

**UPAYA PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN
MASYARAKAT DI MASJID JOGOKARYAN
YOGYAKARTA**



SKRIPSI

**DIAJUKAN KEPADA FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN SYARAT GUNA MEMPEROLEH
GELAR SARJANA STRATA SATU ILMU SOSIAL ISLAM**

DISUSUN OLEH:

**IWAN RUSTIAWAN
NIM: 02231224**

**JURUSAN PENGEMBANGAN MASYARAKAT ISLAM
FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
2008**

ABSTRAK

Dalam masyarakat yang selalu berpacu dalam kemajuan zaman, dinamika masjid-masjid sekarang ini sudah mulai banyak menyesuaikan diri dengan kemajuan masyarakat, ilmu dan teknologi. Artinya, masjid tidak lagi hanya berperan sebagai tempat ibadah shalat, tempat mendengarkan ceramah para da'i-da'i, serta merayakan hari-hari besar agama Islam saja. Tetapi, masjid juga berfungsi sebagai wadah kegiatan jama'ah atau umat Islam secara sosial-keagamaan, sebab masjid merupakan integritas sekaligus sebagai identitas atau simbol umat Islam yang mencerminkan tata nilai atau ajaran-ajaran keislamannya.

Dengan demikian, peranan masjid tidak hanya menitikberatkan pada pola aktivitas-aktivitas yang bersifat akhirat saja (*'ubuddiyah*), akan tetapi, fungsi masjid disini dikembalikan kepada fungsi awalnya, sebagaimana yang telah dipraktekkan oleh Rasulullah Saw. pada zamannya, yaitu dengan mengintegritaskan antara aktivitas *ukhrowi* dan aktivitas *duniawi*.

Melihat fungsi dan peranan masjid sebagaimana yang telah dipaparkan diatas, maka penulis hendak meneliti tentang keberadaan Masjid Jogokaryan Yogyakarta. Masjid ini telah memberikan peran dan kontribusinya di masyarakat khususnya dalam pelayanan kesehatan terhadap jama'ah yang ada di sekitar Masjid Jogokaryan, karena kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar yang harus dimiliki oleh setiap orang dalam kehidupan. Oleh karena itu, peran masjid disini tidak hanya berfungsi sebagai tempat ibadah, akan tetapi masjid juga mempunyai peran dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, dalam hal ini melalui bidang kesehatan.

Masjid Jogokaryan sebagai tempat pembinaan pendidikan Islam telah mengembangkan program-program sosial kemasyarakatan, yang secara khusus mempunyai tujuan sebagai berikut:

- a. Membina para jama'ahnya sebagai anggota masyarakat untuk menjadi muslim yang bertaqwa kepada Allah Swt.
- b. Membina para jama'ahnya untuk membantu meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat lingkungan dalam rangka usaha pembangunan masyarakat.
- c. Membina para jama'ahnya supaya bebas buta huruf Al Qur'an sehingga bisa memberikan bekal terciptanya generasi yang mampu memahami mengamalkan dan memasyarakatkan Al Qur'an dalam kehidupan sehari-hari.
- d. Membina perekonomian masyarakat sekitar dalam rangka pengurangan pengangguran.
- e. Mensejahterakan jama'ahnya melalui pelayanan kesehatan.

Namun secara obyektif, Takmir Masjid Jogokaryan belum sepenuhnya dapat melaksanakan tugas dan fungsinya secara maksimal sebagai lembaga sosial kemasyarakatan. Namun demikian, Takmir Masjid Jogokaryan berusaha untuk mensejahterakan masyarakat sekitar, yaitu dengan cara membuka unit pelayanan kesehatan. Hal ini di latar belakang oleh

beberapa alasan, diantaranya ialah; *Pertama*, ingin menerapkan hidup sehat, sebagaimana yang dianjurkan oleh Rasulullah Saw. “kebersihan adalah sebagian dari pada iman”. *Kedua*, untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pola hidup sehat. *Ketiga* memberikan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang ada di sekitar Masjid Jogokaryan.

Adapun ketertarikan penulis untuk melakukan penelitian terhadap Masjid Jogokaryan, adalah sebagai berikut: *Pertama*, Masjid Jogokaryan merupakan sebagai masjid percontohan (model) bagi masjid-masjid yang ada di wilayah Yogyakarta, khususnya dalam pengembangan manajemen pengelolaan dan fungsi masjid. *Kedua*, Masjid Jogokaryan merupakan salah satu masjid yang telah melaksanakan pelayanan kesehatan (klinik masjid). Dua alasan inilah yang mendasari penulis untuk melakukan penelitian terhadap Masjid Jogokaryan Yogyakarta.

Drs. Azis Muslim M.P.d
Dosen Fakultas Dakwah
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

NOTA DINAS

Lamp : -

Hal : Skripsi Sdr. Iwan Rustiawan

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Dakwah
UIN SUNAN KALIJAGA
di
Yogyakarta

Assalaamu'alaikum wr. wb.

Setelah diadakan pengarahan, bimbingan, koreksi dan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat, bahwa skripsi dari saudara:

Nama : Iwan Rustiawan
NIM : 02231224
Fakultas : Dakwah
Jurusan : Pengembangan Masyarakat Islam
Judul Skripsi : **UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN
MASYARAKAT BERBASIS MASJID DI MASJID
JOGOKARYAN YOGYAKARTA**

Maka dengan ini kami selaku pembimbing menyatakan persetujuan bahwa skripsi ini sudah siap untuk diajukan pada sidang Munaqosyah.

Demikian persetujuan ini kami beritahukan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 3 Oktober 2007

Pembimbing



Drs. Aziz Muslim M.Pd

NIP: 150267221

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Iwan Rustiawan
NIM : 02231224
Jurusan : Pengembangan Masyarakat Islam
Fakultas : Dakwah UIN Sunan Kalijaga

Menyatakan bahwa tugas akhir saya yang berjudul:

UPAYA PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT DI MASJID JOGOKARYAN YOGYAKARTA

Adalah benar-benar saya kerjakan sendiri dan bukan dikerjakan oleh orang lain. Demikian pernyataan saya, bila dikemudian hari terbukti bahwa tugas akhir saya dikerjakan orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pembatalan gelar sarjana saya.

Yogyakarta, 15 Desember 2007



Iwan Rustiawan



DEPARTEMEN AGAMA RI
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH
Jl. Marsda Adisucipto, Telpn (0274) 515856 Fax (0274) 552230
Yogyakarta 55221

PENGESAHAN

Nomor : UIN/02/DD/PP.00.9/ 2152/2007

Judul Skripsi:

UPAYA PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT
DI MASJID JOGOKARYAN YOGYAKARTA

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Iwan Rustiawan
NIM. 02231224

Telah dimunaqsyahkan pada:


Hari : Kamis

Tanggal : 15 November 2007

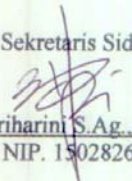
Dan dinyatakan diterima oleh Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga

SIDANG DEWAN MUNAQSYAH

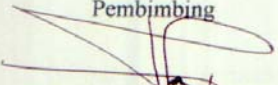
Ketua Sidang


Drs. Mokh. Nazili, M.Pd.
NIP. 150246398

Sekretaris Sidang


Sriharini S.Ag., M.Si.
NIP. 150282648

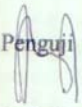
Pembimbing


Drs. Aziz Muslim, M.Pd.
NIP. 150267221

Penguji I

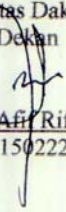

Dra. Nurjannah, M.Si.
NIP. 150232932

Penguji II


Nailul Falah, S.Ag., M.Si.
NIP. 150288307

Yogyakarta, 5 Desember 2007
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Fakultas Dakwah
Dekan




Drs. H. Afif Rifai, MS
NIP. 150222293

PERSEMBAHAN

Skripsi ini ku persembahkan kepada Almamaterku UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Kepada Abah dan Mamah serta Ang Iis Herdiana tercinta, terimakasih atas semua cinta dan kasih sayang yang telah engkau berikan.. Untuk senyum manis Neng Dhian di hatiku. Saudara, sahabat, dan temen-temanku semua, terimakasih atas semua bantuan yang telah diberikan.

MOTTO

إِنَّمَا يَعْمُرُ مَسَاجِدَ اللَّهِ مَنِ ءَامَنَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَأَقَامَ الصَّلَاةَ وَءَاتَى
الزَّكَاةَ وَلَمْ يَخْشَ إِلَّا اللَّهَ فَعَسَىٰ أُولَٰئِكَ أَن يَكُونُوا مِنَ الْمُهْتَدِينَ ﴿١٨﴾

Artinya:

“Hanya yang memakmurkan masjid-masjid Allah ialah orang-orang yang beriman kepada Allah dan hari Kemudian, serta tetap mendirikan shalat, menunaikan zakat dan tidak takut (kepada siapapun) selain kepada Allah, Maka merekalah orang-orang yang diharapkan termasuk golongan orang-orang yang mendapat petunjuk”

(Q.S. At-Taubah: 18)

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah Swt., yang telah melimpahkan rahmat, hidayah serta karunia-Nya. Hanya atas daya dan kekuatan-Nyalah, penulisan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi besar Muhammad Saw., beserta keluarga dan para sahabatnya.

Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi tugas dan melengkapi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana strata satu Sosial Islam (S.Sos.I) di Fakultas Dakwah UIN Sunan Kaliaga Yogyakarta. Skripsi ini mengangkat judul “Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Masjid Jogokaryan Yogyakarta”.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini tidak dapat terselesaikan dengan baik tanpa bantuan dari berbagai pihak, baik yang bersifat moril maupun materiil. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran penulisan skripsi ini.

1. Bapak Drs. Afif Rifa’i, M.S, sebagai Dekan Fakultas Dakwah UIN Sunan Kaliaga Yogyakarta.

2. Bapak Drs. Aziz Muslim, M.Pd, selaku dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, pikiran, ilmu dan pengalamannya untuk membimbing penulis, sehingga penulis mampu menyelesaikan penulisan skripsi ini.
3. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah memberikan bekal ilmu kepada penulis.
4. Abah dan Mamah tercinta, sebagai orang tua penulis yang selalu memberikan doa, dorongan semangat, cinta dan kasih sayang kepada penulis.
5. Kepada Kakak Iis Herdiana dan mba Ani Nur'aini Dwi Rahayu se-keluarga yang telah memberikan fasilitasnya sehingga pendidikan saya bisa selesai.
6. Permaisuri hatiku Radhian Fahma Wulandari, S. Sos.I terima kasih untuk semua yang telah kau berikan padaku, cinta dan sayangmu telah membangkitkan semangat yang luar biasa.
7. Pihak Komando dan seluruh Staff Resimen Mahasiswa UIN Sunan Kalijaga, tidak lupa pula kepada seluruh Senior dan Alumni, terima kasih atas pendidikan dan pengalamannya.
8. Sahabat-sahabatku Sholeh Ariffianto, Hadi Ismanto, Ritahuddin serta teman-teman PMI-B yang selalu kompak terus yang dengan ikhlas telah membantu penulisan skripsi ini.
9. Ustadz/ah TPA Mu'adz Bin Jabal, TPA AMM serta seluruh Ustadz/ah BADKO Rayon Kotagede terima kasih atas dukungan dan motivasinya.

Semoga Allah Swt. membalas semua jasa baik mereka, serta memberikan balasan yang lebih sebagai amal sholeh di sisi-Nya. Penulisan skripsi ini tentunya masih jauh dari kesempurnaan, karena itu penulis menyadari akan kekurangan dan kelemahan skripsi ini. Dengan senang hati penulis menerima saran serta kritik yang konstruktif demi perbaikan skripsi ini.

Akhirnya, kepada Allah Swt. penulis memohon semoga skripsi ini bisa membawa manfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi pembaca sekalian, dan berguna bagi ilmu pengetahuan. Amiin.

Yogyakarta, 3 Oktober 2007

Iwan Rustiawan

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
NOTA DINAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
BAB I: PENDAHULUAN	1
A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang Masalah	3
C. Rumusan Masalah	6
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian	6
E. Tinjauan Pustaka	7
F. Kerangka Teori	9
1. Tinjauan tentang Masjid.....	9
2. Kesehatan Masyarakat Berbasis Masjid.....	12
3. Tinjauan tentang Kualitas Pelayanan.....	24
G. Metode Penelitian	28
1. Jenis Penelitian.....	29
2. Penentuan Subjek dan Objek Penelitian	29

3. Metode Pengeumpulan Data	30
4. Metode Anilis Data	32
5. Keabsahan Data.....	33
H. Sistematika Pembahasan.....	35
BAB II : GAMBARAN UMUM PELAYANAN KESEHATAN MASJID	
JOGOKARYAN.....	37
A. Sejaran Singkat Pelayanan Kesehatan	37
B. Dasar dan Tujuan	40
C. Struktur Kepengurusan	41
D. Program Kerja.....	46
BAB III : PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN	
MASYARAKAT.....	49
A. Konsep Pelayanan Kesehatan Berbasis Masjid.....	49
B. Upaya Pelayanan Kesehatan Masyarakat oleh Klinik Masjid	
Jogokaryan	63
BAB IV : PENUTUP	82
A. Kesimpulan	82
B. Saran	84

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. PENEGASAN JUDUL

Untuk menghindari kesalahfahaman dalam penafsiran terhadap skripsi yang berjudul “Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Masjid Jogokaryan” ini, maka perlu adanya penegasan arti dan maksud dari masing-masing kata yang terangkum dalam judul tersebut, sehingga diharapkan akan diperoleh satu kesatuan dalam memahami skripsi ini selanjutnya.

1. Upaya Peningkatan Pelayanan

Upaya adalah usaha untuk menyampaikan sesuatu maksud,¹ Sedangkan *peningkatan* adalah menaikkan (derajat; taraf) mempertinggi, memperhebat, dan *pelayanan* berarti pemberian, sikap atau fasilitas.² Jadi yang dimaksud dengan “Upaya Peningkatan Pelayanan” disini adalah usaha untuk meningkatkan kualitas yang lebih baik dari kualitas sebelumnya.

2. Kesehatan Masyarakat

Kata *kesehatan* berasal dari kata dasar “sehat”, yang mendapat akhiran ”an” yang berarti keadaan baik segenap badan serta bagian-bagiannya. Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 23 tahun 1992, sehat adalah suatu

¹ W.J.S. Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, (Balai Pustaka, Jakarta. 1976), hlm 1132

² *Ibid.* hlm. 1078

keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.³

Sedangkan *masyarakat* adalah sekelompok orang yang memiliki perasaan sama atau menyatu satu sama lain karena mereka saling membagi identitas, kepentingan-kepentingan yang sama, perasaan memiliki, dan biasanya satu tempat yang sama.⁴ Kemudian yang penulis maksudkan dengan kesehatan masyarakat dalam skripsi ini adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Takmir Masjid Jogokaryan Yogyakarta melalui Klinik Masjid Jogokaryan, dengan tujuan untuk menyetatkan masyarakat, khususnya para jama'ah yang berada disekitar Masjid Jogokaryan Yogyakarta.

Dari istilah-istilah yang telah disebutkan di atas, maka dapat penulis simpulkan tentang pengertian judul yang dimaksud dalam skripsi ini, yaitu suatu kajian tentang usaha yang dilaksanakan oleh Takmir Masjid Jogokaryan Yogyakarta melalui Klinik Masjid Jogokaryan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat, khususnya kepada para jama'ah dan kepada masyarakat pada umumnya.

³ *Undang-undang Kesehatan No . 23 tahun 1992*

⁴ Edi Suharto, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*, (Bandung, Refika Aditama, 2005), hlm 47

B. LATAR BELAKANG MASALAH

Pada zaman Rasulullah Saw., masjid merupakan jantung dan denyut kehidupan ummat Islam. Disinilah da'wah dan peradaban Islam terpancarkan kemuliaannya. Masjid dijadikan sebagai tempat pengkaderan, penempatan dan tempat lahirnya para da'i, pemimpin dan mujahid-mujahid pilihan. Sehingga da'wah dan cahaya Islam dapat tersebar, mewarnai, merasuk dan menata masyarakat di seluruh penjuru bumi, sehingga masjid memberikan banyak kontribusi, manfaat, jaminan dan pelayanan terhadap masyarakat.⁵

Dalam masyarakat yang selalu berpacu dalam kemajuan zaman, dinamika masjid-masjid sekarang ini sudah mulai banyak menyesuaikan diri dengan kemajuan masyarakat, ilmu dan teknologi. Artinya, masjid tidak lagi hanya berperan sebagai tempat ibadah shalat, tempat mendengarkan ceramah para da'i-da'i, serta merayakan hari-hari besar agama Islam saja. Tetapi, masjid juga berfungsi sebagai wadah kegiatan jama'ah atau umat Islam secara sosial-keagamaan, sebab masjid merupakan integritas sekaligus sebagai identitas atau simbol umat Islam yang mencerminkan tata nilai atau ajaran-ajaran keislamannya.

Dengan demikian, peranan masjid tidak hanya menitikberatkan pada pola aktivitas-aktivitas yang bersifat akhirat saja (*'ubuddiyah*), akan tetapi, fungsi masjid disini dikembalikan kepada fungsi awalnya, sebagaimana yang telah

⁵ Moh. E. Ayub, Muhsin dan H. Ramlan Mardjoned, *Manajemen Masjid*, (Jakarta: Gema Insani Press, 1999), hlm 10

dipraktekkan oleh Rasulullah Saw. pada zamannya, yaitu dengan mengintegritaskan antara aktivitas *ukhrowi* dan aktivitas *duniawi*.

Melihat fungsi dan peranan masjid sebagaimana yang telah dipaparkan diatas, maka penulis hendak meneliti tentang keberadaan Masjid Jogokaryan Yogyakarta. Masjid ini telah memberikan peran dan kontribusinya di masyarakat khususnya dalam pelayanan kesehatan terhadap jama'ah yang ada di sekitar Masjid Jogokaryan, karena kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar yang harus dimiliki oleh setiap orang dalam kehidupan. Oleh karena itu, peran masjid disini tidak hanya berfungsi sebagai tempat ibadah, akan tetapi masjid juga mempunyai peran dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, dalam hal ini melalui bidang kesehatan.

Masjid Jogokaryan sebagai tempat pembinaan pendidikan Islam telah mengembangkan program-program sosial kemasyarakatan, yang secara khusus mempunyai tujuan sebagai berikut:

- a. Membina para jama'ahnya sebagai anggota masyarakat untuk menjadi muslim yang bertaqwa kepada Allah Swt.
- b. Membina para jama'ahnya untuk membantu meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat lingkungan dalam rangka usaha pembangunan masyarakat.
- c. Membina para jama'ahnya supaya bebas buta huruf Al Qur'an sehingga bisa memberikan bekal terciptanya generasi yang mampu memahami mengamalkan dan memasyarakatkan Al Qur'an dalam kehidupan sehari-hari.

- d. Membina perekonomian masyarakat sekitar dalam rangka pengurangan pengangguran.
- e. Mensejahterakan jama'ahnya melalui pelayanan kesehatan.

Namun secara obyektif, Takmir Masjid Jogokaryan belum sepenuhnya dapat melaksanakan tugas dan fungsinya secara maksimal sebagai lembaga sosial kemasyarakatan. Namun demikian, Takmir Masjid Jogokaryan berusaha untuk mensejahterakan masyarakat sekitar, yaitu dengan cara membuka unit pelayanan kesehatan. Hal ini di latar belakang oleh beberapa alasan, diantaranya ialah; *Pertama*, ingin menerapkan hidup sehat, sebagaimana yang dianjurkan oleh Rasulullah Saw. “kebersihan adalah sebagian dari pada iman”. *Kedua*, untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pola hidup sehat. *Ketiga* memberikan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang ada di sekitar Masjid Jogokaryan.⁶

Adapun ketertarikan penulis untuk melakukan penelitian terhadap Masjid Jogokaryan, adalah sebagai berikut: *Pertama*, Masjid Jogokaryan merupakan sebagai masjid percontohan (model) bagi masjid-masjid yang ada di wilayah Yogyakarta, khususnya dalam pengembangan manajemen pengelolaan dan fungsi masjid. *Kedua*, Masjid Jogokaryan merupakan salah satu masjid yang telah melaksanakan pelayanan kesehatan (klinik masjid). Dua alasan inilah yang

⁶ Hasil wawancara dengan Bapak Yono (Pengurus Takmir Masjid Jogokaryan Yogyakarta) tanggal 10 Januari 2007.

mendasari penulis untuk melakukan penelitian terhadap Masjid Jogokaryan Yogyakarta.

C. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana konsep peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di Masjid Jogokaryan Yogyakarta?
2. Bagaimana upaya peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di Masjid Jogokaryan Yogyakarta?

D. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

1. Tujuan
 - a. Untuk mengetahui dan mendiskripsikan konsep peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di Masjid Jogokaryan Yogyakarta.
 - b. Untuk mengetahui dan mendiskripsikan upaya peningkatan Pelayanan kesehatan masyarakat di Masjid Jogokaryan Yogyakarta.
2. Manfaat
 1. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran sebagai bahan pertimbangan bagi para pengurus takmir masjid dalam melaksanakan pelayanan terhadap para jama'ahnya, khususnya bagi Takmir Masjid Jogokaryan.

2. Sebagai alternatif dalam memecahkan masalah-masalah yang berkaitan dengan faktor penghambat, guna meningkatkan eksistensinya terhadap para jama'ah.

E. TINJAUAN PUSTAKA

Sudah banyak karya ilmiah, berupa buku yang membahas tentang masalah masjid, khususnya peranan masjid dalam pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan umat berbasis masjid oleh Syahidin⁷, membahas tentang pendekatan yang dapat dilakukan dalam mengoptimalkan pengelolaan potensi masjid sebagai sarana pemberdayaan masyarakat, yaitu melalui pendekatan historis, pendekatan kultural, pendekatan fungsional dan pendekatan struktural. Dari teori diatas dapat menghasilkan sebuah strategi dan langkah-langkah operasional pengelolaan masjid dalam pemberdayaan umat dan bisa bermanfaat bagi masyarakat, khususnya bagi para pembina dan para pengelola masjid dalam meningkatkan kinerja organisasi kemasjidan untuk mencapai kesejahteraan jama'ah masjid secara lahiriyah maupun batiniah. Di samping itu juga, ada sebuah buku yang berjudul "Pedoman Pemberdayaan Masjid dan Majelis Taklim". Buku ini dimaksudkan sebagai pedoman atau petunjuk bagi Takmir Masjid dan Pengelola Majelis Taklim untuk meningkatkan fungsi masjid agar menjadi pusat ibadah, pengembangan kebudayaan Islam dan pembinaan

⁷ Syahidin. *Pemberdayaan Ummat Berbasis Masjid* (Bandung, Alfabeta, 2003).

masyarakat serta peningkatan kualitas pengelolaan Majelis Taklim sebagai sarana pendidikan Agama Islam pada masyarakat. Buku ini merupakan hasil kerja tim yang disusun oleh Departemen Agama Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Disamping itu, penulis menemukan beberapa karya tulis yang tersusun dalam skripsi mengenai pemberdayaan masjid, diantaranya: skripsi saudara Solehuddin, NIM. 00230071 yang berjudul Masjid Sebagai Media Pembelajaran Politik (Studi Kasus Pemilu Raya Takmir Masjid Jogokaryan) Peneliti ini mendeskripsikan mengenai pelaksanaan pemilu raya Takmir Masjid masyarakat Jogokaryan. Sehingga yang di capai dalam pemilu raya tersebut telah menuai keberhasilan, yaitu dengan memilih seorang pemimpin atau ketua Takmir secara langsung, jujur, bebas dan rahasia (demokratis). Maka dengan adanya pemilu raya yang dilaksanakan di masjid, ini merupakan contoh kasus pertama kali yang dilakukan masyarakat khususnya jama'ah masjid jogokaryan. Dengan demikian masjid tidak hanya berfungsi sebagai tempat ritual kepada Allah Swt semata, tapi sebagai sarana pembelajaran politik terhadap jama'ahnya.⁸

Kemudian, penelitian saudara Turimin, NIM. 92211410, yang mengangkat judul Peranan Masjid Darussalam Dalam Dakwah Islam di desa Maguwoharjo kecamatan Depok kabupaten Sleman Yogyakarta, penulis menganalisa bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana peranan masjid dalam pengembangan dakwah Islam terhadap masyarakat.

⁸ Solehuddin, *Masjid Sebagai Media Pembelajaran Politik (Studi Kasus Pemilu Raya Takmir Masjid Jogokaryan)*, (Yogyakarta: PMI Fak. Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2005).

Penelitian tersebut, telah menghasilkan beberapa manfaat terutama bagi pengembangan dakwah terhadap masyarakat, sehingga masyarakat berkeinginan untuk memakmurkan masjid dengan cara: mengikuti sholat berjama'ah, mengikuti pengajian rutin dan mendukung kegiatan-kegiatan yang di selenggarakan oleh Masjid Darussalam.⁹

Sedangkan yang dikaji oleh penulis dalam skripsi yang berjudul “Usaha Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Masjid Jogokaryan Yogyakarta” ini adalah bagaimana upaya atau usaha-usaha dalam peningkatan kesehatan terhadap masyarakat dilakukan oleh Takmir Masjid Jogokaryan Yogyakarta melalui Klinik Masjid Jogokaryan. Jadi jelas bahwa, penelitian yang dilakukan oleh Saudara Solehuddin dan Turimin berbeda dengan penelitian yang dilakukan penulis.

F. KERANGKA TEORI

1. Tinjauan tentang Masjid

a. Pengertian Masjid

Dilihat dari segi harfiah *masjid* adalah tempat yang digunakan untuk ibadah shalat. Kata *masjid* berasal dari bahasa arab, asal kata masdarnya adalah *sujudan*, fiil madhinya adalah *sajada* yang berarti telah

⁹ Turimin, *Masjid Darussalam Dalam Dakwah Islam di Desa Maguwoharjo Kecamatan Depok Kabupaten Sleman Yogyakarta*, (Yogyakarta: Fak. Dakwah IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 1998)

sujud, kemudian menjadi *masjidun*, jadi yang dimaksud dengan masjid adalah tempat yang digunakan untuk bersujud.¹⁰

Sedangkan *masjid* menurut istilah adalah suatu gedung atau lingkungan tembok atau dinding yang digunakan sebagai tempat mengerjakan sembahyang lima waktu, sembahyang jumat atau sembahyang hari raya.¹¹ Selain sebagai tempat untuk beribadah, masjid juga berfungsi sebagai tempat dilaksanakannya berbagai kegiatan seperti, kegiatan pendidikan, kegiatan sosial dan sebagainya.

Dengan demikian, masjid tidak hanya digunakan sebagai tempat untuk beribadah saja, melainkan juga digunakan sebagai tempat untuk dilaksanakan berbagai macam aktifitas kehidupan manusia baik dalam hal sosial, ekonomi, budaya maupun pendidikan.

b. Fungsi Masjid

Dalam kaitannya dengan kelembagaan, masjid berfungsi sebagai lembaga kemasyarakatan. Melalui fungsi tersebut maka akan menimbulkan aktifitas dan organisasi yang menyangkut pembinaan potensi masyarakat sesuai target dan tujuan yang akan dicapai melalui program kegiatan. Adapun fungsi masjid secara kelembagaan yaitu:

¹⁰ Sidi Gazalba, *Masjid Pusat Ibadah dan Kebudayaan*, (Jakarta: Pustaka Al Husna, 1994), hlm. 18

¹¹ Abu Bakar, *Sejarah Masjid*, (Banjarmasin: Toko Buku Adil, 1955), hlm. 3

1) Tempat Ibadah

Fungsi masjid yang paling utama adalah sebagai sarana ibadah. Ibadah merupakan kewajiban bagi setiap manusia. Hal ini sesuai dengan firman Allah Swt., dalam Surat Adzriyat ayat 56:

“Dan aku tidak menciptakan jin dan manusia melainkan supaya mereka menyembahku”

2) Tempat Pendidikan

Fungsi masjid sebagai tempat studi yaitu sebagai pusat kajian studi keislaman yang meliputi pembentukan kepribadian, pengembangan wawasan keislaman dengan pendekatan disiplin ilmu. Di zaman Rasulullah Saw., masjid dijadikan sebagai tempat kompetisi (dalam hal yang positif), masjid adalah ajang pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu agama dan tempat *transfer of knowledge* dari Rasulullah Saw., kepada para sahabat.¹²

3) Tempat Sosial

Masjid sebagai tempat sosial, membangun ikatan persaudaraan yang sangat kuat, sebab didalam masjid orang-orang yang berjamaah menjalankan ibadah menimbulkan persamaan dan tidak ada perbedaan

¹² Moh. E. Ayub (eds), *Manajemen Masjid*, (Jakarta: Gema Insani Press, 1996), hlm. 86.

baik yang kaya maupun yang miskin, untuk saling kenal dan bersilaturahmi.

4) Fungsi Masjid dalam Bidang Kesehatan

Dalam bidang ini, pengurus masjid dapat membuka poliklinik atau balai pengobatan untuk mengobati anggota jamaah yang sakit, selain itu masjid dapat digunakan sebagai tempat kegiatan penyuluhan kesehatan. Hal ini dicontohkan oleh Rasulullah Saw., dalam sabdanya:

“Pada hari peperangan Khandaq, Sa’ad terkena luka, maka Rasulullah mengadakan satu kemah untuknya dimasjid, supaya dapat merawat dia dari dekat”
(Mutafaqan ‘alaih).¹³

2. Kesehatan Masyarakat

a. Pengertian Kesehatan Masyarakat

Secara umum pelayanan kesehatan masyarakat merupakan sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah melakukan pelayanan *preventif* (pencegahan) dan *promotif* (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Meskipun demikian, tidak berarti bahwa

¹³ A. Hasan, *Terjemah Buluqhul Maram*, (Bandung: CV. Diponegoro, 1975), hlm. 154.

pelayanan kesehatan masyarakat tidak melakukan pelayanan *kuratif* (pengobatan) dan *rehabilitatif* (pemulihan).¹⁴

Kesehatan sangat penting peranannya dalam pembagunan kesehatan. Dimana kesehatan merupakan salah satu faktor utama dalam kehidupan kita yang memerlukan pengertian dan kesadaran masyarakat. Untuk itu pelayanan atau pemeriksaan dan konsultasi perlu diberikan melalui kegiatan-kegiatan, dalam hal ini dilakukan oleh takmir masjid dan contoh teladan, karena kesehatan merupakan *pioneer* kehidupan, hidup tanpa adanya sehat, maka tidak akan tercapai maksud dan tujuan secara maksimal.

Kemudian secara umum, masjid diartikan sebagai tempat sujud (shalat) yaitu menunjuk pada sebuah bangunan yang fungsi utamanya sebagai tempat shalat atau bersujud menyembah kepada Allah Swt. Makna masjid sebagaimana dipahamai dan dicontohkan Rosulullah Saw., jauh lebih luas dari pada sekedar tempat sujud atau tempat shalat saja.¹⁵

Dalam syariat Islam masjid memiliki dua fungsi utama yaitu: *pertama* sebagai pusat ibadah shalat, dzikir dan berdo'a yaitu suatu upaya mendekatkan diri kepada Allah secara langsung (*hablumminallah*). *Kedua* berfungsi sebagai pusat pengembangan ibadah sosial (*hablumminannas*),

¹⁴ Soekidjo Notoatmojo. 2003: *Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*, (Online), (http://www.geocities/klunikim/manajmen_kesehatan.htm, akses 12 Mei 2007)

¹⁵ Syahidin. *Pemberdayaan Ummat Berbasis Masjid* (Bandung, Alfabeta, 2003) hlm. 3

yaitu beribadah kepada Allah melalui hubungan dengan sesama manusia serta dengan alam lingkungannya. Inti dari kedua fungsi di atas adalah bahwa masjid sebagai pusat pembinaan umat Islam, baik secara fisik maupun mental.

Menurut pendapat M. Quraish Shihab dalam pengertian sehari-hari, masjid diartikan sebagai bangunan tempat shalat kaum muslimin, tetapi akar katanya mengandung makna tunduk dan patuh. Jadi, hakikat masjid adalah tempat untuk melakukan segala aktivitas yang mengandung makna kepatuhan kepada Allah Swt semata.¹⁶

Dalam hal ini M. Quraish Shihab berpendapat bahwa, suatu masjid baru bisa dikatakan masjid ideal apabila memiliki ruangan dan peralatan yang memadai untuk:

- 1) Ruang shalat yang memenuhi syarat-syarat kesehatan.
- 2) Ruang-ruang khusus wanita yang memungkinkan mereka keluar masuk tanpa bercampur dengan pria baik digunakan untuk shalat, maupun untuk pendidikan kesejahteraan keluarga.
- 3) Ruang pertemuan dan perpustakaan
- 4) Ruang poliklinik, dan ruang untuk memandikan mayat.
- 5) Ruang bermain, berolah raga, dan berlatih bagi remaja.

¹⁶ M. Quraish Shihab, *Wawasan Al Qur'an* (Bandung: Mizan. 2000) hlm. 459

Dari pandangan di atas, dapat dilihat bahwa keberadaan masjid bukan hanya berfungsi sebagai sarana atau tempat untuk melakukan ibadah shalat semata, bahkan masjid dijadikan sebagai *central* aktivitas masyarakat yang mengandung arti kepatuhan, dan selalu menyatu dengan pola kehidupan masyarakat Islam. Karena dengan melaksanakan shalat di masjid masyarakat akan dapat menciptakan interaksi sosial yang sesuai dengan agama Islam.

Masjid sejak dulu merupakan hal yang menyatu dengan denyut kehidupan masyarakat Islam. Keberadaan masjid tidak boleh terpisah dengan kehidupan umat. Seperti jejak Rasulullah Saw., masjid berfungsi sebagai pembangunan bidang politik, ekonomi, sosial, kebudayaan dan pertahanan. Sebagaimana misi masjid yaitupersatuan dan kesetuan umat.

Pemahaman masyarakat yang salah harus dirubah, selama ini masjid hanya dianggap sebagai tempat shalat. Padahal fungsi sosial masjid semestinya dapat seiring dengan fungsi ritual masjid.¹⁷

Oleh karena ruang lingkup pelayanan kesehatan masyarakat menyangkut kepentingan para jama'ah, maka peranan takmir dalam pelayanan kesehatan mempunyai porsi besar. Namun demikian karena keterbatasan sumber daya, maka potensi masyarakat perlu digali atau diikuti sertakan dalam upaya pelayanan kesehatan para jama'ahnya.

¹⁷ Syahidin. *Pemberdayaan Ummat Berbasis Masjid...*hlm. 72

Dalam hal ini Departemen Kesehatan mempunyai kewajiban dan tanggung jawab dalam menggali dan membina potensi masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan masyarakat ini. Menggalang potensi masyarakat disini mencakup tiga dimensi, yakni:

- 1) Potensi masyarakat dalam arti komunitas (misalnya masyarakat RT, RW, Kelurahan, dan sebagainya).
- 2) Menggalang potensi masyarakat melalui organisasi-organisasi masyarakat atau sering disebut lembaga-lembaga swadaya masyarakat (LSM).
- 3) Menggalang potensi masyarakat melalui perusahaan-perusahaan swasta yang ikut membantu meringankan beban penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat, juga merupakan bentuk partisipasi masyarakat dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat.

Dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat khususnya para jama'ah, maka pengurus takmir dapat melakukan pendekatan dengan cara menggiatkan para jama'ahnya untuk berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan yang telah direncanakan oleh pengurus takmir

b. Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Pelayanan kesehatan masyarakat (*public health services*) adalah dari pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah untuk

meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan sasaran utamanya adalah masyarakat.¹⁸

Karena ruang lingkup pelayanan kesehatan masyarakat menyangkut kepentingan masyarakat banyak, maka peranan pemerintah dalam pelayanan kesehatan masyarakat umumnya adalah besar. Hanya saja karena masalah kesehatan masyarakat pada dasarnya adalah masalah masyarakat sendiri, maka dalam menyediakan serta menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat, potensi masyarakat sering diikuti sertakan.

Kemudian untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.¹⁹

Penyelenggaraan upaya peningkatan kesehatan tersebut dilaksanakan melalui kegiatan:

- 1) Kesehatan keluarga: Kesehatan keluarga diselenggarakan untuk mewujudkan keluarga sehat, kecil, bahagia, dan sejahtera. Kesehatan

¹⁸ Azrul Azwar, *Pengantar Administrasi kesehatan* (Jakarta: Binarupa Aksara, 1996) hlm.115

¹⁹ *Undang - undang kesehatan* Pasal. 10 tahun 1992

keluarga meliputi kesehatan suami istri, anak, dan anggota keluarga lainnya.

- 2) Perbaikan gizi: Perbaikan gizi diselenggarakan untuk mewujudkan terpenuhinya kebutuhan gizi. Perbaikan gizi meliputi upaya peningkatan status dan mutu gizi, pencegahan, penyembuhan, dan atau pemulihan akibat gizi salah.
- 3) Pengamanan makanan dan minuman: Pengamanan makanan dan minuman diselenggarakan untuk melindungi masyarakat dari makanan dan minuman yang tidak memenuhi ketentuan mengenai standar dan atau persyaratan kesehatan.
- 4) Kesehatan lingkungan: Kesehatan lingkungan diselenggarakan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat. Kesehatan lingkungan meliputi penyehatan air dan udara, pengamanan limbah padat, limbah cair, limbah gas, radiasi dan kebisingan, pengendalian vektor penyakit, dan penyehatan atau pengamanan lainnya.
- 5) Kesehatan jiwa: Kesehatan jiwa diselenggarakan untuk mewujudkan jiwa yang sehat secara optimal baik intelektual maupun emosional. Kesehatan jiwa meliputi pemeliharaan dan peningkatan kesehatan jiwa, pencegahan dan penanggulangan masalah psikososial dan gangguan jiwa. Kesehatan jiwa dilakukan oleh perorangan, lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, lingkungan pekerjaan, lingkungan

masyarakat, didukung sarana pelayanan kesehatan jiwa dan sarana lainnya.

- 6) Penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan: Penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan diselenggarakan untuk mengembalikan status kesehatan akibat penyakit, mengembalikan fungsi badan akibat cacat atau menghilangkan cacat. Penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dilakukan dengan pengobatan dan atau perawatan. Pengobatan dan perawatan dapat dilakukan berdasarkan ilmu kedokteran dan ilmu keperawatan atau cara lain yang dapat dipertanggungjawabkan. Pelaksanaan pengobatan dan perawatan berdasarkan ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu.
- 7) Penyuluhan kesehatan masyarakat: Penyuluhan kesehatan masyarakat diselenggarakan guna meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat, dan aktif berperan serta dalam upaya kesehatan.
- 8) Kesehatan sekolah: Kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan optimal dan menjadi sumber daya manusia yang lebih berkualitas.

- 9) Kesehatan olah raga: Kesehatan olahraga diselenggarakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan melalui kegiatan olahraga. Kesehatan olahraga diselenggarakan melalui sarana olahraga atau sarana lain. dan
- 10) Pengobatan tradisional: Pengobatan tradisional merupakan salah satu upaya pengobatan dan atau perawatan cara lain di luar ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan. Pengobatan tradisional perlu dibina dan diawasi untuk diarahkan agar dapat menjadi pengobatan dan atau perawatan cara lain yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya. Pengobatan tradisional yang sudah dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya perlu terus ditingkatkan dan dikembangkan untuk digunakan dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat.²⁰

Karena pelayanan kesehatan masyarakat umumnya berada di tangan pemerintah, maka pengorganisasian pelayanannya mengikuti pemerintah yang berlaku. Begitu juga pelayanan yang dilakukan oleh masjid - masjid yang ada fasilitas klinik kesehatannya.

²⁰ *Undang - undang kesehatan* Pasal. 11 tahun 1992

c. Strategi Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Strategi peningkatan kesehatan untuk mewujudkan Indonesia sehat adalah:

1) Masyarakat yang Berwawasan Kesehatan

Untuk terselenggaranya masyarakat yang berwawasan kesehatan perlu dilaksanakan kegiatan sosialisasi, orientasi, kampanye dan pelatihan sehingga semua pihak yang terkait memahami dan mampu untuk menjadi masyarakat yang memiliki wawasan kesehatan. Selain itu, perlu pula dilakukan kegiatan penjabaran lebih lanjut, sehingga benar-benar menjadi operasional serta terukur segala pencapaian dan dampak yang dihasilkan.

2) Profesionalisme

Untuk terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu, perlu pula didukung oleh penerapan nilai-nilai moral dan etika profesi yang tinggi.

Untuk terwujudnya pelayanan kesehatan yang seperti ini, semua tenaga kesehatan harus memiliki tanggung jawab yang tinggi dan mempunyai kode etik profesi. Sehingga untuk terselenggaranya strategi profesionalisme akan dilaksanakan penentuan standar kompetensi bagi tenaga kesehatan, pelatihan berdasarkan kompetensi, serta kegiatan peningkatan kualitas lainnya.

3) Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat

Untuk memantapkan kemandirian masyarakat dalam pola hidup sehat, perlu digalang peran serta masyarakat yang seluas - luasnya, termasuk peran serta dalam pembiayaan. Jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat yang pada dasarnya merupakan penataan sub sistem pembiayaan kesehatan dalam bentuk mobilisasi sumber dana masyarakat, ini merupakan wujud nyata dari peran serta masyarakat, yang apabila berhasil dilaksanakan akan mempunyai peranan yang besar pula dalam mempercepat pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan.

Dalam konteks penataan sub sistem pelayanan kesehatan, strategi jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat akan lebih mengutamakan pelayanan promotif dan preventif, yang apabila berhasil dilaksanakan, dinilai lebih efektif dan efisien dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan di samping berpengaruh positif pula dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.²¹

²¹ Departemen Kesehatan, 2007, (Online), (<http://www.Dep Kes.go.id/Showis>, akses 19 Mei 2007)

4) Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas

Sasaran utama strategi ini adalah: Setiap orang miskin mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu. Setiap bayi, anak, dan kelompok masyarakat terlindungi dari penyakit. Sehingga dalam setiap pelayanan kesehatan diperlukan SDM kesehatan yang berkompeten, tersedia cukup obat esensial dan alat kesehatan dasar. Dengan demikian setiap lembaga pelayanan kesehatan dapat menjangkau dan dijangkau oleh seluruh masyarakat. Karena pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dijangkau (*affordable*) oleh masyarakat. Keterjangkauan yang dimaksudkan di sini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.²²

Dari beberapa pandangan di atas dapat diambil kesimpulan bahwa perkembangan masyarakat Islam itu tidak lepas dari berdirinya sebuah masjid yang menjadi central aktifitas masyarakat, sehingga masjid dapat difungsikan sebagai pusat pengembangan para jama'ahnya terutama dalam bidang peningkatan pelayanan kesehatan. Karena kesehatan merupakan

²² Azrul Azwar, *Pengantar Administrasi kesehatan*. hlm.38

modal seseorang untuk hidup lebih produktif secara sosial, ekonomi, dan beribadah kepada Allah lebih khusyu.

Untuk itu Masjid merupakan figur yang potensial dimasyarakat dalam membantu mengatasi segala permasalahan yang berkaitan dengan masalah kesehatan para jama'ahnya. Masjid yang berfungsi sebagai wadah bagi masyarakat khususnya para jama'ah didalam menumbuhkan, menghimpun, membina dan mengarahkan kegiatannya, sangat besar artinya dalam membantu pemerintah untuk meningkatkan pembangunan kesehatan terutama kesehatan masyarakat yang berbasis masjid.

3. Tinjauan tentang Kualitas Pelayanan

a. Pengertian Kualitas Pelayanan

Seiring dengan berkembangnya teknologi informasi dan komunikasi pada saat ini, tentu membawa perubahan pada kondisi lingkungan usaha, suatu kenyataan bahwa kualitas pelayanan menjadi suatu keharusan agar usaha mampu bertahan dan tetap sukses.

Pelayanan merupakan segala perbuatan yang dilakukan suatu pihak pada pihak yang lain yang tidak berwujud dan tidak menghasilkan

kepemilikan atau sesuatu, serta produknya tidak selalu berkaitan dengan produk fisik.²³

Definisi kualitas pelayanan menurut Fandy Tjiptono adalah hasil akhir dari perbandingan antara pelayanan yang diharapkan konsumen dengan persepsi mereka terhadap kinerja pelayanan aktual²⁴ Ekspektasi konsumen merupakan keyakinan konsumen sebelum menggunakan jasa dan menjadi acuan dalam menilai kinerja jasa tersebut. Peran dari ekspektasi konsumen yaitu menentukan kualitas jasa dan kepuasan konsumen, dengan ini maka akan memberikan pelayanan yang berbeda dengan perusahaan lain dalam memuaskan konsumennya.

Ekspektasi dalam arti prediktif adalah perkiraan konsumen tentang kinerja jasa yang terjadi dari transaksi jasa (*predicted service*) sedang dalam arti ideal ekspektasi konsumen merupakan keinginan konsumen tentang kinerja jasa yang harus diterima (*expected service*). Kedua pengertian tersebut dapat dikelompokkan dalam dua tingkat ekspektasi yaitu *desired service* (pelayanan yang harus diterima konsumen) dan *adequate service* (pelayanan minimum yang diterima konsumen). Daerah antara kedua pengertian ekspektasi adalah daerah toleransi (*zone of tolerance*).

²³ Philip Kotler dan Gary Amstrong, *Dasar-Dasar Pemasaran*, terj. Alexander Sindoro, (Jakarta: Prenhlmlindo, 1997), hlm. 263.

²⁴ Fandi Tjiptono, *Manajemen Jasa*, (Yogyakarta: Andi Offset, 2000), hlm. 29.

Secara konsisten dengan memperbaiki pelayanan dan memberikan perhatian khusus pada standar kinerja pelayanan, baik standar pelayanan internal maupun eksternal akan menghasilkan pelayanan terbaik pada kualitas jasa yang dihasilkan.

Bagi usaha yang bergerak di bidang jasa, memberikan pelayanan yang berkualitas kepada konsumen merupakan cara untuk memuaskan kebutuhan konsumen.

Beberapa pengertian yang terkait dengan definisi kualitas jasa pelayanan adalah:²⁵

- a. *Excellent* : Standar kinerja yang diperoleh.
- b. *Customer* : Perorangan, kelompok, departemen atau perusahaan yang menerima, membayar output pelayanan.
- c. *Service* : Kegiatan utama atau pelengkap yang tidak secara langsung terlibat dalam proses pembuatan produk, tetapi lebih menekankan pada pelayanan transaksi antara pembeli dan penjual.
- d. *Quality* : Sesuatu yang secara khusus dapat diraba atau tidak dapat diraba dari sifat yang dimiliki produk atau jasa.
- e. *Levels* : Suatu pernyataan atas sistem yang digunakan untuk memonitor dan mengevaluasi.

²⁵ Zulian Yamit, *Manajemen Kualitas Produk dan Jasa*, (Yogyakarta: Ekonisia, 2002), hlm. 22.

- f. *Consistent* : Tidak memiliki variasi dan semua pelayanan berjalan sesuai standar yang telah ditetapkan.
- g. *Delivery* : Memberikan pelayanan yang benar dengan cara benar dan dalam tepat waktu yang tepat.

b. Dimensi Kualitas Pelayanan

Kualitas jasa merupakan hal yang mendasar yang menjadi tingkat keunggulan yang diberikan kepada konsumen. Tjiptono mengemukakan dimensi kualitas jasa yang terbagi menjadi dua yaitu kualitas teknik (*technical*) dan kualitas fungsional (*functional*).²⁶ Kualitas teknik adalah apa yang akan konsumen dapatkan, sedang kualitas fungsional mengacu pada bagaimana mereka menerima jasa pelayanan.

Hasil penelitian terhadap beberapa jenis jasa berhasil mengidentifikasikan lima dimensi kualitas pelayanan yang dilakukan oleh pelanggan dalam mengevaluasi kualitas pelayanan. Kelima dimensi kualitas pelayanan tersebut adalah:²⁷

- 1) *Tangibles* (bukti langsung), yaitu bukti fisik dari jasa yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.

²⁶ Fandi Tjiptono, *Manajemen Jasa*, hlm. 14

²⁷ Lerbin R. Aritonang R., *Kepuasan Pelanggan*, (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2005), hlm. 23

- 2) *Reliability* (keandalan), yaitu kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera dan akurat, serta memuaskan dalam hal ini mencakup dua hal pokok konsistensi kerja karyawan (*performance*) dan kemampuan untuk dipercaya (*dependendability*). Hal ini berarti perusahaan memberikan jasanya secara tepat saat pertama (*right the first time*).
- 3) *Responsiveness* (daya tanggap), yaitu kemauan atau kesigapan para karyawan untuk memberikan jasa yang dibutuhkan konsumen dan memberikan pelayanan secara tepat meliputi karamahan, kesigapan para karyawan dalam melayani konsumen, kecepatan karyawan dalam menangani transaksi dan penanganan keluhan konsumen.
- 4) *Assurance* (jaminan), yaitu mencakup pengetahuan terhadap produk atau jasa secara tepat, keterampilan memberi info, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh para staf, bebas dari bahaya resiko ataupun keragu-raguan.
- 5) *Empathy* (perhatian), yaitu perhatian secara individual yang memberikan perusahaan kepada konsumen seperti kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, dan perhatian yang tulus terhadap kebutuhan konsumen.

G. METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah suatu cara bertindak menurut sistem aturan atau tatanan yang bertujuan agar praktis terlaksana secara rasional dan terarah sehingga dapat mencapai hasil yang optimal.²⁸ Penelitian adalah pencarian fakta menurut metode obyektif yang jelas, untuk menemukan fakta dan menghasilkan dalil atau hukum. Adapun langkah penelitiannya adalah sebagai berikut:

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Di dalam studi kasus peneliti mencoba untuk mencermati individu atau sebuah unit secara mendalam. Peneliti mencoba menemukan semua variabel penting yang melatarbelakangi timbulnya serta perkembangan variabel tersebut. Pada studi kasus peneliti mencoba menggambarkan subjek penelitian didalam keseluruhan tingkah laku.²⁹

Singkatnya, studi kasus memungkinkan peneliti untuk mempertahankan karakteristik holistik dan bermakna dari peristiwa-peristiwa kehidupan nyata seperti siklus kehidupan seseorang, proses-proses organisasional dan manajerial perubahan lingkungan sosial, hubungan-hubungan internasional dan industri-industri.³⁰ Dalam hal ini penelitian yang dimaksud adalah studi kasus tentang peningkatan pelayanan kesehatan

²⁸ Anton H. Bakker, *Metode- metode Filsafat* (Jakarta: Ghlmia Indonesia, 1986), hlm. 6

²⁹ Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian*, cet. II (Jakarta: Rineka Cipta, 1993), hlm. 314.

³⁰ Robert, K. Yin, *Studi Kasus Desain dan Metode (Edisi Revisi)*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2005), hlm. 4.

masyarakat di Masjid Jogokaryan yang dilakukan oleh Takmir Masjid Jogokaryan melalui Klinik Masjid Jogokaryan.

2. Penentuan Subyek dan Obyek Penelitian

Secara teoritis yang dimaksud subyek penelitian adalah orang-orang yang menjadi sumber informasi yang dapat memberikan data sesuai dengan masalah yang sedang diteliti.³¹ Dalam penelitian ini yang menjadi sumber informasi adalah komponen yang ada di Takmir Masjid yang meliputi:

- a. Pengurus Takmir Masjid
- b. Pengurus Klinik kesehatan Masjid
- c. Para jama'ah masjid dan
- d. Masyarakat sekitar

Adapun obyek penelitian adalah bentuk upaya peningkatan pelayanan kesehatan yang meliputi beberapa upaya pelayanan yang dilakukan oleh Takmir Masjid Jogokaryan dalam usaha peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.

3. Metode Pengumpulan Data

Yang dimaksud dengan metode pengumpulan data adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran yang dipandang ilmiah dalam suatu penelitian,

³¹ Tatang Amirin, *Menyusun Rencana Penelitian* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1988), hlm. 135

tedapat hasil yang diperoleh secara keseluruhan. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

a. Metode Interview

Metode ini mengandung arti adanya suatu kegiatan untuk menghimpun atau mencari informasi dengan jalan melakukan tanya jawab secara langsung bertatap muka (*Face to face*) dengan siapa yang diperlukan atau dikehendaki.³² Metode interview ini yang penulis gunakan metode interview bebas terpimpin, artinya informan diberi kebebasan untuk menjawab pertanyaan, tetapi masih terikat pada penulis ajukan. Metode ini untuk mendapatkan data atau informasi dari orang-orang tertentu guna memperoleh data yang penulis perlukan, yaitu

- a. Pengurus Takmir Masjid Jogokaryan, yaitu Bapak Yono.
- b. Pengurus Klinik Kesehatan Masjid Jogokaryan, yaitu
 1. Bapak Subandi Suyuti (Salah satu pendiri Klinik Masjid Jogokaryan).
 2. Ibu Ana Adina Patriani, S.KM (Ketua Klinik Masjid Jogokaryan)
 3. Bapak Nur Hardiyanto, S.Far (Apoteker Klinik Masjid Jogokaryan).
 4. Dr. Supangat (Dokter Praktek Klinik Masjid Jogokaryan).
- c. Jama'ah masjid yaitu Bapak Kayatun.

³² Anas Sudiyanto, *Metode Riset dan Bimbingan Menulis Skripsi* (Yogyakarta: Reproduksi UD. Rama, 1980), hlm. 24.s

b. Metode Dokumentasi

Metode Dokumentasi adalah suatu tehnik pengumpulan data yang diperoleh dari dokumen-dokumen yang ada benda-benda tertulis seperti buku-buku, notulensi, makalah, peraturan-peraturan, buletin-buletin, catatan harian dan sebagainya.³³ Metode ini digunakan untuk meneliti dokumen atau arsip yang ada hubungannya dengan penelitian, seperti Jadwal Praktek Klinik Masjid Jogokaryan, Daftar Pasien, Struktur Organisasi dan sebagainya.

c. Metode Observasi

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan yang sistematis tentang fenomena-fenomena yang diselidiki.³⁴ Dalam observasi ini, peneliti menggunakan tehnik observasi non-partisipan, yaitu peneliti bukan merupakan bagian anggota yang ditelitinya. Dalam hal ini penulis mengamati Takmir Masjid dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat berbasis masjid.

4. Metode Analisis Data

Metode analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif. Keseluruhan data yang terkumpulkan

³³ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian suatu pendekatan Praktis* (Jakarta: Rineka Cipta, 1991), hlm. 239.

³⁴ Winarto Surahmad, *Pengantar Penelitian Ilmiah* (Bandung: Tarsito, 1982), hlm. 136

diidentifikasi dan diklasifikasikan sedemikian rupa sesuai dengan hasil kategori masing-masing, kemudian diadakan penganalisaan data secara terperinci. Dalam penelitian kualitatif ini, instrument penelitiannya adalah beberapa rancangan pertanyaan dan mengembangkan pertanyaan tersebut pada saat melakukan wawancara kepada subyek yang diteliti.

Untuk lebih jelasnya analisis data pada penelitian deskriptif kualitatif ini dilakukan dengan tahapan:³⁵

- a. Menelaah seluruh data yang tersedia dari hasil observasi, wawancara, catatan lapangan, dokumen dan lain-lain.
- b. Pemilihan data dan informasi dalam satuan-satuan data dan informasi.
- c. Kategorisasi data, baik menurut jenis, sifat maupun tingkat keterkaitan antara data yang satu dengan data yang lainnya.
- d. Penafsiran data, dilakukan dalam kerangka analisis data dan informasi dengan cara menghubungkan-hubungkan data dan informasi, mencari sebab akibat, membuat argumentasi, membuat deskripsi dan lain-lain.
- e. Penarikan kesimpulan.

5. Keabsahan Data

Trianggulasi data adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan

³⁵ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosda Karya, 1999), hlm. 67

atau sebagai pembanding terhadap data itu. Teknik triangulasi yang banyak digunakan ialah pemeriksaan melalui sumber lain. Ada empat macam triangulasi sebagai teknik pemeriksaan yaitu dengan memanfaatkan penggunaan *sumber, metode, penyidik* dan *teori*.³⁶

Triangulasi dengan *sumber* berarti membandingkan dan mengorek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam metode kualitatif. Hal ini dapat dicapai dengan jalan:

- a) Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara.
- b) Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakannya secara pribadi.
- c) Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu.
- d) Membandingkan keadaan dan prespektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang berpendidikan menengah atau tinggi, orang berada, orang pemerintah.
- e) Membandingkan hasil wawancara dengan isi dokumen yang berkaitan.

³⁶ *Ibid*, hlm. 177

Keuntungan menggunakan triangulasi adalah dapat mempertinggi validitas, memberi kedalaman hasil penelitian, sebagai pelengkap apabila data dari sumber pertama masih ada kekurangan.³⁷

Jadi, triangulasi berarti cara terbaik untuk menghilangkan perbedaan-perbedaan konstruktif kenyataan yang ada dalam konteks suatu studi sewaktu mengumpulkan data tentang berbagai kejadian dan hubungan dari berbagai pandangan. Dengan kata lain bahwa triangulasi, peneliti dapat *me-recheck* temuannya dengan jalan membandingkan dengan berbagai *sumber, metode, atau teori*. Untuk itu maka peneliti dapat melakukannya dengan jalan:

- a. Mengajukan berbagai macam variasi pertanyaan.
- b. Mengeceknnya dengan berbagai sumber data.
- c. Memanfaatkan berbagai metode agar pengecekan kepercayaan data dapat dilakukan.³⁸

H. SISTEMATIKA PEMBAHASAN

BAB I: merupakan bab pendahuluan yang terdiri dari penegasan judul, pembahasan mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah tujuan penelitian, kegunaan penelitian dan manfaatnya, tinjauan pustaka, kerangka teori, metode penelitian, dan sistematika

³⁷ *Ibid*, hlm. 178-179

³⁸ *Ibid*, hlm. 332.

pembahasan. Bab I ini merupakan bab penegasan tentang pentingnya atau signifikansi penelitian ini.

BAB II: Dalam bab dua ini, penulis akan menguraikan tentang sejarah berdirinya dan bagaimana pemahaman kondisi kesehatan masyarakat.

BAB III: Data dan analisis data yang mencakup pembahasan secara deskriptif kualitatif yaitu deskripsi tentang pelaksanaan program peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat di Masjid Jogokaryan Yogyakarta, meliputi konsep pelayanan dan upaya yang dilakukan oleh Klinik Masjid Jogokaryan meningkatkan kesehatan masyarakat.

BAB IV: Merupakan bab penutup yang memuat kesimpulan yang diharapkan bisa membawa banyak manfaat. Disamping itu penulis juga memuat saran-saran yang dianggap perlu disertai kata penutup.

BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uraian dan pembahasan tentang Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat Berbasis Masjid di Masjid Jogokaryan Yogyakarta, maka dapat diambil kesimpulan bahwa usaha yang dilakukan oleh Takmir masjid Jogokaryan melalui Klinik Masjid Jogokaryan dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat, sebagai berikut:

1. Konsep peningkatan kesehatan masyarakat berbasis masjid di Masjid Jogokaryan. Adapun konsep peningkatan kesehatan masyarakat yang diterapkan oleh Klinik Masjid Jogokaryan sebagai berikut:
 - a. Menyelenggarakan Klinik atau balai pengobatan sebagai pusat pemeriksaan kesehatan jamaah dan masyarakat.
 - b. Menyediakan fasilitas kartu sehat bagi jamaah yang berfungsi sebagai kartu identitas, kartu layanan dan sebagai kartu kontrol pasien.
 - c. Menyelenggarakan bakti donor darah, sebagai wujud kepedulian masyarakat terhadap kesehatan sekaligus membantu orang lain yang membutuhkan pertolongan.
 - d. Melakukan dan mensosialisasikan usaha pencegahan (*preventif*) meliputi pendidikan kesehatan kepada masyarakat, penyuluhan kesehatan, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, perbaikan gizi masyarakat, perbaikan kesehatan lingkungan dan menerapkan pola hidup sehat.

- e. Mengadakan pengobatan gratis sebagai perangsang munculnya kesadaran masyarakat terhadap arti pentingnya sebuah kesehatan.
2. Upaya peningkatan kesehatan masyarakat berbasis masjid di Masjid Jogokaryan. Adapun usaha peningkatan kesehatan masyarakat yang dilakukan oleh Klinik Masjid Jogokaryan diwujudkan melalui:
 - a. Upaya mediasi, sebagai wujud nyata kepedulian Klinik Masjid Jogokaryan terhadap kesehatan masyarakat Jogokaryan dan sekitarnya dilaksanakan melalui berbagai upaya, sebagai berikut:
 - 1) Membuka praktek pelayanan kesehatan dengan membuka praktek pelayanan kesehatan masyarakat seminggu 3 hari, yaitu minggu, rabu dan jumat, menyediakan kartu kontrol pasien untuk memudahkan pengontrolan pemeriksaan kesehatan dan menyediakan Askeskin (Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin) untuk memberikan kesempatan kepada masyarakat miskin mendapatkan pelayanan kesehatan.
 - 2) Melaksanakan penyuluhan kesehatan sebagai media pengenalan dan sosialisasi kepada masyarakat tentang arti penting sebuah kesehatan.
 - 3) Menyediakan layanan *Medical Cek Up* (MCU), sebagai usaha *prefentif* dan mendeteksi penyakit sejak dini.
 - 4) Menyelenggarakan bakti social berupa pengobatan gratis kepada masyarakat.

- b. Menjalini hubungan kerjasama dengan berbagai pihak, untuk memperlancar usaha pelayanan kesehatan kepada masyarakat diantaranya dengan Baitul Mal Masjid Jogokaryan sebagai sumber keuangan, Rumah Sakit Soedirman Yogyakarta sebagai akses pelayanan kesehatan dan apotik sebagai akses persediaan pengobatan.

B. SARAN

Dari uraian diatas, ada beberapa saran yang akan penulis kemukakan dan perlu kiranya untuk dipertimbangkan.

1. Bagi Pemerintah

- a. Program pendidikan dan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat harus lebih ditingkatkan, mengingat semakin rentannya kondisi masyarakat Indonesia terbukti masih merebaknya penyakit tahunan yang belum bisa teratasi seperti DBD serta ancaman busung lapar yang belum ditemukan solusi pemecahannya.
- b. Dalam melakukan pendidikan dan penyuluhan kesehatan, hendaknya dilakukan dengan menggunakan model pendampingan dan pemerintah terjun langsung ke masyarakat, sehingga masyarakat merasa lebih diperhatikan kesejahteraannya.

2. Bagi Klinik Masjid Jogokaryan

- a. Kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat agar lebih ditingkatkan, untuk menjamin terciptanya dan terjaganya kepercayaan masyarakat terhadap Klinik.
- b. Melebarkan sayap dengan menjalin kerjasama dengan berbagai instansi guna peningkatan mutu pelayanan sekaligus mensosialisasikan keberadaan Klinik Masjid Jogokaryan untuk menarik simpati para donator.
- c. Mengadakan studi banding ke berbagai instansi kesehatan, misalnya Departemen Kesehatan, Rumah Sakit, Apotik, Puskesmas dan sebagainya.
- d. Menfungsikan peran pemerintah sebagai fasilitator, dalam hal ini Departemen Kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- e. Memaksimalkan fungsi Klinik Masjid Jogokaryan sebagai pusat kesehatan ummat, sehingga dengan hidup sehat maka para jamaah menjadi lebih khusuk dalam menjalankan ibadah kepada Allah Swt.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu Bakar, *Sejarah Masjid*, (Banjarmasin: Toko Buku Adil, 1955).
- A. Hasan, *Terjemah Buluqul Maram*, (Bandung: CV. Diponegoro, 1975).
- Anas Sudiyanto, *Metode Riset dan Bimbingan Menulis Skripsi* (Yogyakarta: Reproduksi UD. Rama, 1980).
- Anton H. Bakker, *Metode- metode Filsafat* (Jakarta: Ghlmia Indonesia, 1986).
- Azrul Azwar, *Pengantar Administrasi kesehatan* (Jakarta: Binarupa Aksara, 1996).
- Direktorat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat, Ditjen Binkesmas Depkes, *Diktat Penyuluhan Kesehatan*, 1976
- Edi Suharto. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*, (Bandung, Refika Aditama, 2005).
- Fandi Tjiptono, *Manajemen Jasa*, (Yogyakarta: Andi Offset, 2000).
- Lerbin R. Aritonang R., *Kepuasan Pelanggan*, (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2005).
- Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosda Karya, 1999).
- Moh. E. Ayub (eds), *Manajemen Masjid*, (Jakarta: Gema Insani Press, 1996).
- Moh. E. Ayub, Muhsin dan H. Ramlan Mardjoned, *Manajmen Masjid*, (Jakarta: Gema Insani Press, 1999).
- M. Quraish Shihab, *Wawasan Al Qur'an* (Bandung: Mizan. 2000).
- Philip Kotler dan Gary Amstrong, *Dasar-Dasar Pemasaran*, terj. Alexander Sindoro, (Jakarta: Prenhlmlindo, 1997).
- Robert, K. Yin, *Studi Kasus Desain dan Metode (Edisi Revisi)*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2005)
- Siti Gazalba, *Masjid Pusat Ibadah dan Kebudayaan*, (Jakarta: Pustaka Al Husna, 1994).

Solehuddin, *Masjid Sebagai Media Pembelajaran Politik (Studi Kasus Pemilu Raya Takmir Masjid Jogokaryan)*, (Yogyakarta: PMI Fak. Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2005).

Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian suatu pendekatan Praktis* (Jakarta: Rineka Cipta, 1991).

_____, *Manajemen Penelitian*, cet. II (Jakarta: Rineka Cipta, 1993)

Sutarto, *Dasar-Dasar Organisasi*, (Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 2001).

Syahidin. *Pemberdayaan Ummat Berbasis Masjid* (Bandung, Alfabeta, 2003).

Tatang Amirin, *Menyusun Rencana Penelitian* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1988).

Tim Penyusun Kantor wilayah Departemen Agama Propinsi D.IY, *Pedoman Pemberdayaan Masjid dan Majelis Taklim*. Yogyakarta: Departemen Agama Propinsi D.IY, 2004

Turimin, *Masjid Darussalam Dalam Dakwah Islam di Desa Maguwoharjo Kecamatan Depok Kabupaten Sleman Yogyakarta*, (Yogyakarta: Fak. Dakwah IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 1998)

UIN SUKA, *Brosur Mitra menuju sehat Health Center*, 2007.

Winarto Surahmad, *Pengantar Penelitian Ilmiah* (Bandung: Tarsito, 1982).

W.J.S. Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, (Balai Pustaka, Jakarta. 1976).

Zulian Yamit, *Manajemen Kualitas Produk dan Jasa*, (Yogyakarta: Ekonisia, 2002).