



**UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
DEPARTEMEN ANTROPOLOGI
PROGRAM STUDI PASCASARJANA**

**Dilema Paradigma Baru Pelayanan Kesehatan:
Suatu Kajian Kasus Tenaga Keperawatan di Pusat Kesehatan
Masyarakat, Kota Depok**

TESIS

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar
Magister Sains (M.Si) dalam Antropologi**

Oleh:
Indah Huruswati
6904070128

Depok,

Desember 2007

**UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
DEPARTEMEN ANTROPOLOGI
PROGRAM STUDI PASCASARJANA**

NAMA : Indah Huruswati.
NPM : 6904070128

Dilema Paradigma Baru Pelayanan Kesehatan: Suatu Kajian Kasus Tenaga Keperawatan di Pusat Kesehatan Masyarakat, Kota Depok
(Rincian Isi Tesis, xii + 143 halaman. Bibliografi: 29 buku, 52 artikel, 22 Undang-undang dan Peraturan)

ABSTRAK

Profesi perawatan kini mengalami banyak perubahan. Jika dulu hanya menjalankan perintah dokter, sekarang ingin diberi wewenang memutuskan berdasarkan ilmu keperawatan dan bekerja sama dengan dokter untuk memutuskan apa yang terbaik bagi klien. Paradigma mereka terhadap perawatan mengalami perubahan.

Dikeluarkannya Undang-undang tentang praktik keperawatan, paling tidak, sudah ada pengakuan betapa pentingnya peran perawat untuk melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Menurut ketentuan Kansas Supreme Court Amerika Serikat pada tahun 1964 disebutkan, fungsi utama seorang perawat adalah mengobservasi dan mencatat gejala dan reaksi diagnosa. Perawat tidak diperkenankan memberi kesimpulan hasil diagnosa atau perawatan penyakit pada pasien.

Fungsi perawat kemudian berubah sekitar tahun 1985, dengan adanya pengakuan bahwa perawat bukan hanya menjadi petugas kesehatan yang pasif, tetapi penyedia jasa perawatan kesehatan yang desisif dan asertif.

Namun perubahan pandangan tentang keperawatan di Indonesia ternyata belum terlihat jelas. Di banyak rumah sakit, perawat tampaknya masih diperlakukan dan mendapat tugas dan wewenang seperti sebelumnya, atau melakukan pekerjaan yang tidak berhubungan dengan pelayanan kesehatan.

Bagaimana para petugas (pelaku pelayanan) melihat paradigma kemitraan dan kemandirian dalam melaksanakan tugas kesehariannya dan bagaimana petugas pelayanan kesehatan menanggapi paradigma tersebut, menjadi pertanyaan dalam penelitian ini. *Setting* penelitian dilakukan di Puskesmas Pancoran Mas, Kota Depok.

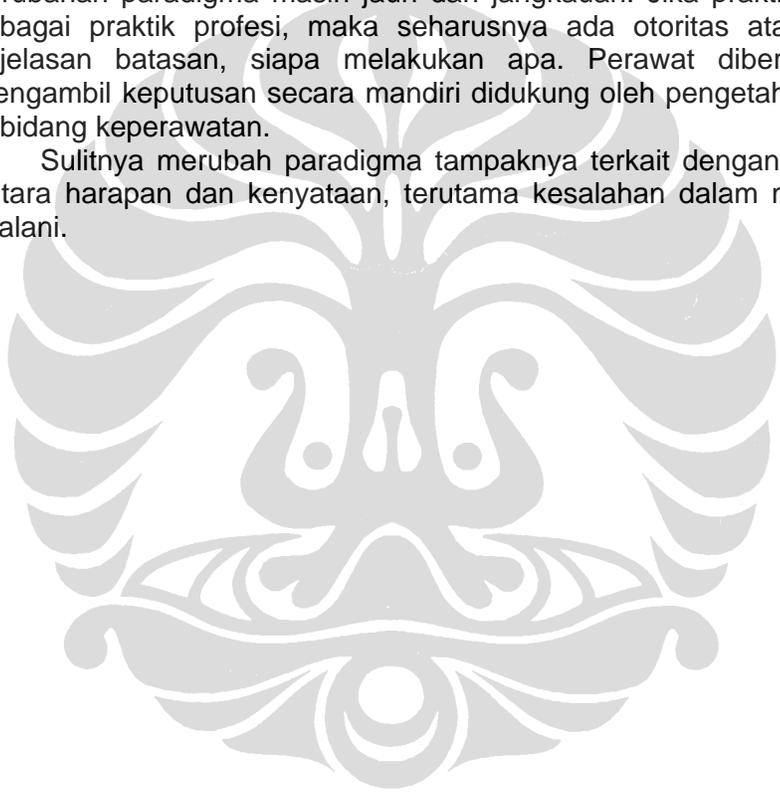
Penelitian ini berusaha memberikan gambaran kondisi senyatanya layanan kesehatan, berikut perkembangan kebijakan yang berlaku di dalamnya. Selain itu juga menyajikan tanggapan dan pengamatan perilaku petugas pelayanan kesehatan terhadap isu paradigma baru yang menuntut kesejajaran dengan petugas medis

lainnya. Dari penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi pemerintah tentang kebijakan pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan mutu layanannya.

Secara metodologis, pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam, studi kepustakaan, dan juga dilakukan pengamatan terhadap obyek penelitian.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ternyata isu paradigma masih berada pada batas wacana dan ada pada level elit, jenjang pemerintahan yang paling atas, tidak pernah sampai pada level terbawah, yaitu pada tingkat pelaksana. Tuntutan perubahan paradigma masih jauh dari jangkauan. Jika praktik keperawatan dilihat sebagai praktik profesi, maka seharusnya ada otoritas atau kewenangan. Ada kejelasan batasan, siapa melakukan apa. Perawat diberi kesempatan untuk mengambil keputusan secara mandiri didukung oleh pengetahuan dan pengalaman di bidang keperawatan.

Sulitnya merubah paradigma tampaknya terkait dengan adanya kesenjangan antara harapan dan kenyataan, terutama kesalahan dalam menginterpretasi yang dialami.



**UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
DEPARTEMEN ANTROPOLOGI
PROGRAM STUDI PASCASARJANA**

New Paradigm Dilemma on Health Services: Case Study of Community Nursing in Depok City

ABSTRACT

Nursing as a profession is now having major changes. Years ago, they worked as per doctor's order but now they are having authority to make decision as per their profession and in coordination with the doctor for best of the patients. The nursing are having a new paradigm of their profession.

As the issuance of the Act of nursing, at least, it gives acknowledgment to the importance of the role of nursing for community health services. As per Kansas Supreme Court United States of America 1964, the main function of a nurse is to observe and to record symptoms and reaction on diagnoses. A nurse is not authorized to give conclusion on the result of diagnoses or treatment of a patient.

The function had been changed in 1985 with acknowledgement that a nurse is not a passive medical staff but also a medical staff who is assertive and decisive.

In Indonesia, this new paradigm is not yet clear. At the hospitals, the nurses are taking the roles and work as the old version or conducting the work not related to medical services.

The way the nurse perceives the partnership and independency on their daily work and the response to this new paradigm are the questions of this study as conducted in Pancoran Mas Community Health Services (Puskesmas) – Depok City.

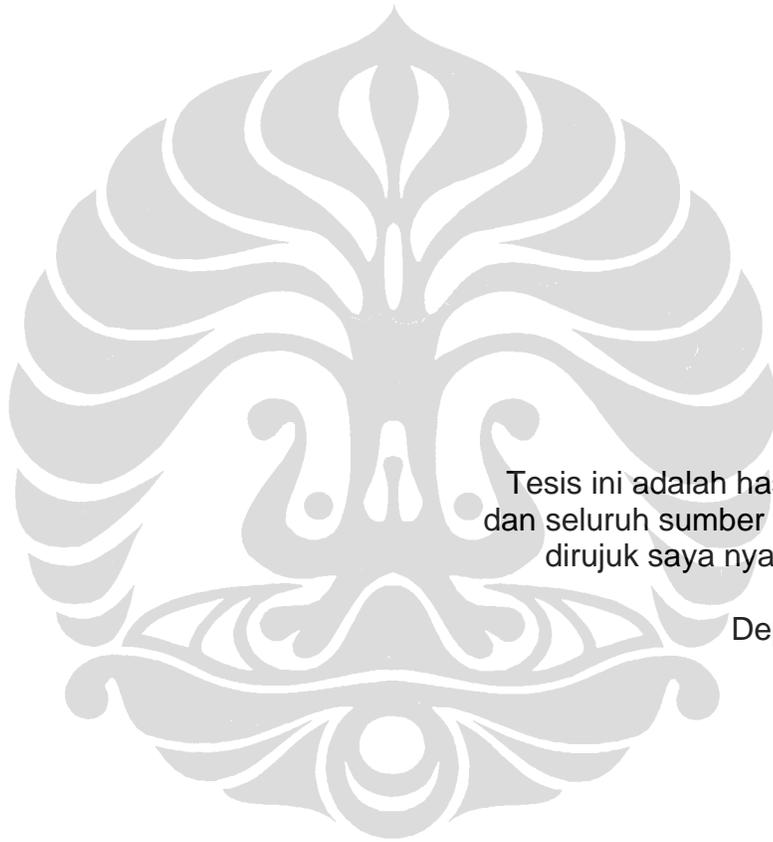
The study describes the actual condition of the health services including the progress on the policy itself. Also, it describes responses and observation of the health services activity on this new paradigm that invites partnership with other service providers.

The purpose of this study is to give inputs for the Government in the issue of community health services and the efforts to improve its quality.

The study applies a qualitative approach in its methodology through in-depth interview, literature review and observation on the subject.

The result indicates that the issue of this new paradigm is a discourse and only applied by the elite level or by the top level of government. It is unfortunately never been applied by the ground-level or by the health practitioners. The demand to implement the new paradigm is still something in the sky or unreachable. If the issue of nursing is implemented as a profession then it should give authority, transparent and has a clear work description on who does what. A nurse has authority to independently make a decision as per their knowledge and experience on nursing.

Difficulties on changing the paradigm seem to relate with the gaps between hopes and reality, especially the interpretation on the work the nurse is doing.



Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk saya nyatakan dengan benar.

Depok, Desember 2007

Indah Huruswati
6904070128

**UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
DEPARTEMEN ANTROPOLOGI
PROGRAM STUDI PASCASARJANA**

TANDA PERSETUJUAN PEMBIMBING TESIS

NAMA : Indah Huruswati
NPM : 6904070128
Judul : Dilema Paradigma Baru Pelayanan Kesehatan: Suatu Kajian Kasus
Tenaga Keperawatan di Pusat Kesehatan Masyarakat, Kota Depok

Dosen Pembimbing,

Prof. Dr. Ahmad Fedyani Saifuddin



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
DEPARTEMEN ANTROPOLOGI
PROGRAM STUDI PASCASARJANA
Gedung PAU Ilmu Sosial Lt. II Kampus Baru UI,
Depok - 16424
Telp / Fax : (021) 78849022

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

NAMA : Indah Huruswati
NPM : 6904070128
Judul : Dilema Paradigma Baru Pelayanan Kesehatan: Suatu Kajian Kasus
Tenaga Keperawatan di Pusat Kesehatan Masyarakat, Kota Depok

Tesis ini telah dipertahankan di hadapan Sidang Penguji Tesis Program Pascasarjana Antropologi pada tanggal dan telah dinyatakan:

LULUS / TIDAK LULUS / UJI ULANG

Tim Penguji :

Ketua Sidang :

Dr. Iwan Tjitradjaja

Sekretaris Sidang :

Dra. Endang Partrijunianti, MA.

Pembimbing :

Prof. Dr. Achmad Fedyani Saifuddin

Penguji Ahli :

.....



Depok, Desember 2007

Disahkan oleh :

Ketua Program Studi
Pascasarjana Antropologi

Dr. Iwan Tjitradjaja
NIP. 131 125 846

KATA PENGANTAR

Ide tentang tema ini berawal dari perhatian terhadap pelayanan publik yang dimiliki pemerintah, yang selalu menjadi sorotan masyarakat. Ketika masyarakat tidak memperoleh layanan memadai, tuduhan lantas diarahkan kepada petugas layanan yang dianggap tidak *becus* dalam bekerja, prosedur pelayanan dan mekanisme kerja yang terlalu birokratis, tidak transparan, fasilitas terbatas, serta sarana dan prasarana pelayanan yang tidak layak.

Salah satu layanan publik yang paling dekat dengan masyarakat adalah pelayanan kesehatan di Puskesmas. Ketika warga tidak mendapat perhatian khusus dari petugas kesehatan, keluhan terhadap layanan kesehatan langsung mengarah pada petugas. Tidak ramah, wajah kaku, mahal senyum, cerewet dan sejenisnya adalah sebagian dari gambaran yang disematkan para pasien kepada petugas layanan kesehatan tersebut.

Tampaknya keperawatan masih belum dianggap sebagai profesi, tetapi masih merupakan okupasi, bahkan mereka masih dianggap sebagai kepanjangan tangan dokter. Penilaian seperti itu sebenarnya merupakan paradigma lama yang harus disingkirkan. Mereka kini dididik di universitas selama lima tahun, diberikan berbagai ilmu, yang berkaitan dengan ilmu keperawatan dan kedokteran. Lantas bagaimana sebenarnya tugas perawat di Puskesmas dengan perubahan paradigma tersebut ?

Berangkat dari pemikiran ini, saya mencoba mencari informasi lebih dalam, meskipun banyak kendala ketika melakukan penelitian, namun berkat bantuan dan dukungan orang-orang di sekitar saya pada akhirnya penelitian dan tesis ini terselesaikan.

Berkat Rahmat Allah yang Maha Kuasa, puji syukur saya panjatkan tak henti-hentinya karena pada akhirnya tesis dapat diselesaikan. Peran orang-orang di dekat saya, sangat besar artinya. Tanpa mereka, belum tentu saya dapat menyelesaikan

tesis ini. Utamanya kepada Bapak Prof. Dr. Achmad Fedyani Saifuddin, pembimbing tesis saya. Di antara kesibukannya, masih saja beliau mau meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, saran serta koreksi sejak awal penulisan hingga selesai.

Kepada Bapak Dr. Iwan Tjitradjaja, selaku Ketua Program Studi Pascasarjana Antropologi sekaligus Ketua tim penguji, saya juga mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya karena beliau pun banyak memberi dorongan kepada saya untuk segera menyelesaikan tesis ini. Terimakasih atas segala kritik dan masukannya yang mendorong saya untuk berpikir lebih kritis. Ucapan terimakasih juga saya sampaikan kepada segenap dosen di Program Studi Pascasarjana Antropologi UI, yang membuka wawasan saya ketika melihat suatu masalah yang terjadi di masyarakat.

Kepada pihak-pihak yang membantu saya dalam hal pengumpulan data, terutama kepada Kepala Puskesmas Pancoran Mas Depok, Kepala Tata Usaha, serta rekan-rekan petugas kesehatan yang tidak dapat saya sebut satu persatu, terimakasih atas informasi dan luangan waktu yang diberikan.

Tentu saja juga dukungan teman-teman Program Pascasarjana Antropologi Angkatan 2004, yang tak pernah bosan mengingatkan saya untuk menyelesaikan tugas saya ini dan terus semangat. Terimakasih juga kepada Mbak Wati, Mbak Wiwin dan Mbak Tina yang selalu tidak bosan mengingatkan saya untuk kembali ke tesis. Belum lagi teman-teman kantor yang selalu mendukung penyelesaian tugas akhir saya ini.

Dukungan tiada henti dari suami dan anak-anakku tercinta, yang terus menerus memberi semangat untuk tidak berhenti sampai di sini, membuat saya malu dan pada akhirnya saya jalani.

Akhirnya terimakasih tak terhingga kepada semua pihak yang tidak dapat disebut satu persatu, yang telah mendukung saya selama ini hingga terselesaikannya tesis ini.

Depok, Desember 2007

Indah huruswati

DAFTAR ISI

	halaman
ABSTRAK	ii
Lembar Pernyataan Kutipan	v
Lembar Persetujuan Pembimbing Tesis	vi
Lembar Pengesahan Tesis	vii
KATA PENGANTAR	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Permasalahan	10
C. Tujuan Penelitian	10
D. Kajian Pustaka	11
E. Metodologi	16
F. Teknik Pengumpulan Data	18
G. Analisis	19
H. Sistematika Penulisan	20
BAB II PARADIGMA KEPERAWATAN	22
A. Desentralisasi Kesehatan	22
B. Pelayanan Kesehatan	28
BAB III PENDUDUK KOTA DEPOK DAN KESEHATAN	36
A. Keadaan Umum Kota Depok	36
B. Kesehatan Penduduk Kota Depok	39
C. Gambaran Puskesmas Kota Depok	41
D. Keberadaan Puskesmas Pancoran Mas	43

BAB IV	PENGELOLAAN PELAYANAN PUSKESMAS PANCORAN MAS	47
A.	Sarana, Prasarana dan Tenaga Pelayanan Kesehatan	48
1.	Kelengkapan Fasilitas Pelayanan	48
2.	Penyediaan Ruang Tunggu	51
3.	Tenaga Pelayanan Kesehatan di Puskesmas	57
B.	Kebijakan Puskesmas	62
1.	Perencanaan Kerja	62
2.	Jasa Pelayanan	63
3.	Program Rujukan ke Rumah Sakit	70
4.	Peluang Peningkatan SDM Puskesmas	71
C.	Aktivitas Keseharian di Puskesmas	73
1.	Motivasi Menjadi Petugas Kesehatan	73
2.	Kewenangan Perawat	77
3.	Peluang Karir Sebagai Perawat	86
4.	Sikap Petugas Terhadap Pasien	91
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	96
A.	Kebebasan yang Belum Berkembang	100
B.	Kesenjangan Antara Harapan dan Kenyataan	104
C.	Kesimpulan	107
D.	Saran	109
KEPUSTAKAAN		112
LAMPIRAN		120