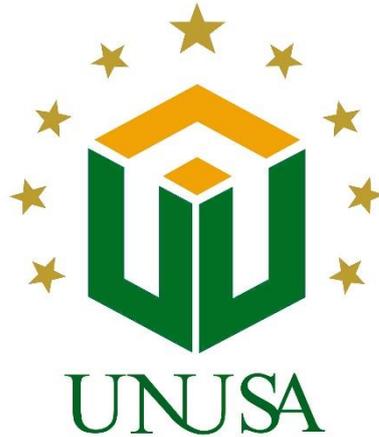


**LAPORAN PENELITIAN**



**ANALISIS PELAKSANAAN MANAJEMEN POS KESEHATAN  
PESANTREN (POSKESTREN)  
(Studi Di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya)**

**Oleh:**

**Satriya Wijaya, S.KM., M.Kes.**

**NIDN. 0724028204**

**Agus Aan Adriansyah, S.KM., M.Kes.**

**NIDN. 0727088702**

**FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS NAHDLATUL ULAMA SURABAYA  
2018**

**HALAMAN PENGESAHAN  
PENELITIAN**

- |   |                            |   |  |
|---|----------------------------|---|--|
| 1 | Judul Penelitian           | : | Analisis Pelaksanaan Manajemen Pos Kesehatan Pesantren (Studi di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya) |
| 2 | Nama Mitra                 | : | Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya   |
| 3 | Ketua Tim Pengusul         |   |  |
|   | a. Nama                    | : | Satriya Wijaya, S.KM., M.Kes   |
|   | b. NIDN                    | : | 0724028204   |
|   | c. Jabatan Fungsional      | : | -  |
|   | d. Program Studi           | : | S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat   |
|   | e. Fakultas                | : | Fakultas Kesehatan   |
|   | f. Bidang Keahlian         | : | Manajemen Kesehatan  |
|   | g. Alamat e-mail           | : | <a href="mailto:swijaya7@unusa.ac.id">swijaya7@unusa.ac.id</a>   |
| 4 | Anggota Tim Pengusul       |   |  |
|   | a. Jumlah Anggota          | : | Dosen 1 orang  |
|   | b. Nama Anggota            | : | Agus Aan Adriansyah, S.KM., M.Kes.   |
|   | c. Bidang Keahlian         | : | Manajemen RS & Puskesmas, Statistika   |
|   | d. Mahasiswa yang terlibat | : | 3 orang  |
| 4 | Lokasi Kegiatan            |   |  |
|   | a. Desa/Kecamatan          | : | Kecamatan  |
|   | b. Kabupaten/Propinsi      | : | Jawa Timur   |
|   | c. Jarak dari UNUSA (Km)   | : | 16Km   |
| 5 | Luaran yang dihasilkan     | : | Publikasi jurnal Nasional terakreditasi  |
| 6 | Jangka Waktu Kegiatan      | : | 3 Bulan  |
| 7 | Biaya Keseluruhan          | : | Rp. 5.000.000,-  |
|   | a. UNUSA                   | : | Rp. 5.000.000,-  |
|   | b. Sumber lain             | : | -  |

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan



Prof. S.P. Edijanto, dr., Sp.PK(K)  
NPP. 1307926

Surabaya, 24 Agustus 2018  
Ketua Tim Pengusul



Satriya Wijaya, S.KM., M.Kes  
NPP. 15041004

Mengetahui,  
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat



Dr. Istas Pratomo, S.T., M.T.  
NPP. 16081074

## IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

---

1. **Judul Penelitian:**

Analisis Pelaksanaan Manajemen Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren)  
(Studi di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya)

2. **Tim Pelaksana**

No.	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Asal Prodi/ Fakultas	Alokasi Waktu (jam/minggu)
1	Satriya Wijaya, S.KM., M.Kes	Ketua	Manajemen Kesehatan	S1 IKM	3 jam
2	Agus Aan Adriansyah, S.KM., M.Kes	Anggota	Manajemen RS dan Puskesmas, Statistika	S1 IKM	3 jam

3. **Objek (khalayak sasaran) Penelitian:**

Warga Pondok Pesantren, Tokoh Masyarakat, dan petugas kesehatan serta stakeholder yang ada di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya.

4. **Masa Pelaksanaan :**

Mulai : bulan Mei Tahun 2018  
Berakhir : bulan Agustus Tahun 2018

5. **Usulan Biaya yang diajukan ke UNUSA :**

Rp.5.000.000,-

6. **Lokasi Penelitian :**

Pondok Pesantren Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya

7. **Permasalahan yang ditemukan dan solusi yang ditawarkan :**

Permasalahan:

Poskestren yang sudah ada pada pondok pesantren belum menerapkan fungsi manajemen sebagaimana mestinya, yaitu planning, organizing, actuating, dan controlling. Sehingga proses manajemen di poskestren belum berjalan dengan baik.

Solusi:

Memberikan saran dan rekomendasi melalui stakeholder dan petugas kesehatan untuk senantiasa menerapkan fungsi manajemen pada manajemen poskestren dengan baik, sehingga mampu mencapai tujuan yang telah direncanakan sebelumnya.

8. **Rencana luaran yang dihasilkan:**

Publikasi pada Jurnal Nasional terakreditasi

## RINGKASAN PENELITIAN

Salah satu upaya untuk mendekatkan pelayanan kesehatan bagi warga pondok pesantren adalah melakukan pengembangan Poskestren di wilayah warga pondok pesantren tersebut. Maka dari itu, pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen Poskestren yang baik sangat penting ketika ingin mengembangkan suatu Poskestren di wilayah warga pesantren. Namun, ironisnya di Indonesia masih banyak poskestren yang masih belum melaksanakan fungsi-fungsi manajemen dengan baik. Hambatan juga terkadang datang dari santri yang kurang berpartisipasi dan memahami peran penting dari poskestren, sehingga poskestren tidak melakukan fungsinya dengan semestinya. Untuk itu perlu dilakukan penelitian yang membahas tentang “Pelaksanaan Manajemen Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) (Studi di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya)”. Dari hasil penelitian diharapkan bisa disusun suatu rekomendasi yang bisa dijadikan pedoman praktis yang dapat dijadikan acuan dalam melaksanakan manajemen pengembangan Poskestren.

Jenis penelitian ini bersifat kualitatif induktif dengan metode deskriptif. Dalam mengumpulkan data yang dibutuhkan, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data Observasi, wawancara dan studi dokumen. Kegiatan observasi dan wawancara dilakukan untuk mengetahui kegiatan dan kejadian yang sesungguhnya tentang pelaksanaan manajemen Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya. Studi dokumen dilakukan menyangkut pelaksanaan manajemen Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya. Analisis data dilakukan melalui 3 tahap, yaitu *data reduction* (reduksi data); *data display* (penyajian data); dan *conclusion drawing/verification* (kesimpulan). Sasaran dalam penelitian ini adalah warga pondok pesantren, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan serta stakeholder Poskestren di pondok pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh *stakeholder* Poskestren di pondok pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya. Variabel yang diukur dan diamati dalam penelitian adalah pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen yaitu mulai dari perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengawasan. Analisa data dilakukan secara tematik. Informasi yang diperoleh dari telaah dokumen atau data sekunder akan diintegrasikan dengan informasi hasil wawancara dan diskusi. Hasil telaah hasil kemudian dirumuskan dalam rekomendasi untuk Perbaikan/Penyempurnaan Manajemen dan Pengembangan Fasilitas Poskestren yang lebih baik.

Hasil penelitian terkait manajemen Poskestren menunjukkan bahwa pelaksanaan Fungsi Perencanaan yang sudah dilakukan yaitu pembentukan santri husada secara berkala, pelatihan santri husada secara berkala, dan penyuluhan kepada para santri. Pelaksanaan fungsi Pengorganisasian yang sudah dilakukan yaitu sudah dibentuk struktur organisasi Poskestren. Selain itu, untuk pelaksanaan pengorganisasian sudah pernah dilakukan beberapa kegiatan, seperti Penyuluhan tentang DBD, obat-obatan sederhana, cantik dengan herbal, dan penyuluhan tentang makanan sehat. Pelaksanaan fungsi Penggerakan belum dilaksanakan secara maksimal yaitu kegiatan Baksos sudah diagendakan tapi belum terlaksana, Kendala waktu dan SDM, serta Promosi klinik di masyarakat belum maksimal. Pelaksanaan fungsi pengawasan Poskestren mestinya dilakukan oleh pihak

Puskesmas, namun selama ini pihak Puskesmas belum melakukan pengawasan secara optimal.

Adapun saran rekomendasi rencana penyempurnaan manajemen dan pengembangan fasilitas Poskestren yang lebih baik diantaranya adalah setiap kegiatan perencanaan harus diuraikan alur kegiatan persiapan yang dilakukan oleh masing-masing pemangku kebijakan. Perencanaan ini harus selalu dievaluasi disetiap akhir tahun kegiatan sebagai dasar pertimbangan untuk proses perencanaan di tahun kegiatan berikutnya. Pembentukan divisi-divisi dalam poskestren harus segera dibuat dan diberikan batasan-batasan jelas terkait tupoksi yang harus dilakukan. Perlu dilakukan evaluasi mulai dari perencanaan sehingga tidak muncul report seperti kegiatan belum terlaksana. Evaluasi mungkin tidak harus dilakukan disetiap akhir periode, evaluasi dan monitoring (Monev) dapat senantiasa dilakukan setiap saat. Puskesmas Tanah Kali Kedinding harus senantiasa menjalankan tugasnya sebagai pengawas dan pembina pada Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding.

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM.....	iii
RINGKASAN PENELITIAN .....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR LAMPIRAN .....	x
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Perumusan Masalah.....	2
1.3. Tujuan Penelitian.....	2
1.3.1. Tujuan umum.....	2
1.3.2. Tujuan khusus .....	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	3
1.5. Target Luaran .....	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....	5
2.1. Pos Kesehatan Pesantren (POSKESTREN).....	5
2.1.1. Pengertian POSKESTREN .....	5
2.1.2. Tujuan dan Sasaran .....	5
2.1.3. Kegiatan Poskestren.....	5
2.1.4. Waktu dan Tempat Penyelenggaraan Poskestren .....	6
2.2. Pembentukan POSKESTREN.....	6
2.2.1. Fungsi Manajemen Poskestren .....	6
2.2.2. Pengorganisasian Poskestren .....	9
2.2.3. Proses Pembentukan Poskestren .....	10
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN.....	12
3.1. Kerangka Konseptual .....	12
3.2. Khalayak Sasaran .....	13
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian .....	13
3.4. Lokasi Penelitian .....	13
3.5. Variabel Penelitian .....	13
3.6. Teknik Pengumpulan Data .....	15
3.7. Analisis Data .....	15
BAB 4 ANALISIS DAN HASIL .....	16
4.1. Gambaran Umum Poskestren Assalafi Al Fitrah Kedinding .....	16
4.1.1. Profil Poskestren Assalafi Al Fitrah Kedinding .....	16
4.1.2. Landasan Hukum Pos Kesehatan Pesantren .....	18
4.1.3. Visi, Misi dan Sasaran Poskestren Assalafi Al Fitrah Kedinding .....	18
4.1.4. Proses Pembentukan POSKESTREN.....	19
4.2. Gambaran Kebijakan Manajemen Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding .....	22
4.3. Gambaran Pelaksanaan Kebijakan Manajemen Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding.....	22

4.4. Gambaran Khusus Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding .....	22
4.4.1. Fasilitas Poskestren.....	22
4.4.2. Gambaran Kecukupan Jumlah SDM Poskestren Di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding .....	23
4.4.3. Gambaran Kecukupan Dana Pengembangan Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding .....	23
4.4.4. Gambaran Metode Pengembangan Poskestren Di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding .....	24
4.5. Hasil Analisis Pelaksanaan Fungsi-Fungsi Manajemen Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding .....	24
4.5.1. Analisis Pelaksanaan Fungsi Perencanaan di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding .....	24
4.5.2. Analisis Pelaksanaan Fungsi Pengorganisasian di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding .....	24
4.5.3. Analisis Pelaksanaan Fungsi Penggerakan di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding .....	25
4.5.4. Analisis Pelaksanaan Fungsi Pengawasan di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding .....	26
4.6. Rencana Pengembangan Tata Kelola Poskestren dan Pengembangan Fasilitas Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding .....	26
4.7. Isu Strategis untuk Pengembangan Tata Kelola Poskestren dan Pengembangan Fasilitas Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding .....	26
4.8. Kajian Isu Strategis dan Teori Pendukung dalam Rencana Penyusunan Rekomendasi Penyempurnaan Manajemen dan Pengembangan Fasilitas Poskestren.....	30
<b>BAB 5 HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI.....</b>	<b>35</b>
5.1. Hasil yang Dicapai .....	35
5.2. Luaran yang Dicapai .....	35
<b>BAB 6 RENCANA TAHAP BERIKUTNYA.....</b>	<b>37</b>
<b>BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>38</b>
7.1. Kesimpulan.....	38
7.2. Saran.....	38
<b>REFERENSI .....</b>	<b>40</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1.1	Rencana Target Capaian Luaran	3
Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel Penelitian	13
Tabel 4.1	Fasilitas Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya	22
Tabel 4.2	Isu Strategis	27

## DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 3.1	Kerangka Konsep Penelitian	12
Gambar 4.1	Struktur Organisasi Poskestren Al Fithrah 2013	21

## DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1	Biodata Ketua dan Anggota Tim Pengusul	40
Lampiran 2	Surat Pengusulan Penelitian	51
Lampiran 3	Surat Pernyataan Ketua Tim Pelaksana	54
Lampiran 4	Susunan Organisasi Tim Peneliti dan Pembagian Tugas	55
Lampiran 5	Surat Tugas	56
Lampiran 6	Surat Keterangan Telah Menyelesaikan Penelitian	58
Lampiran 7	Pedoman Wawancara Dengan Stake Holder Pengelola Poskestren Di Pondok Pesantren Assalafi Al-Fitrah Kedinding, Surabaya	59

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Pasal 28H ayat 1 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Hal ini dapat diartikan bahwa kesehatan merupakan salah satu hak asasi yang fundamental bagi setiap penduduk. Selain sebagai hak asasi, kesehatan juga merupakan investasi. Untuk itu, mengingat kesehatan merupakan tanggung jawab bersama, maka perlu diperjuangkan oleh berbagai pihak bukan hanya jajaran kesehatan semata. Hal ini sejalan dengan Pasal 9 ayat 1 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Kesehatan merupakan salah satu di antara tiga faktor utama yang mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau Human Development Index (HDI), selain pendidikan dan pendapatan (tingkat daya beli masyarakat). Menurut United Nations Development Program (UNDP), IPM Indonesia tahun 2011 di urutan 124 dari 187 negara yang disurvei, dengan skor 0,617. Peringkat ini turun dari peringkat 108 pada tahun 2010.

Poskestren merupakan bagian integral dari UKS, di mana sasaran UKS adalah seluruh warga sekolah mulai dari taman kanak-kanak hingga sekolah lanjutan menengah, yang meliputi sekolah umum, keguruan, Sekolah Luar Biasa (SLB), termasuk pondok pesantren, baik jalur sekolah maupun luar sekolah. Pondok pesantren yang ada di Indonesia berjumlah 27.218 lembaga, terdiri dari 13.446 (49,4 %) pondok pesantren salafi/salafiah (tradisional), 3.064 (11,3%) pondok pesantren salafi/salafiah (modern), dan pondok pesantren terpadu/kombinasi sebanyak 10.708 (39,3 %), dengan jumlah santri sebanyak 3.642.738 orang. Dari jumlah santri tersebut, laki-laki terdiri 1.895.580 (52,0 %) dan perempuan 1.747.158 (48,0%) (*Education Management Information System/EMIS*, Kemenag, 2010/2011). Bila ditilik dari sisi kesehatan, pada umumnya kondisi kesehatan di lingkungan pondok pesantren masih memerlukan perhatian dari berbagai pihak terkait, baik dalam aspek akses pelayanan

kesehatan, berperilaku sehat maupun aspek kesehatan lingkungannya. Salah satu upaya untuk mendekatkan pelayanan kesehatan bagi warga pondok pesantren adalah melakukan pengembangan Poskestren di wilayah warga pondok pesantren tersebut. Maka dari itu, pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen Poskestren yang baik sangat penting ketika ingin mengembangkan suatu Poskestren di wilayah warga pesantren. Namun, ironisnya di Indonesia masih banyak poskestren yang masih belum melaksanakan fungsi-fungsi manajemen dengan baik. Hambatan juga terkadang datang dari santri yang kurang berpartisipasi dan memahami peran penting dari poskestren, sehingga poskestren tidak melakukan fungsinya dengan semestinya. Alat-alat penunjang medis yang dibutuhkan untuk poskestren terkadang belum tersedia, dan belum adanya pengawasan untuk pelaksanaan manajemen poskestren.

Untuk itu peneliti melihat bahwa perlu dilakukan penelitian yang membahas tentang pelaksanaan manajemen Poskestren. Dari hasil penelitian diharapkan bisa disusun suatu rekomendasi yang bisadijadikan pedoman praktis yang dapat dijadikan acuan dalam melaksanakan manajemen pengembangan Poskestren. Maka melihat latar belakang diatas, peneliti mengambil fokus penelitian tentang “Pelaksanaan Manajemen Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) (Studi di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya)”.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Menganalisis Bagaimana Pelaksanaan Manajemen Pos Kesehatan Pesantren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya?”.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis Pelaksanaan Manajemen Pos Kesehatan Pesantren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya.

### 1.3.2. Tujuan khusus

1. Mendeskripsikan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan manajemen Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya.
2. Mengidentifikasi fasilitas Poskestren, kecukupan jumlah SDM, Kecukupan dana pengembangan Poskestren, dan metode pengembangan Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya.
3. Menganalisis pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen Poskestren mulai perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, pengawasan di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya.
4. Merumuskan rekomendasi untuk Pengembangan Tata Kelola Poskestren yang lebih baik dan Pengembangan Fasilitas Poskestren.

### 1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pondok Pesantren  
Diharapkan dapat memberi masukan yang positif serta perbaikan dalam pelaksanaan Pengembangan Poskestren, agar dilaksanakan dengan baik.
2. Bagi Universitas  
Dapat menambah referensi teori/konsep terkait ilmu manajemen kesehatan.
3. Bagi Peneliti  
Dapat menambah pengetahuan peneliti tentang pelaksanaan manajemen Poskestren.

### 1.5. Target Luaran

Rencana target luaran yang akan dicapai dari kegiatan program penelitian tentang “Analisis Pelaksanaan Manajemen Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya” dapat diamati dari tabel berikut ini:

Tabel 1.1 Rencana Target Capaian Luaran

No	Jenis Luaran	Indikator Capaian
1	Publikasi ilmiah di jurnal/prosiding	<i>Published</i>
2	Publikasi pada media masa (cetak/elektronik)	Tidak ada
3	Hasil pemikiran yang tidak dipublikasi tapi tersimpan	Ada

No	Jenis Luaran		Indikator Capaian
	di perpustakaan.		
4	Pemakalah dalam pertemuan ilmiah	Nasional	Tidak ada
		Lokal	Tidak ada
5	Buku ajar		Tidak ada
6	Luaran lainnya jika ada (teknologi tepat guna, Model/purwarupa/desain/karya seni/rekayasa sosial)		Tidak ada
7	Tingkat Kesiapan Teknologi (TKT)		Tidak ada
8	Hak kekayaan intelektual (paten, paten sederhana, hak cipta, merek dagang, rahasia dagang, desain produk industri, perlindungan varietas tanaman, perlindungan topografi)		Tidak ada
9	Peningkatan ketentraman/kesehatan masyarakat (mitra masyarakat umum)		Tidak ada

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Pos Kesehatan Pesantren (POSKESTREN)**

##### **2.1.1. Pengertian POSKESTREN**

Poskestren merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) di lingkungan pondok pesantren, dengan prinsip dari, oleh, dan untuk warga pondok pesantren, yang mengutamakan pelayanan promotif, preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif, dengan binaan puskesmas setempat. Pedoman penyelenggaraan dan pembinaan poskestren dilakukan diatur dalam Permenkes No. 1 tahun 2013.

##### **2.1.2. Tujuan dan Sasaran**

Tujuan Umum POSKESTREN adalah mewujudkan kemandirian warga pondok pesantren dan masyarakat sekitar dalam berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Tujuan Khusus dari poskestren yaitu :

1. Meningkatkan pengetahuan warga pondok pesantren dan masyarakat sekitarnya tentang kesehatan;
2. Meningkatkan sikap dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat bagi warga pondok pesantren dan masyarakat sekitarnya;
3. Meningkatkan peran serta aktif warga pondok pesantren dan warga masyarakat sekitarnya dalam penyelenggaraan upaya kesehatan; dan
4. Memenuhi layanan kesehatan dasar bagi warga pondok pesantren dan masyarakat sekitarnya.

Sasaran poskestren terdiri dari pondok pesantren dan masyarakat pondok pesantren seperti warga pondok pesantren (santri, kyai, pimpinan, pengelola, dan pengajar di pondok pesantren), masyarakat di lingkungan pondok pesantren, tokoh masyarakat, petugas dan stakeholders terkait lainnya.

##### **2.1.3. Kegiatan Poskestren**

Upaya promotif, antara lain:

1. Konseling kesehatan
2. Penyuluhan kesehatan antara lain: PHBS, penyehatan lingkungan, gizi, penyakit menular, TOGA

### 3. Olahraga teratur

Upaya Preventif, antara lain :

1. Pemeriksaan kesehatan berkala
2. Penjaringan kesehatan santri
3. Kesehatan lingkungan dan kebersihan diri
4. Pemberantasan sarang nyamuk

Upaya kuratif, antara lain :

1. Pengobatan terbatas
2. Rujukan kasus

Upaya rehabilitatif, antara lain:

Membantu petugas puskesmas untuk mengunjungi dan menindak lanjuti perawatan pasien pasca perawatan di puskesmas atau rumah sakit.

#### **2.1.4. Waktu dan Tempat Penyelenggaraan Poskestren**

Waktu dan tempat penyelenggaraan

1. Rutin atau ditetapkan sesuai kesepakatan bersama
2. Pelayanan kesehatan dapat dilaksanakan di ruang tersendiri, baik menggunakan salah satu ruang pondok pesantren atau tempat khusus yang dibangun secara swadaya oleh warga pondok pesantren dan masyarakat sekitar.

Tempat penyelenggaraan sekurang-kurangnya di lengkapi dengan :

1. Tempat pemeriksaan
2. Tempat konsultasi (gizi, sanitasi, dll)
3. Tempat penyimpanan obat

## **2.2. Pembentukan POSKESTREN**

### **2.2.1. Fungsi Manajemen Poskestren**

#### 1. Planning

Berdasarkan Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2013 angka III. Dalam kegiatan perencanaan diuraikan alur kegiatan persiapan yang dilakukan oleh masing-masing pemangku kebijakan seperti oleh pihak Puskesmas selaku penyedia tenaga teknis, berkoordinasi dengan lintas sektor terkait seperti

kementrian Agama, Pendekatan Kepada Pimpinan/Pengelola Pondok Pesantren dan mengadakan Pelatihan Untuk Survei Mawas Diri (SMD).

## 2. Organizing

Fungsi *organizing*/pengorganisasian Poskestren adalah wadah peran serta masyarakat dalam rangka mendekatkan pelayanan kesehatan dasar dan gizi kepada warga pondok pesantren dan masyarakat sekitar, dengan prinsip dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, dengan dukungan pembinaan dari pemerintah dan unsur terkait lainnya. Untuk itu dibuatkan organisasi yang jelas, seperti adanya pengurus, kader, pembina, pengawas dengan pembagian tugas dan tanggung jawab masing-masing. Dukungan pemerintah berupa pemberian fasilitas, bimbingan teknis dan obat-obatan. Oleh karena itu, fungsi pembinaan dari pemerintah tersebut perlu dikoordinasikan dan diorganisasikan. Unsur-unsur yang duduk dalam pembina Poskestren juga dapat melibatkan unsur-unsur LSM, swasta/dunia usaha, tokoh masyarakat, dan sebagainya (Permenkes RI Nomor 1 Tahun 2013). Tujuan dari pengorganisasian tersebut adalah untuk mengkoordinasikan berbagai upaya pembinaan yang berkaitan dengan peningkatan fungsi dan kinerja Poskestren, yang secara operasional dilaksanakan oleh unit atau kelompok pengelola Poskestren di lingkungan pondok pesantren.

## 3. Actuating

Fungsi *actuating*/pelaksanaan dapat dilihat dari Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor No.867/Menkes/SK/XI/2006 dan secara lebih jelas dan sistematis dalam Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2013 angka IV yaitu penyelenggaraan kegiatan Kegiatan rutin Poskestren diselenggarakan dan dimotori oleh kader Poskestren dengan bimbingan teknis dari puskesmas setempat dan sektor terkait. Pelayanan yang disediakan oleh Poskestren adalah pelayanan kesehatan dasar, yang meliputi promotif, preventif, rehabilitatif (memelihara kesehatan, mencegah, pemulihan kesehatan) dan kuratif (pengobatan). Khusus untuk pelayanan kuratif dan beberapa

pelayanan preventif tertentu, seperti imunisasi dan pemeriksaan kesehatan berkala dilaksanakan oleh petugas kesehatan.

#### 4. Controlling

Fungsi *controlling* atau pengawasan dan pembinaan terhadap pelaksanaan peraturan ini dilakukan oleh Menteri Kesehatan, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Sementara Kantor Kementerian Agama cq Kasi Pendidikan Keagamaan dan Pondok Pesantren Kabupaten/Kota/Tingkat Organisasi Sejenis (TOS) sebagai pembina dengan Koordinasi dengan petugas kesehatan. Di samping itu, keberhasilan program poskestren juga tidak akan terlepas dari peran serta Puskesmas dan aparat Desa/Kelurahan, Dinas kesehatan dan Kementrian Agama (Permenkes RI Nomor 1 Tahun 2013). Merujuk pasal 3 Permenkes disebutkan bahwa Menteri Kesehatan, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan peraturan ini. Artinya tanggung jawab pembinaan dan pengawasan Poskestren di Kabupaten Lima Puluh Kota adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota. Di samping itu Kementrian Agama sebagai lembaga yang membina pondok pesantren telah memberikan dukungan yang nyata terhadap program Poskestren dengan memberikan fasilitas kesehatan seperti alat-alat kesehatan, bimbingan teknis dan obat-obatan untuk seluruh Pondok Pesantren. Bahkan bantuan tersebut menurut penilaian petugas kesehatan sudah sangat memadai dan melebihi dari cukup, bahkan mengalahkan kelengkapan alat kesehatan setingkat Puskesmas.

Berdasarkan keterangan dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota bahwa Program Poskestren sudah mulai disosialisasikan dan dilaksanakan sejak tahun 2007 dan efektifnya 2008, dan dalam pelaksanaannya mengacu kepada aturan Menteri Kesehatan tentang Poskestren (Andre Rachman, Wawancara tanggal 6 Agustus 2015). Dalam kegiatan sosialisasi muncul keragaman tanggapan dari masing-masing Pimpinan pondok Pesantren di Lima Puluh Kota dalam menerima

program Poskestren. Ada yang cepat dan masih banyak yang lambat, bahkan kurang merespon, dengan telah dikukuhkannya oleh Pejabat Pemerintah Kabupaten Lima Puluh Kota secara resmi pada 19 Mei 2009. Peresmian adalah tahap akhir dari proses Manajemen Perencanaan dan Pengorganisasian program Poskestren sebagaimana di jelaskan dalam dalam angka III huruf E Permenkes. Berdasarkan informasi Dinas Kesehatan tersebut yang menilai pondok Pesantren itu telah menjalankan program ini, maka peneliti melaksanakan penelitian dari sudut Pelaksanaan Manajemen Poskestren, karena kualitas pelaksanaan fungsi manajemen akan berpengaruh kepada hasil kegiatan. Karena hakikat manajemen itu adalah fungsi untuk mencapai sesuatu melalui kegiatan orang lain dan mengawasi usaha-usaha individu untuk mencapai tujuan bersama atau dalam bahasa lain hakikat manajemen adalah seni memperoleh hasil melalui berbagai kegiatan yang dilakukan orang lain (Siagian, 2007). Tercapainya tujuan program Poskestren sangat ditentukan oleh pelaksanaan fungsi manajemen sehingga akan memberikan dampak langsung bagi kualitas kesehatan pondok Pesantren.

### **2.2.2. Pengorganisasian Poskestren**

#### **1. Kedudukan dan Hubungan Kerja**

##### **a. Terhadap pondok pesantren**

Secara teknis operasional, Poskestren dikoordinasi oleh pengelola pondok pesantren, Kementerian Agama dan instansi terkait lainnya.

##### **b. Terhadap Puskesmas**

Secara teknis medis, Poskestren dibina oleh puskesmas.

##### **c. Terhadap Pemerintahan Desa kelurahan kecamatan**

Secara kelembagaan, Poskestren dibina oleh pemerintah kecamatan dan pemerintah desa kelurahan.

##### **d. Terhadap Sesama UKBM lainnya;**

##### **e. Terhadap berbagai UKBM yang ada, Poskestren sebagai mitra.**

#### **2. Pengelola Poskestren**

Struktur organisasi Poskestren ditetapkan melalui musyawarah warga pondok pesantren pada saat pembentukan Poskestren. Struktur organisasi

tersebut bersifat fleksibel, sehingga dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan, kondisi, permasalahan dan kemampuan sumber daya yang ada.

Struktur organisasi minimal terdiri dari :

- a. ketua;
- b. sekretaris;
- c. bendahara; dan
- d. kader Poskestren yang merangkap sebagai anggota.

Pengelola Poskestren dipilih dari dan oleh warga pondok pesantren dan masyarakat sekitarnya pada saat musyawarah pembentukan Poskestren.

Kriteria pengelola Poskestren antara lain sebagai berikut:

- a. Diutamakan berasal dari warga pondok pesantren dan tokoh masyarakat setempat;
- b. Memiliki semangat pengabdian berinisiatif tinggi dan mampu memotivasi masyarakat; dan
- c. Bersedia bekerja secara sukarela bersama masyarakat.

### 3. Kader Poskestren

Kader Poskestren dipilih oleh pengurus Poskestren dan santri pondok pesantren yang bersedia secara sukarela, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Poskestren. Kriteria kader Poskestren antara lain sebagai berikut :

- a. Berasal dari santri atau alumni pondok pesantren;
- b. Mempunyai jiwa pelopor, pembaharu dan penggerak masyarakat;
- c. Bersedia bekerja secara sukarela; dan
- d. Telah mengikuti pelatihan/orientasi kader tentang kesehatan

## **2.2.3. Proses Pembentukan Poskestren**

### 1. Persiapan Internal

Tujuan pendekatan ini adalah mempersiapkan kader dan santri sehingga bersedia dan memiliki kemampuan dalam mengelola, melakukan pemetaan dan pembinaan Poskestren. Pimpinan pondok pesantren harus dapat meningkatkan motivasi dan keterampilan para staf puskesmas, sehingga bersedia dan mampu bekerja sama untuk

kepentingan warga pondok pesantren. Untuk itu, perlu dilakukan berbagai pertemuan, pelatihan dengan melibatkan seluruh kader dan santri.

2. Koordinasi dengan lintas sektor terkait.

Tujuan koordinasi ini adalah agar terjalin komunikasi, sinergi, serta pengembangan program yang komprehensif dengan melibatkan stakeholders yang dipandang perlu. Koordinasi dengan Kementerian dapat dilakukan diantaranya dengan Kementerian Agama. Direktorat Pendidikan Diniyah dan pondok pesantren, Direktorat Jenderal Pendidikan Islam untuk melakukan pemetaan (*mapping*) inventarisasi program serta langkah-langkah kebijakan yang dapat disinergikan. Koordinasi juga dapat dilakukan dengan Kementerian lain, seperti Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dalam program Upaya Kesehatan Sekolah (UKS) di lingkungan pondok pesantren.

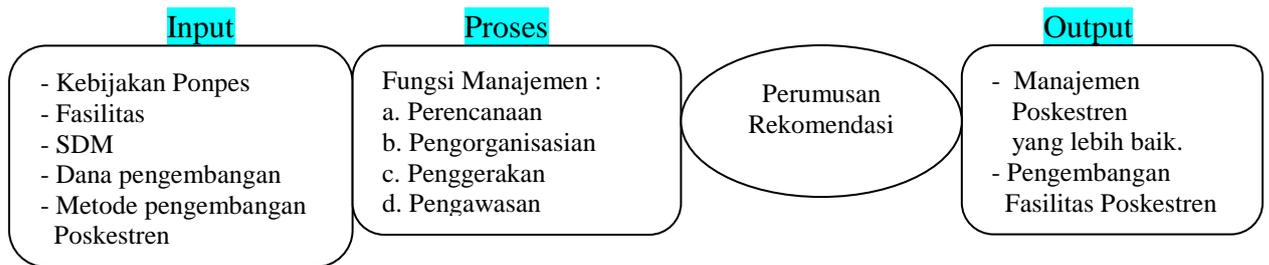
3. Pendekatan Kepada Pimpinan/Pengelola Pondok Pesantren

Tujuan pendekatan ini adalah mempersiapkan warga pondok pesantren dan masyarakat sekitarnya, khususnya para kyai dan pengelola pondok pesantren serta tokoh berpengaruh lainnya, sehingga bersedia mendukung penyelenggaraan Poskestren. Untuk ini perlu dilakukan berbagai pendekatan kepada para kyai dan pengelola pondok pesantren serta tokoh lainnya di sekitar pondok pesantren untuk meminta masukan, saran dan dukungannya.

## BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN

### 3.1. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual dalam penelitian ini menggambarkan analisis pelaksanaan manajemen poskestren di pondok pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya yang disajikan pada Gambar 3.1:



Gambar 3.1. Kerangka Konseptual Penelitian

Pada penelitian ini, akan difokuskan pada penilaian fungsi manajemen Poskestren untuk pelayanan kesehatan primer yang ditinjau secara menyeluruh mulai dari fungsi perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, pengawasan. Dari hasil proses fungsi manajemen kemudian dirumuskan rekomendasi untuk pengembangan tata kelola poskestren yang lebih baik serta pengembangan fasilitas-fasilitas poskestren.

Jenis penelitian ini bersifat kualitatif induktif dengan metode deskriptif karena 1) dilaksanakan pada kondisi yang alamiah; 2) lebih bersifat deskriptif, sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata dan tindakan, sehingga tidak menekankan pada angka; 3) lebih menekankan pada proses daripada produk atau outcome; 4) analisis data dilakukan secara induktif; dan 5) lebih menekankan makna (data dibalik yang teramati) (Sugiyono, 2007). Dalam mengumpulkan data yang dibutuhkan, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data Observasi, wawancara dan studi dokumen. Kegiatan observasi dan wawancara dilakukan untuk mengetahui kegiatan dan kejadian yang sesungguhnya tentang pelaksanaan manajemen Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya. Studi dokumen dilakukan menyangkut pelaksanaan manajemen Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya. Analisis data dilakukan melalui 3 tahap, yaitu

*data reduction* (reduksi data); *data display* (penyajian data); dan *conclusion drawing/verification* (kesimpulan). Menurut Moleong, (2006) aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus pada setiap tahapan penelitian sehingga sampai tuntas, dan datanya sampai jenuh.

### 3.2. Khalayak Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah warga pondok pesantren, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan serta stakeholder Poskestren di pondok pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya.

### 3.3. Populasi dan Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini menggunakan sampel jenuh, yang artinya sampel merupakan keseluruhan populasi yang ada. Sehingga sampel pada penelitian ini adalah seluruh *stakeholder* Poskestren di pondok pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya.

### 3.4. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan secara lokal, fokus Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya.

### 3.5. Variabel Penelitian

Variabel yang diukur dan diamati dalam penelitian adalah pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen yaitu mulai dari perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengawasan.

Tabel 3.1. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Indikator Pertanyaan
Kebijakan	Kebijakan Pondok Pesantren terkait pengelolaan Poskestren	a. Bagaimana kebijakan Ponpes terkait pengelolaan Poskestren ? b. Bagaimana pelaksanaan kebijakan Ponpes terkait pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen Poskestren ?
Fasilitas	Fasilitas yang dimiliki Poskestren	Bagaimana fasilitas Poskestren yang ada di Pondok pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding ?

Variabel	Definisi Operasional	Indikator Pertanyaan
SDM	Kecukupan SDM dalam rangka pelaksanaan pengembangan manajemen Poskestren.	Bagaimana kecukupan jumlah SDM yang ada di Pondok pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding ?
Dana Pengembangan	Anggaran/dana yang dimiliki Pondok Pesantren dalam rangka pengembangan Poskestren.	Bagaimana kecukupan dana pengembangan Poskestren di Pondok pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding ?
Metode Pengembangan	Suatu cara / metode yang telah dilakukan dalam pengembangan Poskestren.	a. Apakah telah ada metode/strategi untuk pengembangan Poskestren di Pondok pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding ? b. Sejauh mana strategi pengembangan Poskestren sudah diterapkan ?
Perencanaan	Suatu proses pengambilan keputusan sehubungan dengan hasil yang diinginkan, dengan penggunaan sumber daya dan pembentukan suatu sistem komunikasi yang memungkinkan pelaporan dan pengendalian hasil akhir serta perbandingan hasil-hasil tersebut dengan rencana yang di buat.	Bagaimana pelaksanaan fungsi Perencanaan dalam pengelolaan Poskestren di Pondok pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding ?
Pengorganisasi an	Proses penyusunan struktur organisasi yang sesuai dengan tujuan organisasi, sumberdaya - sumberdaya yang dimiliki, dan lingkungan yang melingkupinya.	Bagaimana pelaksanaan fungsi Pengorganisasian dalam pengelolaan Poskestren di Pondok pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding ?
Penggerakan	Kegiatan menggerakkan orang-orang yang ada di dalam organisasi Poskestren agar mau bergerak dan bekerja untuk mencapai visi, misi, dan tujuan organisasi.	Bagaimana pelaksanaan fungsi Penggerakan dalam pengelolaan Poskestren di Pondok pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding ?
Pengawasan	Aktivitas menemukan, mengoreksi penyimpangan hasil dibandingkan dengan rencana kerja standar.	Bagaimana pelaksanaan fungsi Pengawasan dalam pengelolaan Poskestren di Pondok pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding ?

Variabel	Definisi Operasional	Indikator Pertanyaan
Rekomendasi untuk rencana penyempurnaan manajemen dan pengembangan fasilitas Poskestren yang lebih baik	Usulan rekomendasi untuk rencana penyempurnaan manajemen dan pengembangan fasilitas Poskestren yang lebih baik	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Adakah rencana atau langkah-langkah ke depan untuk penyempurnaan manajemen dan pengembangan fasilitas Poskestren yang lebih baik ?</li> <li>b. Apakah sudah ada persiapan untuk mengakomodir rencana atau langkah-langkah ke depan untuk penyempurnaan manajemen dan pengembangan fasilitas Poskestren yang lebih baik ?</li> <li>c. Persiapan apa saja yang sudah dilakukan untuk mengakomodir rencana atau langkah-langkah ke depan untuk penyempurnaan manajemen dan pengembangan fasilitas Poskestren yang lebih baik ?</li> </ul>

### 3.6. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam terkait kebijakan, pelaksanaan kebijakan Poskestren termasuk mengidentifikasi fasilitas Poskestren, kecukupan jumlah SDM, Kecukupan dana pengembangan Poskestren, dan metode pengembangan Poskestren. Wawancara mendalam dilakukan oleh Tim enumerator atas arahan dari Tim Dosen Peneliti. Setelah itu, dilakukan analisis pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen oleh Tim Dosen Peneliti dan pihak yang berkompeten mulai dari perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengawasan.

### 3.7. Analisis Data

Analisa data dilakukan secara tematik. Informasi yang diperoleh dari telaah dokumen atau data sekunder akan diintegrasikan dengan informasi hasil wawancara dan diskusi. Kemudian akan dianalisis oleh Tim Dosen Peneliti dan pihak yang berkompeten. Dari hasil analisis, peneliti melakukan telaah hasil kemudian merumuskan rekomendasi untuk Perbaikan/Penyempurnaan Manajemen dan Pengembangan Fasilitas Poskestren yang lebih baik.

## **BAB 4**

### **ANALISIS DAN HASIL**

#### **4.1. Gambaran Umum Poskestren Assalafi Al Fitrah Kedinding**

##### **4.1.1. Profil Poskestren Assalafi Al Fitrah Kedinding**

Pondok pesantren Assalafi Al Fitrah adalah lembaga pendidikan Islam yang lahir, tumbuh dan berkembang di tengah-tengah masyarakat, yang salah satu tujuannya adalah melestarikan dan mengembangkan akhlaqul karimah dan nilai-nilai amaliah salafushsholeh. Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam era globalisasi dan informasi, serta guna memberikan landasan yang kuat dengan didikan yang akhlaqul karimah, maka dalam hidup dan kehidupan ini, pendidikan khususnya agama Islam dan tatanan hidup yang akhlaqul karimah sangat diperlukan untuk membentengi dan melindungi diri, keluarga khususnya anak - anak. Anak sebagai generasi penerus, dalam perkembangannya sangat membutuhkan pendidikan agama dan akhlaqul karimah sejak dini, guna melindungi diri dan kehidupannya, agar tidak terseret dalam arus globalisasi dan informasi yang menyesatkan.

Dalam rangka, melindungi, membentengi dan memberikan tuntunan dan didikan agama Islam dan tingkah laku akhlaqul karimah, maka pada tahun 1985, Romo KH.Achmad Asrori Al Ishaqy ra. merintis berdirinya Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah, yang berlokasi di jalan Kedinding Lor 99 Surabaya. Bangunan pondok bermula kediaman Hadhrotusy Syaikh KH. Achmad Asrori Al Ishaqy ra. dan musholla pada tahun 1985, dan diikuti dengan 3 santri senior Pondok Pesantren Darul ‘Ubudiyah Jati Purwo Surabaya. Pada tahun 1990 datanglah beberapa santri sekitar 3 - 4 santri, dengan kegiatan ubudiyah dan mengaji secara bandungan. Dalam perkembangannya jumlah anak yang ingin mengaji dan mondok semakin banyak (25 orang), sehingga pada tahun 1994 Hadhrotusy Syaikh memutuskan untuk mendirikan Pondok Pesantren dan mengatur pendidikan agama dan umum secara klasikal. Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah semakin berkembang dan dikenal di masyarakat secara luas, sehingga banyak masyarakat yang memohon Hadhrotusy Syaikh untuk menerima santri putri, dengan dorongan dan desakan itulah akhirnya pada tahun 2003 beliau membuka

pendaftaran santri putrid an terdaftarlah 77 santri putri. Sampai pada tahun 2007 tercatat jumlah santri 999 santri. Pada tahun 2012 tercatat jumlah santri 1300 santri. Tahun 2013 tercatat jumlah santri 1800 santri.

Visi Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah yaitu menanamkan akhlaqul karimah atau budi pekerti yang mulia sejak dini sebagai bekal hidup kehidupan putra-putri dalam melanjutkan perjuangan salafusholeh untuk melestarikan dan mengembangkan suri tauladan, bimbingan dan tuntutan dalam perjuangan dan hidup serta kehidupan Baginda Habibillah Rasulillah Muhammad SAW. Yang penuh akhlaqul karimah. Sedangkan Misi Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah sebagai berikut: 1) Menyelenggarakan pengajaran / pendidikan formal atau non formal yang berorientasi pada kelestarian dan pengembangan suri teladan, bimbingan dan tuntunan dalam perjuangan hidup, serta kehidupan Baginda Habibillah Rasulillah Muhammad SAW. Yang penuh akhlaqul karimah; 2) Mempertahankan nilai-nilai salafush sholeh dan mengambil nilai-nilai baru yang positif dan lebih masalah dalam hidup dan kehidupan, beragama dan bermasyarakat; 3) Membentuk pola pikir snatri yang kritis, logis, obyektif, yang berlandaskan kejujuran dan akhlaqul karimah; 4) Memberikan bekal keterampilan hidup, membangun jiwa santri yang mempunyai semangat hidup tinggi dan mandiri serta mampu menghadapi tantangan perubahan zaman.

Secara global kegiatan-kegiatan yang ada pada Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah ada tiga. *Pertama*; kegiatan yang bersifat Syiar. *Kedua*; wadlifah. *Ketiga*; pendidikan. Sedangkan program pendidikan terdiri dari 1) Pendidikan pagi dan siang untuk yang menetap atau tidak menetap di Pondok (TK / RA, Ibtidaiyah, Tsanawiyah, Aliyah, Ma'had Aly, dan STIU Al Fithrah); 2) Pendidikan malam hari untuk yang tidak menetap di pondok : TPQ (Taman Pendidikan Al Qur'an) Pendidikan Al Qur'an di peruntukkan siswa usia 5 sampai 15 tahun dan Sekolah Diniyah Pendidikan Keagamaan diperuntukkan siswa usia 12 tahun sampai tanpa batas usia; 3) Wajardikdas 9 tahun dan kejar paket A, B dan C; 3) Pondok Ramdhan & Liburan Sekolah (Profil Pondok Pesantren Al Fitrah, 2012).

#### **4.1.2. Landasan Hukum Pos Kesehatan Pesantren**

1. SK Menkes RI No. 331 / Menkes / SK / V / 2006 tentang Renstra Depkes 2005 - 2009 ;
2. PP No. 7 Tahun 2005 tentang RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2004 - 2009) ;
3. SKB Menteri Kesehatan, Menteri Agama dan Menteri Dalam Negeri No. 1067 / Menkes / SKB / VIII / 2002, No. 385 Tahun 2002 Dan No. 37 Tahun 2002 Ttg Peningkatan Kesehatan Ponpes Dan Instansi Keagamaan Lainnya ;
4. Keputusan Menteri Kesehatan No. 867 / Menkes / SK / XI / 2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Poskestren ;
5. Peraturan menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 163 tahun 2013 tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren.

#### **4.1.3. Visi, Misi dan Sasaran Poskestren Assalafi Al Fitrah Kedinding**

##### **4.1.3.1. Visi Poskestren Assalafi Al Fitrah Kedinding**

Mewujudkan Pesantren yang sehat, Peduli dan Tanggap terhadap Permasalahan Kesehatan di Lingkungan Sekitarnya.

##### **4.1.3.2. Misi Poskestren Assalafi Al Fitrah Kedinding**

1. Menanamkan Konsep Sehat di seluruh warga Pondok Pesantren.
2. Melaksanakan sosialisasi, advokasi dan koordinasi untuk keberhasilan pelaksanaan POSKESTREN.
3. Pemberian pelatihan dan informasi yang berkaitan dengan kesehatan seperti PHBS, gizi, kesehatan lingkungan, kesehatan reproduksi, NAPZA, pencegahan penyakit menular dan tidak menular, PAB-PLT, Kesehatan jiwa, nilai-nilai agama tentang kesehatan, dan kegiatan ekonomi produktif.
4. Penyediaan sarana dan prasarana penunjang yang mendukung pelaksanaan kegiatan POSKESTREN.
5. Melaksanakan pelayanan kesehatan dasar yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

##### **4.1.3.3. Sasaran Poskestren Assalafi Al Fitrah Kedinding**

Sasaran Poskestren terdiri atas :

1. Pondok Pesantren
2. Masyarakat pondok pesantren, yang terdiri atas:

- a. Warga pondok pesantren: santri, kiai, pimpinan, pengelola, dan pengajar di pondok pesantren termasuk wali santri;
- b. Masyarakat di lingkungan pondok pesantren;
- c. Tokoh masyarakat: tokoh Agama Islam, Pimpinan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan pimpinan organisasi kemasyarakatan lainnya di lingkungan pondok pesantren;
- d. Petugas kesehatan dan *Stakeholders* terkait lainnya.

#### **4.1.4. Proses Pembentukan POSKESTREN**

##### **4.1.4.1. Sosialisasi POSKESTREN**

Sosialisasi POSKESTREN dilaksanakan pada tahun 2011 yang diawali dengan advokasi dan koordinasi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dengan Puskesmas Tanah Kalikedinding dan Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah. Langkah ini merupakan awal kegiatan yang bertujuan untuk menggali informasi data sekunder (profil pondok pesantren), persiapan pengurus pesantren, para guru serta santri agar mereka tahu, mau dan mampu bekerjasama dalam satu tim untuk menjalankan kegiatan POSKESTREN. Dalam langkah ini bertujuan juga untuk advokasi kepada pimpinan pondok agar mau memberikan dukungan, baik berupa kebijakan, atau anjuran maupun sumber daya lain sehingga pengembangan POSKESTREN dapat berjalan dengan lancar.

Output dari kegiatan ini yaitu adanya dukungan dan antusias dari pengurus, guru maupun santri untuk mendukung kegiatan POSKESTREN ini. Pada kegiatan ini juga sekaligus pemilihan tim masyarakat POSKESTREN serta merekrut kader POSKESTREN dan telah dipilih 29 orang kader tahun 2012 kemudian tahun 2013 berkembang menjadi 36 orang kader. Pemilihan kader masih terbatas dari santri perempuan, namun tahun 2014 akan direncanakan pembentukan kader dari santri laki-laki. Pihak Pondok Pesantren yang mendampingi 3 Ustadzah.

##### **4.1.4.2. Pelatihan Kader POSKESTREN**

Sebelum melaksanakan tugasnya, para pengelola dan kader POSKESTREN terpilih dilatih dan diberikan informasi kesehatan oleh Puskesmas dan FKM UNAIR. Materi pelatihan yang diberikan oleh kader POSKESTREN meliputi pengenalan POSKESTREN, gizi, kesehatan lingkungan, PHBS,

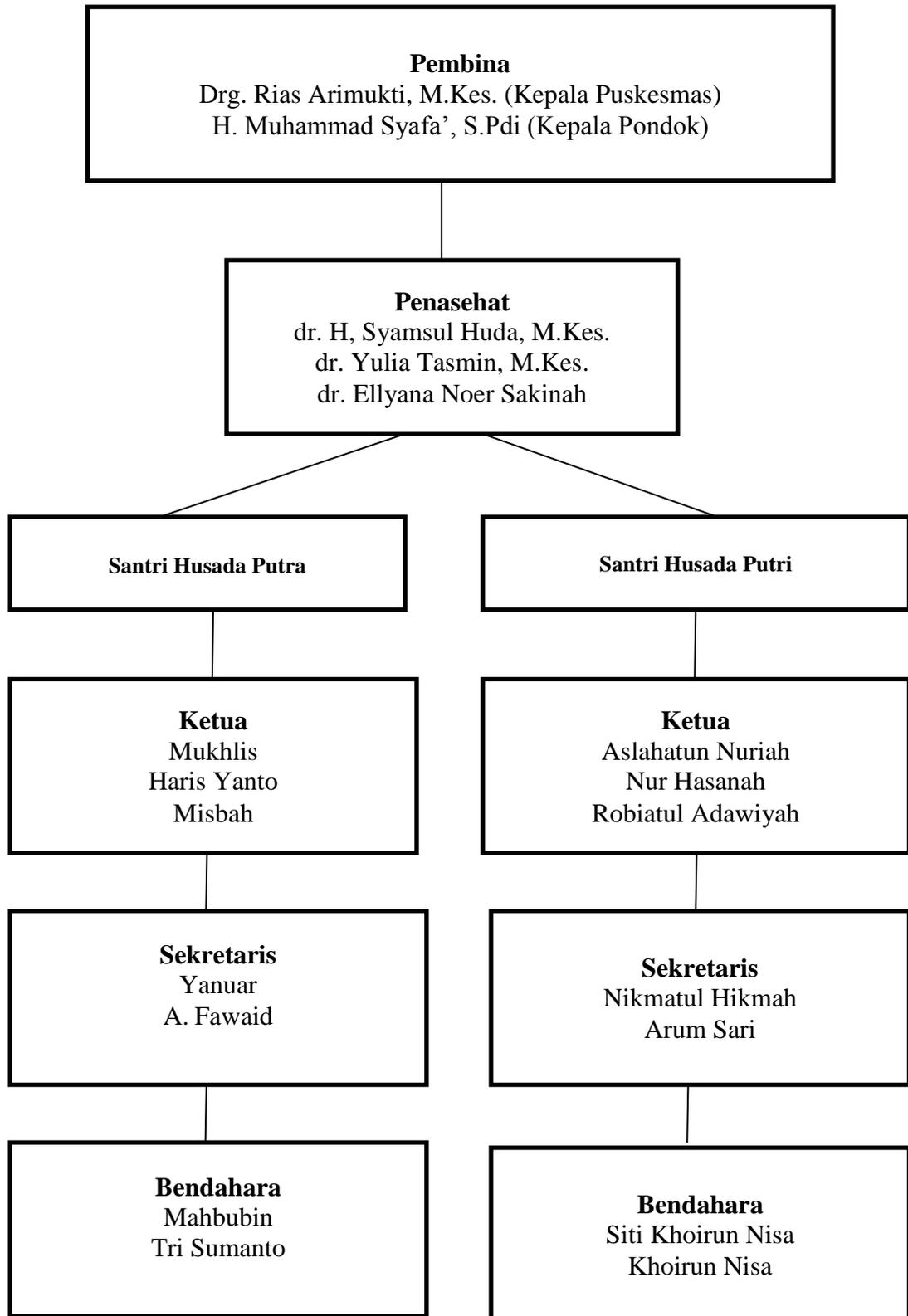
pengecahan penyakit menular dan tidak menular, NAPZA, kesehatan reproduksi, UKGMD, PAB-LT, TOGA, P3K.

#### **4.1.4.3. Peresmian Pembentukan POSKESTREN**

Peresmian POSKESTREN Al Fithrah tanggal 28 Januari 2012 dihadiri oleh Kelurahan Tanah Kalikedinding, 12 RW di Kelurahan Tanah Kalikedinding, Puskesmas, Dinas Kesehatan Kota Surabaya, FKM UNAIR (dosen dan mahasiswa), pimpinan dan pengurus Pondok Pesantren Al Fithrah. Hal ini juga bertujuan untuk mensosialisasikan kepada warga pondok pesantren, warga masyarakat sekitar, masyarakat sekitar, masyarakat lainnya dan *stakeholder* terkait bahwa lingkungan pondok pesantren ini telah terbentuk POSKESTREN.

Setelah POSKESTREN resmi terbentuk, dilanjutkan dengan pelaksanaan kegiatan POSKESTREN secara rutin berpedoman pada panduan yang berlaku. Secara berkala kegiatan POSKESTREN dipantau oleh Puskesmas dan FKM UNAIR, yang hasilnya dipakai sebagai masukan untuk perencanaan dan pengembangan POSKESTREN selanjutnya.

## STRUKTUR ORGANISASI POSKESTREN AL FITHRAH 2013



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Poskestren Al Fithrah 2013

#### **4.2. Gambaran Kebijakan Manajemen Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding**

Kebijakan manajemen Poskestren diterbitkan oleh Ketua Poskestren dan Ketua Ponpes Assalafi Al Fitrah Kedinding yang sejatinya berlandaskan Visi Misi Poskestren Assalafi Al Fitrah. Kebijakan dalam bentuk SK Ponpes Assalafi Al Fitrah Kedinding tentang pembentukan Tim pelaksana Poskestren. Namun, untuk kebijakan pembentukan divisi-divisi Poskestren belum tercantum/terbukukan dengan jelas dan lebih bersifat temporer disesuaikan dengan kondisi kegiatan yang mau diadakan.

#### **4.3. Gambaran Pelaksanaan Kebijakan Manajemen Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding**

Pelaksanaan kebijakan dilakukan oleh Pelaksana Poskestren dr. Ellyana yang mana dibawah pengawasan Manajemen Puskesmas Tanah Kalikedinding. Pelaksanaan kebijakan dibantu oleh santri husada Putra dan Santri Husada Putri mulai dari Ketua, Sekretaris, Bendahara.

#### **4.4. Gambaran Khusus Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding**

##### **4.4.1. Fasilitas Poskestren**

Tabel 4.1. Fasilitas Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya

No	Nama Fasilitas	Ketersediaan
1	Bangunan Gedung Klinik Poskestren	Tersedia (1 bangunan khusus dengan pembagian ruang)
2	Peralatan : a. Buku Pedoman b. Pemasangan Poster c. PPGD sederhana d. Timbang Badan & Tinggi Badan e. Meubelair (meja, kursi dan tempat tidur) f. Sarana Penyuluhan	Ada Ada (2 buah) Ada Ada Ada (2 buah) Ada

No	Nama Fasilitas	Ketersediaan
3	Pencatatan : a. Inventaris b. Buku Tamu c. Buku catatan kunjungan d. Kegiatan SMD e. Kegiatan harian f. Obat-obatan sederhana g. Daftar susunan menu h. Arsip	7-8 macam 1-3 macam Tidak ada Tidak ada Tidak ada Ada Belum ada Ada
4	Sarana sanitasi : a. Tempat sampah b. Jamban c. Air bersih d. SPAL	Ada Ada Ada Tidak Ada

#### **4.4.2. Gambaran Kecukupan Jumlah SDM Poskestren Di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding**

Komponen SDM di Poskestren Assalafi Al Fitrah Kedinding sebagian besar adalah santri husada yaitu berjumlah 120 orang santri husada. Sedangkan total santri adalah 300 orang, idealnya santri husada berjumlah 10% dari total santri = 300 orang. Jumlah dokter untuk saat ini sejumlah 8 orang, dan perawat sejumlah 1 orang.

#### **4.4.3. Gambaran Kecukupan Dana Pengembangan Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding**

Dana untuk pengembangan poskestren didapat dari Rp 10.000 per orang santri yang sakit yang diklaim ke Pondok Pesantren. Misal, bila ada 100 orang santri sakit per bulannya, maka  $Rp\ 10.000 \times 100 = Rp.\ 1000.000$  yang akan diklaimkan ke Pondok Pesantren. Dana inilah yang digunakan untuk pengembangan Poskestren.

#### **4.4.4. Gambaran Metode Pengembangan Poskestren Di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding**

Metode pengembangan Poskestren sejauh ini dilakukan dengan :

1. Mengadakan kerjasama lintas sektor dengan Puskesmas Sidotopo Wetan, Puskesmas Tambak Wedi, dan Puskesmas Tanah Kalikedinding, RS SMS, RS Wafa Waluyo, PMI.
2. Mengadakan penyuluhan dengan menggandeng Perguruan Tinggi- Perguruan Tinggi di Kota Surabaya seperti Unair, Unusa.
3. Menggandeng komunitas Rotary Club .
4. Pada acara haul akbar menggandeng komunitas kampus Al-hikmah.

#### **4.5. Hasil Analisis Pelaksanaan Fungsi-Fungsi Manajemen Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding**

##### **4.5.1. Analisis Pelaksanaan Fungsi Perencanaan di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding**

Pelaksanaan Fungsi Perencanaan yang sudah dilakukan yaitu :

1. Pembentukan santri husada secara berkala
2. Pelatihan santri husada secara berkala
3. Penyuluhan kepada para santri

##### **4.5.2. Analisis Pelaksanaan Fungsi Pengorganisasian di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding**

Untuk pelaksanaan fungsi Pengorganisasian yang sudah dilakukan di Poskestren Assalafi Al-Fitrah yaitu sudah dibentuk struktur organisasi Poskestren yang terdiri dari :

1. Pembina
  - a. Drg. Rias Arimukti, M.Kes. (Kepala Puskesmas)
  - b. H. Muhammad Syafa', S.Pdi (Kepala Pondok)
2. Penasehat
  - a. dr. H. Syamsul Huda, M.Kes.
  - b. dr. Yulia Tasmin, M.Kes.
  - c. dr. Ellyana Noer Sakinah

3. Santri Husada Putra

Ketua : Mukhlis, Haris Yanto, Misbah

Sekretaris : Yanuar, A.Fawaid

Bendahara : Mahbubin, Tri Sumanto

4. Santri Husada Putri

Ketua : Aslahatun Nuriah, Nur Hasanah, Robiatul Adawiyah

Sekretaris : Nikmatul Hikmah, Arum Sari

Bendahara : Siti Khoirun Nisa, Khoirun Nisa

Selain itu, untuk pelaksanaan pengorganisasian sudah pernah dilakukan kegiatan-kegiatan seperti berikut :

1. Penyuluhan tentang DBD, kerjasama dengan FK Unair
2. Penyuluhan tentang obat-obatan sederhana, kerjasama dengan puskesmas.
3. Penyuluhan tentang cantik dengan herbal, kerjasama dengan Mahasiswa Batra Unair.
4. Penyuluhan tentang makanan sehat, kerjasama dengan Mahasiswa FKM Unair.
  - a. Penyuluhan tentang diare, kerjasama dengan FK Unair.
  - b. Penyuluhan tentang tata laksana minum obat, kerjasama dengan Fakultas Farmasi Unair.
  - c. Penyuluhan tentang PHBS, kerjasama dengan FK Unair.
  - d. Kegiatan senam, dilakukan seminggu sekali
  - e. Kegiatan pengobatan dan konseling, dilakukan seminggu sekali menggandeng Puskesmas.
  - f. Skrinning dan pemeriksaan berkala, dilakukan tiap 6 bulan oleh pihak puskesmas.
  - g. Kegiatan kerja bakti, dilakukan tiap bulan.
  - h. Pemberantasan sarang nyamuk, dilakukan seminggu 3 kali.
  - i. Pengobatan terbatas (P3K) , setiap hari (menyesuaikan)
  - j. Rujukan kasus, setiap kasus (menyesuaikan)

**4.5.3. Analisis Pelaksanaan Fungsi Penggerakan di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding**

Fungsi Penggerakan yang sudah dilakukan :

1. Kegiatan Baksos sudah diagendakan tapi belum terlaksana

2. Kendala waktu dan SDM
3. Promosi klinik di masyarakat belum maksimal

#### **4.5.4. Analisis Pelaksanaan Fungsi Pengawasan di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding**

Pengawasan Poskestren mestinya dilakukan oleh pihak Puskesmas, namun selama ini pihak Puskesmas belum melakukan pengawasan secara optimal. Selain itu setiap acara senam pagi pada hari minggu semestinya diadakan pengawasan terkait acara penyuluhan.

#### **4.6. Rencana Pengembangan Tata Kelola Poskestren dan Pengembangan Fasilitas Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding**

Rencana pengembangan Poskestren :

1. Agenda kegiatan selama 1 tahun
2. Kamar santri laki-laki belum ada kamar isolasi, plan diadakan kamar isolasi
3. Plan MOU dengan Perguruan Tinggi Unusa
4. Persiapan agenda disesuaikan dengan tahun sebelumnya
5. Pembentukan santri husada
6. Pelatihan santri husada
7. Kegiatan baksos 4x per tahun
8. Pengadaan ambulans (dari Ponpes)
9. Salah satu dikuliahkan.
10. Untuk pelaksanaan agenda selama 1 tahun kerjasama dengan puskesmas.
11. Rekomendasi dirumuskan berdasarkan FGD antara pihak akademisi dan stakeholder Poskestren.

#### **4.7. Isu Strategis untuk Pengembangan Tata Kelola Poskestren dan Pengembangan Fasilitas Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding**

Isu strategis adalah masalah krusial yang ditemukan di Poskestren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya berdasarkan pengumpulan data, analisis data, maka didapatkan beberapa isu strategis yang dijelaskan pada tabel berikut :

Tabel 4.2. Isu Strategis

No	Variabel/ Sub variabel	Hasil Penelitian	Isu Strategis
1	Kebijakan	Kebijakan dalam bentuk SK Ponpes Assalafi Al Fitrah Kedinding tentang pembentukan Tim pelaksana Poskestren. Namun, untuk kebijakan pembentukan divisi-divisi Posketren belum tercantum/terbukukan dengan jelas dan lebih bersifat temporer disesuaikan dengan kondisi kegiatan yang mau diadakan.	Kebijakan pembentukan divisi-divisi Posketren belum tercantum/terbukukan dengan jelas dan lebih bersifat temporer disesuaikan dengan kondisi kegiatan yang mau diadakan.
2	<i>Fasilitas</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bangunan gedung ada dan layak.</li> <li>2. Peralatan cukup lengkap.</li> <li>3. Media/Buku Pencatatan yang sudah ada : inventaris, buku tamu, obat-obatan sederhana, arsip.</li> <li>4. Sarana sanitasi yang sudah ada : Tempat sampah, jamban, air bersih, SPAL belum ada.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum ada buku catatan kunjungan</li> <li>2. Belum ada buku kegiatan SMD</li> <li>3. Belum ada buku kegiatan harian</li> <li>4. Belum ada daftar susunan menu</li> <li>5. Belum ada SPAL (Sistem Pembuangan Air Limbah)</li> </ol>
3	SDM	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah santri husada = 120 orang.</li> <li>2. Jumlah dokter = 8 orang</li> <li>3. Jumlah perawat = 1 orang</li> </ol>	Jumlah santri husada masih sangat kurang, idealnya 10% dari jumlah total santri. Jumlah total santri = 3000 orang, maka idealnya jumlah santri husada adalah 300 orang.
4	Dana pengembangan	Dana pengembangan poskestren didapat dari Rp 10.000 per orang santri yang sakit yang diklaim ke Pondok Pesantren.	Dana pengembangan belum ideal dikarenakan jika jumlah santri yang sakit sedikit, maka jumlah nominal klaim juga sedikit.

No	Variabel/ Sub variabel	Hasil Penelitian	Isu Strategis
5	Metode pengembangan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerjasama lintas sektor dengan Puskesmas Sidotopo Wetan, Puskesmas Tambak Wedi, dan Puskesmas Tanah Kalikedinding, RS SMS, RS Wafa Waluyo, PMI.</li> <li>2. Mengadakan penyuluhan dengan menggandeng Perguruan Tinggi- Perguruan Tinggi di Kota Surabaya seperti Unair, Unusa dll</li> <li>3. Menggandeng komunitas Rotary Club</li> <li>4. Pada acara haul akbar menggandeng komunitas kampus Al-hikmah.</li> </ol>	Metode pengembangan masih sebatas kerjasama dengan pihak Puskesmas, Rumah Sakit, dan komunitas tertentu, untuk menggandeng pihak CSR perusahaan BUMN maupun swasta belum dilakukan.
6	Perencanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembentukan santri husada secara berkala</li> <li>2. Pelatihan santri husada secara berkala</li> <li>3. Penyuluhan kepada para santri</li> </ol>	Perencanaan sudah cukup bagus, namun untuk agenda kegiatan tertentu terkadang belum terlaksana.
7	Pengorganisasian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sudah dibentuk Struktur Organisasi Poskestren.</li> <li>2. Untuk pelaksanaan pengorganisasian telah dilakukan kegiatan-kegiatan seperti : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Penyuluhan tentang DBD</li> <li>b. Penyuluhan tentang obat-obatan sederhana</li> <li>c. Penyuluhan tentang makanan sehat dan lain sebagainya.</li> </ol> </li> </ol>	Struktur Organisasi Poskestren sudah ada, namun untuk divisi-divisi Poskestren belum tercantum di buku Profil Poskestren dan belum jelas tugasnya apa saja.

No	Variabel/ Sub variabel	Hasil Penelitian	Isu Strategis
8	Penggerakan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan Baksos sudah diagenda tapi belum terlaksana.</li> <li>2. Kendala waktu dan SDM</li> <li>3. Promosi klinik di masyarakat belum maksimal.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ada agenda kegiatan baksos tapi terkadang belum terlaksana;</li> <li>2. Manajemen waktu belum optimal;</li> <li>3. SDM sering ganti personil terutama untuk santri husada putra maupun putri;</li> <li>4. Klinik Poskestren Al-fitrah belum dipromosikan secara maksimal ke masyarakat luas.</li> </ol>
9	Pengawasan	<p>Pengawasan Poskestren mestinya dilakukan oleh pihak Puskesmas, namun selama ini pihak Puskesmas belum melakukan pengawas-an secara optimal. Selain itu setiap acara senam pagi pada hari minggu semestinya diadakan pengawasan terkait acara penyuluhan.</p>	<p>Pengawasan oleh pihak Puskesmas Tanah Kalikedinding kurang optimal dan belum ada pengawasan terkait acara penyuluhan.</p>
10	Rencana Pengembangan Poskestren	<p>Rencana pengembangan Poskestren :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Agenda kegiatan selama 1 tahun</li> <li>2. Kamar santri laki-laki belum ada kamar isolasi, plan diadakan kamar isolasi</li> <li>3. Plan MOU dengan Perguruan Tinggi Unusa</li> <li>4. Persiapan agenda disesuaikan dengan tahun sebelumnya</li> <li>5. Pembentukan santri husada</li> <li>6. Pelatihan santri husada</li> <li>7. Kegiatan baksos 4x per tahun</li> </ol>	<p>Persiapan agenda tidak harus disesuaikan dengan tahun sebelumnya tetapi disesuaikan berdasarkan rencana anggaran tahun yang mau direalisasikan.</p>

No	Variabel/ Sub variabel	Hasil Penelitian	Isu Strategis
		8. Pengadaan ambulans (dari Ponpes) 9. Salah satu dikuliahkan.	

#### **4.8. Kajian Isu Strategis dan Teori Pendukung dalam Rencana Penyusunan Rekomendasi Penyempurnaan Manajemen dan Pengembangan Fasilitas Poskestren**

Merujuk pada hasil penelitian yang diperoleh, maka terkait fungsi manajemen dalam kegiatan Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya masih belum berjalan dengan optimal.

##### *1. Planning*

Perencanaan yang telah dilakukan oleh Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding sudah cukup bagus, namun untuk agenda kegiatan tertentu terkadang belum terlaksana. Hal ini yang perlu adanya bentuk evaluasi dari setiap perencanaan yang dibuat. Jika mengacu pada Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2013 angka III, maka dalam setiap kegiatan perencanaan harus diuraikan alur kegiatan persiapan yang dilakukan oleh masing-masing pemangku kebijakan. Perencanaan ini harus selalu dievaluasi disetiap akhir tahun kegiatan sebagai dasar pertimbangan untuk proses perencanaan di tahun kegiatan berikutnya. Perencanaan disini juga tidak luput dari perencanaan secara internal Poskestren, diantaranya adalah fasilitas yang harus tersedia pada Poskestren, yang selama ini masih ada beberapa yang belum dilengkapi seperti belum adanya buku catatan kunjungan, buku kegiatan SMD, buku kegiatan harian dan SPAL (Sistem Pembuangan Air Limbah). Beberapa kekurangan terkait fasilitas untuk Poskestren ini harus segera disediakan. Disamping itu, ketersediaan santri husada masih sangat kurang, idealnya 10% dari jumlah total santri. Jumlah total santri = 3000 orang, maka idealnya jumlah santri husada adalah 300 orang, akan tetapi untuk saat ini masih berjumlah 120 orang. Hal ini sangat perlu untuk segera diselesaikan agar pelaksanaan kegiatan Poskestren dapat berjalan maksimal.

## 2. *Organizing*

Struktur Organisasi Poskestren sudah ada dan tersusun dengan baik, namun untuk divisi-divisi dalam Poskestren belum tercantum di buku Profil Poskestren dan belum jelas tugasnya apa saja. Pembentukan divisi-divisi dalam poskestren harus segera dibuat dan diberikan batasan-batasan jelas terkait tupoksi yang harus dilakukan. Hal ini diperlukan akan kedepannya, pengelolaan Poskestren menjadi semakin optimal dan lebih baik. Menurut Permenkes RI Nomor 1 Tahun 2013, fungsi *organizing*/pengorganisasian Poskestren adalah wadah peran serta masyarakat dalam rangka mendekatkan pelayanan kesehatan dasar dan gizi kepada warga pondok pesantren dan masyarakat sekitar, dengan prinsip dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, dengan dukungan pembinaan dari pemerintah dan unsur terkait lainnya. Untuk itu dibuatkan organisasi yang jelas, seperti adanya pengurus, kader, pembina, pengawas dengan pembagian tugas dan tanggung jawab masing-masing. Dukungan pemerintah berupa pemberian fasilitas, bimbingan teknis dan obat-obatan. Oleh karena itu, fungsi pembinaan dari pemerintah tersebut perlu dikoordinasikan dan diorganisasikan. Unsur-unsur yang duduk dalam pembina Poskestren juga dapat melibatkan unsur-unsur LSM, swasta/dunia usaha, tokoh masyarakat, dan sebagainya (Permenkes RI Nomor 1 Tahun 2013). Tujuan dari pengorganisasian tersebut adalah untuk mengkoordinasikan berbagai upaya pembinaan yang berkaitan dengan peningkatan fungsi dan kinerja Poskestren, yang secara operasional dilaksanakan oleh unit atau kelompok pengelola Poskestren di lingkungan pondok pesantren.

## 3. *Actuating*

Kegiatan rutin Poskestren diselenggarakan dan dimotori oleh kader Poskestren dengan bimbingan teknis dari puskesmas setempat dan sektor terkait. Dalam realitasnya, masih terdapat beberapa hal yang perlu pembenahan. Hasil penelitian menunjukkan masih ada agenda kegiatan baksos yang terkadang belum terlaksana. Hal ini perlu dievaluasi lagi mulai dari perencanaannya sehingga tidak muncul *report* seperti kegiatan belum terlaksana. Evaluasi mungkin tidak harus dilakukan disetiap akhir periode,

evaluasi dan monitoring (Monev) dapat senantiasa dilakukan setiap saat apabila dalam perjalanan sebuah program/kegiatan ditemukan hambatan yang dapat menyebabkan program/kegiatan tidak berjalan dengan semestinya sehingga berujung pada tidak tercapai tujuan seperti yang direncanakan di awal pelaksanaan. Disamping itu, manajemen waktu juga masih belum optimal. Manajemen waktu dikembalikan lagi kepada para petugas. Komitmen terhadap disiplin waktu dan manajemen waktu, harus ditanamkan sejak awal saat mereka mulai masuk dalam kepengurusan di Poskestren. Untuk mengatasinya bisa dilakukan pelatihan, outbond, menjalin kebersamaan, dan sebagainya. Masalah lain adalah SDM yang sering berganti-ganti, terutama untuk santri husada putra maupun putri. Hal ini merupakan masalah cukup pelik yang harus dibuat rencana dan strategi agar SDM yang direkrut senantiasa berkomitmen mengabdikan dengan jangka waktu tertentu. Mekanisme perekrutan perlu dibenahi. Pemberian bekal pelatihan dan sebagainya perlu ditekankan komitmen yang kuat dari para calon pengurus yang akan dikutsertakan dalam pelatihan. Sehingga nantinya akan berguna dan bermanfaat bagi Poskestren khususnya, dan bagi Pondok Pesantren serta masyarakat pada umumnya. Disamping itu, komitmen awal dan tujuan pendirian Klinik Poskestren Al-fitrah belum tercapai karena belum adanya promosi secara maksimal ke masyarakat luas. Fungsi manajemen *actuating* ini seharusnya dilaksanakan secara komitmen sesuai tujuan utama pendirian Poskestren.

Fungsi *actuating*/pelaksanaan dapat dilihat dari Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor No.867/Menkes/SK/XI/2006 dan secara lebih jelas dan sistematis dalam Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2013 angka IV yaitu penyelenggaraan Kegiatan rutin Poskestren diselenggarakan dan dimotori oleh kader Poskestren dengan bimbingan teknis dari puskesmas setempat dan sektor terkait. Pelayanan yang disediakan oleh Poskestren adalah pelayanan kesehatan dasar, yang meliputi promotif, preventif, rehabilitatif (memelihara kesehatan, mencegah, pemulihan kesehatan) dan kuratif (pengobatan). Khusus untuk pelayanan kuratif dan beberapa pelayanan preventif tertentu,

seperti imunisasi dan pemeriksaan kesehatan berkala dilaksanakan oleh petugas kesehatan.

#### 4. *Controlling*

Hasil penelitian menunjukkan bahwasanya Pengawasan oleh pihak Puskesmas Tanah Kalikedinding kurang optimal dan belum ada pengawasan terkait acara penyuluhan yang dilakukan oleh Poskestren. Padahal fungsi *controlling* atau pengawasan terkait keberhasilan program Poskestren juga tidak akan terlepas dari peran serta Puskesmas dan aparat Desa/Kelurahan, Dinas kesehatan dan Kementerian Agama (Permenkes RI Nomor 1 Tahun 2013). Merujuk pasal 3 Permenkes disebutkan bahwa Menteri Kesehatan, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan peraturan ini. Dalam hal ini, pengawasan dan pembinaan pada Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding secara langsung ditugaskan pada Puskesmas Tanah Kali Kedinding. Di samping itu Kementerian Agama sebagai lembaga yang membina pondok pesantren telah memberikan dukungan yang nyata terhadap program Poskestren dengan memberikan fasilitas kesehatan seperti alat-alat kesehatan, bimbingan teknis dan obat-obatan untuk seluruh Pondok Pesantren. Bahkan bantuan tersebut menurut penilaian petugas kesehatan sudah sangat memadai dan melebihi dari cukup, bahkan mengalahkan kelengkapan alat kesehatan setingkat Puskesmas.

Berdasarkan informasi yang diperoleh, bahwasannya Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding telah menjalankan program Poskestren. Sedangkan apabila diamati dari sudut Pelaksanaan Manajemen Poskestren, belum semuanya berjalan dengan semestinya. Hal tersebut akan terkait erat pada kualitas pelaksanaan fungsi manajemen sehingga dapat berdampak pada hasil kegiatan. Karena hakikat manajemen itu adalah fungsi untuk mencapai sesuatu melalui kegiatan orang lain dan mengawasi usaha-usaha individu untuk mencapai tujuan bersama atau dalam bahasa lain hakikat manajemen adalah seni memperoleh hasil melalui berbagai kegiatan yang dilakukan orang lain (Siagian, 2007). Tercapainya tujuan program Poskestren sangat ditentukan oleh pelaksanaan fungsi manajemen

sehingga akan memberikan dampak langsung bagi kualitas kesehatan pondok Pesantren.

## **BAB 5**

### **HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI**

#### **5.1. Hasil yang Dicapai**

Hasil yang dicapai pada penelitian terkait manajemen Poskestren adalah sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Fungsi Perencanaan yang sudah dilakukan yaitu :
  - a. Pembentukan santri husada secara berkala
  - b. Pelatihan santri husada secara berkala
  - c. Penyuluhan kepada para santri
2. Pelaksanaan fungsi Pengorganisasian yang sudah dilakukan di Poskestren Assalafi Al-Fitrah yaitu sudah dibentuk struktur organisasi Poskestren. Selain itu, untuk pelaksanaan pengorganisasian sudah pernah dilakukan beberapa kegiatan, seperti:
  - a. Penyuluhan tentang DBD
  - b. Penyuluhan tentang obat-obatan sederhana
  - c. Penyuluhan tentang cantik dengan herbal
  - d. Penyuluhan tentang makanan sehat
3. Pelaksanaan fungsi Penggerakan yang sudah dilakukan yaitu :
  - a. Kegiatan Baksos sudah diagendakan, tapi belum terlaksana
  - b. Kendala waktu dan SDM
  - c. Promosi klinik di masyarakat belum maksimal
4. Pelaksanaan fungsi pengawasan Poskestren mestinya dilakukan oleh pihak Puskesmas, namun selama ini pihak Puskesmas belum melakukan pengawasan secara optimal.

#### **5.2. Luaran yang Dicapai**

Luaran yang dicapai pada penelitian ini adalah berupa rekomendasi untuk rencana penyempurnaan manajemen dan pengembangan fasilitas Poskestren yang lebih baik. Pelaksanaan Manajemen Poskestren, belum semuanya berjalan dengan semestinya. Hal tersebut akan terkait erat pada kualitas pelaksanaan fungsi manajemen sehingga dapat berdampak pada hasil kegiatan. Adapun rekomendasi

rencana penyempurnaan manajemen dan pengembangan fasilitas Poskestren yang lebih baik adalah sebagai berikut :

1. *Planning*

Setiap kegiatan perencanaan harus diuraikan alur kegiatan persiapan yang dilakukan oleh masing-masing pemangku kebijakan. Perencanaan ini harus selalu dievaluasi disetiap akhir tahun kegiatan sebagai dasar pertimbangan untuk proses perencanaan di tahun kegiatan berikutnya. Perencanaan disini juga tidak luput dari perencanaan secara internal Poskestren, yang juga harus segera dibenahi diantaranya adalah fasilitas yang harus tersedia pada Poskestren, Ketersediaan santri husada yang harus dibuat secara proporsional berdasarkan jumlah santri secara keseluruhan.

2. *Organizing*

Pembentukan divisi-divisi dalam poskestren harus segera dibuat dan diberikan batasan-batasan jelas terkait tupoksi yang harus dilakukan. Hal ini diperlukan agar kedepannya, pengelolaan Poskestren menjadi semakin optimal dan lebih baik.

3. *Actuating*

Perlu dilakukan evaluasi mulai dari perencanaan sehingga tidak muncul *report* seperti kegiatan belum terlaksana. Evaluasi mungkin tidak harus dilakukan disetiap akhir periode, evaluasi dan monitoring (Monev) dapat senantiasa dilakukan setiap saat apabila dalam perjalanan sebuah program/kegiatan ditemukan hambatan yang dapat menyebabkan program/kegiatan tidak berjalan dengan semestinya sehingga berujung pada tidak tercapai tujuan seperti yang direncanakan di awal pelaksanaan. Disamping itu, perlu menanamkan komitmen bagi semua pengurus terkait manajemen waktu, komitmen dalam mengabdikan dengan jangka waktu tertentu. Perbaiki mekanisme perekrutan untuk santri husada atau kader Poskestren.

4. *Controlling*

Puskesmas Tanah Kali Kedinding harus senantiasa menjalankan tugasnya sebagai pengawas dan pembina pada Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding.

## **BAB 6**

### **RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA**

Rencana tahapan berikutnya sebagai tindak lanjut dari hasil yang diperoleh pada penelitian ini adalah

1. Melakukan evaluasi pelaksanaan Poskestren terkait tujuan awal yaitu terwujudnya kemandirian warga pondok pesantren dan masyarakat sekitar dalam berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sesuai Permenkes 1 Nomor 2013.
2. Melakukan publikasi di jurnal nasional yang terakreditasi.

## **BAB 7**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **7.1. Kesimpulan**

Kesimpulan pada penelitian terkait manajemen Poskestren adalah sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Fungsi Perencanaan yang sudah dilakukan yaitu :
  - a. Pembentukan santri husada secara berkala
  - b. Pelatihan santri husada secara berkala
  - c. Penyuluhan kepada para santri
2. Pelaksanaan fungsi Pengorganisasian yang sudah dilakukan di Poskestren Assalafi Al-Fitrah yaitu sudah dibentuk struktur organisasi Poskestren. Selain itu, untuk pelaksanaan pengorganisasian sudah pernah dilakukan beberapa kegiatan, seperti:
  - a. Penyuluhan tentang DBD
  - b. Penyuluhan tentang obat-obatan sederhana
  - c. Penyuluhan tentang cantik dengan herbal
  - d. Penyuluhan tentang makanan sehat
3. Pelaksanaan fungsi Penggerakan yang sudah dilakukan yaitu :
  - a. Kegiatan Baksos sudah diagendakan, tapi belum terlaksana
  - b. Kendala waktu dan SDM
  - c. Promosi klinik di masyarakat belum maksimal
4. Pelaksanaan fungsi pengawasan Poskestren mestinya dilakukan oleh pihak Puskesmas, namun selama ini pihak Puskesmas belum melakukan pengawasan secara optimal.

#### **7.2. Saran**

Adapun saran rekomendasi rencana penyempurnaan manajemen dan pengembangan fasilitas Poskestren yang lebih baik adalah sebagai berikut :

1. Setiap kegiatan perencanaan harus diuraikan alur kegiatan persiapan yang dilakukan oleh masing-masing pemangku kebijakan. Perencanaan ini harus selalu dievaluasi disetiap akhir tahun kegiatan sebagai dasar pertimbangan

untuk proses perencanaan di tahun kegiatan berikutnya. Perencanaan disini juga tidak luput dari perencanaan secara internal Poskestren, yang juga harus segera dibenahi diantaranya adalah fasilitas yang harus tersedia pada Poskestren, Ketersediaan santri husada yang harus dibuat secara proporsional berdasarkan jumlah santri secara keseluruhan.

2. Pembentukan divisi-divisi dalam poskestren harus segera dibuat dan diberikan batasan-batasan jelas terkait tupoksi yang harus dilakukan. Hal ini diperlukan agar kedepannya, pengelolaan Poskestren menjadi semakin optimal dan lebih baik.
3. Perlu dilakukan evaluasi mulai dari perencanaan sehingga tidak muncul *report* seperti kegiatan belum terlaksana. Evaluasi mungkin tidak harus dilakukan disetiap akhir periode, evaluasi dan monitoring (Monev) dapat senantiasa dilakukan setiap saat apabila dalam perjalanan sebuah program/kegiatan ditemukan hambatan yang dapat menyebabkan program/kegiatan tidak berjalan dengan semestinya sehingga berujung pada tidak tercapai tujuan seperti yang direncanakan di awal pelaksanaan. Disamping itu, perlu menanamkan komitmen bagi semua pengurus terkait manajemen waktu, komitmen dalam mengabdikan dengan jangka waktu tertentu. Perbaiki mekanisme perekrutan untuk santri husada atau kader Poskestren.
4. Puskesmas Tanah Kali Kedinding harus senantiasa menjalankan tugasnya sebagai pengawas dan pembina pada Poskestren di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding.

## REFERENSI

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Depkes RI. 2007. *Pedoman penyelenggaraan dan pembinaan pos kesehatan pesantren*. Jakarta: Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat, Depkes RI.
- Depkes RI. 2007. *Kurikulum dan Modul Pelatihan Pos Kesehatan (Poskestren)*. Jakarta: Depkes RI
- Dinkes Provinsi Jatim. 2007. *Poskestren dan PHBS Tatanan Pesantren*. Surabaya: Dinkesprop Jatim
- Fauzi, A. 2014. Hubungan Peran Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) Dengan Perilaku Personal Hygiene Remaja Santri Pondok Pesantren Darul Hikmah Al-Ghazaalie Kranjingan Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember. Unmuh Jember.
- Kemenkes RI. 2012. *Buku Saku Pos Pelayanan Terpadu*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kemenkes RI.
- Kharein, R. 2011. *Pola Hidup Sehat di Pesantren*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Manulang, M. 2012. *Dasar-Dasar Manajemen*. Yogyakarta: Gadjah Mada
- Moleong, L.J. 2006. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Nasrullah. 2016. Pelaksanaan Manajemen Poskestren Di Pondok Pesantren Darul Funun El-Abbasiyah Padang Japang. *Jurnal Al-Fikrah*. Vol.IV, No.2. Hal: 237-247
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Permenkes RI. 2013. *Pedoman penyelenggaraan dan pembinaan pos kesehatan pesantren*.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulthon, M. 2003. *Manajemen Pondok Pesantren*. Jakarta: Diva Pustaka, cet. 1, hlm. 89.
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No.867/Menkes/SK/XI/2006.

**LAMPIRAN 1**  
**BIODATA KETUA DAN ANGGOTA TIM PENGUSUL**

**A. Identitas Diri Ketua Tim Pengusul Pengusul**

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Satriya Wijaya, S.KM., M.Kes.
2	Jenis Kelamin	Laki-laki
3	Jabatan Fungsional	-
4	NPP	15041004
5	NIDN	0724028204
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Surabaya, 24-02-1982
7	E-mail	<a href="mailto:swijaya7@gmail.com">swijaya7@gmail.com</a>
8	Nomor Telepon/Hp	081335320959
9	Alamat Kantor	Jl. Raya Jemursari No.51-57 Surabaya (RSI Jemursari), Kode Pos: 60237
10	Nomor Telepon/Fax.	031-8291920 / 031-8284508 / 031-8479070
11	Lulusan yang Telah Dihilkan	64 orang
12	Mata Kuliah yang Diampu	1. Dasar Administrasi dan Kebijakan Kesehatan 2. Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat 3. Organisasi Manajemen 4. Perencanaan dan Evaluasi Kesehatan 5. Etika, Hukum dan Kode Etik Kesehatan 6. Manajemen RS dan Puskesmas 7. Ekonomi Kesehatan 8. Manajemen Pemasaran Kesehatan 9. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan 10. Kewirausahaan

**B. Riwayat Pendidikan**

Uraian	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Airlangga	Universitas Airlangga	
Bidang Ilmu	Kesehatan Masyarakat	Administrasi dan Kebijakan Kesehatan	
Tahun Masuk-Lulus	2004 - 2006	2011 - 2014	

Uraian	S-1	S-2	S-3
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Mahasiswa Alih Jalur Non Reguler Sore Angkatan 2004 Di FKM Unair.	Upaya Peningkatan Pemanfaatan Klinik Rawat Jalan Rumah Sakit Berdasarkan Analisis Proses Pengambilan Keputusan Konsumen (Studi di Poli Umum RS Siti Khodijah Sepanjang, Sidoarjo)	
Nama Pembimbing/Promotor	Dr. Chatarina UW, dr., M.S., M.PH	Prof. Dr. S. Supriyanto, dr., M.S.& Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.	

### C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jumlah (Juta Rp)
1	2015	Studi Analisis Persepsi Brand Awareness dan Persepsi Brand Image Konsumen Dalam Meningkatkan Pemanfaatan Klinik Rawat Jalan Rumah Sakit (Studi di Poli Umum RS X Sidoarjo)	Unusa	1.500.000,-
2	2016	Pengaruh Cakupan Imunisasi Campak terhadap <i>Incidence Rate</i> Penyakit Campak di Indonesia Tahun 2016	Unusa	1.500.000,-
3	2017	Analisis Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Berdasarkan Anggota Kepesertaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) (Studi di Puskesmas Wiyung, Kota Surabaya Tahun 2017)	Unusa	3.000.000,-

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jumlah (Juta Rp)
4	2017	Analisis Sistem Surveilans DBD di Puskesmas Jagir, Kota Surabaya	Unusa	3.000.000,-
5	2018	Analisis Pelaksanaan Manajemen Poskestren, (Studi Di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya)	Unusa	5.000.000,-

#### D. Pengalaman Pengabdian Masyarakat Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengmas	Pendanaan	
			Sumber*	Jumlah (Juta Rp)
1	2016	Sosialisasi Jajanan sehat Sebagai Upaya Perbaikan Status Gizi pada Anak Sekolah Dasar di SD Miftakhul Ulum Rungkut Surabaya	UNUSA	Rp. 1.500.000
2	2016	Sosialisasi Kesehatan yang bertema Membangun Generasi Muda Bebas HIV-AIDS di SMP Praja Mukti Kota Surabaya	UNUSA	Rp. 1.500.000
3	2017	Sosialisasi Tentang Tata Kelola Bank Sampah Dalam Mewujudkan Masyarakat yang Makmur, Sehat dan Sejahtera di Desa Gebangsari, Kecamatan Jatirejo, Kabupaten Mojokerto	UNUSA	Rp. 1.500.000

#### E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/ Tahun
1	Gambaran Sistem Surveilans Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Puskesmas Jagir, Kota Surabaya	<i>Proceeding</i> Seminar Nasional GERMAS 2018 “Optimalisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	2018

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/ Tahun
		Sebagai Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat”	

**F. Pengalaman Penyampaian Makalah Secara Oral Pada Pertemuan / Seminar Ilmiah 5 Tahun Terakhir**

No	Nama Pertemuan Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1.	Seminar Nasional Germas 2018 “Optimalisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Sebagai Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat”	Gambaran Sistem Surveilans Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Puskesmas Jagir, Kota Surabaya	10 Februari 2018 Hotel Narita Surabaya

**G. Pengalaman Penulisan Buku Pada 5 Tahun Terakhir**

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah halaman	Penerbit
1.	Kewirausahaan dan Pemasaran Kesehatan	2016	55	UNUSA
2.	Perencanaan dan Evaluasi Kesehatan	2017	148	Unusa Press

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan penelitian.

Surabaya, 27 Agustus 2018  
Anggota Tim Peneliti



(Satriya Wijaya, S.KM., M.Kes)  
NPP. 15041004

## BIODATA ANGGOTA TIM PENGUSUL

### A. Identitas Diri Anggota Tim Pengusul

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Agus Aan Adriansyah, S.KM., M.Kes
2	Jenis Kelamin	Laki-laki
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	NPP	15101029
5	NIDN	0727088702
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Bali, 27 Agustus 1987
7	E-mail	<a href="mailto:aan.naufal87@unusa.ac.id">aan.naufal87@unusa.ac.id</a> <a href="mailto:aan_naufal87@yahoo.com">aan_naufal87@yahoo.com</a>
8	Nomor Telepon/Hp	081335770075
9	Alamat Kantor	Jl. Jemursari No 51-57 Surabaya
10	Nomor Telepon/Fax.	031 8479070
11	Lulusan yang Telah Dihasilkan	64
12	Mata Kuliah yang Diampu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dasar Biostatistika</li> <li>2. Biostatistika</li> <li>3. Biostatistika II</li> <li>4. Manajemen Data</li> <li>5. Metodologi Penelitian</li> <li>6. Filsafat Ilmu</li> <li>7. IKM &amp; Promosi Kesehatan</li> <li>8. Dasar Adminstrasi dan Kebijakan Kesehatan</li> <li>9. Ekonomi Kesehatan</li> <li>10. Perencanaan dan Evaluasi Kesehatan</li> <li>11. Manajemen Kesehatan</li> <li>12. Manajemen Sumberdaya Manusia</li> <li>13. Manajemen Perubahan Organisasi</li> <li>14. Leadership II</li> <li>15. Latihan Fisik Kepemimpinan</li> <li>16. Kesehatan Kerja</li> <li>17. Kesehatan Lingkungan</li> <li>18. Penulisan Ilmiah</li> <li>19. Pengalaman Belajar Lapangan 1 &amp; 2</li> <li>20. Magang</li> </ol>

### B. Riwayat Pendidikan

Uraian	S-1	S-2
Nama Perguruan Tinggi	UNAIR	UNAIR
Bidang Ilmu	Kemas	Kemas
Tahun Masuk-Lulus	2005-2009	2013-2015
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Pengaruh Sanitasi Pondok Pesantren,	Hubungan Kesadaran Sosial dan Keterampilan Sosial

Uraian	S-1	S-2
	Higiene Perorangan dan Kejadian Penyakit Terhadap Prestasi Belajar Santri	dengan Kinerja Bidan dalam Pemberian Tablet FE pada Ibu Hamil di Puskesmas Kota Surabaya
Nama Pembimbing/Promotor	Dr. Ririh Yudhastuti, drh., M.Sc	Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S. & Dr. Windhu Purnomo, dr., M.S

### C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jumlah (Juta Rp)
1	2012	Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada 19 Instalasi/Unit Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Soetomo Surabaya	RSUD Dr. Soetomo	-
2	2013	Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada 22 Instalasi/Unit Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Soetomo Surabaya	RSUD Dr. Soetomo	-
3	2014	Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada 32 Instalasi/Unit Kerja di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Soetomo Surabaya	RSUD Dr. Soetomo	-
4	2014	Pengukuran Indeks Kepuasan Karyawan (IKK) pada Unit Kerja Jajaran Struktural Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Soetomo Surabaya	RSUD Dr. Soetomo	-
5	2015	Hubungan Kesadaran Sosial dan Keterampilan Sosial dengan Kinerja Bidan dalam Pemberian Tablet Fe pada Ibu Hamil di Puskesmas Kota Surabaya	Mandiri	-
6	2015	Pengaruh Penyelenggaraan Rumah Sehat dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap Kejadian	UNUSA	Rp. 3.000.000

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jumlah (Juta Rp)
		Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Indonesia Tahun 2015		
7	2015	Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Keselamatan Berkendara ( <i>Safety Riding</i> ) Pada Pelajar Di SMK Farmasi, Kota Surabaya, Tahun 2015	UNUSA	Rp. 3.000.000
8	2016	Pengaruh Cakupan Imunisasi Campak terhadap <i>Incidence Rate</i> Penyakit Campak di Indonesia Tahun 2016	UNUSA	Rp. 3.000.000
9	2016	Analisis Perbandingan Trend Jumlah Kasus Baru Infeksi <i>Human Immunodeficiency Virus</i> (HIV) di Indonesia Periode Tahun 2013-2015	Mandiri	-
10	2016	Pola Pencarian Pelayanan KB Pasangan Usia Subur (PUS) di RW 01 Kelurahan Jagir Sidosermo	UNUSA	Rp. 3.000.000
11	2016	Hubungan Tingkat Kecukupan Energi dan Zat Gizi dengan Status Gizi Pemain Sepak Bola Usia 9-12 Tahun	UNUSA	Rp. 3.000.000
12	2016	Analisis Faktor Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RW 01 Kelurahan Jagir Surabaya	Mandiri	-
13	2017	Analisis Dampak Dana Desa Terhadap Pembangunan Kesehatan Masyarakat di Desa Murtajih Kabupaten Pamekasan	UNUSA	Rp. 3.000.000
14	2017	Analisis Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Berdasarkan Anggota Kepesertaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) (Studi Di Puskesmas Wiyung, Kota Surabaya Tahun 2017)	UNUSA	Rp. 3.000.000

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jumlah (Juta Rp)
15	2017	Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Dengan Tindakan Pencegahan Narkoba Di Desa Balongtani, Kecamatan Jabon, Kabupaten Sidoarjo	UNUSA	Rp. 3.000.000

#### D. Pengalaman Pengabdian Masyarakat Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengmas	Pendanaan	
			Sumber*	Jumlah (Juta Rp)
1	2015	Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Kelurahan Jagir Sidoresmo, Kecamatan Wonokromo, Surabaya	UNUSA	Rp. 1.500.000
2	2015	Sosialisasi Kesehatan tentang Mengatasi Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Kelurahan Pagesangan, Kota Surabaya Tahun 2015	UNUSA	Rp. 1.500.000
3	2015	Sosialisasi Asuransi Sampah Bagi Lansia Di RW 01 Kelurahan Jagir Surabaya	UNUSA	Rp. 1.500.000
4	2016	Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dalam Mencegah Kejahatan Seksual di Desa Gisik Cemandi, Kecamatan Sedati, Kabupaten Sidoarjo	UNUSA	Rp. 1.500.000
5	2016	Sosialisasi Jajanan sehat Sebagai Upaya Perbaikan Status Gizi pada Anak Sekolah Dasar di SD Miftakhul Ulum Rungkut Surabaya	UNUSA	Rp. 1.500.000
6	2016	Sosialisasi Kesehatan yang bertema Membangun Generasi Muda Bebas HIV-AIDS di SMP Praja Mukti Kota Surabaya	UNUSA	Rp. 1.500.000
7	2017	Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dalam Membangun Gaya Hidup Sehat Sejak	UNUSA	Rp. 1.500.000

No	Tahun	Judul Pengmas	Pendanaan	
			Sumber*	Jumlah (Juta Rp)
		Dini Di Sekolah Dasar Negeri (SDN) Lengkong 1, Desa Lengkong Kecamatan Mojoanyar, Kabupaten Mojokerto		
8	2017	Pengenalan Perencanaan Program Desa Berbasis Bukti Di Desa Murtajih, Kecamatan Pademawu, Kabupaten Pamekasan	UNUSA	Rp. 1.500.000
9	2017	Sosialisasi Tentang Tata Kelola Bank Sampah Dalam Mewujudkan Masyarakat yang Makmur, Sehat dan Sejahtera di Desa Gebangsari, Kecamatan Jatirejo, Kabupaten Mojokerto	UNUSA	Rp. 1.500.000
10	2018	Sosialisasi Peran Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Di Desa Murtajih Kecamatan Pademawu Kabupaten Pamekasan	UNUSA	Rp. 1.500.000

#### E. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/ Tahun
1	Pengaruh Sanitasi Pondok Pesantren, Higiene Perorangan dan Kejadian Penyakit Terhadap Prestasi Belajar Santri	Jurnal APTINAKES	2014
2	Peran Dokter Keluarga dalam Upaya Peningkatan Kualitas <i>Primary Health Care</i> di Era Jaminan Kesehatan Nasional	Jurnal BIMKES	2014
3	Hubungan <i>Developing Others</i> dengan Kinerja Bidan dalam Pemberian Tablet Fe pada Ibu Hamil di Puskesmas Kota Surabaya	Jurnal IKESMA	2015

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/ Tahun
4	Pengaruh Motivasi terhadap Kinerja Bidan dalam Pencapaian Cakupan Persalinan di Puskesmas Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara	Jurnal IKESMA	2016
5	Keterkaitan antara Sanitasi Pondok Pesantren dengan Kejadian Penyakit yang Dialami Santri di Pondok Pesantren Sunan Drajat	MTPH Journal	2017
6	<i>Relationship Between Characteristic of Midwife and Social Awareness in FE Tablets Administration to Pregnant Women in Public Health Centers</i>	<i>Proceeding SIHC "Surabaya International Health Conference"</i>	2017
7	Efektivitas Imunisasi Campak Terhadap <i>Incidence Rate</i> Penyakit Campak Di Indonesia	<i>Proceeding Seminar Nasional GERMAS 2018 "Optimalisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Sebagai Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat"</i>	2018

#### F. Pengalaman Penyampaian Makalah Secara Oral Pada Pertemuan / Seminar Ilmiah 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1.	Seminar Nasional HKN 2017 "Pengembangan Peran Tenaga Gizi Kesehatan Masyarakat dalam Penyelamatan 1000 Hari Pertama Kehidupan"	Pengaruh Sikap Empati dan Orientasi Pelayanan terhadap Kinerja Bidan dalam Pemberian Tablet Fe pada Ibu Hamil	30 November 2017 Undip Semarang
2.	<i>Proceeding SIHC "Surabaya International Health Conference"</i>	<i>Relationship Between Characteristic of Midwife and Social Awareness in FE Tablets Administration to Pregnant Women in Public Health Centers</i>	13-14 Juli 2017 Best Western Papillio Hotel

No	Nama Pertemuan Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
3.	Seminar Nasional Germas 2018 “Optimalisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Sebagai Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat”	Efektivitas Imunisasi Campak Terhadap <i>Incidence</i> <i>Rate</i> Penyakit Campak Di Indonesia	10 Februari 2018 Hotel Narita Surabaya

#### G. Pengalaman Penulisan Buku Pada 5 Tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah halaman	Penerbit
1.	Perencanaan dan Evaluasi Kesehatan	2017	150	Unusa Press
2.	FGD dalam Penelitian Kesehatan?	2018	168	Airlangga University Press

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan penelitian.

Surabaya, 01 Agustus 2018

Tim Peneliti



(Agus Aan Adriansyah, S.KM., M.Kes)

NPP. 15101029

## LAMPIRAN 2 SURAT PENGUSULAN PENELITIAN

**Kepada Yth,  
Ketua LPPM  
Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya  
Di  
Tempat**

Dengan hormat,

Melalui surat ini, kami selaku ketua tim, mengajukan permohonan pelaksanaan kegiatan penelitian. Berikut nama anggota dosen beserta mahasiswa yang akan turut serta melaksanakan kegiatan penelitian :

Ketua Tim Peneliti : Satriya Wijaya, S.KM., M.Kes. (NPP. 15041004)  
Anggota Dosen : Agus Aan Adriansyah, S.KM., M.Kes. (NPP. 15101029)  
Mahasiswa yang terlibat : 1. Dian Rosalinda (NPM. 2130014053)  
2. Farah Saraswati (NPM. 2130014031)  
3. Muhammad Fakhri (NPM. 2130014054)

Adapun rincian kegiatan penelitian yang kami laksanakan sebagai berikut :

Judul : “Analisis Pelaksanaan Manajemen Pos Kesehatan Pesantren (Studi di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya)”

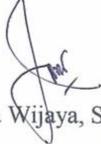
Waktu : 3 Bulan

Tempat : Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, agar kiranya Bapak senantiasa memberikan izin pelaksanaan kegiatan penelitian kepada kami. Atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Surabaya, 20 April 2018

Ketua Tim Peneliti



Satriya Wijaya, S.KM., M.Kes.

Tembusan :

1. Kaprodi S1 IKM UNUSA
2. Dekan Fakultas Kesehatan



**UNIVERSITAS NAHDLATUL ULAMA SURABAYA**  
**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

Kampus A Wonokromo : Jl. SMEA No.57 Tlp. 031-8291920, 8284508 Fax. 031-8298582 – Surabaya 60243

Kampus B RSJ Jemursari : Jl. Jemursari NO.51-57 Tlp. 031-8479070 Fax. 031-8433670 – Surabaya 60237

Website : unusa.ac.id Email: info@unusa.ac.id

Surabaya, 25 April 2018

Nomor : 115 /UNUSA/Adm-LPPM/IV/2018  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala Pondok Pesantren Assalafi Alfitrah  
Jln. Kedinding Kota Surabaya

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada Rasulullah SAW semoga Bapak / Ibu selalu dalam keadaan sehat wal'afiat.

Dalam rangka pelaksanaan Penelitian Dosen Tahun Akademik 2018, maka kami memberitahukan bahwa dosen Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya dibawah ini bermaksud mengadakan penelitian/pengambilan data.

Ketua Peneliti : Satriya Wijaya, S.KM., M.Kes (NPP 15041004)  
Anggota Dosen : Agus Aan Adriansyah, S.KM., M.Kes (NPP 15101029)  
Anggota Mahasiswa : 1. Dian Roslinda (NIM 2130014053)  
2. Farah Saraswati (NIM 2130014031)  
3. Muhammad Fakhri (NIM 2130014054)  
Judul Penelitian : Analisis Pelaksanaan Manajemen Pos Kesehatan Pesantren (Studi di Pondok Pesantren Asslafi Al Fitrah Kedinding, Kota Suarabaya)  
Tempat Pelaksanaan : Pondok Pesantren Asslafi Al Fitrah Kedinding, Kota Suarabaya  
Waktu Pelaksanaan : 3 bulan

Sehubungan dengan hal itu, kami mohon kiranya dapat diberikan izin kepada dosen yang bersangkutan untuk mengadakan penelitian/mencari data di tempat yang Bapak / Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan kebijaksanaannya disampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Ketua LPPM  
  
UNISA  
UNISA

Dr. Istas Pratomo, S.T., M.T.  
NPP. 16081074

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ellyana Noer Sakinah  
No. KTP : 3572176610670001  
Alamat : Kedinding Tengah 8/02A Sby  
Lembaga : PP. Assalafi Al-Fitrah

Dengan ini menyatakan bahwa Bersedia menjadi Mitra dalam program Penelitian dengan judul “Analisis Pelaksanaan Manajemen Pos Kesehatan Pesantren (Studi Di Pondok Pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya)” yang diusulkan pada tahun anggaran 2018

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia untuk memperbaikinya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenarnya.

Surabaya, 3 Mei 2018

yang menyatakan,

  
KLINIK AL FITRAH  
SURABAYA  
( Ellyana Noer )  
NIP.

**LAMPIRAN 3**  
**SURAT PERNYATAAN KETUA TIM PELAKSANA**



**UNIVERSITAS NAHDLATUL ULAMA SURABAYA**  
**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT**

Kampus A Wonokromo : Jl. Smea No. 57 Tlp. 031-8291920, 8284508 Fax. 031-8298582 – Surabaya 60243  
Kampus B RSI Jemursari : Jl. Jemursari No. 51-57 Tlp. 031-8479070 Fax. 031-8433670 – Surabaya 60237  
Website : unusa.ac.id Email : info@unusa.ac.id

**SURAT PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Satriya Wijaya, S.KM., M.Kes.  
NIDN : 0724028204  
Pangkat/ Golongan : - / -  
Jabatan Fungsional : -  
Alamat : Jl. Ploso Timur 1B No.93 Surabaya

Dengan ini menyatakan bahwa proposal saya yang berjudul:

“Analisis Pelaksanaan Manajemen Pos Kesehatan Pesantren (Studi di Pondok Pesantren  
Assalafi Al Fitrah Kedinding, Kota Surabaya)”

yang diusulkan dalam Penelitian tahun anggaran 2018 bersifat **original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga/sumber dana lain.**

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan mengembalikan biaya penelitian yang sudah diterima ke UNUSA.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

★ Mengetahui,  
★ Dekan Fakultas Kesehatan  
★  
★  
  
UNUSA  
FAKULTAS KESEHATAN  
Prof. S.P. Edijanto, dr., Sp.PK(K)  
NPP. 1307926

Surabaya, 20 April 2018  
yang menyatakan,

  
Satriya Wijaya, S.KM., M.Kes  
NPP. 15041004

**LAMPIRAN 4**  
**SUSUNAN ORGANISASI TIM PENELITI DAN PEMBAGIAN TUGAS**

<b>No</b>	<b>Nama</b>	<b>Jabatan</b>	<b>Bidang Keahlian</b>	<b>Alokasi Waktu</b>	<b>Uraian Tugas</b>
1.	<i>Satriya Wijaya, S.KM., M.Kes.</i>	<i>Ketua</i>	<i>Manajemen Kesehatan</i>	<i>3 jam/ minggu</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li><i>a. Melakukan observasi</i></li> <li><i>b. Mengumpulkan bahan-bahan penelitian</i></li> <li><i>c. Mengolah data penelitian</i></li> <li><i>d. Membuat laporan penelitian</i></li> </ul>
2.	<i>Agus Aan Adriansyah, S.KM., M.Kes.</i>	<i>Anggota</i>	<i>Manajemen RS dan Puskesmas, Statistik</i>	<i>3 jam/ minggu</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li><i>a. Membuat proposal penelitian</i></li> <li><i>b. Melakukan observasi</i></li> <li><i>c. Mengolah data penelitian</i></li> </ul>

## LAMPIRAN 5 SURAT TUGAS



### UNIVERSITAS NAHDLATUL ULAMA SURABAYA LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Kampus A Wonokromo : Jl. SMEA No.57 Tlp. 031-8291920, 8284508 Fax. 031-8298582 – Surabaya 60243  
Kampus B RSIJemursari : Jl. Jemursari NO.51-57 Tlp. 031-8479070 Fax. 031-8433670 – Surabaya 60237  
Website : unusa.ac.id Email: info@unusa.ac.id

### SURAT TUGAS

Nomor : 067/UNUSA/Adm-LPPM/ST-Pen/TV/2018

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dr. Istas Pratomo, S.T., M.T.  
NPP : 16081074  
Jabatan : Ketua LPPM

Memberikan tugas kepada :

1. Nama : Satriya Wijaya, S.KM., M.Kes  
NPP : 15041004  
Jabatan : Staff Pendidik
2. Nama : Agus Aan Adriansyah, S.KM., M.Kes  
NPP : 15101029  
Jabatan : Staff Pendidik

Untuk melaksanakan penelitian yang berjudul Analisis Pelaksanaan Manajemen Pos Kesehatan Pesantren (Studi di Pondok Pesantren Asslafi Al Fitrah Kedinding, Kota Suarabaya), yang dilaksanakan pada:

Waktu : 3 bulan  
Tempat : Pondok Pesantren Asslafi Al Fitrah Kedinding, Kota Suarabaya

Demikian surat tugas ini dibuat untuk diketahui dan dilaksanakan dengan baik.

Dikeluarkan di : Surabaya  
Pada tanggal : 26 April 2018

Ketua LPPM



UNUSA  
Dr. Istas Pratomo, S.T., M.T.  
NPP. 16081074

Datang di tempat tujuan  
Pada tanggal :



KLINIK AL FITRAH SURABAYA  
(Ellyana Noer Sakinah.....)



**UNIVERSITAS NAHDLATUL ULAMA SURABAYA**  
**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

Kampus A Wonokromo : Jl. SMEA No.57 Tlp. 031-8291920, 8284508 Fax. 031-8298582 – Surabaya 60243  
Kampus B RSIJemursari : Jl. Jemursari NO.51-57 Tlp. 031-8479070 Fax. 031-8433670 – Surabaya 60237  
Website : unusa.ac.id Email: info@unusa.ac.id

**SURAT TUGAS**

Nomor : 068/UNUSA/Adm-LPPM/ST-Pen/IV/2018

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dr. Istas Pratomo, S.T., M.T.  
NPP : 16081074  
Jabatan : Ketua LPPM

Memberikan tugas kepada mahasiswa :

No.	Nama	NPM	Prodi
1.	Dian Roslinda	2130014053	S1 IKM
2.	Farah Saraswati	2130014031	S1 IKM
3.	Muhammad Fakhri	2130014054	S1 IKM

Untuk melaksanakan penelitian yang berjudul Analisis Pelaksanaan Manajemen Pos Kesehatan Pesantren (Studi di Pondok Pesantren Asslafi Al Fitrah Kedinding, Kota Suarabaya), yang dilaksanakan pada:

Waktu : 3 bulan  
Tempat : Pondok Pesantren Asslafi Al Fitrah Kedinding, Kota Suarabaya

Demikian surat tugas ini dibuat untuk diketahui dan dilaksanakan dengan baik.

Dikeluarkan di : Surabaya  
Pada tanggal : 26 April 2018

Ketua LPPM

Dr. Istas Pratomo, S.T., M.T.  
NPP. 16081074

Datang di tempat tujuan  
Pada tanggal :



KLINIK AL FITRAH  
SURABAYA

*Elyana Nur Safinah*  
(.....*Elyana Nur Safinah*.....)

Tembusan :

1. Kasubdit SDI
2. Arsip



## LAMPIRAN 7

### **PEDOMAN WAWANCARA DENGAN STAKE HOLDER PENGELOLA POSKESTREN DI PONDOK PESANTREN ASSALAFI AL-FITRAH KEDINDING, SURABAYA**

#### A. KEBIJAKAN & PELAKSANAAN KEBIJAKAN POSKESTREN

1. Bagaimana kebijakan Ponpes terkait pengelolaan Poskestren ?
2. Bagaimana pelaksanaan kebijakan Ponpes terkait pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen Poskestren di Pondok pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding ?

#### B. FASILITAS, KECUKUPAN SDM, DANA PENGEMBANGAN, METODE PENGEMBANGAN POSKESTREN

1. Bagaimana fasilitas Poskestren yang ada di Pondok pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding ?
2. Bagaimana kecukupan jumlah SDM yang ada di Pondok pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding ?
3. Bagaimana kecukupan dana pengembangan Poskestren di Pondok pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding ?
4. Apakah telah ada metode/strategi untuk pengembangan Poskestren di Pondok pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding ?
5. Sejauh mana strategi pengembangan Poskestren sudah diterapkan ?

#### C. PELAKSANAAN FUNGSI-FUNGSI MANAJEMEN POSKESTREN

1. Bagaimana pelaksanaan fungsi Perencanaan dalam pengelolaan Poskestren di Pondok pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding ?
2. Bagaimana pelaksanaan fungsi Pengorganisasian dalam pengelolaan Poskestren di Pondok pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding ?
3. Bagaimana pelaksanaan fungsi Penggerakan dalam pengelolaan Poskestren di Pondok pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding ?
4. Bagaimana pelaksanaan fungsi Pengawasan dalam pengelolaan Poskestren di Pondok pesantren Assalafi Al Fitrah Kedinding ?

D. RENCANA PENGEMBANGAN POSKESTREN MENUJU  
PENGEMBANGAN POSKESTREN YANG LEBIH BAIK

1. Adakah rencana atau langkah-langkah ke depan untuk penyempurnaan manajemen dan pengembangan fasilitas Poskestren yang lebih baik ?
2. Apakah sudah ada persiapan untuk mengakomodir rencana atau langkah-langkah ke depan untuk penyempurnaan manajemen dan pengembangan fasilitas Poskestren yang lebih baik ?
3. Persiapan apa saja yang sudah dilakukan untuk mengakomodir rencana atau langkah-langkah ke depan untuk penyempurnaan manajemen dan pengembangan fasilitas Poskestren yang lebih baik ?