Universitas Indonesia Library >> UI - Pidato

Pelayanan kesehatan primer: suatu penilaian sosial dari sudut antropologi kesehatan

Kalangie, Nico S., author

Deskripsi Lengkap: https://lib.ui.ac.id/detail?id=81606&lokasi=lokal

---

Abstrak

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat yang telah dilimpahkan kepada kami sekeluarga sehingga pada hari yang penting ini, saya dapat dikukuhkan sebagai Guru Besar Tetap pada Universitas Indonesia. Sungguh membanggakan bahwa anak bungsu seorang guru Sekolah Dasar di Sulawesi Tengah dapat mencapai tingkat akademis dan tingkat jabatan tertinggi dalam rangka Tridarma Perguruan Tinggi.

Pidato pengukuhan ini dengan judul di atas saya kemukakan karena saya berpendapat bahwa masalah-masalah pelayanan kesehatan bagi kalangan penduduk terbanyak di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia, beserta organisasi pelayanannya tidak akan habis-habisnya sebagai kancah dan sasaran penelitian ilmiah ilmuwan-ilmuwan sosial, dalam konteks perubahan-perubahan sosiobudaya, politik dan ekonomi, serta hubungan-hubungan transnasional.

Di sini saya membicarakan masalah-masalah atau kelemahan-kelemahan yang dialami oleh program kesehatan primer bagi lapisan masyarakat pedesaan dan bawah, sebagai sisi lain dari kenyataan-kenyataan keberhasilannya yang dilaksanakan di Indonesia. Sehubungan dengan ini sasaran kajian dibatasi pada Puskesmas dan Posyandu. Diharapkan kajian ini dapat memberi gambaran kenyataan dan mungkin dapat menjadi masukan bagi perencanaan pengembangan/peningkatan Pelayanan Kesehatan Primer(Primary Health Care). Penelitian di sini adalah pada segi persepsi pihak kelompok yang diharapkan menjadi kelompok partisipan. Hal ini mengisyaratkan bahwa yang diutamakan adalah pengalaman pelayanan dari kelompok partisipan yang justru menjadi sasaran komunikasi inovasi sosial dari program. Uraian akan dilaksanakan dengan menggunakan 2 model yang diangkat dari data yang saya peroleh dalam penelitian (Kalangie 1980; 1989; 1990; 199 I ; 1994; 1994a; Kalangie et al. 1991).
<hr>
1. Permasalahan Umum dan Latar Belakang
Permasalahan utama yang diidentifikasikan dalam rangka kampanye kesehatan internasional adalah: Mengapa program-program penanggulan penyakit, kuratif dan pencegahan, yang ditujukan kepada penduduk yang dianggap paling membutuhkan di negara-negara berkembang sejak Perang Dunia II banyak menemui kegagalan atau kurang berhasil? Jawabannya menunjukkan suatu proses penemuan beberapa sumber masalah. Pertama, pemahaman, penerimaan, dan adopsi teknologi biomedis Barat yang disampaikan tidak terjadi dalam masa singkat seperti diharapkan oleh pembawa-pembawanya dari Barat. Kalau terjadi memakan waktu sesuai dengan proses pengambilan keputusan penduduk; selain, tergantung pada teknik komunikasi yang dipakai oleh pembawa, apakah berwawasan kebudayaan penduduk yang bersangkutan atau tidak. Tidak jarang inovasi ini ditolak oleh penduduk pribumi atau mengakibatkan terjadinya konflik kepercayaan. Dengan demikian, sumber masalah adalah premis budaya etnosentris kalangan pembawa sebagai profesional biomedis Barat, dan kendala-kendala budaya dan sosial penduduk pribumi yang menjadi

sasaran komunikasi inovasi.

Permasalahan tersebut telah didokumentasikan dalam kepustakaan kesehatan internasional sebagai `adversary model' atau model pertentangan kepercayaan (Foster 1977:528). Dengan kata lain persoalannya adalah mencari metode bagaimana kelompok partisipan dapat mengadopsi gagasan dan praktek kesehatan baru. Pemecahannya adalah berdasarkan pemahaman interaksi antara pengetahuan dan kepercayaan kesehatan dengan perilaku kesehatan, atau makna dari perilaku itu sendiri dalam proses melaksanakan tindakan kesehatan yang dapat terlihat kecil tetapi dapat pula kompleks (lihat Paul 1955: 1). Apa yang ingin digambarkan adalah suatu `ethnography of health habits' (Coreil 1990 : 9) dengan fokus utama pada perilaku kesehatan yang dianggap hambatan terhadap perubahan kesehatan yang dikehendaki program, serta metode yang tepat untuk mengatasinya. Pada dasarnya model ini dipakai untuk menerangkan resistensi sosiobudaya pada masyarakat non-Barat dalam menerima perawatan biomedis Barat (Foster 1977: 528) yang oleh pembawa program diupayakan sebagai pengganti keseluruhan sistem medis tradisional yang dalam kenyataannya tidak pernah terjadi atau berhasil.