



## Manajemen Pos Kesehatan Pesantren Di Pondok Pesantren Modern Al-Ikhlas Kabupaten Polman

Nurgadima Achmad Djalaluddin<sup>1</sup> Muh Fauzar Al-Hijrah\*<sup>1</sup>, Heriyati Heriyati<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Departement of Health Administration, Faculty of health science,  
Universitas Sulawesi Barat, Indonesia*

*Author's Email Correspondence (\*) : [muhfauzar@unsulbar.ac.id](mailto:muhfauzar@unsulbar.ac.id)  
(+62 8114453522)*

### ABSTRAK

Pondok Pesantren adalah salah satu bentuk lembaga pendidikan keagamaan yang tumbuh dan berkembang dari masyarakat yang berperan penting dalam pengembangan sumberdaya manusia. Pos Kesehatan Pesantren, yang umumnya disebut Poskestren merupakan salah satu wujud Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) di lingkungan pondok pesantren, dengan prinsip dari, oleh dan warga pondok pesantren, yang mengutamakan pelayan promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif, dengan binaan puskesmas setempat. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis manajemen poskestren di Pesantren Moderen Al-Ikhlash. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dimana dalam penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif yaitu untuk mengetahui atau menggambarkan kenyataan dari kejadian yang diteliti sehingga memudahkan penulis untuk mendapatkan data yang objektif dalam rangka mengetahui pelaksanaan manajemen pos kesehatan pesantren. Jumlah Informan sebanyak 9 orang, yang terdiri dari guru, petugas poskestren dan santri. Hasil penelitian menunjukkan adanya kebijakan yang dibuat terkait pelaksanaan kegiatan poskestren seperti pelayanan santri yang sakit dan pengadaan fasilitas poskestren. Fungsi manajemen juga telah dilakukan oleh poskestren mulai dari perencanaan hingga evaluasi. Selain itu juga dilakukan rencana tidak lanjut pengembangan poskestren seperti penambahan jumlah gedung dan tenaga kesehatan tetap poskestren. Kesimpulannya adalah manajemen poskestren sudah berjalan dengan baik, dilihat dari kebijakan, manajemen, hingga rencana tindak lanjut untuk pengembangan poskestren namun masih perlu ada beberapa perbaikan dalam manajemen poskestren seperti masih kurangnya fasilitas poskestren dan kurangnya tenaga kesehatan tetap poskestren

**Kata Kunci:** Manajemen, Pesantren, Poskestren

---

**Published by:**  
**Tadulako University**  
**Address:**  
Jl. Soekarno Hatta KM 9. Kota Palu, Sulawesi Tengah,  
Indonesia.  
**Phone:** +628114120202  
**Email:** Preventif.fkmuntad@gmail.com

**Article history :**  
Received : 22 03 2022  
Received in revised form : 23 03 2022  
Accepted : 24 03 2022  
Available online 31 03 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



---

### ABSTRACT

*Islamic Boarding School is a form of religious education institution that grows and develops from the community that plays an important role in the development of human resources. Pesantren Health Post, which is generally called Poskestren, is a form of Community Based Health Efforts (UKBM) in Islamic boarding schools, with the principle from, by and residents of Islamic boarding schools, which prioritizes promotive and preventive services without neglecting curative and rehabilitative aspects, with the guidance of puskesmas local. The purpose of this study was to analyze the management of the poskestren in Al-Ikhlash . Modern Islamic Boarding School. This study uses a qualitative approach where the research conducted is descriptive in nature, namely to find out or describe the reality of the events studied so that it is easier for the author to obtain objective data in order to determine the implementation of the management of the pesantren health post. The number of informants was 9 people, consisting of teachers, poskestren officers and students. The results of the study indicate that there are policies made related to the implementation of poskestren activities such as services for sick students and the provision of poskestren facilities. The management function has also been carried out by the Poskestren from planning to evaluation. In addition, there is also a follow-up plan for the development of the poskestren such as the addition of the number of buildings and permanent health workers at the poskestren. The conclusion is that the management of the poskestren has been going well, judging from the policies, management, to follow-up plans for the development of the poskestren but there still needs to be some improvements in the management of the poskestren such as the lack of poskestren facilities and the lack of permanent health workers at poskestren*

**Keywords :** Management; Boarding school; Poskestren

---

### PENDAHULUAN

Pesantren merupakan salah satu sekolah tertua di Indonesia yang penyebarannya sudah ada sebelum masa penjajahan hingga saat ini. Eksistensi pesantren juga sangat mempengaruhi dunia pendidikan di Indonesia karena dengan lulusan yang begitu banyak sehingga melahirkan para pemikir bangsa baik di dunia pendidikan maupun non-pendidikan. Pondok Pesantren adalah salah satu bentuk lembaga pendidikan keagamaan yang tumbuh dan berkembang dari masyarakat yang berperan penting dalam pengembangan sumberdaya manusia (1)

Kebersamaan santri dari bangun hingga tidur ini yang mempunyai dampak baik maupun buruk buat mereka. Dampak baiknya kebersamaan sesama santri yang semakin erat dan salah satu dampak buruknya adalah mudahnya penyakit menular dengan cepat. Dengan ini perlu adanya penanganan khusus untuk mencegah penyakit baik menular atau tidak, sehingga para santri dapat menempuh pendidikan agama dengan baik. Kondisi kesehatan di pondok pesantren pada umumnya masih memerlukan perhatian dari pihak terkait. Hal ini khususnya meliputi tiga aspek, yaitu akses pelayanan kesehatan, perilaku hidup bersih dan sehat serta kesehatan lingkungan. Sehingga perlu adanya pembinaan serta pemberdayaan masyarakat di pondok pesantren (2)

Ikhwanudin (3) dalam penelitiannya mendapatkan hasil penelitian bahwa santri dan perilaku kesehatan dua hal yang masih kurang dipandang dari pandangan medis modern, dikarenakan bersekolah pesantren memiliki kultur atau budaya yang berbeda dengan masyarakat secara umum dan remaja diluar pesantren. Masalah ini dilihat dari beberapa point yakni pertama, dalam memelihara kesehatan fisik, santri dalam mencegah penyakit, menjaga kesehatan dan mengobati penyakit masih dengan cara yang sederhana. Kedua, dalam usaha memanfaatkan sistem kesehatan di pesantren, santri hanya mengacu pada pengetahuan standar kesehatan yang santri pahami. Ketiga, dalam perilaku sehat di lingkungan santri dipengaruhi oleh struktur dan nilai-nilai kultur serta nilai-nilai agama yang ada di pesantren. Keempat, usaha kesehatan PHBS, dengan menyesuaikan dengan nilai-nilai budaya dan agama di pesantren guna meningkatkan derajat tingkat kesehatan santri. Dalam melakukan pencegahan penyakit di dalam pesantren perlu adanya peran dari berbagai pihak seperti, poskestren, pimpinan pesantren, puskesmas terdekat hingga pemda. Elemen-elemen tersebut yang akan membantu pesantren dalam membangun budaya sehat dalam pesantren. Terbentuknya unit poskestren di pesantren akan berperan penting dalam mencegah dan menanggulangi penyakit dikalangan santri.

Poskestren merupakan buah hasil keputusan Bersama Nomor 1067/ Menkes / SKB / VIII / 2002, Nomor 385 Tahun 2002, dan Nomor 37 Tahun 2002 mengenai “Peningkatan Kesehatan Pondok Pesantren dan Institusi Keagamaan Lainnya”. Selanjutnya, pelaksanaan dari Surat Keputusan tersebut dengan diterbitkan aturan teknis standar operasional pedoman penyelenggaraan serta Pembinaan terhadap kegiatan Pos Kesehatan Pesantren, yang termuat dalam SK Menteri Kesehatan RI Nomor No.867 / Menkes / SK / XI / 2006 tentang Penyelenggaraan dan Pembinaan Poskestren. SK Menteri Kesehatan pada tahun 2006 ini kemudian diperbarui dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1 tahun

2013 tentang “Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren” yang diterbitkan oleh menteri dalam negeri.

Pos Kesehatan Pesantren, yang familiarnya disebut Poskestren merupakan bentuk wujud Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) yang diterapkan di lingkungan pondok pesantren, dengan prinsip dari, oleh dan warga pondok pesantren, yang mengutamakan pelayanan promotif (peningkatan) dan preventif (pencegahan) tanpa mengabaikan aspek kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan)(1) Poskestren merupakan unit perpanjangan tangan dari puskesmas yang sangat penting untuk para santri dalam menjaga kesehatan dan mengobati penyakit. Berangkat dari peraturan dan permasalahan ini bertujuan untuk melihat menggambarkan manajemen poskestren. Dan untuk mendapatkan bukti empirik, maka diperlukan penelitian berkenaan dengan "Manajemen Pos Kesehatan pesantren di Pondok Pesantren Modern Al-Ikhlas.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif studi kasus dimana dalam penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif yaitu untuk mengetahui atau menggambarkan kenyataan dari kejadian yang diteliti sehingga memudahkan penulis untuk mendapatkan data yang objektif dalam rangka mengetahui pelaksanaan manajemen pos kesehatan pesantren. Pada teknik pengumpulan data penulis menggunakan teknik wawancara yang kemudian akan diperoleh data dari hasil wawancara tersebut. Informan dalam penelitian ini adalah orang-orang yang terlibat dandalam fokus penelitian. Adapun informan meliputi pimpinan pondok, guru, ketua dan anggota poskestren, dan santri. Penelitian ini akan dilaksanakan di Pondok Pesantren Modern Al-ikhlas Desa Lampoko Kab. Polman pada bulan Juli-Agustus 2021

## **HASIL**

### **Kebijakan dan Pelaksanaan Kebijakan Poskestren**

Kebijakan poskestren terkait pengelolaan poskestren mengenai saat siswa mengalami sakit. Seperti kutipan pada wawancara berikuit ini;

*"Pelayanan sesuai dengan prosedur yang ada contohnya apabila ada anak yang sakit diasrama kami bekerjasama dengan pihak asrama untuk mengarahkan ke poskestren, saat di poskestren kami akan melakukan pemeriksaan, wawancara apa keluhannya secara menyeluruh. Berdasarkan hasil pemeriksaan nanti kami akan bisa menentukan*

*ini masuk kategori butuh observasi saja, ini butuh diberiobat saja, atau diberi obat saja, atau mungkin ini butuh rujukan lanjut"*

*(NH, 39 tahun)*

Penerapan fungsi-fungsi manajemen poskestren Pesantren Modern Al-Ikhlash terkait proses pelaporan santri yang sakit hingga dibawa ke poskestren untuk penanganan lebih lanjut. Sesuai dengan hasil kutipan wawancara berikut ini:

*"Fungsi manajemen poskestren ketika sudah ada laporan dari pembina ospi, ospi langsung diantar kesana. Pihak poskestren langsung menerima dan ditulis didata siapa yang sakit hari ini"*

*(AH, 34 tahun)*

### **Fasilitas, Kecukupan Sdm, Dana Pengembangan, Metode Pengembangan Poskestren**

Fasilitas poskestren merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas pelayanan kesehatan di pesantren. Poskestren PPM Al-Ikhlash telah memiliki satu gedung yang didalamnya terbagi menjadi 3 ruangan untuk pasien dan satu ruangan untuk petugas Poskestren. Didalam ruangan juga telah tersedia kasur untuk santri yang sakit. Sesuai dengan hasil kutipan wawancara berikut ini:

*"Fasilitas disana ada empat ruangan, 3 ruangan untuk orang sakit, 1 ruangan khusus untuk petugas dengan obat-obatan didalamnya"*

*(AH, 34 tahun)*

*"Fasilitas yang ada di poskestrenini, sudah menyediakan kasur, obat-obatan, dan alat kesehatan lainnya...."*

*(WA, 27 tahun)*

Jumlah yang bertugas yang bertugas diposkestren hanya dua orang dan keduanya adalah perempuan. Kedua petugas tersebut yang akan menangani ±600 santri. Semakin antusiasnya para orang tua menyekolahkan anaknya dipesantren akibat pandemik sehingga semakin banyak orang tua yang menyekolahkan anaknya dipesantren. Sesuai dengan hasil kutipan wawancara berikut ini:

*"Jumlah santri yang ada di pondok pesantren ini ada sekitar 700 siswa. Terkait dengan pengaruh dari jumlah kader tentang dampak dari Covid-19 berdampak positif dalam artian membawa keberuntungan untuk pesantren karena tahun ini jumlah pendaftar santri yang masuk mengalami peningkatan di bandingkan tahun sebelumnya, itu dikarenakan akibat tidak ada sekolah yang tatap muka, sehingga orang tua berminat untuk memasukkan anak-anaknya kepesantren"*

*(BA, 51 tahun)*

Strategi pengembangan Poskestren dengan mengadakan pelatihan-pelatihan-pelatihan dan workshop yang diadakan setiap tahunnya. Selain itu Poskestren juga mengundang dokter sekali dalam tiga bulan untuk memeriksakan kesehatan pengajar dan santri secara langsung. Sesuai dengan hasil kutipan wawancara berikut ini:

*"Untuk mengembangkan saya lihat itu setiap tahun ada program yang diadakan pihak poskestren mengadakan semacam pelatihan-pelatihan, workshop kesehatan selalu itu ada program tahunannya. Kemudian mengundang dokter datang kesini tiga bulan sekali, yang jelas ada program untuk mengundang dokter datang kesini"*  
(AH, 34 tahun)

Kecukupan kebutuhan dana operasional pesantren selama ini tercukupi, karena setiap pelaksanaan kegiatan poskestren harus ada persetujuan dari pimpinan dan secara keseluruhan selalu diterima. Sesuai dengan hasil kutipan wawancara berikut ini:

*"Mengenai kecukupan dana kami sama sekali tidak ada kendala karena kami tidak mengelola dana secara pribadi maksudnya secara pribadi dalam artian poskestren khusus. Apapun kebutuhan kami yayasan yang memenuhi secara keseluruhan dan sebelumnya adakan dulu seberapa urgen tapi sepanjang ini semuanya tercukupi"*  
(NH, 39 tahun)

### **Pelaksanaan Fungsi-Fungsi Manajemen Poskestren**

Pelaksanaan program-program poskestren diwujudkan melalui perencanaan poskestren yang dilakukan tiap tahun dengan persetujuan oleh pimpinan. Perencanaan tersebut berupa pelaksanaan kegiatan-kegiatan kesehatan seperti workshop dan pelatihan. Sesuai dengan hasil kutipan wawancara berikut ini:

*"Perencanaannya sudah berjalan dengan baik seperti mengadakan pelatihan setiap tahunnya dengan mengundang pihak dari puskesmas sebagai narasumber, dan dokter dari luar. Dokter yang ada di poskestren tapi selama pandemic dokter tidak di panggil lagi untuk keposkestren, karena di takutkan membawa virus kepesantren"*  
(BA, 51 tahun), (WA, 27 tahun)

Dalam pelaksanaannya, kegiatan poskestren juga dibantu oleh pihak OSPI dalam melaksanakan fungsi pengorganisasian poskestren. Dalam struktur OSPI memiliki divisi kesehatan yang akan berkolaborasi dengan poskestren dalam menagani santri yang sakit. Sesuai dengan hasil kutipan wawancara berikut ini:

*"Organisasi yang ada di poskestren memiliki struktur organisasi mulai dari pimpinan pondok sampai dengan anggota-anggota OSPI yang terlibat dalam pelayanan kesehatan."*

*(WA, 27 tahun)*

Fungsi pergerakan poskestren untuk menghasilkan kinerja yang lebih efektif dan efisien dengan menciptakan suasana kerja yang dinamis. Dalam pelaksanaannya, poskestren dan OSPI telah melakukan tahapan tindakan saat ada santri yang sakit seperti identifikasi, pelaporan, pemeriksaan hingga pengobatan. Sesuai dengan hasil kutipan wawancara berikut ini:

*"Semisal ada yang harus di ketahui oleh pembina pondok tentang santri yang masuk ke dalam pesantren khususnya santri yang sakit harus mendapat surat rekomendasi agar supaya di dibawa ke puskesmas atau rumah sakit untuk mendapat penolongan lanjut..."*

*(BA, 51 tahun)*

Ketua yayasan juga membentuk pengawas harian guna memantau bagaimana kebutuhan dan ketersediaan obat-obatan di poskestren, sehingga fungsi pengawasan tidak harus dilakukan langsung oleh pimpinan pesantren atau yayasan namun oleh pengawas harian. Sesuai dengan hasil kutipan wawancara berikut ini:

*"....ada Badan Pengawas Harian. Mereka rutin turun memantau bagaimana kebutuhan obat-obatnya apakah terpenuhi...."*

*(NH, 39 tahun)*

Kegiatan evaluasi yang dilakukan oleh poskestren untuk melihat sampai dimana peningkatan pelayanan kesehatan hingga derajat kesehatan para santri. Evaluasi oleh yayasan dilakukan kapan saja tergantung kebijakan pondok. Sesuai dengan hasil kutipan wawancara berikut ini:

*"Melihat ketika ada peningkatan penderita, Peningkatan pelayanan akan di tingkatkan karna kondisi anak sekarang ini tidak menentu. Jadi kita lihat perkembangan anak setiap waktu"*

*(BA, 51 tahun)*

### **Rencana Pengembangan Poskestren Menuju Pengembangan Poskestren Yang Lebih Baik**

Untuk meningkatnya pelayanan poskestren perlu peningkatan manajemen yang baik oleh semua pihak baik dari ketua yayasan, pimpinan pondok, kekampusan, guru hingga santri. Salah satu upaya poskestren dengan merencanakan penambahan jumlah tenaga poskestren untuk memaksimalkan pelayanan poskestren dan kinerja petuganya. Selain itu perlu adanya

tambahan tenaga kesehatan untuk setiap asrama agar divisi kesehatan OSPI dapat bekerja dengan maksimal. Sesuai dengan hasil kutipan wawancara berikut ini:

*"...pertama karena jumlah dari santri dan petugas poskestren itu tidak memadai 2 orang menangani 600 lebih santri, jadi kita mungkin akan menambah tenaga kesehatan yang ada di poskestren. Kemudian tetap mengadakan kerjasama dengan pihak puskesmas.... Minimal setiap asrama itu ada, setiap asrama ada. Itukan putra ada dua asrama dan putri ada tiga asrama, jadi masing-masing asrama itu ada petugas kesehatan. 5 sampai 6 petugas kesehatan"*

*(AH, 34 tahun)*

*"Selalu ada, makanya pondok mengedepankan pelayanan kesehatan yang maksimal."*  
*(BA, 51 tahun)*

Perlu dilakukannya persiapan dalam mengakomodir rencana penyempurnaan manajemen dan pengembangan poskestren seperti dalam penambahan sumber daya manusia dilakukan upaya pendekatan individual antara petugas poskestren atau guru yang mempunyai kerabat yang berlatar belakang kesehatan untuk bisa bekerja di poskestren. Sesuai dengan hasil kutipan wawancara berikut ini:

*"...pertama terkait tenaga kesehatan itu tadi mungkin kita memberikan informasi tenaga yang ada di poskestren mungkin punya teman yang bisa diajak untuk ikut serta dalam membantu poskestren...."*

*(AH, 34 tahun).*

## **PEMBAHASAN**

### **Kebijakan & Pelaksanaan Kebijakan Poskestren**

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren di indikator keberhasilan poskestren yakni perlunya ada kebijakan yang mendukung kegiatan poskestren. Hasil penelitian menunjukkan bagaimana kebijakan poskestren dalam menangani santri yang sakit. Penanganan santri yang sakit akan dilayani sesuai dengan prosedur yang ada dengan pendekatan pelayanan kesehatan yang berpusat (Patient-Centred Care), apabila santri sakit pihak poskestren bekerjasama dengan pihak asrama untuk mengarahkan ke poskestren dan akan dilakukan wawancara, pemeriksaan secara menyeluruh. Hasil pemeriksaan akan menentukan kategori intervensi yang akan dilakukan, sampai pada tahap dirujuk ke puskesmas atau rumah sakit terdekat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Epstein dalam Gemmae et.al (4) bahwa sebagian besar pembuat kebijakan, dan peneliti setuju bahwa pelayanan kesehatan yang berpusat mewakili pergeseran dari pendekatan tradisional, paternalistik,

didorong oleh penyedia (poskestren), dan berfokus pada penyakit menuju pendekatan yang sepenuhnya mengintegrasikan persepsi, kebutuhan dan pengalaman pasien, ke dalam setiap fase konsultasi medis, perawatan dan tindak lanjut.

Kebijakan penanganan pasien/santri yang sakit dengan pendekatan layanan yang terpusat akan membuat santri lebih dihargai dan memperoleh edukasi kesehatan yang lebih efektif hal ini juga sejalan dalam buku Lumenta (5) "Patient Centered Care Sebagai Trend Global dalam Pelayanan Pasien" menyebutkan dalam Deklarasi *patient centered health care* berdasarkan *International Alliance of Patients Organization*( IAPO) yaitu Pertama, sistem kesehatan di semua bagian dunia berada di bawah tekanan dan tidak dapat mengatasinya jika mereka terus berfokus pada penyakit daripada pasien. Kedua mereka memerlukan keterlibatan pasien individu yang terlibat dalam perawatan, perubahan perilaku, dan manajemen diri mereka. Ketiga, perawatan kesehatan yang berpusat pada pasien dapat menjadi cara yang paling hemat biaya untuk meningkatkan hasil kesehatan pasien.

Kebijakan pesantren juga terkait rujukan yang dilakukan oleh poskestren terhadap santri yang sakit aka dirujuk ke fasilitas pelayanan tingkat pertama atau puskesmas sampai ke pelayanan kesehatan tingkat lanjut atau rumah sakit. Rujukan yang dilakukan oleh poskestren dikarenakan keterbatasan kemampuan dalam menangani penyakit-penyakit yang butuh penanganan khusus. Menurut Bramantoro 2017(6) bahwa ada dua alasan dilakukannya perujukan secara vertikal yakni Pasien membutuhkan pelayanan kesehatan spesialisik atau subspecialistik dan perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/ atau ketenagaan.

Peran Organisasi Santri Pesantren Al-ikhlah (OSPI) divisi kesehatan sebagai kader kesehatan dalam membantu pelayanan kesehatan poskestren juga sangat krusial, seperti pelaksanaan program poskestren dan saat adanya santri yang sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian Nina dan Supritna (7) yang melihat dampak dari peran tenaga kesehatan. Diketahui ada pengaruh antara peran tenaga kesehatan ( $p\text{-value} = 0,011$ ) dan power value Influence = 0,259 (kategori rendah) terhadap efektivitas Program Panel Kesehatan Remaja di SMAN 01 Bogor. Kader kesehatan sekolah merupakan bagian dari Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), program kesehatan sekolah yang sedang berjalan di Indonesia.

Pelaksanaan kebijakan manajemen poskestren pesantren lebih kepada pelayanan upaya kuratif seperti merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat atau kunjungan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dari puskesmas. Selain itu upaya kuratif yang dilakukan oleh Poskestren antara lain melakukan pertolongan pertama pada penyakit ringan. Jika dilihat dari

peraturan Kemenkes tahun 2013 tentang posekstren, kebijakan terkait kegiatan poskestren mencakup upaya promotif, upaya preventif, upaya kuratif dan upaya rehabilitatif. Dari hasil wawancara dapat dilihat bahwa kebijakan kemenkes yang dilaksanakan poskestren lebih kepada kegiatan yang promotif seperti penyuluhan dan pembuatan poster kesehatan dan kuratif seperti pemberian obat-obat ringan.

### **Fasilitas, Kecukupan SDM, Dana Pengembangan, Metode Pengembangan Poskestren**

Setiap instansi atau organisasi membutuhkan sumber daya baik manusia ataupun alat untuk mendukung kegiatan dalam organisasi tersebut. Fasilitas Poskestren PPM Al-Ikhlis memiliki satu gedung poskestren yang didalamnya terdapat 3 ruangan untuk pasien dan satu ruangan untuk petugas Poskestren. Didalam ruangan juga telah tersedia satu kasur untuk pasien. Gedung poskestren sudah ada namun pembagian ruangan untuk santri putra dan santri putri masih belum maksimal, sehingga masih ada kendala pemisahan pembagian kamar santri putra dan putri. Sebagai sekolah berbasis agama seharusnya gedung atau ruangan pemeriksaan antara santri putra dan putri dipisahkan karena salah satu marwah pesantren adalah meminimalisir terjadinya komunikasi atau pertemuan antara santri putra dan putri. Permasalahan ini akan berdampak terhadap tidak maksimalnya pelayanan diposkestren. Keberadaan 1 kasur dan tiga ruangan juga belum bisa melayani pasien dalam banyak jumlah yang banyak dan akan berdampak pada kepuasan dan kenyamanan para santri. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Surasdiman (8) bahwa dengan menggunakan analisis regresi linier diperoleh nilai signifikansi pengaruh terhadap kepuasan dengan nilai 0,001 dengan taraf signifikansi 0,05, sehingga diperoleh  $0,001 < 0 > 2,251$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan kemudahan adalah variabel dan kepuasan diterima yang artinya ada pengaruh kualitas terhadap kepuasan.

Fasilitas kesehatan poskestren berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien mempunyai makna semakin lengkap fasilitas yang diperoleh pasien maka semakin pasien puas terhadap kenyamanan dan tindakan yang diberikan. Begitu pula sebaliknya, jika fasilitas yang didapatkan pasien kurang akan membuat pasien merasa kurang sampai tidak puas terhadap fasilitas yang didapatkan karena tidak sesuai apa yang diharapkan

Kelengkapan fasilitas poskestren juga harus dibarengi dengan peningkatan jumlah sumber daya manusia, dengan jumlah santri  $\pm 600$  orang ditambah dengan beberapa tenaga pengajar dan tenaga pendukung kegiatan pesantren yang hanya terdapat dua kader tetap poskestren. Walaupun adanya bantuan dari OSPI divisi kesehatan namun untuk teknis pemeriksaan dan

pemberian obat masih ditangani oleh petugas poskestren. Penanganan, pemeriksaan dan pemberian obat oleh petugas harus memiliki pengakuan oleh tenaga kesehatan yang dibuktikan dengan adanya STR oleh tenaga kesehatan. Sehingga dalam pelaksanaannya OSPI divisi kesehatan sangat terbatas dalam memberikan bantuan kepada pelayanan poskestren. Hal ini juga sejalan dengan peraturan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan pada pasal 28 s.d. 35, yang mengatur tentang standar praktik profesi keperawatan. Berdasarkan ketentuan tersebut diatur bahwa tanggung jawab profesi keperawatan adalah pelaksanaan asuhan, promosi (peningkatan kesehatan), pencegahan (pencegahan penyakit), rehabilitasi (kesehatan) dan pemberdayaan masyarakat serta pelaksanaan tindakan keperawatan. Peraturan lainnya terkait profesi tenaga kesehatan adalah Tenaga kesehatan menurut Undang-Undang Nomor. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 1 angka (1) adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan kesehatan.

Atas dasar aturan tersebut dalam pemberian pelayanan kesehatan dan terutama dalam kewenangan dan pelaksanaan praktik keperawatan, maka profesi keperawatan diatur dalam UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan sesuai pasal. 28 s.d. 35 tentang pelaksanaan profesi keperawatan. Begitu juga dalam UU no. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan sesuai pasal. 19 sd 25 tentang kualifikasi untuk menjalankan profesi keperawatan. Dari hasil penelitian dan jurnal pendukung dapat kami simpulkan bahwa bagi tenaga kesehatan yang akan melakukan tindakan kuratif terhadap pasien harus disyaratkan legalitas oleh negara sebagai bukti tenaga kesehatan profesional. Pengadaan sumber daya manusia/kader, fasilitas maupun pelaksanaan kegiatan poskestren membutuhkan dana dari pihak pesantren. Kebutuhan dana untuk penyelenggaraan program poskestren harus telah disetujui oleh pimpinan dan yayasan seperti pengadaan obat-obatan dan kegiatan lainnya. Namun kebutuhan dana ini menjadi keputusan mutlak oleh yayasan sehingga dalam pelaksanaannya perencanaan kegiatan pesantren tidak bisa berjalan dengan baik jika anggaran tahunannya tidak menentu. Ini sejalan dengan tujuan anggaran menurut Nafarin (9) yakni Pertama Digunakan sebagai landasan yuridis formal dalam memilih sumber dan investasi dana. Kedua Mengadakan pembatasan jumlah dana yang dicari dan digunakan. Ketiga Merasionalkan sumber dan investasi dana agar dapat mencapai hasil yang maksimal. Keempat Menyempurnakan rencana yang telah disusun karena dengan anggaran menjadi lebih jelas dan nyata terlihat. Adanya dana tahunan yang dianggarkan oleh

pesantren membuat perencanaan kegiatan bisa berjalan baik sesuai dengan rencana dan anggaran yang telah disediakan

Dana yang diperoleh dari yayasan juga digunakan untuk pengembangan sumber daya manusia baik dari kader poskestren maupun dari OSPI seperti dengan mengadakan pelatihan-pelatihan dan workshop yang diadakan setiap tahunnya. Selain itu Poskestren juga mengundang dokter sekali dalam tiga bulan untuk memeriksakan kesehatan pengajar dan santri secara langsung. Namun selama pandemik Covid-19, dokter poskestren tidak pernah lagi datang untuk memeriksakan keadaan santri. Karena dokter takut nantinya bisa membawa virus Covid-19 ke dalam pesantren. Poskestren juga melakukan kerjasama dengan pihak puskesmas dalam melaksanakan kegiatan penyuluhan, pengkaderan pembinaan kesehatan kepada OSPI divisi kesehatan. Pengembangan sumberdaya manusia ini menjadi sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan para kader dan OSPI dalam mencegah penyakit. Pelatihan tenaga kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidrap berkontribusi terhadap kinerja tenaga kesehatan dengan nilai  $p = 0,024$  (10) penelitian lainnya yang terkait pelatihan terhadap kinerja tenaga kesehatan adalah hasil pengujian hipotesis ( $H_2$ ) membuktikan terdapat pengaruh antara pelatihan terhadap kinerja tenaga medis. Melalui hasil perhitungan yang telah diperoleh nilai  $t$  hitung sebesar  $2,976 >$  dari  $t$  tabel  $1,994$  dengan taraf signifikansi hasil sebesar  $0,04$  tersebut  $< 0,05$ , dengan demikian  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Pengujian secara statistik membuktikan bahwa pelatihan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja tenaga medis (11), menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelatihan dan lokakarya terhadap kinerja tenaga kesehatan..

## **Pelaksanaan Fungsi-Fungsi Manajemen Poskestren**

### **Perencanaan**

*Planning* meliputi pengaturan tujuan dan mencari cara bagaimana untuk mencapai tujuan tersebut. *Planning* telah dipertimbangkan sebagai fungsi utama manajemen dan meliputi segala sesuatu yang manajer kerjakan (12). Pelaksanaan program-program poskestren diwujudkan melalui perencanaan poskestren yang dilakukan tiap tahun dengan persetujuan oleh pimpinan. Perencanaan tersebut berupa perencanaan pelaksanaan kegiatan-kegiatan kesehatan seperti workshop dan pelatihan. Selain perencanaan program atau kegiatan, pihak poskestren juga diikutsertakan dalam perencanaan anggaran yang akan disusun oleh pihak yayasan. Keterlibatan poskestren dalam penyusunan anggaran tiap tahunnya untuk memberikan masukan kepada yayasan dalam mendukung setiap program poskestren

Tidak adanya rencana atau perencanaan yang buruk dapat menjatuhkan kinerja organisasi. Dalam proses manajemen, diperlukan rencana jangka panjang untuk kelangsungan organisasi. Pengembangan organisasi sangat bergantung padanya melalui perencanaan organisasi yang baik dan terfokus, tanpa perencanaan yang baik dan matang, kelangsungan organisasi di masa depan tidak terjamin. (13) Perencanaan kegiatan yang dilakukan poskestren Pesantren Moderen Al-Ikhlas harus dikaji lagi terutama dalam perencanaan penambahan tenaga kesehatan yang masih sangat kurang. Ini kita bisa lihat dari jumlah tenaga kesehatan yang hanya berjumlah dua orang sejak poskestren ini berdiri

### **Pengorganisasian**

Pengorganisasian adalah menentukan pekerjaan yang harus dilakukan, mengelompokkan tugas-tugas karyawan dan membagi pekerjaan antara setiap karyawan, menunjuk departemen yang berbeda dan menentukan hubungan. Tujuan dari organisasi ini adalah untuk menciptakan peran dan struktur di mana karyawan dapat mengetahui apa peran dan tujuan mereka(12). Tugas pengorganisasian adalah menyelaraskan kelompok orang dari latar belakang yang berbeda, menyatukan minat yang berbeda, dan menggunakan keterampilan setiap orang ke arah tertentu. (12) Fungsi pengorganisasian poskestren adalah mengelompokkan seluruh alat, tugas, orang maupun wewenang yang ada untuk tujuan pemenuhan rencana. Poskestren hanya memiliki satu ketua dan satu anggota, sehingga dalam pelaksanaannya kegiatannya hanya dilakukan oleh kedua petugas poskestren tersebut. Dalam pelaksanaannya, kegiatan poskestren juga dibantu oleh pihak OSPI dalam melaksanakan fungsi pengorganisasian poskestren. Dalam struktur OSPI memiliki divisi kesehatan yang akan berkolaborasi dengan poskestren dalam menagani santri yang sakit

Organisasi melibatkan penugasan dan pengelompokan tugas ke dalam departemen dan menugaskan sumber daya ke departemen yang berbeda. Dengan pengorganisasian diharapkan organisasi menjadi lebih sistematis dan tim akan memiliki tanggung jawab yang lebih besar. Hal itu berguna untuk manajemen pribadi menempati posisi yang seharusnya (13). Pengelolaan pada skala poskestren yang mempunyai jumlah santri lebih dari 600 orang dan petugas kesehatan yang tetap hanya dua orang merupakan perbandingan yang tidak rasional. Sehingga dalam mengelompokkan dan pembagian tugas tidak akan berjalan dengan baik.

### **Penggerakkan**

Penggerakkan (*actuating*), dalam bahasa Indonesia artinya adalah tindakan untuk mengupayakan agar semua anggota kelompok berusaha untuk mencapai sasaran sesuai dengan tujuan organisasi. Jadi, Penggerakkan (*actuating*) bertujuan untuk memotivasi orang untuk

bekerja sama secara mandiri dan dalam kesadaran penuh untuk mencapai tujuan perusahaan secara efektif dan efisien.. Dalam hal ini dibutuhkan juga kepemimpinan (*leadership*) yang baik dalam mengelolah organisasi atau kelompok (12). Fungsi penggerakan poskestren untuk menghasilkan kinerja yang lebih efektif dan efisien dengan menciptakan suasana kerja yang dinamis. Dalam pelaksanaannya, poskestren dan OSPI telah melakukan tahapan tindakan saat ada santri yang sakit seperti identifikasi, pelaporan, pemeriksaan hingga pengobatan. Pimpinan pondok juga berinisiatif untuk selalu melakukan komunikasi dengan pihak poskestren dalam menciptakan kinerja poskestren secara maksimal.

Menggerakkan karyawan agar dapat bekerja dengan sendirinya atau dengan kesadaran secara bersama-sama untuk mencapai tujuan organisasi atau kelompok secara efektif dan efisien. Dalam hal ini yang dibutuhkan adalah kepemimpinan. Pergerakan juga merupakan pelaksanaan untuk bekerja. Untuk melaksanakan secara fisik kegiatan dari aktivitas tersebut, maka pimpinan mengambil tindakan-tindakannya kearah itu. Seperti : *leadership*, perintah, komunikasi dan *conseling* (14). Fungsi penggerakan yang dilakukan poskestren adalah adanya kerjasama yang baik antara poskestren dan OSPI dalam menagani pasien/santi yang sakit. Ini juga tidak lepas dari peran pimpinan yayasan, kekampusan hingga wali asrama dalam melakukan komunikasi interaktif denga poskestren.

### **Pengawasan**

Menurut G.R Terry, dalam Dakhi (12) pengawasan dapat didefinisikan sebagai proses penentuan, apa yang harus dicapai yaitu standar, apa yang sedang dilakukan yaitu pelaksanaan, menilai pelaksanaan dan apabila perlu melakukan perbaikan-perbaikan, sehingga pelaksanaan sesuai dengan rencana yaitu selaras dengan standar. Fungsi pengawasan dilakukan oleh pimpinan pesantren dan ketua yayasan. Fungsi pengawasan ini juga dapat dimanfaatkan sebagai alat untuk mengukur kinerja petugas poskestren sesuai standar yang telah dibuat. Ketua yayasan juga membentuk pengawas harian guna memantau bagaimana kebutuhan dan ketersediaan obat-obatan di poskestren, sehingga fungsi pengawasan tidak harus dilakukan langsung oleh pimpinan pesantren atau yayasan namun oleh pengawas harian

Pengawasan atau pengendalian bertujuan agar jalannya organisasi sesuai rencana yang ditetapkan. Pengawasan atau pengendalian ini juga dapat dilakukan agar mendapatkan hasil yang lebih baik (13). Pengawasan merupakan salah satu fungsi manajemen yang diharapkan dapat mencegah terjadinya penyimpangan atau kesalahan dalam pelaksanaannya. Hal ini harus dilakukan sebagai upaya sistematis untuk menetapkan standar implementasi

dengan tujuan perencanaan, perancangan sistem informasi, memberikan umpan balik, membandingkan kegiatan aktual dengan standar yang ditentukan, menentukan dan mengatur penyimpangan, dan mengoreksi tindakan yang diperlukan. (14). Pengawasan juga sangat penting dalam mengawasi penyalahgunaan obat-obatan dan alat kesehatan poskestren untuk peruntukan yang lainnya. Peningkatan kinerja petugas kesehatan akan sangat berpengaruh terhadap seluruh kegiatan atau program poskestren.

### **Evaluasi**

Worthen dan Sanders dalam Gaol (15) mengatakan bahwa evaluasi memegang peranan yang sangat vital dalam pelaksanaan sebuah program karena mampu menawarkan informasi-informasi penting yang dapat dijadikan sebagai dasar untuk melaksanakan langkah-langkah yakni, membuat kebijakan dan/atau keputusan, menilai hasil yang telah dicapai, menilai kurikulum yang telah diterapkan, memberi kepercayaan, memonitor dana yang telah dikururkan dan memperbaiki materi sekaligus program yang telah dibuat

Kegiatan evaluasi yang dilakukan oleh pimpinan pesantren dan ketua yayasan adalah untuk mengukur, menilai dan klasifikasi pelaksanaan dan keberhasilan program kerja poskestren. Kegiatan evaluasi yang dilakukan oleh poskestren juga untuk melihat sampai dimana peningkatan pelayanan kesehatan hingga derajat kesehatan para santri. Evaluasi oleh yayasan dilakukan kapan saja tergantung kebijakan pondok

Hasil evaluasi dapat memberikan umpan balik (feedback) untuk perbaikan yang mendasar dan berkelanjutan (continuous improvement) untuk meningkatkan kinerja organisasi pemerintah yang berorientasi pada hasil (results) yang efisien dan efektif serta benar-benar dapat bermanfaat bagi masyarakat. Dari sini dapat disimpulkan bahwa evaluasi adalah proses evaluasi yang sistematis yang menyampaikan nilai-nilai, atribut, apresiasi dan identifikasi masalah serta solusi atas masalah yang dihadapi (16).

### **Rencana Pengembangan Poskestren Menuju Pengembangan Poskestren Yang Lebih Baik**

Untuk meningkatnya pelayanan poskestren perlu peningkatann manajemen poskestren yang maksimal oleh semua pihak baik dari ketua yayasan, pimpinan pondok, kekampusan, guru hingga santri sesuai dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren. Salah satu upaya poskestren dengan merencanakan penambahan jumlah tenaga kesehatan tetap poskestren untuk memaksimalkan pelayanan poskestren dan kinerja petugasnya. Selain itu perlu adanya

tambahan tenaga kesehatan yang bertanggung jawab setiap asrama agar divisi kesehatan OSPI dapat bekerja membantu poskestren dengan maksimal.

Perencanaan pengembangan juga dilakukan dengan perencanaan pengadaan tenaga kesehatan tidak serta merta hanya melihat kuantitas namun juga memerhatikan beberapa aspek, seperti jenis kelamin diutamakan laki-laki dan punya latar belakang pendidikan sebagai perawat. Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) menentukan aspek manusia dari posisi manajerial dalam kaitannya dengan proses perekrutan, pelatihan, penilaian dan kompensasi karyawan. Ini juga termasuk memperhatikan masalah hubungan kerja, kesehatan, keselamatan, dan keadilan Anda. Ibarat sebuah sumber daya, SDM harus dikelola dengan baik. Oleh karena itu, dasar terpenting harus diakui bahwa sumber daya ini pada suatu saat akan habis. (17). Tenaga kesehatan yang rasional yang sesuai dengan penerima layanan kesehatan poskestren akan berdampak kepada kinerja tenaga kesehatan dan kepuasan pelayanan oleh pasien yang semakin membaik

Selain penambahan jumlah tenaga kesehatan, poskestren juga berencana menambah bangunan poskestren guna memisahkan antara area pasien santri laki-laki dan santri perempuan. Sebagai sekolah berbasis agama islam sudah sepatutnya adanya pembatasan pertemuan antara laki-laki dan perempuan dengan membedakan bangunan dan ruangan mereka. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Shochfah (18) mengemukakan bahwa nilai-nilai Islam yang kongkrit dapat ditemukan pada fisik bangunan, yaitu pada bagian luar dan dalam bangunan. Di bagian luar gedung, ia memmanifestasikan dirinya dalam melindungi keamanan dan privasi siswa dengan pembatasan hijab. Di dalam, penataan fisik ruangan diwujudkan dalam sistem zona, hierarki ruangan, kiblat sebagai penyelaras aktivitas yang mempengaruhi desain furnitur, perwujudan hijab fisik dan perilaku hijab, dekorasi interior / elemen mengingat Allah dan kebersihan ruangan, aturan Islam, memperkenalkan kenyamanan hidup dan ruang.

Perlu dilakukannya persiapan dalam mengakomodir rencana penyempurnaan manajemen dan pengembangan poskestren seperti dalam penambahan sumber daya manusia dilakukan upaya pendekatan individual antara petugas poskestren atau guru yang mempunyai kerabat yang berlatar belakang kesehatan untuk bisa bekerja di poskestren. Terdapat dua faktor dalam pengembangan organisasi (*organization development*), yaitu Faktor internal seperti; Struktur, sistem dan prosedur, peralatan dan fasilitas, proses dan proposal, jika poinnya cocok,

organisasi akan melakukan perbaikan, perubahan organisasi akan dilakukan untuk memenuhi kebutuhan yang ada. Kedua, faktor eksternal seperti; Persaingan antar organisasi yang semakin ketat, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK), perubahan lingkungan, baik fisik maupun sosial, memaksa organisasi untuk mencari cara untuk mendapatkan sumber daya untuk masa depan organisasi di luar organisasi (17). Sehingga dalam pengembangan organisasi poskestren akan sangat dipengaruhi oleh oleh faktor internal dan eksternal seperti, perlengkapan, kebutuhan, kemampuan yang dimiliki oleh pesantren dan yayasan.

Tindak lanjut yang dilakukan pesantren dalam merealisasikan fasilitas kesehatan dengan cara meminta bantuan dari pemerintah daerah dan rumah sakit seperti pengadaan ranjang tempat tidur, alat tensi, *thermogun* dan lain-lain. Jika proses atau permintaan bantuan untuk poskestren belum dapat di fasilitasi oleh pemerita daerah dan rumah sakit, maka jalan lainnya akan meminta pengadaan langsung ke pihak yayasan.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kesimpulan yang dapat ditarik berdasarkan hasil penelitian tentang Manajemen Poskestren di Pondok Pesantren Modern Al-Ikhlash adalah berjalannya fungsi manajemen di poskestren dimulai dari perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, pengawasan dan evaluasi. Beberapa fungsi manajemen belum berjalan dengan baik seperti pengorganisasian dan penggerakan karena kurangnya tenaga kesehatan poskestren. Adanya kebijakan memuat tentang anggaran dan SOP terkait pengelolaan poskestren sudah baik, namun memerlukan beberapa perbaikan seperti penambahan gedung dan penambahan tenaga kesehatan tetap poskestren. Selain itu juga perlu ada kebijakan khusus agar masyarakat sekitar pesantren juga dapat melakukan pemeriksaan di poskestren pondok pesantren modern al-ikhlas

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Peraturan Menteri Kesehatan, No.1. *Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren*. 2013
2. Rif ah EN. Pemberdayaan Pusat Kesehatan Pesantren (Poskestren) Untuk Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. *War Pengabd*. 2019. 13(3):96–105.
3. Ikhwanudin, Alim. Perilaku Kesehatan Santri : (Studi Deskriptif Perilaku Pemeliharaan Kesehatan, Pencarian dan Penggunaan Sistem Kesehatan Serta Perilaku Kesehatan Lingkungan Di Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah, Surabaya) *Jurnal Social dan Politik* . 2013

4. Gemmae M, Bolton, Rendelle E; Lukas, Carol Van Deusen; LaVela, Fix Sherri L.; Mueller, Nora; N. Hill, Jennifer; Barbara G.. Bokhour Patient-centred care is a way of doing things: How healthcare employees conceptualize patient-centred care. *Jurnal Wiley*. 2017
5. Lumenta, A. Nico. Patient Centered Care Sebagai “Trend Global” dalam Pelayanan Pasien. Workshop Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko Klinis. Ketua Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit. PERSI. 2012
6. Bramantoro, Taufan. *Pengantar Klasifikasi dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan: Penjelasan Praktis dari undang-undang dan peraturan menteri kesehatan*, (Surabaya: Pusat Penerbit dan Percetakan UNAIR. halaman 2. . 2017
7. Nina dan Supriyanta, Rahmat. Determinan Efektivitas Program Kader Kesehatan Remaja di SMAN 01 Dramaga Bogor. *Jurnal Kesehatan masyarakat*. Hal 127. 2020
8. Surasdiman. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Fasilitas Dan Pengetahuan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Batu-Batu Kabupaten Soppeng. *YUME : Journal of Management*. 2019
9. Nafarin, M. *Penganggaran Perusahaan*. Edisi ketiga, Cetakan kedua, Buku 1. Jakarta : Salemba Empat. . 2013
10. Nur, Muhammad ;Yusuf, Syarifuddin dan Rusman, Ayu Dwi Putri. Analisis Peningkatan Kinerja Tenaga Kesehatan Melalui pengembangan Sumber Daya Manusia (Sdm) Di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidrap. *Jurnal ilmiah manusia dan kesehatan*. 2021
11. Hasibuan, Rahman. 2017. Pengaruh Kesehatan Dan Keselamatan Kerja, Pelatihan Dan Kerja Tim Terhadap Kinerja Tenaga Medis Di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam. *Jurnal Dimensi*
12. Dakhi, Yohannes, 2016. Implementasi Poac Terhadap Kegiatan Organisasi Dalam Mencapai Tujuan Tertentu. *Jurnal Warta*
13. Herwati, Ida; Munaa, Nihayatul; Aditya, Ronal Surya; dan Kodriyah, Lailatul. 2021 *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Penerbit; Literasi Nusantara
14. Mohi, Widya Kurniati; Alkatiri, Ramlah; Akbar, Muh. Firyal; Baruadi, Isna S. 2020, Implementasi *Poac* Fungsi Manajemen Pada Administrasi Keuangan Di Kantor Kecamatan Marisa Kabupaten Pohuwato. *Balance : Economic, Business, Management, and Accounting Journal*
15. Gaol, Sanggam Lumban. 2019. Tesis: Pelaksanaan program pelatihan dalam meningkatkan kinerja tenaga kesehatan. Universitas Pembangunan Panca Budi
16. Kementerian Negara Pendayagunaan Aparatur Negara. 2008. Petunjuk Pelaksanaan Evaluasi Kinerja Organisasi Pemerintah (Peraturan Menteri! Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor Per/19/ M. Pan/1 1/2008). Tim Reformasi Birokrasi Nasional
17. Tampubolon, Manahan P. 2020. *Manajemen Perubahan; Individu, Tim Kerja, Organisasi*. Jakarta: Mitra Wacana Media
18. Shochfah, Ikrima Iffah dan Nurjayanti, Widyastuti. 2013. Identifikasi Karakter Bangunan Islami Pada Pesma Putri Kh Mas Mansur UMS. *Jurnal; Sinektika*