti dari bahan kepustakaan sebagai penunjang dari data pertama. Data referensi yang terkait dengan penelitian.

#### **4. Metode Pengumpulan data**

Dalam mencari bahan pembahasan penulis telah mengadakan penelitian berdasarkan

##### **a. Observasi**

Metode observasi adalah suatu teknik mengumpulkan data dimana penyelidik mengadakan pengamatan langsung (tanpa perantara alat) terhadap gejala-gejala obyek yang dimiliki. Dalam hal ini penulis ingin lebih mengetahui tentang keadaan santri yang ada di pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.

Dalam metode ini penulis gunakan untuk mengamati secara langsung dan mencatat tentang situasi yang ada dalam lingkungan pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo. Observasi yang penulis lakukan adalah observasi langsung, yakni penulis mengunjungi beberapa pengurus ataupun santri yang ada di pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Taanggulangin Sidoarjo

untuk mencari serta mencatat data yang diperlukan dalam penyelidikan ini, misalnya data tentang program apa saja yang dilaksanakan oleh Poskestren dan bagaimana prosedur pelaksanaannya.

## **b. Interview**

Metode interview ialah metode wawancara, dimana terjadi proses tanya jawab antara dua orang atau lebih atau dengan satu pihak sebagai penanya dan pihak lain sebagai pemberi keterangan atau jawaban, interview dipandang sebagai pengumpul data dengan tanya jawab sepihak yang dilakukan dengan sistematis dan berlandaskan penelitian.<sup>45</sup>

Dalam menggunakan metode interview ini penulis mengadakan tanya jawab secara langsung dengan membawa instrumen penelitian sebagai pedoman dalam pertanyaan tentang hal-hal yang akan ditanyakan terkait tentang pengelolaan Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo yang kemudian menghubungi orang-orang tertentu seperti kyai, pengurus dan juga para santri. Adapun diantara pertanyaan yang diajukan kepada kyai dan pengurus: apa yang menjadi penyebab didirikannya Poskestren di pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo, bagaimana proses menjalankan program Poskestren yang ada di pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo dan faktor apa saja yang menjadi pendukung dan penghambat Poskestren yang ada di pondok

---

<sup>45</sup> Winarno Surahmad, *Dasar dan Teknik Research Pengantar Metodologi Ilmiah*. (Tarsito, 1975), hlm. 209.

pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo dalamdalam meningkatkan taraf kesehatan santri. Pertanyaan untuk santri misalnya: Apakah Poskestren yang ada di pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo dapat membantu meningkatkan taraf kesahatan santri, apa saja kegiatan Poskestren yang ada di pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo

### c. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah metode mencari data mengenai variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, notulen, rapat, leger, dan agenda.<sup>46</sup> Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen biasa berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (*Life History*), cerita, biografi, peraturan, kebijakan, dokumen yang berbentuk gambar, misalnya foto, gambar hidup, seketsa.<sup>47</sup>

Yang dimaksud metode dokumentasi adalah suatu metode yang dipakai untuk menemukan data dengan memperhatikan dan melihat dari papan nama, statistik dan tempat kertas arsip yang ada ditempat yang menjadi obyek sasaran penelitian. Metode ini penulis gunakan untuk memeproleh data tentang pedoman, program, visi misi, kegiatan dan juga pengelolaan Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.

---

<sup>46</sup> Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian* (Jakarta: Rineka Cipta 1995), hlm. 88.

<sup>47</sup> Sugiono, *Op-Cit.*, hlm. 82

## 5. Metode Analisis Data

Sebagai langkah selanjutnya, setelah data terkumpul kemudian diadakan analisa data yakni mengelolah, mengklasifikasikan, menginterpretasikan, dan mencari generalisasi secara umum dengan tujuan mencari kesimpulan dari data yang telah diperoleh dalam kegiatan penyelidikan.

Adapun langkah-langkah dalam teknis penelitian ini meliputi:

### a. Reduksi Data

Reduksi Data penulis memulai dengan mengungkapkan, menerangkan hal-hal pokok dan penting terhadap isi dari data yang didapat dari lapangan, sehingga data yang diperoleh dapat menjadi penguatan dari hasil pengamatan.<sup>48</sup>

Adapun dalam Reduksi data, data utama yang dipaparkan adalah mengenai pengelolaan Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.

### b. Display Data

Dalam hal ini Miles dan Huberman (1984) mengatakan yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan taks yang bersifat naratif.<sup>49</sup>

Display data dapat diartikan sebagai proses menampilkan data secara sederhana dalam bentuk kata-kata, tabel. Dengan tujuan agar

---

<sup>48</sup> Lexy Moeloeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosyda Karya, 2005), hlm. 248.

<sup>49</sup> *Ibid.*, hlm. 95.

data yang dikumpulkan dapat dikuasai oleh peneliti sebagai dasar untuk mengambil kesimpulan secara benar dan tepat.

### **c. Verifikasi dan Simpulan**

Pada permulaan peneliti mengungkapkan data simpulan dalam bentuk sementara yang kemudian akan diteliti kembali atau dicek (Verifikasi) pada data yang telah dibuat yang kemudian akan disimpulkan. Adapun simpulan sederhana dalam penelitian ini adalah pengelolaan Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.

Simpulan dari temuan yang didapat peneliti merupakan gambaran akhir dari uraian-uraian sebelumnya yang difokuskan pada tujuan penelitian yang sudah melalui proses pembahasan. Dalam akhir kesimpulan penelitian ini penulis memaparkan hasil dari semua data yang telah dibahas dalam pembahasan tentang pengelolaan Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.

Untuk menghasilkan simpulan dalam penelitian ini, dilakukan melalui penguraian yang berisi interpretasi, penilaian, komentar, tanggapan dari penulis. Untuk mengolahnya, penulis menggunakan teknik analisis deskriptif kualitatif, yakni setelah pengumpulan data selesai, penulis mencoba memaparkan sedetail mungkin dan dianalisis kemudian diinterpretasikan dengan jelas untuk menjawab permasalahan yang ada.

Menganalisis proses berlangsungnya suatu fenomena sosial adalah mengungkapkan semua proses etik yang ada dalam suatu fenomena sosial dan mendiskripsikan kejadian proses sosial itu apa adanya sehingga tersusun suatu pengetahuan yang sistematis tentang proses-proses sosial, realitas sosial, dan semua atribut dari fenomena sosial itu. Sedangkan menganalisis makna yang ada dibalik informasi, data dan proses sosial suatu fenomena sosial dimaksud adalah mengungkapkan peristiwa kebermanaknaan fenomena sosial itu dalam pandangan objek-subjek sosial yang diteliti. Sehingga terungkap suatu gambaran terhadap suatu peristiwa sosial yang sebenarnya dari fenomena yang tampak.

## **6. Pengecekan Keabsahan Data.**

Pengecekan keabsahan data merupakan suatu langkah untuk mengurangi kesalahan dalam proses perolehan data penelitian yang tentunya akan berimbas terhadap hasil akhir dari suatu penelitian. Maka dari itu, dengan pengecekan keabsahan data pada penelitian ini harus melalui beberapa teknik pengujian data. Adapun teknik pengecekan keabsahan yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

### **a. Perpanjangan Keikutsertaan.**

Peneliti dalam penelitian kualitatif adalah instrument itu sendiri. Keikutsertaan peneliti sangat menentukan pengumpulan data yang tidak hanya dilakukan dalam waktu singkat, tetapi memerlukan perpanjangan dalam keikutsertaan pada latar penelitian. Perpanjangan

keikutsertaan berarti peneliti tinggal di lapangan penelitian sampai kejenuhan pengumpulan data tercapai.<sup>50</sup>

Dalam hal ini peneliti langsung terjun ke lokasi penelitian dan mengikuti pengelolaan Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo. dalam waktu yang cukup panjang dengan maksud untuk menguji ketidak benaran informasi yang diperkenalkan oleh peneliti sendiri atau responden serta membangun kepercayaan terhadap subyek. Dengan demikian, penting sekali arti perpanjangan keikutsertaan peneliti guna berorientasi dengan situasi, juga guna memastikan apakah konteks itu dipahami.

**b. Ketekunan Pengamatan.**

Ketekunan pengamatan dimaksudkan untuk menentukan data dan informasi yang relevan dengan persoalan yang sedang dicari oleh peneliti, kemudian memusatkan pada hal-hal tersebut secara rinci.

Peneliti hendaknya menggunakan pengamatan dengan teliti dan rinci secara berkesinambungan terhadap faktor-faktor yang menonjol.

**c. Trianggulasi.**

Dalam pengecekan keabsahan data pada penelitian ini, peneliti juga menggunakan trianggulasi, yaitu teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu.<sup>51</sup>

---

<sup>50</sup> Lexy Moeloeng, *Op-Cit.*, hlm. 327.

<sup>51</sup> *Ibid.*, hlm. 330



Untuk pengecekan data melalui pembandingan terhadap data dari sumber lainnya.

Teknik ini berguna peran aktif dalam pengembangan pengelolaan Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.

Adapun macam-macam triangulasi adalah sebagai berikut :

➤ Triangulasi data dan sumber data.

Triangulasi data ini dimaksudkan agar dalam pengumpulan data peneliti menggunakan banyak sumber data. Triangulasi dengan sumber berarti membandingkan dan mengecek balik kualitas kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui dokumen ataupun wawancara dengan informan.

➤ Triangulasi metode

Penggunaan berbagai metode untuk meneliti suatu hal, seperti metode wawancara dan metode observasi. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan metode wawancara yang ditunjang dengan metode observasi pada saat wawancara dilakukan.

## **7. Tahap-tahap Penelitian**

Tahap penelitian tentang pengelolaan Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo. yang dibagi menjadi tiga bagian. Tahap-tahap tersebut adalah tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan yang terakhir tahap penyelesaian.

### **a. Tahap Persiapan**

Peneliti melakukan observasi pendahuluan untuk memperoleh gambaran umum serta permasalahan yang sedang dihadapi tentang pengelolaan Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo. Observasi tersebut berguna sebagai bahan acuan dalam pembuatan proposal skripsi dan pengajuan judul skripsi, untuk memperlancar pada waktu tahap pelaksanaan penelitian, maka peneliti mengurus surat ijin penelitian dari Dekan Fakultas Tarbiyah IAIN Sunan Ampel Surabaya.

Setelah persiapan administrasi selesai, maka peneliti membuat rancangan atau desain penelitian agar penelitian yang dilakukan lebih terarah. Selain itu peneliti juga membuat pertanyaan-pertanyaan sebagai pedoman wawancara yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti dan dicari jawabannya atau pemecahannya, sehingga data yang diperoleh lebih sistematis dan mendalam.

### **b. Tahap Pelaksanaan**

Tahap pelaksanaan merupakan kegiatan inti dari suatu penelitian, karena pada tahap pelaksanaan ini peneliti mencari dan mengumpulkan data yang diperlukan. Tahap pelaksanaan ini dapat dibagi menjadi beberapa bagian sebagai berikut:

Pertama, peneliti melakukan pencarian terhadap dokumen-dokumen resmi yang akan dipergunakan dalam penelitian dan wawancara guna memperoleh data awal tentang kegiatan apa saja

yang telah dilakukan tentang pengelolaan Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.

Kedua, mengadakan observasi langsung terhadap pengelolaan Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo dengan melakukan teknik dokumenasi dan beberapa bentuk kegiatan yang berpengaruh pada kesehatan santri.

Ketiga, peneliti melakukan wawancara terhadap kyai, pengurus ataupun santri pondok pesantren, untuk mengetahui pengelolaan Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.

Keempat, peneliti melakukan pengecekan kembali terhadap data hasil penelitian agar dapat diketahui hal-hal yang masih belum terungkap atau masih tersembunyi.

Kelima, peneliti melakukan perpanjangan penelitian guna melengkapi data yang kurang hingga memenuhi target sehingga data yang diperoleh lebih valid.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

#### **A. Paparan Data**

##### **1. Kondisi Objektif Taraf Kesehatan Santri di Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.**

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 H ayat 1, menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan, hal ini dapat diartikan bahwa kesehatan merupakan salah satu hak asasi yang fundamental bagi setiap penduduk. Selain sebagai hak asasi, kesehatan juga merupakan investasi. Untuk itu, mengingat kesehatan merupakan tanggung jawab bersama, maka perlu diperjuangkan oleh berbagai pihak bukan hanya jajaran kesehatan semata. Hal ini sejalan dengan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, Pasal 9 ayat 1 yang menyatakan bahwa setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

##### **a. Struktur Kepengurusan Poskestren Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo**

Pembina	:	Drs. H. Fahrudin
Ketua	:	Qomaruddin, Asroril
Sekretaris	:	Siti Ainur Rohmah, Fitri Sayyidatul Uyun
Bendahara	:	Isnainatus Hasana, Madinatus Shofa

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

PU/Kader : Nasruddi, Amma Yasifun, Grindra, Faisol  
Abdillah

Secara teknis operasional, Poskestren dikoordinasi oleh pengelola pondok pesantren, dan terselenggaranya Poskestren akan melibatkan banyak pihak antara lain :

**1) Pembina**

Pembina mempunyai tugas antara lain sebagai pengawas pelaksanaan Poskestren dan juga sebagai pembimbing pelaksanaan kegiatan Poskestren.

**2) Ketua**

Fungsi ketua dalam Poskestren antara lain:

- a) Bertanggung jawab terhadap keberlangsungan Poskestren
- b) Merencanakan, mengorganisasi, dan mengevaluasi penyelenggaraan Poskestren.
- c) mengalang dukungan dana.
- d) menjalin kemitraan.

**3) Sekertaris**

Sekretaris adalah pembantu kelancaran kegiatan pimpinan terutama pada kegiatan administrasi, dalam hal ini pencatatan ataupun pelaporan yang berkaitan dengan Poskestren.

**4) Bendahara**

Peran bendahara pada umumnya adalah mengerjakan sesuatu yang berhubungan dengan administrasi keuangan. Pembiayaan Poskestren berasal dari berbagai sumber, antara

lain swadaya pondok pesantren, masyarakat, usaha pesantren, dan pemerintah. Bendahara juga harus mengetahui aliran dana ataupun sumber dana yang dimiliki Poskestren.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id  
Seperti yang disampaikan Ustdz. Isnainatus Hasana selaku

bendahara Poskestren Wates Tanggulangin:

Alhamdulillah mas, baru-baru ini Poskestren kami mendapatkan dana dari pemerintah sebesar 50 juta yang kami jadikan gedung Poskestren dan peralatan-peralatan kesehatan.<sup>52</sup>

#### 5) PU / Kader

- a) Melakukan kegiatan penyuluhan
- b) Melakukan pemeriksaan lingkungan sekitar
- c) Memperbaiki kinerja dan keterampilan pada setiap unit organisasi.
- d) Membantu mengidentifikasi tujuan organisasi.
- e) Membantu pengembangan organisasi.
- f) Membantu mempromosikan organisasi.
- g) Menambah wawasan.
- h) Membantu perkembangan kebenaran, keterbukaan dan kepercayaan.

Seperti yang dikatakan Bayu selaku santri, beliau mengatakan bahwa:

Semua santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah adalah anggota Poskestren, tapi sebagian dari mereka juga banyak yang menjadi pengurus Poskestren.<sup>53</sup>

---

<sup>52</sup> Isnainatus Hasana, Pengurus Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah, *Wawancara*, 7 Desember 2013.

<sup>53</sup> Bayu, Santri Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah, *Wawancara*, 8 Desember 2013.

Dalam hal ini Amma yasifun selaku kader Poskestren mengatakan mengatakan bahwa:

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Peran kader disini sangatlah besar mas, karena hampir semua pelayanan yang ada dikantor Poskestren ini, semua pelayanan, kader yang melaksanakannya. Jadi kita selaku kader harus siap kapanpun mas...<sup>54</sup>

Dari penjelasan diatas dapat diartikan bahwasannya kader dapat diartikan sebagai motor dalam pelaksanaan Poskestren yang ada di dalam pondok pesantren Asy-Syafi'iyah.

#### **a. Latar Belakang Berdirinya Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah**

##### **Wates Tanggulangin Sidoarjo.**

Pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates didirikan oleh KH. Mufid Syafi'i yang dibantu adik beliau yang bernama KH. Murtasyim tepatnya pada tahun 1985. Pada awalnya beliau mengajak para remaja kampung untuk sekedar berkumpul di musholla beliau, Diantara remaja-remaja tersebut antara lain adalah

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Ust, Saiful Bachri, Ust, Mundadzir Ahamad, H. Tholibin, H. Ma'sum, dan lain-lain, setelah dirasa cukup, beliau mulai mengajak untuk menekuni ilmu-ilmu agama bersama-sama meskipun dengan waktu yang terbatas, yaitu habis shalat isya' hingga menjelang malam.

Setelah beberapa bulan, ada salah satu masyarakat yang mendaftarkan diri sebagai santri, karena saat itu kota Tanggulangin

---

<sup>54</sup> Amma Yasifun, Kader Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah, *Wawancara*, 7 Desember 2013.

mulai ramai diperbincangkan masyarakat dikarenakan kota itu mulai jadi industry pengerajin tas. Dengan berjalannya waktu tepatnya pada tahun 1997 pondok pesantren mulai banyak menerima santri baru hingga saat ini. Untuk jumlah santri yang sampai saat ini mukim berjumlah 320 santri, yang terdiri dari 153 santriwan dan 167 santriwati, yang berasal antara lain daerah sekitar dan juga luar kota.

#### **b. Letak Geografis**

Secara geografis pondok pesantren Asy-Syafi'iyah terletak di desa Wates yang dihapit beberapa desa, antara lain: sebelah utara dan barat desa Ketegan. Sebelah selatan desa keden dan sebelah timur desa kali sampurno.

#### **c. Latar Belakang Berdirinya Pos Kesehatan Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.**

Dengan berfikir secara logis, untuk menunjang tercapainya proses belajar mengajar yang baik dan mendapatkan hasil yang maksimal perlu adanya unit pesantren yang khusus berperan dalam bidang kesehatan. Selain sebagai penunjang untuk mendapatkan ilmu secara maksimal, berdirinya Pos Kesehatan Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah (Poskesten) Wates Tanggulangin juga dilandasi dengan adanya suatu peristiwa ataupun kejadian.

Peristiwa ini diceritakan oleh salah satu pengasuh pondok pesantren Asy'Syafi'iyah yaitu Ust. Ali Mustajib, beliau mengutarakan bahwa :



Suatu ketika ada salah satu santri yang sakit, pada awalnya semua santri mengira cuman sakit biasa-biasa saja akan tetapi seiring dengan berjalannya waktu, santri ini tidur sampai tiga hari dan tidak bangun-bangun. Setelah santri itu dibangunkan dari tidur, santri itu bangun dengan keadaan di sekitarnya penuh dengan kotoran manusia, setelah santri itu ditanyai, “kenapa kamu buang air besar disini?” dengan keadaan yang lemas dan kesakitan santri itu menjawab “saya tidak terasa mas, kalo saya buang air besar disini...” setelah kejadian itu beliau mengumpulkan semua pengurus untuk mendiskusikan tentang peristiwa ini dan tercetuslah sebuah Poskestren Asy-Syafi’iyah.<sup>55</sup>

Setelah adanya peristiwa itu para pengurus bergegas untuk membuat unit kesehatan di dalam pesantren yang bernama Poskestren. Yang secara prosedur nantinya pengurus mengsosialisasikan Poskestren kepada semua elemen yang ada di pondok pesantren dan membentuk kepinitiaan yang prosos selanjutnya adalah bekerja sama dengan pihak Puskesmas setempat.

Seperti yang dikatakan Ust. Fakhruddin selaku pengasuh dan Pembina Poskestren Asy-Syafi’iyah mengatakan bahwa:

Dalam era modern seperti ini, dalam menuntut ilmu di pondok pesantren ini dibutuhkan unit kesehatan atau Poskestren yang nantinya bisa berfungsi sebagai penunjang santri dalam rangka mencari ilmu. Di dalam Poskestren ini juga sebagai satu unit yang berfungsi sebagai tempat terapan bagi santri, baik dalam ilmu terapannya ataupun nilai-nilai agama, misalnya kebersihan, tolong menolong antar sesama santri yang nantinya juga berimbas pada keakraban para santri atau yang disebut dengan tali persaudaraan.<sup>56</sup>

---

<sup>55</sup> Ust. Ali Mustajib, Pengasuh Pondok Pesantren Asy-Syafi’iyah, *Wawancara*, 7 Desember 2013.

<sup>56</sup> Ust. Fakhruddin, Pengasuh Pondok Pesantren Asy-Syafi’iyah, *Wawancara*, 7 Desember 2013.

Merujuk pada apa yang telah disampaikan oleh Ust. Fakhruddin bahwa di dalam Poskestren bukan hanya diajarkan nilai-nilai kesehatan saja, akan tetapi di dalamnya juga mengajarkan hidup bersosial.

Dalam pelaksanaan Poskestren, data tentang kondisi objektif Santri di Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah Wates tanggulangi Sidoarjo ini sangat diperlukan, karena secara langsung ataupun tidak langsung akan mempengaruhi kinerja pengurus ataupun kader Poskestren, adapun jumlah santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates tanggulangi Sidoarjo menurut dokumen pondok pesantren pada tahun ajaran 2013-2014 adalah sebagai berikut :<sup>57</sup>

**a. Jumlah Santri Putra-Putri Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangi Sidoarjo.**

Tahun	Putra	Putri	Jumlah
2010/2011	130	138	268
2011/2012	134	140	274
2012/2013	147	144	291
2013/2014	153	167	320

Tabel. 4.1  
Perkembangan jumlah santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates tanggulangi Sidoarjo

Dari data di atas telah menunjukkan, bahwasannya pada setiap tahunnya pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangi mengalami peningkatan santri putra maupun putri secara terus menerus.

<sup>57</sup> Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangi Sidoarjo, *Dokumen*, 9 Desember 2013.

**b. Data Kesehatan Santri Putra-Putri Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo Tahun 2013.**

Adapun dokumen kesehatan santri putra-putri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo tahun 2013 sebagai berikut:<sup>58</sup>

No.	Waktu	Santri putra	Santri putri	Keterangan sakit
1.	Januari	Andika Yudi P	Naila Fauziah	Gatal-gatal
	Februari	Jamaluddin	Liatur R	“
	Maret 2013	Siswanto H	Shinta Dwi P	“
		M. Junaidi	Ririn Kholifa	“
	Reza Wibowo	Vira Della P	“	
	M. Tanto B	Lia Zamzami	Panas	
	M. Lutfi	Siti Kholifa	“	
	Alwi Rizaluddin	Nur Aprilia	“	
	Anam Barahab	Lilik Fauziah	“	
	Faizal Yudi	Sri Neng Tias	“	
	Valentino Imana	Adinda F	Batuk	
	M. Hermawan	Vizkara Davi	“	
	M. Basuki	Nanik Pasani	Pusing	
	M. Nur Cahyo	Luluk Mazaya	“	
Anton Nazaya	Siti Rosyдах	“		

<sup>58</sup> Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo. *Dokumen*, 9 Desember 2013.

2.	April	Ade Prianto	Siti Indrianti	Batuk
	Mei	M. Basuki	Dian Rahmah	“
	Juni	Nur Cahyo	Zunita A	“
	2013	Agus Susanto	Ninik M	Tipus
		M. Purnomo	Istiqomariah	“
		Agung Herman	Nur Intan	“
		Susilo Eko P	Yeni Rahmah	Panas
		M. Fauzan	Nur Septiani	“
		Adytia Purnama	April H	“
		M. Bagus S	Zahrotun N	“
M. Zaenal A		Dewi Q	Gatal-gatal	
Hendro P	Novita Putri	“		
3.	Juli	Faizai Yudi	Yeni Rahmah	Panas
	Agustus	M. Lutfi	Adinda F	“
	September	Susilo Eko P	Siti Indrianti	“
		Agus Susanto	Ninik Z	“
	2013	Anam Barahab	Bibik Putri	Batuk
		M. Syahrul	Siti Kholifah	“
		M. Syaikhun	Indah Putri	“
		Didik P	Rini S	Gatal-gatal
		M. Ferianto	Sholikhah N	“
		M. Zubaidi	Anis Pratiwi	“
		M. Kholil E	Indah Zulfian	“
		Syubbanul Y		“
		Ach. Zainuddin		“

4.	Oktober	Ach. Harmoko	Yeni Rahmah	DB
	November	M. Syahrul	Nur Septiani	“
	Desember	Hendro P	Ririn Kholifa	“
	2013	M.Kholil E	Siti Indrianti	Panas
		Agus Susanto	Luluk Mazaya	“
		Dwi Arianto	Lia Zamzami	“
		Hendra R	Siti Kholifa	“
		M. Fayakun	Nur Aprilia	Gatal-gatal
		M. Eko W		“
		M. Ferianto		“
M. Basuki			“	

Tabel. 4.2  
Data santri sakit selama tahun 2013

Setelah melihat data di atas dapat diketahui, bahwasannya dalam memasuki musim hujan banyak penyakit-penyakit yang muncul. Penyakit ini merupakan ancaman yang serius untuk kesehatan para santri yang ada di pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo. Beberapa penyakit mungkin dapat membuat santri-santri tidak dapat beraktifitas sebagaimana biasanya. Sehingga penting bagi pihak Poskestren untuk memberikan pencegahan yang tepat sesuai dengan penyakit yang seringkali menyerang para santri pada musim tersebut.

## 2. Pola Pengelolaan Poskestren di Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.

Pemberdayaan masyarakat di Pondok Pesantren merupakan upaya fasilitasi, agar warga pondok pesantren mengenal masalah yang dihadapi, merencanakan dan memecahkan dengan memanfaatkan

potensi setempat sesuai situasi, kondisi dan kebutuhan setempat, upaya dalam meningkatkan taraf kesehatan dapat melalui pengelolaan Poskestren fasilitasi tersebut diharapkan pula dapat mengembangkan kemampuan warga pondok pesantren untuk menjadi seseorang yang mempunyai fisik dan jiwa yang sehat.

Seperti yang disampaikan oleh Ust. Agus Shofa selaku pengurus mengatakan bahwa:

Dalam hal pengelolaan Poskestren di pondok pesantren Asy-Syafi'iyah kami melibatkan para santri untuk berpartisipasi dalam kepengurusan, santri disini juga berperan sebagai pelaksana umum dalam melakukan kegiatan sehari-hari.<sup>59</sup>

Ust. Syaifullah selaku pengurus Pondok pesantren Asy-Syafi'iyah juga mengatakan bahwa:

Dalam kepengurusan Poskestren ini kami melibatkan para santri yang kami anggap layak menjadi pengurus Poskestren, tapi sebelum itu kami melakukan pengamatan siapa s

aja santri yang kami anggap mempunyai potensi bagus memajukan Poskestren ini.<sup>60</sup>

Sebagaimana pengelolaan organisasi-organisasi lainnya, pengelolaan Poskestren juga terdapat kendala dalam pelaksanaannya.

Seperti yang dijelaskan dari hasil wawancara dengan Pengurus, Ust,

Agus Shofa. Selaku pengurus beliau mengatakan bahwa:

Kendala-kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pengelolaan Poskestren adalah kurang adanya keutunan para pengurus Poskestren dalam menangani Poskestren di dalam kesehariannya, yang nantinya seorang kader Poskestren dan santri yang sakit akan berdampak kurang adanya ikatan secara

<sup>59</sup> Agus Shofa, Pengurus Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah, *Wawancara*, 7 Desember 2013.

<sup>60</sup> Syaifullah, Pengurus Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah, *Wawancara*, 7 Desember 2013.

fungsional. Kebanyakan dari mereka mengutamakan kuliah mereka ketimbang melaksanakan pengelolaan poskestren. Mereka seharusnya peduli akan pengelolaan Poskestren ini, karena dengan melalui Poskestren ini insya Allah para santri akan mendapatkan pembelajaran kesehatan yang akan berdampak pula kepada pola hidup sehat para santri. Dengan itu para santri akan melaksanakan proses belajar mengajar dengan baik.<sup>61</sup>

#### **d. Profil Poskestren pondok pesantren Asy-Syafi'iyah**

Poskestren pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo. merupakan salah satu wujud Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) di lingkungan pondok pesantren, dengan prinsip dari, oleh dan warga pondok pesantren, yang mengutamakan pelayanan *promotif* (peningkatan) dan *preventif* (pencegahan) tanpa mengabaikan aspek *kuratif* (pengobatan) dan *rehabilitatif* (pemulihan kesehatan), dengan binaan Puskesmas setempat.

##### **1) Tujuan Poskestren**

###### **a) Tujuan Umum:**

- Mewujudkan kemandirian warga pondok pesantren dalam berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

###### **b) Tujuan Khusus:**

- Meningkatkan pengetahuan warga pondok pesantren Asy-Syafi'iyah tentang kesehatan.
- meningkatkan sikap dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat bagi warga pondok pesantren Asy-Syafi'iyah.

---

<sup>61</sup> Agus Shofa, Pengurus Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah, *Wawancara*, 7 Desember 2013.

- meningkatkan peran serta aktif warga pondok pesantren dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dan memenuhi layanan kesehatan dasar bagi warga pondok pesantren.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

## 2) Sasaran

Sasaran Poskestren terdiri atas:

- a) Pondok pesantren Asy-Syafi'iyah.
- b) Masyarakat pondok pesantren Asy-Syafi'iyah, yang terdiri atas:

- Warga pondok pesantren: santri, kiai, pimpinan, pengelola, dan pengajar di pondok pesantren.
- Masyarakat di lingkungan pondok pesantren Asy-Syafi'iyah.

## 3) Ruang Lingkup Kegiatan

Ruang lingkup kegiatan Poskestren adalah pelayanan kesehatan dasar yang ada di dalam pondok pesantren Asy-Syafi'iyah mengutamakan upaya *promotif* dan *prefentif* tanpa meninggalkan upaya *kuratif* dan *rehabilitatif* dalam batas kewenangan Poskestren. Selain itu Poskestren juga melakukan upaya pemberdayaan warga pondok pesantren dalam bidang kesehatan serta peningkatan lingkungan yang sehat di pondok pesantren.

## 4) Fungsi Poskestren

Fungsi Poskestren adalah sebagai wadah pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan, dalam alih informasi,



pengetahuan dan keterampilan, dari petugas kepada warga pondok pesantren dan antar sesama pondok pesantren dalam rangka meningkatkan perilaku hidup sehat. Poskestren juga berfungsi sebagai wadah pembelajaran tentang nilai dan ajaran agama Islam dalam menghadapi permasalahan kesehatan.

## 5) Manfaat

### a) Bagi pondok pesantren

- Tersedianya layanan dan akses kesehatan dasar.
- Penyebaran informasi kesehatan.
- Pengembangan dan perluasan kerja sama pondok pesantren. dengan instansi terkait.

Begitu juga yang dijelaskan oleh Madinatus Shofa.

Salah satu pengurus pondok pesantren Asy-Syafi'iyah bahwa:

sebelum adanya Poskestren dulu banyak anak yang menderita penyakit gatal-gatal, Alhamdulillah sekarang sudah berkurang mas<sup>62</sup>

Begitu juga yang disampaikan oleh Adi Syaifullah bahwa :

Poskestren disini sangatlah berperan dalam meningkatkan pola hidup yang sehat bagi santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah.<sup>63</sup>

---

<sup>62</sup> Madinatus Shofa, Pengurus Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah, *Wawancara*, 7 Desember 2013.

<sup>63</sup> Adi Syaifullah, Pengurus Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah, *Wawancara*, 7 Desember 2013.

b) Bagi Warga Pondok Pesantren

- Mem peroleh kemudahan mendapatkan informasi kesehatan.
- Mem peroleh bantuan secara profesional dalam pemecahan masalah kesehatan.
- Mendapat informasi awal tentang kesehatan.
- Dapat mewujudkan kondisi kesehatan yang lebih baik bagi warga pondok pesantren.

c) Bagi Kader Poskestren

- Mendapatkan informasi lebih awal tentang kesehatan.
- Dapat mewujudkan aktualisasi dirinya untuk membantu warga pondok pesantren dan masyarakat sekitarnya dalam menyelesaikan masalah kesehatan yang ada di lingkungannya.

d) Bagi Puskesmas

- Dapat mengoptimalkan fungsi puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan starta pertama.
- Dapat memfasilitasi warga pondok pesantren dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai kondisi setempat.
- Meningkatkan efisiensi waktu, tenaga dan dana melalui pemberian pelayanan kesehatan secara terpadu.

## 6) Tempat Penyelenggaraan Poskestren

Tempat penyelenggaraan Poskestren kegiatan promotif ataupun preventif dapat dilaksanakan di lingkungan pondok pesantren Asy-Syafi'iyah. Adapun untuk pelayanan kesehatan dapat dilaksanakan di ruang tersendiri. Tempat penyelenggaraan Poskestren setidaknya harus ada beberapa tempat antara lain:

- 1) Tempat pemeriksaan.
- 2) Tempat konsultasi
- 3) Tempat penyimpanan obat

Tiga tempat di atas adalah standarisasi yang harus dipenuhi dalam pembentukan Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates tanggulagin Sidoarjo. adapun fungsinya adalah sebagai berikut: tempat pemeriksaan adalah ruangan yang digunakan untuk mengetahui keadaan pasien ataupun santri, sedangkan tempat konsultasi adalah ruangan yang digunakan untuk membicarakan secara langsung keluhan yang dialami santri ataupun pasien. Dan yang dimaksud dengan tempat penyimpanan obat adalah tempat khusus yang di dalamnya hanya berisi obat-obatan, biasanya obata-obatan diletakkan dalam almari khusus obat-obatan.

Akan tetapi dalam segi pemanfaatan fasilitas Poskestren, para santri sedikit kurang bisa memanfaatkan fasilitas yang ada.

Menurut salah satu santri, Moch Junaidi. Pada hari minggu 8 Desember 2013 beliau mengatakan bahwa:

Poskestren identik dengan kebersihan, kenyamanan, asri dan suasana yang sejuk itu pada bayangan saya pribadi sebagai santri. Akan tetapi dalam kenyataannya ruangan yang dipakai sebagai Poskestren masih terdapat banyak sisi-sisi bangunan yang terlihat masih kotor, karena saya yakin suasana yang kurang nyaman akan berdampak pada proses pelayanan kesehatan.<sup>64</sup>

Sebagai santri Mas'ud juga mengatakan. Pada hari minggu 8 Desember 2013 bahwa:

Sebenarnya peralatan yang ada di kantor Poskestren itu semua peralatan yang baru, misalnya: tempat tidur pasien, meja, timbangan, almari itu kurang dirawat, jadi yang ada disitu terkesan kotor dan tidak dapat memanfaatkan fasilitas yang ada. Akan tetapi akhir-akhir ini juga para pengurus Poskestren dan juga para santri bergotong royong membersihkan agar peralatan yang ada dapat dimanfaatkan dengan baik.<sup>65</sup>

### **3. Upaya Poskestren dalam Meningkatkan Taraf Kesehatan Santri Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah Wates tanggulangin Sidoarjo.**

Upaya yang dilakukan Poskestren dalam rangka meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin pasti melaksanakan rangkaian kegiatan yang dapat menanamkan semua warga pesantren berpola hidup yang sehat adalah

---

<sup>64</sup> Mohammad Junaidi, Santri Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah, *Wawancara*, 8 Desember 2013.

<sup>65</sup> Mas'ud, Santri Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah, *Wawancara*, 8 Desember 2013.

melalui program-program yang berhubungan dengan kesehatan, antara lain:<sup>66</sup>

No	Waktu	Program
1.	Bersifat harian	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Piket kebersihan Poskestren.</li> <li>✓ Piket jaga Poskestren.</li> </ul>
2.	Bersifat mingguan	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Senam dan olahraga bersama santri pengurus dan pembina Poskestren.</li> <li>✓ Kerja bakti memberihkan lingkungan Pesantren.</li> </ul>
3.	Bersifat bulanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mengikuti seminar yang diadakan Puskesmas wilayah setempat.</li> <li>✓ Mengadakan pelatihan kesehatan bagi santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin.</li> <li>✓ Evaluasi kesehatan warga pesantren bersama-sama dengan Puskesmas setempat.</li> <li>✓ Evaluasi kegiatan bulanan.</li> <li>✓ Kumpul-kumpul antar Foskestren.</li> </ul>

Tabel 4.3

Program Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin

Program yang direncanakan pihak Poskestren mempunyai kategori waktu yang berbeda-beda, antara lain harian, mingguan dan bulanan. Program mingguan biasanya program itu yang dilaksanakan di dalam pesantren sendiri, adapun program yang bersifat bulanan adalah program yang dilaksanakan di luar pesantren dan berhubungan dengan organisasi lainnya, misalnya Puskesmas ataupun Poskestren lainnya kecuali evaluasi yang diadakan Poskestren.

<sup>66</sup> Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo, *Dokumen*, 9 Desember 2013.

Setelah peneliti mengadakan wawancara dengan Ust Adi Syaifullah yang menjadi salah satu pengurus Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin. Beliau mengatakan :

Untuk program yang bersifat harian dan mingguan ini selalu dilaksanakan secara rutin, sedangkan program yang bersifat bulanan kadang-kadang menunggu pihak-pihak yang berkaitan dengan program-program yang telah disusun.<sup>67</sup>

Dalam meningkatkan kinerja Poskestren pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin, pihak pesantren juga bekerja sama dengan pihak Puskesmas setempat dengan beberapa upaya sebagai berikut:

**a. Upaya Pelayanan Kesehatan Promotif**

Pelayanan kesehatan promotif merupakan kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan promosi kesehatan. Sasaran promosi kesehatan pada aspek promotif adalah kelompok santri yang sehat. Di dalam pondok pesantren Asy-Syafi'iyah upaya ini banyak dilakukan oleh para santri, antara lain dengan mengikuti pelatihan-pelatihan yang diadakan oleh pihak Puskesmas setempat.

Seperti yang disampaikan oleh Ust. Fakhruddin yang mengatakan bahwa :

Kami tahu bahwa dalam waktu satu bulan sekali puskesmas setempat mengadakan pelatihan-pelatihan bagi para santri, untuk itu kami sebagai pengasuh sekaligus Pembina Poskestren kami mewajibkan kepada semua santri untuk mengikuti pelatihan-pelatihan itu, dengan harapan mereka dapat

---

<sup>67</sup> Adi Syaifullah, Pengurus Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah, *Wawancara*, 7 Desember 2013.

mengetahui mengetahui cara ataupun pola hidup sehat yang baik itu bagaimana.<sup>68</sup>

Pelatihan ini di lakukan pihak Poskestren dan Puskesmas secara bersama-sama. Puskesmas mempunyai program wajib dalam satu bulan sekali harus mengunjungi Poskestren yang menjadi mitra kerja Puskesmas dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin.

Adapun menurut dokumen Poskestren tentang agenda pelatihan yang telah diikuti santri-santri Asy-Syafi'iyah adalah sebagai berikut:<sup>69</sup>

No.	Tema	Narasumber	Waktu	Tempat
1.	Stop Buang Sampah Sembarangan	Sukoco Danuri	23-Jan-13	Puskesmas kecamatan
2.	Hindari Malaria	Dian Nurani Widjajanti	04-Mar-13	Puskesmas Kecamatan
3.	Pentingnya Lingkungan yang Sehat	Lilik Subagio	10-Apr-13	Puskesmas setempat
4.	Narkoba dan Neraka	Anto Janiman	13-Mei-13	Puskesmas Setempat
5.	Pentingnya Kekebalan Tubuh Bagi Manusia	Dian Nurani Widjajanti	28-Jun-13	Puskesmas setempat
6.	Poskestren	Agus Supriatna	31-Jul-13	Puskesmas Setempat
7.	Kesehatan Jasmani dan Rohani	Dian Nurani Widjajanti	10-Sep-13	Puskesmas setempat

Tabel. 4.4  
Program pelatihan santri yang diadakan Puskesmas

Dengan adanya pelatihan-pelatihan semacam itu setidaknya akan memberikan pengalaman secara langsung ataupun tidak langsung, dan nantinya dapat ditularkan kepada santri-santri yang lainnya, dan dengan pelatihan-pelatihan tersebut diharapkan dapat

<sup>68</sup> Ust. Fakhruddin, Pengasuh Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah, *Wawancara*, 8 Desember 2013.

<sup>69</sup> Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates tanggulangin Sidoarjo. *Dokumen*, 9 Desember 2013.

menjadikan santri berpola hidup sehat dan nantinya dalam proses belajar mengajar tidak ada lagi hambatan dengan beralasan sakit.

#### b. Upaya Pelayanan Preventif

Pelayanan preventif merupakan pelayanan kesehatan yang mempunyai kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.<sup>70</sup> Sasaran promosi pada kegiatan ini adalah kelompok orang yang beresiko tinggi (*high risk*). Tujuan utama dalam kegiatan preventif adalah mencegah seseorang agar tidak terkena penyakit. Upaya yang dilakukan dalam kegiatan ini antara lain berupa pemeriksaan kesehatan.

Dalam hal ini pihak Puskesmas dan Pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin telah bekerja sama, bahwasannya setiap satu bulan sekali pihak Puskesmas berkunjung ke pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin untuk melakukan pemeriksaan kesehatan terhadap para santri putra maupun putri.

Agenda pelayanan pemeriksaan kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo tahun 2013 sebagai berikut:<sup>71</sup>

No.	Petugas	Waktu
1.	Dian Nurani Widjajanti	Senin, 7 Januari 2013
2.	Dian Nurani Widjajanti	Senin, 4 Februari 2013
3.	Dian Nurani Widjajanti	Senin, 11 Maret 2013
4.	Dian Nurani Widjajanti	Senin, 1 April 2013

<sup>70</sup> Wahit Iqbal Mubarrak, *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan* (Jakarta: Salemba Medika, 2011), Hlm. 103.

<sup>71</sup> Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo, *Dokumen*, 9 Desember 2013.



5.	Dian Nurani Widjajanti	Senin, 13 Mei 2013
6.	Dian Nurani Widjajanti	Senin, 3 Juni 2013
7.	Dian Nurani Widjajanti	Senin, 8 Juli 2013

Tabel. 4.5  
Agenda pelayanan pemeriksaan kesehatan santri pondok pesantren  
Asy-Syafi'iyah

Selain dengan pemberian obat dan pemeriksaan kesehatan upaya ini dapat dilakukan melalui kegiatan berolahraga yang rutin setiap hari, seperti yang dikatakan oleh Dian Nuraini Widjajanti selaku kepala Puskesmas wilayah tanggulangi mengatakan:

Cara untuk mendapatkan jasmani yang sehat yang pertama adalah melakukan olahraga yang rutin, jangan lama-lama cukup sehari setengah jam saja, kemudian mengatur pola makan yang baik, dalam artian tidak boleh sembarangan makan, menghindari makanan yang berlemak tinggi, dan yang ketiga adalah melakukan pola hidup sehat, jangan bermalasan dan usahakan tubuh selalu aktif.<sup>72</sup>

### c. Upaya Pelayanan Kuratif

Upaya kuratif mempunyai arti mengobati orang yang sakit.

Jadi, pelayanan kesehatan yang bersifat kuratif adalah serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk menyembuhkan penyakit yang dialami santri. Kinerja upaya ini tidak akan maksimal apabila tidak ada pengawasan dan pembinaan secara langsung oleh Puskesmas yang bertugas sebagai mitra kerja Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangi.

Puskesmas adalah mitra kerja Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangi yang sangat berpengaruh, ini disebabkan karena obat

<sup>72</sup> Dian Nuraini Widjajanti, Kepala Puskesmas Tanggulangi, *Wawancara*, 18 Januari 2014.

yang ada di Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin adalah obat yang berasal dari Puskesmas yang bekerja sebagai mitra kerja Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin.

Obat-obatan yang diberikan kepada Poskestren Asy-Syafi'iyah

Wates Tanggulangin tergolong obat-obatan yang biasa-biasa saja, dalam artian banyak obat yang tersedia di apotik dan tidak menggunakan resep dokter disaat membeli obat.

#### d. Upaya Pelayanan Rehabilitasi

Sedangkan rehabilitasi adalah usaha-usaha mengembalikan bekas-bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna sesuai dengan kemampuannya. Adapun upaya-upaya yang dilakukan dalam kegiatan rehabilitasi adalah dengan memberikan pelayanan kepada orang yang baru sembuh dari penyakit.<sup>73</sup>

Adapun santri yang pernah mengalami rehabilitasi adalah sebagai berikut.<sup>74</sup>

No.	Nama Santri	Sakit	Tempat	Waktu
1.	Agus Hidayat	Malaria	Puskesmas	20-23 Juni 2013
2.	Dewi Qoyyimah	Malaria	Puskesmas	22-25 Juni 2013
3.	Abd. Hanif Afandi	Tipus	Puskesmas	11-14 Sep 2013

Tabel. 4.6

Daftar santri yang pernah mengalami rehabilitasi

<sup>73</sup> Nesi Novita dan Franciska Yunetra, *Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan* (Jakarta: Salemba Medika, 2011), hlm.131.

<sup>74</sup> Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo, *Dokumen*, 9 Desember 2013.

Upaya rehabilitasi sangat membantu terhadap kesehatan para santri putra maupun putri disaat pihak Poskestren pondok pesantren Asy-Syafiiyah tidak sanggup menanganinya maka pihak Poskestren bisa merujuk santrinya yang sakit ke Puskesmas setempat. Dalam prosedurnya apabila pihak Poskestren tidak dapat menangani maka pihak Poskestren akan merujuk ke Puskesmas dan apabila pihak Puskesmas tidak dapat menangani, maka pihak Puskesmas akan merujuk ke rumah sakit.

## **B. Analisis Data**

Setelah penulis mengadakan penelitian tentang Pengelolaan Poskestren dalam Meningkatkan Kesehatan Santri Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo dengan melalui beberapa metode yang ditempuh diantaranya wawancara, observasi dan dokumentasi, akhirnya penulis memperoleh data-data dan dikumpulkan kemudian dari data tersebut terkumpul kedalam laporan hasil penelitian yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya.

Untuk mempermudah menganalisa setelah data terkumpul secara lengkap selanjutnya adalah mengklasifikasikan data dengan proporsinya masing-masing sesuai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengelolaan Poskestren dalam Meningkatkan Kesehatan Santri Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.

Berdasarkan data yang telah terkumpul dan pengelompokanya sebagaimana pada penyajian data diawal, maka penulis kemudian menganalisa temuan data tersebut, diantaranya sebagai berikut.

## 1. Kondisi obyektif taraf kesehatan santri di pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin

Peneliti menganalisis tentang Kondisi jumlah santri di pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin mulai tahun 2009-2014 yang semakin lama semakin bertambah. Hal ini menunjukkan bahwas pondok pesantren mengalami kemajuan dalam jumlah santri pada tahunnya.

Melalui data yang ada di pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin, santri yang berasal dari dalam kota mencapai angka 70%, sedangkan data santri yang berasal dari luar sidoarjo adalah 30%. Data ini menunjukkan santri dalam kota lebih mendominasi dari pada santri dari luar kota. Ini disebabkan karena pendiri dan para ustadz dan ustadzah pondok pesantren berasal dari Sidoarjo sendiri.

Menurut apa yang disampaikan oleh Ust. Adi Syaifullah selaku pengurus Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin adalah sebagai berikut:<sup>75</sup>

Bertambahnya jumlah santri pada setiap tahunnya bisa saja disebabkan oleh kondisi lingkungan pesantren yang semakin lama semakin bersih. Dengan kondisi ini maka akan ada kepercayaan dan ketenangan wali santri dalam menitipkan anaknya ke pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin.

Peneliti menganalisis bahwasannya dengan keadaan lingkungan yang sehat maka akan menimbulkan kepercayaan dari wali santri

---

<sup>75</sup> Adi Syaifullah, Pengurus Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah, *Wawancara*, 9 Desember 2013.

dalam menitipkan anaknya ke pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.

Dari beberapa paparan data tentang kesehatan santri di pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin telah menunjukkan masih adanya beberapa santri yang mengalami sakit. Salah satu faktornya adalah masih adanya santri yang belum meakukan pola hidup yang sehat, ini terjadi karena kurang adanya kesadaran diri tentang kesehatan. Faktor yang lain bisa disebabkan adanya penyakit musiman, penyakit ini terjadi pada musim kemarau ataupun musim penghujan.

Dalam musim penghujan seringkali terjadi penyakit flu, batuk, demam, gatal-gatal, panas, DB ataupun tipus. Penyakit ini seringkali menyerang santri-santri disaat musim penghujan.

Dari beberapa penyakit yang ada, peneliti mengelompokan menjadi dua macam, antara lain :

- Penyakit ringan

Untuk menyembuhkan penyakit ringan biasanya mempunyai waktu dengan jangka yang lebih pendek. Ini disebabkan karena penyakit ringan lebih muda untuk ditanggulangi, misalnya: demam, flu, panas, batuk dan gatal-gatal.

Untuk menanggulangi penyakit seperti itu, pihak Poskestren sudah menyiapkan obat-obatan yang sesuai dengan kebutuhan santri yang sakit. Proses ini terjadi dinamakan *Kuratif*.

Proses penyembuhan ini masih berada dalam penanganan Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo.

- Penyakit berat.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Proses penyembuhan sakit ini lebih lama dibandingkan penyembuhan penyakit ringan. Dalam proses penyembuhannya pihak Poskestren selalu membuat surat rujukan apabila pihak Poskestren tidak mampu menanganinya. Rujukan itu ditujukan kepada Puskesmas setempat dengan harapan pihak Poskestren merehabilitasi santri yang sakit.

Dalam proses rehabilitasi, santri yang sakit dianjurkan untuk menginap di Puskesmas sampai keadaannya membaik. Proses ini dijalani agar santri yang sakit dalam keadaan yang tenang, dalam keadaan yang tenang diharapkan santri yang sakit akan cepat sembuh.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Proses ini menunjukkan bahwasannya proses rehabilitasi Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin telah menggunakan perencanaan dan pelaksanaan yang sangat matang dan efektif. Dalam artian perencanaan dan pelaksanaan ini sesuai dengan prosedur dan kinerja Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin dan Puskesmas yang telah disusun sebelumnya.

Dari proses penyembuhan santri yang mengalami sakit berat ataupun ringan, pihak Poskestren telah

melaksanakan apa yang menjadi kewajiban Poskestren dengan proses dan cara yang benar, dalam artian prosedur yang dijalani dalam proses penyembuhan sudah baik dan memuaskan.

Proses ini juga menunjukkan adanya kerjasama yang harmonis antara Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin dan Puskesmas dan berjalan sesuai dengan harapan. Dalam kegiatan ini sudah diatur dalam peraturan Puskesmas yang mengatakan bahwasannya Puskesmas wajib mendatangi Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin dalam jangka waktu sebulan sekali dan melaksanakan tugas sebagai mana mestinya.

## **2. Pola pengelolaan pos kesehatan pesantren (Poskestren) di pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin.**

Dari paparan data di atas bisa dilihat bahwasannya pola pengelolaan Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo ini menggunakan pendekatan partisipatorik yang artinya semua komponen masyarakat (kyai, pengurus, santri) pondok pesantren ikut serta atau terlibat dalam proses terlaksananya kegiatan Poskestren.

Pendekatan yang dilakukan Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo dalam rangka menciptakan hidup yang sehat dalam kehidupan sehari-hari adalah dengan cara menanamkan pola hidup sehat, selalu menjaga kebersihan lingkungan pesantren, makan teratur dan selalu giat berolahraga. Pendekatan ini tidak hanya

dibebankan kepada santri saja, melainkan dibebankan kepada semua warga pesantren Asy-Syafi' yah Wates Tanggulangin Sidoarjo.

Pendekatan ini ditanamkan oleh pihak Poskestren melalui beberapa kegiatan atau program yang telah disusun secara bersama-sama oleh beberapa komponen yang ada di pondok pesantren, antara lain: Kyai, pengurus dan juga santri yang faham dengan keadaan lingkungan pesantren Asy-Syafi' yah Wates Tanggulangin Sidoarjo.

Pendekatan melalui program-program yang telah disusun oleh pihak Poskestren dirasa membuahkan hasil yang baik, itu bisa dibuktikan melalui tabel kesehatan yang ada, bahwasannya rata-rata per tri wulannya yang sakit hanya sekitar 20-25 santri putra maupun putrid. Hal itu dikatakan berhasil karena sekitar tahun sebelum 2008-2009 rasio santri putra-putri sakit bisa mencapai 30 santri sakit per bulannya.

Seperti yang disampaikan Ust. Adi Syaifullah selaku pengurus Poskestren Asy-Syafi' yah Wates Tanggulangin Sidoarjo.

Dulu mas, sebelum adanya Poskestren di pondok ini banyak sekali santri yang sakit trus minta pulang. Dan itu tidak terjadi satu atau dua kali, akan tetapi itu terjadi berkali-kali. Dulu selama sebulan bisa 25-30 santri yang minta pulang di karenakan sakit dan juga disebabkan kurang adanya penanganan yang mumpuni, tapi kalau sekarang sudah enak mas, sekarang disini sudah ada Poskestren mas.<sup>76</sup>

Kesuksesan Poskestren Asy-Syafi' yah Wates Tanggulangin Sidoarjo ini juga adanya faktor lain, yaitu peran santri yang selalu

---

<sup>76</sup> Adi Syaifullah, Pengurus Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah, *Wawancara*, 7 Desember 2013.



mentaati apa yang menjadi peraturan yang berhubungan dengan pesantren dan Poskestren.

Seperti yang dikatakan Ust. Ali Mustajib sebagai berikut:

Alhamdulillah mas, semua yang tinggal di pondok pesantren ini mau mengikuti apa yang menjadi peraturan pesantren, khususnya dalam mengelola Poskestren ini, meskipun ada sedikit-sedikit juga ada yang bandel tapi bandel mereka masih dalam tahap kewajaran mas.

Para santri setiap dua minggu sekali dapat pelatihan tentang kinerja yang akan lakukan disaat mereka menjadi keder.

Para santri yang menjadi keder aktif dalam melaksanakan program kesehatan yang telah direncanakan, misalnya program piket atau jaga Poskestren yang bertujuan disaat ada santri yang sakit bisa cepat ditangani.<sup>77</sup>

Adanya beberapa keunggulan yang ada di Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin bukan berarti tidak ada masalah di dalamnya, menurut penelitian yang telah dilakukan ditemukan nilai negatif yang berupa kurang mampunya Poskestren memanfaatkan fasilitas yang tersedia, semacam tempat tidur pasien, alamari obat, tempat konsultasi ataupun ruangan yang masih kotor.

Keadaan yang seperti ini akan mengakibatkan santri yang ingin ke Poskestren akan sedikit terganggu dengan keadaan Poskestren yang masih kotor. Akan tetapi dengan adanya proses penelitian ke Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin ini mereka

---

<sup>77</sup> Ust. Ali Mustajib, Pengasuh Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah, *Wawancara*, 8 Desember 2013.

mengatakan ingin memanfaatkan fasilitas dengan baik dan sesuai dengan fungsinya.

Setelah kunjungan peneliti yang ketiga, Poskestren mulai ada perubahan, Poskestren mulai terlihat lebih bersih dan sehat. Hal itu terlihat dari ruangan yang harum, bersih dan segar. Dengan kondisi seperti itu maka Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin akan disenangi para santri.

Adapun pola pengelolaan unit-unit kesehatan berdasarkan paparan data yang ada di Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo sebagai berikut:

**a. Proses perencanaan**

Dengan mengacu dari hasil wawancara yang dilaksanakan di Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin, peneliti dapat mengemukakan analisisnya, bahwasannya perencanaan yang dilakukan pihak sangatlah matang, ini terbukti dengan banyaknya program ataupun kegiatan-kegiatan yang dapat menciptakan pola hidup sehat bagi santri.

Perencanaan ini merupakan proses yang dimulai dari pembahasan masalah kesehatan santri yang terjadi di pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin, penentuan proses masalah ini bisa bersumber dari santri langsung dan juga bisa bersumber dari data-data kesehatan yang ada di pondok pesantren asy-Syafi'iyah. Semua masyarakat pesantren Asy-Syafi'iyah dilibatkan dalam proses perencanaan ini dengan tujuan agar apa

saja yang menjadi keluhan santri dapat terdeteksi dengan baik dan bisa dicari jalan keluarnya secara bersama-sama.

Setelah membahas masalah kesehatan yang ada di pesantren, semua masyarakat pesantren mencari pemecahan masalah, antara lain dengan masalah kesehatan santri yang sering kali mengalami sakit disaat musim-musim tertentu. Misalnya pada saat musim penghujan, para santri sering menalami sakit flu, batuk, panasa, demam dan juga demam berdarah.

Dengan permasalahan seperti itu santri-santri bisa mengantisipasinya dengan cara mengikuti kegiatan seminar yang di adakan Puskesmas kecamatan Tanggulangin, mengadakan pelatihan-pelatihan yang bisa diikuti semua masyarakat pesantren ataupun memanfaatkan kunjungan pihak Puskesmas ke Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin dalam rangka pengecekan data-data Poskestren yang berkaitan dengan kesehatan santri dan juga pengecekan kesehatan santri secara langsung.

Dengan adanya seminar ataupun pelatihan setidaknya akan dapat membantu kinerja Poskestren dan juga dapat menanamkan akan pentingnya sebuah kesehatan bagi kelangsungan hidup manusia.

#### **b. Pengorganisasian**

Pengorganisasian Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin ditetapkan melalui musyawarah warga pondok pesantren pada saat pembentukan Poskestren. Struktur organisasi

tersebut bersifat fleksibel, sehingga dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan, kondisi, permasalahan dan kemampuan santri yang ada. Struktur organisasi yang ada di Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin antara lain: Pembina yang berfungsi sebagai pengawas pelaksanaan Poskestren dan juga sebagai pembimbing pelaksanaan kegiatan Poskestren.

pembina juga mempunyai peran sebagai konsultan dalam artian Pembina bisa memberikan masukan atau mencoba untuk dapat membantu bawahannya (ketua, sekretaris, bendahara dan kader) dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin. Berdasarkan wawancara yang penulis lakukan dengan pembina bahwa peran konsultan disini dapat menunjukkan peningkatan kinerja bawahan, terbukti dengan adanya konsultasi yang dilakukan bawahan kepada pembina akan menjadikan bawahannya semakin merasa terbuka dalam segala permasalahan yang dihadapi, dengan mengutarakan dan menyampaikan kepada pembina. Pembina pun mencoba untuk dapat membantu dalam memecahkan masalah tersebut dengan memberikan masukan maupun saran. Hal tersebut menunjukkan bahwa peran pembina sebagai konsultan sudah berjalan dengan baik.

Adapun peran ketua yang ada di Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin adalah sebagai penanggung jawab terhadap terlaksananya program-program yang telah disusun.

Ketua Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin juga berfungsi sebagai individu yang menjalin kemitraan dengan organisasi lain, misalnya Puskesmas. Dalam kemitraan ini ketua akan dibantu oleh sekrétaris yang bertugas sebagai administrator, dalam hal ini pencatatan ataupun pelaporan yang berkaitan dengan Poskestren.

Tugas dasar sekrétaris adalah mencatat. Pencatatan dilakukan oleh sekrétaris Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin terhadap penyelenggaraan kegiatan yang dilaksanakan Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin. Format pencatatan kegiatan diantaranya meliputi:

- Buku catatan sasaran kegiatan Poskestren, yang mencatat jumlah seluruh warga pondok pesantren.
- Buku catatan rekapitulasi kegiatan pelayanan Poskestren.
- Buku catatan kegiatan pertemuan yang diselenggarakan Poskestren.

Dengan buku-buku di atas Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin menggunakannya sebagai alat petunjuk dan evaluasi kegiatan yang dilakukan Poskestren selama sebulan.

Selain sekrétaris, ada juga yang berfungsi sebagai bendahara. Dalam Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin ini berfungsi sebagai individu yang mengerjakan sesuatu yang berhubungan dengan administrasi keuangan.

Dengan adanya beberapa sumber dana yang masuk ke Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin maka pihak Poskestren akan lebih nyaman dalam membuat program ataupun kegiatan, karena dengan paparan data yang ada pihak Poskestren, mereka dapat membeli peralatan kesehatan. Ini menunjukkan bahwa dana yang ada di Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin berjalan dengan baik.

Pembiayaan Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin berasal dari berbagai sumber, antara lain :

- Swadaya santri, yaitu memperoleh dana dari santri melalui potongan SPP atau Syahriyah yang telah disepakati oleh pihak yayasan bersama-sama dengan Poskestren, adapun setiap santri dikenakan Rp. 3.000.00,- per santri.
- Usaha pesantren, dalam hal ini bisa berbentuk Koperasi.
- Pemerintah, yaitu berupa dana partisipatif, dana ini bisa keluar dikarenakan keikutsertaan Poskestren dengan program-program pemerintahan dan pengajuan Proposal yang dilakukan pihak Poskestren.

Semua dana yang masuk semata-mata dengan tujuan menciptakan santri yang sehat, adapun pengeluaran dana Poskestren antara lain diperuntukkan untuk :

- Pengelolaan ruangan ataupun gedung Poskestren.
- Pembelian peralatan medis.
- Pembiayaan bagi santri yang melakukan rehabilitasi.

- Konsumsi yang digunakan untuk melaksanakan program ataupun pelatihan yang diadakan Poskestren.

Dari beberapa sumber dana dan pengeluaran yang ada, bendahara mengetahui aliran dana yang masuk ataupun keluar.

Bendahara juga membuat laporan keuangan setiap bulannya.

Komponen penting yang ada di dalam Poskestren adalah kader. Pemilihan kader Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin sesuai dengan peraturan penyelenggaraan Poskestren yaitu dilakukan melalui pertemuan khusus para pimpinan pesantren dan dewan guru serta pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin beberapa wakil santri. Pemilihan dilakukan secara musyawarah dan mufakat, sesuai dengan tata cara dan kriteria yang berlaku, dengan difasilitasi oleh Puskesmas.

Dari hasil paparan data yang dimiliki peneliti, kader mempunyai peran yang sangat penting. Antara lain adalah sebagai pembantu promosi dan pengembangan Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin. Kebanyakan dari mereka adalah santri-santri yang belum seberapa senior. Mereka mempromosikan dan mengembangkan Poskestren dengan cara mengajak teman sebayanya untuk melakukan pola hidup sehat ataupun mengajak mereka sering-sering main ke Poskestren. Mereka juga mengembangkan Poskestren melalui program-program yang telah

disusun, antara lain dengan mentaati jadwal piket jaga Poskestren ataupun piket membersihkan Poskestren.

Seperti yang disampaikan Ust. Ali Mustajib selaku pengasuh pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin, yaitu:

Kader-kader di Poskestren ini sangatlah berpotensi sekali, saya yakin suatu hari nanti mereka akan jadi generasi yang bisa menanamkan pola hidup sehat kepada adik-adiknya.<sup>78</sup>

Setiap sebulan sekali, kader Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin ini mendapatkan pelatihan dari Puskesmas secara langsung. Dengan pelatihan-pelatihan yang ada maka akan terbentuklah kader-kader yang berkualitas.

#### c. Pengawasan

Menurut peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 1 tahun 2013 tentang pedoman penyelenggaraan Poskestren, bahwasannya Puskesmas membimbing, membina, mengola dan menganalisa hasil kegiatan Poskestren. Hal ini dapat dibuktikan bahwasannya Puskesmas sabulan sekali mengunjungi Poskestren dalam rangka: Mengadakan pelatihan dan bimbingan bagi kader ataupun santri-santri pesantren, pengecekan kesehatan santri secara langsung, pengecekan data-data yang berhubungan dengan Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin selama sebulan terakhir, dan menganalisa data hasil kegiatan Poskestren sebulan terakhir.

---

<sup>78</sup> Ust. Ali Mustajib, Pengasuh Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah, *Wawancara*, 8 Desember 2013.



Selama pengawasan, pihak Puskesmas telah menerapkan proses pengawasan yang baik, seperti yang disampaikan ibu Dian Nurani Widajanti selaku petugas Puskesmas wilayah Tanggulangin, beliau menyampaikan:

Sebelum kami melaksanakan pengawasan, tim kami menyusun apa saja yang menjadi perencanaan kami, *kedua* melaksanakan pengawasan secara langsung, *ketiga* menganalisis hasil-hasil pengawasan, antara lain mencatat berupa catatan-catatan dokumen ataupun rekaman, *keempat* menarik kesimpulan dan menyusun saran atau rekomendasi untuk ditindak lanjuti.<sup>79</sup>

Peneliti menganalisis bahwasannya pengawasan yang dilakukan Puskesmas secara terpadu, dalam artian semua proses dilakukan sesuai dengan prosedur.

#### d. Evaluasi

Evaluasi Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin dilaksanakan sebulan sekali. Evaluasi ini dilakukan oleh pengurus Poskestren dan juga Puskesmas. Dalam penerapannya pengurus Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin telah menerapkan dua macam teknik evaluasi, yaitu:

##### 1) *Formative Evaluation*

Evaluasi yang dilaksanakan Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin selama program sedang berjalan (sedang dilaksanakan), teknik ini dilakukan dengan tujuan apabila ada kegiatan dan menemukan hambatan di tengah-tengah perjalanan yang sedang berlangsung maka akan sesegera

---

<sup>79</sup> Dian Nurani Widajanti, Petugas Puskesmas., *Wawancara*, 10 Desember 2013.

mungkin ada pengevaluasian, hal ini diharapkan agar masalah yang sedang terjadi tidak akan berlarut-larut ataupun bertambah besar masalah yang ada, misalnya disaat ada pelatihan yang diadakan Puskesmas, dan di tengah-tengah jalan santri-santri jarang yang datang, maka teknik evaluasi ini akan digunakan dan berharap agar semua santri bisa menghadiri pelatihan tersebut.

## 2) *Summative Evaluation*

Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin telah menggunakan teknik ini sebagai cara untuk mengetahui perkembangan kesehatan yang ada di pondok pesantren. Teknik ini digunakan seperti teknik evaluasi pada umumnya, yaitu sebulan sekali. Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin selalu rutin melakukan evaluasi. Dalam waktu sebulan sekali mereka selalu evaluasi tentang biaya program dan pelaksanaan program.

Evaluasi biaya program yang ada di Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin biasanya langsung bersumber dari data pendapatan biaya program dan juga pengeluaran biaya program. Adapun evaluasi tentang pelaksanaan program bias dilihat dalam data perencanaan kegiatan dan proses pelaksanaan kegiatan.

### **3. Upaya Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin**

Upaya Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin telah menggunakan beberapa program yang telah disusun yang nantinya akan dimasukkan ke dalam beberapa upaya.

Dalam upaya promotif ini Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin menggunakan beberapa cara antara lain dengan cara mengadakan pelatihan-pelatihan yang membahas tentang kesehatan santri. Upaya ini biasanya dilaksanakan satu bulan sekali, dengan nara sumber yang berasal dari Puskesmas setempat. Upaya ini merupakan upaya awal dalam rangka mencegah santri supaya tidak terkena penyakit. Dalam upaya ini santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin dituntut tidak sekedar memahami, akan tetapi mereka juga dituntut agar mempraktikkan dalam kehidupan sehari-hari.

Pelatihan ini wajib diikuti santri putra maupun putri. Dalam melaksanakan kegiatan ini juga tidak bisa terlepas dari sebuah permasalahan, antara lain: adanya santri yang tidak mengikuti pelatihan.

Menurut analisis peneliti ini terjadi karena factor santri yang malas untuk datang ke acara pelatihan dan kurang adanya tindakan serius dari Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin dalam mendatangkan santri ke tempat pelatihan. Seperti yang disampaikan oleh M. Hariadi selaku salah satu santri pondok pesantren, yaitu:

Disaat ada pelatihan kesehatan yang diadakan di pondok pesantren, masih banyak santri yang berada di dalam kamar yang tidak mengikuti pelatihan mas, mereka ada yang tidur dan ada juga yang sekedar ngobrol-ngobrol santai.<sup>80</sup>

Dari pernyataan di atas bisa memberikan gambaran kepada peneliti, bahwasannya dalam proses pelaksanaan pelatihan masih belum optimal, hal ini disebabkan karena adanya santri yang tidak mengikuti pelatihan yang diadakan Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin.

Upaya lain yang dilakukan Poskestren dalam rangka meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin adalah dengan menggunakan upaya preventif. Upaya ini berfungsi agar santri tidak terkena penyakit. Dalam melaksanakan upaya ini biasanya pihak Puskesmas mengadakan pengecekan kesehatan santri secara langsung, hal ini dilakukan dengan harapan apa yang menjadi keluhan para santri dapat terdeteksi dan mendapat penanganan yang lebih baik.

Dalam proses mencari santri yang terkena sakit, pihak Poskestren bisa mendapat informasi bisa melalui langsung dari keluhan santri ataupun melalui data-data Poskestren yang berhubungan dengan santri sakit selama sebulan terakhir. Upaya ini diselenggarakan Poskestren secara rutin dalam jangka waktu satu bulan sekali dengan tujuan untuk mengetahui perkembangan kesehatan santri sebulan terakhir.

Dalam pelaksanaannya pihak Puskesmas bukan hanya menempatkan diri menjadi konsultan yang baik bagi santri, akan tetapi

---

<sup>80</sup> M. Hariadi, Santri Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah, *Wawancara*, 9 Desember 2013.

Setelah upaya kuratif, upaya lain yang harus dilakukan Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin bersama-sama dengan Puskesmas adalah upaya rehabilitasi. Proses ini dilakukan apabila pihak Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin tidak dapat mengatasi keluhan santri yang sakit, dan proses rehabilitasi akan dilakukan langsung oleh pihak Puskesmas. Dan proses ini akan berkelanjutan apabila Puskesmas tidak dapat mengatasi penyakit yang dialami santri, dalam artian santri akan dirujuk ke rumah sakit.

Upaya ini pernah terjadi karena adanya santri yang mengalami sakit tipus dan demam berdarah. Dalam upaya ini pihak Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin tidak dapat mengatasi permasalahan yang ada dan akhirnya Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin merujuk santri ke Puskesmas setempat.

Proses perencanaan dan pelaksanaan rehabilitasi yang ada di Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin dan juga Puskesmas sangatlah matang, ini terbukti dengan adanya kartu rujukan santri sakit yang nantinya santri yang sakit akan menggunakannya dan akan diberikan keringanan dalam pembiayaan administrasi.

Upaya-upaya di atas menunjukkan adanya saling keterkaitan antara satu dengan yang lainnya, mulai dari upaya promotif, preventif, kuratif dan juga rehabilitative. Misalnya kegiatan promotif dan preventif mempunyai fungsi yang sama yaitu mencegah terjadinya penyakit. Adapun upaya kuratif dan rehabilitatif mempunyai fungsi sebagai proses penyembuhan santri.

Dari beberapa upaya yang dilakukan Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin bersama-sama dengan Puskesmas telah berjalan sesuai dengan prosedur yang ada, semua pihak telah terlibat, baik petuga Puskesmas, pengasuh, pengurus ataupun santri. Mereka mempunyai fungsi yang berbeda-beda akan tetapi mereka mempunyai ikatan kerja yang saling membutuhkan, Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin akan membutuhkan Puskesmas begitu juga sebaliknya Puskesmas juga membutuhkan Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Poskestren berperan sebagai pelaksana sedangkan Puskesmas sebagai penyedia obat-obatan.

Dalam pelaksanaan upaya kuratif yang ada di pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin ini telah terlaksana dengan baik, ini dapat dibuktikan dengan adanya data-data santri yang sakit. Data ini diperoleh dari pencatatan santri sakit. Untuk mengetahui perkembangan kesehatan santri maka setiap akhir bulannya pihak Poskestren dan juga Puskesmas rutin melakukan evaluasi data.

Upaya kuratif tidak akan bisa lepas dengan keberadaan kader-kader yang ada di Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin. Kader dalam upaya kuratif mempunyai peran yang sangat besar karena fungsi kader salah satunya adalah sebagai pemberi obat, pencatat dan juga penggerak proses kegiatan Poskestren. Seorang kader sebelum menerima mandat sebagai pemberi obat harus terlebih dahulu mengikuti pelatihan yang berhubungan dengan obat-obatan, ini bertujuan agar kader tidak sampai salah memberikan obat pada santri yang mengalami sakit.

Dari penjelasan di atas peneliti dapat mengungkapkan bahwa kader bisa disebut sebagai ujung tombak atas terlaksananya upaya kuratif ini. Pihak Puskesmas juga mempunyai peran dalam pembentukan santri menjadi kader, ini terbukti dengan adanya pelatihan-pelatihan yang diadakan Puskesmas khusus untuk pembuatan kader bagi Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin.

Puskesmas juga mempunyai peran sebagai motivator bagi santri dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id  
Seperti yang disampaikan oleh saudara mas'ud selaku santri podok

pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin, sebagai berikut

Saya selaku santri sangat senang sekali dengan pelayanan Puskesmas. Mereka bukan hanya sebagai konsultan terhadap sakit yang kami alami. Akan tetapi mereka juga berperan sebagai motivator untuk santri dalam rangka meningkatkan kesehatan santri. Mereka selalu menekankan kepada santri untuk berpola hidup sehat, "sehat bukan berasal dari orang lain, akan tetapi sehat pertama kali muncul itu dari diri sendiri" itulah yang mereka sampaikan kepada santri-santri Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin.<sup>81</sup>

Dari beberapa proses upaya preventif yang dilakukan Puskesmas terhadap Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin bisa dikatakan berjalan dengan baik,. Hal ini terbukti dengan rutinnya pihak Puskesmas mengunjungi Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin dan banyaknya minat santri untuk mengikuti kegiatan ini.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Upaya lain yang dilakukan Poskestren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin bersama-sama dengan Puskesmas adalah upaya kuratif, upaya kuratif ini dilakukan karena adanya santri yang sakit, proses ini tidak dapat terlaksana dengan baik apabila tidak ada kerjasama yang baik antara Poskestren dan Puskesmas, karena dalam upaya ini pihak Poskestren dan Puskesmas mempunyai fungsi yang berbeda,

---

<sup>81</sup> Mas'ud, Santri Pondok Pesantren Asy-Syafi'iyah, *Wawancara*, 9 Desember 2013.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

Setelah selesai penulis melakukan penelitian berkenaan dengan judul pengelolaan Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo dengan tiga fokus kajian yakni pengelolaan pos kesehatan pesantren (Poskestren) di pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin, kondisi obyektif taraf kesehatan santri di pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin upaya Poskestren dalam meningkatkan taraf kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin. Maka beberapa kesimpulan telah dihasilkan melalui proses analisis data yang mana kesimpulannya adalah sebagai berikut :

1. Dalam penggolongannya sakit terbagi menjadi dua antara lain: a) sakit ringan, sakit ini biasanya terjadi pada musim penghujan misalnya panas, flu, batuk, pusing dan demam. Dalam analisis penulis bahwasannya sakit ini terjadi karena kurang adanya pola hidup sehat yang dilakukan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin Sidoarjo; b) sakit berat. Sakit ini bisa disebabkan karena pola hidup santri yang belum sehat dan juga faktor musiman, misalnya: demam berdarah dan tipus. Santri yang mengalami sakit berat merupakan santri yang nantinya mendapatkan pelayanan yang lebih dari pada santri yang mengalami sakit ringan, santri yang

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

mengalami sakit berat akan mendapatkan pelayanan rehabilitasi sampai keadaan santri membaik ataupun sembuh,

## 2. Pola pengelolaan Poskestren Asy-Syafi'yah Wates Tanggulangin

Sidoarjo ini menggunakan pendekatan partisipatorik yang artinya

semua komponen masyarakat (kyai, pengurus, santri) pondok pesantren ikut serta atau terlibat dalam proses terlaksananya kegiatan Poskestren.

Dengan tujuan dapat menanamkan pola hidup yang sehat dan melaksanakan dalam kehidupan sehari-sehari.

Pendekatan ini ditanamkan oleh pihak Poskestren melalui beberapa kegiatan atau program. yang telah disusun secara bersama-sama oleh beberapa komponen yang ada di pondok pesantren, antara lain: Kyai, pengurus dan juga santri yang faham dengan keadaan lingkungan pesantren Asy-Syafi'yah Wates Tanggulangin Sidoarjo.

Dalam pengelolaannya Poskestren telah membentuk manajemen yang baik dan terpadu, antara lain dengan adanya perencanaan, pengorganisasian, pengawasan dan evaluasi. Dalam pelaksanaannya

semua komponen yang diisi dengan pengasuh, pengurus ataupun santri dapat berjalan lancar meskipun masih adanya beberapa kendala yang terjadi. Meskipun dengan adanya beberapa masalah yang terjadi, peneliti mengamati bahwasannya kinerja dari semua komponen di atas telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang ada.

## 3. Upaya Poskestren Asy-Syafi'yah Wates Tanggulangin Sidoarjo

melalui beberapa langkah antara lain: a) Upaya promotif, fungsi promotif adalah sebagai kegiatan yang mempromosikan kesehatan,

misalnya dengan mengadakan pelatihan-pelatihan yang bertemakan kesehatan; b) Upaya preventif merupakan usaha Poskestren bersama-sama dengan Puskesmas dalam rangka mencegah santri supaya tidak terkena penyakit, dalam hal ini bias melalui kegiatan pengecekan kesehatan yang dilakukan Poskestren dan Puskesmas secara langsung; c) Upaya kuratif berperan sebagai kegiatan pengobatan yang menangani santri yang sakit yang berada di dalam lingkungan pesantren; d) Upaya rehabilitatif merupakan upaya penanganan kepada santri yang mengalami sakit berat, upaya ini dilakukan secara bersama-sama antara pihak Poskestren dan Puskesmas. Dengan kata lain pihak Poskestren merujuk santrinya yang sakit kepada Puskesmas.

## **B. Saran**

Setelah penulis mengetahui secara langsung kegiatan ataupun upaya Poskestren dalam meningkatkan kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin maka penulis memberikan saran-saran sebagai berikut :

### **1. Bagi pengasuh**

- a. Dalam meningkatkan mutu pelaksanaan dan hasil Poskestren maka pengasuh sebaiknya mengawasi secara konsisten apa yang menjadi kegiatan Poskestren dan mempunyai komitmen tinggi dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin. Setidaknya dengan cara pendekatan secara personal ataupun kelompok dan selalu

memantau data-data yang ada di Poskestren pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin.

## 2. Bagi pengurus ataupun kader

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

### a. Selalu konsisten dalam melaksanakan kinerja semua komponen

yang ada di Poskestren pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin mulai dari struktural yang terbawah sampai yang teratas.

b. Meningkatkan kreatifitas pengurus ataupun kader dalam membuat kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan, bukan melalui pelatihan-pelatihan saja akan tetapi Poskestren bisa membuat inovasi program melalui perlombaan yang ada kaitannya dengan kesehatan misalnya : lomba sepak bola, tenis, voli ataupun badminton.

c. Lebih memahami apa yang menjadi permasalahan ataupun keluhan kesehatan santri pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

## 3. Bagi santri

a. Selalu mematuhi, membantu dan melaksanakan apa yang menjadi peraturan Poskestren pondok pesantren Asy-Syafi'iyah Wates Tanggulangin.

b. Santri adalah konsumen maka santri apabila sakit maka bergegaslah untuk memeriksakan ke Poskestren sebelum nantinya akan menjadi lebih parah.

- c. Untuk menunjang prestesi santri diharapkan selalu menanamkan pola hidup sehat.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

## DAFTAR PUSTAKA

- digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id
- Aminah, Ahmad Hasan. 1985. *Nazariyah at-tarbiyyah fi al-Qur'an Taatbiqatiha fi Ahdi Rosulillah SAW*. Kairo: Dar al-Ma arif.
- Arifin, M. 1991. *Kapita Selektu Pendidikan Islam dan Umum*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Arikunto, Suharsimi. 1995. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bogdan, Robert. 1992. *Pengantar Metode Penelitian Kualitatif*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Bungin, Burhan. 2010. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Bustami. 2011. *Penjaminan mutu dan pelayanan kesehatan dan akseptabilitasnya*. Surabaya: Airlangga.
- Departemen kesehatan RI, 2007. *Pedoman Penyelenggaraan dan pembinaan Pos Kesehatan Pondok Pesantren*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- Departemen Kesehatan RI. 1990. *Informasi Ringkas Kesehatan*. Jakarta: Tidak diterbitkan.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. 1991. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Dhofier, Zamakhsyari. 1982. *Tradisi Pondok pesantren: Studi tentang Pandangan Hidup Kiai*. Jakarta: LP3ES.
- Husen, A. Bajry. 2002. *Tubuh Anda Adalah Dokter yang Baik*, Bandung: LP3ES.
- Ismail, Faisal. 1999. *NU Gusdurisme dan Politik Kiai*. Yogyakarta: Tiara Wacana Yogya.
- Koni, Endang Suryaningsih. 2009. *Mengenal dan Mencegah Penyakit Jantung Kanker Stroke*. Yogyakarta: Intisari.
- Mangkuprawira, Sjafri. 2003 *Manajemen Sumber Manusia Strategik*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

- Mariani, Lidya dan Rizki Muliani. 2010. *Epidemiologi kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Maryani, Lidya. 2010. *Epidemiologi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Moeloeng, Lexy. 2005. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosyda Karya.
- Moesa, Ali Maschan, 1999. *Kiai dan Politik dalam Wacana*. Surabaya: LEPKISS.
- Mubarrak, Wahit Iqbal. 2011. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Novita, Nesi dan Franciska Yunetra 2011. *Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurul, Chayatin. 2009. *Konsep pembangunan kesehatan di Indonesia*. Jakarta: Salemba.
- Raharjo, M. Dawam. 1997. *Model Pembangunan qaryah Thoyyibah*. Jakarta: fokusmedia.
- Soekadjo, Notoatmodjo. 2003. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Surahmad, Winarno. 1975. *Dasar dan Teknik Research Pengantar Metodologi Ilmiah*. Tarsito.
- Suryopratondo, Suparlan. 2013. *Kapita Selekta Pondok pesantren*. Jakarta: PT.Paryu Barkah.
- T.h, Boydell. 1980. *Petunjuk Mengenai Analisa Jabatan*. Jakarta: Bhatara Karya Aksara.
- UU RI No. 20. 2003. *Tentang Sistem pendidikan Nasioanal*. Jakarta: Fokusmedia.
- Van Bruinessen Martin. 1994. *NU Tradisi Relasi-Relasi Kuasa Pencarian Wacana Baru, terjemahan*. Yogyakarta: LkiS.
- Waluyo. 2007. *Manajemen public*. Bandung: Mandar Maju.
- Wibowo 2008. *Manajemen Bekerja*. Jakarta: Gramedia.

Wijono, Djoko. 1997. *Manajemen Kepemimpinan dan organisasi kesehatan*.  
Surabaya: Airlangga.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id  
Yuliarti, Nurheti. 2009. *A To Z Food Supplement*. Yogyakarta: Andi Offset.

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id

digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id digilib.uinsa.ac.id