

**EFEKTIFITAS PERENCANAAN STRATEGIS
BIMBINGAN KEAGAMAAN KEPADA PASIEN PENDERITA PENYAKIT
KUSTA DI RUMAH SAKIT KUSTA SUMBER GLAGAH, PACET,
MOJOKERTO**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Institute Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya
untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Menyelesaikan Gelar Program
Sarjana Ilmu Dakwah**

Oleh :

**Lulus Hariyanti
NIM. B0 43 00 171**

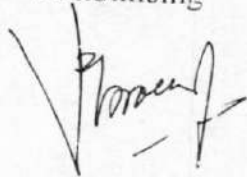
**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
FAKULTAS DAKWAH
JURUSAN MANAJEMEN DAKWAH
2005**

PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

Skripsi oleh Lulus Hariyanti, ini telah di periksa dan di setujui untuk di ujikan

Surabaya, 4 Juni 2005

Pembimbing



Drs. Muchtarom, M.Ed.
Nip. 150 256 873

PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI

Skripsi oleh Lulus Hariyanti ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi.

Surabaya, 30 Juni 2005

Mengesahkan,

Fakultas Dakwah

Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya

Dekan,



Prof. DR. H. Moh. Ali Aziz, M.Ag

Nip. 150 216 541

Ketua,

Drs. Muchtarom, M.Ed.

Nip. 150 256 873

Sekretaris,

Drs. Rudy Al-Hana, M.Ag.

Nip. 150 246 022

Penguji I,

Drs. Nadhim Zuhdi, M.M.

Nip. 150 152 383

Penguji II,

Drs. Mushonnief Marsholy

Nip. 150 178 479

ABSTRAKSI

Lulus Hariyanti, 2005 : Efektifitas Perencanaan Strategi Bimbingan Keagamaan Kepada Pasien Penderita Penyakit Kusta di Rumah Sakit Kusta, Sumber Glagah Pacet, Mojokerto.

Masalah yang diteliti dalam skripsi ini adalah sejauhmana efektifitas perencanaan strategis berperan dalam program bimbingan keagamaan, apakah perencanaan strategis sudah benar-benar diaplikasikan di Rumah Sakit Kusta dan bagaimana kondisi pasien penderita penyakit kusta.

Dalam menjawab permasalahan diatas penelitian lapangan ini menggunakan metode deskriptif kualitatif yang dimaksud untuk memaparkan atau menggambarkan keadaan atau fenomena sebagaimana adanya pada saat penelitian dilakukan, yaitu untuk memaparkan data tentang proses perencanaan strategis bimbingan keagamaan yang diberikan kepada pasien penderita penyakit kusta di Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah Pacet, Mojokerto.

Sesuai dengan masalah diatas, data yang digunakan berupa data lokasi Rumah Sakti Kusta Sumber Glagah, Pacet, Mojokerto, visi dan misi, program kerja, struktur organisasi, kegiatan bimbingan keagamaan kepada pasien penderita penyakit kusta.

Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Kusta sudah menjalankan proses perencanaan strategis terbukti dengan adanya visi dan misi organisasi, memiliki tujuan yang baik serta adanya perencanaan strategis Rumah Sakit Kusta yang sudah terprogram dengan baik. Dan proses perencanaan strategis yang sudah tersusun dan dijalankan sesuai prosedur.

Untuk keefektifan perencanaan strategis sudah dapat dibilang efektif yang sesuai dengan tolak ukur di dalam teori karena program-program kegiatannya bernilai positif bagi organisasi. Hal ini bisa dilihat dari analisa data yang ada.

Disini penulis sarankan, kepada Rumah Sakit meningkatkan kemenjerialan dan meningkatkan bimbingan keagamaan Rumah Sakit Kusta serta memperhatikan perkembangan pasien setelah diadakan bimbingan. Berdasarkan masalah dan kesimpulan tersebut peneliti ini belum menjawab lebih jauh mengenai hal tersebut hanya untuk bahan rujukan atau pengetahuan saja. Kiranya tema ini dapat dijadikan masalah penelitian berikutnya

PERPUSTAKAAN	
IAIN SUNAN AMPEL SURABAYA	
No KLAS K D-2005 062 MD	No. REG : D-2005/MD/062
ASAL BUKU :	
DAFTAR ISI TANGGAL :	

JUDUL PENELITIAN	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
PENGESAHAN.....	iii
MOTTO.....	iv
PERSEMBAHAN	v
ABSTRAKSI	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Konteks Penelitian	1
B. Perumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
E. Definisi Konsep	9
F. Definisi operasional	12
G. Sistematika Pembahasan	13
BAB II PRESPEKTIF TEORITIS	
A. Kajian kepustakaan konseptual	15
1. Konsep dasar perencanaan strategis.	15
2. Efektifitas	16
3. Perencanaan dalam manajemen	18
4. Ciri-Ciri Perencanaan	20
5. Syarat-Syarat Perencanaan Yang Baik.....	21
6. Manfaat Rencana 22	

7. Strategi manajemen	24
8. Perencanaan Strategi	25
9. Efektifitas perencanaan strategis	26
10. Manfaat Perencanaan Strategis	28
11. Proses Perencanaan Strategis	29
12. Bimbingan Keagamaan	33
13. Penyakit Kusta	33
14. Efektifitas Perencanaan Strategis Bimbingan Keagamaan	38
E. Kajian Kepustakaan Penelitian	42

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	45
B. Wilayah Penelitian	46
C. Jenis Dan Sumber Data	46
D. Tahap-Tahap Penelitian	50
E. Tehnik Pengumpulan data	53
F. Instrumen	55
G. Teknik Analisis Data	58
H. Teknik Keabsahan Data	59

BAB IV DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

A. Letak Lokasi Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, Pacet, Mojokerto.	62
B. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah	62
C. Tujuan Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah	55
D. Visi dan misi Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah	67
E. Program UPT (Unit Pelayanan Teknik)	68
F. Kebijakan UPT dan Strategi /Langkah-langkah Yang Dilaksanakan	74
G. Struktur Organisasi	75
H. Tugas Pokok Dan Fungsi	77

I. Rencana yang Pogram/ Kegiatan/ Pelayanan-Pelayanan Masyarakat	78
J. Instasi-instansi yang bekerjasama dengan Rumah Sakit Sumber Glagah.....	79

BAB V PENYAJIAN DAN ANALISA DATA

A. Penyajian Data	81
1. Penentuan Visi Misi, Tujuan dan Program Kerja	83
2. Pengembangan Profil Rumah Sakit Kusta-Sumber Glagah	92
3. Analisa Lingkungan Eksternal Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah	93
4. Analisa Internal Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah	95
5. Kebijakan yang Diambil Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah	96
6. Pengembangan Strategi Rumah Sakit / Perencanaan Strategis dan Rencana Kinerja Tahunan Rumah Sakit	97
7. Rencana Kinerja Tahunan Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah	99
8. Peninjauan Kembali dan Evaluasi	105
9. Perencanaan Strategi Bimbingan Keagamaan Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah	106
B. Analisis Data	109
1. Analisa Visi, Misi, dan Progam Kerja Rumah Sakit Kusta	109
2. Analisa Pengembangan Profil Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah	112
3. Analisa Lingkungan Eksternal Rumah Sakit Kusta Sumber Glagan	113
4. Analisa Lingkungan Internal Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah	114
5. Analisa Kebijakan Yang Dimbil Rumah Sakit Kusta	

Sumber Glagah	114
6. Analisa Pengembangan Strategi Rumah Sakit Kusta	
Sumber Glagah	115
7. Analisa Implementasi Strategi / Rencana Kinerja Tahunan	
Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah	116
8. Analisa Peninjauan Kembali dan Evaluasi	116
9. Analisa Perencanaan Strategi Bimbingan Kaagamaan	
Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah	117
10. Analisa Data Tentang Efektifitas Perencanaan Strategi	
Bimbingan Keagamaan Kepada Pasien Penderita Penyakit	
Kusta di Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah.	119
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	121
B. Rekomendasi	122
C. Penutup	123
DAFTAR PUSTAKA	124
LAMPIRAN-LAMPIRAN :	
Pedoman Wawancara	xv
Matrik Usuan Penelitian	xvi
Foto-foto kegiatan bimbingan keagamaan	xvii
Surat keterangan tugas penelitian dari fakultas	xviii
Surat keterangan penelitian dari Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah	xix
Kartu konsultasi skripsi	xx

DAFTAR GAMBAR

Gambar I Proses perencanaan strategi	32
Gambar II Struktur Organisasi	70

DAFTAR TABEL

Tabel I	Kriteria kusta tipe PB dan MB.....	36
Tabel II	Instrumen (Pedoman wawancara, Teknik, Informasi)	56
Tabel III	Program kerja bimbingan keagamaan pasien kusta Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah tahun 2003-2004	69
Tabel IV	Jadwal hasil pelaksanaan kegiatan keagamaan tahun 2003	70
Tabel V	Jadwal hasil pelaksanaan kegiatan keagamaan tahun 2004	72
Tabel VI	Nama-nama dan Jabatan-jabatan.....	77
Tabel VII	Program kerja bimbingan keagamaan pasien kusta Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah tahun 2003-2004	87
Tabel VIII	Jadwal hasil pelaksanaan kegiatan keagamaan tahun 2003	88
Tabel IX	Jadwal hasil pelaksanaan kegiatan keagamaan tahun 2004	90
Tabel X	Perencanaan strategis Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah	97
Tabel XI	Rencana kinerja tahunan Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah	99

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Organisasi atau lembaga Islam merupakan suatu wadah dan sarana untuk menyebarkan dakwah Islamiyah di muka bumi. Iai merupakan salah satu aset yang berharga yang harus kita jaga dan dipertahankan keberadaannya. Suatu aktivitas yang mulia nilainya harus terdapat wadah yang merupakan suatu tempat memungkinkan pihak-pihak tertentu melakukan proses-proses kemanajerialannya. Wadah yang dimaksud adalah organisasi atau lembaga.

Dalam suatu organisasi pasti memiliki tujuan tertentu yang ingin dicapai. Dengan adanya tujuan tertentu organisasi tersebut akan berupaya mencapai tujuan secara efektif dan efisien sesuai dengan harapan. Maka hal yang harus dilakukannya adalah pembenahan sistem manajemen yang ada di dalam organisasi.

Proses manajemen merupakan proses melakukan suatu kegiatan / aktivitas untuk mencapai tujuan tertentu yang diharapkan organisasi / lembaga. Fungsi-fungsi atau bagian-bagian dari proses manajemen yang terdiri dari : perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pengarahan (*actuating*), dan pengendalian (*controlling*).¹

¹ Amin Widjaja Tunggal, *Manajemen Suatu Pengantar*. (Jakarta: PT. Rhineka Cipta, 1993), h.

Fungsi-fungsi atau bagian-bagian dari manajemen sangat mempengaruhi sekali jalannya suatu aktifitas dan proses pengembangan suatu organisasi. Dari fungsi manajemen, fungsi perencanaan merupakan fungsi utama. Menurut Corrifan Ricky W. dalam buku *Manajemen Suatu Pengantar* karangan Amin Widjaja Tunggal, fungsi manajemen yang terfokus pada fungsi perencanaan, berperan sebagai: menentukan tujuan dan prosedur mencapai tujuan, memungkinkan organisasi mendapat sumber daya untuk mencapai tujuan, memperjelas bagi anggota organisasi melakukan berbagai kegiatan-kegiatan sesuai tujuan dan prosedur, dan memungkinkan memantau dan mengukur keberhasilan organisasi serta bila ada kekeliruan.²

Fungsi perencanaan tertera di dalam al-Qur'an yang terdapat pada surat Al-Hasyr ayat 18, berbunyi:³

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَانظُرُوا نَفْسَ مَا قَدَّمْتُمْ لِغَدٍ وَتَقُوا اللَّهَ ح إِنَّ اللَّهَ
خَبِيرٌ بِمَا تَعْمَلُونَ.

"Hai orang-orang yang beriman, bertaqwalah kepada Allah dan hendaklah setiap diri memperhatikan apa yang telah diperbuatnya untuk hari esok (akhirat). Dan bertaqwalah kepada Allah. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan".

Dari ayat di atas, menjelaskan perencanaan merupakan kegiatan pertama yang harus dilakukan dalam melakukan aktivitas atau kegiatan dalam organisasi.

² Amin Widjaja Tunggal, *Manajemen Suatu Pengantar*, (Jakarta: PT. Rhineka Cipta, 1993), h.

³ Khadin al-Haramain asy-Syarifain, *Al-Qur'an dan Terjemah*, Departemen Agama, h. 919

Dalam setiap perencanaan selalu terdapat tiga kegiatan yang meskipun dapat dibedakan, tetapi tidak dapat dipisahkan antara yang satu dengan yang lainnya dalam proses perencanaan. Ketiga kegiatan tersebut adalah:

1. Perumusan tujuan yang ingin dicapai
2. Penilaian program untuk mencapai tujuan itu
3. Identifikasi dan pengerahan sumber yang jumlahnya selalu terbatas.⁴

Perencanaan merupakan tindakan menetapkan terlebih dahulu apa yang akan dikerjakannya, bagaimana mengerjakannya, apa yang harus dikerjakannya dan siapa yang mengerjakannya.⁵ Di samping itu, juga merupakan proses mendefinisikan tujuan-tujuan organisasi dan kemudian mengartikulasikan atau menyajikan dengan jelas strategi, taktik-taktik dan operasi yang diperlukan untuk mencapai tujuan tersebut.

Strategi-strategi atau taktik-taktik didalam perencanaan sangat diperlukan dalam menjalankan kegiatan-kegiatan yang ada di dalam organisasi. Hal ini dapat juga disebut sebagai perencanaan strategis. Perencanaan strategis ini sangat penting bagi keberhasilan kegiatan usaha. Suatu organisasi dapat bekerja tidak efisien tetapi dapat hidup karena mempunyai strategi yang tepat. Sebaliknya, apabila strategi yang diambil salah, maka organisasi / lembaga

h. 49 ⁴ Nanang Fattah, *Landasan Manajemen Pendidikan*, (Bandung: Remaja Rosda karya, 1996).

h. 49 ⁵ Nanang Fattah, *Landasan Manajemen Pendidikan*, (Bandung: Remaja Rosda karya, 1996).

tersebut akan menjalani kesulitan-kesulitan walaupun perusahaan telah bekerja sangat efisien.⁶

Menurut R.G. Murdick J.E. Ross (1983), perencanaan strategis disebut juga perencanaan jangka panjang. Strategis itu menurut R.G. Murdick J.E. Ross (1983) diartikan sebagai konfigurasi tentang hasil yang diharapkan tercapai pada masa depan. Dapat juga disebut konsepsi hari depan.⁷

Inti sari suatu perencanaan strategis adalah kemungkinan untuk pengenalan sistematis dari peluang-peluang dan ancaman-ancaman di masa yang akan datang, yang dengan pilihan langkah-langkah yang lebih tepat akan lebih menguntungkan organisasi.⁸

Perencanaan strategis memberi manfaat pada organisasi, salah satu menanggapi keadaan yang berubah dengan cepat secara efektif. Tetapi proses tersebut hanya akan bekerja apabila pembuatan keputusan dan perencanaan menggunakan proses itu dengan akal sehat dan peka terhadap fakta-fakta situasinya. Dengan demikian, organisasi dapat mengambil langkah dengan menganalisa kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman lingkungan sekitarnya.

Didalam suatu organisasi sangat diperlukan perencanaan dalam setiap langkah geraknya. Sehingga perencanaan strategis sangat mendominasi bagi maju mundurnya suatu organisasi.

150 ⁶ Amin Widjaja Tunggal, *Manajemen Suatu Pengantar*, (Jakarta: PT. Rhineka Cipta, 1993), h.

h. 55 ⁷ Nanang Fattah, *Landasan Manajemen Pendidikan*, (Bandung: Remaja Rosda karya, 1996).

152 ⁸ Amin Widjaja Tunggal, *Manajemen Suatu Pengantar*, (Jakarta: PT. Rhineka Cipta 1993), h.

Permasalahannya dalam penelitian ini adalah apakah perencanaan strategis yang telah dijelaskan dalam teori-teori ilmu manajemen dakwah sudah diterapkan dalam Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, Pacet, Mojokerto, khususnya dalam menangani bimbingan keagamaan terhadap penderita penyakit kusta di Rumah Sakit Kusta tersebut. Yang berdiri pada tanggal 23 November 1952, sebagai salah satu rumah sakit UPT Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur, yang mempunyai tugas melaksanakan pencegahan, penyembuhan dan pemulihan penyakit kusta.⁹

Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, Pacet, Mojokerto ini merupakan rumah sakit cukup besar yang melayani perawatan pasien-pasien baik penyakit kusta maupun yang non kusta, akan tetapi Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah terkenal dengan penanganannya terhadap penyakit kusta yang pasiennya datang dari dalam maupun dari luar kota Mojokerto.

Pasien penderita penyakit kusta mendapatkan perawatan yang khusus dan intensif dari rumah sakit, karena mereka memang membutuhkan perawatan untuk penyembuhan penyakitnya baik secara medik maupun penyembuhan mental mereka yang sudah tersakiti oleh perlakuan masyarakat di sekitar mereka.

Kebanyakan mereka yang menderita penyakit kusta dikucilkan dari masyarakat di sekitar mereka. Mereka dipandang rendah dan jijik. Bahkan anak-anak mereka tidak diperbolehkan bermain dengan anak-anak yang lain. Padahal,

⁹Arsip Rumah sakit Kusta Sumber Glagah 2000-2005

permasalahan tersebut tidaklah patut untuk dilakukan karena mereka juga manusia normal dan memiliki perasaan yang sama seperti manusia yang lain. Dengan mendapatkan perlakuan tidak adil membuat mereka minder, patah semangat hidup, dengan sendirinya penderita penyakit kusta membuat jarak pemisah dengan masyarakat. Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah mencoba mencanangkan program bimbingan keagamaan dan memberi motivasi-motivasi terhadap penderita tersebut agar memiliki semangat hidup kembali, rasa optimis yang tinggi dan dapat diterima masyarakat kembali dan bagi mereka yang sudah sembuh yang merasa enggan untuk kembali ke kampung halaman dibuatkan suatu tempat pemukiman bagi mereka. Pemukiman penduduk mantan penderita penyakit kusta tersebut merupakan desa binaan Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah yang juga memiliki program-program kegiatan sendiri. Dan merupakan suatu perencanaan strategis bagi rumah sakit kusta tersebut. Kegiatan-kegiatan tersebut merupakan program kegiatan yang terpadu dengan pihak Rumah Sakit Kusta.

Program bimbingan keagamaan yang diaplikasikan dalam program pengajian rutin setiap bulan, pemberian semangat dan arahan-arahan, baik dari pihak rumah sakit maupun dari da'inya. Program PSHQ (Pesta Sate Hewan Qurban) yang diwujudkan dalam Kemah Bakti Idul Adha di sekitar Rumah Sakit. Hal tersebut merupakan upaya-upaya yang dilakukan Rumah Sakit untuk memberi semangat hidup dan rasa optimis sebagai manusia normal yang bisa diperlakukan dengan adil.

Fenomena yang demikian inilah yang menjadi ketertarikan penulis untuk meneliti masalah tentang *“Efektifitas Perencanaan Strategis Bimbingan Keagamaan Kepada Pasien Penderita Penyakit Kusta di Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, Pacet, Mojokerto”*.

Dalam penelitian ini, penulis meneliti tentang sejauhmana perencanaan strategis berperan dalam program bimbingan keagamaan di rumah sakit, dan apakah perencanaan strategis sudah benar-benar diaplikasikan secara proporsional sesuai dengan teori-teori yang ada.

Maka berhubungan dengan uraian di atas, dan untuk lebih sempurnanya penelitian ini, maka akan dilakukan dengan teknik dan metode penelitian yang sesuai dengan teori.

B. Perumusan Masalah

Adapun perumusan masalah sebagai kerangka operasional dalam penelitian ini adalah :

- a. Bagaimana perencanaan strategis dalam bimbingan keagamaan kepada pasien penderita penyakit kusta di Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah Pacet Mojokerto ?
- b. Bagaimana kondisi pasien penderita penyakit kusta di Rumah Sakit Sumber Glagah, Pacet, Mojokerto ?
- c. Sejauhmana efektifitas perencanaan strategis bagi bimbingan keagamaan kepada pasien penderita penyakit kusta di Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, Pacet, Mojokerto?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui perencanaan strategis dalam bimbingan keagamaan kepada pasien penderita penyakit kusta di Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah.
- b. Untuk mengetahui kondisi pasien penderita penyakit kusta di Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah.
- c. Untuk mengetahui keefektifitasan perencanaan strategis bimbingan keagamaan kepada pasien penderita penyakit kusta di Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, Pacet, Mojokerto.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan penulis dari penelitian tersebut adalah :

1. Manfaat Praktis

Sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, Pacet, Mojokerto, khususnya dan bagi organisasi Islam pada umumnya. Agar hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengetahui tingkat keberhasilan perencanaan strategis dan selanjutnya dapat digunakan sebagai penerapan perencanaan strategis pada organisasi masing-masing.

2. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai kajian ilmiah bagi mahasiswa Manajemen Dakwah pada khususnya dan bagi masyarakat pada umumnya.
- b. Untuk penulis sebagai sarana menambah ilmu pengetahuan dalam disiplin ilmu pada Manajemen Dakwah.

E. Definisi Konsep

1. Efektifitas

Efektifitas adalah kemampuan untuk memilih tujuan yang tepat atau peralatan yang tepat untuk mencapai tujuan yang tidak ditetapkan.¹⁰

2. Perencanaan

Perencanaan adalah proses mendefinisikan tujuan-tujuan organisasi, dan kemudian mengartikulasi/menyajikan dengan jelas strategi-strategi, taktik-taktik dan operasi yang diperlukan untuk mencapai tujuan tersebut.¹¹

3. Strategis

Istilah strategi telah dipergunakan dalam tulisan Sun Tsu maupun Napoleon yang berasal dari bahasa Yunani *strategos* yang berarti "a general set of maneuvers carried out to overcome a enemy during combat". Jadi, memang semacam ilmunya para jenderal untuk memenangkan pertempuran.¹²

Strategi adalah visi yang diarahkan pada "apa" yang harus dicapai oleh organisasi itu, bukan "bagaimana" organisasi tersebut sampai disana, atau sebagai kerangka yang membimbing serta yang mengendalikan pilihan-pilihan yang menetapkan sifat dan arah dari suatu organisasi.¹³

¹⁰ T.Hani Handoko, Manajemen, Edisi 2, (Yogyakarta: BPFE, 1986) h.7

¹¹ Amin Widjaja Tunggal, *Manajemen Suatu Pengantar*, (Jakarta: PT. Rhineka Cipta, 1993), h. 141

¹² John M. Bryson, *Perencanaan Strategis Bagi Organisasi Sosial*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1999), h. xvi

¹³ Benjamin B. Tregie, John W. Zimmerman, *Strategi Manajemen*, (Jakarta: Erlangga, 1980) h.15

Strategi adalah ilmu dan seni menggunakan kebijaksanaan tertentu dalam peperangan.¹⁴

4. Perencanaan Strategis

Perencanaan strategis adalah proses pemilihan tujuan-tujuan organisasi, penentuan strategis, kebijaksanaan dan program-program strategi yang diperlukan untuk tujuan-tujuan tersebut, dan menetapkan metode-metode yang diperlukan untuk menjamin bahwa strategi dan kebijaksanaan telah diimplementasikan.¹⁵

Disini Penulis dapat mengambil suatu ringkasan perencanaan strategis merupakan proses perencanaan jangka panjang yang di susun dan di gunakan untuk menentukan dan mencapai tujuan-tujuan organisasi. Atau membanan / menfokuskan pada suatu nuansa atau menitikberatkan pada target.

5. Efektifitas Perencanaan strategis

Penulis mengambil kesimpulan bahwa efektifitas perencanaan strategis adalah suatu kemampuan atau peralatan tertentu yang tepat untuk memilih tujuan-tujuan organisasi dengan penentuan strategis, kebijaksanaan dan program-program strategi yang diperlukan untuk mencapai tujuan-tujuan organisasi-organisasi tersebut. Dan merupakan proses perencanaan jangka

¹⁴ Fajar, Mitra Press, Kamus Ilmiah Populer, Cet. 1 (Media Center, 2002) h 15

¹⁵ T. Hani Handoko, *Manajemen*, Edisi 2, (Yogyakarta, BPFE, 1986, h. 92)

panjang yang disusun dan digunakan untuk menentukan dan mencapai tujuan organisasi.

6. Bimbingan

Bimbingan adalah merupakan proses pemberian bantuan kepada seseorang atau sekelompok orang secara terus menerus dan sistematis oleh guru pembimbing agar individu atau sekelompok individu menjadi pribadi yang mandiri. Kemandirian yang menjadi tujuan usaha bimbingan ini mencakup lima fungsi, yaitu :

- a. Mengetahui diri sendiri dan lingkungan sebagaimana adanya.
- b. Menerima diri sendiri dan lingkungan secara positif dan dinamis.
- c. Mengambil keputusan.
- d. Mengarahkan diri sendiri
- e. Mewujudkan diri mandiri.¹⁶

7. Bimbingan keagamaan

Adalah sebuah proses pemberian bantuan bimbingan kepada seseorang atau kelompok secara sistematis dengan pendekatan keagamaan agar menjadi individu yang mandiri

8. Penyakit kusta

Penyakit kusta adalah penyakit yang disebabkan oleh basil / kuman yang disebut dengan *Mycrobacterium leprae*, yang menyerang saraf tepi.

¹⁶ Dewa Ketut Sukardi, *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di sekolah*, (Jakarta: Rhineka Cipta, 2006), h. 20

Gejala yang paling menonjol adalah kelainan pada kulit, yaitu timbulnya bercak dengan tanda khas, yaitu mati rasa (*macula anaesthetica*).¹⁷

Penyakit kusta disebabkan oleh kuman yang dinamakan (*mycobactrium lepre*) yang dapat dilihat di bawah mikroskop. Sifat penyakit kusta adalah, penyakit menular yang menahun, yang menyerang kulit, syaraf tepi dan jaringan tubuh lainnya. Kusta bukan penyakit kutukan, bukan penyakit akibat guna-guna bukan karena keturunan, bukan karena dosa, bukan karena makanan.

Gejala-gejala penyakit kusta, gejala awal-awal bercak putih seperti panu dan bercak kemerahan, Kelainan kulit ini : kurang rasa atau hilang rasa, tidak gatal, tidak sakit. Type penyakit kusta : kusta kering (PB) dan kusta basah (MB).¹⁸

9. Pasien

ialah seseorang yang dirawat di rumah sakit¹⁹

F. Definisi oprasional

1. Efektifitas Perencanaan strategis bimbingan keagamaan :

Suatu proses adanya kemungkinan untuk pengenalan sistematis dari peluang-peluang dan ancaman-ancaman di masa yang akan datang, yang dengan pilihan langkah-langkah yang lebih tepat akan lebih menguntungkan

¹⁷ Indropo Agusni, (Teks pidato: diucapkan pada penerimaan jabatan Guru Besar dalam bidang ilmu penyakit kusta dan kelamin, Fakultas kedokteran Universitas Airlangga), Surabaya, 2003, h. 6

¹⁸ *Pedoman Untuk Guru Dan Pemuka Masyarakat*, Yayasan Kusta Indonesia

¹⁹ Hartono, *Kamus Praktis Bahasa Indonesia*, (Jakarta : 1992), hal. 117

organisasi di dalam melaksanakan program pemberian bimbingan keagamaan secara terus menerus dan sistematis agar menjadi pribadi yang mandiri.

2. Pasien penderita penyakit kusta.

Pasien penderita penyakit kusta ialah seorang yang menderita penyakit kusta yang di rawat di rumah sakit disebabkan oleh kuman yang dinamakan mycobakterium leprae yang dapat dilihat di bawah mikroskop dan memiliki sifat menular yang menahun yang menyerang kulit, saraf tepi, dan jaringan tubuh lainnya.²⁰

G. Sistematika Pembahasan

Untuk memudahkan pemahaman dalam penulisan penelitian ini, maka memerlukan suatu sistematika pembahasan. Adapun sistematika pembahasan adalah sebagai berikut :

Bab I : Pendahuluan, pada bab ini dijelaskan mengenai konteks penelitian, perumusan masalah, pembatasan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, definisi konsep, dan sistematika pembahasan.

Bab II : Perspektif Teoritis. Berisi tentang perencanaan strategis, bimbingan keagamaan yang meliputi ;

- A. Konsep dasar perencanaan strategis, pengertian efektifitas, pengertian perencana dan ciri-ciri perencanaan yang baik, syarat-syarat perencanaan yang baik, pengertian perencanaan strategis, manfaat perencanaan strategis, proses perencanaan strategis, hambatan-hambatan perencanaan efektif, pengertian

²⁰ Pedoman Untuk Guru Dan Pemuka Masyarakat, Yayasan Kusta Mdonesia

bimbingan keagamaan. Pengertian penyakit kusta dan ciri-cirinya, efektifitas perencanaan strategis bagi bimbingan keagamaan dan pelaksanaan perencanaan strategis dalam bimbingan keagamaan, kriteria penilaian efektifitas perencanaan strategis.

B. Kajian Kepustakaan Penelitian

Bab III: Metode Penelitian. Dalam bab ini dijelaskan mengenai pendekatan dan jenis penelitian, wilayah penelitian, jenis dan sumber data, tahap-tahap penelitian, tehnik pengumpulan data, tehnik analisis data dan tehnik keabsahan data.

Bab IV : Deskripsi Lokasi Penelitian, bab ini menjelaskan tentang letak geografis Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, Pacet, Mojokerto, struktur organisasi kepengurusan, program kerja organisasi, perencanaan strategis, pelaksanaan perencanaan dan kondisi rumah sakit.

Bab V. Penyajian Dan Analisis Data , bab ini menjelaskan mengenai deskripsi data dan analisa data tentang pelaksanaan perencanaan strategis dan aplikasi perencanaan strategis dalam Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, Pacet Mojokerto serta efektifitas bimbingan keagamaan.

Bab VI. Penutup, bab ini dijelaskan mengenai kesimpulan dan rekomendasi.

BAB II

PRESPEKTIF TEORITIS

A. Kajian kepustakaan konseptual

1. Konsep dasar perencanaan strategis.

Setiap organisasi pasti menghadapi suatu persaingan dengan organisasi-organisasi lain yang ada di dalam masyarakat. Untuk menghadapi persaingan tersebut harus benar-benar sudah siap dan berbenah didalam mensiasati persaingan tersebut agar tetap dapat bersaing, tetap eksis dan survivenya suatu organisasi, seperti apa yang diharapkan bersama.

Sehubungan dengan meningkatnya persaingan tersebut, maka akan terjadi pula perubahan perilaku pada masyarakat, masyarakat akan senantiasa memilih dan memilah organisasi yang akan dimasuki sesuai dengan hasrat dan keinginan hati.

Dalam suatu organisasi juga memiliki tujuan tertentu yang ingin dicapai dan akan dipilih masyarakat sesuai dengan tujuan yang ia peroleh. Dengan adanya tujuan tertentu organisasi tersebut akan berupaya mencapai tujuan tersebut secara efektif dan efisien sesuai dengan harapan.

Untuk mencapai tujuan organisasi tersebut memerlukan suatu fungsi-fungsi manajemen yang sangat mempengaruhi sekali jalannya suatu aktifitas dan proses pengembangan suatu organisasi. Dari fungsi manajemen, fungsi perencanaan merupakan fungsi utama.

Kebutuhan akan persamaan ada disemua tingkatan fungsi manajemen dan pada kenyataanya kebutuhan tersebut meningkat, dimana tingkatan tersebut mempunyai dampak potensial terbesar terhadap sukses oganisasi atau tingkatan manajemen atas.

Dalam suatu perencanaan sangat diperlukan suatu strategi-strategi atau taktik-taktik dalam menjalankan aktifitasnya. Hal ini dapat juga disebut sebagai perencanaan strategis. Perencanaan strategis ini sangat penting bagi keberhasilan kegiatan usaha. Suatu organisasi dapat bekerja tidak efisien tetapi dapat hidup karena mempunyai strategi yang tepat. Sebaliknya, apabila strategi yang diambil salah, maka organisasi/lembaga tersebut akan menjalani kesulitan-kesulitan walaupun perusahaan telah bekerja secara efisien.

Perencanaan strategis dapat memfasilitasi komunikasi dan partisipasi, mengakomodasi kepentingan dan nilai yang berbeda, dan membantu pembuatan keputusan secara tertib maupun keberhasilan implementasi keputusan.

Dengan demikian penulis menyimpulkan bahwa perencanaan strategi sangat menentukan maju mundur dan berkembangnya suatu organisasi.

2. Efektifitas

Efektifitas adalah kemampuan untuk memilih tujuan yang tepat atau peralatan yang tepat untuk pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Dengan

kata lain seorang manajer efektif dapat memilih pekerjaan yang harus dilakukan atau metode (cara) yang tepat untuk mencapai tujuan.¹

Menurut ahli manajemen Peter Ducker efektifitas adalah melakukan pekerjaan yang benar.²

Menurut Charles Winkel dan James Stoner seorang pakar ilmu manajemen mendefinisikan *efektifitas* adalah sebagai suatu pemusatan perhatian pada pelaksanaan kegiatan yang benar.³

Jadi menurut definisi efektifitas dari tokoh Charles, James, Peter Ducker dan T.H. Handoko adalah apabila suatu organisasi melakukan suatu kegiatan-kegiatan yang kegiatan tersebut bernilai positif bagi organisasi, maka hal tersebut merupakan suatu keefektifitasan.

Pengukuran keefektifitasan suatu organisasi versi manajemen bisa dilihat dari beberapa segi, salah satunya adalah pengukuran efektifitas menurut Richard M. Steers. Menurutnya ukuran efektifitas bagi suatu organisasi bisa dilihat dari dua model. Yaitu :⁴

a. Ukuran efektifitas univariasi

Ukuran efektifitas yang bisa dilihat hanya dari satu segi saja, yaitu: Pertumbuhan, penerimaan, tujuan organisasi, pelaksanaan tugas dan lain-lain.

¹ T. Hani Handoko, *Manajemen, Edisi 2* (Yogyakarta, BPFF, 1986)h. 7

² T Hani Handoko, *Manajemen, Edisi 2*, h. 7.

³ James Toner dan Charle Winkel, *Perencanaan Dan Pengambilan Keputusan* (Jakarta : Rineka Cipta, 1993), h. 169

⁴ Richard M. Steers, *Efektifitas Organisasi* (Jakarta, erlangga, 1984) hal. 45

b. Ukuran efektifitas multi variasi

Yaitu ukuran efektifitas yang bervariasi ganda, memakai beberapa kriteria yang berbeda secara serempak.

Georgo Paulus dan Tannenbaum yang meninjau dari sudut pencapaian tujuan, berpendapat bahwa rumusan keberhasilan suatu organisasi bukan saja harus mempertimbangkan sistem organisasi tetapi juga mempertimbangkan mekanisme mempertahankan diri dan mengejar sasarannya. Dengan kata lain, penilaian efektifitas harus berkaitan dengan masalah sasaran maupun tujuan-tujuan organisasi

3. Perencanaan dalam manajemen

Perencanaan adalah proses mendefinisikan tujuan-tujuan organisasi. Dan kemudian mengartikulasi/ menyajikan dengan jelas strategi-strategi, taktik dan operasi yang diperlukan untuk mencapai tujuan tersebut⁵

Hal diatas dikuatkan oleh pendapatnya Roger A. Kauffman (1972) didalam buku *Landasan Manajemen Pendidikan* karangan Nanang Fattah. perencanaan adalah proses menetapkan jalan dan sumber yang diperlukan untuk mencapai tujuan seefisien dan seefektif mungkin.⁶

Perencanaan memiliki suatu peran-peran menentukan tujuan dan prosedur mencapai tujuan, memungkinkan organisasi mendapat sumberdaya

⁵ Amin Wijaya Tunggal *Manajemen Suatu Pengantar* (Jakarta, PT. Bhineka Cipta, 1993)h 141.

⁶ Nanang Fattah, *Landasan Manajemen Pendidikan* (Bandung, PT. Remaja Rosdakarya, 1996)h. 49.

untuk mencapai tujuan, memperjelas bagi anggota organisasi melakukan berbagai kegiatan-kegiatan sesuai tujuan dan prosedur dan memungkinkan memantau dan mengukur keberhasilan organisasi serta bila ada kekeliruan.⁷

Perencanaan adalah suatu hal yang penting karena perencanaan akan memberi efek baik pada pelaksanaan terhadap maupun pengawasan. Suatu perencanaan merupakan langkah pertama dalam usaha mencapai kegiatan. Dalam hal ini fungsi perencanaan tertera di dalam Al Quran yang terdapat dalam surat Al Hasyr 18 yang berbunyi⁸

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَلْتَنْظُرْ نَفْسٌ مَّا قَدَّمَتْ لِغَدٍ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ
خَبِيرٌ بِمَا تَعْمَلُونَ (١٨)

Artinya: "Hai orang-orang yang beriman, bertaqwalah kepada Allah dan hendaklah setiap diri memperhatikan apa yang telah diperbuatnya untuk hari esok (akhirat) dan bertaqwalah kepada Allah sesungguhnya Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan" (Qs. Al-Hasyr: 18)

Dari ayat diatas, menjelaskan perencanaan merupakan kegiatan yang harus dilakukan dalam organisasi yang ditunjukkan dengan ayat " ولتنظر نفس ما

قد مت لغد ". Dalam setiap perencanaan selalu terdapat tiga kegiatan yang

meskipun dapat dibedakan, tetapi tidak dapat dipisahkan antara yang satu

⁷ Amin Widjaya Tunggal, *Manajemen Suatu Pengantar*, h. 7

⁸ Khadim Al Haramain Asy-Syanfan, *Al-Quran dan Terjemah*, Depag, h. 19.

dengan yang lainnya dalam proses perencanaan ketiga kegiatan tersebut adalah :

- a. Perumusan tujuan yang ingin dicapai
- b. Pemilihan program untuk mencapai tujuan itu
- c. Identifikasi dan pengerahan sumber yang jumlahnya selalu terbatas.⁹

Perencanaan merupakan tindakan menetapkan terlebih dahulu apa yang akan dikerjakannya, bagaimana mengerjakannya, kapan harus dikerjakannya dan siapa yang mengerjakannya.¹⁰ Disamping itu merupakan proses mendefinisikan tujuan-tujuan organisasi dan kemudian mengartikulasikan atau menyajikan dengan jelas strategi, taktik-taktik dan operasi yang diperlukan untuk mencapai tujuan tersebut.

Dengan demikian penulis mengartikan perencanaan (planning) adalah keseluruhan proses pemikiran dan penentuan secara matang dari pada hal-hal yang akan dikerjakan di masa akan datang dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditentukan.

4. Ciri-Ciri Perencanaan

Dengan memperhatikan pengertian perencanaan sebagaimana sudah diuraikan diatas, maka ciri-ciri perencanaan sebagai berikut :

- a. Melihat jauh ke depan, dalam arti bersangkutan dengan masa depan, termasuk jangka waktunya.

⁹ Nanang Fattah, *Landasan Manajemen Pendidikan* (Bandung : Remaja Rosdakarya, 1996), h

¹⁰ Nanang Fattah, *Landasan Manajemen Pendidikan*, h 49

- b. Adanya tujuan yang ditetapkan sebelumnya (tujuan tertentu), berupa program kegiatan dan cara-cara pencapaiannya.
- c. Penentuan cara-cara pencapaian dengan penetapan ;
 - kebijaksanaan
 - strategi
 - peraturan
 - standar
 - organisasi
 - prosedur, dll
- d. Adanya perhitungan
 - Penggunaan sumber-sumber dana
 - Penggunaan sumber-sumber daya
 - Penggunaan waktu
 - Usaha-usaha untuk mengatasi masalah-masalah yang dihadapi¹¹

5. Syarat-Syarat Perencanaan Yang Baik :¹²

Suatu rencana dapat dikatakan baik apabila memenuhi syarat-syarat tertentu sebagaimana dikemukakan Soeparto M. (1987) yang terdapat dalam buku *Perencanaan Sebagai Fungsi Manajemen* karangannya A.W. Widjaja, sebagai berikut :

¹¹ A.W. Widjaja, *Perencanaan Sebagai Fungsi Manajemen*, h. 34-35

¹² A.W. Widjaja, *Perencanaan Sebagai Fungsi Manajemen*, h. 36

- a. Jelas dan dapat dimengerti serta dapat menjawab pertanyaan (what, which, why, when, where, how)
- b. Pragmatis, yaitu disertai perhitungan-perhitungan konkrit, berdasarkan asumsi yang logis.
- c. Operasional, ialah dapat dilaksanakan dengan kemampuan yang ada.
- d. Ambisius, tetapi tetap realistis
- e. Berlangsungnya melalui pertahapan waktu secara konsiten.
- f. Fleksibel dalam arti sewaktu-waktu dapat disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang berubah dan asumsi semula, sedapat-dapatnya tanpa mengurangi sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan.
- g. Ada skala prioritas, rencana yang sesuai dengan kemampuan, bukan berdasarkan kemauan.¹³

6. Manfaat Rencana

Didalam suatu perencanaan pasti memiliki manfaat-manfaat bagi organisasi yang benar-benar mengaplikasikan rencana tersebut yang sudah ditentukan dari awal oleh suatu organisasi. Adapun manfaat rencana bagi organisasi menurut Soeparto M. adalah sebagai berikut :

- a. Alat efisiensi dan alat untuk mengurangi biaya.
- b. Alat pengarah kegiatan kepada pencapaian tujuan
- c. Membentuk masa datang dengan mengusahakan supaya ketidak pastian dapat dibatasi seminimal mungkin.

¹³ A W Widjaja, *Perencanaan Sebagai Fungsi Manajemen*, h. 35-36

- d. Alat-alat untuk memilih alternatif cara terbaik atau kombinasi alternative cara yang baik.
- e. Alat penentuan skala prioritas dari pentingnya suatu tujuan sasaran maupun kegiatan.
- f. Alat pengukur (standar untuk pengawasan dan penilaian).¹⁴

Sesuatu rencana yang telah disusun, atau diharapkan akan memberi manfaat yang sebesar-besarnya bagi kepentingan organisasi. Pada dasarnya perencanaan itu lebih mudah dipahami dari pada digunakan dan dilaksanakan. Beberapa hambatan penggunaan dan pelaksanaan perencanaan datang dari dalam maupun dari luar organisasi itu sendiri.

Akan tetapi suatu organisasi melaksanakan perencanaan yang sudah ditentukan sesuai dengan prosedur peraturan dan langkah-langkah yang sudah ada, maka organisasi tersebut dapat mencapai tujuan dan sasaran yang diinginkan secara efektif dan efisien.

Dalam hal ini sesuai dengan firman Allah S.W.T. dalam Al-Qur'an surat Al Hajj ayat 77 berbunyi :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا ارْكَعُوا وَاسْجُدُوا وَاعْبُدُوا رَبَّكُمْ وَافْعَلُوا الْخَيْرَ لَعَلَّكُمْ
تُفْلِحُونَ

¹⁴ A.W. Widjaja, *Perencanaan Sebagai Fungsi Manajemen*, h. 36-37

Artinya : "Hai orang-orang yang beriman, ruku'lah kamu, sujudlah kamu, sembahlah Tuhanmu dan perbuatlah kebajikan, supaya kamu mendapat kemenangan".

Dari ayat diatas penulis mengambil kesimpulan bahwa suatu organisasi melakukan suatu perencanaan yang sesuai dengan prosedur dan langkah-langkah yang sudah ditentukan, maka organisasi tersebut akan dapat mencapai tujuan dan sasaran yang diharapkan.

7. Strategi manajemen

Istilah strategi bahkan sesungguhnya telah dipergunakan dalam tulisan *Sun Tsu* maupun *Napoleon* dalam bukunya *Perencanaan Strategi bagi Organisasi Sosial* karangan John M. Bryson. Kata strategi sendiri berasal dari Yunani "*strategos*" yang berarti "*a general set of manuevers carried out to overcome an enemy during combat*", jadi memang semacam ilmunya para jenderal untuk memenangkan pertempuran.¹⁵

Pengertian strategi ini dikuatkan oleh Fajar Mitra Press didalam kamus ilmiah populer, strategi adalah ilmu dan seni menggunakan kebijaksanaan tertentu dalam peperangan.¹⁶

Strategi adalah visi yang diarahkan pada "apa" yang harus dicapai oleh organisasi itu, dan bukan "bagaimana" organisasi tersebut sampai disana. Atau

¹⁵ John M. Bryson, *Perencanaan Strategi Bagi Organisasi Sosial*, (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 1999)h.xvi

¹⁶ Fajar, Mitra Press, *Kamus Ilmiah Populer, Cet I* (Media Center, 2002)h.304

kerangka yang membimbing serta mengendalikan pihak-pihak yang menetapkan sifat dan arah dari suatu organisasi.¹⁷

Penulis mengartikan strategi disini adalah suatu ilmu dan seni atau suatu taktik yang menggunakan kebijaksanaan tertentu yang dipakai oleh seorang pemimpin dalam mengarahkan visi pada "apa" yang harus dicapai oleh organisasinya, dan bukan "bagaimana" organisasi tersebut disana, serta merupakan suatu kerangka yang membimbing dan mengendalikan pilihan-pilihan yang menetapkan sifat dan arah dari suatu organisasi.

8. Perencanaan Strategi

Perencanaan strategis (*renstra*) disebut juga perencanaan jangka panjang. Strategi menurut R.G. Murdick J.E. Ross (1985) diartikan sebagai konfigurasi tentang hasil yang diharapkan tercapai pada masa depan. Dapat juga disebut konsep hari depan. Bentuk konfigurasi terungkap berdasarkan (1) ruang lingkup, (2) hasil persaingan, (3) target dan (4) penataan sumber-sumber.¹⁸

Menurut John M. Bryson dalam bukunya yang berjudul "*perencanaan strategis*", mengartikan perencanaan strategis (*strategic planning*) adalah kumpulan konsep, prosedur dan alat-alat yang dimaksudkan untuk membantu

¹⁷ Benjamin B.Tregoe, John W.Zimmerman, *Strategi Manajemen* (Jakarta Erlangga, 1980)h.15

¹⁸ Nanang Fatah, *Landasan Manajemen Pendidikan* (Bandung PT Remaja Rosdakarya 196)h.55

para manajer dalam tugas-tugasnya.¹⁹ Bahkan perencanaan strategis dapat didefinisikan sebagai upaya yang disiplin untuk membuat keputusan dan tindakan penting yang membentuk dan memandu bagaimana suatu organisasi (entitas) itu, apa yang dikerjakan organisasi, dan mengapa organisasi mengerjakan hal tersebut.²⁰

Intisari suatu perencanaan strategis adalah kemungkinan untuk pengenalan sistematis dari peluang-peluang dan ancaman-ancaman dimasa yang akan datang, dengan pilihan langkah-langkah yang lebih tepat akan lebih menguntungkan organisasi.

Dari definisi yang ada yang terdapat dalam teori-teori penulis mengambil kesimpulan bahwa perencanaan strategis adalah merupakan sesuatu taktik atau menentukan suatu alat yang tepat memproses pemikiran yang tepat dan menentukan secara matang dari hal-hal yang mana dikerjakan dimasa akan datang dengan pilihan langkah-langkah yang tepat dalam rangka pencapaian tujuan yang telah di tentukan

9. Efektifitas perencanaan strategis

Efektifitas perencanaan strategis merupakan suatu kemampuan yang tepat untuk melakukan suatu proses pemilihan tujuan organisasi, dengan penentuan strategi, kebijaksanaan dan program-program strategi yang diperlukan untuk tujuan-tujuan tersebut dan menetapkan metode-metode yang

¹⁹ John M Bryson, *Perencanaan Strategis Bagi Organisasi Sosial*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1999)h. x

²⁰ John M Bryson, *Perencanaan Strategis Bagi Organisasi Sosial*h. x

diperlukan untuk menjamin bahwa strategi dan kebijakan telah diimplementasikan.²¹

Dari teori-teori yang ada tentang efektifitas yang dicetuskan oleh Richard M. Steers dalam bukunya *Efektifitas Organisasi*, perencanaan oleh Handoko dalam bukunya *Manajemen edisi 2* dan strategi dicetuskan oleh John M. Bryan dalam bukunya *Perencanaan Strategis Bagi Organisasi Sosial*. Secara keseluruhan efektifitas perencanaan strategis adalah suatu taktik atau menentukan suatu alat yang tepat memproses pemikiran dan penentuan secara matang dari hal-hal yang akan dikerjakan dimasa datang dengan pilihan langkah-langkah yang tepat dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditentukan. Dan kegiatan-kegiatan tersebut bernilai positif bagi organisasi, hal ini dapat dikatakan bahwa perencanaan strategi dapat dikatakan efektif, rujukan dari pengukuran James Stoner dan Charles Winkel.

Menurut Georgo Poulus dan Tanembaum pengukuran keefektifitasan dilihat dari sudut pencapaian tujuan, berpendapat bahwa rumusan keberhasilan suatu organisasi bukan saja harus mempertimbangkan sarana organisasi, tetapi juga mempertimbangkan mekanisme mempertahankan diri dan mengejar sasarnya. Dengan kata lain, penilaian efektifitas berkaitan dengan masalah-masalah sasaran maupun tujuan-tujuan organisasi

²¹ T. Hani Handoko, *Manajemen, Edisi 2* (Yogyakarta, BPFE, 1986)h. 92

10. Manfaat Perencanaan Strategis

Beberapa penulis (Steiner, 1997 ; Barry, 1986; Freeman, dan Roering, 1986 ; Bryson, Van De Van dan Roering,1987) berkeyakinan bahwa perencanaan strategi dapat membantu suatu organisasi dalam :

- a. Berpikir secara strategis dan mengembangkan strategis-strategis yang efektif.
- b. Memperjelas arah masa depan.
- c. Menciptakan prioritas.
- d. Membuat keputusan sekarang dengan mengingat konsekuensi masa depan.
- e. Mengembangkan landasan yang koheren dan kokoh bagi pembuatan keputusan.
- f. Menggunakan keleluasaan yang maksimum dalam bidang-bidang yang berada di bawah kontrol organisasi.
- g. Membuat keputusan yang melintasi tingkat dan fungsi.
- h. Memecahkan masalah utama organisasi.
- i. Memperbaiki kinerja organisasi.
- j. Menangani keadaan yang berubah dengan cepat secara efektif.²²

Menurut T. Hani Handoko (1993) dalam bukunya berjudul " *Manajemen Edisi 2*, perencanaan strategis mempunyai beberapa manfaat bagi organisasi :

²² John M Bryson, *Perencanaan Strategis Bagi Organisasi Sosial*, 12-13

- a. Perencanaan strategis memberi kerangka dasar dalam mana semua bentuk-bentuk perencanaan lainnya terus diambil.
- b. Pemahaman terhadap perencanaan strategis akan mempermudah pemahaman bentuk-bentuk perencanaan lain.
- c. Perencanaan strategis sering merupakan titik permulaan bagi pemahaman dan penilaian kegiatan manajer dan organisasi.²³

Dari hal tersebut diatas menunjukkan bahwa perencanaan strategis sangat bermanfaat dan sangat penting bagi suatu organisasi di dalam melaksanakan kegiatan atau program-program yang sudah ditentukan dan ditetapkan organisasi sehingga dapat mencapai tujuan sesuai dengan harapan bersama.

11. Proses Perencanaan Strategis

Pendekatan perencanaan strategis merupakan penetapan serangkaian keputusan dan kegiatan dalam merumuskan dan implementasi strategi-strategi yang dirancang untuk mencapai tujuan-tujuan organisasi. Proses penyusunannya meliputi tidak kurang dari 9 langkah sebagai berikut :²⁴

Langkah 1. Menentukan misi dan tujuan, yang mencakup pertanyaan-pertanyaan tentang misi, falsafah, maksud, dan tujuan organisasi. Perumusan misi dan tujuan merupakan tanggung jawab kunci bagi manajer puncak.

²³ T. Hani Handoko, *Manajemen Edisi 2*, h.92-93.

²⁴ T. Hani Handoko, *Manajemen Edisi 2*, 94-99

Langkah II. Pengembangan profil perusahaan yang mencerminkan kondisi internal dan kemampuan perusahaan. Langkah ini dilakukan dengan mengidentifikasi tujuan-tujuan dan strategi-strategi yang ada sekarang serta merincikan kuantitas dan kualitas sumber daya perusahaan yang tersedia.

Langkah III. Analisa lingkungan eksternal dengan maksud untuk mengidentifikasi cara-cara dalam mana perubahan-perubahan lingkungan ekonomi, teknologi, sosial budaya, dan politik dapat secara tidak langsung mempengaruhi organisasi.

Langkah IV. Analisa internal perusahaan, kekuatan dan kelemahan organisasi, analisa ini dilakukan dengan membandingkan profile perusahaan dan lingkungan eksternal.

Langkah V. Identifikasi kesempatan dan ancaman strategis, identifikasi tujuan strategis, analisa lingkungan serta analisa kekuatan dan kelemahan organisasi dalam langkah ke lima.

Langkah VI. Pembuatan keputusan strategis. Langkah selanjutnya mencakup identifikasi, penilaian dan pemilihan berbagai alternative strategis.

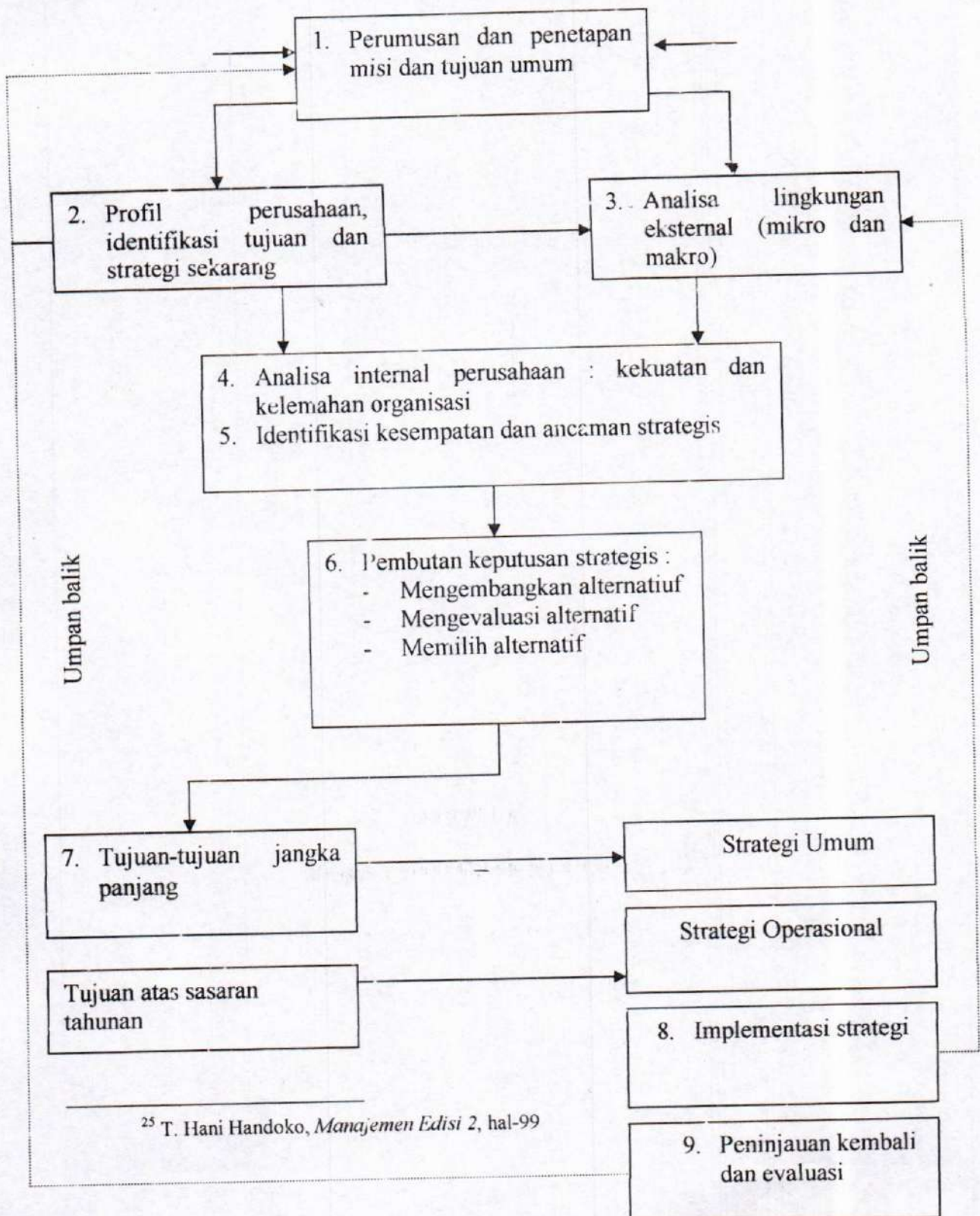
Langkah VII. Pengembangan strategis perusahaan. Setelah tujuan jangka panjang dan strategis terpilih dan ditetapkan organisasi perlu menjabarkannya ke dalam sasaran-sasaran jangka pendek (tahunan) dan strategis oprasional.

Langkah VIII. Implementasi strategi, yang menyangkut kegiatan manajemen untuk mengoperasikan strategi. Implementasi berarti peletakan

strategi menjadi kegiatan. Implementasi melibatkan penugasan tanggung jawab atas sukses semua atau sebagian strategi kepada karyawan yang sesuai.

Langkah IX. Peninjauan kembali dan evaluasi.

Gambar I

Proses Perencanaan Strategi²⁵²⁵ T. Hani Handoko, *Manajemen Edisi 2*, hal-99

12. Bimbingan Keagamaan

Bimbingan adalah merupakan proses pemberian bantuan kepada seseorang atau sekelompok orang secara terus menerus dan sistematis oleh guru pembimbing agar individu atau sekelompok individu menjadi pribadi yang mandiri. Kemandirian yang menjadi tujuan usaha bimbingan ini mencakup lima fungsi pokok yang hendak dijadikan oleh pribadi yang mandiri, dengan melakukan pendekatan keagamaan, yaitu ,

- a. Menenal diri sendiri dan lingkungan sebagaimana adanya.
- b. Menerima diri sendiri dan lingkungan secara positif dan dinamis.
- c. Mengambil keputusan
- d. Mengarahkan diri sendiri.
- e. Mewujudkan diri sendiri²⁶

13. Penyakit Kusta

a. Definisi

Penyakit Kusta adalah penyakit menular yang menahun dan disebabkan oleh kuman kusta (*Mycobacterium Leprae*) yang menyerang syaraf tepi, kulit dan jaringan tubuh lainnya.²⁷

²⁶ Deva Ketut Sukardi, *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan Dan Konseling Di Sekolah* (Jakarta: Rhineka Cipta, 2001), h 20

²⁷ Buku Pedoman Pemberantasan Penyakit Kusta, Cet. XV, Depkes RI, Dirjen Pemberantasan Penyakit Menular dan Pencegahan Lingkungan, Jakarta, 2002

b. Penyebab Penyakit Kusta

Penyebab kusta adalah kuman kusta yang berbentuk batang dengan ukuran panjang 1-8 Mic, lebar 0,2-0,5 Mic biasanya berkelompok dan ada yang tersebar satu-satu, hidup dalam sel dan bersifat tahan asam.

c. Masa Tunas Penyakit Kusta

Masa belah diri kuman Kusta adalah, memerlukan waktu yang sangat lama dibandingkan dengan kuman lain, yaitu 12-21 hari. Hal ini merupakan salah satu penyebab masa tunas yang cukup lama yaitu rata-rata 2-5 Tahun.

d. Cara Penularan

Penyakit kusta dapat ditularkan dari penderita kusta tipe Multi Basiler (MB) pada orang lain dengan cara penularan langsung. Cara penularan yang pasti belum diketahui, tetapi sebagian besar para ahli berpendapat bahwa penyakit kusta dapat ditularkan melalui saluran pernafasan dan kulit.

Timbulnya penyakit kusta bagi seseorang tidak mudah dan tidak perlu ditakuti tergantung dari beberapa faktor antara lain :

1) Faktor Sumber Penularan

Sumber penularan adalah penderita kusta tipe MB. Penderita MB ini pun tidak akan menular, apabila berobat teratur

2) Faktor Kuman Kusta

Kuman kusta dapat hidup di luar tubuh manusia antara 1-9 hari tergantung pada suhu atau cuaca, dan diketahui hanya kuman kusta yang utuh (Solid) saja yang dapat menimbulkan penularan.

3) Faktor Daya Tahan Tubuh

Sebagian besar manusia kebal terhadap penyakit kusta (95%), dari hasil penelitian menunjukkan gambar sebagai berikut :

Dari seratus orang yang terpapar :

- 95 orang tidak menjadi sakit
- 3 orang sembuh sendiri tanpa obat
- 2 orang menjadi sakit, hal ini belum lagi memperhitungkan pengaruh pengobatan.

e. Diagnosa

Untuk menetapkan diagnosa penyakit kusta perlu dicari tanda-tanda pokok atau "Cardinal Signs" pada badan yaitu :

- 1) Kelainan kulit/lesi yang hypopigmentasi atau kemerah-merahan dengan tulang atau mati rasa yang jelas.
- 2) Kerusakan dari syaraf tepi, yang berupa tulang atau mati rasa dan kelemahan otot tangan kaki atau muka.
- 3) Adanya kuman tahan asam didalam korekan jaringan kulit (bersifat tahan asam positif)

Seseorang dinyatakan sebagai penderita kusta bilamana terdapat satu dari tanda-tanda pokok di atas.

Bila ragu-ragu orang tersebut dianggap sebagai kasus dicurigai (Suspek) dan diperiksa ulang setiap 3 bulan sampai diagnosa dapat ditegakkan kusta atau penyakit lain.

Untuk melakukan diagnosa secara lengkap dilaksanakan hal-hal sebagai berikut :

- 1) Anamnese
- 2) Pemeriksaan klinis yaitu :
 - Pemeriksaan kulit
 - Pemeriksaan syaraf tepi dan fungsinya
- 3) Pemeriksaan bakteriologis
- 4) Pemeriksaan hispotologis
- 5) Immunologis

Namun diagnose kusta di lapangan cukup dengan anamnese dan pemeriksaan klinis.

Tabel I
Kriteria kusta tipe PB dan MB²⁸

Kelainan Kulit dan Hasil Pemeriksaan Bakteriologis	PB	MB
1. Bercak (Makula)		

²⁸Depkes RI, *Buku Pedoman Pemberantasan Penyakit Kusta*, cet. XV, (Jakarta: Dirjen Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan, 2002)

a. Jumlah	1-5	Banyak
b. Ukuran	Kecil dan besar	Kecil-kecil
c. Distribusi	Uniteral atau Bilateral asimetris	Bilateral, Simetris
d. Konsisten	Kering dan besar	Halus, berkilat
e. Batas	Tegas	Kurang tegas
f. Kehilangan rasa pada bercak	Selalu ada dan jelas	Biasanya tidak jelas, jika ada, terjadi pada yang sudah berlanjut
g. Kehilangan kemampuan berkeringat, bulu rontok pada bercak	Bercak tidak berkeringat, ada bulu rontok pada bercak	Bercak masih berkeringat bulu tidak rontok
2. Infiltrat :		
a. Kulit	Tidak ada	Ada kadang-kadang tidak ada
b. Membrana Mukosa (hidung tersumbat pendarahan di hidung)	Tidak pernah ada	Ada kadang-kadang tidak ada
3. Ciri-ciri khusus	"Central Healing" penyembuhan ditengah	1. "Punched Out Lesion" 2. Madarosis 3. Gine

		komestia 4. Hidung pelana 5. Suara sengau
4. Nodus	Tidak ada	Kadang-kadang ada
5. Penebalan syaraf tepi	Lebih sering terjadi dini, asimetris	Terjadi pada yang lanjut biasanya lebih dari satu dan simsetris
6. Deformitas	Biasanya asimetris terjadi dini	Terjadi pada stadium lanjut
7. Apusan	BTA negatif	BTA positif

Ket : ") Lesi berbentuk seperti kue donat

14. Efektifitas Perencanaan Strategis Bimbingan Keagamaan

Mengenai pembahasan ini penulis mengambil teori-teori yang sudah di bahas sebelumnya. Bahwa efektifitas perencanaan strategis bimbingan keagamaan ini penulis mengambil pedoman dari beberapa pakar ilmu manajemen (Steers, T.H. Handoko, John M. Bryson dll.) dari teori-teori efektifitas perencanaan strategi bimbingan keagamaan dapat dikatakan efektif apabila kegiatan-kegiatan keagamaan yang sudah direncanakan memenuhi kriteria pengukuran efektifitas, yaitu :

- a. Bernilai positif kegiatannya.
- b. Pencapaian tujuan-tujuan organisasi.
- c. Mempertimbangkan sasaran
- d. Mempertimbangkan mekanisme/ prosedur.

Dengan demikian apabila bimbingan keagamaan yang diberikan pada pasien penderita penyakit kusta kegiatan-kegiatannya bernilai positif pada pasien tersebut dan tujuan yang diharapkan dapat tercapai, perencanaan strategis bimbingan keagamaan dapat dikatakan berjalan secara efektif dan efisien.

Hambatan perencanaan efektif

Hambatan perencanaan efektif yang diterapkan dalam organisasi antara lain;

- a. Kurang pengetahuan tentang organisasi
- b. Kurang pengetahuan tentang lingkungan
- c. Ketidakmampuan melakukan peramalan secara efektif.
- d. kesulitan perencanaan operasi yang tidak berulang
- e. Biaya
- f. Takut gagal
- g. Kurang percaya diri.
- h. Ketidaksiediaan untuk menyingkirkan tujuan-tujuan alternative.²⁹

²⁹ T. Hanu Handoko, *Manajemen Etika* 2, 201

Kriteria Penilaian Efektifitas Rencana

Beberapa kriteria dapat digunakan untuk menilai efektifitas perencanaan, yaitu:

- a. Kegunaan
- b. Ketepatan dan obyektifitas
- c. Ruang lingkup
- d. Efektifitas biaya
- e. Akuntabilitas
- f. Ketepatan waktu³⁰

Kegunaan, agar berguna sebagai manajemen dalam pelaksanaan fungsi-fungsinya yang lain suatu rencana harus fleksibel, stabil, berkesinambungan, dan sederhana.

Fleksibilitas Adlesensi bagi kesuksesan perencanaan strategi. Hal ini memerlukan analisa, peramalan, pengembangan rencana dengan mempertimbangkan segala sesuatu dan pembuatan perencanaan sebagai proses yang berkesinambungan. Rencana hendaknya dapat melakukan penyesuaian secara tepat dan lancar terhadap perubahan kondisi lingkungan tanpa kehilangan efektifitas.

Rencana juga memerlukan *stabilitas*, karena bila rencana terlalu sering berubah para manajer menjadi tidak terbiasa dengan rencana tersebut sebagai suatu peralatan pengoperasian dan menjadi tidak efektif. Disamping itu,

³⁰ T. Hani Handoko, *Manajemen Ekst* 2, 103

perencanaan perlu mempunyai *kontinuitas*, agar perencanaan bisa berjalan berkesinambungan. Rencana yang sederhana perlu untuk memberikan cara pencapaian tujuan dengan sedikit mungkin faktor-faktor, kekuatan-kekuatan dan pengaruh dalam situasi, serta hubungan-hubungan antara mereka.

Ketepatan dan obyektifitas, rencana-rencana harus di evaluasi untuk mengetahui apakah jelas ringkas, nyata dan akurat. Berbagai keputusan dan kegiatan manajemen lainnya hanya efektif bila didasarkan atas informasi yang tepat.

Perencanaan juga harus lebih didasarkan atas pemikiran yang realistik dan fakta-fakta yang sebenarnya tentang persyaratan-persyaratan yang dibutuhkan untuk mencapai sasaran dibanding sasaran pribadi pembuat rencana agar tercapai perencanaan itu. Proses penyusunannya harus didasarkan atas pemikiran yang obyektif.

Ruang lingkup perencanaan perlu memperlakukan prinsip-prinsip kelangkaan, kepaduan dan konsisten.

Efektifitas biaya perencanaan dalam hal ini adalah menyangkut waktu usaha dan aliran emosional.

Akuntabilitas, ada dua aspek akuntabilitas perencanaan : (1) tanggung jawab atas pelaksanaan perencanaan dan (2) tanggung jawab atas implementasi rencana. Suatu rencana harus mencakup keduanya.

Ketepatan waktu. Para perencana harus membuat berbagai perencanaan, berbagai perubahan yang terjadi sangat cepat akan dapat

menyebabkan rencana tidak tepat atau sesuai untuk berbagai perbedaan waktu.

Jadi tolok ukur permasalahan "Efektifitas Perencanaan Strategis Bimbingan Keagamaan Kepada Pasien Penderita Penyakit Kusta di Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, Pacet, Mojokerto" adalah apabila rumah sakit kusta tersebut menerapkan perencanaan-perencanaan itu sesuai dengan prosedur, proses yang sudah ditetapkan maka sudah memenuhi kriteria penilaian efektifitas rencana.

B. Kajian Kepustakaan Penelitian

Dalam penelitian ini penulis membaca skripsi yang terdahulu yang mengarah kepada judul skripsi yang penulis teliti sebagai pedoman dan pegangan penulis. Skripsi tersebut adalah sebagai berikut:

- Nurlailatus Sa'adah, judul skripsi "*Perencanaan Strategi Dakwah Pada Yayasan Babussalam Di Jemur Wonosari*" Th.2003 MD

Dalam skripsi ini membahas tentang system perencanaan strategis dakwah dan aplikasinya di dalam organisasi tersebut. Dalam karya ilmiah ini menjelaskan sistem perencanaan strategis dalam pengembangan dakwah pada yayasan Babussalam di Jemurwonosari yang didukung dengan program-program kegiatan yang sudah direncanakan sebelumnya. Sebagai hasil dari penelitian di Yayasan Babussalam adalah bahwa perencanaan strategis yang dilakukan oleh yayasan Babussalam sangat mempengaruhi perkembangan dakwah.

- Sri Wahyuningsih, judul skripsi— " *Perencanaan Strategis Bagi Efektifitas Pengembangan Organisasi Islam (studi analisa pada organisasi Islam Nahdlotul Wathan Lombok-Nusa Tenggara Barat " Th.2001 MD*

Di dalam penelitian ini penulis membahas tentang perencanaan strategis dalam organisasi dengan melihat terlaksana atau tidaknya konsep-konsep pelaksanaan strategis dalam organisasi Nahdlotul Withon dan menelaah kembali efektifitas pengembangan organisasi dengan ditetapkannya perencanaan strategis. Dalam penelitian ini penulis menjelaskan bahwa banyak organisasi yang mengaku bahwasanya perencanaan strategi sangat penting untuk perkembangan suatu organisasi dan kemantapan jangka panjang organisasi mereka. Apabila dikaji lebih lanjut perencanaan formal strategis dapat menggugah manajemen untuk berfikir ke depan secara sistematis, dapat mendorong suatu organisasi untuk mempertajam tujuan dan kebijasaannya, mengarahkan usaha-usaha organisasi agar terorganisasi dengan baik dan memberi standart kinerja yang jelas dan lain-lain. Dalam pelaksanaan perencanaan strategi tyidak terlepas dari proses perencanaan strategis yang ada sebagai langkah awal pencapaian tujuan.

Di dalam penelitian ini penulis juga mengambil karya ilmiah karangan Amalia Kurniati dengan karya ilmiah yang berjudul "Perencanaan Strategi Dalam Pengembangan Dakwah Islam (studi kasus analisa di DPD Hidayatullah Ruko Klampis Megah Blok C-22 Surabaya. Dalam penelitian karya saudara Amalia ini membahas tentang perencanaan strategi dakwahnya di DPD Hidayatullah. Penulis

ingin mengetahui peranan perencanaan strategi yang berada di DPD Hidayatullah dan aplikasi dari perencanaan itu sendiri. Serta perencanaan strategis menfokuskan kepada proses perencanaan strategis dakwah islam yang ada di DPD Hidayatullah . Proses perencanaan strategis dakwah islam yang baik adalah apabila visi, misi, dan program kerja dapat bekerja seiringan atau tidak berjalan sendiri-sendiri. Serta mengoptimalkan analisis SWOT yang dimiliki.

Sedangkan dalam penelitian ini, peneliti membahas tentang permasalahan efektifitas perencanaan strategis bimbingan keagamaan kepada pasien penderita penyakit kusta di rumah sakit kusta Sumber Glagah, Pacet, Mojokerto. Peneliti ingin mengetahui perencanaan strategis yang dimilikinya, kondisi pasien pada bimbingan keagamaan, efektifitas perencanaan strategi bagi bimbingan keagamaan yang diberikan kepada pasien. Dan proses perencanaan strategis yang dijalankan Rumah Sakit Kusta.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Pendekatan yang digunakan peneliti dalam penelitian ini yaitu *pendekatan kualitatif*. Dengan asumsi bahwa penelitian dengan menggunakan pendekatan kualitatif merujuk pada segi “alamiah” yang dipertentangkan dengan “kuantum” atau “jumlah” tersebut.¹ Dan metodologi kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara holistik (utuh). Dalam hal ini tidak boleh mengisolasi individu atau organisasi ke dalam variabel atau hipotesis, tetapi perlu memandangnya sebagai bagian dari suatu kenyataan.²

Sedangkan jenis penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah jenis penelitian *deskriptif*. Data yang dikumpulkan berupa kata-kata, gambar, dan bukan angka-angka. Hal ini disebabkan oleh adanya penerapan metode kualitatif. Selain itu, semua yang dikumpulkan menjadi kunci terhadap apa yang sudah diteliti. Laporan penelitian akan berisi kutipan-kutipan data untuk memberi gambaran penyajian laporan tersebut. Data tersebut mungkin berasal

¹ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Bandung: remaja Rosda Karya, 2002).
h. 2

² Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Bandung: remaja Rosda Karya, 2002).
h. 3

dari naskah wawancara, catatan lapangan, foto, videotape, dokumen resmi lainnya.³

Melihat konsepsi pendekatan dan jenis penelitian di atas, maka sudah sesuai dengan konteks permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini, peneliti ingin mengetahui "*Efektifitas Perencanaan Strategis Bimbingan Keagamaan Kepada Penderita Penyakit Kusta Di Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, Pacet, Mojokerto*". Setelah mendapatkan data atau informasi yang dimaksud, maka langkah selanjutnya yang ditempuh peneliti, yaitu menggambarkan informasi atau data tersebut secara sistematis untuk kemudian dianalisis dengan menggunakan perbandingan dan perpaduan dengan teori yang ada.

B. Wilayah Penelitian

Lokasi / wilayah penelitian yang diangkat dalam penelitian ini yaitu Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, Pacet, Mojokerto, yang merupakan salah satu rumah sakit UPT Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur.

C. Jenis Dan Sumber Data

1. Jenis Data

Peneliti menggunakan data dalam penelitian ini menurut sumber aslinya digolongkan menjadi 2 kelompok, yaitu :

³ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Bandung: remaja Rosda Karya, 2002), h. 6

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya, diamati atau dicatat untuk pertama kali.⁴

Dalam penelitian ini peneliti langsung mengambil data dengan pengamatan langsung pada lokasi yang menjadi penelitian. Data yang ada di Rumah Sakit Sumber Kusta Sumber Glagah, Pacet, Mojokerto. Kemudian peneliti mencatat data-data yang diperlukan.⁵

Jenis data ini penulis gunakan untuk mengetahui tentang :

- 1) Sejarah berdirinya dan perkembangan Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, Pacet, Mojokerto.
- 2) Program Kerja
- 3) Pelaksanaan Program Kerja
- 4) Proses perencanaan Strategis
- 5) Efektifitas perencanaan strategis
- 6) Kondisi pasien penderita penyakit kusta
- 7) Kondisi bimbingan keagamaannya
- 8) Letak geografis

⁴ Marzuki, Metodologi Riset (Yogyakarta : BPF, 1995) h. 55

⁵ Marzuki, Metodologi Riset, h. 56

b. Data Sekunder

Data sekunder ini adalah data yang bukan diusahakan sendiri pengumpulannya oleh peneliti. Misalnya : dari majalah, dokumentasi, jurnal keterangan-keterangan atau publikasi lainnya.⁶

Pengertian data sekunder dapat juga dilihat di dalam buku " metodologi penelitian untuk ekonomi dan bisnis karangan Soeratno dan Lincoln Arsyaa (1993:77), data sekunder adalah hasil pengumpulan orang lain yang dimaksud tertentu dan mempunyai kategorisasi atau klasifikasi menurut kebutuhan pengumpulannya, misalnya : surat- kabar, buku harian, notulen rapat, sampai dokumen –dokumen resmi berbagai instansi pemerintah.⁷

Dalam klasifikasi mungkin tidak sesuai bagi keperluan peneliti karena harus menyusun kembali menurut kebutuhan yang sesuai dengan masalah yang dihadapinya. Peneliti didalam penelitian ini pun juga mencari data-data yang berada di Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, Pacet, Mojokerto yang sesuai dengan kebutuhan permasalahan penelitian yang peneliti hadapi.

Jenis data ini penulis gunakan untuk mengetahui tentang :

- 1) Sejarah dan perkembangan organisasi
- 2) Struktur organisasi

⁶ marzuki, *metodoogi riset*, h.56

⁷ Soeratno, Lincoln, *metodologi penelitian untuk ekonomi dan bisnis*, edisi revisi, yogyakarta : UPP AMP YKPN, 1993)h.77

- 3) Pelaksanaan perencanaan strategis dan keefektifannya bagi bimbingan keagamaan
- 4) Kondisi lembaga bimbingan keagamaan

2. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini adalah subjek dimana data dapat diperoleh. Data adalah segala fakta dan angka yang dijadikan bahan untuk menyusun suatu informasi.⁸

Mengambil pedoman dari jenis data yang diperlukan dalam penelitian ini, maka sumber data yang dipakai oleh peneliti untuk melengkapi jenis data diatas adalah :

- a. Informan : orang yang memberikan informasi tentang hal yang terkait dengan penelitian.

Dalam penelitian ini peneliti mengambil Informan :

- 1) Dr. Nanang Koesnart6edjo sebagai Direktur Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, Pacet Mojokerto.
- 2) Bapak Solim sebagai koordinator bimbingan keagamaan .
- 3) Bapak Suwoto sebagai Kabag Unit Instalasi MH
- 4) Bapak Udin Selaku Takmir Masjid Rumah Sakit Kusta
- 5) Pasien penderita penyakit kusta.

⁸ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka, 1998)
h.114

- b. Dokumen berupa tulisan atau catatan yang ada hubungannya dengan masalah yang dibahas dalam penelitian ini.

D. Tahap-Tahap Penelitian

Tahap-tahap penelitian yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

1. Tahap Pra Lapangan

Yaitu tahap yang dilakukan peneliti sebelum melakukan penelitian.

Pada tahap ini dapat diuraikan sebagai berikut :

a. Menyusun rancangan penelitian⁹

Dalam konteks ini, peneliti terlebih dahulu membuat permasalahan yang akan dijadikan obyek penelitian, untuk kemudian membuat matrik usulan judul penelitian sebelum melaksanakan penelitian hingga membuat proposal penelitian.

b. Memilih lapangan penelitian

Cara terbaik yang perlu ditempuh dalam penentuan lapangan penelitian ialah dengan jalan mempertimbangkan teori substantif. Pergilah dan jajakilah lapangan untuk melihat apakah terdapat kesesuaian dengan kenyataan yang berada di lapangan.¹⁰

⁹ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Bandung: remaja Rosda Karya, 2002), h. 86

¹⁰ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Bandung: remaja Rosda Karya, 2002), h. 86

Hal ini yang dilakukan peneliti sebelum membuat usulan judul penelitian, peneliti lebih dulu mencari informasi tentang obyek yang akan diteliti. Kemudian timbul ketertarikan pada peneliti untuk dijadikan obyek penelitian.

c. Mengurus perizinan

Setelah membuat usulan penelitian dalam bentuk proposal, peneliti mengurus izin bagi pelaksanaan penelitian. Tentu saja peneliti tidak mengabaikan izin meninggalkan tugas yang pertama-tama perlu dimintakan dari atasan peneliti sendiri, ketua jurusan, dekan fakultas, kepala instansi, seperti pusat.¹¹

d. Menjajaki dan menilai keadaan lapangan

Tahap ini belum sampai pada titik yang menyingkapkan bagaimana peneliti masuk lapangan dalam arti mulai mengumpulkan data yang sebenarnya. Jadi, tahap ini barulah merupakan orientasi lapangan. Namun dalam hal-hal tertentu telah menilai keadaan lapangan.¹²

Dalam tahap ini, dikerjakan sebetum mengambil permasalahan dalam penelitian, peneliti terlebih dahulu melakukan penelitian lapangan obyek yang akan dijadikan permasalahan dalam penelitian. Peneliti

h. 87 ¹¹ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Bandung: remaja Rosda Karya, 2002).

h. 88 ¹² Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Bandung. remaja Rosda Karya, 2002),

menganggap bahwa obyek penelitian ini relevan untuk dijadikan penelitian.

e. Memilih dan memanfaatkan informan

Informan adalah orang dalam yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian.¹³

Dalam tahap ini, peneliti melakukan pemilihan informan yang akan memberikan data yang dibutuhkan peneliti. Informan tersebut adalah orang yang tahu seluk-beluk yang ada di dalam rumah sakit, yakni Direktur Rumah Sakit dan Koordinator Bimbingan Keagamaan.

f. Menyiapkan perlengkapan penelitian

Peneliti hendaknya menyiapkan tidak hanya perlengkapan fisik, tetapi segala macam perlengkapan penelitian yang diperlukan.¹⁴

g. Persoalan etika penelitian¹⁵

Salah satu ciri utama penelitian kualitatif ialah orang sebagai alat yang mengumpulkan data. Hal ini dilakukan dalam pengamatan berperan serta, wawancara mendalam, pengumpulan dokumen, foto, dan sebagainya.

¹³ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: remaja Rosda Karya, 2002), h. 90

¹⁴ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: remaja Rosda Karya, 2002), h. 91

¹⁵ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: remaja Rosda Karya, 2002), h. 91

2. Tahap pekerjaan lapangan

Uraian tentang tahap pekerjaan lapangan dibagi atas tiga bagian, yaitu:

- a. Memahami latar penelitian dan persiapan diri.
- b. Memasuki lapangan dan
- c. Berperan serta sambil mengumpulkan data.¹⁶

Tahapan ini dilakukan sebelum pembahasan penelitian, peneliti harus memahami dahulu latar penelitian yang akan diteliti, dan peneliti mempersiapkan diri untuk melakukan penelitian dan membahas penelitian ini dengan serius. Peneliti kemudian melakukan penelitian secara langsung / terjun langsung ke lapangan yang menjadi obyek penelitian. Untuk mengumpulkan data dan informasi yang akan diteliti.

E. Tehnik Pengumpulan data

Ada berbagai macam tehnik pengumpulan data primer untuk keperluan penelitian. Tehnik pengumpulan data yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Metode pengamatan (observasi)

Pengamatan bermaksud mengumpulkan fakta, yaitu mengumpulkan pertanyaan-pertanyaan yang merupakan deskripsi, penggambaran dari kenyataan yang menjadi perhatiannya.¹⁷ Metode ini dapat dilakukan peneliti dengan menggunakan mata sebagai alat melihat data serta menilai keadaan

¹⁶ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: remaja Rosda Karya, 2002).
h. 94

¹⁷ Wardi Bachiar, *Metodologi Penelitian Ilmu Dakwah*, cet-1, (Jakarta: Logos, 1997). h. 78

lingkungan yang dilihat. Untuk memperoleh kebenaran hasil penelitian ini, peneliti harus melakukan pengamatan tidak hanya satu kali, melainkan berulang kali hingga hasilnya meyakinkan. Metode observasi (pengamatan) ini digunakan oleh peneliti untuk mendapatkan data atau informasi tentang :

- Jumlah ruangan pasien penderita penyakit kusta.
- Jumlah pasien penderita penyakit kusta.
- Sistem pelayanan perawatan bagi pasien penderita penyakit kusta.
- Struktur organisasi di Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, Pacet, Mojokerto

2. Metode wawancara (interview)

Wawancara atau interview adalah teknik dalam upaya menghimpun data yang akurat untuk keperluan melaksanakan proses pemecahan masalah tertentu, yang sesuai dengan data.¹⁸

Data yang diperoleh dengan tehnik ini adalah dengan cara tanya jawab secara lisan dan bertatap muka secara langsung antara peneliti dengan informan. Informan yang diwawancarai peneliti adalah Direktur Rumah Sakit. Bapak Udin, Bapak Suwoto Koordinator Bimbingan Keagamaan, dan pasien penderita penyakit kusta sendiri.

Metode wawancara digunakan oleh peneliti untuk mendapatkan data tentang :

- Sejarah berdirinya Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, Pacet, Mojokerto.

¹⁸ Wardi Bachtiar, *Metodologi Penelitian Ilmu Dakwah*, cet-1, (Jakarta: Logos, 1997), h. 72

- Perencanaan strategis yang digunakan dalam bimbingan keagamaan di rumah sakit.
- Struktur organisasi di Rumah Sakit Sumber Glagah Pacet, Mojokerto
- Serta informasi-informasi lain yang berkaitan dengan masalah yang dijadikan fokus permasalahan dalam penelitian ini.

3. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi berproses dan berawal dari menghimpun dokumen, memilih-milih dokumen sesuai dengan tujuan penelitian, menerangkan dan mencatat serta menafsirkannya serta menghubung-hubungkannya dengan fenomena lain.¹⁹ Data ini dapat diperoleh dari catatan, transkrip, buku, surat kabar, buku pedoman, majalah, prasasti, notulen rapat, agenda, dan program kerja di rumah sakit.

F. Instrumen

Instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya.²⁰

Untuk mengumpulkan data, peneliti menggunakan beberapa metode untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan, sebagai berikut :

¹⁹ Wardi Bachtiar, *Metodologi Penelitian Ilmu Dakwah*, cet-1, (Jakarta: Logos, 1997), h. 70

²⁰ Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2003), h. 134

Tabel II

Pedoman wawancara, teknik, informan

1. Sejarah berdirinya Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah	W + D	P. Bambang (kabag. Tata Usaha)
2. Struktur organisasi yang dimiliki Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah	D	P. Bambang (Kabag Tata Usaha)
3. Visi, Misi Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah	W + D	P. Lukas (Kasi Perawatan)
4. tujuan umum dan khusus Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah	W + D	P. Lukas (Kasi Kabag Perawatan)
5. Sistem perencanaan strategis Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah	W + D	Dr. Nanang (Direktur)
6. Efektifitas perencanaan strategis : a. Apakah program kegiatannya bernilai positif b. Bagaimana hasil dari bimbingan keagamaan untuk mencapai tujuan itu c. Bagaimana dengan sasaran bimbingan keagamaan d. Bagaimana prosedurnya	W	- Dr. Nanang (Direktur) - P. Lukas (kasi prawatan)
7. Analisis SWOT yang dimiliki Rumah Sakit	W + D	- Dr. Nanang - P. Lukas (kasi prawatan)
8. Latar belakang diadakan bimbingan keagamaan kepada pasien penderita penyakit kusta	W	- P. Udin (takmir masjid RS kusta) - P. Suwoto (kepala instalasi MH/Kusta)
9. Tujuan diadakannya bimbingan keagamaan.	W	- P. Suwoto (kepala instalasi MH/Kusta)

		- Solim (koord, bimbingan keagamaan)
10. Program kegiatan bimbingan keagamaan	W + D	- P. Suwoto (kepala instalasi MH/Kusta) - Solim (koord, bimbingan keagamaan)
11. Pengembangan bimbingan keagamaan dan strategi-strategi yang digunakan	W + D	P. Suwoto (kepala instalasi MH/Kusta)
12. Pengaruh bimbingan keagamaan kepada pasien penderita penyakit kusta	W + O	- P. Suwoto (kepala instalasi MH/Kusta) - Da'i Rs Kusta
13. Efektifitas perencanaan strategis lain bimbingan keagamaan	W	P. Suwoto (kep. Instlasi MH/Kusta)
14. Aplikasi perencanaan strategis bimbingan keagamaan	W	- P. Suwoto (kepala instalasi MH/Kusta) - Solim (koord, bimbingan keagamaan)
15. Penyakit kusta dan ciri-cirinya	D + O	P. Suwoto (kep. Instlasi MH/Kusta)
16. Untuk mengembangkan bimbingan keagamaan langkah apa yang diambil rumah Sakit Kusta	W	Dr. Nanang (Direktur)
17. Tindak lanjut rumah sakit kusta Sumber Glagah pada pasien penderita penyakit	W + O	Dr. Nanang (Direktur)

kusta yang sudah sembuh		
-------------------------	--	--

G. Teknik Analisis Data

Tahap ini mempersoalkan pengertian, waktu pelaksanaan, maksud dan tujuan serta kedudukan analisis data. Menurut Bordan dan Taylor (1975 : 79), mendefinisikan analisis data sebagai proses yang merinci usaha secara formal yang diperoleh dari data dan sebagai usaha untuk memberikan bantuan pada tema hipotesis itu. Sedangkan menurut Patton (1980: 268) adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori dan satuan uraian dasar.²¹

Setelah peneliti mendapatkan data dan informasi dari obyek penelitian, maka peneliti melakukan tahap analisis data, yaitu mencari perbandingan dan hubungan antara data atau informasi yang berkaitan dengan permasalahan penelitian dengan teori yang ada.

Dengan demikian, analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar, sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data.²²

Dengan demikian penulis dapat menggaris bawahi analisis data bermaksud mengorganisasikan data. Data yang terkumpul banyak sekali dan

²¹ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: remaja Rosda Karya, 2002), h. 103

²² Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Bandung: remaja Rosda Karya, 2002), h. 103

terdiri dari catatan lapangan dan komentar peneliti, gambar, foto, dokumen berupa laporan, biografi, artikel dan sebagainya. Pekerjaan menganalisis data dalam hal ini ialah mengatur, mengurutkan, mengelompokkan, memberi kode, dan mengategorikannya.

Perlu dikemukakan bahwa analisis data itu dilakukan dalam suatu proses. Proses berarti pelaksanaan sudah dimulai dilakukan sejak pengumpulan data dilakukan dan dikerjakan secara intensif, yaitu sesudah meninggalkan lapangan.²³

H. Teknik Keabsahan Data

Dalam sebuah penelitian kelemahan data bukanlah suatu hal yang tidak mungkin. Kelemahan data bisa dari sebab-sebab pihak informan yang di wawancarai atau orang yang memberi data informasi yang berkaitan dengan penelitian tersebut data yang di palsu yang di berikan kepada peneliti dengan alasan untuk menutupi kekurangan obyek atau juga karena data tersebut yang setiap waktu bisa tambah.

Dengan demikian untuk menghadapi kelemahan data tersebut yang di anggap lemah, maka seluruh data pemilihan diuji lagi, peneliti menerapkan beberapa teknik keabsahan data dan sesuai data yang dianggap lemah, yakni dengan menggunakan teknik keabsahan data yang di rumuskan oleh *Lexy J. Moleong* dalam bukunya yang berjudul "*Metodologi Penelitian Kualitatif*."

²³ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Bandung: remaja Rosda Karya, 2002).
h. 104

Teknik keabsahan data ini peneliti ambil sesuai dengan konteks penelitian dan pernah dilakukan oleh peneliti dalam rangka penyempurnaan penelitian.

Teknik keabsahan data tersebut adalah sebagai berikut :

1. Perpanjangan keikutsertaan

Keikutsertaan peneliti sangat menentukan dalam pengumpulan data. Keikutsertaan tersebut tidak hanya dilakukan dalam waktu singkat, tetapi memerlukan perpanjangan keikutsertaan peneliti pada latar penelitian.²⁴

Konteks ini dalam rangka mengumpulkan data dan menggali data yang berkaitan dengan permasalahan penelitian. Peneliti melakukan perpanjangan keikutsertaan untuk menggali data informasi sebanyak-banyaknya yang lebih valid.

2. Ketekunan Pengamat

Ketekunan pengamat dilakukan dengan maksud mengemukakan ciri-ciri dan unsur dalam situasi yang relevan dengan persoalan atau isi yang sedang dicari dan kemudian memusatkan dari pada hal-hal tersebut secara rinci.²⁵

Dengan kata lain peneliti menelaah dan mempelajari kembali data-data yang terkait dengan fokus masalah penelitian sehingga data tersebut benar-benar dapat difahami dan tidak diragukan lagi kebenaran dan kevalidan datanya.

²⁴ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, h.175

²⁵ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, 178

3. Triangulasi

Trianggulasi adalah tehnik pemeriksa keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai perbandingan terhadap data itu. Denz(1978) membedakan empat macam trianggulasi sebagai tehnik pemeriksaan yang memanfaatkan penggunaan sumber, metode , penyidik dan teori.²⁶

Dalam hal ini, peneliti melakukan upaya memanfaatkan sumber-sumber data lain di luar data itu yang mendukung/membantu data yang berkaitan dengan penelitian ini. sumber data tesebut adalah sumber data primer dan data sekunder yang dapat berupa buku, agenda, arsip majalah, atau dokumen yang lainnya. Sedangkan metode atau cara yang peneliti gunakan dalam tehnik keabsahan data dengan metode kualitatif, dalam artian setelah data sudah dikumpulkan, kemudian peneliti melakukan analisis yang didukung dengan referensi atau literatur yang telah ada dan di susun secara sistematis dan argumentative.

Kemudian peneliti mengambil langkah membandingkan atau mengkorelasikan hasil penelitian dengan teori yang telah ada. hal ini di lakukan untuk mencari perbandingan atau hubungan antara hasil penelitian dengan teori yang telah ada.

²⁶ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, 178

BAB IV

DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

A. Letak Lokasi Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, Pacet, Mojokerto.

Rumah Sakit Sumber Glagah terletak di Dusun Sumber Glagah Desa Tanjung Kenongo, Kecamatan Pacet, Kabupaten Mojokerto. Terletak 30 Km dari Kabupaten., 8 Km dari Kecamatan dengan luas area 19.000 m². Dengan batas-batas wilayah Rumah Sakit adalah :

- Sebelah utara : Desa Kuripan Sari.
- Sebelah selatan : Desa Bendungan Jati
- Sebelah barat : Desa Waru Gunung.
- Sebelah timur : Desa Sumber Kembar

B. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah berdiri pada tanggal 29 November 1925; Nomor . 27746/XIX/5K didirikan oleh jawatan inspeksi kesehatan Jawa Timur, diberi nama "*Balai Pengobatan Kusta*" terletak pada dusun Sumber Glagah, Desa Tanjung Kenongo, Kecamatan Pacet, Kabupaten Mojokerto, propinsi Jawa Timur, terletak 30 Km dari ibu kota Kabupaten, 8 Km dari ibu kota Kecamatan dengan luas area ; 19.000 m².

Pada tahun 1952 berdiri sebuah bangunan terdiri dari 2 buah ruang zaal, 1 gudang obat, 1 dapur, dengan tenaga 1 orang tenaga perawat sebagai kepala

rumah sakit, 2 orang juru kesehatan, 2 orang pesuruh, 1 orang juru masak dengan jumlah pasien di rawat \pm 6-14 orang.

Tahun 1953 – tahun 1955 tenaga menjadi 12 orang juru rawat, 4 orang juru kesehatan, 2 orang pesuruh, 2 orang juru masak dan 1 orang tata usaha. Th. 1955 pergantian pemimpin dari bapak Sugeng ke bapak Ibrahim, dengan kapasitas 24 tempat tidur dengan pasien 36 orang. Ketenagaan bertambah 2 orang pesuruh, 1 orang juru masak. Pada tahun 1958 penambahan gedung zaal III dan dapur, kapasitas 36 pasien, ketenagaan 1 orang kepala rumah sakit, 8 orang juru kesehatan, 1 tenaga laborat, 4 orang juru masak, 4 orang pesuruh dan 2 orang tata usaha. Pada tahun 1970 penambahan zaal IV kapasitas 50 tempat tidur jumlah pasien 80 orang. Dalam kebijaksanaan pemimpin setempat dikarenakan penderita semakin banyak, maka didirikan rumah-rumah penampungan di dalam kompleks rumah sakit dengan kapasitas 115, jumlah pasien 120 Penderita. Tenaga : 1 orang kepala rumah sakit, 8 juru kesehatan, 1 tenaga laborat, 4 orang laboratorium, 4 orang juru masak, 4 orang pesuruh, 1 orang cucian. Tahun 1972 serah terima pimpinan dari Bp. Ibrahim ke Ibu Soerjatiningsih. Th. 1975 penambahan zaal untuk kapasitas III tempat tidur, disinilah mulai diterapkan kebijaksanaan adanya MDT, yang berdampak pada pembongkaran rumah-rumah penampungan. Sistem keuangan UMK (uang muka kerja) 1953-1955, UMC (uang muka cabang) 1955-1987, Dikda (daftar isian kegiatan daerah) 1987 sekarang. Oprs (oprasional dan pemeliharaan rumah sakit) tahun 1990 sampai dengan. Obat-obatan dari peralatan 1952-1987 dropping dari Dinas Kesehatan propinsi Jawa Timur.

Pada tahun 1993 pergantian pimpinan dari ibu Soertjaningsih ke Dr. Nanang Koesnartedjo sampai dengan sekarang. Pada tanggal 4 Juni 1985 berdasarkan keputusan menteri kesehatan RI Nomor : 270/Menkes/SK/VI/1985 dinyatakan bahwa secara teknis medis Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah.

Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah di bina oleh Rumah Sakit Sitanala Tangerang selaku Rumah Sakit pembina rujukan Nasional dan berdasarkan peraturan daerah propinsi daerah tingkat I Jawa Timur dan berdasarkan peraturam 1988 sebagai UPT (unit pelaksana teknis) dinas kesehatan daerah propinsi daerah Tingkat I Jawa Timur.

Awal tahun 1996 dengan mengevaluasi data kunjungan rawat jalan dan inap dengan mempertimbangkan bahwa:

1. Kebijakan pemerintah tahun 2000 pasien kusta di Indonesia 1/10.000 jumlah penduduk.
2. Kita mempunyai asumsi bila hanya merawat pasien kusta secara monoton, tenaga paramedis, medis, beberapa tahun yang akan datang satu persatu akan minta pindah.
3. Menurunkan angka leprophobia.
4. Meningkatkan pelayanan spesialisasi bagi pasien kusta.
5. Optimalisasi fungsi sarana dan prasarana.
6. Meningkatkan kesejahteraan dan pengetahuan karyawan.

Dengan mempertimbangkan hal-hal tersebut diatas, maka Rumah Sakit Sumber Glagah bertekad untuk mengadakan pelayanan bagi penderita non kusta.

Dengan diterbitkannya surat Kepala Dinas Kesehatan daerah propinsi daerah tingkat I Jawa Timur nomor :445/6098/1996 tanggal 27 Mei 1996 tentang : ijin uji coba pelayanan kepada masyarakat non kusta. Maka kami sejak bulan juni 1996 membuat rawat inap dan rawat jalan bagi pasien non kusta dengan kapasitas 8 Tempat tidur percobaan. Semakin lama semakin berkembang , dan setelah 3 tahun evaluasi pelayanan disampaikan kepada kepala Dinas Kesehatan Jawa Timur, selanjutnya dengan turunnya SK persetujuan perpanjangan ijin uji coba pengembangan pelayanan penderita non kusta nomor :440/ Bpk. Gubernur Jawa Timur, kepala biro organisasi pemerintah Jawa Timur, kepala biro keuangan pemda Jawa Timur. Kepala kantor wilayah Departemen Kesehatan propins Jawa Timur.

C. Tujuan Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

1. Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah di Mojokerto tersebut memiliki 2 tujuan, yakni : tujuan umum dan tujuan khusus yang ingin mereka capai.

a. Tujuan umum

Mewujudkan pelayanan kesehatan secara paripurna didukung sistem organisasi yang mantap dan sumber daya rumah sakit yang berkualitas

b. Tujuan khusus

- 1) Mengoptimalkan kinerja organisasi yang sudah terbentuk.
- 2) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia.
- 3) Meningkatkan sarana dan prasarana yang bermutu dan terpelihara.

- 4) Mewujudkan pelayanan keseharan paripurna yang bermutu.
- 5) Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan untuk mendukung program eliminasi kusta.

2. Tujuan Bimbingan Keagamaan

Selain tujuan umum dan tujuan khusus yang dimiliki organisasi Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, dalam program bimbingan keagamaan yang sudah direncanakan juga memiliki tujuan khusus didalam memberikan bimbingan keagamaan kepada pasien penyakit kusta.

1) Tujuan Bimbingan Keagamaan

Adapun tujuan diadakan bimbingan keagamaan :

- a) Dengan pendekatan agama, akan memiliki pegangan agama yang kuat sehingga dengan demikian mereka akan memiliki :
 - Kepercayaan diri
 - Optimis hidup dan memiliki semangat hidup kembali
 - Tidak minder
 - Mengurangi beban sakit mereka
- b) Siap menghadapi masyarakat kembali
- c) Memperkuat Iman dan taqwa kepada Allah SWT.¹

¹ wawancara dengan P. Suwoto (*Kepala Instalasi Rawat Inap - Jalan MH Kusta*), Kamis, tgl 3 Maret 2005

2) Latar belakang Diadakannya Bimbingan Keagamaan

Adanya tujuan bimbingan keagamaan karena dilatar belakangi beberapa faktor, sebagai berikut :

- Faktor psikis/ mental pasien penderita penyakit kusta
- Terkucilkan dari masyarakat
- Tidak percaya diri
- Putus asa dan patah semangat hidup karena dari faktor masyarakat sekitar mereka yang menjauhi, mencemooh/menghina.
- Merasa terasingkan, mudah reaksi bila perilaku masyarakat yang kurang baik²

D. Visi dan misi rumah sakit kusta sumber glagah

Dalam suatu organisasi pasti memiliki suatu visi dan misi didalamnya begitu juga dengan Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah untuk mencapai tujuan yang sudah ditetapkan. Visi dan misi tersebut antara lain;

1. Visi

Rumah Sakit Kusta dengan pelayanan paripurna terbaik di Indonesia

2. Misi

Menetapkan pelayanan paripurna yang bermutu dan terjangkau

- Mewujudkan pelayanan paripurna yang bermutu dan terjangkau.
- Meningkatkan sumber daya rumah sakit.
- Mengembangkan IPTEK dan IMTAQ

² Wawancara dengan P. Suwoto, Kamis, tgl 3 Maret 2005

E. Program UPT (Unit Pelayanan Teknik)

Program-program yang dimiliki oleh Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah:

1. Program Kerja Umum Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah :

- a. Memperhatikan proses jenjang kepegawaian
- b. Pelayanan sub spesialisasi
- c. Rawat gabung pasien kusta dan non kusta
- d. Mengikuti LEC (leprosy elimination compign)
- e. Mengikutkan karyawan pada program DPLK (dana pensiun lembaga keuangan)
- f. Menambah karyawan dengan memperhitungkan kemampuan anggaran swadaya.
- g. Meningkatkan citra pelayanan yang memuaskan pelanggan.
- h. Melengkapi unit penunjang pelayanan.
- i. Sebagai rujukan bedah rekonstruksi kusta Jawa Timur.
- j. Menyatukan pelayanan bersama kusta dan non kusta teknis dan administrasi dengan menekankan pada segi kejujuran dan transportasi.
- k. Mengadakan pelayan kelas dan pavilyun
- l. Membuat rencana strategi Rumah Sakit.
- m. Memperbaiki sarana dan prasarana.

2. Program Kerja Bimbingan Keagamaan

Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah selain memiliki program kerja secara umum juga memiliki program kerja bimbingan keagamaan. Adapun

program kerja bimbingan keagamaan dan pelaksanaannya tahun 2003-2004. Data ini penulis peroleh dari hasil wawancara dan dokumen/arsip Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, adalah sebagai berikut :³

Tabel III

**PROGRAM KERJA BIMBINGAN KEAGAMAAN PASIEN KUSTA
RUMAH SAKIT SUMBER GLAGAH
TAHUN 2003-2004**

No	Program Kerja	Pelaksanaan	Target	Sasaran
01	Shalat berjama'ah	Rutinitas	Membina akhlak dan taqwa yang baik	Pasien
02	Belajar membaca Al-Qur'an	Rutinitas	Bisa membaca dan mendalami	Pasien
03	Ceramah agama	Sebulan sekali	Membina akhlak dan hidup percaya diri	Pasien
04	PHBI dan PHBN	Hari besar Islam dan Nasional	Memiliki semangat hidup kembali	Pasien
05	Pemberian santunan	Kondisional	Memiliki rasa kepedulian	Pasien dan Masyarakat
06	Pemberdayaan SDM	Setiap tahun	Pemberdayaan ekonomi	Mantan pasien
07	Peringatan hari Kusta		Pengetahuan kepada masyarakat	Masyarakat
08	Qurbanan/penyembelihan qurban	Hari raya Idul Adha	Menambah ketakwaan	Pasien dan Masyarakat
09	Kunjungan pelatihan	1 Tahun sekali	Menambah wawasan tentang kusta pada masyarakat	Masyarakat umum
10	Keterampilan	Sebulan sekali	Belajar membuat kerajinan tangan	Pasien dan mantan pasien

³ Wawancara langsung dengan P.Solim (Koord. Bimbingan Keagamaan) tgl 3 Maret 2005 dan dokumen Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

Tabel IV

**JADUAL HASIL PELAKSANAAN KEGIATAN BIMBINGAN KEAGAMAAN
KEPADA PASIEN PENDERITA PENYAKIT KUSTA di RUMAH SAKIT
KUSTA SUMBER GLAGAH, PACET, MOJOKERTO TAHUN 2003**

No	Tanggal/Bulan/Tahun	Kegiatan	Tema	Keterangan
01	Rutinitas	Belajar baca Al-Qur'an	Meningkatkan iman dan taqwa	Dari koordinator bimbingan
02	Rutinitas	Shalat jama'ah	Membina akhlak dan taqwa kepada Allah SWT	Imam bergantian.
03	10 Januari 2003	Ceramah agama	Mempertebal iman dan tanggung jawab Ust. Moh. Herlambang	Dari YDSF
04	25 Januari 2003	Belajar keterampilan	Pemberdayaan SDM dan ekonomi bagi pribadi pasien	Dari pihak rumah sakit
05	07 Pebruari 2003	Ceramah agama	Taqwa kepada Allah SWT Ust. D. Zaenal Abidin	Dari mahasiswa IAIN Sunan Ampel
06	12 Pebruari 2003	Hari Raya Idul Adha Ceramah agama	Qurban menyembelih kambing "Penyadaran masyarakat dalam penyuluhan penyakit kusta agar tidak ditakuti masyarakat" - Ust. Drs. H. Zainuddin. Msi	Dari pihak rumah sakit Dosen dari IAIN Sunan Ampel
07	28 Pebruari 2003	Belajar tahlil, yasin	Meningkatkan iman	Pasien
08	09 Maret 2003	Belajar keterampilan	Pembekalan hari nanti bagi ekonomi	Dari pihak rumah sakit
09	21 Maret 2003	Ceramah agama	Intropeksi taqwa kepada Allah Ust. M. Herlambang	Dari YDSF
10	28 Maret 2003	Khataman Juz 'amma	Melancarkan bacaan Al-Qur'annya	Dari koordinator dan pasien
11	5 April 2003	Belajar shalat yang sempurna	Menyempurnakan iman, akhlak dan takwa	Dari Zaenal Abidin mahasiswa IAIN Sunan ampel
12	19 April 2003	Ceramah agama	"Betapa manisnya iman bagi yang bertaqwa dan Ikhlas" Ust. M. Herlambang	Dari YDSF

13	27 April 2003	Keterampilan	Pemberdayaan ekonomi bagi mantan pasien kusta	Dari pihak rumah sakit
14	09 Mei 2003	Yasin dan tahlil	Membiasakan berzikir kepada Allah SWT	Koordinator dan pasien
15	14 Mei 2003	Maulid Nabi (ceramah agama)	Pentingnya mensyukuri nikmat Ust. Drs. H. Zainuddin M.si	Dari dosen IAIN Sunan Ampel
16	14 Juni 2003	Kunjungan peserta pelatihan penanggulangan penyakit kusta	Membuka wawasan bagi masyarakat umum tentang masalah penyakit kusta	Mahasiswa IAIN sunan Ampel
17	28 Juni 2003	Ceramah agama	Pentingnya ilmu selama hayat dikandung badan Ust. M. Sutaman	Dari Depag Mojokerto
18	11 Juli 2003	Khataman Juz 'amma	Memperlancar bacaan Al-Qur'an	Koordinator dan pasien
19	25 Juli 2003	Kunjungan Ibu-ibu BUMN	Membuka wawasan bagi masyarakat umum	Ibu-ibu BUMN
20	02 Agustus 2003	Ceramah agama	Memperdalam iman melalui banyak bersyukur kepada Allah SWT Ust. M. Herlambang	Dari YDSF
21	17 Agustus 2003	Peringatan 17-an	Memberi santunan kepada penderita kusta	Dari pihak rumah sakit dan YDSF
22	05 September 2003	Memberikan keterampilan	Pemberdayaan ekonomi mantan pasien	Pihak rumah sakit
23	24 September 2003	Isra' mi'raj (ceramah agama)	Nikmatnya iman, nikmatnya Islam, dan Ikhsan akan membawa kehidupan yang mulia Ust. M. Herlambang	Dari YDSF
24	03 Oktober 2003	Yasin dan tahlil	Mempertebal iman	Koordinator dan pasien
26	25 Oktober 2003	Ceramah agama	Qur'an dan taqwa adalah serep hidup bahagia untuk duniawi dan akhirat Ust. D. Zaenal Abidin	Mahasiswa IAIN Sunan Ampel
27	03-09 November 2003	Syiar Ramadhan	Marhaban Ya Ramadhan dengan berpuasa kita tingkatkan iman kepada Allah SWT	Mahasiswa IAIN Sunan Ampel (pramuka)
28	25-26 November 2003	Hari Raya Idul Fitri	Mensyukuri nikmat	Masyarakat

		memberikan santunan		Pihak rumah sakit YDSF
29	13 Desember 2003	Halal Bihalal dan ceramah agama	Pentingnya mensyukuri nikmat Allah SWT atas segala pemberian-Nya Ust. M. Sutaman	Dari Depag Mojokerto

Tabel V

**JADUAL HASIL PELAKSANAAN KEGIATAN BIMBINGAN KEAGAMAAN
KEPADA PASIEN PENDERITA PENYAKIT KUSTA di RUMAH SAKIT
KUSTA SUMBER GLAGAH, PACET, MOJOKERTO
TAHUN 2004**

No	Tanggal/Bulan/Tahun	Kegiatan	Tema	Keterangan
01	03 Januari 2004	Rekrutmen	"Rekrutmen pegawai dari mantan pasien penderita yang bekerja"	Dari pihak rumah sakit
02	23-24 Januari 2004	Hari kusta sedunia dan kunjungan menteri	"Mendobrak tembok kusta" pembauran antara penderita kusta, mantan penderita, masyarakat YKI	Pasien Masyarakat umum Mahasiswa IAIN Sunan Ampel (Pramuka)
03	02 Pebruari 2004	Idul Adha (Qurban) Ceramah agama	"Penyembelihan kambing, sapi" membuat sate bersama "Penyadaran masyarakat dalam penyuluhan penyakit kusta agar tidak ditakuti masyarakat"	Pasien Mantan pasien Masyarakat YDSF Mahasiswa IAIN Sunan Ampel (Pramuka)
04	Rutinitas	Belajar baca Al-Qur'an dan shalat berjama'ah	Meningkatkan iman, ikhlas dan takwa	Koordinator Pasien
05	04 Pebruari 2004	Yasin dan tahlil	Membiasakan diri berzikir kepada Allah SWT	Koordinator
06	26 Pebruari 2004	Khataman juz amma	Melancarkan bacaan Al-Qur'an	Dari Koordinator
07	06 Maret 2004	Ceramah agama	Mensyukuri Nikmat Allah SWT Dengan Adanya Indera Yang Diberikan Kepada Kita.	Dosen IAIN Sunan Ampel Surabaya

			Ust. Drs. H. Zainuddin. M.Si.	
08	22 Maret 2004	Memberi keterampilan	Pemberdayaan SDM bagi mantan penderita	Dari pihak rumah sakit
09	16 April 2004	Yasin dan tahlil	Imam secara bergantian	Pasien
10	30 April 2004	Belajar shalat yang sempurna	Menyempurnakan bacaan dan gerakan shalat Ust. D. Zainal Abidin S.Hi	Alumni mahasiswa IAIN Sunan Ampel
11	03 Mei 2004	Maulid Nabi	Memperingati Maulid Nabi	Dari koordinator
12	30 Mei 2004	Pemberian santunan	Pembelajaran amal	Dari YDSF
13	03 Juni 2004	Khataman juz amina	Memperlancar bacaan Al-Qur'an	Dari koordinator
14	26 Juni 2004	Ceramah agama	orang-orang yang berhak masuk surga-nya allah swt adalah orang-orang yang beriman dan bertakwa kepada-nya Ust.D. Zaenal Abidin. S.Hi	Alumni mahasiswa IAIN Sunan Ampel
15	24 Juli 2004	Ceramah agama	Nikmat Allah SWT bukan hanya terletak pada harta saja Ust. D. Zaenal Abidin, S. Hi	Alumni mahasiswa IAIN Sunan Ampel
16	17 Agustus 2004	Peringatan 17-an	Pemberian santunan pada pasien dan masyarakat kusta di sekitar	Dari pihak rumah sakit dan YDSF
17	13 September 2004	Isra' Mi'raj Ceramah agama	Tentang Isra' Mi'raj dan Al-Qur'an, dan taqwa adalah resep hidup bahagia Ust. Drs. H. Zainuddin, M.Si	Dosen IAIN Sunan Ampel
18	26 September 2004	Keterampilan	Belajar membenahi listrik	Dari pihak rumah sakit
19	16 Oktober 2004	Tarawih dan ceramah agama	Marhaban ya Ramadhan dan kewajiban orang-orang beriman: mengerjakan puasa di bulan Ramadhan Ust. M. Sutaman	Dari Depag Mojokerto
20	28 Oktober 2004	Ceramah agama	Hi'mah bulan Ramadhan Ust. M. Herlambang	Dari YSDF
21	07 November 2004	Ceramah agama	Beriman kepada Allah SWT dan beriman kepada barang-barang ghaib	Dari YSDF

			Ust. M. Herlambang	
22	15-16 November 2004	Hari Raya Idul Fitri	Pemberian santunan	Dari pihak rumah sakit
23	28 November 2004	Halal bi halal dan ceramah agama	Orang-orang yang berhak masuk surga adalah orang-orang yang beriman dan bertaqwa kepada Allah SWT. Ust. Drs. H. Zainuddin, M.Si	Dosen IAIN Sunan Ampel
24	25 Desember 2004	Rekrutmen pegawai	Rekrutmen pegawai bagi mantan pasien yang ingin bekerja	Pihak rumah sakit

F. Kebijakan UPT dan Strategi /Langkah-langkah Yang Dilaksanakan

1. Kebijaksanaan

- a. Melaksanakan kinerja 5 tahun yang lalu
- b. Melakukan analisa SWOT
- c. Melakukan tinjauan atas gambaran terhadap perusahaan /rumah sakit
- d. Menentukan strategi, sasaran, kebijakan, program kerja dan menyusun matrik keterkaitan.
- e. Membuat proyeksi keuangan

2. Strategi Pengembangan Rumah Sakit

Membentuk kekuatan dari dalam, bersatu dalam memadukan teknis dan administratif untuk membuat kekuatan yang mampu tumbuh secara bertahap dan berkesinambungan dengan memperhatikan kemampuan sendiri dan dana anggaran daerah, sehingga dapat mengoptimalkan pelayanan bagi penderita kusta dan non kusta.

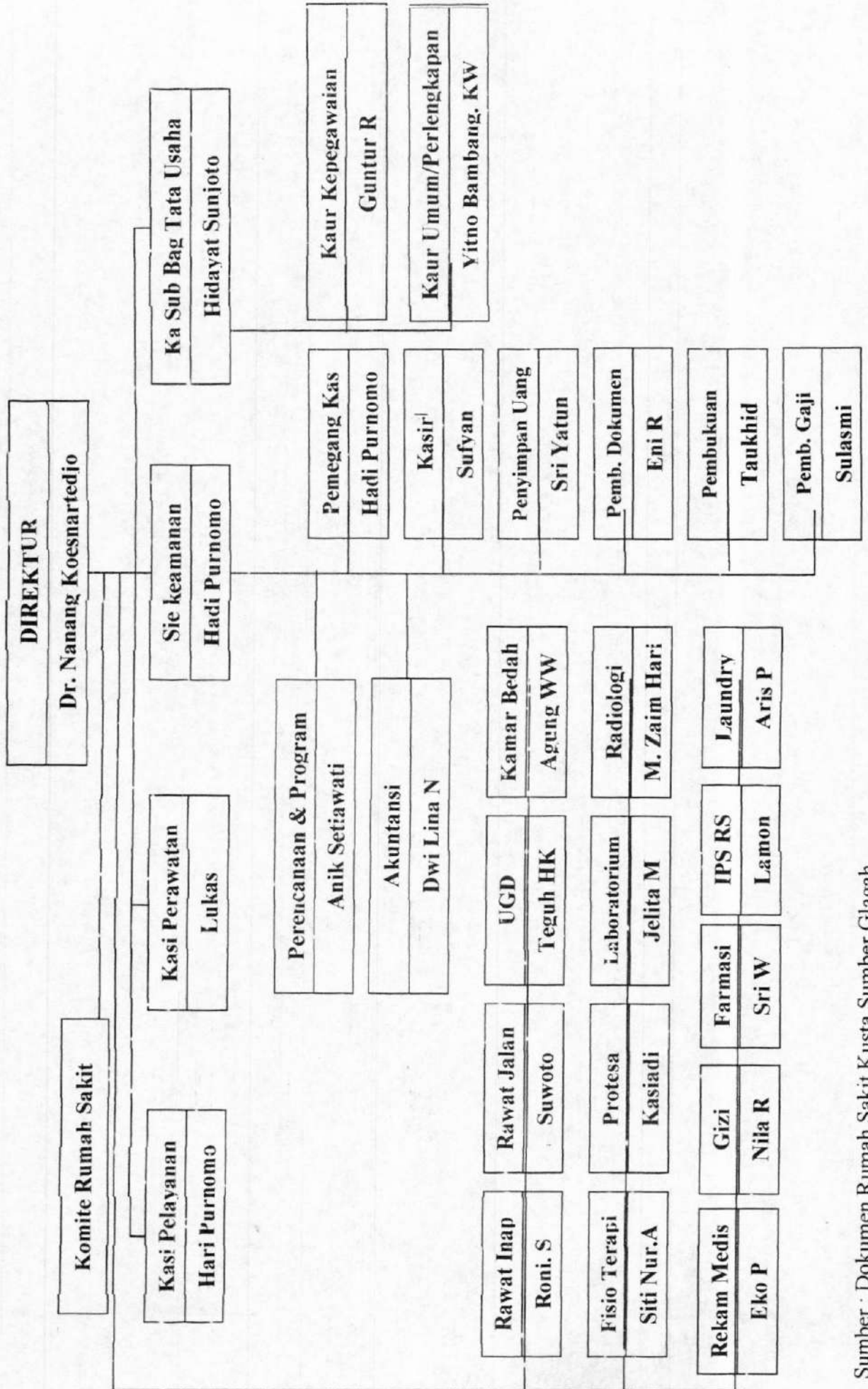
3. Sasaran dan Strategi

- a. Terselenggaranya pelayanan kesehatan yang paripurna, melaksanakan penelitian dan pengembangan.
- b. Terlaksananya kerjasama dengan Dinkes kab/kota dan Sub Dinkes Prop Jawa Timur terkait dalam rangka mendukung program eliminasi kusta di Jatim.
- c. Terlaksananya diklat perjejangan bagi tenaga struktural dan diklat management bagi petugas instalasi khusus.
- d. Terselenggaranya sistem manajemen pelayanan baku yang optimal.
- e. Terciptanya sistem manajemen bagi tenaga harian lepas dengan berorientasi pada kesejahteraan.

G. Struktur Organisasi

Dalam suatu organisasi pasti memiliki suatu struktur organisasi atau susunan pengurus untuk mengatur dan membagi job deskption pada pengurus dengan mudah tanpa harus ada pelaksanaan suatu pekerjaan yang tumpang tindih. Dengan adanya pembagian Job Deskription tersebut pada karyawan, suatu tujuan yang menjadi sasaran rumah sakit dapat terlaksana secara efektif dan efisien. Struktur yang ada di Rumah Sakit Sumber Glagah sebagai berikut;

Gambar II
STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT KUSTA SUMBER GLAGAH
ESUAI PERDA NO 37 TAHUN 2000



Sumber : Dokumen Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

Tabel VI

NAMA-NAMA dan JABATAN - JABATAN

NO	NAMA	JABATAN	KETERANGAN (TMT)
1	Dr. Nanang Koesnartedjo Nip. 140 256 838 Penata III d	Direktur RS Sumber Glagah	Depinitif 12 Juni 2002
2	Hidayat Sunjoto Nip. 510 069 810 Penata Muda III a	Ka Su Bag Tatausaha	Depinitip 12 Juni 2002
3	Hadi Pernomo Nip. 510 093 850 Pengatur IId	Kasie Keuangan dan Program	PLT 2 Januari 2003
4	Hari Pernomo Nip. 140 296 534 Pengatur IId	Kasie Pelayanan	PLT 2 Januari 2003
5	Lukas Nip. 140 283 360 Penata Muda III a	Kasie Perawatan	PLT2 Januari 2003

H. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

1. Tugas

Melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan dibidang penyembuhan, pemulihan kesehatan dan pencegahan penyakit kusta.

2. Fungsi

- a. Penyusunan rencana dan program Rumah Sakit.

- b. Penyelenggaraan pelayanan medis
- c. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis
- d. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan
- e. Penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan
- f. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan
- g. Penyelenggaraan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala Dinas.

I. Rencana yang Program/ Kegiatan/ Pelayanan-Pelayanan Masyarakat.

1. Memperluas wilayah cakupan bagi penderita kusta cacat derajat II yang membutuhkan bedah rekonstruksi.
2. Memperluas wilayah cakupan prothese bagi penderita kecacatan kusta dan non kusta
3. Menawarkan proyek latihan bedah rekonstruksi bagi dokter ahli bedah orthopedi dan program pelatihan fisioterapi bagi penderita kusta sebelum dan sesudah operasi untuk fisioterapi di wilayah kantong kusta
4. Melakukan penelitian resistensi kuman MH (*Mycrobacterium Leprea*) dengan melakukan pemeriksaan serologis bagi kusta type MB sebelum dan sesudah terapi.
5. Meningkatkan kemampuan dan peralatan laboratorium agar dapat mendeteksi ketersteroid dalam pengobatan kusta, reaksi berat.

J. Instansi-instansi yang bekerjasama dengan Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

Dalam perencanaan strategis bimbingan keagamaan pihak rumah sakit menjalin suatu kerjasama dengan instansi lain. Instansi yang telah bekerjasama dengan Rumah Sakit adalah :

1. YDSF (Yayasan Dana Sosial Al-Falah)
2. YKI (Yayasan Kusta Indonesia)
3. Pramuka IAIN Sunan Ampel Surabaya
4. Departemen Agama Mojokerto.⁴

Desa binaan Rumah Sakit Kusta juga merupakan salah satu rencana strategis dalam mengembangkan bimbingan keagamaan. Mereka juga memerlukan suatu perhatian khusus untuk kelangsungan hidup mereka.

Pemukiman desa binaan terletak di desa Tanjung Kenongo sebelah barat Rumah Sakit Kusta. Desa binaan Tanjung Kenongo juga memiliki program kegiatan yang mereka lakukan dalam keseharian mereka, adalah sebagai berikut :

1. Taman Pendidikan Al-quran (TPQ)
2. Jamaah Yasin dan Tahliil
3. Ikut merayakan qurban
4. Pembinaan Olah raga
5. Rebana dan qosidah⁵

⁴ Wawancara dengan Dr. Nanang (Direktur) dan dokumen Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

Rumah Sakit menjalankan kerjasama dengan instansi lain dalam merencanakan suatu program kegiatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan mencapai apa yang menjadi tujuan antara lain :

1. Program Kegiatan Yayasan Dana Sosial Al-falah (YDSF)⁶
 - a. Pemberian Beasiswa pada anak-anak sekolah mantan penderita
 - b. Pembinaan guru sejahtera diperuntukkan guru bantu di SDN Tanjung Kenongo, Sumber Glagah.⁷
 - c. Salur tebar hewan kurban /PSHQ yang diwujudkan dalam kemah bakti Idul Adha bersama 500 Penyandang cacat kusta Mojokerto.⁸
 - d. Sebar Da'i salah satunya adalah pengiriman Da'i ceramah di Sumber Glagah.
 - e. Pembagian zakat
2. Program Kegiatan Yayasan Kusta Indonesia (YKI).⁹
 - a. Penyuluhan tentang kusta terhadap masyarakat sekitar.¹⁰
 - b. Peringatan hari kusta Indonesia.¹¹
 - c. Kunjungan secara intensif pada pasien penderita penyakit kusta.

⁵ Wawancara langsung dengan Ustad Arman (Tokoh Masyarakat) Tanggal 1 Februari 2005

⁶ Dokumen dari YDSF (Yayasan Dana Sosial Al Falah)

⁷ Observasi tanggal 11 Februari 2004

⁸ Observasi dan ikut serta langsung tanggal 2 Februari 2004

⁹ Arsip YKI (Yayasan Kusta Indonesia)

¹⁰ Observasi dan ikut serta langsung tanggal 23 Februari 2004

¹¹ Observasi dan ikut serta langsung tanggal 24 Februari 2004

3. Program kegiatan pramuka IAIN Sunan Ampel Surabaya
 - a. Syi'ar Romadhon (pembinaan rohani kepada pasien penderita penyakit kusta dan mantan pasien).
 - b. Pengiriman ceramah da'i setiap bulan.
 - c. Pembinaan remaja masjid
 - d. Kunjungan kepada penderita penyakit kusta
 - e. Penyaluran zakat fitrah.¹²
4. Program Kerja Departemen Agama¹³
 - a. Pengiriman da'i ceramah
 - b. Kunjungan setiap bulan
 - c. Kerjasama yang dilakukan rumah sakit kusta Sumber Glagah merupakan suatu langkah perencanaan strategis di dalam mengembangkan bimbingan keagamaan dan apa yang menjadi tujuan bimbingan keagamaan.

¹² Observasi dan ikutserta langsung

¹³ Dokumen Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

BAB V

PENYAJIAN DAN ANALISA DATA

A. Penyajian Data

Perencanaan adalah suatu bagian yang sulit di pisahkan dari suatu organisasi. Suatu organisasi yang dibidang baik adalah organisasi yang tentunya bergerak sesuai dengan perencanaan yang sudah dibuat badan ditentukan sebelumnya.

Beberapa pakar manajemen telah memaparkan bahwa perencanaan adalah merupakan salah satu fungsi manajemen. Fungsi perencanaan dalam manajemen merupakan fungsi yang sangat penting peranaanya dan mutlak adanya dari dalam melaksanakan kegiatan organisasi didalamnya. Dengan melaksanakan perencanaan yang baik, kita dapat memilih tindakan mana saja yang dilakukan, apa yang harus dikerjakan, kapan mengerjakannya, bagaimana mengerjakannya, dan siapa yang akan mengerjakannya, dengan demikian kita bisa melaksanakan perencanaan yang sudah ditentukan dengan efektif dan efisien, sehingga tujuan organisasi dapat tercapai sesuai dengan harapan bersama.

Apabila suatu organisasi tidak mengadakan suatu perencanaan yang baik dan terencana terlebih dahulu, maka kemungkinan besar kegiatan organisasi tidak dapat berjalan dengan lancar dan maksimal. Tindakan-tindakan yang kita lakukan malah akan menimbulkan dan mengakibatkan banyak kekeliruan-kekeliruan,

sehingga lebih banyak pengorbanan yang kita keluarkan, dan pada akhirnya tujuan yang kita harapkan akan semakin menjauh untuk dapat terwujud.

Perencanaan adalah suatu hal yang pertama dan utama untuk dilakukan oleh sebuah organisasi atau seseorang, sehingga siapapun juga dalam melakukan suatu tindakan pasti akan melakukan suatu perencanaan, baik itu dilakukan secara sadar maupun tidak sadar. Akan tetapi kadangkalanya seseorang melakukan perencanaan secara mendadak atau spontanitas dan memikirkannya dalam waktu yang singkat, serta tidak memenuhi syarat-syarat perencanaan yang baik sehingga hasil yang dicapai tidak maksimal akan tetapi bukan seperti itu yang diinginkan, perencanaan yang dimaksud dalam manajemen adalah perencanaan yang dibuat berdasarkan waktu yang cukup. agar dapat merumuskan langkah-langkah yang lebih baik untuk mencapai hasil yang maksimal.

Selain perencanaan yang baik, diperlukan pula suatu strategis yang baik dalam melaksanakan perencanaan-perencanaan yang sudah ditentukan, dengan perencanaan strategis diperlukan pula suatu strategis yang baik dalam melaksanakan perencanaan-perencanaan yang sudah ditentukan, dengan perencanaan strategis, konsep organisasi menjadi lebih jelas, sehingga memungkinkan manajer untuk merumuskan rencana-rencana dan kegiatan yang memberi arah organisasi mencapai tujuannya.

Dengan demikian penulis berusaha menyajikan data-data yang penulis peroleh dari wawancara, observasi, maupun dokumentasi dari sumber lokasi penelitian, penulis ingin mengetahui perencanaan strategis sudah dilaksanakan

apa belum didalam organisasi Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, Pacet Mojokerto.

1. Penentuan Visi Misi, Tujuan dan Program Kerja

Pada umumnya suatu organisasi dalam menjalankan kegiatan-kegiatan organisasinya sudah tentu memiliki visi, misi dan tujuan organisasi untuk mencapai harapan yang diinginkannya. Dalam suatu organisasi tanpa memiliki visi, misi dan tujuan akan mengalami kesulitan dalam membentuk arah gerakan dan menentukan target sasaran organisasi. Dan yang diharapkan mustahil untuk dicapai.

Oleh karena hal demikian organisasai yang berada di Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah juga sudah tentu memiliki visi, misi dan tujuan organisasi. Adapun visi, misi dan tujuan organisasi adalah sebagai berikut :

a. Visi Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

Rumah Sakit Kusta dengan pelayanan paripurna terbaik di Indonesia.

b. Misi Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

- 1) Mewujudkan pelayanan paripurna yang bermutu dan terjangkau.
- 2) Meningkatkan sumber daya Rumah Sakit
- 3) Mengembangkan IPTEK dan IMTAQ¹

¹ Dokumen Rumah Sakit Sumber Glagah

c. Tujuan Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

1) Tujuan Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

Didalam Rumah Sakit Kusta terdapat 2 tujuan yang ingin dicapainya, yaitu :

a) Tujuan Umum Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

Mewujudkan pelayanan kesehatan secara paripurna didukung system organisasi yang mantap dan sumber daya Rumah Sakit yang berkualitas.

b) Tujuan Khusus

- (1) Mengoptimalkan organisasi yang sudah terbentuk
- (2) Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia
- (3) Meningkatkan sarana dan prasarana yang bermutu dan terpelihara
- (4) Mewujudkan pelayanan kesehatan paripurna yang bermutu
- (5) Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan untuk mendukung program eliminasi kusta.²

2) Tujuan Bimbingan Keagamaan

Selain tujuan umum dan tujuan khusus yang dimiliki organisasi Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, dalam program bimbingan keagamaan yang sudah direncanakan juga memiliki tujuan khusus

² Hasil dari Dokumen / Arsip Profil Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

didalam memberikan bimbingan keagamaan kepada pasien penyakit kusta.

a) Tujuan Bimbingan Keagamaan

Adapun tujuan diadakan bimbingan keagamaan :

(1) Dengan pendekatan agama, akan memiliki pegangan agama yang kuat sehingga dengan demikian mereka akan memiliki :

- Kepercayaan diri
- Optimis hidup dan memiliki semangat hidup kembali
- Tidak minder
- Mengurangi beban sakit mereka

(2) Siap menghadapi masyarakat kembali

(3) Memperkuat Iman dan taqwa kepada Allah SWT.³

b) Latar balakang Diadakannya Bimbingan Keagamaan

Adanya tujuan bimbingan keagamaan karena dilatar belakangi beberapa faktor, sebagai berikut :

- Faktor psikis/ mental pasien penderita penyakit kusta
- Terkucilkan dari masyarakat
- Tidak percaya diri

³ wawancara dengan P. Suwoto (*Kepala Instalasi Rawat Inap + Jalan MH/Kusta*), Kamis, tgl 3 Maret 2005

- Putus asa dan patah semangat hidup karena dari faktor masyarakat sekitar mereka yang menjauhi, mencemooh/menghina.
- Merasa terasingkan, mudah reaksi bila perilaku masyarakat yang kurang baik⁴

d. Program Kerja

1) Program Kerja Umum Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

Program kerja yang dimiliki Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah yang penulis peroleh dari dokumentasi/arsip Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, adalah sebagai berikut :

- a) Memperhatikan proses jenjang kepegawaian
- b) Pelayanan subspecialisasi
- c) Rawat gabung pasien kusta dan non kusta
- d) Mengikuti LEC (leprocy elimination compaign)
- e) Mengikuti karyawan pada program DPLK(dana pensiun lembaga keuangan)
- f) Menambah karyawan dengan memperhitungkan kemampuan anggaran swadana
- g) Meningkatkan citra pelayanan yang memuaskan pelanggan
- h) Melengkapi unit penunjang pelayanan
- i) Sebagai rujukan Bedah Rekontruksi Kusta Jawa Timur

⁴ Wawancara dengan P. Suwoto, Kamis, tgl 3 Maret 2005

- j) Menyatukan pelayanan bersama kusta dan non kusta, teknis dan administrasi dengan menekankan pada segi kejujuran dan transparansi
- k) Mengadakan pelayanan kelas dan pavilyun
- l) Membuat rencana strategis Rumah Sakit
- m) Memperbaiki sarana dan prasarana.⁵

2) Program Kerja Bimbingan Keagamaan

Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah selain memiliki program kerja secara umum juga memiliki program kerja bimbingan keagamaan. Adapun program kerja bimbingan keagamaan dan pelaksanaannya tahun 2003-2004. Data ini penulis peroleh dari hasil wawancara dan dokumen/arsip Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, adalah sebagai berikut :⁶

Tabel VII

**PROGRAM KERJA BIMBINGAN KEAGAMAAN PASIEN KUSTA
RUMAH SAKIT SUMBER GLAGAH
TAHUN 2003-2004**

No	Program Kerja	Pelaksanaan	Target	Sasaran
01	Shalat berjama'ah	Rutinitas	Membina akhlak dan taqwa yang baik	Pasien
02	Belajar membaca Al-Qur'an	Rutinitas	Bisa membaca dan mendalami	Pasien
03	Ceramah agama	Sebulan sekali	Membina akhlak dan hidup percaya diri	Pasien

⁵ Dokumentasi/Arsip Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

⁶ Wawancara langsung dengan P.Solim (Koord. Bimbingan Keagamaan) tgl 3 Maret 2005 dan dokumen Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

04	PHBI dan PHBN	Hari besar Islam dan Nasional	Memiliki semangat hidup kembali	Pasien
05	Pemberian santunan	Kondisional	Memiliki rasa kepedulian	Pasien dan Masyarakat
06	Pemberdayaan SDM	Setiap tahun	Pemberdayaan ekonomi	Mantan pasien
07	Peringatan hari Kusta		Pengetahuan kepada masyarakat	Masyarakat
08	Qurbanan/penyembelihan qurban	Hari raya Idul Adha	Menambah ketakwaan	Pasien dan Masyarakat
09	Kunjungan pelatihan	1 Tahun sekali	Menambah wawasan tentang kusta pada masyarakat	Masyarakat umum
10	Keterampilan	Sebulan sekali	Belajar membuat kerajinan tangan	Pasien dan mantan pasien

Tabel VIII

**JADWAL HASIL PELAKSANAAN KEGIATAN BIMBINGAN
KEAGAMAAN KEPADA PASIEN PENDERITA PENYAKIT KUSTA di
RUMAH SAKIT KUSTA SUMBER GLAGAH, PACET, MOJOKERTO
TAHUN 2003**

No	Tanggal/Bulan/Tahun	Kegiatan	Tema	Keterangan
01	Rutinitas	Belajar baca Al-Qur'an	Meningkatkan iman dan taqwa	Dari koordinator bimbingan
02	Rutinitas	Shalat jama'ah	Membina akhlak dan taqwa kepada Allah SWT	Imam bergantian
03	10 Januari 2003	Ceramah agama	Mempertebal iman dan tanggung jawab Ust. Moh. Herlambang	Dari YDSF
04	25 Januari 2003	Belajar keterampilan	Pemberdayaan SDM dan ekonomi bagi pribadi pasien	Dari pihak rumah sakit
05	07 Pebruari 2003	Ceramah agama	Taqwa kepada Allah SWT Ust. D. Zaenal Abidin	Dari mahasiswa IAIN Sunan Ampel
06	12 Pebruari 2003	Hari Raya Idul Adha Ceramah agama	Qurban menyembelih kambing "Penyadaran masyarakat dalam penyuluhan penyakit kusta agar tidak ditakuti masyarakat"	Dari pihak rumah sakit Dosen dari IAIN Sunan Ampel

			Ust. Drs. H. Zainuddin. Msi	
07	28 Pebruari 2003	Belajar tahlil, yasin	Meningkatkan iman	Pasien
08	09 Maret 2003	Belajar keterampilan	Pembekalan hari nanti bagi ekonomi	Dari pihak rumah sakit
09	21 Maret 2003	Ceramah agama	Intropeksi taqwa kepada Allah Ust. M. Herlambang	Dari YDSF
10	28 Maret 2003	Khataman Juz 'amma	Melancarkan bacaan Al-Qur'annya	Dari koordinator dan pasien
11	5 April 2003	Belajar shalat yang sempurna	Menyempurnakan iman, akhlak dan takwa	Dari Zaenal Abidin mahasiswa IAIN Sunan ampel
12	19 April 2003	Ceramah agama	"Betapa manisnya iman bagi yang bertaqwa dan Ikhlas" Ust. M. Herlambang	Dari YDSF
13	27 April 2003	Keterampilan	Pemberdayaan ekonomi bagi mantan pasien kusta	Dari pihak rumah sakit
14	09 Mei 2003	Yasin dan tahlil	Membiasakan berzikir kepada Allah SWT	Koordinator dan pasien
15	14 Mei 2003	Maulid Nabi (ceramah agama)	Pentingnya mensyukuri nikmat Ust. Drs. H. Zainuddin M.si	Dari dosen IAIN Sunan Ampel
16	14 Juni 2003	Kunjungan peserta pelatihan penanggulangan penyakit kusta	Membuka wawasan bagi masyarakat umum tentang masalah penyakit kusta	Mahasiswa IAIN sunan Ampel
17	28 Juni 2003	Ceramah agama	Pentingnya ilmu selama hayat dikandung badan Ust. M. Sutaman	Dari Depag Mojokerto
18	11 Juli 2003	Khataman Juz 'amma	Memperlancar bacaan Al-Qur'an	Koordinator dan pasien
19	25 Juli 2003	Kunjungan Ibu-ibu BUMN	Membuka wawasan bagi masyarakat umum	Ibu-ibu BUMN
20	02 Agustus 2003	Ceramah agama	Memperdalam iman melalui banyak bersyukur kepada Allah SWT Ust. M. Herlambang	Dari YDSF
21	17 Agustus 2003	Peringatan 17-an	Memberi santunan kepada penderita kusta	Dari pihak rumah sakit dan YDSF

22	05 September 2003	Memberikan keterampilan	Pemberdayaan ekonomi mantan pasien	Pihak rumah sakit
23	24 September 2003	Isra' mi'raj (ceramah agama)	Nikmatnya iman, nikmatnya Islam, dan Ikhsan akan membawa kehidupan yang mulia Ust. M. Herlambang	Dari YDSF
24	03 Oktober 2003	Yasin dan tahlil	Mempertebal iman	Koordinator dan pasien
26	25 Oktober 2003	Ceramah agama	Qur'an dan taqwa adalah serep hidup bahagia untuk dunia dan akhirat Ust. D. Zaenal Abidin	Mahasiswa IAIN Sunan Ampel
27	03-09 November 2003	Syiar Ramadhan	Marhaban Ya Ramadhan dengan berpuasa kita tingkatkan iman kepada Allah SWT	Mahasiswa IAIN Sunan Ampel (pramuka)
28	25-26 November 2003	Hari Raya Idul Fitri memberikan santunan	Mensyukuri nikmat	Masyarakat Pihak rumah sakit YDSF
29	13 Desember 2003	Halal Bihalal dan ceramah agama	Pentingnya mensyukuri nikmat Allah SWT atas segala pemberian-Nya Ust. M. Sutaman	Dari Depag Mojokerto

Tabel IX

**JADWAL HASIL PELAKSANAAN KEGIATAN BIMBINGAN
KEAGAMAAN KEPADA PASIEN PENDERITA PENYAKIT KUSTA di
RUMAH SAKIT KUSTA SUMBER GLAGAH, PACET, MOJOKERTO**

TAHUN 2004

No	Tanggal/Bulan/Tahun	Kegiatan	Tema	Keterangan
01	03 Januari 2004	Rekrutmen	"Rekrutmen pegawai dari mantan pasien penderita yang bekerja"	Dari pihak rumah sakit
02	23-24 Januari 2004	Hari kusta sedunia dan kunjungan menteri	"Mendobrak tembok kusta" pembauran antara penderita kusta, mantan penderita, masyarakat YKI	Pasien Masyarakat umum Mahasiswa IAIN Sunan Ampel (Pramuka)
03	02 Pebruari 2004	Idul Adha (Qurban)	"Penyembelihan kambing, sapi"	Pasien

		Ceramah agama	membuat sate bersama "Penyadaran masyarakat dalam penyuluhan penyakit kusta agar tidak ditakuti masyarakat"	Mantan pasien Masyarakat YDSF Mahasiswa IAIN Sunan Ampel (Pranuka)
04	Rutinitas	Belajar baca Al-Qur'an dan shalat berjama'ah	Meningkatkan iman, ikhlas dan takwa	Koordinator Pasien
05	04 Pebruari 2004	Yasin dan tahlil	Membiasakan diri berzikir kepada Allah SWT	Koordinator
06	26 Pebruari 2004	Khataman juz amma	Melancarkan bacaan Al-Qur'an	Dari Koordinator
07	06 Maret 2004	Ceramah agama	Mensyukuri Nikmat Allah SWT Dengan Adanya Indera Yang Diberikan Kepada Kita. Ust. Drs. H. Zainuddin. M.Si.	Dosen IAIN Sunan Ampel Surabaya
08	22 Maret 2004	Memberi keterampilan	Pemberdayaan SDM bagi mantan penderita	Dari pihak rumah sakit
09	16 April 2004	Yasin dan tahlil	Imam secara bergantian	Pasien
10	30 April 2004	Belajar shalat yang sempurna	Menyempurnakan bacaan dan gerakan shalat Ust. D. Zainal Abidin S.Hi	Alumni mahasiswa IAIN Sunan Ampel
11	03 Mei 2004	Maulid Nabi	Memperingati Maulid Nabi	Dari koordinator
12	30 Mei 2004	Pemberian santunan	Pembelajaran amal	Dari YDSF
13	03 Juni 2004	Khataman juz amma	Memperlancar bacaan Al-Qur'an	Dari koordinator
14	26 Juni 2004	Ceramah agama	orang-orang yang berhak masuk surga-nya Allah SWT adalah orang-orang yang beriman dan bertakwa kepada-Nya Ust.D. Zaenal Abidin. S.Hi	Alumni mahasiswa IAIN Sunan Ampel
15	24 Juli 2004	Ceramah agama	Nikmat Allah SWT bukan hanya terletak pada harta saja Ust. D. Zaenal Abidin, S. Hi	Alumni mahasiswa IAIN Sunan Ampel
16	17 Agustus 2004	Peringatan 17-an	Pemberian santunan pada pasien dan masyarakat kusta di sekitar	Dari pihak rumah sakit dan YDSF
17	13 September 2004	Isra' Mi'raj	Tentang Isra' Mi'raj dan Al-	Dosen IAIN Sunan

		Ceramah agama	Qur'an, dan taqwa adalah resep hidup bahagia Ust. Drs. H. Zainuddin, M.Si	Ampel
18	26 September 2004	Keterampilan	Belajar membenahi listrik	Dari pihak rumah sakit
19	16 Oktober 2004	Tarawih dan ceramah agama	Marhaban ya Ramadhan dan kewajiban orang-orang beriman mengerjakan puasa di bulan Ramadhan Ust. M. Sutaman	Dari Depag Mojokerto
20	28 Oktober 2004	Ceramah agama	Hikmah bulan Ramadhan Ust. M. Herlambang	Dari YSDF
21	07 November 2004	Ceramah agama	Beriman kepada Allah SWT dan beriman kepada barang-barang ghaib Ust. M. Herlambang	Dari YSDF
22	15-16 November 2004	Hari Raya Idul Fitri	Pemberian santunan	Dari pihak rumah sakit
23	28 November 2004	Halal bi halal dan ceramah agama	Orang-orang yang berhak masuk surga adalah orang-orang yang beriman dan bertaqwa kepada Allah SWT. Ust. Drs. H. Zainuddin, M.Si	Dosen IAIN Sunan Ampel
24	25 Desember 2004	Rekrutmen pegawai	Rekrutmen pegawai bagi mantan pasien yang ingin bekerja	Pihak rumah sakit

2. Pengembangan Profil Rumah Sakit Kusta-Sumber Glagah

Pengembangan organisasi Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah membentuk kekuatan dari dalam, bersatu, bersama dan teguh dalam memadukan teknik dan administrative untuk membuat kekuatan yang mampu tumbuh secara bertahap dan berkesinambungan dengan memperhatikan kemampuan sendiri dan dana anggaran daerah, sehingga dapat mengoptimalkan pelayanan bagi penderita kusta dan non kusta.

Sasaran dan strategis yang dimiliki Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah :

- a. Terselenggaranya pelayanan kesehatan yang paripurna, melaksanakan penelitian dan pengembangan.
- b. Terlaksananya kerja sama dengan Dinkes kab/kota dan Sub Dinkes prop. Jatim terkait dalam rangka mendukung program eliminasi kusta di Jatim.
- c. Terlaksananya diklat penjenjangan bagi tenaga structural dan diklat management bagi petugas instalasi khusus
- d. Terselenggaranya system management pelayanan baik yang optimal.
- e. Terciptanya system management bagi tenaga harian lepas dengan berorientasi pada kesejahteraan.⁷

3. Analisa Lingkungan Eksternal Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

Analisa lingkungan eksternal yang dilakukan Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah merupakan tindakan melakukan analisa SWOT (*Strenght* (Kekuatan), *Weakness* (Kelemahan), *Opportunity* (Peluang), *Threats* (Ancaman). Tindakan analisa ini sangat diperlukan oleh organisasi manapun untuk mengidentifikasi keadaan lingkungan baik dari dalam maupun dari luar organisasi. Sehingga dengan demikian perencanaan strategisnya dapat berjalan dengan lancar dan dapat mengatasi permasalahan-permasalahan apabila datang dari luar maupun dari dalam.

⁷ Dokumen Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

a. Analisa Eksternal Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah.

1) Opportunity (Peluang) Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

- Kurangnya Rumah Sakit Kusta di Indonesia yang mampu memberikan pelayanan secara paripurna
- Kasus Child Rate dan kecacatan tingkat II yang tinggi
- Adanya dukungan dari Stake Holder untuk kemajuan, perkembangan Rumah Sakit Kusta
- Kebijakan dan program diklat nakes
- Adanya system informasi kesehatan
- Kerja sama dengan instansi lain

2) Threats (ancaman)

- Ketidakpastian politik global
- Belum adanya sarana transportasi umum yang memadai
- Adanya kebijakan Zero Growth mengenai pengangkatan PNS.⁸

b. Analisa Eksternal Bimbingan Keagamaan

1) Opportunity (peluang)

- Kerjasama dengan instansi lain (IAIN, YDSF, YKI)
- Komunikasi
- Kepedulian masyarakat

2) Threats (ancaman)

- Minimnya da'i

⁸ Dokumentasi/Arsip Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

- Perbedaan agama dari pasien
- Berkurangnya pasien infentaris."

4. Analisa Internal Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

a. Analisa internal yang dimiliki Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

1) Strenght (Kekuatan)

- Rumah Sakit Kusta yang mampu memberikan pelayanan paripurna
- Adanya SDM yang potensial
- Sarana dan prasarana yang memadai
- Sudah adanya SOP pelayanan

2) Weakness (Kelemahan)

- Tenaga structural belum memenuhi standart eselonisasi
- Belum adanya pelatihan teknis bagi tenaga instalasi khusus
- Kebijakan kepegawaian terhadap tenaga harian lepas
- System management yang baku masih belum lengkap
- Belum lengkapnya jaringan informasi rujukan yang mantap¹⁰

b. Analisa Internal Bimbingan Keagamaan :

1) Strenght (Kekuatan)

- Adanya tanggapan positif dari pasien
- Merasa senang dan antusias
- Tersedianya sarana dan prasaraana

⁹ wawancara dengan P. Suwoto, Kamis, 3 Maret 2005

¹⁰ Dokumen Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

- Komunikasi antara pasien dengan perawat dan dafi
- Program kerja

2) Weakness (Kelemahan)

- Rasa pesimis pasien
- Minder
- SDM yang menangani bimbingan minim
- Keterbatasan ruang gerak¹¹

5. Kebijakan Yang Diambil Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

Kebijakan yang diambil Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah merupakan suatu pembuatan keputusan strategis yang dilakukan untuk penilaian dan pemilihan berbagai alternatif strategis. Adapun kebijakan yang ditetapkan di Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah yang penulis peroleh dari dokumen/arsip R.S. Kusta adalah sebagai berikut :

- a. Melakukan evaluasi kinerja 5 tahun yang lalu
- b. Melakukan analisa SWOT
- c. Melakukan tinjauan atas gambaran umum perekonomian Indonesia dan pengaruhnya terhadap perusahaan/Rumah Sakit.
- d. Menentukan strategi, sasaran, kebijakan, program kerja dan penyusunan matrik keterkaitan.
- e. Membuat proyeksi keuangan.¹²

¹¹ Wawancara langsung dengan P. Suwoto (Kasubag. Instalasi MH/ Kusta)

¹² Dokumen Rumah Sakit Kusta Sumber GLagah

6. Pengembangan Strategi Rumah Sakit / Perencanaan Strategis dan Rencana Kinerja Tahunan Rumah Sakit

Setelah tujuan jangka panjang dan strategi dipilih dan ditetapkan, Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah perlu menjabarkannya kedalam sasaran-sasaran jangka pendek (tahunan) dan strategi-strategi tahunan.¹³

Perencanaan strategis Rumah Sakit Sumber Glagah adalah sebagai berikut :

Tabel X
PERENCANAAN STRATEGIS
RUMAH SAKIT KUSTA SUMBER GLAGAH

RENCANA STRATEGIS RUMAH SAKIT KUSTA SUMBER GLAGAH					
Tujuan	SASARAN		CARA MENCAPAI TUJUAN DAN SASARAN		
	Uraian	Indikator	Kebijakan	Program	Kegiatan
1	2	3	4	5	6
<p>Umum :</p> <p>Mewujudkan pelayanan kesehatan secara paripurna dengan didukung sistem organisasi yang mantap dan sumber daya manusia yang berkualitas.</p>					
<p>Khusus :</p> <p>1. Mengoptimalkan organisasi yang sudah terbentuk.</p>	<p>1. Terselenggaranya sistem pelayanan baku yang optimal.</p> <p>2. Terciptanya sistem pengobatan tenaga harian lepas dengan beroperasi pada</p>	<p>1. Adanya landasan operasional.</p> <p>2. Adanya sistem pengolahan kepegawaian yang berorientasi pada</p>	<p>Optimalisasi organisasi yang sudah terbentuk.</p>	<p>Penetapan SOP dalam rangka pelayanan kesehatan</p>	<p>- Penyempurnaan dan penerapan SOP Rumah Sakit.</p> <p>- Adanya kesepakatan SDM pendukung tentang nilai-nilai</p> <p>- Adanya peraturan</p>

¹³ Arsip Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

<p>2. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia .</p>	<p>kesejahteraan dan peningkatan kinerja organisasi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terlaksananya diklat penjenjangan bagi tenaga struktural. 2. Terlaksananya diklat teknis bagi instalasi khusus. 	<p>kesejahteraan dan peningkatan kinerja organisasi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terlatihnya pejabat struktural dalam diklat penjenjangan. 2. Terlatihnya tenaga teknis di instalasi khusus 	<p>Meningkatkan mutu SDM</p>	<p>Meningkatkan kemampuan dan keterampilan tenaga kesehatan dalam rangka manajemen pembangunan kesehatan</p>	<p>kepegawaian Terwujudnya, pengolahan jasa pelayanan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti diklat kepemimpinan. 2. Mengikuti pelatihan tehknis
<p>3. Mewujudkan sarana dan prasarana yang bermutu dan terpelihara.</p>	<p>Meningkatkan sarana dan prasarana yang bermutu dan terpelihara.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Standarisasi peralatan medik (ISO). 2. SOP pengolahan dan pemeliharaan peralatan. 	<p>Mewujudkan pelayanan prima</p>	<p>Pengembangan sarana dan prasarana dalam rangka program suraber daya keschatan dan menejemen pembangunan keschatan.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penerapan SOP pengelolaan sarana dan prasana. 2. Melengkapi sarana dan perangkat lunak (prosedur tetap). 3. Membuat blok plan. 4. Membangun gedung dapur, instalasi laundry, instalasi protesa. 5. Pebangunan tandon dan saluran air bersih dan limbah Rumah sakit. 6. Pengadaan peralatan labolatorium. 7. Pengadaan USG 68 logis 200. 8. Pengadaan genset kapasitas 30 KUA. 9. Penyusunan RKBK.
<p>4. Mewujudkan pelayanan kesehatan paripurna yang bermutu.</p>	<p>Terselenggaranya pelayanan kesehatan paripurna yang bermutu.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Infeksi nosolconial. 2. ILO 3. Decubitus. 4. Flebitis. 5. Keberhasilan bedah rekonstruksi. 6. PK MRS. 7. Angka komplain tertulis. 8. Angka kecelakaan mayor dan minor tindakan arustesi. 9. Angka relap (0). 10. POD (100%). 11. Ketaatan terhadap pelaksanaan SOP. 	<p>Terselenggaranya peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standard pelayanan DEPKES.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan mutu pelayanan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terselenggaranya mutu pelayanan kesehatan. <ol style="list-style-type: none"> a. Promotif : PKMRS. b. Preventif : LEC, melakukan POD, Survey conact. c. Curatif pengobatan MDT, dan penanganan reaksi, pelayanan spesialisasi non kusta d. Rehabilitatif : rehabilitasimedik, pelayanan bedah rekonstruksi, peningkatan, kualitas prothese, pemberdayaan eks penderita kusta. 2. Melaksanakan pencatatan tentang angka infeksi

<p>5. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan untuk mendukung program eliminasi kusta</p>	<p>1. Terlaksananya penelitian dan pengembangan</p> <p>2. Terjadinya kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Sub Dinas Kesehatan JATIM terkait dalam program eliminasi kusta.</p>	<p>1. Hasil laporan penelitian</p> <p>2. Adanya kesepakatan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/ kota terkait.</p>	<p>Eliminasi kusta</p>	<p>2. Pengendalian infeksi nosokomial</p> <p>1. Melaksanakan pengembangan dan penelitian.</p> <p>2. Menjalin kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Sub Dinas Kesehatan JATIM terkait.</p>	<p>nosokomial serta tindak lanjutnya.</p> <p>1. Pembuatan data dasar masyarakat perkampungan eks penderita kusta di Sumber Glagah.</p> <p>2. Evaluasi hasil bedah rekonstruksi.</p> <p>1. Pertemuan perencanaan pengembangan dalam mendukung eliminasi kusta di JATIM.</p> <p>2. Pembinaan dan the job training petugas kusta di kabupaten/kota.</p>
--	---	---	------------------------	---	--

7. Rencana Kinerja Tahunan Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

Tabel XI
RENCANA KINERJA TAHUNAN

INSTANSI : RUMAH SAKIT KUSTA SUMBER GLAGAH

FORMULIR RKT

SASARAN			PROGRAM	KEGIATAN			
URAIAN	INDIKATOR	RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)		URAIAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	RENCANA TINGKAT CAPAIAN (TARGET)
1	2	3	4	5	6	7	8
Menyelenggarakannya sistem	1. Disempurnakan dan diterapkannya	1. Adanya landasan operasional 100%.	Penetapan SOP dalam rangka	1. Penyempurnaan penerapan	Input : Produk Hukum	Presentase	Masukkan : Produk hukum

<p>perencanaan baku optimal.</p> <p>ciptanya em pengelolaan bagi aha harian as dengan orientasi pada sejahteraan dan tingkat n kinerja organisasi.</p>	<p>ladasan oerasional Rumah Sakit.</p> <p>2. Adanya sistem pengelolaan kepegawaian yang berorientasi pada kesejahteraan dan peningkatan kinerja organisasi</p>	<p>2. Penyempurnaan SOP 100%.</p> <p>3. Kepatuhan pelaksanaan SOP 100%.</p> <p>4. Kesepakatan SDM 100%.</p> <p>1. Adanya peraturan kepegawaian RS 100%.</p> <p>2. Terwujudnya penyempurnaan pengelolaan jasa pelayanan 100%.</p>	<p>pelayanan kesehatan.</p> <p>Peningkatan kemampuan dan keterampilan tenaga kesehatan dalam rangka manajemen pembangunan kesehatan.</p>	<p>SOP Rumah Sakit.</p> <p>2. Adanya kesepakatan SDM pendukung</p> <p>1. Adanya peraturan kepegawaian RS</p> <p>2. Terwujudnya penyempurnaan pengelolaan jasa pelayanan.</p>	<p>dan SDM</p> <p>Out Put : Terbitnya SOP</p> <p>Hasil : Pelayanan optimal</p> <p>Manfaat : Kemantapan organisasi rumah sakit 2003.</p> <p>Input : SDM</p> <p>Out put : Kepatuhan pelaksanaan SOP</p> <p>Hasil : Pelayanan berkualitas</p> <p>Input : Masukkan karyawan</p> <p>Out put : Aturan</p> <p>Hasil : Peningkatan kinerja</p> <p>Manfaat : Ketentraman dan kesejahteraan.</p> <p>Input : Peraturan Kepegawaian dan Ketenagakerjaan</p> <p>Out put : Peraturan kepegawaian di lingkungan Rumah sakit</p> <p>Hasil : Ketentraman dan kesejahteraan</p> <p>Manfaat : Peningkatan kinerja organisasi.</p> <p>Input : Sistem pembagian jasa pelayanan yang lama.</p> <p>Out put : Sistem pembagian jasa pelayanan yang baru.</p>	<p>SDM</p> <p>Keluaran : Jumlah SOP (terlampir) Pencapaian hasil : 100%</p> <p>rosentase</p> <p>Masukkan : SDM</p> <p>Keluaran : Kepatuhan</p> <p>Pencapaian hasil : 100%</p> <p>Prosentase</p> <p>Kesepakatan Masukkan : SDM</p> <p>Keluaran : Terbitnya kesepakatan</p> <p>Pencapaian hasil : 100%</p> <p>Prosentase</p> <p>Masukkan : Produk Hukum SDM</p> <p>Keluaran : Peraturan kepegawaian P.S</p> <p>Pencapaian hasil : 100%</p> <p>Masukkan : Produk hukum. SDM</p> <p>Keluaran : Sistem jasa pelayanan yang disempurnakan</p>
--	--	--	--	--	--	--

		3. Sistem pengelolaan tenaga harian lepas 100%.		3. Adanya penjabaran tupoksi dengan analisa jabatan yang jelas.	<p>Hasil : Rasa adil.</p> <p>Manfaat : Katenraman dan kesejahteraan</p> <p>Input : Struktur organisasi Rumah Sakit.</p> <p>Out put : Tugas dan fungsi jelas</p> <p>Hasil : Terbentuknya analisa jabatan.</p> <p>Manfaat : Mengoptimalkan kinerja</p>	Prosentase	<p>Pencapaian hasil : 100%</p> <p>Masukkan : Produk hukum SDM</p> <p>Keluaran : Jumlah SOP</p> <p>Pencapaian hasil : 100%</p>
laksananya diklat penjenjangan bagi aga struktural diklat teknis petugas alasai khusus.	1. Terlatihnya pejabat struktural dalam diklat penjenjangan.	1. Terlatihnya pejabat struktural dalam diklat penjenjangan 100%	Peningkatan kemampuan dan keterampilan tenaga kesehatan dalam rangka manajemen pembangunan kesehatan	1. Mengikuti diklat PIM.	<p>Input : Dana dan SDM</p> <p>Out put : Jumlah tenaga struktural yang menyelesaikan diklat PIM.</p> <p>Hasil : Peningkatan kemampuan petugas</p> <p>Manfaat : Eselonisasi sesuai standart</p>	Prosentase	<p>Masukkan : Dana Rp. 17.200.000</p> <p>Keluaran : 2 orang petugas</p> <p>Pencapaian hasil : 100%</p>
	2. Terlatihnya tenaga teknis di instalasi khusus.	2. Terlatihnya tenaga teknis di instalasi khusus 50 %.		2. Pendidikan dan pelatihan bagi tenaga instalasi khusus a. Pelatihan teknis kepala ruangan 3 orang. b. Pelatihan kusta 2 orang. c. Pelatihan mahir IGD 3 orang. d. Pelatihan perawat instrument 2 orang. e. Pelatihan CSSD. f. Pelatihan penata ane tasi 1 orang. g. Pelatihan pengendalian nosokimial 2 orang. h. Konsultasi dan pembelajaran ke propinsi lain 1 orang.	<p>Input : Dana dan SDM</p> <p>Out put : Jumlah SDM yang terdidik /terlatih</p> <p>Hasil : Peningkatan kemampuan petugas</p> <p>Manfaat : Peningkatan mutu pelayanan</p>	Prosentasi	<p>Masukkan : Dana SDM</p> <p>Keluaran : Tenaga teknis yang terlatih</p> <p>Pencapaian hasil : 40%</p>
Meningkatkan	3. Standarisasi peralatan medik	3. Standarisasi peralatan medik	Pengembangan saarara dan	3. Membuat Blok plan	<p>Input : Dana dan sarana</p> <p>Out put :</p>	Unit	<p>Diklat teknis Masukkan : Diklat teknis SDM Rp. 125.000.000</p> <p>Keluaran : Tenaga terlatih 14 orang</p> <p>Pencapaian hasil : 100%</p> <p>Blok Plan Masukkan</p>

<p>a dan sarana yang itu dan ihara.</p>	(ISO).	(ISO) 20%.	<p>prasarana dalam rangka program sumber daya kesehatan dan manajemen pembangunan kesehatan.</p>	<p>Adanya pembangunan gedung dapur, laundry dan protese Hasil : Adanya tata bangunan Manfaat : Peningkatan mutu pelayanan</p>	<p>Input : Dana, sarana dan Prasarana Out put : Adanya pembangunan gedung dapur, laundry dan protase Hasil : Terlengkapinya sarana dan prasarana Manfaat : Peningkatan mutu pelayanan</p>	<p>Dana Rp. 150.000.000 Perencanaan pengembangan fisik Keluaran : 1 unit blok plan rumah sakit Pencapaian hasil : 1 unit</p>
			<p>4. Pembangunan gedung dapur 5. Instalasi laundry 6. Instalasi protesa</p>	<p>Input : Dana, sarana dan Prasarana Out put : Adanya pembangunan gedung dapur, laundry dan protase Hasil : Peningkatan mutu pelayanan</p>	<p>Unit Masukkan : Dana Rp. 688.000.000 Luas 344 m² Keluaran : Pembangunan gedung Pencapaian hasil : 3 unit</p>	
			<p>7. Pembangunan tandon air dan penggantian</p>	<p>Input : Dana Out put : Adanya saluran air bersih dan limbah Hasil : Kelancaran distribusi air bersih dan limbah Manfaat : Peningkatan mutu pelayanan</p>	<p>Prosentase Masukkan : Dana Rp. 445.000.000 Keluaran : Tandon Air 200 m³, instalasi air bersih dan limbah 760 m. Pencapaian hasil : 100%</p>	
			<p>8. Pengadaan peralatan laboratorium</p>	<p>Input : Dana Out put : Adanya peralatan laboratorium Hasil : Melengkapi peralatan yang lama Manfaat : Peningkatan mutu pelayanan</p>	<p>Unit Masukkan : Dana Rp. 576.940.000 Keluaran : Fotometer 5010 Sysmex kx 21 Sysmex ca 50 Pencapaian hasil : 100%</p>	
			<p>9. Pengadaan USG GE LOGIG 200</p>	<p>Input : Dana Out put : Adanya peralatan USG Hasil : Menambah peralatan radiologi Manfaat : Peningkatan mutu pelayanan</p>	<p>Unit Masukkan : Dana Rp. 364.000.000 Keluaran : USG GE LOGIC 200 Pencapaian hasil : 100 %</p>	

4. SOP pengelolaan dan pemeliharaan peralatan			10. Pengadaan genset kapasitas 30 kva.	<p>Input : Dana Out put : Adanya peralatan genset Hasil : Melengkapi instalasi listrik Manfaat : Peningkatan mutu pelayanan</p> <p>Input : Sistem Out put : Alat medis non medis terpelihara Hasil : Alat berfungsi optimal Manfaat : Masa penggunaan alat lebih panjang</p>	Unit dan meter	<p>Masukkan : Dana Rp. 445.000.000 Keluaran : Genset kapasitas 30 kva Pencapaian hasil : 100 %</p>
			11. Penerimaan SOP pengelolaan sarana dan prasarana	<p>Input : Sistem Out put : Alat medis non medis terpelihara Hasil : Alat berfungsi optimal Manfaat : Masa penggunaan alat lebih panjang</p>	Unit	<p>Masukkan : SDM Adanya SOP Keluaran : Kepatuhan SOP Sarana prasarana terpelihara Pencapaian hasil : 90%</p>
			12. Penyusunan RKB	<p>Input : Data kebutuhan unit Out put : Dokumen RKB Hasil : DIKDA Manfaat : Kebutuhan barang RS terpenuhi</p>	Prosentase	<p>Masukkan : Data usulan RKB Keluaran : Terealisasinya DIKDA th 2004 Pencapaian hasil : 90%</p>
5. Infeksi nosokomial 6. ILO 7. Decubitus 8. Flebitis	4. Infeksi nosokomial 10 % 5. ILO 0 % 6. Decubitus 0 % 7. Flebitis 15 %	1. Peningkatan mutu pelayanan	13. Melengkapi sarana dan perangkat lunak (prosedur tetap).	<p>Input : Produk Hukum dan SDM Out put : Terbitnya protap Hasil : Pelayanan optimal Manfaat : Meningkatkan mutu pelayanan</p>	Prosentase	<p>Masukkan : 2 kali Pemeriksaan Rp. 6.000.000 Keluaran : Pengirim sampel Pencapaian hasil : 100%</p>
9. Keberhasilan bedah rekonstruksi PKMRS 10. Angka Komplain tertulis 11. Angka kecelakaan mayor dan minor tindakan anestesi (0) 12. Angka Relaps (0) 13. POD (100%) 14. Ketaatan terhadap pelaksanaan SOP	8. Keberhasilan bedah rekonstruksi 75% 9. PKMRS 50% 10. Angka komplain tertulis 1% 11. Angka kecelakaan mayor dan minor tindakan anestesi (0) 12. Angka relaps (0) 13. POD (100%) 14. SOP pengelolaan dan	2. Pengendalian infeksi nosokomial Butir 1 dan 2 dalam rangka program pelayanan kesehatan	14. Melaksanakan pencatatan tentang angka infeksi nosokomial serta tindak lanjutnya.	<p>Input : Kebijakan Out put : Terkumpulnya data Hasil : Tersedianya angka infeksi nosokomial Manfaat : Peningkatan mutu pelayanan</p> <p>Input : Sarana dan SDM Out put : Prosedur tetap Hasil : Peningkatan pelayanan</p>	Pre:entasi	<p>Masukkan : Data infeksi nosokomial Keluaran : Adanya data infeksi nosokomial Pencapaian hasil : Pencapaian hasil infeksi</p>
			15. Terselenggaranya mutu pelayanan kesehatan 16. Promotif PKMRS 17. Preventif : LEC, melakukan POD,			

<p>selenggaranya nyanan chatan yang purna</p>	<p>1. Hasil laporan penelitian.</p>	<p>pemeliharaan peralatan.</p> <p>1. Hasil laporan penelitian 10 %</p>		<p>18. Survey Contact Curatif pengobatan MDT, dan penanganan reaksi, pelayanan spesialisasi non kusta</p> <p>19. Rehabilitatif rehabilitasi medik, bedah rekonstruksi, peningkatan kualitas prothese, pemberdayaan eks penderita kusta</p>	<p>Manfaat : Peningkatan mutu pelayanan</p>		<p>nonkomial</p> <p>Masukkan : Prosedur tetap Keluaran : Pelaksanaan prosedur tetap Pencapaian hasil : 100%</p>
<p>melaksanakannya melitian dan ngembangan</p>	<p>2. Adanya kesepakatan dengan Dinkes Kab/kota terkait</p>	<p>2. Adanya kesepakatan dengan Dinkes Kab/Kota terkait 80%</p>	<p>3. Melaksanakan pengembangan dan penelitian.</p>	<p>1. Pembuatan data dasar masyarakat perkampungan eks penderita kusta di Sumber Glagah.</p> <p>2. Evaluasi hasil bedah rekonstruksi</p>	<p>Input : Sarana dan SDM</p> <p>Out put : Adanya data dasar masyarakat perkampungan Sumber Glagah dan data hasil bedah rekonstruksi</p> <p>Hasil : Terbentuknya kerjasama dengan masyarakat perkampungan eks kusta dan hasil bedah rekonstruksi</p> <p>Manfaat : Pengetahuan IPTEK Bidang kesehatan</p>	<p>Prosentase</p>	<p>Masukkan : Dana Rp. 80.000.000</p> <p>Keluaran : Data</p> <p>Pencapaian hasil : Tercapai hasil kegiatan 100 %</p>
<p>terjalannya jasama dengan DINKES abupaten/Kota n Sub. Dinkes op. Jatim terkait</p>			<p>2. Menjalni kerjasama dengan Dinkes Kab/Kota dan Sub Dinkes Jatim terkait</p>	<p>5. Pertemuan perencanaan pengembangandim mendukung eliminasi kusta Jatim</p>	<p>Input : SK DINKES Prop. Jawa Timur</p> <p>Out put : Adanya sistem kesenatan wilayah pelayanan rujukan</p> <p>Hasil : Peningkatan pelayanan</p> <p>Manfaat : Sebagai pendukung eliminasi kusta</p>	<p>Prosentase</p>	<p>Masukkan : Dana Rp. 60.000.000</p> <p>Keluaran : Kesepakatan tertulis / MOU</p> <p>Pencapaian hasil : Tercapainya hasil kegiatan 80 %</p>

			Butir 1 dan 2 dalam rangka program eliminasi kusta Jatim			
--	--	--	--	--	--	--

8. Peninjauan Kembali dan Evaluasi

Pada tahapan peninjauan kembali dan evaluasi direktur bersama pengurus harian pada setiap 6 (enam) bulan sekali mengadakan musyawarah atau rapat. Didalam musyawarah tersebut, Pengurus membicarakan dan mengevaluasi tentang kegiatan yang telah dilaksanakan dan yang akan dilaksanakan. Dengan musyawarah tersebut memberi kemudahan kepada pengurus dalam memantau setiap kegiatan yang selesai dan yang akan dilakukan. Kemudian seluruh laporan disampaikan oleh pelaksana kegiatan dibukukan menjadi satu. Dan pada akhirnya, laporan tersebut disampaikan kepada direktur Rumah Sakit pada setiap akhir tahun, sebagai bentuk laporan pertanggung jawaban segala global (umum) dan menyeluruh.¹⁴

Peninjauan ke nbali dan evaluasi semua kegiatan yang dilakukan Rumah Sakit Kusta merupakan suatu proses memonitoring yang dilaksanakan setiap 6 bulan sekali dalam setahun. Evaluasi yang dilakukan untuk menilai apakah bimbingan keagamaan berjalan kearah tujuan yang telah ditetapkan atau tidak.¹⁵

¹⁴ Wawancara langsung dengan Dr. Nanang (Direktur) Tanggal 3 Maret 2005

¹⁵ Hasil dari Wawancara Dengan Pak Udin, Tanggal 1 Maret 2005

9. Perencanaan Strategi Bimbingan Keagamaan Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

Rumah Sakit Kusta dalam melaksanakan program bimbingan keagamaan yang diberikan kepada pasien penderita penyakit kusta tersebut selain memiliki perencanaan strategis secara umum, juga memiliki suatu rencana strategi dalam program bimbingan keagamaan dalam mengembangkan dan mencapai tujuan bimbingan keagamaan.

Dalam perencanaan strategis bimbingan keagamaan pihak rumah sakit menjalin suatu kerjasama dengan instansi lain. Instansi yang telah bekerjasama dengan Rumah Sakit adalah :

- a. YDSF (Yayasan Dana Sosial Al-Falah)
- b. YKI (Yayasan Kusta Indonesia)
- c. Pramuka IAIN Sunan Ampel Surabaya
- d. Departemen Agama Mojokerto.¹⁶

Desa binaan rumah sakit kusta juga merupakan salah satu rencana strategis dalam mengembangkan bimbingan keagamaan. Mereka juga memerlukan suatu perhatian khusus untuk kelangsungan hidup mereka.

Pemukiman desa binaan terletak di desa Tanjung Kenongo sebelah barat Rumah Sakit Kusta. Desa binaan Tanjung Kenongo juga memiliki

¹⁶ Wawancara dengan Dr. Nanang (Direktur) dan dokumen Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

program kegiatan yang mereka lakukan dalam keseharian mereka, adalah sebagai berikut :

- a. Taman Pendidikan Al-quran (TPQ)
- b. Jamaah Yasin dan Tahliil
- c. Ikut merayakan qurban
- d. Pembinaan Olah raga
- e. Rebana dan qosidah¹⁷

Rumah Sakit menjalankan kerjasama dengan instansi lain dalam merencanakan suatu program kegiatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan mencapai apa yang menjadi tujuan bimbingan keagamaan antara lain :

- a. Program Kegiatan Yayasan Dana Sosial Al-falah (YDSF)¹⁸
 - 1) Pemberian Beasiswa pada anak-anak sekolah mantan penderita
 - 2) Pembinaan guru sejalitera diperuntukkan guru bantu di SDN Tanjung Kenongo, Sumber Glagah.¹⁹
 - 3) Salur tebar hewan kurban /PSHQ yang diwujudkan dalam kemah bakti Idul Adha bersama 500 Penyandang cacat kusta Mojokerto.²⁰
 - 4) Sebar Da'i salah satunya adalah pengiriman Da'i ceramah di Sumber Glagah.
 - 5) Pembagian zakat

¹⁷ Wawancara langsung dengan Ustad Arman (Tokoh Masyarakat) Tanggal 1 Februari 2005

¹⁸ Dokumen dari YDSF (Yayasan Dana Sosial Ai Faiah)

¹⁹ Observasi tanggal 11 Februari 2004

²⁰ Observasi dan ikut serta langsung tanggal 2 Februari 2004

- b. Program Kegiatan Yayasan Kusta Indonesia (YKI).²¹
- 1) Penyuluhan tentang kusta terhadap masyarakat sekitar.²²
 - 2) Peringatan hari kusta Indonesia.²³
 - 3) Kunjungan secara intensif pada pasien penderita penyakit kusta.
- c. Program kegiatan pramuka IAIN Sunan Ampel Surabaya
- 1) Syi'ar Romadhon (pembinaan rohani kepada pasien penderita penyakit kusta dan mantan pasien).
 - 2) Pengiriman ceramah da'i setiap bulan.
 - 3) Pembinaan remaja masjid
 - 4) Kunjungan kepada penderita penyakit kusta
 - 5) Penyaluran zakat fitrah.²⁴
- d. Program Kerja Departemen Agama²⁵
- 1) Pengiriman da'i ceramah
 - 2) Kunjungan setiap bulan

Kerjasama yang dilakukan Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah merupakan suatu langkah perencanaan strategis didalam mengembangkan bimbingan keagamaan dan apa yang menjadi tujuan bimbingan keagamaan.

²¹ Arsip YKI (Yayasan Kusta Indonesia)

²² Observasi dan ikut serta langsung tanggal 23 Februari 2004

²³ Observasi dan ikut serta langsung tanggal 24 Februari 2004

²⁴ Observasi dan ikutserta langsung

²⁵ Dokumen Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

Dengan demikian pasien penderita penyakit kusta sedikit demi sedikit akan kembali kepercayaan diri mereka, dan dapat menerima keadaan dengan tawakkal dan bertambah kuat ketakwaan kepada Allah SWT dan dapat bersosialisasi dengan masyarakat.

B. Analisis Data

Dari data-data yang penulis peroleh dari lapangan penelitian baik dari interview (wawancara), dokumentasi, maupun observasi yang penulis lakukan selama ini. Penulis berusaha memadukan hasil dari penelitian lapangan disesuaikan dengan teori-teori yang sudah penulis kemukakan sebelumnya.

Berdasarkan data-data yang sudah dihimpun, baik yang dilakukan melalui observasi maupun wawancara langsung, maka penulis dapat mengidentifikasi bahwa dalam melakukan perencanaannya organisasi di Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah sudah menerapkan proses perencanaan strategis yang sesuai dengan teori yang ada, yaitu :

1. Analisa Visi, Misi, Progam Kerja Rumah Sakit Kusta , yaitu :

Rumah Sakit Kusta dengan pelayanan paripurna terbaik di Indonesia. Baik pelayanan secara medis maupun non medis.

Misi Rumah Sakit Kusta yaitu : mewujudkan pelayanan paripurna yang bermutu dan terjangkau, meningkatkan Sumber Daya Rumah Sakit, mengembangkan IPTEK dan IMTAQ.

Selain Visi, dan Misi rumah Sakit juga memiliki beberapa tujuan, tujuan umum dan khusus yaitu : tujuan umum, mewujudkan pelayanan

kesehatan secara paripurna didukung system organisasi yang mantap dan Sumber Daya Rumah Sakit yang berkualitas. Tujuan khusus : mengoptimalkan organisasi yang sudah terbentuk, meningkatkan kualitas SDM, meningkatkan sarana dan prasarana yang bermutu dan terpelihara, mewujudkan pelayanan kesehatan paripurna yang bermutu, menyelenggarakan penelitian dan pengembangan untuk mendukung program eliminasi Kusta.

Disamping itu juga memiliki tujuan secara khusus baik bimbingan keagamaan itu sendiri, yaitu : dengan pendekatan agama akan memiliki pegangan agama yang kuat, kepercayaan diri, optimis hidup, semangat hidup kembali, mengurangi beban sakit mereka, dan yang paling terpenting siap menghadapi masyarakat kembali disertai iman dan taqwa yang kuat.

Sehingga penerapan perencanaan strategi dalam perumusan visi, misi, tujuan di Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh T. Hani Handoko, karena disini dapat dibandingkan bahwa Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah juga melakukan keyakinan dasar dalam membuat visi, misi dan tujuan dan mencerminkan nilai dan prioritas suatu organisasi.

Program Kerja yang dimiliki Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah ada dua program kerja. Program Kerja secara umum dan Program Kerja untuk bimbingan keagamaan. Untuk program kerja secara umum meliputi :

- Memperhatikan proses jenjang kepegawaian
- Pelayanan sub spesialisasi

- Rawat gabung pasien kusta dan non kusta
- Mengikuti LEC (Leprocy Elimination Campaign)
- Mengikutkan karyawan pada program DPLK (Dana Pesun Lembaga Keuangan)
- Dan menambah karyawan dengan memperhitungkan kemampuan anggaran swadana.

Sedangkan untuk program kerja bimbingan keagamaan, meliputi :

- Ceramah agama
- Ketrampilan
- PHBI (Peringatan Hari Besar Islam) dan PHBN (Peringatan Hari Besar Nasional)
- Qurban
- Pemberian santunan
- Sholat berjamaah
- Belajar baca Al-Qur'an

Dari program-program yang ada diserahkan pada masing-masing bidang yang sesuai dengan Job Diskription dan tanggung jawabnya.

Melihat dari program-program yang ada di Rumah Sakit Kusta penulis menyimpulkan program kegiatannya sudah baik dan bernilai positif bagi karyawan maupun pasien, sehingga dengan demikian dari teori-teori pengukuran efektifitas menurut Richard M. Steers bisa dikategorikan sebagai organisasi yang efektif. Hal ini juga didukung oleh data-data yang telah

dihimpun, baik melalui observasi maupun wawancara yang mendalam dengan sebagian pegawai Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah. Walaupun program-program tersebut belum maksimal tetapi sudah terealisasi dengan baik, paling tidak hal ini bisa dijadikan salah satu acuan untuk memberikan penilaian tentang efektifitas yang dihasilkan.

2. Analisa Pengembangan Profil Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

Untuk mendukung program bimbingan keagamaan yang ada di Rumah Sakit Kusta, pihak Rumah Sakit Kusta sendiri berusaha mengadakan pengembangan terhadap organisasinya, sehingga dengan demikian program bimbingan keagamaan tersebut dapat berjalan dengan lancar, dan tujuannya dapat tercapai.

Dalam pengembangannya Rumah Sakit juga melakukan strategis pembangunan Rumah Sakit, yakni : membentuk kekuatan dari dalam, bersatu, bersama dan teguh dalam memadukan teknis dan administratif untuk membuat kekuatan yang mampu tumbuh secara bertahap dan berkesinambungan dengan memperhatikan kemampuan sendiri dan dana anggaran daerah, sehingga dapat mengoptimalkan pelayanan kusta dan non kusta.

Dalam hal ini penulis menarik kesimpulan bahwa Rumah sakit Kusta sudah mengaplikasikan teori T. Hani Handoko karena melakukan suatu pengidentifikasian tujuan-tujuan dan strategi yang ada sekarang dalam mendukung perencanaan program bimbingan keagamaan bagi pasien, dan

pelaksanaan kegiatan bagi sebagai implementasi strategi dalam mencapai tujuan di waktu yang akan datang. Dalam hal ini dapat dijadikan tolak ukur kriteria penilaian efektifitas rencana akuntabilitas : tanggung jawab atas pelaksanaan rencana, dan tanggung jawab atas implementasi rencana.

3. Analisa Lingkungan Eksternal Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

Analisa lingkungan eksternal merupakan hal yang sangat diperhatikan Rumah Sakit Kusta dalam menjalankan kegiatan-kegiatannya karena sangat mempengaruhi secara langsung operasi Rumah Sakit Kusta. Analisa lingkungan eksternal yang dilakukan Rumah sakit Kusta adalah memantau ancaman dan peluang yang ada diluar. Ancaman yang dihadapi, yakni : ketidak pastian politik global, sarana transportasi yang sulit, minimnya SDM sebagai dai, beragamnya agama pasien, berkurangnya pasien inventaris. Sehingga dengan demikian mempengaruhi jalannya perencanaan program bimbingan keagamaan yang diberikan kepada pasien penyakit Kusta.

Selain ancaman yang diperhatikan peluang atau kesempatan perlu diperhatikan Rumah Sakit. Dengan peluang-peluang yang ada pihak Rumah Sakit dapat mengembangkan kegiatan-kegiatan operasinya lebih bisa bernilai positif dan apa yang menjadi tujuan bimbingan keagamaan dapat tercapai. Peluang yang perlu diperhatikan : adanya dukungan dari Stake Holder untuk kemajuan perkembangan Rumah Sakit, kerjasama dengan instansi lain, dan program diklat

Dari data ini penulis menyimpulkan bahwa Rumah Sakit Kusta sudah melakukan analisa SWOT dan sesuai dengan proses perencanaan strategis teori T. Hani Handoko. Dengan demikian Rumah sakit Kusta bisa menghadapi/mengantisipasi permasalahan yang ada.

4. Analisa Lingkungan Internal Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

Analisa Internal yang dimiliki Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah adalah kekuatan dan kelemahan yang ada didalamnya. Kekuatan yang dimilikinya dapat dijadikan sebagai senjata untuk bergerak dan menjalankan kegiatan-kegiatan organisasi. Dan sebagai pondasi untuk melangkah kedepan.

Selain kekuatan Rumah Sakit Kusta juga harus memperhatikan kelemahan-kelemahan yang dimiliki, dengan kelemahan itu Rumah Sakit bisa mengevaluasi dan mengadakan pengontrolan kembali untuk mengarah ke yang lebih baik. Dengan memahami kekuatan dan kelemahan persaingan, perumusan strategi organisasi di Rumah Sakit Kusta diharapkan akan lebih tepat.

5. Analisa Kebijakan Yang Dimbil Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

Kebijakan yang diambil Rumah Sakit Kusta adalah merupakan kebijakan dalam bentuk strategi sebagai rencana jangka panjang dan merupakan suatu evaluasi dan pemilihan berbagai alternative strategi dan perbaikan program bimbingan keagamaan maupun secara operasional Rumah Sakit itu sendiri.

Kebijakan yang dimiliki Rumah Sakit :

- Melakukan evaluasi kinerja 5 tahun yang lalu
- Melakukan analisa SWOT
- Melakukan tinjauan atas gambaran umum perekonomian Indonesia dan pengaruh terhadap perusahaan/rumah sakit
- Menentukan strategi, sasaran, kebijakan, program kerja dan penyusunan matrik keterkaitan.
- Membuat proyeksi keuangan.

Proses ini penulis menganalisa bahwa Rumah Sakit sudah melangkah mengidentifikasi, penilaian dan pemilihan berbagai alternatif strategi. Yang diungkapkan T. Hani Handoko, yang merupakan langkah pembuatan perencanaan strategis.

6. Analisa Pengembangan Strategi Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

Langkah yang selanjutnya yang dilakukan Rumah Sakit setelah tujuan jangka panjang dan strategi dipilih dan ditetapkan, Rumah Sakit menjabarkannya kedalam sasaran-sasaran jangka pendek (tahunan) dan strategi-strategi operasional. Sehingga dengan demikian Rumah Sakit Kusta membuat perencanaan strategi yang memuat : rencana, program, target, indikator, sasaran, dan lain-lain.

7. Analisa Implementasi Strategi / Rencana Kinerja Tahunan Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

Rencana Kinerja Tahunan yang dimiliki Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah merupakan suatu pengoperasian strategi yang dipilih dan ditetapkan. Implementasi strategi rencana kinerja tahunan ini melibatkan penugasan tanggung jawab atas semua atau sebagian strategi yang diberikan kepada para karyawan Rumah Sakit dan yang didukung oleh sarana dan prasarana yang dibutuhkan. Metode-metode implementasi yang dirancang Rumah Sakit dan dikelolanya akan menjadi efektif bila pihak Rumah Sakit mampu mengintegrasikan factor-faktor tersebut secara efisien. Dengan demikian bisa dikategorikan suatu perencanaan yang efektif karena mempertimbangkan sarana/prasarana, akuntabilitas, dan ketepatan waktu dalam perencanaan yang dibuat.

8. Analisa Peninjauan Kembali dan Evaluasi

Dalam hal ini Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah melakukan evaluasi setiap 6 bulan sekali, kemudian rumah sakit melakukan suatu musyawarah untuk membicarakan permasalahan yang ada dan bagaimana arah kedepan untuk mewujudkan pelayanan yang lebih baik dan mencapai tujuannya. Serta membicarakan program yang sudah dilaksanakan dan yang akan dilaksanakan. Hal ini dilakukan untuk memonitoring atau mengawasi segala kegiatan yang dilakukan baik dilakukan secara periodik maupun pada tahap-tahap kritis untuk menilai apakah kegiatan-kegiatan tersebut mengarah kepada

tujuan yang telah di harapkan dan diterapkan atau tidak. Dan memperbaiki hal-hal yang direncanakan kurang tepat pada sasaran.

9. Analisa Perencanaan Strategi Bimbingan Kaagamaan Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

Kita mengetahui bimbingan keagamaan adalah merupakan proses pemberian bantuan kepada seseorang atau sekelompok orang secara terus menerus dan sistematis oleh guru pembimbing agar individu atau sekelompok individu menjadi pribadi yang mandiri. Tori ini sesuai yang diungkapkan oleh Dewa Ketut Sukardi.²⁶

Bimbingan keagamaan yang diberikan rumah sakit kusta kepada pasien penderita penyakit kusta tidak jauh dari tujuan bimbingan keagamaan yang diungkapkan Dewa Ketut Sukardi. Latar belakang diadakannya program bimbingan keagamaan karena dari faktor spikis mereka yang pesimis, merasa terkucilkan, tidak bisa menerima dirinya sendiri dengan penyakitnya yang di derita, putus asa dan patah semangat untuk hidup lagi bersama masyarakat di sekitarnya. Dengan demikian rumah sakit melakukan pengobatan dari segi medis untuk penyakit kusta mereka dan dari segi pendekatan-pendekatan secara agama untuk mental/spikis mereka. Bimbingan keagamaan ini diadakan dengan beberapa tujuan diataranya adalah :

- Memiliki pegangan agama yang kuat

²⁶ Dewa Ketut Sukardi, Pengantar Progam Bimbingan dan Konsefing Di Sekolah (Jakarta : Rhenika Cipta, 2000) H.20

- Percaya diri, optimis hidup
- Siap menghadapi masyarakat kembali
- Tidak minder/terbuka
- Dan mampu menerima diri mereka sendiri secara positif dan dinamis
- Mengarahkan diri sendiri²⁷

Dengan tujuan-tujuan tersebut pihak rumah sakit kusta merencanakan beberapa program bimbingan keagamaan yang sudah dilaksanakan maupun yang akan dilaksanakan, program-program yang direncanakan adalah : Ceramah agama, shalet berjama'ah, belajar baca Al-Qur'an, keterampilan, pemberian santunan, PIIBI-PIIBN, qurban, dan kunjungan.²⁸

Program-program tersebut mendapatkan tanggapan positif, dari pasien, karena merasa senang (terhibur), rilex, dengan adanya bimbingan keagamaan sedikit demi sedikit ada perubahan dari perilaku mereka dari semula memiliki sikap tertutup minder terhadap siapapun menjadi terbuka mau bicara dengan orang-orang yang ada disekitar mereka, mau shalat berjama'ah, dengan semangat dan senang hati hadir di pengajian ceramah agama yang diadakan rumah sakit setiap bulan. Ada yang mau bekerja di Rumah Sakit Kusta, juga ada yang mau pulang ke kampung halamannya ketika mereka sembuh. Dan sedikit demi sedikit mereka bisa menerima dirinya sendiri secara positif. Perilaku dan perubahan sikap pada diri pasien ini merupakan hasil dari

²⁷ Dari hasil wawancara dengan P. Suwoto, Tanggal 03 Maret 2005

²⁸ Dari hasil dokumen/arsip rumah sakit

dorongan bimbingan keagamaan yang sudah direncanakan dan terlaksana.²⁹ Walaupun secara keseluruhan tujuan bimbingan keagamaan belum dapat tercapai. Akan tetapi sudah terlaksana dengan baik.

Dari hasil data-data yang penulis peroleh dan terhimpun bahwa bimbingan keagamaan yang diberikan pada pasien penderita penyakit kusta tersebut sudah terbilang suatu kegiatan yang bernilai positif dan terlaksana dengan baik meskipun belum secara maksimal. Dilihat dari sudut keefektifan program bimbingan keagamaan sudah dapat di kategorikan efektif karena program-program bimbingan keagamaan bernilai positif dan membawa pengaruh pada diri pasien yang lebih baik.

10. Analisa Data Tentang Efektifitas Perencanaan Strategi Bimbingan Keagamaan Kepada Pasien Penderita Penyakit Kusta di Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah.

Dalam suatu organisasi sangat keterkaitan erat dengan perencanaan. Perencanaan merupakan suatu hal yang utama dalam suatu manajemen. Selain perencanaan juga perlu suatu strategi untuk penempatan dan penetapan perencanaan. Sehingga dengan demikian apa yang menjadi tujuan organisasi dapat tercapai.

Keefektifitasan suatu perencanaan strategi juga sangat menentukan berjalanya kegiatan-kegiatan dan program-program yang sudah direncanakan. Efektifitas perencanaan strategis perlu diterapkan dalam bimbingan

²⁹ Hasil wawancara dengan da'i P. Arman (Tokoh Masyarakat), tanggal 24 Februari 2005

keagamaan yang diberikan kepada pasien penderita penyakit Kusta di Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah

Dari data-data yang telah dihimpun dari kriteria penilaian keefektifitasan, penulis mengambil teori keefektifitasan yang diungkapkan Richard M. Steers dan Georgo Paulus serta Tanenbauan, dan juga dikuatkan oleh teorinya T. Hani Handoko bahwa perencanaan strategis bimbingan keagamaan dan aplikasinya sudah bisa dikategorikan suatu perencanaan strategis yang efektif karena program kegiatannya bernilai positif, pencapaian tujuan organisasi sudah mengarah walaupun belum sampai puncaknya, mempertimbangkan sasaran mekanisme prosedur yang ada.³⁰

³⁰ Wirichard M. Steers, *Efektifitas Organisasi* (Jakarta , Erlangga 1984) h.45

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari pembahasan mengenai fokus penelitian pada judul *Efektifitas Perencanaan Strategis Bimbingan Keagamaan Kepada Pasien Penderita Penyakit Kusta Di Rumah Sakit Kusta Sumber Galgah, Pacet, Mojokerto* ini, maka peneliti dapat mengambil suatu kesimpulan.

1. Rumah Sakit Kusta Sumber Galgah, Pacet, Mojokerto dalam proses perencanaan strategis bimbingan keagamaan kepada pasien penderita penyakit kusta menggunakan perencanaan strategis yang didalamnya tercakup, yaitu dengan menentukan visi-misi Rumah Sakit Kusta, menentukan dan menetapkan tujuan umum dan tujuan khusus dalam bimbingan keagamaan, melakukan analisa lingkungan eksternal, dan internal, menetapkan rencana strategis secara sistematis, dan mengadakan pengembangan rencana kegiatan untuk memperbaiki dan mencapai tujuan bimbingan keagamaan kepada pasien dan Rumah Sakit itu sendiri.
2. Dengan latar belakang pasien penderita penyakit kusta yang sakit mental/psikisnya, karena faktor mereka dikucilkan, dari masyarakat. Dan mereka dipandang rendah danjijik bahkan anak-anak mereka tidak diperbolehkan bermain dengan ana-anak yang lain. Sehingga mereka menjadi paah semangat, minder, dan membuat jarak pemisah dengan

mesyarakat lain. Dengan demikian perlu adanya pendekatan-pendekatan keagamaan dengan jalan direncanakannya program-program bimbingan keagamaan yang membawa pengaruh besar terhadap perubahan sikap dan mental pasien penderita penyakit kusta menjadi lebih baik.

3. Rumah Sakit Kusta dalam mengaplikasikan efektifitas perencanaan strategis bimbingan keagamaannya dengan cara mengaplikasikan program kerja yang telah direncanakan lebih dahulu dalam perencanaan strategis dan mengadakan penilaian keefektifitasan perencanaan strategis melalui pengaruh bimbingan keagamaan kepada pasien penderita penyakit kusta.

B. Rekomendasi

Berdasarkan hasil kesimpulan dari peneliti serta melihat kenyataan yang ada pada aktifitas yang dilakukan Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, Pacet, Mojokerto, maka penulis memberikan rekomendasi antara lain :

1. Hendaknya Rumah Sakit Kusta Sumber Glagah, Pacet, Mojokerto perlu adanya peningkatan kemampuan manajerialnya, terlebih lagi terhadap perencanaan dalam segala aktifitas organisasi lebih matang, dan lebih sistematis lagi, karena nantinya akan mempengaruhi pada perkembangan organisasi kedepan.
2. Untuk bimbingan keagamaannya lebih diingkatkan kembali program-programnya dan lebih diintensitas kepada pasien dalam membimbing, lebih telaten dan secara kontiniu mengawasi perubahan sikap pasien penderita

penyakit kusta. Dengan demikian tujuan yang diharapkan lebih maksimal mengenai sasarannya.

3. Aplikasi perencanaan strategi bimbingan keagamaan kepada pasien penderita penyakit kusta cukup baik, namun perlu adanya peningkatan kembali, terutama dalam hal pelaksanaan atau pengimplementasikan program kerja yang telah direncanakan, yaitu dengan cara melaksanakan kegiatan lebih tepat waktu sesuai dengan yang telah di jadwalkan.

C. Penutup

Tiada kata yang pantas penulis ucapkan, selain mengucapkan Alhamdulillah Hirabbil 'Alamin yang sedalam-dalamnya, penulis kembalikan segala daya, dan kemampuan kepada Allah Swt yang telah memberikan rahmat, Taufik, dan Hidayah-Nya yang tiada terkira, sehingga skripsi ini bisa terselesaikan walaupun harus melewati perjuangan yang panjang.

Penulis menyadari bahwa dalam skripsi ini masih banyak kekurangan baik dalam kata-kata maupun penulisannya, hal ini bukanlah unsur kesengajaan tetapi karena keterbatasan kemampuan penulis sebagai insan biasa, sehingga wajar apabila mendapatkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak, demi kesempurnaan penulis skripsi ini.

Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis Khususnya dan para pembaca pada umumnya. Amiin Ya Rabbal 'Alamin.

DAFTAR PUSTAKA

- Agusni, Indropo. 2003. (Teks pidato: diucapkan pada penerimaan jabatan Guru Besar dalam ilmu penyakit kusta dan kelamin, Fakultas Kedokteran Universitas Erlangga), Surabaya.
- Arikanto, Suharsimi. 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* (Jakarta: Renika Cipta)
- Arikunto, Suharsimi. 1998. *Managemen Penelitian*, (Jakarta: Renika Cipta)
- Arsip/Dokumen Rumah Sakit Kusta, Sumber Gelagah, Pacet Mojokerto.
- Asy-Syarifain. Khodin AL-Haromain, Al-Qur'an dan Terjemah, Departemen Agama.
- Bachtiar, Wardi. 1997. *Metode Penelitian Ilmu Dakwah*, cet-1 (Jakarta: Logos)
- Bryson, John M. 2001. *Perencanaan Strategi Bagi Organisasai Sosial*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar)
- Buku Pedoman Pemberantasan Penyakit Kusta, cet-XV, Depkes RI, Dirjen Pemberantasan Penyakit Menular Dan Penyehatan Lingkungan, (Jakarta 2002)
- Dokumen Yayasan Sosial Al-Falah (YDSF)
- Fajar Mitra Pers. 2002. *Kamus Ilmiah Populer*, Cet-1 (Media Center)
- Fattah, Nanang. 2001. *Landasan Managemen Pendididkan*, (Bandung: Rosda Karya)
- Handoko, T. Hani. 1986. *Manajemen*, edisi 2 (Yogyakarta: BPFE)
- Hartono. 1992. *Kamus Praktis Bahasa Indonesia*. Jakarta
- Steers. Ricard M. 1984. *Efektifitas Organisasi*, (Jakarta: Erlangga)
- Moleong, Lexy J. 2001. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosda Karya)
- Marzuki, 1995, *Metodologi Riset*, (Yogyakarta: BPFE)

Soeratno, Lincoln. 1993. *Metodologi Penelitian Untuk Ekonomi Dan Bisnis*, edisi revisi, (Yogyakarta: UPP AMP YKPN)

Sukardi, Dewa Ketut. 2000. *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan Dan Konseling Di Sekolah*, (Jakarta: Renika Cipta)

Toner, James, dan Wirkei Charles. 1993. *Perencanaan Dan Pengambilan Keputusan* (Jakarta: Renika Cipta)

Tregoe, Bijamin B. John W. Zimmerman. 1980. *Strategi Manajemen*, (Jakarta: Erlangga)

Tunggal, Amin Widjaja. 1987. *Perencanaan Sebagai Fungsi Manajemen*, (Jakarta: Bina Aksara)

Tunggal, Amin Widjaja. 1993. *Manajemen Suatu Pengantar*, (Jakarta: Renika Cipta,)

Wawancara langsung dengan Bapak Dr. Nanang (Direktur) 3 Maret 2005

Wawancara langsung dengan Bapak Solim (Koordinator Bimbingan Keagamaan) 03 Maret 2005

Wawancara langsung dengan Bapak Suwoto (Kasubag Instalasi MH) 03 Maret 2005

Wawancara langsung dengan Bapak Zainudin (Pembina Pramuka IAIN Sunan Ampel Surabaya) 1 April 2005

Wawancara langsung dengan Ustadz Usman (tokoh masyarakat) 24 Februari 2005