PRAKTIK MANAJEMEN KLINIK NU MEDIKA CILONGOK DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT DI KECAMATAN CILONGOK

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto
untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Oleh:
RIDWAN NUR ROHIM
NIM. 2017103041

PROGRAM STUDI MANAJEMEN DAKWAH
JURUSAN MANAJEMEN DAN KOMUNIKASI ISLAM
FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI PROF. K.H SAIFUDDIN ZUHRI
PURWOKERTO
2025

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ridwan Nur Rohim

NIM : 2017103041

Jenjang : S-1

Fakultas : Dakwah dan Saintek

Jurusan : Manajemen dan Komunikasi Islam

Program Studi : Manajemen Dakwah

Menyataan bahwa Naskah Skripsi yang berjudul **Praktik Manajemen Medika Cilongok Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Cilongok** secara keseluruhan merupakan hasil penelitian dan karya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya dalam skripsi ini diberi tanda sitasi dan ditunjukam dalam daftar pustaka dan sumber rujukan.

Demikian pernyataan ini, apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan, maka saya siap mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Purwokerto, 13 Januari 2025

Menyatakan,

Ridwan Nur Rohim

NIM. 2017103041

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO
FAKULTAS DAKWAH
Jalan Jenderal A. Yani, No. 40A Purwokerto 53126
Telepon (0281) 635624 Faksimili (0281) 636553, www.uinsaizu.ac.id

PENGESAHAN

Skripsi Berjudul

PRAKTIK MANAJEMEN KLINIK NU MEDIKA CILONGOK DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT DI KECAMATAN CILONGOK

Yang disusun oleh **Ridwan Nur Rohim** NIM. **2017103041** Program Studi Manajemen Dakwah Jurusan Manajemen dan Komunikasi Islam Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifudin Zuhri, telah diujikan pada hari **Selasa** tanggal **14 Januari 2025** dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar **Sarjana Sosial (S.Sos) dalam Manajemen Dakwah** oleh Sidang Dewan Penguji Skripsi.

Ketua Sidang/Pembimbing

Dr. Ahmad Muttaqin, M.Si
NIP. 19791115 200801 1 081

Sekretaris Sidang/Penguji II

Ulul Aedi, M,Ag
NIP. 19870507 202012 1 006

Penguji Utama

Dr. Aris Saefulloh, M.A
NIP. 19790125 200501 1 001

Mengesahkan,
Purwokerto, 17 Januari 2015
Dekan,

Dr. Muskinul Fuad, M.Ag.
NIP. 19741226 20003 1 001

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO
FAKULTAS DAKWAH
Jalan Jenderal A. Yani, No. 40A Purwokerto 53126
Telepon (0281) 635624 Faksimili (0281) 636553
www.uinsaizu.ac.id

NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Dakwah
UIN Prof. K.H. Saifuddin

Zuhri Purwokerto di -

Purwokerto

Assalamu'alaikum. Wr. Wb

Setelah melakukan bimbingan, telaah, arahan dan koreksi terhadap penelitian skripsi

dari : Nama	:	Ridwan Nur Rohim
NIM	:	2017103041
Jenjang	:	S-1
Prodi	:	Manajemen Dakwah
Fakultas	:	Dakwah
Judul	:	Praktik Manajemen Klinik NU Medika Cilongok Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Kecamatan Cilongok

```

```

Saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Dekan Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. KH Saifuddin Zuhri Purwokerto untuk diujikan dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos). Demikian atas perhatiannya saya sampaikan terimakasih

Wassalamu'alaikum. Wr. Wb

Purwokerto, 16 Januari 2025
Pembimbing

Dr. Ahmad Muttaqin, M.Si NIP. 197911152008011018

MOTTO

"Lebih baik salah daripada berkata mungkin".

(Aziz Masruri-Direksi Klinik NU Medika Cilongok)[•]

[•] Wawancara dengan Aziz Masruri, Direksi Klinik NU Medika Cilongok pada tanggal 14 Desember 2024

PERSEMBAHAN

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, pertolongan, serta ridho-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Peneliti berharap skripsi ini dapat bermanfaat dan mampu memberikan sumbangan ilmu dalam kajian Pengembangan Masyarakat. Dengan penuh hormat, skripsi ini peneliti persembahkan kepada:

1. Ayah peneliti, Bapak Kasim, peneliti ucapkan terimakasih banyak karena sudah berjuang dengan keras selama ini. Peneliti sangat bangga dan sayang sama Bapak.
2. Ibu peneliti, Ibu Suparni, terimakasih sudah memberikan dukungan, semangat, kasih sayang kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Kepada adik peneliti Julita Nur Azizah yang telah membantu dan memberi semangat kepada peneliti.
4. Keluarga besar peneliti, terimakasih atas do'a dan selalu mengingatkan dan juga memberi nasihat kepada peneliti yang sering menanyakan kapan wisuda.
5. Kepada Latifah Devi Maghfiroh yang sudah membantu dan menyemangati dalam tugas akhir ini.

Skripsi ini secara khusus penulis persembahkan untuk Almamater tercinta Universitas Islam Negeri Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto sebagai tempat Peneliti menimba ilmu dan menemukan banyak pengalaman baru.

PRAKTIK MANAJEMEN KLINIK NU MEDIKA CILONGOK DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT DI KECAMATAN CILONGOK

Ridwan Nur Rohim
NIM. 2017103041

email: 2017103041@mhs.uinsaizu.ac.id
Prodi Manajemen Dakwah Fakultas Dakwah
UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto

ABSTRAK

Penelitian ini mengkaji praktik manajemen Klinik NU Medika Cilongok dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan Cilongok. Klinik NU Medika Cilongok sebagai penjamin kesehatan masyarakat di Kecamatan Cilongok memberikan pelayanan dan fasilitas secara gratis untuk masyarakat yang terdaftar sebagai pasien BPJS di Klinik NU Medika Cilongok. Langkah ini diambil sebagai bentuk kemandirian organisasi kemasyarakatan di Kecamatan Cilongok.

Pendekatan ini menggunakan teori George R. Terry tentang fungsi manajemen, yang terfokus pada pentingnya fungsi manajemen dengan langkah-langkah proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan. Dengan menerapkan fungsi-fungsi manajemen dalam penyelenggaraan kesehatan maka dapat tercapainya tujuan Klinik NU Medika Cilongok dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan Cilongok.

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa Manajemen Klinik NU Medika Cilongok sebagai penjamin kesehatan sudah terlaksana dengan baik, dimulai dari kesadaran pentingnya kesehatan. Dengan masyarakat yang mendukung penuh sehingga dapat terlaksananya Klinik NU Medika Cilongok dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan Cilongok. Penelitian ini menyimpulkan bahwa keberhasilan Klinik NU Medika Cilongok merupakan hasil dari proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan serta dukungan masyarakat di Kecamatan Cilongok.

Kata Kunci : Klinik NU Medika Cilongok, Pelayanan Kesehatan, Fungsi Manajemen.

NU MEDIKA CILONGOK CLINIC MANAGEMENT PRACTICES IN PROVIDING PUBLIC HEALTH SERVICES IN CILONGOK DISTRICT

Ridwan Nur Rohim
NIM. 2017103041

email: 2017103041@mhs.uinsaizu.ac.id
Prodi Manajemen Dakwah Fakultas Dakwah
UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto

ABSTRACT

This study examines the management practices of the NU Medika Cilongok Clinic in providing health services for the NU community in Cilongok District. The NU Medika Cilongok Clinic as a health guarantor for the NU community in Cilongok District provides free services and facilities for people registered as BPJS patients at the NU Medika Cilongok Clinic. This step was taken as a form of independence of the NU community organization in Cilongok District.

This approach uses George R. Terry's theory of management functions, which focuses on the importance of management functions with the steps of the planning, organizing, implementing and supervising processes. By implementing management functions in health care, the goals of the NU Medika Cilongok Clinic in providing health services for the NU community in Cilongok District can be achieved.

The results of this study indicate that the Management of the NU Medika Cilongok Clinic as a health guarantor has been implemented well, starting from awareness of the importance of health. With the community's full support, the NU Medika Cilongok Clinic can be implemented in providing health services for the NU community in Cilongok District. This study concludes that the success of the NU Medika Cilongok Clinic is the result of the planning, organizing, implementing, and supervising processes as well as the support of the NU community in Cilongok District.

Keywords ***:*** *NU Medika Cilongok Clinic, Health Services, Management Functions.*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, dengan Menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Ribuan syukur senantiasa tercurahkan pada Sang Pencipta Alam, pada Yang Memudahkan dan Yang Memberi Kemudahan. Alhamdulillah, Penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan judul "Praktik Manajemen Klinik NU Medika Cilongok Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Cilongok" ini dengan penuh kemudahan.

Penulis menyadari betul bahwa skripsi ini tidak lepas dari banyak kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan. Akan tetapi, penyelesaian skripsi ini tidak luput dari peran dan dukungan orang-orang hebat pada setiap tahapan penulisan. Dengan penuh kerendahan hati, Penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah terlibat:

1. Prof. Dr. H. Ridwan, M.Ag., Rektor UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto dan Pengasuh Pondok Pesantren Mahasiswa Ulul Albab Purwokerto
2. Dr. Muskinul Fuad, M.Ag., Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi
3. Dr. Ahmad Muttaqin, M.Si., Wakil Dekan I Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof.K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto.
4. Dr. Alief Budiyono, M.Pd., Wakil Dekan II Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto.
5. Dr. Nawawi, M.Hum., Wakil Dekan III Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto.
6. Uus Uswatusolihah, MA., Ketua Jurusan Manajemen dan Komunikasi Islam Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto.
7. Ulul Aedi, M.Ag., Koordinator Program Studi Manajemen Dakwah Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto.
8. Arsam, M.Si., Dosen Pembimbing Akademik Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto.

9. Segenap dosen dan Civitas Akademik Program Studi Manajemen Dakwah Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto.
10. Dr. Ahmad Muttaqin, M.Si., Dosen Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing, memberi masukan dan arahan bagi Penulis.
11. Ketua MWCNU Kecamatan Cilongok yaitu Bapak Nur Abidin yang telah bersedia untuk membantu dalam penelitian ini.
12. Direksi Klinik NU Medika Cilongok yaitu Bapak Aziz Masruri.
13. Segenap jajaran kepengurusan MWCNU dan Klinik NU Medika Cilongok.
14. Kedua orang tua Bapak Kasim dan Ibu Suparni yang telah direpotkan untuk membiayai kuliah. Peran orang tua sangat besar untuk penulis sehingga tidak bisa diungkapkan dengan kata-kata.
15. Adik saya Julita Nur Azizah yang menjadi acuan untuk lulus.
16. Latifah Devi Maghfiroh yang telah memberikan motivasi.
17. Seluruh teman seperjuangan Manajemen Dakwah A
18. Teman yang sudah dianggap keluarga, Alip, Lubis, Ulum, Imron, Udin, hendy, Mulyo, Herli, Dimas.
19. Seluruh pihak yang sudah bersedia membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Ucapan terima kasih juga Penulis tujukan pada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu. Semoga tulisan ini dapat bermanfaat dan kontribusi untuk menambah pengetahuan dan keilmuan bagi pembacanya.

Purwokerto, 6 Januari 2025

Yang Menyatakan,

Ridwan Nur Rohim

NIM. 2017103041

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
PERNYATAAN KEASLIAN ..... **ii**
PENGESAHAN ..... **iii**
NOTA DINAS PEMBIMBING ..... **iv**
MOTTO ..... **v**
PERSEMBAHAN ..... **vi**
ABSTRAK ..... **vii**
ABSTRACT ..... **viii**
KATA PENGANTAR ..... **ix**
DAFTAR ISI ..... **xi**
DAFTAR TABEL ..... **xiii**
DAFTAR BAGAN ..... **xiv**
BAB 1 PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Penegasan istilah 6
C. Rumusan Masalah 9
D. Tujuan Penelitian 9
E. Manfaat Penelitian 9
F. Telaah Pustaka 10
G. Sistematika Penulisan 14
BAB II LANDASAN TEORI **15**
A. Manajemen 15
1. Pengertian Manajemen 15
2. Fungsi Manajemen 17
3. Tujuan Manajemen dalam Organisasi 22
4. Unsur-Unsur Manajemen 23
5. Pentingnya Manajemen 25
B. Pelayanan Kesehatan Masyarakat 25
1. Pengertian Pelayanan Kesehatan 25

2. Bentuk-bentuk Pelayanan 26
3. Pelayanan dalam Islam 27
4. Pelayanan Jaminan Kesehatan 28

BAB III METODE PENELITIAN 34

A. Jenis Penelitian 34
B. Pendekatan Penelitian 34
C. Lokasi Penelitian 34
D. Subjek dan Objek Penelitian 34
G. Teknik Analisis Data 39

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 40

A. Gambaran Umum Klinik NU Medika Cilongok 40
B. Praktik Manajemen Klinik NU Medika Cilongok Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan 44
C. Pelayanan Kesehatan di Klinik NU Medika Cilongok menggunakan BPJS 57

BAB V PENUTUP 66

A. Kesimpulan 66
B. Saran 67

DAFTAR PUSTKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Program, pelaksanaan, tempat, target dan keterangan Klinik NU Medika Cilongok	53
Tabel 4.2	Layanan dan fasilitas yang ada di Klinik NU Cilongok yang support BPJS	63

DAFTAR BAGAN

Bagan 4.1	Struktur Organisasi Klinik NU Medika Cilongok	58
Bagan 4.2	SOP alur pelayanan pasien Klinik NU Medika Cilongok.....	55
Bagan 4.3	Mekanisme pendaftaran BPJS Online.....	59
Bagan 4.4	Mekanisme pendaftaran BPJS online melalui aplikasi	60
Bagan 4.5	Mekanisme pendaftaran BPJS online melalui web.....	60

BAB 1
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Umat islam sudah melakukan upaya untuk keluar dari zaman jahilayah. Melakukan perubahan dibidang kesehatan dari yang awalnya menggunakan pengobatan tradisional sampai pengobatan yang lebih modern seperti Rumah Sakit ataupun Klinik. Negara Indonesia ini memiliki mayoritas masyarakat muslim, maka dari itu yang menjadi salah satu harapan untuk membantu masyarakat selain dari program-program bantuan pemerintah. Setiap manusia pada dasarnya menginginkan hidup yang sehat, damai, tentram, dan bahagia. Namun, tidak selalu keinginan tersebut dapat terwujud sepenuhnya. Islam, sebagai agama yang sempurna, memberikan perhatian besar terhadap kehidupan manusia. Islam menetapkan konsep yang jelas tentang kehidupan sehat, termasuk makna hidup dan tujuan akhirnya. Sebagai agama yang mengatur seluruh aspek kehidupan, Islam mendorong manusia untuk menciptakan kemakmuran di bumi demi kebahagiaan dunia dan akhirat. Salah satu cara untuk meraih kebahagiaan tersebut adalah dengan menjaga tubuh tetap sehat, sehingga ibadah kepada Allah dapat dilakukan dengan lebih baik. Dalam Islam, kesehatan (baik fisik maupun mental) dianggap sebagai kenikmatan terbesar kedua setelah keimanan. Islam juga menawarkan prinsip-prinsip dalam menjaga keseimbangan tubuh manusia, seperti melalui kebersihan, wudhu, dan mandi yang rutin dilakukan oleh umat Muslim.[1]

Kesehatan sendiri merupakan konsep yang abstrak dan sulit didefinisikan secara pasti. Cara yang lebih mudah untuk memahami kesehatan adalah dengan melihat lawannya, yaitu penyakit. Penyakit mencakup berbagai aspek seperti penyebab, gejala, atau tanda-tanda klinis yang tampak pada tubuh, serta perubahan yang dapat ditemukan melalui pemeriksaan laboratorium, seperti komposisi darah, kadar gula, atau

[1] Fuadi Husin, "Islam Dan Kesehatan", Jurnal Kesehatan, Vol.1 No. 2 (2014), Hal. 105

komponen lain dalam tubuh. Kesehatan memiliki peran penting dalam kehidupan manusia. Dengan tubuh yang sehat, seseorang dapat menjalankan aktivitas dengan nyaman dan berkontribusi memberikan manfaat bagi orang lain. Manusia adalah makhluk kompleks yang terdiri dari aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Oleh karena itu, ketika seseorang jatuh sakit, pengobatan yang dilakukan harus menyeluruh, mencakup semua aspek tersebut. Manusia terdiri dari dua aspek utama, yaitu aspek fisik dan aspek psikis. Aspek fisik, yang bersifat material, tidak dapat eksis secara mandiri, tidak abadi, dan keberadaannya bergantung pada tubuh. Sebaliknya, aspek psikis bersifat immaterial dan memiliki sifat kekekalan. Keduanya saling berinteraksi, terutama ketika al-nutfah telah memenuhi syarat untuk menyatu dengan jiwa, yang nantinya terpisah oleh kematian. Kondisi fisik manusia berfungsi sebagai sarana yang memungkinkan manusia untuk berinteraksi dengan sesamanya.[2]

Kesehatan merupakan asset utama bagi mereka yang ter golong miskin, bila mereka jatuh sakit, keluarga miskin kehilangan daya untuk melangsungkan kehidupan keluarganya, hal ini diperparah dengan meningkatnya biaya pelayanan kesehatan yang dirasakan sebagai hal yang mahal sehingga makin sulit dijangkau keluarga miskin. Tak jarang ketika sakit, mereka pasrah tanpa berbuat lebih banyak untuk mengobati sakitnya itu. mereka sadar, uang dikantongnya tak akan mampu menjangkau biaya pengobatan yang sangat tinggi, bahkan diantara mereka ada yang mengambil jalan pintas dengan berupaya melakukan pengobatannya secara mandiri ataupun ke dukun dan orang pintar.

Dalam kondisi yang demikian, mereka sulit memahami budaya sehat, hal ini karena keterbatasan dana yang mereka miliki sehingga mereka memiliki keterbatasan untuk menerima pelayanan yang dapat meningkatkan kemampuan kerja mereka dan secara tidak langsung meningkatkan penghasilan mereka.[3]

---

[2] Fuadi Husin, "Islam Dan Kesehatan", Jurnal Kesehatan, Vol.1 No. 2 (2014), Hal. 106

[3] Huzaimah, "Implementasi Fungsi Manajemen Pada Layanan Kesehatan Cuma-Cuma

Kondisi industri jasa pelayanan kesehatan semakin berkembang dan penuh dinamika permasalahan. Permasalahan kesehatan di Indonesia saat ini pun juga penuh permasalahan baik dari mutu pelayanan, SDM pemberi pelayanan, manajemen pelayanan. Pelayanan kesehatan di masa depan mendapatkan tantangan yang tidak ringan, termasuk di Indonesia. Tantangan yang pertama, pelayanan kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan dengan biaya yang rendah namun harus memberikan pelayanan yang bermutu tinggi. Pemberian pelayanan kesehatan harus dilakukan dengan penuh perhitungan dan kaidah ekonomi yang benar sehingga upaya yang dikeluarkan oleh penyedia jasa pelayanan kesehatan menjadi efisien. Penyedia jasa pelayanan kesehatan dituntut untuk terus meningkatkan mutu pelayanan baik dari aspek kepuasan, kenyamanan serta keselamatan pasien sehingga pelayanan kesehatan menjadi efektif. Tantangan yang kedua, pelayanan kesehatan saat ini tidak hanya terkait dengan masalah kedokteran (medis teknis) serta kesehatan saja namun juga masalah hukum (kebijakan), ekonomi dan sosial.

Penyedia jasa pelayanan kesehatan saat ini harus memahami berbagai macam aturan atau kebijakan baik dalam bentuk peraturan, pedoman, petunjuk teknis penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Penyedia jasa pelayanan kesehatan harus memahami konsep dan kaidah di bidang ekonomi termasuk manajemen keuangan, akuntansi, perpajakan. Penyedia jasa pelayanan kesehatan juga harus memahami kondisi serta karakteristik sosial masyarakat di wilayah kerja pemberian pelayanan sehingga pemberian pelayanan kesehatan tidak terlepas dari norma, nilai serta budaya yang berlaku di masyarakat setempat.[4]

Pelayanan kesehatan yang bermutu menjadi tantangan utama dalam setiap penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Pada sisi penerima pelayanan, mutu selalu diukur sesuai dengan tingkat pemenuhan harapan dan kenyataan atas jasa pelayanan yang diterima. Bila pelayanan yang diterima sesuai atau

---

(LKC) Ciputat-Tangerang", Hal. 27

[4] Yustiawan "Manajemen Klinik Dalam Persiapan Kerjasama Dengan Bpjs Kesehatan", Hal. 34

melampaui harapan dan memberi manfaat yang besar maka pelayanan dianggap sebagai pelayanan yang bermutu. Dari sisi penyelenggara, mutu pelayanan diukur dari pelaksanaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan penerapan standar yang telah ditentukan. Mutu pelayanan sering diukur dengan kepuasan pasien, namun berdasarkan banyak penelitian kepuasan dipandang memberikan perspektif yang lebih sempit. Melalui pengalaman pasien akan diperoleh informasi yang sebenarnya terjadi, pasien dapat mengungkapkan apa yang dianggap penting oleh pasien. Mendapatkan umpan balik dari pengalaman pasien dapat digunakan untuk mengidentifikasi permasalahan, meningkatkan kualitas dan jalan terbaik untuk memberikan pelayanan berfokus pada pasien. Pengalaman pasien merupakan salah satu pilar untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.[5]

Kesehatan merupakan hal yang penting sehingga harus dijaga, diupayakan dan disadarkan. Selain itu, dengan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat berarti juga meningkatkan sumber daya manusia (SDM) di negara tersebut. Sebagai unit pelayanan kesehatan tingkat pertama dan terdepan dalam sistem pelayanan kesehatan, puskesmas melakukan upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pilihan yang disesuaikan dengan kondisi, kebutuhan, tuntutan, kemampuan dan inovasi serta kebijakan pemerintah daerah setempat. Sebagai pusat pelayanan kesehatan primer, keterjangkauan dan kemudahan akses ke sarana pelayanan kesehatan sangat diperlukan sebab mempengaruhi keberhasilan puskesmas memberikan pelayanan kesehatan.[6]

Manajemen terdengar tidak asing bagi para aktivis di lingkungan kampus maupun lingkungan Masyarakat karena manajemen sangat penting untuk tercapainya tujuan organisasi. Manajemen adalah serangkaian proses yang mencakup perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, koordinasi,

[5] Care Unit, "Pelayanan Tenaga Kesehatan Di Ruang Intensive Cardiovascular" 27, no. 03 (2024). Hal. 23

[6] Fitriani, "Keputusan Pemilihan Pelayanan Pengobatan Ditinjau Dari Karakteristik Individu Dan Aksesibilitas", Hal. 28

pengawasan, dan evaluasi terhadap berbagai kegiatan, dengan tujuan untuk mencapai sasaran organisasi secara efektif dan efisien.[7]

Proses perencanaan melibatkan penetapan tujuan dengan mempertimbangkan kondisi lingkungan bisnis, menganalisis kekuatan dan kelemahan organisasi, mengidentifikasi peluang dan ancaman, serta menentukan permasalahan yang ada. Selanjutnya, tujuan yang ingin dicapai ditetapkan melalui penerapan strategi, kebijakan, dan program (taktik) untuk mengatasi masalah atau mencapai sasaran. Keseluruhan proses ini dilakukan dengan pendekatan pengambilan keputusan yang berbasis ilmiah. Proses organisasi mencakup pengaturan fungsi, hubungan, dan struktur. Fungsi mencakup tugas-tugas yang dikelompokkan ke dalam fungsi garis, staf, dan fungsional. Hubungan melibatkan tanggung jawab, wewenang, dan mekanisme pelaporan. Struktur mencakup dimensi horizontal dan vertikal. Semua elemen ini bertujuan untuk mempermudah alokasi sumber daya manusia dan material dengan kombinasi yang tepat guna memastikan pelaksanaan berjalan sesuai rencana.[8]

Kecamatan cilongok mempunyai 20 desa, disetiap desa aktif dalam keorganisasian islam seperti IPNU IPPNU, Ansor, Fatayat, Muslimat dan MWC NU.[9] MWCNU merupakan organisasi yang ada ditingkat Kecamatan, MWCNU di Kecamatan Cilongok memiliki keinginan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada Masyarakat yang berada di daerah Kecamatan Cilongok. Klinik NU Medika Cilongok merupakan bagian dari program kerja lembaga kesehatan MWCNU Kecamatan Cilongok, namun sebelum menjadi Klinik NU, MWC NU Cilongok memiliki rumah bersalin. Namun karena letaknya yang kurang strategis yang menjadikan rumah bersalin sering terkena banjir. Setelah bermusyawarah dan mempertimbangkan segala hal, kemudian mempunyai keinginan untuk mendirikan Rumah Sakit. Setelah berkonsultasi ke PBNU dan di perbolehkan namun untuk

[7] Setiawan, "Pengembangan Sumber Daya Manusia Di Bidang Pariwisata: Perspektif Potensi Wisata Daerah Berkembang", Hal. 36

[8] Cuk Jaka Purwanggono, "Buku Ajar Pengantar Manajemen". (Universitas Wahid Hasyim Semarang:2018), Hal. 26.

[9] Hasil wawancara dengan Sahabat Yanuar pada tanggal 01 Desember 2023

mendirikan klinik NU terlebih dahulu. Karena untuk mendirikan Rumah Sakit itu perlu mempersiapkan dari segala hal. Klinik NU Kecamatan Cilongok mulai beroperasi pada bulan Februari 2022 dan berkerja sama dengan BPJS pada bulan Agustus 2022.

Kurangnya organisasi NU yang memfokuskan dalam bidang kesehatan masih menjadi sebuah masalah, dibandingkan dengan organisasi islam lain yang sudah maju. Klinik merupakan hal yang masih langka dikalangan organisasi NU, dan hanya ada dua di Banyumas yaitu Klinik NU Medika Cilongok dan Rumah Sakit NU Kecamatan Sumpiuh. Maka dari itu Klinik NU Medika Cilongok mempunyai tujuan untuk memfasilitasi masyarakat di Cilongok agar dapat memberikan jaminan kesehatan dan memberikan pelayanan terbaik. Manajemen menjadi aspek penting dalam melaksanakan jaminan kesehatar agar dapat berjalan dengan baik dan terstruktur. Masyarakat NU, organisasi NU, sekolahan Ma'arif NU maupun perorangan turut membantu dalam kesuksesan pembangunan klinik NU dan tanah klinik NU yaitu berasal dari tanah wakaf masyarakat dan semua semua elemen dari organisasi NU membantu dalam pendanaannya. Dengan adanya Klinik NU Kecamatan Cilongok diharapkan dapat dapat membantu menangani dalam bidang kesehatan. Pentingnya manajemen yang diterapkan dalam memberikan pelayanan kepada Masyarakat di Kecamatan Cilongok diharapkan Klinik NU Medika Cilongok dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan terstruktur dan dapat tercapainya tujuan.

Berdasarkan informasi yang telah dijelaskan, penulis memutuskan untuk menetapkan fokus penelitian ini dengan judul "Praktik Manajemen Klinik NU Medika Cilongok Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Cilongok".

B. Penegasan istilah

Dalam penelitian ini, terdapat sejumlah istilah penting yang perlu dijelaskan untuk memberikan pemahaman yang lebih jelas mengenai fokus dan cakupan penelitian. Penjelasan istilah-istilah ini bertujuan agar pembaca

dapat memahami makna yang terkandung dalam judul penelitian dengan lebih akurat. Berikut adalah beberapa penegasan istilah tersebut:

a. Manajemen

Manajemen adalah suatu sistem yang dirancang untuk mengatur rencana yang dilakukan oleh individu atau kelompok guna mencapai tujuan organisasi melalui kerja sama yang efektif dalam memanfaatkan sumber daya yang tersedia.[10] Ricky W. Griffin menjelaskan bahwa manajemen adalah suatu proses yang mencakup perencanaan, pengorganisasian, pengoordinasian, dan pengendalian sumber daya untuk mencapai tujuan dengan cara yang efektif dan efisien. Efektivitas berarti tujuan dapat tercapai sesuai rencana yang telah dibuat, sedangkan efisiensi mengacu pada pelaksanaan tugas secara baik, teratur, dan sesuai jadwal yang telah ditetapkan.[11] Sedangkan menurut George R. Terry manajemen merupakan proses yang terdiri dari tindakan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan yang setiap bidang digunakan dengan baik untuk mencapai tujuan".[12]

Menurut peneliti manajemen yaitu sebuah proses yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengendalian, pengawasan, dan evaluasi untuk tercapainya tujuan bersama.

b. Klinik NU Medika Cilongok

Klinik NU Medika Cilongok merupakan sebuah fasilitas kesehatan yang dikelola oleh Nahdlatul Ulama (NU), berlokasi di Kecamatan Cilongok. Klinik NU Medika Cilongok adalah fasilitas kesehatan yang berada di bawah kendali organisasi Nahdlatul Ulama, bertujuan memberikan pelayanan kesehatan berbasis nilai-nilai keislaman dan kemasyarakatan. Klinik NU Medika Cilongok dirancang untuk melayani masyarakat dan memberikan pelayanan yang baik.

Klinik ini juga mencerminkan komitmen Nahdlatul Ulama dalam

[10] Burhanuddin Gesi dkk, Manajemen Dan Eksekutif, Jurnal Manajemen, Vol.3, No.2 , (2019), Hal. 5

[11] Lilis Sulastri, Manajemen Sebuah Pengantar Sejarah, Teori, dan Praktik, (La Gols Publishing, 2014), Hal, 8

[12] Sakdiah, "Karakteristik Manajemen Organisasi Islam", Hal. 25

mengintegrasikan prinsip-prinsip agama dan pelayanan profesional untuk mendukung kesejahteraan masyarakat sekitar.

c. Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu komponen dalam sistem kesehatan nasional yang bersentuhan langsung dengan masyarakat. Dalam Undang-Undang Nomor 36/2009 tentang kesehatan, dijelaskan bahwa definisi dari fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. UU 36/2009 juga memberikan gambaran bahwa pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif bertujuan untuk menginformasikan kepada masyarakat tentang pola hidup sehat dan mencegah terjadinya permasalahan kesehatan masyarakat atau penyakit. Sedangkan pelayanan kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif berorientasi pada penyembuhan dan pengobatan suatu penyakit serta mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat.[13]

d. Masyarakat Kecamatan Cilongok

Masyarakat atau society merupakan manusia sebagai satuan sosial dan suatu keteraturan yang ditemukan secara berulang ulang, sedangkan menurut Dannerius Sinaga, masyarakat merupakan orang yang menempati suatu wilayah baik langsung maupun tidak langsung saling berhubungan sebagai usaha pemenuhan kebutuhan, terkait sebagai satuan sosial melalui perasaan solidaritas karena latar belakang sejarah, politik ataupun kebudayaan yang sama.[14]

Masyarakat Kecamatan Cilongok adalah kelompok orang yang tinggal dan bermukim di wilayah Kecamatan Cilongok, yang terletak di Kabupaten Banyumas, Provinsi Jawa Tengah, Indonesia. Kecamatan ini terdiri dari berbagai desa dengan penduduk yang mayoritas bermata

[13] Buletin penelitian Sistem Kesehatan, "Bul. Penelit. Sist. Kesehatan", Hal. 8

[14] Tanto, "Sistem Bawon Di Desa Mungseng Kecamatan Temanggung Kabupaten Temanggung", Hal. 16

pencaharian di sektor pertanian, terutama perkebunan, pertanian padi, dan peternakan. Selain itu, masyarakat di Cilongok juga terlibat dalam berbagai aktivitas ekonomi lainnya seperti perdagangan dan industri rumah tangga.

Ciri khas masyarakat Cilongok dapat dilihat dalam kehidupan sehari-hari mereka yang kental dengan budaya Jawa, dengan adat istiadat, kebiasaan, serta tradisi yang masih dipertahankan. Masyarakat di sini dikenal memiliki sikap gotong royong, saling membantu antar sesama, dan memiliki hubungan sosial yang erat di antara warga. Sebagian besar penduduknya beragama Islam, namun ada juga yang menganut agama lainnya, mencerminkan keragaman budaya dan agama yang ada di wilayah tersebut. Seiring perkembangan zaman, masyarakat Cilongok juga mulai mengadopsi teknologi dalam berbagai aspek kehidupan, baik di sektor pertanian maupun dalam kehidupan sehari-hari.[15]

C. Rumusan Masalah

Bagaimana praktik Manajemen Klinik NU Medika Cilongok dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan Cilongok?

D. Tujuan Penelitian

Dengan fokus pada permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam mengenai manajemen dan metode yang diterapkan oleh praktik manajemen Klinik NU Medika Cilongok dalam memberikan pelayanan kesehatan Masyarakat di Kecamatan Cilongok.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Peneliti mengharapkan adalah hasil penelitian yang penulis teliti

[15] Dakwah, " Pemberdayaan Pemuda Berbasis Digital Melalui Youtube Di Desa Kasegeran Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas ", Hal. 19

mampu digunakan sebagai bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya. Adanya penelitian ini penulis harapkan akan menjadi sudut pandang baru dalam menambah kearifan dan khazanah ilmu pengetahuan pembaca yang berkaitan dengan hal atau ilmu tentang praktik Manajemen Klinik NU Medika Cilongok dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan Cilongok. Peneliti mengharapkan penelitian ini dapat dijadikan tambahan khazanah keilmuan baru berkaitan dengan praktik Manajemen Klinik NU Medika Cilongok dalam memberikan pelayanan kesehatan di Kecamatan Cilongok.

2. Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti: Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan, pengalaman, dan wawasan tentang praktik Manajemen Klinik NU Medika Cilongok dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan Cilongok.
2. Bagi Akademisi atau Mahasiswa: Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan tambahan dan referensi dalam studi yang sejenis, meskipun dengan fokus atau lokasi yang berbeda.
3. Bagi Lembaga yang Terkait: Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan kontribusi pemikiran bagi pihak-pihak yang berperan dalam memberikan pelayanan kepada Masyarakat di Kecamatan Cilongok.

F. Telaah Pustaka

Setiap penelitian bertujuan untuk menemukan sesuatu yang baru. Oleh karena itu, penulis melakukan tinjauan literatur terhadap penelitian-penelitian terdahulu serta penelitian yang akan dilakukan. Beberapa penelitian terkait dengan topik ini telah dikumpulkan secara komprehensif, yaitu:

Penelitian pertama, dilakukan oleh Fikri Firmansyah Program Studi Manajemen Dakwah Tahun 2022 yang berjudul *"Manajemen Majelis Wakil Cabang (MWC) NU Karang Moncol Dalam Pembentukan Kesehatan*

Umat". Dalam penelitian ini terdapat kesamaan yaitu objeknya Majelis Wakil Cabang Nahdlatul Ulama (MWC NU) dan sama-sama membahas tentang manajemen.

Penelitian kedua, skripsi ini disusun oleh Muchtarul Ichwan Program Studi Manajemen Zakat dan Wakaf Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Ponorogo Tahun 2022 yang berjudul *"Manajemen Wakaf Produktif MWC NU Balerejo Madiun Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat"*. Hasil penelitian ini membahas manajemen wakaf produktif MWC NU Balerejo Kabupaten Madiun yang menerapkan manajemen sehingga berdampak pada peningkatan kesejahteraan masyarakat dengan memberi santunan kepada para anak yatim dan dhuafa. Serta mendirikan Nusantara Mart untuk memberikan peluang kepada masyarakat agar dapat memasarkan produk yang mereka miliki di Nusantara Mart.

Penelitian ketiga, diteliti oleh Ahmad Muhammad Fatih, LC yang berjudul *"Analisis Penerapan Wakaf Produktif Pada Klinik NU Sumpiuh Kabupaten Banyumas"* dari Program Studi Ekonomi Syariah, Program Pascasarjana UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri pada Tahun 2021. Hasil penelitian ini yaitu dalam mengelola wakaf produktif berupa klinik NU untuk kesejahteraan masyarakat.

Penelitian keempat, diteliti oleh Mukarramah mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Program Studi Ekonomi Syariah IAIN Palangkaraya yang berjudul *"Problematika Perencanaan Klinik Nahdlatul Ulama di Kota Palangkaraya",* pada tahun 2018. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Perencanaan Klinik Nahdatul Ulama di Kota Palangkaraya. Berbicara tentang perencanaan klinik, klinik yang ada di Palangkaraya yang belum beroperasi sampai sekarang dikarenakan perencanaannya belum sesuai dengan teknik perencanaan manajemen. Mengenai problematika perencanaan Klinik Nahdatul Ulama di Kota Palangkaraya berdasarkan hasil wawancara dari beberapa yang menjadi subjek mengenai problematika belum beroperasinya ialah kurangnya

anggaran yang mendukung beroperasinya klinik tersebut, belum adanya pegawai, alat transportasi seperti ambulance, perawat yang masih disekolahkan oleh pihak nahdatul Ulama, proses perizinan agar beroperasinya klinik Nahdatul Ulama dari dinas kesehatan dan fasilitas yang belum memadai.

Penelitian kelima, dilakukan oleh Penelitian Kedua, dilakukan oleh Innaka Sari, Moch. Zaenal Aziz Muchtaharom, Moh. Agus Sifa yang berjudul *"Strategi Pengumpulan Program Gerakan Koin NU (Kotak Infaq Nahdlatul Ulama) di LAZIZNU Singgahan Tuban",* tahun 2021. Hasil dari penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana strategi pengumpulan dan proses pelaksanaan program gerakan KOIN NU di LAZISNU Singgahan. Metode penelitian berupa kualitatif dengan menggunakan pendekatan penelitian lapangan (*field research*) melalui metode observasi, dokumentasi dan wawancara. Dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa strategi yang digunakan LAZISNU Singgahan dalam menyukseskan program gerakan KOIN NU yaitu sosialisasi, pelaksanaan program, membangun sistem komunikasi, sistem layanan dan pembukuan secara jelas dan transparan.

Penelitian keenam, Karya Nurul Ulfa Qiptiyah, Jurusan Manajaemen Dakwah, Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Membahas mengenai Manajemen Pembinaan Rohani Islam Bagi Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Pusat Kepolisian Rd. Said Sukanto Jakarta.

Penelitian ketujuh, diteliti oleh Ziadatul Khikmah dari UIN Sunan Ampel yang berjudul *"Evaluasi Pelayanan Dalam Peningkatan Kepuasan Pasien Di RSI Mabarrot MWCNU Bungah Gresik".* Penelitian ini menjelaskan tentang pentingnya evaluasi pelayananan agar pasien merasa puas dalam segi pelayanan.

Penelitian kedelapan, diteliti oleh Alek Abdan Syakuro, dalam peneltian yang berjudul *"Pengaruh peningkatan pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah pada rumah sakit islam terhadap kepuasan*

pelanggan di RSI Sultan agung semarang".

Penelitian kesembilan, dilakukan oleh Monalisa IAIN Pare-Pare yang berjudul *"Fungsi Manajemen Pada Pengelollan Organisasi Nahdlatul Ulama (NU) Dalam Meningkatkan Dakwah Di Kota Parepare".*

Penelitian kesepuluh, diteliti oleh Nanda Afif Alim dari UIN Syarif Hidayatullah Jakarta yang berjudul *"Manajemen Program NU Care Laziznu Kabupaten Banyumas".*

Penelitian kesebelas, dilakukan oleh Yulias Christanto dari Universitas Nusantara PGRI Kediri pada tahun 2024 yang berjudul *"Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Klinik Dengan Metode Extreme Programing".*

Penelitian keduabelas, diteliti oleh Ramadhan Izzuddin Robbani dari UIN Maulana Malik Ibrahim Malang pada tahun 2021 yang berjudul *"Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pelanggan Dengan Kepuasan Pelanggan Sebagai Variabel Mediasi (Studi Pada Klinik Ibunda)".*

Penelitian ketigabelas, dilakukan oleh Eem Huzaimah dari UIN Syarif Hidayatullah Jakarta yang berjudul *"Implementasi Fungsi Manajemen Pada Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) Ciputat-Tangerang".*

Penelitian keempatbelas, ditulis oleh Muhammad Ridwan, Jurusan Manajemen Dakwah dan komunikasi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Membahas mengenai tentang bagaimana implementasi unsur-unsur dan fungsi manajemen pada Pondok Pesantren Al-Hamidiyah Sawangan Depok.

Penelitian kelimabelas, ditulis oleh Dzul Kifli, Jurusan Manajemen Dakwah, Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Membahas Mengenai Tentang Bagaimana Manajemen Pelayanan Haji dan umroh PT. Patuna Tour dan Travel.

G. Sistematika Penulisan

Penulisan secara sistematis yang akan mengarahkan pada pokok-pokok pembahasan yang akan menjadi panduan saat dikaji dalam penelitian yaitu:

Bab I Pendahuluan

Pendahuluan mencakup dari latar belakang, penegasan istilah, rumusan masalah, tujuan, manfaat penelitian, kajian pustaka, dan sistematika penulisan.

Bab II Kajian Teori

Kajian teori membahas teori manajemen dalam praktek MWCNU Cilongok.

Bab III Metode Penelitian

Membahas metode penelitian. Ini mencakup jenis penelitian, lokasi, subjek, dan objek penelitian, serta metode pengumpulan

Bab IV : Hasil dan Pembahasan

Hasil dan pembahasan berisi tentang hasil data yang diperoleh kemudian dibahas.

Bab V : Penutup

Berisi kesimpulan dan saran

BAB II
LANDASAN TEORI

A. Manajemen

1. Pengertian Manajemen

Secara etimologis, manajemen berasal dari bahasa inggris yaitu management yang mempunyai arti administrasi, kepemimpinan, dan pengelolaan. Manajemen merupakan serangkaian langkah yang dilakukan oleh perorangan ataupun kelompok.[16]

Sedangkan secara terminologi, manajemen yaitu suatu proses bekerja melalui orang lain untuk tercapainya tujuan bersama itulah yang dikemukakan oleh Robert Kreitner.[17]

Menurut pakar manajemen dari indonesia, Suryosubroto mendefinisikan manajemen sebagai sebuah proses kerja sama untuk mencapai tujuan tertentu. Proses ini mencakup tahap-tahap seperti perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pemantauan, dan evaluasi. Dalam perencanaan, berbagai aktivitas dilakukan untuk menentukan apa yang ingin dicapai, cara mencapainya, durasi waktu yang dibutuhkan, jumlah tenaga yang diperlukan, serta anggaran yang harus disediakan. Perencanaan ini dirancang terlebih dahulu sebelum tindakan atau kegiatan tersebut dilaksanakan. Mastuhu juga menjelaskan bahwa manajemen adalah proses yang melibatkan perencanaan, pengorganisasian, pengkoordinasian, dan pengendalian sumber daya untuk mencapai tujuan dengan cara yang efektif dan efisien. Efektivitas berarti tujuan dapat dicapai sesuai dengan rencana yang telah dibuat, sedangkan efisiensi menunjukkan bahwa setiap tugas dilakukan dengan tepat, terstruktur, dan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan.[18]

---

[16] Maimun Ibrahim, et al, *Pengantar Manajemen Dakwah,* (Banda Aceh: Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry, 2010), hal 19

[17] Purwanto, H. et al. (2020). Halal Assurance System (HAS) 23000 Perspective George Robert Terry. *International Journal of Islamic Business and Economics (IJIBEC)*, *4*(2), Hal.63-80.

[18] Kurniawan, *Manajemen Sumber Daya Manusia Pada Kaderisasi Anggota Ansor*. Hal. 10

Dalam paradigma islam, manajemen disebut al-tadbir berasal dari kata dabbara, seperti dalam firman Allah tentang manajemen yaitu:

يُدَبِّرُ ٱلْأَمْرَ مِنَ ٱلسَّمَاءِ إِلَى ٱلْأَرْضِ ثُمَّ يَعْرُجُ إِلَيْهِ فِى يَوْمٍ كَانَ مِقْدَارُهُۥٓ أَلْفَ سَنَةٍ مِّمَّا تَعُدُّونَ

> Artinya: Dia (Allah) mengatur urusan dari langit ke bumi, kemudian (urusan) itu naik kepadanya dalam satu hari yang kadarnya adalah seribu tahun menurut perhitunganmu (As Sajdah:05).

Ayat tersebut menunjukkan bahwa Allah SWT adalah Al-Mudabbir, Sang Pengatur segala urusan. Keteraturan alam semesta menjadi bukti kebesaran Allah SWT dalam mengatur ciptaan-Nya. Manusia, sebagai makhluk ciptaan Allah yang paling sempurna dan ditunjuk sebagai pemimpin di bumi, memiliki tanggung jawab untuk mengelola dan menjaga bumi dengan baik, sebagaimana Allah SWT mengatur alam semesta dengan sempurna.[19] Pada dasarnya manajemen adalah kegiatan-kegiatan kerja yang fungsinya mengoordinir anggota-anggota organisasi demi tercapainya pekerjaan-pekerjaan secara efektif dan efisien.[20]

Berdasarkan berbagai definisi yang telah dijelaskan oleh para ahli di atas, penulis dapat menyimpulkan bahwa manajemen adalah suatu proses yang mencakup aktivitas perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, serta pengendalian.

Berbagai literatur mengemukakan definisi yang berbeda, tetapi pada dasarnya memiliki inti yang sama. Sebagai contoh, Griffin menjelaskan bahwa fungsi-fungsi manajemen meliputi perencanaan (planning), pengorganisasian (organizing), kepemimpinan (leading), dan pengendalian (controlling). Griffin menyoroti fungsi kepemimpinan (leading) dengan menekankan bahwa kepemimpinan berperan dalam mendorong terlaksananya kegiatan manajemen secara efektif.

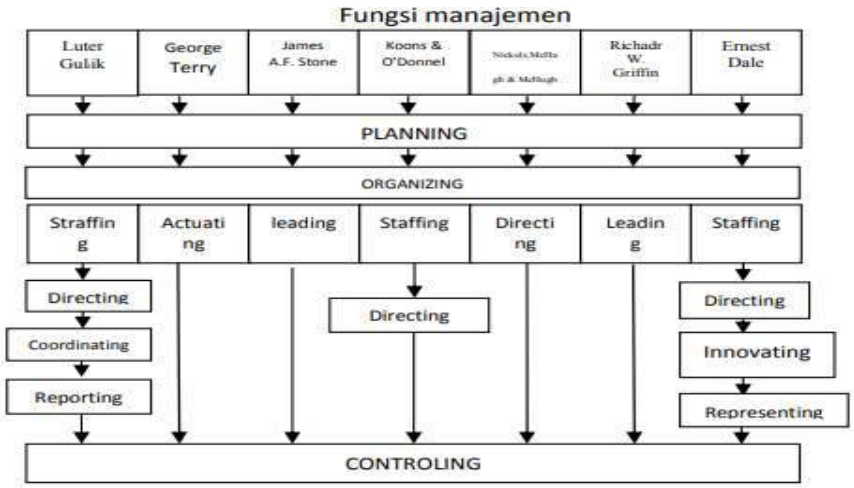
---

[19] Abdul Goffar. "Manajemen Dalam Islam (Perspektif Al- Qur'an Dan Hadits)" (2018), Hal. 35–58.

[20] Riinawati "Pengantar Teori Manajemen Komunikasi", (Pustaka Baru Press: 2019) Hal. 7.

Pandangan ini sejalan dengan pendapat James A.F. Stoner, yang menggunakan istilah leading sebagai pengganti dari directing.

Secara garis besar, pandangan berbagai ahli tentang fungsi-fungsi manajemen.



Dari gambar tersebut terlihat bahwa para ahli manajemen memiliki pandangan yang beragam dalam menjelaskan fungsi-fungsi manajemen. Selain fungsi seperti planning, organizing, directing, dan controlling, Ernest Dale menyatakan bahwa inovasi adalah salah satu fungsi penting yang perlu dilakukan agar manajemen dapat berjalan efektif dalam mencapai tujuan organisasi. Sementara itu, Gullick berpendapat bahwa koordinasi adalah fungsi yang harus dijalankan oleh individu-individu dalam organisasi untuk memastikan pencapaian tujuan bersama.[21]

2. Fungsi Manajemen

Menurut George R. Terry, manajemen adalah sebuah proses yang meliputi kegiatan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengendalian, di mana setiap aspek tersebut dimanfaatkan secara optimal untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.[22]

[21] Nashar, "Dasar Dasar Manajemen," (Madura: Pena Salsabila: 2014): Hal. 2.
[22] Sakdiah, "Karakteristik Manajemen Organisasi Islam", Jurnal Al-Bayan Vol. 20 No. 29 (2014), Hal. 60.

Dapat disimpulkan bahwa manajemen memiliki 4 fungsi utama seperti teori yang telah dicetuskan oleh George R. Terry yaitu:

a. Perencanaan (*Planning*)

Merencanakan tentang tujuan dan langkah-langkah sapa saja yang akan dilakukan nantinya agar tujuan yang ditetapkan tecapai menjadi hal yang sangat penting dan mendasar bagi suatu organisasi. Dengan perencanaan dapat membantu memperjelas arah tujuan yang diinginkan oleh manajerial organisasi. Perencanaan yang matang dan strategis menjadi modal utama yang harus dimiliki oleh setiap organisasi atau lembaga. Melalui upaya merancang dan menyusun berbagai aktivitas yang akan dilakukan, dilanjutkan dengan menetapkan jadwal waktu serta menyusun kegiatan yang relevan dengan tugas yang akan dilaksanakan, berikut adalah langkah-langkah dalam proses perencanaan manajemen:

1) Menetapkan Sasaran

Membuat perkiraan dan perhitungan masa depan merupakan langkah penting dalam pelaksanaan manajemen. Oleh karena itu, diperlukan perencanaan dan perhitungan yang cermat agar manajemen pembangunan klinik dapat berjalan dengan optimal dan tidak menjadi upaya yang sia-sia di masa mendatang. Adapun proses menentukan sasaran yaitu:

a) Menentukan tujuan umum
b) Mengidentifikasi prioritas dan masalah
c) Melibatkan pemangku kepentingan
d) Menyusun strategi

2) Merumuskan Posisi Organisasi

Merumuskan tujuan manajemen adalah langkah penting untuk memastikan pelaksanaan dapat berjalan sesuai rencana. Tahapan berikutnya adalah menetapkan tujuan utama dari pendirian Klinik NU, memastikan kesesuaian dengan visi dan misi manajemen, serta mengevaluasi manfaat yang dapat

diberikan kepada masyarakat, khususnya di Kecamatan Cilongok dan sekitarnya. Merumuskan posisi organisasi juga bertujuan untuk memahami dan menganalisis posisi organisasi dilingkungan internal maupun eksternalnya. Ada dua posisi organisasi yaitu:

a) Posisi internal
b) Posisi eksternal

3) Mengidentifikasi prioritas

Menentukan waktu prioritas untuk memulai pelaksanaan manajemen. Langkah berikutnya dapat dijelaskan sebagai upaya menetapkan jadwal pelaksanaan manajemen atau operasional klinik agar segera terealisasi.

4) Menyusun program yang akan dilaksanakan

Tahap berikutnya adalah merancang program agar memiliki panduan yang jelas dalam melaksanakan proses manajemen selanjutnya.[23]

b. Pengorganisasian (*Organizing*)

Langkah yang harus diambil setelah melakukan perencanaan. Di dalamnya manajerial melakukan pembagian tugas dengan bidang yang digarap. Pembagian ini disesuaikan oleh kebutuhan dan kemampuan dari sumber daya yang ada. Ketika sumberdaya dan kemampuan dari manusia tidak memenuhi kompetensi, maka dianjurkan untuk manajerial merevisi perencanaannya sesuai dengan kamampuan organisasi. George R. Terry menyatakan bahwa pengorganisasian adalah proses yang menghubungkan individu dalam suatu organisasi secara optimal dan efisien melalui pelaksanaan tugas-tugas tertentu guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pengorganisasian bertujuan untuk memastikan setiap individu dapat menjalankan tugasnya sesuai dengan kemampuan masing-masing.

[23] Ifʿanatut Thoifah, Manajemen dakwah: Sejarah dan Konsep, Hal. 27.

Organisasi akan memastikan bahwa semuanya akan dikerjakan dengan baik secara efektif agar tujuan yang diharapkan tercapai. Burhanudin dalam bukunya yang berjudul Analisis Administrasi Manajemen dan Kepemimpinan Pendidikan, pengorganisasian sendiri memiliki fungsi:

1) Mengatur tugas dan kerjasama dengan baik
2) Mencegah keterlambatan kerja dan kesulitan yang dihadapi
3) Mencegah kekacauan dalam pelaksanaan kerja.

Stoner selanjutnya menguraikan tahapan dalam proses pengorganisasian sebagai berikut:

a. Mengidentifikasi seluruh tugas yang diperlukan untuk mencapai tujuan organisasi.
b. Membagi tugas menjadi sejumlah aktivitas yang terstruktur.
c. Menggabungkan pekerjaan anggota secara logis dan efisien.
d. Menentukan mekanisme untuk mengoordinasikan pekerjaan anggota agar tercipta keselarasan yang baik.

4) Memantau kinerja organisasi dan mengambil tindakan yang tepat untuk menjaga serta meningkatkan efektivitasnya.

c. Pelaksanaan (*Actuating*)

Segala sesuatu yang telah direncanakan dan dibagi tugas maka hal yang dilakukan selanjutnya adalah melaksanakannya. Ketika fungsi dari organizing telah diterapkan, manajemen baru bisa menjalankan fungsi ini. Karena dalam penggerakan/pelaksanaan ini pada dasarnya memerlukan eksekutor dari seluruh personil dalam organisasi sesuai tugas pokok dan fungsinya masing-masing.

1) Distribusi Sumber Daya

Distribusi sumber daya Mengacu pada alokasi dan penggunaan sumber daya yang dimiliki klinik secara efektif dan efisien, baik berupa sumber daya manusia, finansial, maupun material, untuk mendukung operasional.

2) Sistem

Sistem adalah rangkaian prosedur dan metode yang terorganisir untuk memastikan operasional klinik berjalan sesuai dengan standar yang telah ditentukan.

3) *Reward* dan *Punishment*

Reward adalah bentuk penghargaan yang diberikan kepada individu atau kelompok atas kontribusi, kinerja, atau perilaku yang sesuai dengan harapan atau standar organisasi. Tujuan dari reward adalah memotivasi individu untuk terus mempertahankan atau meningkatkan kinerja positif mereka dan *punishment* adalah bentuk konsekuensi yang diberikan kepada individu atau kelompok atas perilaku atau kinerja yang tidak sesuai dengan standar organisasi.

d. Pengendalian (*Controlling*)

Fungsi ini bertujuan mengetahui apakah fungsi dari actuating telah sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Selain itu fungsi ini juga sering dimaknai sebagai fungsi pengawasan dan disejajarkan dengan fungsi evaluasi. Hal ini dikarenakan evaluasi menjadi bagian yang tidak terhindarkan dari fungsi controlling itu sendiri. Dalam fungsi manajemen yang ke 4 ini mempunyai keududukan yang sama pentingnya dengan perencanaan. Karena dalam waktu yang berkelanjutan apalagi organisasi telah berjalan lama, maka dalam melakukan fungsi planning didasarkan pada hasil dari evaluasi (*controlling*). Adapun elemen-elemen inti di dalam *controlling* yaitu:

1) Pengendalian (*Control*)

Pengendalian adalah tindakan untuk memastikan bahwa semua kegiatan dalam klinik sesuai dengan standar, prosedur, dan rencana yang telah ditentukan. Fokusnya adalah pada pelaksanaan yang disiplin dan sesuai arahan.

2) Evaluasi

Evaluasi adalah penilaian terhadap hasil kerja atau kinerja klinik berdasarkan indikator tertentu. Proses ini

memberikan gambaran tentang keberhasilan atau kekurangan dalam pencapaian tujuan.

3) Teknik

Teknik dalam pengawasan mencakup alat, metode, atau pendekatan spesifik yang digunakan untuk mempermudah proses pengawasan. Teknik ini bisa berupa manual atau berbasis teknologi.

4) Pendekatan

Teknik dalam pengawasan mencakup alat, metode, atau pendekatan spesifik yang digunakan untuk mempermudah proses pengawasan. Teknik ini bisa berupa manual atau berbasis teknologi.

Setiap elemen pengawasan ini saling melengkapi untuk memastikan penyelenggaraan kesehatan di klinik berjalan dengan optimal. Pengendalian memastikan pelaksanaan sesuai dengan rencana, evaluasi mengukur keberhasilan, teknik memberikan alat untuk pelaksanaan pengawasan, dan pendekatan menentukan strategi untuk mencapai tujuan dengan lebih efektif.

3. Tujuan Manajemen dalam Organisasi

Tidak ada satu pun organisasi yang dapat berjalan dengan sukses tanpa penglolaan yang baik. Berikut ini adalah alasan utama pentingnya manajemen dalam organisasi:

a) Membantu Mencapai Tujuan Organisasi dan Pribadi

Manajemen berupaya mengintegrasikan antara tujuan organisasi dengan tujuan pribadi sehingga tujuan organisasi dapat tercapai secara efektif dan efisien. Ketika tujuan organisasi dan individu searah, maka proses pencapaian tujuan kedua belah pihak akan dapat berjalan dengan baik.

b) Organisasi Dapat Meningkatkan Efisiensi

Setiap manajer akan berupaya untuk meningkatkan produktivitas, serta mengurangi biaya dan penggunaan sumber

daya. Hal ini bertujuan untuk mencapai efisiensi dan efektivitas kerja suatu organisasi.

c) Menciptakan Keharmonisan dalam Bekerja

Pada umumnya organisasi memiliki karyawan dengan latar belakang yang berbeda. Setiap individu memiliki sikap dan gaya kerja yang berbeda dan jika semua orang mengikuti gayanya sendiri maka akan menimbulkan kekacauan.

d) Menciptakan Organisasi yang Dinamis

Organisasi harus dapat beradaptasi dengan lingkungan yang dinamis. Oleh karena itu, manajer perlu melakukan perubahan dalam organisasi sesuai dengan perubahan lingkungan.

Manajemen yang efisien akan memotivasi setiap individu dalam organisasi untuk secara suka rela turut melakukan perubahan ke arah yang lebih baik. Hal ini tidak hanya bermanfaat bagi organisasi, tetapi juga peningkatan nilai dan kinerja individu di dalam organisasi tersebut.

4. Unsur-Unsur Manajemen

Unsur-unsur manajemen merupakan berbagai elemen yang berfungsi untuk mengatur aktivitas yang dilakukan oleh sebuah organisasi agar lebih terorganisasi, terstruktur, dan saling mendukung satu sama lain. Terdapat enam unsur utama dalam manajemen, yaitu manusia, uang, mesin atau alat, bahan, metode, dan pasar.

a. Manusia (*Man*)

Manusia adalah elemen terpenting dalam sebuah organisasi. Mereka bertindak sebagai pemimpin, penggerak, dan pengarah untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tanpa manusia, tidak ada proses kerja yang dapat berjalan. Keberhasilan manajemen sangat bergantung pada manusia yang menentukan tujuan dan menjalankan kegiatan tersebut.[24]

[24] Badrudin, Dasar-dasar Manajemen (Bandung: Alfabeta, 2015), Hal. 21.

b. Uang (*Money*)

Uang menjadi faktor yang sangat penting dalam pelaksanaan berbagai kegiatan untuk mencapai tujuan organisasi. Uang digunakan sebagai alat tukar, transaksi, dan pengukur nilai. Besar atau kecilnya skala kegiatan organisasi dapat dilihat dari jumlah uang yang masuk dan keluar. Kekurangan uang sering menjadi kendala utama dalam pelaksanaan kegiatan.[25]

c. Mesin atau Alat (*Machine*)

Mesin atau alat digunakan untuk mendukung kelancaran kegiatan organisasi. Dengan adanya mesin, proses kerja dapat berlangsung lebih cepat, efisien, dan menghasilkan keuntungan yang lebih besar bagi organisasi atau perusahaan.[26]

d. Bahan (*Material*)

Bahan meliputi segala kebutuhan material dalam pelaksanaan kegiatan. Bahan ini dapat berupa bahan mentah, setengah jadi, atau bahan jadi yang mendukung aktivitas untuk mencapai tujuan dengan baik.[27]

e. Metode (*Methods*)

Metode adalah cara yang digunakan oleh organisasi untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien. Metode yang baik memerlukan perencanaan dan pelaksanaan yang konsisten agar target dapat tercapai. Pemilihan orang yang tepat untuk menjalankan metode ini juga sangat penting.[28]

f. Pasar (*Market*)

Pasar adalah tempat distribusi produk atau jasa yang dihasilkan oleh organisasi. Keberhasilan produk bergantung pada kemampuan organisasi dalam menguasai pasar. Tanpa pemasaran

[25] Malayu Hasibuan, Manajemen: Dasar, Pengertian dan Masalah , Cet 4, Hal. 20.
[26] Ibid.
[27] Badrudin, Dasar-dasar Manajemen, Hal. 22.
[28] R . Supomo, Pengantar Manajemen (Bandung: Yrama Widya, 2018), Hal. 1.

yang baik, produk berisiko mengalami penurunan permintaan, yang dapat menyebabkan kerugian bagi organisasi.[29]

Unsur-unsur ini saling berkaitan dan bekerja sama untuk memastikan bahwa tujuan organisasi dapat tercapai secara optimal.

5. Pentingnya Manajemen

Dasarnya manusia memiliki keterbatasan fisik, pengetahuan, waktu, dan perhatian, sementara kebutuhan tak terbatas. Dalam organisasi manajemen yang efektif menjadi kunci keberhasilan, memungkinkan untuk penyelesaian tugas yang sulit, mengoptimalisasi potensi dan pertumbuhan. Manajemen berperan dalam setiap kerjasama kelompok baik diorganisasi formal maupun sederhana contohnya dalam rumah tangga. Pengelolaan yang baik menciptakan harmoni, saling menghormati, mencintai dan mendorong untuk mencapai tujuan secara optimal serta membuat perubahan dengan membangun masa yang akan datang menjadi lebih baik.[30]

B. Pelayanan Kesehatan Masyarakat

1. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan pendapat Levey dan Lomba, pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan perorangan atau secara berkelompok dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.[31]

Pelayanan kesehatan dilakukan melalui berbagai bentuk pengobatan dan perawatan. Baik petugas kesehatan medis maupun nonmedis memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan yang terbaik. Dalam hal ini, dokter sebagai tenaga medis memegang tanggung

---

[29] Ibid.

[30] Malayu Hasibuan, *"Manajemen",* (Jakarta: Bumi Aksara, 2014), Hal. 4.

[31] Safira, "Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Penerima Bantuan Iuran (PBI)." Hal. 12.

jawab utama terhadap proses pengobatan yang dilakukan. Segala tindakan medis dan penentuan kebutuhan pasien sepenuhnya berada dalam kewenangan dokter. Keselamatan serta peningkatan kesehatan pasien menjadi prinsip utama yang harus dijunjung dokter dalam melaksanakan tugasnya. Dokter dituntut untuk mengupayakan yang terbaik dalam menangani pasien. Untuk memastikan adanya perlindungan hukum bagi pasien, semua pihak perlu memahami hak dan kewajiban masing-masing, termasuk pemberi layanan kesehatan yang wajib bertanggung jawab atas pelayanan yang diberikan kepada penerima jasa kesehatan.[32]

Hak pasien meliputi hak untuk menerima ganti rugi jika pelayanan yang diterima tidak sesuai dengan standar yang seharusnya. Sebagai konsumen, masyarakat dapat menyampaikan keluhan kepada pihak rumah sakit sebagai langkah perbaikan internal, atau kepada lembaga yang peduli terhadap perlindungan konsumen di bidang kesehatan. Gugatan hukum oleh pasien atau penerima jasa pelayanan kesehatan terhadap tenaga medis maupun rumah sakit memiliki dasar hukum yang jelas.

2. Bentuk-bentuk Pelayanan

Pelayanan dapat dibagi menjadi tiga bentuk utama: pelayanan secara lisan, tulisan, dan tindakan.

a. Pelayanan Secara Lisan

Pelayanan ini dilakukan oleh petugas yang berinteraksi langsung dengan masyarakat. Contohnya adalah pelayanan informasi, di mana petugas menjelaskan atau memberikan keterangan kepada seseorang. Hal ini memerlukan penggunaan bahasa yang sopan dan jelas.

[32] Suprapto and Malik, "Implementasi Kebijakan Diskresi Pada Pelayanan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (Bpjs)." Hal. 9.

b. Pelayanan Secara Tulisan

Pelayanan jenis ini biasa digunakan untuk kebutuhan jarak jauh. Layanan ini mencerminkan kemajuan teknologi di era modern. Namun, beberapa aspek penting perlu diperhatikan dalam pelayanan ini, seperti proses pengetikan, penandatanganan, dan pengiriman dokumen.

c. Pelayanan Melalui Tindakan

Pelayanan melalui tindakan melibatkan keahlian dan keterampilan individu. Hasil pelayanan ini sangat bergantung pada kompetensi dan karakter pribadi yang melaksanakannya.

3. Pelayanan dalam Islam

Menurut Ensiklopedia Islam, pelayanan adalah suatu kewajiban yang harus dilakukan sesuai prinsip syariat. Dalam Islam, pelayanan yang baik harus memenuhi kepuasan pelanggan sesuai standar yang diharapkan. Budaya kerja dalam Islam yang meneladani Nabi Muhammad SAW didasarkan pada prinsip-prinsip berikut:

a) Shidiq

Shidiq berarti jujur atau berkata benar. Setiap individu harus menjunjung kejujuran dalam ucapan, baik di dunia kerja maupun kehidupan sehari-hari.

b) Amanah

Amanah berarti dapat dipercaya. Seseorang harus melaksanakan tugas yang diberikan dengan penuh tanggung jawab dan sebaik mungkin.

c) Tabligh

Tabligh artinya menyampaikan. Setiap individu perlu mampu berkomunikasi dengan baik serta memberikan contoh yang positif kepada orang lain.

d) Fathonah

Fathonah berarti cerdas atau pandai. Individu harus memahami, mengerti, dan melaksanakan setiap tugas dengan baik berdasarkan pengetahuan yang mendalam.[33]

4. Pelayanan Jaminan Kesehatan

Pengertian jaminan adalah menjamin pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya. Jaminan kesehatan yang dimiliki setiap orang maka ia mempunyai hak untuk mengakses pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dengan pendanaan yang terjangkau bagi setiap orang.

Program jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional yang berdasarkan prinsip asuransi sosial. Asuransi dalam pengertian hukum merupakan suatu perjanjian. Dalam Undang-undang Pasal 1 Angka 1 Nomor 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian yaitu "Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan, atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan".[34]

Menurut Perpres tahun 2013 Jaminan Kesehatan adalah bentuk perlindungan yang memastikan peserta mendapatkan layanan pemeliharaan kesehatan dan perlindungan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Perlindungan ini diberikan kepada individu yang telah membayar iuran Jaminan Kesehatan atau iurannya ditanggung oleh

[33] "Evaluasi Pelayanan Dalam Peningkatan Kepuasan Pasien Di Rsi Mabarrot Mwc Nu Bungah Gresik." Hal. 26.

[34] Gondodiputro, Padjadjaran, and Java, "Peran Penyelenggara Pelayanan Kesehatan Primer Swasta Dalam Jaminan Kesehatan Di Kabupaten Bandung The Role Of Primary Health Cart Providers On The Health Insura", Hal. 18.

Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan inisiatif yang melibatkan pemerintah dan masyarakat untuk menjamin akses kesehatan secara menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia, dengan tujuan meningkatkan kesehatan, produktivitas, dan kesejahteraan penduduk. Tujuan utama JKN adalah menyediakan layanan kesehatan dan perlindungan yang mencakup kebutuhan dasar kesehatan masyarakat.[35]

Pelayanan kesehatan dilakukan melalui berbagai bentuk pengobatan dan perawatan. Baik petugas kesehatan medis maupun nonmedis memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan yang terbaik. Dalam hal ini, dokter sebagai tenaga medis memegang tanggung jawab utama terhadap proses pengobatan yang dilakukan. Segala tindakan medis dan penentuan kebutuhan pasien sepenuhnya berada dalam kewenangan dokter. Keselamatan serta peningkatan kesehatan pasien menjadi prinsip utama yang harus dijunjung dokter dalam melaksanakan tugasnya. Dokter dituntut untuk mengupayakan yang terbaik dalam menangani pasien. Untuk memastikan adanya perlindungan hukum bagi pasien, semua pihak perlu memahami hak dan kewajiban masing-masing, termasuk pemberi layanan kesehatan yang wajib bertanggung jawab atas pelayanan yang diberikan kepada penerima jasa kesehatan.

BPJS adalah hasil transformasi dari empat badan usaha milik negara (BUMN) yang sebelumnya telah dirintis oleh pemerintah untuk melaksanakan program jaminan sosial, yaitu PT. Askes, Jamsostek, Taspen, dan Asabri. Transformasi ini menghasilkan pembentukan BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan, sebagai badan pelaksana, merupakan badan hukum publik yang bertugas menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia. Program ini merupakan langkah pemerintah untuk memenuhi

[35] Safira, "Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Penerima Bantuan Iuran (PBI)", Hal. 31.

hak setiap individu atas jaminan sosial, memberikan kepastian perlindungan, serta meningkatkan kesejahteraan sosial secara menyeluruh guna mencapai Universal Health Coverage (UHC), sesuai dengan resolusi World Health Assembly (WHA) ke-58 tahun 2005 di Jenewa.

BPJS Kesehatan mulai diimplementasikan sejak 1 Januari 2014 dan dikenal sebagai program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Program ini menggunakan prinsip *managed care*, yaitu sistem yang mengintegrasikan pembiayaan dengan pelayanan kesehatan. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan secara optimal, sekaligus memastikan efisiensi biaya. Melalui JKN, fokus layanan kesehatan diarahkan ke fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP). FKTP yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan diwajibkan menyediakan pelayanan kesehatan yang komprehensif, mencakup layanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, layanan kebidanan, serta penanganan darurat medis. Selain itu, pelayanan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium sederhana dan layanan kefarmasian juga menjadi bagian dari program ini.

Hal ini sesuai dengan artikel yang dilangsir dalam web BPJS Kesehatan yang menyatakan bahwa "Dalam implementasi sistem kesehatan nasional prinsip *managed care* diberlakukan dimana terdapat empat pilar yaitu promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Prinsip ini akan memberlakukan pelayanan kesehatan akan difokuskan di Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)/Faskes Primer seperti di Puskesmas, klinik atau dokter prakter perseorangan yang akan menjadi gerbang utama peserta BPJS Kesehatan dalam mengakses pelayanan kesehatan". Untuk itu kualitas faskes primer harus dijaga, mengingat efek dari implementasi Jaminan Kesehatan Nasional, akan mengakibatkan naiknya permintaan(demand) masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan karena kepastian jaminan sudah didapatkan. Jika FKTP/faskes primer tidak diperkuat, masyarakat akan

mengakses faskes tingkat lanjutan sehingga akan terjadi kembali fenomena rumah sakit sebagai puskesmas raksasa.[36]

Hak pasien meliputi hak untuk menerima ganti rugi jika pelayanan yang diterima tidak sesuai dengan standar yang seharusnya. Sebagai konsumen, masyarakat dapat menyampaikan keluhan kepada pihak rumah sakit sebagai langkah perbaikan internal, atau kepada lembaga yang peduli terhadap perlindungan konsumen di bidang kesehatan. Gugatan hukum oleh pasien atau penerima jasa pelayanan kesehatan terhadap tenaga medis maupun rumah sakit memiliki dasar hukum yang jelas. Saat ini, BPJS Kesehatan sebagai salah satu penyelenggara layanan kesehatan untuk memenuhi hak asasi manusia di bidang kesehatan sering menjadi sorotan masyarakat, terutama terkait berbagai kasus kecurangan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola BPJS. Kecurangan tersebut terjadi baik di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) maupun Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL). Oleh karena itu, pembahasan mengenai Pelayanan Kesehatan di Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai bagian dari program BPJS Kesehatan menjadi penting. Penelitian ini akan berfokus pada apakah pelayanan BPJS telah memenuhi prinsip keadilan, kepastian, dan kemanfaatan bagi semua pihak, sesuai dengan tujuan utama hukum, serta bagaimana rekonstruksi hukum BPJS dapat digunakan untuk mencegah kecurangan dalam pelayanan kesehatan.

Sistem kesehatan memiliki empat fungsi utama, yaitu: penyediaan layanan kesehatan, pembiayaan kesehatan, pengelolaan sumber daya, dan pengaturan atau regulasi (stewardship). Fungsi-fungsi ini diwujudkan dalam bentuk subsistem yang dirancang sesuai dengan kebutuhan sistem kesehatan. Pengembangan sistem kesehatan di Indonesia dimulai pada tahun 1982 ketika Departemen Kesehatan menyusun dokumen sistem kesehatan nasional. Pada tahun 2004,

[36] Suprapto and Malik, "Implementasi Kebijakan Diskresi Pada Pelayanan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (Bpjs)." Hal. 15.

Departemen Kesehatan RI melakukan revisi terhadap Sistem Kesehatan Nasional (SKN) 1982. Dalam dokumen tersebut, SKN diartikan sebagai suatu sistem yang mengintegrasikan berbagai upaya Bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung untuk menjamin tingkat kesehatan yang optimal, sebagai bagian dari tujuan menciptakan kesejahteraan umum sebagaimana diamanatkan oleh Pembukaan UUD 1945.

Sistem kesehatan di Indonesia dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Sejak 1 Januari 2014, BPJS Kesehatan telah melaksanakan Program Jaminan Kesehatan. Tenaga kerja yang sebelumnya terdaftar dalam program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) PT Jamsostek (Persero) dialihkan ke BPJS Kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS, pelaksanaan Jaminan Sosial Nasional diserahkan kepada BPJS, yang terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) secara khusus dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan, dimulai pada 1 Januari 2014. Pelaksanaan program ini didukung oleh sejumlah regulasi seperti Peraturan Pemerintah No. 101 Tahun 2012 mengenai Penerima Bantuan Iuran (PBI), Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, serta Roadmap JKN. BPJS Kesehatan menyediakan perlindungan sesuai dengan hak dan ketentuan yang berlaku, yang dapat diakses setelah perusahaan dan pekerja memenuhi kewajiban membayar iuran.

Dalam implementasi BPJS, masih banyak masalah yang memicu keluhan dari masyarakat. Beberapa di antaranya adalah proses pendaftaran yang berbelit, layanan yang kurang memadai, fasilitas perawatan yang tidak sesuai dengan jenis iuran BPJS, dan berbagai kendala lainnya. Hal ini terjadi karena kurangnya persiapan dalam penyelenggaraan BPJS. Selain itu, banyak masyarakat yang belum memahami prosedur pendaftaran dan mekanisme kerja BPJS. Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada tahun 2018 telah memasuki tahun kelima. Berdasarkan hasil pemantauan dan penelitian di

berbagai daerah, terdapat variasi dalam implementasinya di Indonesia. Kebijakan tingkat provinsi/kabupaten/kota, faktor geografis, keragaman sosial-budaya, kemampuan ekonomi masyarakat, serta konteks yang berbeda di setiap wilayah turut memengaruhi kelancaran pelaksanaan JKN di masing-masing daerah.[37]

[37] Putri and Murdi, "Pelayanan Kesehatan Di Era Jaminan Kesehatan Nasional Sebagai Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan." Hal. 6.

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Peneliti merencanakan penelitian lapangan yang melibatkan observasi di Klinik NU Medika Cilongok, yang bertujuan untuk menyelidiki fenomena objektif di lokasi, dengan cara hasil penelitian kemudian direkam dalam laporan ilmiah untuk mendapatkan informasi secara rinci dan juga akurat.

B. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan mencakup pengumpulan data deskriptif melalui kata-kata tertulis atau lisan, pengamatan manusia, observasi manusia, dan interaksi manusia. Setelah memperoleh data, kemudian data dikumpulkan dan disusun secara sistematis serta dibandingkan dengan informasi yang didapatkan dari studi kepustakaan.

C. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian di Klinik NU Medika Cilongok yang berada di daerah Glempang, Cilongok, Kec. Cilongok, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah 53162

D. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek Penelitian

   Subjek penelitian yaitu subjek oleh peneliti dijadikan sebagai sumber informasi. Adapun kriteria yang ditetapkan oleh peneliti untuk menjadi subjek penelitian adalah mereka yang terlibat dalam kegiatan yang diteliti serta memiliki pengetahuan dan pemahaman yang relevan

[38] Lexy J. Moeleong, *"Metodologi Penelitian Kualitatif"* Bandung: PT. Remaja Rosda Karya, (2002), Hal. 28

terkait dengan topik penelitian. Subjek penelitian ini adalah Klinik NU Medika Cilongok.

2. Objek Penelitian

Objek dalam penelitian ini yaitu Praktik Manajemen Klinik NU Medika Cilongok dalam memberikan pelayanan kesehatan Masyarakat di Kecamatan Cilongok.

E. Sumber Data Penelitian

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini terbagi menjadi dua, yaitu:

1. Data Primer

Data primer adalah informasi yang diperoleh secara langsung dari sumber pertama, yaitu subjek penelitian atau responden yang terlibat dalam studi. Data ini bersifat benar, ilmiah, dan faktual, sehingga berfungsi sebagai dasar penting dalam menyelesaikan masalah penelitian. Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara langsung dengan subjek yang relevan, seperti para informan yang terkait dengan penelitian.

Data primer memberikan informasi langsung dari para pihak yang terkait, dan merupakan data yang sangat berharga dalam penelitian kualitatif karena mencerminkan pengalaman, pandangan, dan pengetahuan yang aktual dari para informan yang bersinggungan langsung dengan fenomena yang diteliti.[39]

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah informasi tambahan yang digunakan untuk melengkapi dan mendukung hasil penelitian. Data ini tidak diperoleh secara langsung oleh peneliti dari subjek penelitian, melainkan berasal dari sumber-sumber lain yang telah terdokumentasi sebelumnya. Sumber data sekunder dapat berupa buku, jurnal ilmiah, artikel di

[39] Chesley Tanujaya, "Perancangan Standart Operational Procedure Produksi Pada Perusahaan Coffeein," Jurnal Manajemen dan Start-Up Bisnis 2, no. 1 (2017) Hal. 90–95.

internet, laporan penelitian, serta referensi lain yang relevan dengan topik penelitian.[40]

F. Metode Pengumpulan Data

Peneliti menggunakan metode dalam pengumpulan data yaitu sebagai berikut:

1. Wawancara

Peneliti menggunakan pendekatan wawancara yang bersifat terbuka. Peneliti tidak membatasi jawaban yang disampaikan oleh informan atau narasumber, interaksi berlangsung dengan suasana yang santai. Oleh karena itu, pertanyaan dan jawaban disampaikan secara sederhana dan mengalir seperti percakapan sehari-hari. Sebelum tahap wawancara, peneliti telah menyusun kerangka pertanyaan yang merupakan garis besar topik-topik yang akan dibahas.[41]

Berikut adalah beberapa jenis wawancara yaitu:

a. Wawancara terstruktur

Wawancara terstruktur merupakan wawancara yang dirancang secara rinci dan sistematis oleh peneliti. Dalam hal ini, peneliti menyusun pedoman pertanyaan dengan pola tertentu menggunakan format yang formal dan baku.

b. Wawancara tidak terstruktur

Wawancara ini juga direncanakan dengan jadwal atau rancangan yang matang, namun tidak menggunakan format atau urutan pertanyaan yang baku, sehingga lebih fleksibel.

---

[40] Abdul Fattah Nasution, Metode Penelitian Kualitatif, Bandung: CV Harfa Creative, 2023, Hal. 6.

[41] Iii, Dan, and Penelitian, "Husaini Usman Dkk, Metodologi Penelitian Sosial .(Jakarta, PT. Bumi Aksara, 2006), Hal. 48."

c. Wawancara bebas[42]

Dalam wawancara ini, peneliti dapat memberikan pertanyaan secara spontan dan alami, tanpa terikat oleh pedoman atau format yang sudah ditentukan sebelumnya.

Dalam pengumpulan data melalui wawancara, terdapat faktor utama yang menjadi dasar penyusunan laporan, yaitu laporan diri (self-report). Menurut Sutrisno Hadi, metode wawancara memiliki prinsip berikut:

a. Subjek adalah pihak yang paling memahami dirinya sendiri.
b. Semua pernyataan yang diberikan subjek kepada peneliti dianggap sebagai fakta yang dapat dipercaya.
c. Pemahaman atau interpretasi subjek terhadap pertanyaan yang diajukan harus sesuai dengan maksud peneliti.[43]

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode wawancara terstruktur dengan subjek yang telah ditentukan sebelumnya. Peneliti menyusun pertanyaan terlebih dahulu untuk memperoleh informasi mendalam dari:

1. Ketua MWC NU Cilongok
2. Direksi Klinik NU Medika Cilongok
3. Staff Klinik NU Medika Cilongok
4. Pasien Klinik NU Medika Cilongok.

2. Observasi

Metode observasi merupakan cara kerja pengumpulan data yang memiliki karakter kuat secara metodologis. Observasi memudahkan penulis untuk mendapatkan informasi tentang yang akan diteliti. Dalam observasi, terdapat tiga metode, yaitu pencatatan, pengamatan, dan inferensi.[44] Berikut adalah jenis-jenis observasi yang dapat dilakukan:

---

[42] A. Muri Yusuf, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan, (Jakarta: Kencana, 2017), Hal. 376-377.

[43] Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, Hal. 138.

[44] Sukardi Sukardi, Lilik Hari Santoso, and Eko Agus Darmadi, "Analisa Mengenai Pemilihan Gaya Berpakaian Menggunakan Metode Observasi," *jurnal IKRAITH-HUMANIORA* 7, no. 2 (2023), Hal. 150-155

a. Observasi partisipan

Dalam jenis observasi ini, peneliti turut serta secara langsung dalam kegiatan yang diamati atau yang menjadi sumber data penelitian. Dengan keterlibatan ini, data yang diperoleh cenderung lebih rinci dan mencakup berbagai perilaku yang terlihat selama kegiatan berlangsung.

b. Observasi tersamar atau terus terang

Pada metode ini, peneliti mengumpulkan data dengan cara menyatakan secara terbuka kepada partisipan bahwa penelitian sedang dilakukan. Namun, ada kalanya peneliti memilih untuk tidak mengungkapkan maksud sebenarnya atau melakukan observasi secara tersamar, terutama jika data yang diperlukan bersifat sensitif atau rahasia.

c. Observasi tak berstruktur

Jenis observasi ini dilakukan tanpa rencana sistematis sebelumnya karena fokus penelitian belum ditentukan secara pasti. Selama kegiatan observasi berlangsung, fokus penelitian akan berkembang dan disesuaikan dengan temuan yang muncul.[45]

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode observasi partisipan dengan melakukan pengamatan langsung dan terbuka. Peneliti secara langsung mendatangi MWC NU Kecamatan Cilongok untuk mendapatkan data yang akurat dan relevan dengan objek penelitian. Peneliti mengobservasi bagaimana akomodasi BPJS Klinik, dan Praktek manajemennya.

1) Dokumentasi

Dokumentasi dalam penelitian yaitu pengumpulan data dilakukan dengan memanfaatkan berbagai dokumen, seperti arsip foto, surat, notulen rapat, dan catatan harian atau bahan tertulis sebagai sumber informasi untuk mendukung atau menggambarkan fenomena yang sedang diteliti.

[45] Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, Hal. 227-228

G. Teknik Analisis Data

1. Reduksi Data

   Analisis data merupakan proses mengolah informasi penting dari suatu peristiwa yang dipilih, lalu menyusunnya secara ringkas. Dengan fokus pada aspek-aspek utama, peneliti dapat mengenali tema dan pola yang muncul, sehingga lebih mudah untuk memahami informasi tersebut.

2. Penyajian Data (Data Display)

   Dalam analisis data ini, penulis akan menjelaskan setiap permasalahan yang diangkat dalam penelitian secara umum terlebih dahulu, kemudian dilanjutkan dengan pembahasan yang lebih mendetail dan spesifik.

3. Verifikasi atau Penarikan Kesimpulan

   Tahap akhir dalam penelitian ini adalah proses verifikasi. Verifikasi atau penarikan kesimpulan wajib dimasukkan ke dalam laporan penelitian, sehingga peneliti perlu merumuskan temuan penelitian secara tepat. Penarikan kesimpulan merupakan hasil akhir dari penelitian, yang diperoleh melalui data lapangan dan diverifikasi selama proses penelitian dengan meninjau kembali data untuk memastikan kesimpulan yang akurat.

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Klinik NU Medika Cilongok

1. Latar Belakang Berdirinya Klinik NU Medika Cilongok

Latar belakang berdirinya Klinik NU Medika Cilongok merupakan bagian dari usaha Nahdlatul Ulama dalam membuat kemajuan dalam bidang kesehatan. Awal berdirinya Klinik NU Medika Cilongok didirikan oleh Majelis Wakil Cabang Nahdlatul Ulama dan Organisasi Nahdlatul Ulama (NU) di Kecamatan Cilongok tidak bisa dilepaskan dari perjalanan sejarah perkembangan dan kemunculan Nahdlatul Ulama (NU) di Indonesia. Sejak awal didirikan, NU menjadi wadah perjuangan melawan segala bentuk penjajahan, berkontribusi dalam merebut kemerdekaan dari Belanda dan Jepang, serta aktif dalam berdakwah untuk menjaga keutuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI). Peran besar NU dalam perjuangan kemerdekaan dan mempertahankan persatuan Indonesia mencerminkan alasan utama lahirnya organisasi ini pada 31 Januari 1926. Tiga faktor utama yang melatarbelakangi lahirnya NU adalah motif agama, upaya mempertahankan paham Ahlu al-Sunnah wal Jama'ah, dan semangat nasionalisme.

Semangat nasionalisme terlihat jelas dari upaya NU menyatukan para ulama dan tokoh agama dalam melawan penjajahan. Nama "Nahdlatul Ulama" sendiri berarti "Kebangkitan Para Ulama", mencerminkan visi tersebut. Di bawah pimpinan Hadhratus Syaikh KH. Hasyim Asy'ari, NU sangat nasionalis. Sebelum kemerdekaan, berbagai organisasi pemuda bersifat kedaerahan seperti Jong Java, Jong Sumatera, dan lainnya muncul, tetapi para kyai NU justru mendirikan organisasi pemuda yang bercorak nasional, seperti Shubban al-Wathan (Pemuda Tanah Air)

pada 1924, yang kemudian berkembang menjadi Ansor Nahdlatoel Oelama (ANO) dengan tokoh seperti Kyai Muhammad Yusuf Hasyim.

Selain itu, NU juga melahirkan laskar-laskar perjuangan fisik. Di kalangan pemuda, terbentuk Laskar Hizbullah yang dipimpin oleh KH. Zainul Arifin dari Sumatera Utara, sementara di kalangan orang tua ada Laskar Sabilillah yang dipimpin oleh KH. Masykur. Laskar-laskar ini siap berjihad demi agama dan bangsa, mengusir penjajah, dan merebut kemerdekaan Indonesia.

Perjuangan NU yang menggerakkan ulama, santri, dan umat untuk melawan penjajahan membuktikan peran besar mereka dalam sejarah. Meski rakyat Indonesia saat itu hidup dalam kemiskinan, kekurangan, dan minim persenjataan, perjuangan mereka tetap kuat berkat motivasi dari para ulama NU. Para ulama menggunakan doa, wirid, hizib, dzikir, dan shalawat sebagai sarana spiritual untuk membangkitkan semangat juang. Dengan kekuatan doa dan usaha tersebut, perjuangan bangsa akhirnya mencapai kemerdekaan berkat rahmat Allah.

Latar belakang terbentuknya organisasi Nahdlatul Ulama (NU) di Kecamatan Cilongok, tidak lepas dari perjuangan dan juga pengabdian para tokoh agama pada saat itu. Berdasarkan hasil observasi penulis yang bersumber dari hasil pertemuan dan perbincangan dengan seorang sesepuh dari desa Langgongsari Kecamatan Cilongok yang bernama KH. Abdul Muttholib yang saat ini menjabat sebagai Mustasyar NU Kecamatan Cilongok masa khidmat 2007-2012 dan 2012-2017. Dari hasil pertemuan tersebut diperoleh informasi bahwa organisasi Nahdlatul Ulama (NU) di wilayah Cilongok mulai ada semenjak tahun 1952.

Organisasi Nahdlatul Ulama (NU) di wilayah Cilongok tersebut diketahui keberadaannya setelah mukimnya salah seorang santri yang bernama KH. Abdul Muhyi alumnus dari Pondok

Pesantren Tremas Jawa Timur yang bermukim di desa Pageraji Kecamatan Cilongok. Setelah mukim beliau mulai mengamalkan ilmunya dalam kehidupan bermasyarakat. Beliau mulai mengadakan majelis ta'lim dan organisasi kemasyarakatan yang di dalamnya berisi kegiatan keagamaan dan juga kegiatan sosial. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan tersebut nantinya yang akan menjadi wahana terbentuknya organisasi NU diwilayahnya.

Perjuangan KH. Abdul Muhyi dalam menjalankan kegiatannya tidak berjalan sendirian, melainkan juga bekerja sama dengan saudaranya yang bernama KH. Abdul Hayyi dan juga teman seperjuangan yang bernama KH Abdullah Sukri, kesemuanya adalah alumnus dari Pondok Pesantren Tremas Jawa Timur. Sehingga dalam menjalankan kegiatan-kegiatan tidak dilaksanakan sendiri melainkan ada saudara dan teman yang diajak berjuang bersama-sama. Sehingga pada tahun 1952 berdirilah secara resmi organisasi Nahdlatul Ulama (NU) di wilayah Kecamatan Cilongok.

Majelis Wakil Cabang Nahdlatul Ulama (MWC NU) adalah salah satu organisasi yang berada di bawah naungan Nahdlatul Ulama. MWC NU merupakan Jami'yah Diniyah Islamiyah, yang berarti sebuah organisasi berbasis keagamaan Islam.

Klinik NU Medika Cilongok berdiri sebagai wujud kepedulian Nahdlatul Ulama (NU) terhadap kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau. Klinik ini dibangun dengan semangat pengabdian untuk mendukung kesehatan masyarakat, terutama di wilayah Cilongok dan sekitarnya, yang mungkin sebelumnya memiliki akses terbatas terhadap fasilitas kesehatan.

Faktor utama yang melatarbelakangi pendirian klinik ini adalah:

a. Pelayanan Kesehatan Berbasis Keagamaan

NU memiliki peran penting dalam masyarakat, tidak hanya di bidang keagamaan tetapi juga dalam kesejahteraan sosial. Klinik ini menjadi sarana untuk mengintegrasikan nilai-nilai Islami dalam pelayanan kesehatan, memberikan pendekatan yang tidak hanya medis tetapi juga spiritual.

b. Kebutuhan Fasilitas Kesehatan Lokal

Wilayah Cilongok, seperti banyak daerah lainnya, membutuhkan layanan kesehatan yang memadai dan mudah diakses. Klinik NU Medika hadir untuk menjawab kebutuhan ini, menyediakan layanan yang profesional tanpa mengabaikan aspek kemanusiaan.

c. Peningkatan Kesejahteraan Umat

Salah satu misi NU adalah meningkatkan taraf hidup umat, termasuk dalam aspek kesehatan. Klinik ini menjadi bukti nyata dari komitmen NU untuk memberikan kontribusi yang signifikan kepada masyarakat, sekaligus menjadi bagian dari program sosial yang lebih luas.

d. Kolaborasi dengan Berbagai Pihak

Klinik ini juga menjadi contoh kolaborasi antara organisasi keagamaan, masyarakat, dan pihak-pihak lain yang memiliki visi yang sama dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Dengan berdirinya Klinik NU Medika Cilongok, masyarakat setempat diharapkan tidak hanya mendapatkan pelayanan medis yang baik tetapi juga merasakan kehadiran nilai-nilai Islami dalam setiap interaksi. Ini mencerminkan visi NU dalam mewujudkan rahmatan lil ‘alamin melalui layanan kesehatan yang holistik dan terjangkau.

Klinik NU Medika Cilongok merupakan bagian dari program kerja lembaga kesehatan MWCNU Kecamatan Cilongok, namun sebelum menjadi Klinik NU, MWC NU Cilongok memiliki rumah

bersalin. Namun karena letaknya yang kurang strategis yang menjadikan rumah bersalin sering terkena banjir. Setelah bermusyawarah dan mempertimbangkan segala hal, kemudian mempunyai keinginan untuk mendirikan Rumah Sakit. Setelah berkonsultasi ke PBNU dan di perbolehkan namun untuk mendirikan klinik NU terlebih dahulu. Karena untuk mendirikan Rumah Sakit itu perlu mempersiapkan dari segala hal.

B. Praktik Manajemen Klinik NU Medika Cilongok Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan

Manajemen menjadi aspek yang penting dalam organisasi MWC NU Cilongok agar bisa menjalankan roda organisasi dengan baik. Dalam proses pengembangan organisasi dibidang kesehatan MWC NU Cilongok merencanakan dengan matang sehingga sekarang membuahkan hasil yang baik yaitu adanya Klinik NU Medika Cilongok yang sudah beroperasi kurang lebih 2 tahun. Berikut fungsi manajemen menurut George R. Terry yang diterapkan dalam penyelenggaraan kesehatan:

1. Perencanaan (*Planning*)

   Perencanaan adalah langkah awal dalam suatu proses yang bertujuan untuk memastikan langkah-langkah berikutnya dapat dilakukan secara terorganisir demi tercapainya tujuan. Dalam konteks mencapai target kesehatan masyarakat, MWC NU menyusun perencanaan melalui beberapa tahap yang melibatkan langkah-langkah tertentu yaitu:

   a) Menentukan sasaran dan tujuan

      Menentukan sasaran merupakan langkah penting untuk memberikan arah dan tujuan yang jelas bagi organisasi dengan perhitungan yang matang. Bapak Nur Abidin menyatakan:

> *"..Adanya Organisasi MWC NU diharapkan dapat membantu masyarakat di Kecamatan Cilongok dan mengembangkan organisasi dibidang kesehatan.."*[46]

Bapak Nur Abidin juga menegaskan bahwa menentukan sasaran juga mempunyai proses yang cukup memakan waktu.

> *"..yaa ada prosesnya mas, tidak asal-asalan, dalam menentukan sasaran untuk fokus dalam penyelenggaraan kesehatan, kami ingin masyarakat Cilongok merasakan manfaat dari adanya organisasi NU dibidang kesehatan.."*[47]

Proses menentukan sasaran:

1) Menentukan tujuan umum

   Dalam langkah awal ini, MWC NU Cilongok menentukan salah satu tujuannya untuk meningkatkan kualitas kesehatan, memberikan pelayanan dan fasilitas yanng baik untuk masyarakat Cilongok.

2) Mengidentifikasi prioritas dan masalah

   MWCNU Cilongok memiliki prioritas dan tujuan untuk memudahkan masyarakat Cilongok dalam mengakses faskes tingkat pertama.

3) Melibatkan pemangku kepentingan

   Sasaran didiskusikan dengan organisasi NU di Cilongok, apakah sarannya sudah tepat, agar semua elemen yang terlibat ikut mendukung.

4) Menyusun strategi

   Setelah sasaran sudah ditemukan, langkah selanjutnya yaitu menyusun strategi agar dapat tercapainya sasaran tersebut dengan memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat Cilongok.

---

[46] Wawancara dengan Nur Abidin, Ketua MWC NU Cilongok pada tanggal 9 Desember 2024

[47] Wawancara dengan Nur Abidin, Ketua MWC NU Cilongok pada tanggal 9 Desember 2024

Jadi, sasaran MWC NU Cilongok untuk penyelenggaraan kesehatan yaitu untuk memudahkan dan memberikan pelayanan dan fasilitas yang baik bagi masyarakat di kecamatan Cilongok.

b) Merumuskan posisi organisasi

Menentukan posisi organisasi dalam konteks ini adalah upaya untuk menilai kondisi internal organisasi dan mengevaluasi apakah pelaksanaan manajemen telah selaras dengan visi dan misi yang ditetapkan. Hal ini penting karena akan memengaruhi tercapainya tujuan organisasi. Klinik NU juga seharusnya memiliki arah dan tujuan yang selaras dengan MWC NU, mengingat Klinik NU Medika Cilongok berada langsung di bawah naungan MWC NU Cilongok.

Merumuskan posisi organisasi juga bertujuan untuk memahami dan menganalisis posisi organisasi dilingkungan internal maupun eksternalnya Fokusnya adalah pada kapasitas, kompetensi, dan sumber daya yang tersedia di Klinik NU Medika Cilongok.

1) Posisi organisasi di lingkungan internal

Mengidentifikasi faktor internal Klinik NU Medika Cilongok. Dalam hal fasilitas, pelayana dan tenaga medis sangat baik, karena Klinik NU Medika Cilongok memiliki fasilitas faskes pertama dan pelayanan sesuai dengan SOP yang ada, tenaga medis juga memiliki pengalaman dan memberikan pelayanan yang baik.

2) Posisi organisasi di lingkungan eksternal

Posisi organisasi di lingkungan eksternal mengacu pada bagaimana MWCNU dapat merespon faktor-faktor yang diluar kendalinya, seperti kondisi sosial dan ekonomi.

Dalam merespon hal tersebut, MWCNU mengidentifikasi kondisi ekonomi dan sosial masyarakat dan

memberikan pengobatan secara gratis dengan menggunakan fasilitas kesehatan yang diberikan oleh BPJS yang mana dapat memudahkan masyarakat. Klinik NU Medika Cilongok sudah mengikuti kebijakan dan regulasi pemerintah yang sudah ditetapkan. Dari segi fasilitas, Klinik NU Medika Cilongok sudah baik sesuai dengan standar faskes pertama.

c) Mengidentifikasi prioritas

Menentukan prioritas waktu untuk memulai pelaksanaan Manajemen adalah langkah penting. Tahap berikutnya bisa dijelaskan sebagai upaya untuk menetapkan kapan Manajemen atau operasional klinik tersebut dapat dimulai agar dapat segera direalisasikan.

Bapak Nur Abidin dalam wawancanya menyatakan,

> *"..Prioritas organisasi MWC NU ya untuk mendirikan Klinik pastinya untuk memfasilitasi masyarakat di Cilongok, supaya dapat memudahkan jika ingin berobat, apalagi klinik juga sudah support BPJS.."*[48]

Dalam menentukan prioritas MWCNU mengadakan rapat dengan pengurus, yang mana membahas untuk kemajuan organisasi kedepannya. Setelah mendapatkan kesepakatan maka dibangunlah Klinik NU Medika Cilongok dengan proses yang cukup panjang.

Bapak Nur Abidin menyampaikan,

> *"..Kita di lembaga ekonomi dan pendidikan sudah baik, tinggal kita fokuskan dilembaga kesehatan dengan membuat layanan kesehatan di Kecamatan Cilongok."*[49]

Seperti dalam wawancara yang disampaikan oleh Bapak Aziz Masruri selaku anggota lembaga kesehatan NU dan direktur Klinik NU Medika Cilongok,

---

[48] Wawancara dengan Nur Abidin, Ketua MWC NU Cilongok pada tanggal 9 Desember 2024

[49] Wawancara dengan Nur Abidin, Ketua MWC NU Cilongok pada tanggal 9 Desember 2024

"..Dimulai dari tahun 2018 saya diamanahi oleh bapak ketua untuk membangun layanan kesehatan yang mana pada saat itu embrio untuk membuat layanan kesehatan itu membara, dan setelah ditetapkan membuat klinik, kemudian mulai membuat legalitas, mengurus perijinan, sidang MPP yang dilakukan tiga kali lalu muncul izin operasional, waktu kita mengurus ijin itu gedung harus sudah jadi. Jadi 2018 mulai legalitas, 2019 mulai membangun dan 2021 selesai. Kemudian 2022 mulai operasional dibulan februari dan bekerja sama dengan BPJS dibulan Agustus 2022.."[50]

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa prioritas MWCNU Cilongok membentuk pelayanan kesehatan untuk masyarakat Kecamatan Cilongok agar mudah mendapatkan fasilitas dan pelayanan yang baik.

d) Menyusun program yang akan dilaksanakan

Langkah ini merupakan bagian dari perencanaan yang terakhir. Dalam mennyusun program sudah dirancang secara matang yang bertujuan agar masyarakat di Kecamatan Cilongok dapat merasakan fasilitas dan pelayanan yang baik. Adapun program yang dilaksanakan oleh Klinik NU Medika Cilongok yaitu

1) Program promosi kesehatan

Program promosi kesehatan bertujuan untuk mengedukasi masyarakat tentang pentingnya pola hidup yang sehat yang dilakukan di sekolah maupun desa setempat

2) Program imunisasi

Program ini dilaksanakan agar bayi dan balita tetap sehat dan sosialisasi kepada orang tuanya.

[50] Wawancara dengan Aziz Masruri, Direksi Klinik NU Medika Cilongok pada tanggal 14 Desember 2024

3) Program kesehatan ibu dan anak

Program ini bertujuan untuk memeriksa kandungan ibu hamil dan memberikannya vitamin kepada ibu maupun anak.

Dalam wawancara yang disampaikan oleh Direktur Klinik NU Medika Cilongok yaitu Bapak Aziz Masruri,

"..kami memang sudah merancang semuanya dengan baik dan matang sesuai dengan standar yang ada, agar masyarakat sehat.."[51]

Berdasarkan data diatas, dapat disimpulkan bahwa klinik merancang program dengan sangat terukur dan sesuai langkah-langkah perencanaan agar dapat tercapainya tujuan. MWCNU merancang Klinik Medika Cilongok dengan tujuan untuk kemaslahatan masyarakat di Kecamatan Cilongok.

2. Pengorganisasian (*Organizing*)

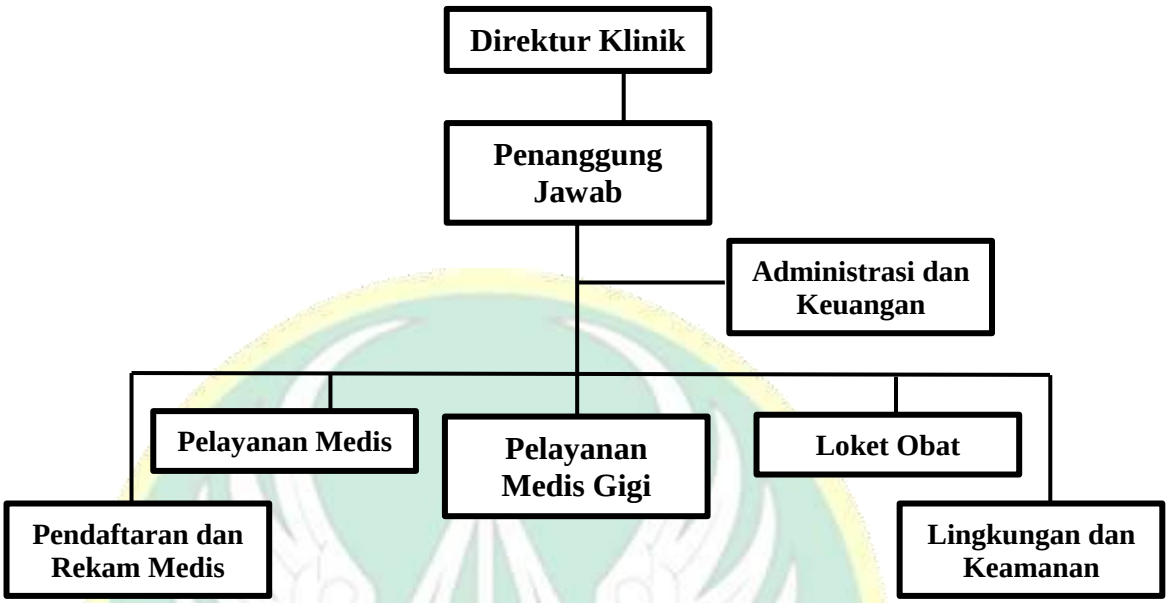
Pengorganisasian merupakan salah satu fungsi manajemen yang bertujuan untuk mengelola dan mengatur berbagai sumber daya agar dapat beroperasi secara sistematis dan efektif dalam mencapai tujuan organisasi. Pengorganisasian mencakup pembagian tugas, penentuan wewenang, dan koordinasi antar elemen dalam suatu organisasi. Dalam pembagian tugas harus sesuai dengan jabatan yang sudah diamanahkan supaya dapat berjalan dan terorganisir dengan baik.

[51] Wawancara dengan Aziz Masruri, Direksi Klinik NU Medika Cilongok pada tanggal 14 Desember 2024

Struktur Organisasi Klinik NU Medika Cilongok

Bagan 4.1

Struktur Organisasi Klinik NU Medika Cilongok



a. Pembagian tugas di Klinik NU Medika Cilongok

1) Direktur

Bapak Aziz Masruri selaku Direksi Klinik yang memiliki tugas untuk merancang visi dan misi, kebijakan, bertanggung jawab dalam pengelolaan sumber daya manusia, memastikan klinik sudah berjalan sesuai regulasi, berkoordinasi dengan pihak eksternal dan mengevaluasi kinerja Klinik NU Medika Cilongok.

2) Penanggung Jawab

Dokter Rifki Maziyansyah yang diamanahi untuk menjadi penanggung jawab di Klinik NU Medika Cilongok. Penanggung jawab memiliki tugas untuk bertanggung jawab secara khusus terhadap aspek medis di Klinik NU Medika Cilongok seperti mengawasi pelayanan medis, mengawasi dan membimbing tenaga medis, memastikan pelayanan sudah sesuai SOP atau belum.

3) Administrasi dan Keuangan

Nanda Putri Dermawan yang bekerja di bagian administrasi dan keuangan memiliki tugas untuk mengelola, penyusunan laporan keuangan, mengurus klaim BPJS dan mengurus pembayaran gaji.

4) Pelayanan Medis

Pelayanan medis dikoordinatori oleh Dokter Nony Triyana dan sebagai pelaksana yaitu Dokter Setywan, Subarkah Inayati, Ida Rifngatun, Irfan Dwi. Bagian pelayanan medis Klinik NU Medika Cilongok memiliki tugas untuk memeriksa pasien umum, pemberian resep obat, konsultasi, melakukan pengobatan, dan memberikan surat rujukan jika diperlukan.

5) Pelayanan Medis Gigi

Pelayanan medis gigi dikoordinatori oleh Dokter Ichfaszh A dan sebagai pelaksana yaitu Dokter Ghifari dan Dokter Dessy. Pelayanan Medis Gigi Klinik NU Medika Cilongok memiliki tugas untuk memeriksa gigi dan mulut dan melakukan tindakan pengobatan.

6) Loket Obat (*Farmasi*)

Loket obat dikoordinatori oleh Apt. Supriyadi, s.Farm dan sebagai pelaksana yaitu Atika Alvina dan Khasanah. Loket Obat (Farmasi) memiliki tugas menerima resep dokter dan memberikan obat sesuai resep dokter ke pasien.

7) Pendaftaran dan Rekam Medis

Uswatun Khasanah bertugas dipendaftaran dan rekam medis yang memiliki tugas untuk meregistrasi pasien, memeriksa identitas dan status kepesertaan BPJS dan memberikan informasi terkait pelayanan di Klinik. Kemudian untuk rekam medis bertugas untuk mengelola, mencatat dokumen.

8) Lingkungan dan Keamanan

Lingkungan dan keamanan dikoordinatori oleh M. Khoerul dan sebagai pelaksana yaitu Daiman Dodi W. Dalam tugasnya lingkungan dan keamanan bertugas untuk mengatur ketertiban Klinik NU Medika Cilongok supaya pasien mendapatkan kenyamanan dalam berobat.

b. Visi Misi Klinik NU Medika Cilongok

1) Visi

Menjadi tempat layanan kesehatan yang nyaman, ramah, religius, profesional & prima menuju terciptanya masyarakat yang sehat & sejahtera lahir batin.

2) Misi

a) Menyelenggarakan layanan kesehatan yang ramah, religius, profesional, dan prima untuk sernua kalangan masyarakat

b) Menyelenggarakan edukasi, bimbingan dan pembinaan masyarakat tentang budaya prilaku hidup bersih dan sehat menuju masyarakat yang sehat dan sejahtera lahir dan batin

c) Membangun budaya kerja para medis dan non medis yang islami 'Ala manhaj Ahlusunnah Wal Jamaah an-nahdiyyah

d) Mengembangkan praktek pengobatan tradisional warisan nusantara dan pengobatan islami

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa dengan adanya pengorganisasian menjadikan Klinik NU Medika Cilongok mempunyai tujuan yang jelas sesuai dengan visi dan misi sesuai dengan tugasnya masing-masing.

3. Pelaksanaan (*Actuating*)

Pelaksanaan yang dimaksud adalah upaya untuk mendorong, mengarahkan, dan memotivasi individu agar dapat

mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Hal ini berlaku dalam konteks pemeliharaan layanan kesehatan di klinik. Pelaksanaan ini mencakup tindakan konkret untuk memastikan bahwa sumber daya, sistem, dan mekanisme penghargaan digunakan secara optimal.

Berikut adalah penjelasan dari inti pelaksanaan:

1) Distribusi Sumber Daya

Distribusi sumber daya melibatkan alokasi material, finansial dan manusia agar layanan kesehatan dapat berjalan dengan baik. Berikut adalah pelaksanaan di Klinik NU Medika sebagai wujud penyelenggaraan layanan kesehatan.

Tabel 4.1

Program, pelaksanaan, tempat, target dan keterangan Klinik NU Medika Cilongok

No.	Program	Pelaksanaan	Tempat	Target	Ket.
1.	Konsultasi kesehatan	Setiap hari 07:00-19-00	Lantai 1	Masyarakat Kecamatan Cilongok dan sekitarnya	terealisasi
2.	Poli umum	Setiap hari 07:00-19-00	Lantai 1	Masyarakat Kecamatan Cilongok dan sekitarnya	terealisasi
3.	Poli gigi	Setiap hari 07:00-19-00	Lantai 1	Masyarakat Kecamatan Cilongok dan sekitarnya	terealisasi
4.	Bedah	Setiap hari	Lantai	Masyarakat	terealisasi

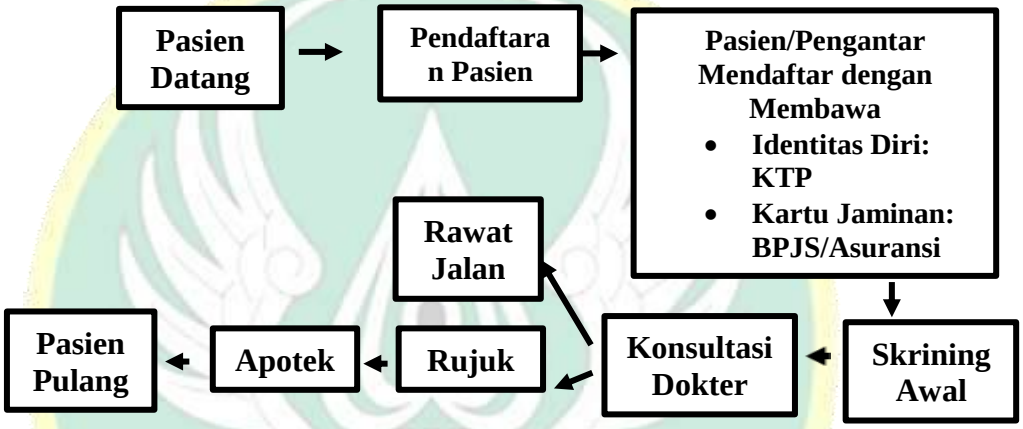
	minor	07:00-19-00	1	Kecamatan Cilongok dan sekitarnya	
5.	Prolanis	Setiap hari 07:00-19-00	Lantai 1	Masyarakat Kecamatan Cilongok dan sekitarnya	terealisasi
6.	Apotek	Setiap hari 07:00-19-00	Lantai 1	Masyarakat Kecamatan Cilongok dan sekitarnya	terealisasi
7.	Instalasi gawat darurat	Setiap hari 24 jam	Lantai 1	Masyarakat Kecamatan Cilongok dan sekitarnya	terealisasi
8.	Sunat hipnotis	Setiap hari 07:00-19-00	Lantai 1	Masyarakat Kecamatan Cilongok dan sekitarnya	terealisasi
9.	Pelayanan rawat jalan	Setiap hari 07:00-19-oo00	Lantai 1	Masyarakat Kecamatan Cilongok dan sekitarnya	terealisasi

2) Sistem

Sistem merujuk pada prosedur dan mekanisme operasional yang memastikan aktivitas di klinik NU Medika Cilongok berjalan lancar. Dalam pelaksanaan, sistem mencakup pengorganisasian proses kerja, standar operasional prosedur (SOP), dan integrasi teknologi informasi. Adapun SOP alur pelayanan pasien Klinik NU Medika Cilongok :

Bagan 4.2

SOP alur pelayanan pasien Klinik NU Medika Cilongok



3) *Reward* dan *Punishment* (Sanksi)

Reward merupakan pemberian bonus atau penghargaan untuk memotivasi dan meningkatkan kinerja. Klinik NU Medika Cilongok memberikan reward dengan memberikan bonus atau penghargaan setiap tahun kepada karyawan yang memiliki kinerja yang bagus dan terus meningkat.

Sedangkan punishment (sanksi) diberikan kepada karyawan yang melakukan pelanggaran terhadap peraturan yang ada. Sanksi yang diberikan di Klinik NU Medika Cilongok yiatu pemberian surat peringatan ketika karyawan melakukan pelanggaran ringan dan pemberhentian kerja ketika melakukan pelanggaran yang berat seperti mencoret nama baik Klinik.

4. Pengawasan (*Controlling*)

Dalam pengawasan, dilakukan oleh bapak Akhmad Thontowi selaku komisaris yang juga menjadi pengurus MWC NU walaupun tidak masuk dalam jajaran struktural kepengurusan klinik. Komisaris melakukan pengawasan terhadap kinerja direksi dan melakukan evaluasi. Namun Bapak Aziz Masruri sebagai Direksi Klinik NU Medika Cilongok dan juga sebagai anggota lembaga kesehatan NU di MWCNU mempunyai peran penting untuk mengawasi kinerja karyawan. Adapun elemen-elemen inti di dalam pengawasan di Klinik NU Cilongok yaitu:

1) Pengendalian (*Control*)

Pengendalian adalah langkah-langkah untuk memastikan bahwa kegiatan operasional di Klinik NU Medika Cilongok berjalan sesuai dengan rencana yang telah dirancang sebelumnya. Pada hal ini, Direksi bertugas mengawasi pelaksanaan dan memastikan bahwa SOP telah diterapkan dengan benar, kualitas layanan, kecepatan respons kepada pasien, memastikan stok obat dan mengawasi kinerja tenaga medis.

2) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi yaitu proses menilai kinerja klinik terhadap kualitas layanan, kepuasan pasien dan efisiensi operasional. Klinik NU Medika Cilongok mengevaluasi dengan melakukan survei terhadap kepuasan pelayanan, operasional klinik, menilai targetnya sudah tercapai atau belum dan melakukan pertemuan untuk membahas hal tersebut.

3) Teknik (*Techniques*)

Dalam hal ini metode atau alat yang digunakan untuk mengawasi kinerja karyawan yaitu dengan melihat checklist, mengecek data pasien yang masuk si komputer dan memastikan proses kerja sudah sesuai dengan standar pelayanan.

4) Pendekatan (*Approach*)

Pendekatan yaitu metode yang digunakan oleh Klinik NU Medika Cilongok dalam melakukan pengawasan. Klinik NU Medika Cilongok memakai 3 metode pendekatan yaitu:

a) Preventif: Klinik NU Medika Cilongok melakukan pelatihan kepada tenaga kesehatan.
b) Korektif: mengoreksi kinerja klinik jika menemukan pelanggaran didalam SOP pelayanan.
c) Berbasis hasil: menyusun laporan mingguan atau bulanan terhadap kinerja klinik, apakah sudah mencapai target atau belum dan membuat target selanjutnya.

Dari data diatas, dapat disimpulkan bahwa dalam penyelenggaraan kesehatan Klinik NU Medika Cilongok menereapkan komponen-komponen dalam pengawasan agar pengawasan berjalan dengan baik dan dapat meningkatkan kualitas pelayanan, efisiensi operasional, serta kepuasan pasien dan tercapainya tujuan manajemen.

C. Pelayanan Kesehatan di Klinik NU Medika Cilongok menggunakan BPJS

Klinik NU Medika Cilongok mulai beroperasi pada bulan februari 2022. Pada awal operasi Klinik NU Medika Cilongok belum bekerja sama dengan pihak jaminan kesehatan manapun. Karena hal tersebut membuat operasional terhambat dan untuk mengatasi pasien yang memili keterbatasan dalam biaya atau kurang mampu.

Dalam wawancara yang disampaikan oleh Bapak Ahmad selaku pasien sekaligus masyarakat cilongok,

> *"..saya dan keluarga sangat terbantu dengan adanya Klinik NU Cilongok ini dan dengan adanya Organisasi MWC NU yang sudah membantu dan memfasilitasi masyarakat Kecamatan Cilongok, khususnya masyarakat Kecamatan Cilongok.."*[52]

[52] Wawancara dengan ahmad, Pasien Klinik NU Medika Cilongok pada tanggal 21 Desember 2024

Kebijakan pun muncul untuk mengatasi biaya operasional dan pasien yang memiliki keterbatasan biaya. Dengan bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dibulan Agustus 2022. Kebijakam ini bertujuan untuk mengatur mekanisme kerja sama antara Klinik NU Medika Cilongok dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang mencakup aspek pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Klinik NU Medika Cilongok kepada peserta BPJS yang terdaftar FKTP di Klinik NU Medika Cilongok.

Seperti dalam wawancara yang disampaikan oleh Bapak Nur Abidin,

> *"..Yaa mas, jika berbicara kebijakan Klinik NU Medika Cilongok bekerja sama dengan BPJS untuk mempermudah para pasien yang kurang mampu dan mengatasi masalah operasional klinik, agar bisa memudahkan masyarakat yang menggunakan BPJS, jadi seperti itu mas.."*[53]

Jadi, dapat disimpulkan bahwa MWCNU maupun Klinik NU Medika Cilongok mengeluarkan kebijakan untuk bekerja sama dengan BPJS untuk mempermudah masyarakat Kecamatan Cilongok, yang mana tujuan MWCNU membangun Klinik NU Medika Cilongok yaitu untuk membantu masyarakat dalam hal kesehatan.

Dengan adanya BPJS di Klinik NU Medika Cilongok, dapat memudahkan pasien BPJS untuk berobat secara gratis di Klinik.

1. Mekanisme pendaftaran BPJS

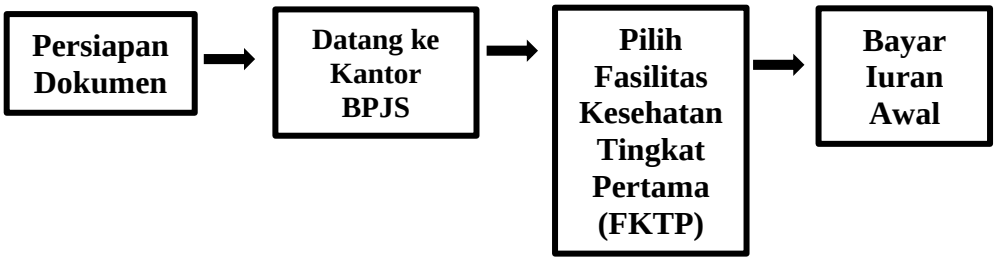
   Ada 2 proses pendaftaran BPJS yaitu menggunakan pendaftaran secara langsung (offline) atau secara online.

[53] Wawancara dengan Nur Abidin, Ketua MWC NU Cilongok pada tanggal 9 Desember 2024

a) Pendaftaran offline

Bagan 4.3

Mekanisme pendaftaran BPJS online

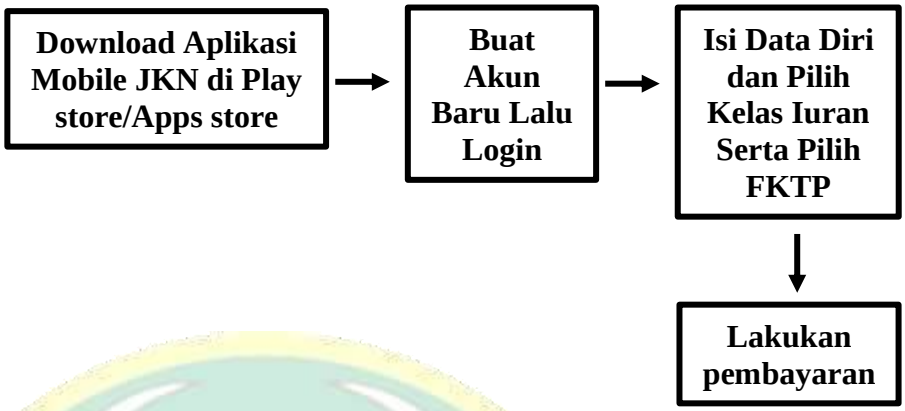


1) Persiapan dokumen meliputi :
   a. Fotokopi KTP dan KK
   b. Pas foto ukuran 3x4 (1 lembar)
   c. Buku rekening bank (BRI, BNI, Mandiri) untuk autodebet
2) Datang ke kantor BPJS
   a. Mengambil nomor antrean
   b. Mengisi formulir pendaftaran
   c. Menunggu proses pembuatan dari petugas
3) Pilih fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP)
   Memilih Faskes di Klinik NU Medika Cilongok
4) Bayar iuran awal
   Bayar iuran awal melalui ATM, bank mitra atau aplikasi yang support pembayaran BPJS

b) Pendaftaran online
   1) Membuat akun di Aplikasi Mobile JKN

Bagan 4.4

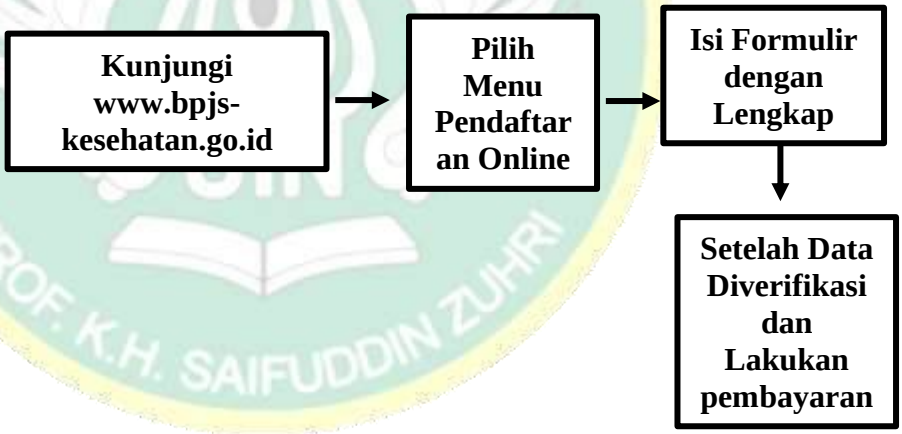
Mekanisme pendaftaran BPJS online melalui aplikasi



2) Melalui situs web kesehatan

Bagan 4.5

Mekanisme pendaftaran BPJS online melalui web



3) Pendaftaran melalui Mitra BPJS (Bank/Pos Indonesia)

Datang ke bank atau kantor pos terdekat serta membawa dokumen dan ikuti arahan petugas.

4) Pendaftaran khusus untuk pemenerima bantuan iuran (PBI)

Langkah-langkahnya yaitu datangi Dinas Sosial, melampirkan dokumen dan tunggu proses verifikasi.

2. Pengelolaan keuangan Klinik NU Medika Cilongok

Setelah kebijakan sudah ditetapkan untuk bekerja sama dengan BPJS maka selanjutnya yaitu pengelolaan keuangan Klinik NU Medika Cilongok. Pengelolaan keuangan menjadi hal yang penting di Klinik NU Medika Cilongok untuk menbayar gaji karyawan, biaya pelayanan dan biaya pasien yang berobat dengan menggunakan BPJS. Untuk mengatasi biaya operasional tersebut Klinik NU Medika Cilongok dibantu oleh masyarakat NU maupun organisasi NU yang ada di Kecamatan Cilongok. Klinik NU Medika Cilongok sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) menggunakan sistem kapitasi bukan sistem klaim di rumah sakit yang menggunakan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL).

a) Sistem kapitasi

Klinik NU Medika Cilongok menggunakan sistem kapitasi. Sistem kapitasi adalah mekanisme pembayaran di mana BPJS Memberikan sejumlah dana sesuai dengan jumlah peserta setiap bulan kepada Klinik NU Medika Cilongok Bapak Aziz Masruri selaku Direksi Klinik NU Medika Cilongok menyatakan:

> *"..jadi, setelah bekerja sama dengan BPJS Klinik mendapatkan keuntungan melalui sistem kapitasi yang didapatkan sesuai dengan jumlah pasien yang terdaftar di klinik NU Medika Cilongok.."* [54]

Bapak Aziz Masruri selaku Direksi Klinik NU Medika Cilongok juga menyatakan:

> *"..Klinik ini difungsikan untuk membantu masyarakat cilongok, dan sekarang yang sudah terdaftar faskesnya di klinik yaitu 3086 peserta BPJS.."*[55]

[54] Wawancara dengan Aziz Masruri, Direksi Klinik NU Medika Cilongok pada tanggal 14 Desember 2024

[55] Wawancara dengan Aziz Masruri, Direksi Klinik NU Medika Cilongok pada tanggal 14 Desember 2024

Pemasukan yang didapatkan Klinik NU Medika Cilongok melalui sistem kapitasi yaitu setiap peserta dihargai Rp. 11.000 x 3086 (jumlah peserta)

$$\frac{11.000}{3086} \times = 33.946.000$$

Jadi, dari hasil hitung-hitungan diatas setiap bulan Klinik NU Medika Cilongok mendapatkan pemasukan dari BPJS sebesar Rp.33.946.000. dari pemasukan tersebut, Klinik harus menyediakan fasilitas dan layanan yang baik sesuai dengan faskes tingkat pertama dan untuk biaya operasional Klinik NU Medika Cilongok.

b) Sistem klaim

Sistem klaim di Klinik NU Cilongok hanya berlaku untuk pelayanan khusus seperti dirujuk balik dari FKRTL tertentu untuk pengelolaan penyakit kronis (prolanis).

c) Langkah-langkah pembayaran dengan sistem kapitasi

1. Peserta BPJS Kesehatan mendaftar atau memindahkan ke FKTP yang di Klinik NU Medika Cilongok.
2. Penentuan besaran kapitasi berdasarkan jumlah peserta BPJS yang terdaftar di Klinik NU Medika Cilongok, kategori wilayah, fasilitas dan layanan yang tersedia.
3. Klinik NU Medika Cilongok mencatat jenis pelayanan yang tersedia dan diagnosa maupun obat yang diberikan melalui aplikasi Prima Care (P-Care)
4. Melaporkan jumalah peserta yang dilayani dan jenis fasilitas yang diberikan
5. BPJS melakukan verifikaksi data pelayanan yang dicatat melalui aplikasi Prima Care (P-Care)
6. Setelah verifikasi selesai, BPSJ mentransfer dan Klinik NU Medika menerima setiap bulan.

7. Klinik mengelola dana kapitasi untuk biaya operasional, pembelian obat, pembayaran gaji, dan pengembangan fasilitas kesehatan.
8. BPJS memonitoring secara berkala

Jadi dari data diatas dapat disimpulkan bahwa Klinik NU Medika Cilongok menggunakan sistem pembayaran yaitu sistem kapitasi. Klinik NU Medika Cilongok memiliki peserta BPJS sejumlah 3086 peserta dan setiap peserta dihargai Rp. 11.000, jika dikalikan maka pendapatan Klinik NU Medika Cilongok setiap bulan yaitu senilai 33.946.000 juta. Pendapatan tersebut untuk biaya operasional.

d) Layanan dan fasilitas yang ada di Klinik NU Cilongok yang support BPJS yaitu:

Tabel 4.2

Layanan dan fasilitas yang ada di Klinik NU Cilongok yang support BPJS

No	Layanan	Fasilitas	Pembayaran
1.	Konsultasi kesehatan	Gedung dua lantai	BPJS
2.	Poli umum a) Pemeriksaan kesehatan umum b) Pengobatan penyakit umum (demam, batuk, pilek, dll.) c) Pengobatan luka dan cedera ringan d) Pelayanan kesehatan anak	Ruang dokter umum	BPJS

	dan balita e) Pelayanan kesehatan ibu dan hamil f) Pemberian surat rujukan tingkat lanjutan		
3.	Poli gigi a) Cabut gigi b) Pengobatan gigi c) Tambal gigi bawah	Ruang dokter gigi	BPJS
4.	Bedah minor	Ruang bedah minor	Non BPJS
5.	Prolanis a) Edukasi Kesehatan b) Pemantauan Kesehatan c) Senam prolanis d) pengobatan		BPJS
6.	Apotek	Ruang apotek	BPJS
7.	Instalasi gawat darurat	Ruang Instalasi gawat darurat	BPJS
8.	Sunat hipnotis	Ruang sunat hipnotis	Non BPJS
9.		Ruang admin	
10.		Ruang tunggu	
11.		Ruang perawat	

12.		Ruang pendaftaran	
13.		Ruang direksi	
14.		Kantin	
15.		Ruang KIA	
16.		Aula KH. Hasyim Asy'ari	
17.		Mushola	

Jadi, dari data diatas dapat disimpulkan bahwa Akomodasi BPJS Sebagai Penjamin Kesehatan di Klinik NU Medika Cilongok sudah berjalan dengan baik dan fasilitas yang disediakan oleh Klinik NU Medika Cilongok juga sudah memadai, yang mana dapat memudahkan pasien dalam berobat menggunakan BPJS. Dengan sistem pembayaran kapiatasi maka Klinik NU Medika Cilongok mendapatkan pemasukan dari BPJS setiap bulan untuk operasional Klinik NU Medika Cilongok.

BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, mengenai Praktik Manajemen Klinik NU Medika Cilongok Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Cilongok yang telah dijelaskan, maka dapat disimpulkan bahwa awalnya Klinink NU Medika Cilongok belum menggunakan fasilitas BPJS yang menjadikan Klinik NU Medika Cilongok kesusahan dalam mengatasi biaya operasional Klinik dan masyarakat di Kecamatan Cilongok yang kurang mampu. Dengan pertimbangan tersebut, kemudian diputuskanlah Klinik NU Medika Cilongok untuk bekerja sama atau menggunakan fasilitas yang di sediakan oleh BPJS.

Sebelum bekerja sama dengan BPJS, Klinik NU Medika harus sudah memenuhi syarat, seperti legalitas dan administrasi, fasilitas dan sarana prasarana, tenaga medis, sistem dan manajemen, kmomitmen pelayanan dengan memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar BPJS kesehatan dan baru bisa mengajukan permohonan kerja sama. Setelah bekerja sama dengan BPJS manajemen harus diterapkan seperti merencanakan sumber daya dengan menentukan jumlah tenaga kesehatan dan administrasi, membuat tim khusus untuk mengelola administrasi BPJS dan membuat jobdesc sesuai fungsinya, melayani pasien dengan layanan yang baik, melakukan pengawasan dan melaporkan setiap bulan ke BPJS. Dalam mengatasi pasien yang berobat ke Klinik NU Medika Cilongok dengan menggunakan BPJS memiliki jeda pembayaran, untuk mengatasi hal tersebut Klinik NU Medika Cilongok menggunakan sistem pembayarannya yaitu sistem kapitasi yang mana Klinik NU Medika Cilongok akan mendapatkan pendapatan dari BPJS setiap bulan dan pendapatan tersebut dialokasikan untuk memberikan pelayanan kepada pasien dan biaya operasional Klinik NU Medika Cilongok.

B. Saran

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif, pendekatan kualitatif mempunyai kelemahan yaitu keterbatasan peneliti dalam interpretasi data yang dipengaruhi oleh sudut pandang, pengalaman dan keyakinan peneliti. Jumlah sampel yang sedikit sehingga sulit digeneralisasikan pada ruang lingkup yang lebih luas dan data kualitatif berbentuk teks yang panjang sehingga analisisnya memerlukan keterampilan khusus untuk menemukan tema atau pola tersembunyi. Dengan demikian peneliti menyarankankan kepada peneliti selanjutnya yang meneliti tema sejenis agar menggunakan metode penelitian kuantitatif agar datanya dapat terukur dan objektif sehingga lebih terhindar dari bias subjektif dibandingkan dengan metode kualitatif. Selain itu, penggunaan metode penelitian kuantitatif dapat menangani data dalam jumlah besar sehingga hasil dari sampel dapat digeneralisasikan dengan ruang lingkup yang lebar.

DAFTAR PUSTKA

[56]

A. Muri Yusuf, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan, (Jakarta: Kencana, 2017), hal. 376-377.

Abdul Fattah Nasution, Metode Penelitian Kualitatif, Bandung: CV Harfa Creative, 2023, hal.6.

Abdul Goffar. Manajemen Dalam Islam (Perspektif Al- Qur'an Dan Hadits) Oleh : Abdul Goffar" (2018): 35–58

[57]

[58]

[59]

Badrudin, Dasar-dasar Manajemen (Bandung: Alfabeta, 2015), hlm 21.

Badrudin, Dasar-dasar Manajemen, hlm 22.

[60]

Burhanuddin Gesi dkk, Manajemen Dan Eksekutif, Jurnal Manajemen, Vol.3, No.2 , 2019

[61]

[62]

Chesley Tanujaya, "Perancangan Standart Operational Procedure Produksi Pada Perusahaan Coffeein," Jurnal Manajemen dan Start-Up Bisnis 2, no. 1 (2017): 90–95.

[63], Hal. 26.

---

[56] **"Evaluasi Pelayanan Dalam Peningkatan Kepuasan Pasien Di Rsi Mabarrot Mwc Nu Bungah Gresik," Pharmacognosy Magazine 75, no. 17 (2021): 399–405.**

[57] **Achmad Fuadi Husin, "Islam Dan Kesehatan," Islamuna: Jurnal Studi Islam 1, no. 2 (2014).**

[58] **B A B Ii, "Sejarah Nahdlatul Ulama (NU)" (1926): 14–39.**

[59] **B A B Iii, A Jenis Dan, and Pendekatan Penelitian, "Husaini Usman Dkk, Metodologi Penelitian Sosial .(Jakarta, PT. Bumi Aksara, 2006),h 5 48" (2006): 48–58.**

[60] **Buletin penelitian Sistem Kesehatan, "Buletin Penelitian Sistem Kesehatan," Buletin penelitian Sistem Kesehatan 16, no. 1 (2017): 73–82.**

[61] **Care Unit et al., "Pelayanan Tenaga Kesehatan Di Ruang Intensive Cardiovascular" 27, no. 03 (2024).**

[62] **Chairani Safira, "Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Penerima Bantuan Iuran (PBI)" (2022): 1–23.**

H.M. As‟ad Thoha, Pendidikan Aswaja Ke-NU-an, (Sidoarjo: Al- Maktabah-PW LP Maarif NU Jatim, 2012), hlm. 3

Hasil wawancara dengan Sahabat Yanuar pada tanggal 01 Desember 2023

I‟anatut Thoifah, Manajemen dakwah: Sejarah dan Konsep, Hal. 27.

64

Lexy J. Moeleong, *"Metodologi Penelitian Kualitatif"* Bandung: PT. Remaja Rosda Karya, (2002), hal. 28

Lilis Sulastri, Manajemen Sebuah Pengantar Sejarah, Teori, dan Praktik, (La Gols Publishing, 2014)

65

Maimun Ibrahim, et al, *Pengantar Manajemen Dakwah,* (Banda Aceh: Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry, 2010), hal 19

Malayu Hasibuan, *"Manajemen",* (Jakarta: Bumi Aksara, 2014), hal 4

Malayu Hasibuan, Manajemen: Dasar, Pengertian dan Masalah , Cet 4, hlm. 20.

66

67

Purwanto, H. et al. (2020). Halal Assurance System (HAS) 23000 Perspective George Robert Terry. *International Journal of Islamic Business and Economics (IJIBEC)*, *4*(2),hal 63-80.

R . Supomo, Pengantar Manajemen (Bandung: Yrama Widya, 2018), hlm. 1.

68

Riinawati [69] Hal. 7.

---

[63] Cuk Jaka Purwanggono, "Buku Ajar Pengantar Manajemen". (Universitas Wahid Hasyim Semarang:2018)

[64] **Ika Roni Setiawan, "Pengembangan Sumber Daya Manusia Di Bidang Pariwisata: Perspektif Potensi Wisata Daerah Berkembang," Jurnal Penelitian Manajemen Terapan 1, no. 1 (2016): 24, https://journal.stieken.ac.id/index.php/penataran/article/view/301.**

[65] **Lisa Fitriani et al., "Keputusan Pemilihan Pelayanan Pengobatan Ditinjau Dari Karakteristik Individu Dan Aksesibilitas," Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia 2, no. 1 (2021): 67–75.**

[66] **Nashar, "Dasar Dasar Manajemen," (Madura: Pena Salsabila: 2014): Hal. 2.**

[67] **Prima Maharani Putri and Patria Bayu Murdi, "Pelayanan Kesehatan Di Era Jaminan Kesehatan Nasional Sebagai Program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan," Jurnal Wacana Hukum 25, no. 1 (2019): 80.**

[68] **Rachmat Kurniawan, Manajemen Sumber Daya Manusia Pada Kaderisasi Anggota Ansor, Magnum Pustaka Utama, vol. 1, 2022.**

[70]

[71]

[72], Jurnal Al-Bayan Vol. 20 No. 29 (2014), Hal. 60.

[73]

Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, Hal. 138

Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, Hal. 227-228

Sukardi Sukardi, Lilik Hari Santoso, and Eko Agus Darmadi, "Analisa Mengenai Pemilihan Gaya Berpakaian Menggunakan Metode Observasi," *jurnal IKRAITH-HUMANIORA* 7, no. 2 (2023) : 150-155

[74]

[75]

[76]

Wawancara dengan ahmad, Pasien Klinik NU Medika Cilongok pada tanggal 21 Desember 2024

Wawancara dengan Aziz Masruri, Direksi Klinik NU Medika Cilongok pada tanggal 14 Desember 2024

Wawancara dengan Aziz Masruri, Direksi Klinik NU Medika Cilongok pada tanggal 14 Desember 2024

Wawancara dengan Nur Abidin, Ketua MWC NU Cilongok pada tanggal 9 Desember 2024

---

[69] "Pengantar Teori Manajemen Komunikasi", (Pustaka Baru Press: 2019)

[70] Safira, "Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Penerima Bantuan Iuran (PBI)."

[71] **Sakdiah, "Karakteristik Manajemen Organisasi Islam," Al Bayan 20, no. 29 (2014): 59–78.**

[72] Sakdiah, "Karakteristik Manajemen Organisasi Islam"

[73] **Sharon Gondodiputro, Universitas Padjadjaran, and West Java, "Peran Penyelenggara Pelayanan Kesehatan Primer Swasta Dalam Jaminan Kesehatan Di Kabupaten Bandung The Role Of Primary Health Cart Providers On The Health Insura....," Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan 13, no. June 2010 (2014): 92–98.**

[74] Suprapto and Malik, "Implementasi Kebijakan Diskresi Pada Pelayanan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (Bpjs)."

[75] **Suprapto Suprapto and Andi Abdul Malik, "Implementasi Kebijakan Diskresi Pada Pelayanan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (Bpjs)," Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada 7, no. 1 (2019): 1–8.**

[76] Tanto, "Sistem Bawon Di Desa Mungseng Kecamatan Temanggung Kabupaten Temanggung."

LAMPIRAN-LAMPIRAN

PEDOMAN WAWANCARA

A. Subjek MWCNU Cilongok

Identitas Informan :

Nama :

Jenis kelamin :

Umur :

Jabatan :

Pertanyaan :

1. Bagaimana proses terbentuknya Klinik NU Medika Cilongok?
2. Apa tujuan MWCNU ingin membangun Klinik NU Medika Cilongok?
3. Bagaimana pandangan masyarakat dengan adanya Klinik NU Medika Cilongok?
4. Bagaimana manajemen MWCNU dalam penyelenggaraan kesehatan?
5. Apakah masyarakat di Kecamatan Cilongok mendukung dengan adanya Klinik NU Medika Cilongok?
6. Apakah masyarakat ikut membantu dalam proses pembentukan Klinik NU Medika Cilongok?
7. Bagaimana peran MWCNU dalam penyelelenggaraan kesehetan di Kecamatan Cilongok?
8. Apa visi dan misi MWCNU Kecamatan Cilongok?
9. Mengapa MWCNU mendirikan Klinik NU Medika Cilongok?
10. Siapa pelopor berdirinya Klinik NU Medika Cilongok?

B. Subjek Klinik NU Medika Cilongok

Identitas Informan :

Nama :

Jenis kelamin :

Umur :

Jabatan :

Pertanyaan :

1. Bagaimana profil Klinik NU Medika Cilongok?
2. Apa saja pelayanan yang tersedia di Klinik NU Medika Cilongok?
3. Apakah Klinik NU Medika Cilongok bekerja sama dengan BPJS?
4. Bagaimana SOP pelayanan Klinik NU Medika Cilongok?
5. Apakah manajemen sudah diterapkan di Klinik NU Medika Cilongok?
6. Apa visi misi Klinik NU Medika Cilongok?
7. Dimana letak Klinik NU Medika Cilongok?
8. Kapan Klinik NU Medika Cilongok bekerja sama dengan BPJS?
9. Bagaimana pengelolaan keuangan Klinik NU Medika Cilongok untuk mengatasi pembayaran yang bertempo?

C. Subjek Pasien BPJS Klinik NU Medika Cilongok

Identitas Informan :

Nama :

Jenis kelamin :

Umur :

Jabatan :

Pertanyaan :

1. Siapa nama Bapak/Ibu?
2. Dimana rumah Bapak/Ibu?
3. Kapan pertama kali Bapak/Ibu berobat di Klinik NU Medika Cilongok?
4. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu dengan adanya Klinik NU Medika Cilongok?
5. Apakah menurut Bapak/Ibu Klinik NU Medika Cilongok membantu masyarakat?
6. Mengapa Bapak/Ibu memilih berobat di Klinik NU Medika Cilongok?
7. Apakah BPJS membantu Bapak/Ibu dalam berobat di Klinik NU Medika Cilongok?
8. Bagaimana pelayanan di Klinik NU Medika Cilongok sudah baik?

DOKUMENTASI

1. Wawancara dengan Bapak Nur Abidin selaku ketua MWCNU Kecamatan Cilongok

2. Wawancara dengan Bapak Aziz Masruri selaku Direksi Klinik NU Medika Cilongok

3. Wawancara dengan Bapak Ahmad selaku pasien Klinik NU Medika Cilongok

4. Karyawan Klinik NU Medika Cilongok

5. Gedung Klinik NU Medika Cilongok

6. Bagian dalam Klinik NU Medika Cilongok

7. Ruang pendaftaran pasien

8. Ruang Instalasi Gawat Darurat

9. Visi dan Misi Klinik NU Medika Cilongok

10. Alur pelayanan pasien

11. Jadwal praktek Dokter

12. Penanda Klinik NU Medika Cilongok

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama : Ridwan Nur Rohim
2. Tempat, Tanggal Lahir : Banyumas, 14 Agustus 2002
3. Jenis Kelamin : Laki-laki
4. Agama : Islam
5. Alamat : Desa Tunjung RT 08 RW 01 Kecamatan Jatilawang, Kabupaten Banyumas
6. Nama Ayah : Kasim
7. Nama Ibu : Suparni
8. Nama Saudara Kandung : Julita Nur Azizah

B. Riwayat Pendidikan

1. TK : TK RA Diponegoro 76
2. SD : MI Ma'arif NU 2 Kedungwringin
3. SMP : MTs Ma'arif NU 1 Jatilawang
4. SMA : MA Al-Falah Jatilawang
5. Perguruan Tinggi : UIN. Prof. K.H. Saifudin Zuhri Purwokerto

Purwokerto, 6 Januari 2025

Ridwan Nur Rohim

NIM. 2017103041