

**FAKTOR-FAKTOR YANG MELATARBELAKANGI LAKI-LAKI
BERPROFESI SEBAGAI PERAWAT**

(Studi Di Beberapa Puskesmas Di Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten)

SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Ekonomi
Universitas Negeri Yogyakarta untuk
Memenuhi Sebagian Persyaratan
Guna Memperoleh gelar
Sarjana Pendidikan**



Oleh
Tiyan Ika Puji Wulandari
07413244004

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SOSIOLOGI
JURUSAN PENDIDIKAN SEJARAH
FAKULTAS ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2012**

PERSETUJUAN


Skripsi yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Melatarbelakangi Laki-Laki Berprofesi Sebagai Perawat (Studi Di Beberapa Puskesmas Di Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten)” ini telah disetujui oleh pembimbing untuk diujikan.




Yogyakarta, 3 Januari 2012

Pembimbing I

Pembimbing II


Puji Lestari, M. Hum
NIP. 19560819 198503 2 001


Nur Hidayah, M. Si
NIP. 19770125 200501 2 001

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Melatarbelakangi Laki-Laki Berprofesi Sebagai Perawat (Studi Di Beberapa Puskesmas Di Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten)” dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 13 Januari 2012 dan dinyatakan telah memenuhi syarat guna memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan.

Nama	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Poerwanti Hadi P,M.Si	Ketua Penguji		24-1-12
Puji Lestari, M. Hum	Sekretaris Penguji		24-1-12
V Indah Sri Pinasti, M. Si	Penguji Utama		24-1-12
Nur Hidayah, M. Si	Penguji Pendamping		24-1-12

Yogyakarta, 24 Januari 2012
Dekan FIS
Universitas Negeri Yogyakarta



Prof. Dr Ajat Sudrajat, M. Ag
NIP. 19620321 198903 1 001

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Tiyan Ika Puji Wulandari

NIM : 07413244004

Prodi : Pendidikan Sosiologi

Fakultas : Fakultas Ilmu Sosial

Judul : Faktor-Faktor Yang Melatarbelakangi Laki-Laki Berprofesi Sebagai Perawat (Studi Di Beberapa Puskesmas Di Kecamatan Prambanan, Kabupaten Klaten)

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang lazim.

Apabila terbukti pernyataan saya tidak benar, sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.

Yogyakarta, 14 November 2011

Tiyan Ika Puji Wulandari

MOTTO

*Apabila anda berbuat kebaikan kepada orang lain, maka
anda telah berbuat baik terhadap diri sendiri*

(Benyamin Franklin)

*Jangan lihat masa lampau dengan penyesalan; jangan pula
lihat masa depan dengan ketakutan; tetapi lihatlah sekitar
anda dengan penuh kesadaran*

(James Thurber)

*Sesuatu yang belum dikerjakan, sering kali tampak
mustahil; kita baru yakin kalau kita telah berhasil
melakukannya dengan baik*

(Evelyn Underhill)

PERSEMBAHAN

Skripsi ini kupersembahkan untuk :

Ayah dan Ibu tercinta atas segala kasih sayang dan keikhlasannya mendidik serta membesarkan dengan tetesan keringat dan jutaan doa. Terimakasih untuk semuanya.

Skripsi ini juga kubingkiskan untuk:

Teman-teman ku, Anisa, Widi, Dita, Naning dan semua teman-teman satu kelas di sosiologi NR terimakasih untuk kebaikan dan persahabatan yang kalian berikan selama ini.

FAKTOR-FAKTOR YANG MELATARBELAKANGI LAKI-LAKI BERPROFESI SEBAGAI PERAWAT

(Studi Di Beberapa Puskesmas Di Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten)

ABSTRAK

Oleh :

Tiyan Ika Puji Wulandari
07413244004

Perawat adalah seseorang yang berperan dalam merawat dan membantu seseorang dengan melindunginya dari sakit, luka, dan proses penyembuhan. Dalam profesi perawat sudah tercipta adil gender, namun dalam praktek keperawatannya sering kali masih terlihat suatu ketimpangan dalam melaksanakan tugas-tugasnya, seperti mengganti baju pasien atau mengantarkan pasien ke kamar mandi. Penelitian ini bertujuan untuk: mengetahui faktor-faktor yang melatarbelakangi laki-laki berprofesi sebagai perawat.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Informan dalam penelitian ini adalah perawat laki-laki di beberapa Puskesmas di Kecamatan Prambanan. Subyek penelitian diambil dengan teknik *purposive sampling*. Jumlah perawat laki-laki yang dijadikan sebagai informan sebanyak 9 orang, keluarga 3 orang dan istri perawat laki-laki sebanyak 3 orang, karena data dan informasi yang diperoleh telah memadai. Proses pengumpulan data dilakukan dengan wawancara semi terstruktur, observasi, dan dokumentasi. Peneliti sendiri merupakan instrumen penelitian kualitatif ini, namun juga ditambah dengan pedoman wawancara dan pedoman observasi. Keabsahan data menggunakan teknik triangulasi data. Teknik analisis data menggunakan teknik analisis interaktif Miles dan Huberman dengan 4 tahap yaitu; pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang melatarbelakangi laki-laki berprofesi sebagai perawat dapat dibedakan menjadi dua yaitu faktor intern dan faktor ekstern. Faktor intern yang mempengaruhi laki-laki memilih profesi perawat adalah diri sendiri dan dorongan dari keluarga. Faktor diri sendiri antara lain: karena ada niat dari dalam diri, dan sudah menjadi cita-cita dari kecil, ingin cepat kerja, dan mempunyai jiwa sosial yang tinggi. Sedangkan faktor keluarga yaitu ingin melihat anaknya sukses dan memberikan masa depan yang baik untuk anaknya. Faktor ekstern yang menjadi faktor pendukung seorang individu menjadi perawat yaitu lingkungan sosial atau tempat tinggal dan faktor ekonomi.

Kata Kunci: Perawat, Laki-Laki, Puskesmas.

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya. Tidak lupa ucapan shalawat beriring salam semoga tercurah kepada junjungan Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Faktor-Faktor Yang Melatarbelakangi Laki-Laki Berprofesi Sebagai Perawat (Studi Di Beberapa Puskesmas Di Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten)” sebagai salah satu syarat untuk meraih gelar sarjana pendidikan. Selanjutnya, penulis menyadari bahwa keberhasilan penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari kerjasama dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih yang dalam kepada:

1. Prof. Dr. Rochmat Wahab, M.Pd. M.A., selaku Rektor Universitas Negeri Yogyakarta.
2. Bapak Prof. Dr. Ajat Sudrajat, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan izin guna melakukan penelitian.
3. Bapak Nur Rohman, M.Pd., selaku Ketua Jurusan Pendidikan Sejarah Universitas Negeri Yogyakarta.
4. Bapak Grendi Hendrastomo, S.Sos, M.M, selaku Koordinator Program Studi Pendidikan Sosiologi, jurusan Pendidikan Sejarah Fakultas Ilmu Sosial.
5. Ibu Puji Lestari, M.Hum, selaku Dosen Pembimbing I dalam skripsi ini yang telah memberikan arahan, bimbingan, motivasi, dan evaluasi sehingga sangat membantu terselesaikannya penyusunan skripsi ini.

6. Ibu Nur Hidayah, M.Si, selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan arahan, bimbingan, motivasi, dan evaluasi sehingga sangat membantu terselesaikannya penyusunan skripsi ini.
7. Ibu V. Indah Sri Pinasti, M.Si, selaku Dosen Penguji Utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan serta evaluasi dari awal sehingga terselesaikannya penulisan skripsi ini.
8. Seluruh Dosen yang mengajar di Prodi Pendidikan Sosiologi yang telah memberikan ilmu pengetahuan.
9. BAPPEDA Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang telah memberikan izin penelitian.
10. Badan Kesatuan Bangsa Dan Perlindungan Masyarakat (Bankesbanglinmas) Kabupaten Klaten yang memberikan izin serta kemudahan dalam penelitian.
11. Bapak H. Bambang Sujarwo, S.E, MM selaku Camat Kecamatan Prambanan yang telah memberikan izin serta informasi dalam penelitian.
12. Bapak dr. H Ahmad Budoli, selaku Kepala Puskesmas Prambanan yang telah memberikan izin serta kemudahan dalam penelitian.
13. Bapak Saeful Akhyar, SKM, selaku Kepala Puskesmas Kebondalem Lor yang telah memberikan izin serta kemudahan dalam penelitian.
14. Para informan perawat laki-laki di Kecamatan Prambanan yang telah memberi bantuan informasi demi kelancaran penyelesaian skripsi ini.
15. Ayah dan Ibu tercinta yang selalu berdoa untuk memberikan yang terbaik bagi anaknya, serta tanpa lelah memberikan semangat dan dukungan.

16. Kakak angkatku Tarmi dan Dimas keponakanku tersayang yang selalu memberikan semangat supaya cepat lulus.
17. Keluarga besar ku di Jogjakarta dan Klaten yang telah memberikan semangat.
18. Teman dekatku Agung Purwanto tersayang yang telah menemani dan memberiku semangat dalam mengerjakan skripsi ini.
19. Sahabat-sahabatku Widi, Anisa, Naning, Dita yang selalu memberikan semangat dan menghibur ku ketika aku bersedih. Aku kan sayangi kalian selamanya. Love you my friends.
20. Teman-teman dari Pendidikan Sosiologi Non Reguler angkatan 2007 (Dimas, Faqih, Yuni, Tika, Lusy, Putri, Santi, Dyah, Haryono, Ratih, Reni, Kukuh, Febri, Joko, Yuriz, Mz Iskandar, Mba Endang, Sekar, Arina, Septi, Pandan, Mia, Patrisia, Indi, Dewi, Hepri, Nara, Deni, Sunrest, Dani, Gita, Aat, Fina, Asa, Fani, Dian, dan Afta), terimakasih untuk kebersamaan, semangat, dan dukungan kalian. Tak akan ku lupa kenangan-kenangan kita.
21. Semua teman-teman yang tidak dapat disebutkan nama-namanya, saya mengucapkan banyak terima kasih atas kepedulian dan semangatnya.
22. Semua pihak yang telah banyak membantu yang tidak dapat disebutkan satu persatu terima kasih atas semua bantuannya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk hasil yang lebih baik dikemudian hari. Akhirnya, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Yogyakarta, 14 November 2011

Penulis,

Tiyan Ika Puji Wulandari

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN.....	ii
PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN.....	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	5
C. Batasan Masalah.....	6
D. Rumusan Masalah	6
E. Tujuan Penelitian	7
F. Manfaat Penelitian	7

BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA BERPIKIR

A. Kajian Pustaka	
1. Tinjauan Gender	
a. Konsep Gender.....	9
b. Gender dan Pembagian Kerja.....	13
2. Tinjauan Perawat	
a. Pengertian Perawat.....	13
b. Peran Perawat.....	15
3. Teori Pilihan Rasional.....	18
4. Teori Fungsionalisme Struktural.....	19
B. Penelitian yang Relevan.....	20
C. Kerangka Berpikir.....	24

BAB III METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian.....	26
B. Waktu Penelitian.....	26
C. Bentuk Penelitian.....	26
D. Sumber Data.....	27
E. Teknik Pengumpulan Data.....	27
F. Teknik Sampling.....	29
G. Validitas Data.....	29
H. Teknik Analisis Data.....	31

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Wilayah

1. Kondisi Geografis Puskesmas Prambanan..... 34
2. Kondisi Demografi Kec. Prambanan 35
3. Profil Puskesmas di Kec. Prambanan 38
4. Deskripsi Umum Informan 41

B. Analisis dan Pembahasan

1. Kode Etik Keperawatan Indonesia..... 46
2. Prinsip-Prinsip Etika Keperawatan 49
3. Peran Perawat Dalam Pelayanan Kesehatan 51
4. Praktek Keperawatan Dalam Perspektif Gender..... 55
5. Faktor-Faktor Yang Melatarbelakangi Laki-Laki Berprofesi
Sebagai Perawat 56

BAB V PENUTUP

- A. Kesimpulan 64
- B. Saran..... 67

DAFTAR PUSTAKA 68

LAMPIRAN..... 70

DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
1. Kerangka Berfikir	24
2. Model Analisis Interaktif Miles dan Hubberman	31

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Jumlah Penduduk Menurut Umur	35
2. Tingkat Pendidikan	36
3. Sarana Pendidikan.....	37
4. Mata Pencaharian Penduduk.....	37
5. Fasilitas Kesehatan.....	39
6. Tenaga Kesehatan.....	39
7. Visi Dan Misi Puskesmas.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Hasil Observasi
2. Hasil Wawancara
3. Surat-surat Izin Penelitian
4. Peta Administratif Kecamatan Prambanan
5. Dokumentasi Foto Hasil Penelitian

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sejak lahir manusia tumbuh dan berkembang memerlukan bantuan orang lain. Manusia sebagai makhluk sosial yang tidak bisa lepas dari orang lain dan selalu berinteraksi dengan sesama. Manusia memiliki kepentingan dengan orang lain, mengabdikan kepada kepentingan sosial, dan tidak dapat lepas dari lingkungan sosial. Faktor lingkungan dan kondisi sosial dapat berpengaruh terhadap derajat kesehatan individu maupun masyarakat.

Kesehatan merupakan hal yang pokok dalam kehidupan manusia. Dunia kesehatan saat ini sudah sangat maju pesat dalam berbagai hal. Kemajuan tersebut didukung oleh kecanggihan teknologi dan para petugas kesehatan seperti dokter, perawat, apoteker, bidan, dan lain-lain. Masing-masing dari profesi kesehatan mempunyai deskripsi kerja yang berbeda-beda sesuai kode etik masing-masing. Kerja sama yang baik antara petugas kesehatan dan pemerintah, maka bidang kesehatan pun akan semakin baik pula.

Saat ini, profesi keperawatan di Indonesia mengalami perkembangan yang demikian pesat. Perkembangan ini memberi dampak berupa perubahan status keperawatan dari vokasional menjadi profesional. Perawat yang semula menjalankan tugas-tugas teknik prosedural dari dokter berubah menjadi tenaga kesehatan yang bekerja berdasarkan disiplin keilmuan khusus dengan ruang lingkup praktik yang jelas. Perubahan ini tidak serta-merta diterima oleh masyarakat. Bahkan profesi kesehatan lain pun masih belum mau disejajarkan dengan profesi perawat. Fenomena ini tentunya harus

menumbuhkan sikap optimis pada diri perawat, yang diikuti dengan pembuktian eksistensi profesi keperawatan (Asmadi, 2008:73).

Profesi perawat di Indonesia pada 10 tahun terakhir ini menjadi profesi yang menarik untuk disimak. Fenomena pertama adalah semakin terbukanya kesempatan dan tawaran bekerja di luar negeri (negara Timur Tengah dan Eropa). Fenomena kedua adalah semakin meningkatnya animo masyarakat menyekolahkan anaknya di Akademi keperawatan (AKPER). Fenomena yang ketiga adalah semakin menjamurnya Pendidikan Keperawatan (setingkat Diploma III) di Indonesia. Sosok perawat di Indonesia masih dipandang sebelah mata. Hal tersebut disebabkan karena pendidikan perawat itu sendiri. Saat ini, kebanyakan perawat di Indonesia hanya lulusan akademi saja atau dengan kata lain lulusan D3. Akan tetapi sekarang banyak perawat yang lulusan S1 dan memang diharuskan seluruh perawat melanjutkan pendidikan hingga S1.

Prospek perawat profesional di masa depan sangat ditentukan oleh banyak faktor, mulai faktor keadaan kestabilan sosial-ekonomi-politik di Indonesia dan faktor internal pada diri perawat sendiri. Perubahan ekonomi membawa dampak terhadap pengurangan berbagai anggaran untuk pelayanan kesehatan, sehingga berdampak terhadap orientasi pelayanan kesehatan.

Dibalik tugasnya yang memang harus membantu memenuhi kebutuhan kesehatan pasien, perawat sangat berperan penting dalam kesembuhan pasien. Apabila perawat dalam melayani pasien tidak profesional, maka pemenuhan

kebutuhan kesehatan pasien pun akan terganggu. Maka peran perawat sangatlah besar dalam proses penyembuhan pasien.

Perawat di Indonesia dominan dengan perempuan yang lekat dengan jiwa sosialnya. Namun sekarang ini, sudah cukup banyak laki-laki yang tertarik pada profesi perawat. Hal ini disebabkan karena dorongan dari diri sendiri, keluarga, maupun dari lingkungan sekitar. Jenis pekerjaan perawat digambarkan sebagai pekerjaan yang cenderung sebagai pekerjaan perempuan. Sebutan untuk perawat laki-laki sendiri yaitu *mantri*, sedangkan untuk perawat perempuan disebut *suster* (Asmadi, 2008:72).

Perawat sebagai salah satu komponen yang penting didalam suatu puskesmas mempunyai peran cukup besar untuk membantu meningkatkan pelayanan kesehatan. Di kecamatan Prambanan dapat dilihat dari jumlah perawatnya, bahwa perawat perempuan lebih banyak dari pada perawat laki-laki. Perawat di kecamatan tersebut didominasi oleh perempuan, hal itu disebabkan karena perempuan masih dianggap lebih mampu dalam menjalankan tugas-tugas keperawatan.

Muncul stigma di masyarakat bahwa yang menjadi perawat itu kebanyakan perempuan, sedangkan laki-laki dianggap belum mampu dalam mengemban tugas tersebut. Hal tersebut menyebabkan bias gender dalam profesi perawat. Maryln French menyatakan bahwa seluruh dunia wanita dikendalikan dan dikontrol secara total dan mengacu pada pembunuhan karakter dan hak oleh kaum pria dan lebih lagi mereka yang hidup dalam budaya patriarkhi. Namun pada profesi tertentu ada pula kaum laki-laki yang

mengalami ketidakadilan gender. Struktur masyarakat yang patriarkhi berdampak pada perbedaan hak dan kewajiban perempuan dan laki-laki sehingga menjadi akar ketimpangan gender, sumber ketidakadilan pada perempuan, penyebab perempuan ter subordinasi dan termarginalisasi, serta memberi identitas peranan gender atau bias gender dan akibat gender.

Konsep gender lainnya yaitu suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksi secara sosial maupun kultural. Misalnya, bahwa perempuan itu dikenal lemah lembut, cantik, emosional, atau keibuan. Sementara laki-laki dianggap: kuat, rasional, jantan dan perkasa. Ciri dari sifat itu sendiri merupakan sifat-sifat yang dapat dipertukarkan (Fakih, 1996:8). Semua hal yang dapat dipertukarkan antara sifat perempuan dan laki-laki, yang bisa berubah dari waktu ke waktu serta berbeda dari tempat ke tempat lainnya, maupun berbeda dari suatu kelas ke kelas yang lain, itulah yang dikenal dengan konsep gender.

Perbedaan antara laki-laki dan perempuan dapat melahirkan ketidakadilan gender. Perbedaan gender sebenarnya tidak akan melahirkan suatu masalah selama tidak terjadi ketidakadilan gender. Namun pada kenyataannya, perbedaan gender selalu melahirkan ketidakadilan gender antara kaum laki-laki dengan kaum perempuan. Ketidakadilan gender terjadi karena sistem dan struktur dimana baik kaum laki-laki dan perempuan menjadi korban dari sistem tersebut (Fakih, 1996:12).

Selain itu, ada pula yang mengartikan bahwa gender merupakan konsep yang mengidentifikasikan peran pria dan wanita yang dibentuk oleh kekuatan

sosial budaya masyarakat setempat, atau dapat pula dikatakan perbedaan peran pria dan wanita yang bersumber pada nilai-nilai sosial budaya yang dianut masyarakat. Pada dasarnya konsep gender merupakan penafsiran budaya untuk masalah citra dan peran seseorang yang dilahirkan sebagai pria dan wanita. Perlu diketahui bahwa apa yang selama ini dianggap masyarakat menjadi kodrat bagi wanita, sebenarnya merupakan anggapan atau stereotipe yang salah. Gender mengidentifikasikan peran pria dan wanita yang dibentuk oleh budaya masyarakat setempat dan bukan merupakan kodrat.

Perawat jika dilihat dari profesinya sebagai tenaga kesehatan, tidak ada perbedaan peran gender antara perempuan dan laki-laki, namun dalam prakteknya dalam menjalankan tugas-tugas kesehatan masih terlihat perbedaan gender antara perempuan dan laki-laki. Hal itu, terlihat bahwa perempuan masih luwes dalam menjalankan tugas dari pada laki-laki.

Pada penelitian ini, peneliti memfokuskan pada permasalahan mengenai faktor-faktor yang melatar belakangi laki-laki berprofesi sebagai perawat. Peneliti ingin melihat faktor ketertarikan laki-laki yang berprofesi sebagai perawat.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat diidentifikasi beberapa permasalahan sebagai berikut:

1. Pendidikan perawat di Indonesia kebanyakan hanya lulusan akademi atau setingkat dengan D3.

2. Bias gender yang terdapat dalam profesi perawat yaitu dapat dilihat dalam prakteknya. Perawat perempuan lebih luwes dalam menjalankan tugasnya dari pada perawat laki-laki.
3. Di kecamatan Prambanan dilihat dari jumlah perawatnya, bahwa perawat perempuan lebih banyak dari pada perawat laki-laki.
4. Perawat dominan dengan pekerjaan perempuan, sedangkan laki-laki yang dikenal dengan sifat kuat, jantan dan perkasa dianggap belum mampu dalam menjalankan tugas kesehatan. Akan tetapi didalam praktek keperawatannya, beban kerja perawat laki-laki lebih berat dari pada perawat perempuan.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah melalui beberapa uraian di atas, maka dalam hal ini permasalahan yang dikaji perlu dibatasi. Pembatasan masalah ini bertujuan untuk memfokuskan perhatian pada penelitian agar diperoleh kesimpulan yang benar dan mendalam pada aspek yang diteliti. Cakupan masalah dibatasi pada faktor-faktor yang melatarbelakangi laki-laki berprofesi sebagai perawat.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, identifikasi masalah, dan pembatasan masalah di atas, maka dapat diajukan suatu rumusan masalah yaitu faktor-faktor apa saja yang melatarbelakangi laki-laki berprofesi sebagai perawat?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan yang hendak dicapai peneliti dalam penelitian ini adalah: Untuk mengetahui faktor yang melatarbelakangi laki-laki berprofesi sebagai perawat.

F. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan akan membawa manfaat yang secara umum dapat diklasifikasikan dalam dua manfaat, yaitu:

1. Manfaat Teoritis
 - a. Sebagai hasil karya ilmiah, hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk menambah informasi yang berkaitan dengan sosiologi gender.
 - b. Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu sosiologi terutama mengenai kehidupan sosial.
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi Universitas Negeri Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah koleksi bacaan sehingga dapat digunakan sebagai sasaran acuan dalam meningkatkan dan menambah wawasan.
 - b. Bagi Dosen

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi para dosen yang ingin mengkaji lebih jauh hal yang berkaitan dengan gender.

c. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan menambah wawasan tentang profesi perawat dalam perspektif gender.

d. Bagi Peneliti

- 1) Penelitian ini digunakan sebagai syarat menyelesaikan studi dan mendapat gelar sarjana pada program studi Pendidikan Sosiologi.
- 2) Memberi bekal pengalaman untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan selama di bangku kuliah ke dalam karya nyata.
- 3) Dapat mengetahui ilmu tentang profesi keperawatan dan bias gender antara perempuan dan laki-laki dalam profesi perawat.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA BERPIKIR

A. Kajian Pustaka

1. Tinjauan Tentang Gender

a. Konsep Gender

Gender merupakan penafsiran budaya untuk masalah citra, peran dan status seseorang yang dilahirkan sebagai pria atau wanita. Untuk memahami konsep gender harus dibedakan kata gender dengan kata seks (jenis kelamin). Pengertian jenis kelamin merupakan pensifatan atau pembagian dua jenis kelamin manusia yang ditentukan secara biologis yang melekat pada jenis kelamin tertentu (Fakih, 1996: 7-8). Misalnya, manusia jenis laki-laki adalah manusia yang memiliki atau bersifat berikut ini: laki-laki adalah manusia yang memiliki penis, memiliki buah zakar yang menghasilkan sperma, sedangkan perempuan memiliki alat reproduksi seperti rahim dan saluran untuk melahirkan, memproduksi telur, memiliki vagina, dan mempunyai alat menyusui.

Alat-alat tersebut secara biologis melekat pada manusia jenis perempuan dan laki-laki selamanya. Artinya secara biologis alat-alat tersebut tidak bisa dipertukarkan antara alat biologis yang melekat pada laki-laki dan perempuan. Secara permanen tidak berubah dan merupakan ketentuan biologis atau sering dikatakan sebagai ketentuan Tuhan atau kodrat.

Konsep lainnya adalah konsep gender, yakni suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksi secara sosial maupun kultural. Misalnya, perempuan itu dikenal lemah lembut, cantik,

emosional, atau keibuan. Sementara laki-laki dianggap kuat, rasional, jantan, perkasa (Fakih, 1996: 8).

Selain itu, ada pula yang mengartikan bahwa gender merupakan konsep yang mengidentifikasikan peran pria dan wanita yang dibentuk oleh kekuatan sosial budaya masyarakat setempat, atau dapat pula dikatakan perbedaan peran pria dan wanita yang bersumber pada nilai-nilai sosial budaya yang dianut masyarakat. Kebanyakan diantara kita ingin melakukan banyak peran dengan baik, walaupun kaum wanita mengeluh karena harus melakukan pekerjaan rumah tangga sekaligus bekerja diluar rumah secara penuh.

Walaupun demikian, mereka tahu bagaimana menangani peran ganda itu sebagai tugas rutin dan wajar dalam kehidupan mereka. Latihan untuk melakukan peran ganda bagi para gadis itu berasal dari berbagai sumber: contoh dan harapan keluarga, praktek, latihan disekolah, kegiatan-kegiatan ekstra kurikuler dan penghargaan dari orang-orang penting (Wolfman, 1989: 29).

Adanya anggapan bahwa kaum perempuan memiliki sifat memelihara dan rajin, serta tidak cocok untuk menjadi kepala rumah tangga, berakibat bahwa semua pekerjaan domestik rumah tangga menjadi tanggung jawab kaum perempuan. Dikalangan keluarga miskin beban yang sangat berat ini harus ditanggung oleh perempuan sendiri. Terlebih-lebih jika si perempuan tersebut tersebut harus bekerja, maka ia memikul beban kerja ganda.

Manifestasi ketidakadilan gender tersosialisasikan kepada kaum laki-laki dan perempuan secara mantap, yang mengakibatkan ketidakadilan

tersebut merupakan kebiasaan dan akhirnya dipercaya bahwa peran gender itu seolah-olah merupakan kodrat dan akhirnya diterima masyarakat secara umum. Hal ini disebabkan karena terdapat kesalahan atau kerancuan makna gender, dimana apa yang sesungguhnya gender, karena pada dasarnya konstruksi sosial, justru dianggap sebagai kodrat yang berarti ketentuan Tuhan (Handayani, dkk, 2008: 11).

Perbedaan gender menimbulkan ketidakadilan gender, ketidakadilan gender merupakan sistem dan struktur dimana baik laki-laki dan perempuan menjadi korban sistem tersebut. Adapun manifestasi dari ketidakadilan gender tersebut adalah sebagai berikut:

1) Marginalisasi

Proses marginalisasi yang mengakibatkan kemiskinan kaum perempuan karena perbedaan gender, dari segi sumbernya bisa berasal dari kebijakan pemerintah, keyakinan, tafsiran agama, keyakinan tradisi dan kebiasaan atau bahkan asumsi ilmu pengetahuan. Marginalisasi kaum perempuan tidak saja terjadi di tempat pekerjaan, juga terjadi dalam rumah tangga, masyarakat atau kultur bahkan negara.

2) Subordinasi

Anggapan bahwa perempuan itu irrasional atau emosional sehingga perempuan tidak bisa tampil memimpin, berakibat munculnya sikap yang menempatkan perempuan pada posisi yang tidak penting. Subordinasi karena gender tersebut terjadi dalam segala macam bentuk yang berbeda dari tempat ke tempat dan dari waktu ke waktu.

3) Stereotipe

Merupakan bentuk pelabelan atau penandaan terhadap suatu kelompok tertentu. Salah satu jenis stereotipe itu adalah yang bersumber dari pandangan gender.

4) Kekerasan

Kekerasan merupakan suatu serangan atau invasi terhadap fisik maupun integritas mental psikologis seseorang. Kekerasan yang bersumber dari anggapan gender pada dasarnya disebabkan oleh kekuasaan. Kekerasan yang disebabkan oleh bias gender ini disebut *gender-related violence*.

5) Beban Kerja

Merupakan beban kerja yang diakibatkan adanya peran domestik perempuan. Perempuan identik dengan pekerjaan rumah tangga mereka disamping harus bekerja di luar rumah. Sehingga perempuan mempunyai beban kerja ganda.

Bias gender yang mengakibatkan beban kerja tersebut seringkali diperkuat dan disebabkan oleh adanya pandangan atau keyakinan di masyarakat bahwa pekerjaan yang dianggap masyarakat sebagai jenis “pekerjaan perempuan”, seperti semua pekerjaan domestik, dianggap dan dinilai lebih rendah dibandingkan dengan jenis pekerjaan yang dianggap sebagai “pekerjaan lelaki”, serta dikategorikan sebagai “bukan produktif” sehingga tidak diperhitungkan dalam statistik ekonomi negara. Sementara itu kaum perempuan, karena anggapan gender ini, sejak dini telah disosialisasikan untuk menekuni peran gender mereka (Fakih, 1996: 21).

b. Gender dan Pembagian Kerja

Pembagian kerja bukan semata-mata pembagian aktivitas (yang aktivitas mendeterminasi pola asosiasi, pergerakan, dan penggunaan ruang). Pembagian kerja mengarah dan menanamkan pada kualitas gender yang oposisional. Pekerjaan laki-laki dan perempuan pada dasarnya dapat dikatakan hampir memiliki kesamaan dalam berbagai sektor, tetapi tergantung pada posisi tertentu antara kaum laki-laki dan perempuan dalam pekerjaan tertentu.

Pada bermacam masyarakat, pembagian kerja bergender melibatkan kekuatan dan status differensial. Pekerjaan laki-laki (atau yang lebih dikenal dengan “wilayah laki-laki”) memiliki kekuatan kemasyarakatan yang lebih besar dan masuk melalui penempatan barang, jasa, serta kontrol ritual. Buruh perempuan lebih disukai karena mereka tidak berpengalaman, tidak mungkin berserikat, dianggap patuh, tergantung dan gampang diatur (Mosse, 2007:88).

2. Tinjauan Perawat

a. Pengertian Perawat

Perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan (*Undang-Undang Kesehatan No 23, 1992*). Sedangkan menurut Taylor C. Lilis C. Lemone (1989), perawat adalah seseorang yang berperan dalam merawat dan membantu seseorang dengan melindunginya dari sakit, luka, dan proses penuaan. Menurut V.

Henderson (1980), perawat mempunyai fungsi unik yakni: membantu orang sakit atau sehat dari lahir sampai mati dalam pelaksanaan kegiatan sehari-hari yang akan mereka lakukan tanpa bantuan jika mereka memiliki kekuatan, kemampuan dan pengetahuan.

Pelayanan keperawatan berupa bantuan, diberikan karena adanya kelemahan fisik, mental dan keterbatasan pengetahuan serta kurangnya kemauan menuju kepada kemampuan melaksanakan kegiatan hidup sehari-hari. Kegiatan dilakukan dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, pemulihan serta pemeliharaan kesehatan dengan penekanan pada upaya pelayanan kesehatan utama sesuai dengan wewenang, tanggung jawab dan etika profesi keperawatan.

Tujuan keperawatan:

- 1) Membantu individu mandiri dalam hal kesehatan.
- 2) Mengajak individu atau masyarakat berpartisipasi dalam bidang kesehatan.
- 3) Membantu individu mengembangkan potensi untuk memelihara kesehatan secara optimal agar tidak tergantung pada orang lain dalam memelihara kesehatannya.
- 4) Membantu individu memperoleh derajat kesehatan yang optimal (Ali, 2001:13).

Perawat mempunyai tantangan yang sangat banyak salah satunya yaitu menjalankan tanggung jawab dan tanggung gugat yang besar. Tantangan dalam profesi keperawatan salah satunya yaitu mempunyai tanggung jawab yang tinggi, tanggung jawab tersebut tidak hanya kepada kliennya saja tetapi

tanggung jawab yang diutamakan yaitu tanggung jawab terhadap Tuhannya (*Responsibility to God*), tanggung jawab terhadap klien dan masyarakat (*Responsibility to Client and Society*), dan tanggung jawab terhadap rekan sejawat dan atasan (*Responsibility to Colleague and Supervisor*). Tanggung jawab perawat secara umum yaitu: menghargai martabat setiap pasien dan keluarganya, menghargai setiap hak pasien dan keluarganya dalam hal kerahasiaan informasi, mendengarkan pasien secara seksama dan melaporkan hal-hal penting kepada orang yang tepat.

Fungsi utama perawat adalah membantu klien (dari level individu hingga masyarakat), baik dalam kondisi sakit maupun sehat, guna mencapai derajat kesehatan yang optimal melalui layanan keperawatan. Layanan keperawatan diberikan karena adanya kelemahan fisik, mental, dan keterbatasan pengetahuan serta kurangnya kemauan untuk dapat melaksanakan kegiatan kehidupan sehari-hari secara mandiri (Asmadi, 2008:9). Sedangkan untuk fungsi tambahannya yaitu membantu individu, keluarga dan masyarakat dalam melaksanakan rencana pengobatan yang ditentukan oleh dokter (Ali, 2001: 20).

b. Peran Perawat

Peran dapat diartikan sebagai seperangkat perilaku yang diharapkan oleh individu sesuai dengan status sosialnya. Peran perawat yang dimaksud adalah cara untuk menyatakan aktifitas perawat dalam praktik, dimana telah menyelesaikan pendidikan formalnya yang diakui dan diberi kewenangan oleh pemerintah untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab keperawatan

secara professional sesuai dengan kode etik professional. Jika seorang perawat, peran yang dijalankannya harus sesuai dengan lingkup kewenangan perawat. Sebagai tenaga kesehatan, perawat memiliki sejumlah peran di dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan hak dan kewenangan yang ada. Peran perawat yang utama adalah sebagai pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti (Asmadi, 2008:76).

1) Pelaksana layanan keperawatan (*care provider*)

Perawat memberikan pelayanan berupa asuhan keperawatan secara langsung kepada klien (individu, keluarga maupun komunitas) sesuai dengan kewenangannya. Dalam perannya sebagai *care provider*, perawat bertugas untuk:

- a) Memberi kenyamanan dan rasa aman bagi klien.
- b) Melindungi hak dan kewajiban klien agar tetap terlaksana dengan seimbang.
- c) Berusaha mengembalikan kesehatan klien.

2) Pengelola (*manager*)

Perawat mempunyai peran dan tanggung jawab dalam mengelola layanan keperawatan di semua tatanan layanan kesehatan (rumah sakit, puskesmas, dan sebagainya) maupun tatanan pendidikan yang berada dalam tanggung jawabnya sesuai dengan konsep manajemen keperawatan. Manajemen keperawatan dapat diartikan sebagai proses pelaksanaan layanan keperawatan melalui upaya staf keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan, pengobatan, dan rasa aman kepada pasien, keluarga, masyarakat (Gillies, 1985). Dengan demikian, perawat telah menjalankan fungsi

manajerial keperawatan yang meliputi *planning, organizing, actuating, staffing, directing,* dan *controlling*.

3) Pendidik dalam keperawatan

Sebagai pendidik, perawat berperan mendidik individu, keluarga, masyarakat, serta tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya. Perawat bertugas memberikan pendidikan kesehatan kepada klien (dalam hal ini individu, keluarga, serta masyarakat) sebagai upaya menciptakan perilaku individu atau masyarakat yang kondusif bagi kesehatan.

Peran perawat sebagai pendidik tidak hanya ditujukan untuk klien, tetapi juga tenaga keperawatan lain. Upaya ini dilakukan untuk memberi pemahaman yang benar tentang keperawatan agar tercipta kesamaan pandangan dan gerak bersama di antara perawat dalam meningkatkan profesionalisme.

4) Peneliti dalam pengembang ilmu keperawatan

Sebagai sebuah profesi dan cabang ilmu pengetahuan, keperawatan harus terus melakukan upaya untuk mengembangkan dirinya. Berbagai tantangan, persoalan, dan pertanyaan seputar keperawatan harus mampu dijawab dan diselesaikan dengan baik. Salah satunya adalah melalui upaya riset. Riset keperawatan akan menambah dasar pengetahuan ilmiah keperawatan dan meningkatkan praktik keperawatan bagi klien. (Asmadi, 2008:76-83)

Tugas seorang perawat yaitu bertanggung jawab membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan informasi dari berbagai pemberi

pelayanan dan dalam memberikan informasi lain yang diperlukan untuk mengambil persetujuan (*inform concern*) atas tindakan keperawatan yang diberikan kepadanya. Mempertahankan dan melindungi hak-hak klien, harus dilakukan karena klien yang sakit dan dirawat di rumah sakit akan berinteraksi dengan banyak petugas kesehatan. Perawat adalah anggota tim kesehatan yang paling lama kontak dengan klien, sehingga diharapkan perawat harus mampu membela hak-hak klien.

Peran perawat menurut para sosiolog:

- 1) Peran terapeutik: kegiatan yang ditujukan langsung pada pencegahan dan pengobatan penyakit.
- 2) *Expressive/mother substitute role*, yaitu kegiatan yang bersifat langsung dalam menciptakan lingkungan dimana pasien merasa aman, diterima, dilindungi, dirawat dan didukung oleh perawat (Ali, 2001: 19)

3. Teori Pilihan Rasional (Friedman dan Hechter)

Teori pilihan rasional ini memusatkan perhatian pada aktor dalam suatu tindakan. Aktor dipandang sebagai manusia yang mempunyai tujuan atau mempunyai maksud. Artinya aktor mempunyai tujuan dan tindakannya tertuju pada upaya untuk mencapai tujuan itu.. Dalam hal ini, aktor pun dipandang mempunyai pilihan (nilai, keperluan). Teori ini lebih mengutamakan kenyataan bahwa tindakan yang dilakukan oleh individu atau kelompok untuk mencapai tujuan yang sesuai dengan tingkat pilihan aktor.

Dalam teori ini memperhatikan sekurang-kurangnya ada dua pemaksa tindakan aktor. Pertama adalah keterbatasan sumber. Dalam hal ini, aktor dipandang memiliki sumber maupun akses yang berbeda-beda untuk

melakukan suatu tindakan. Aktor yang memiliki sumber daya yang besar dapat dikatakan lebih mudah melakukan tindakan dibandingkan dengan aktor yang memiliki sumber daya yang sedikit.

Dalam keterbatasan sumber daya ini, dipaparkan pemikiran mengenai biaya kesempatan (*opportunity cost*) atau biaya yang berkaitan dengan beberapa atau banyak tindakan berikutnya yang sangat menarik bagi aktor namun tidak jadi dilakukan. Aktor mungkin memilih untuk tidak mengejar tujuan yang bernilai sangat tinggi apabila sumber daya yang dimiliki tidak memadai, dan peluang untuk mencapai tujuan itu mengancam peluangnya untuk mencapai tujuan berikutnya yang sangat bernilai. Dan yang kedua adalah lembaga sosial.

Gagasan lain yang menjadi dasar teori pilihan rasional Friedman dan Hechter, yang pertama yaitu kumpulan mekanisme atau proses yang menggabungkan tindakan aktor individual yang terpisah untuk menghasilkan akibat sosial. Yang kedua adalah informasi cukup yang dimiliki aktor untuk membuat pilihan rasional diantara berbagai peluang tindakan yang terbuka untuk mereka (Ritzer, dkk, 2007:357-358).

4. Teori Fungsionalisme Struktural

Menurut Talcott Parsons, fungsi diartikan sebagai segala kegiatan yang diarahkan kepada pemenuhan kebutuhan atau kebutuhan-kebutuhan dari sebuah sistem. Bahasan tentang fungsionalisme struktural Parsons ini akan dimulai dengan empat fungsi penting untuk semua sistem “tindakan”, yang

disebut dengan skema AGIL (George Ritzer, dkk, 2007:121). AGIL adalah singkatan dari *Adaptation* (A), *Goal Attainment* (G), *Integration* (I), dan *Latency* (L). Agar tetap bertahan, suatu individu harus memiliki empat fungsi ini:

- a. *Adaptation* (Adaptasi): sistem harus menyesuaikan diri dengan lingkungan dan menyesuaikan lingkungan itu dengan kebutuhan.
- b. *Goal attainment* (Pencapaian tujuan): sebuah sistem harus mendefinisikan dan mencapai tujuan utamanya.
- c. *Integration* (Integrasi): sistem harus mengatur antar hubungan bagian-bagian yang menjadi komponennya.
- d. *Latency* (Latensi atau pemeliharaan pola): sistem harus melengkapi, memelihara, dan memperbaiki, baik motivasi individual maupun pola-pola kultural yang menciptakan dan menopang motivasi.

B. Penelitian yang Relevan

Penelitian yang relevan dengan berbagai kajiannya akan menjadi masukan untuk melengkapi penelitian ini. Penelitian yang relevan tersebut antara lain:

1. Penelitian relevan yang sesuai dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Agus Setiadi, 2008, Studi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Respati Yogyakarta. Judul penelitiannya adalah “Hubungan Motivasi Kerja Perawat dan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Ruang Medikal Bedah RSUD Kota Yogyakarta”. Dalam penelitian ini yang menjadi

aspek utama dalam pembahasan adalah tentang motivasi kerja perawat dan pelaksanaan asuhan keperawatan. Hasil dari penelitian tersebut adalah ada signifikansi antara motivasi kerja perawat dan pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang medikal bedah RSUD Kota Yogyakarta. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juli 2008.

Persamaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu sama-sama mengkaji tentang motivasi perawat. Sedangkan perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah pada fokus penelitian dan metode penelitian. Penelitian di atas mengkaji tentang motivasi kerja perawat, sedangkan penelitian yang peneliti lakukan yaitu mengenai motivasi menjadi seorang perawat. Metode yang digunakan dalam penelitian di atas yaitu menggunakan metode kuantitatif, sedangkan metode penelitian yang peneliti gunakan adalah metode kualitatif deskriptif.

2. Penelitian lain yang relevan dengan penelitian ini adalah penelitian yang ditulis oleh Khatmi, 2010, Pendidikan Sosiologi, FISE, UNY. Judul penelitiannya yaitu “Fenomena Kehidupan Juru Parkir Perempuan di Kabupaten Sleman (Studi Kasus di Jalan Colombo, Jalan Gejayan dan Jalan Kaliurang)”. Subyek penelitian dipilih dengan cara purposive sampling. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa latar belakang perempuan bekerja sebagai juru parkir yaitu untuk membantu suami dalam perekonomian keluarga. Perempuan bekerja sebagai juru parkir telah menggeser budaya

patriarki serta budaya dalam masyarakat yang menganggap bahwa perempuan itu lemah, dalam hal pekerjaan menurut mereka setara dengan laki-laki.

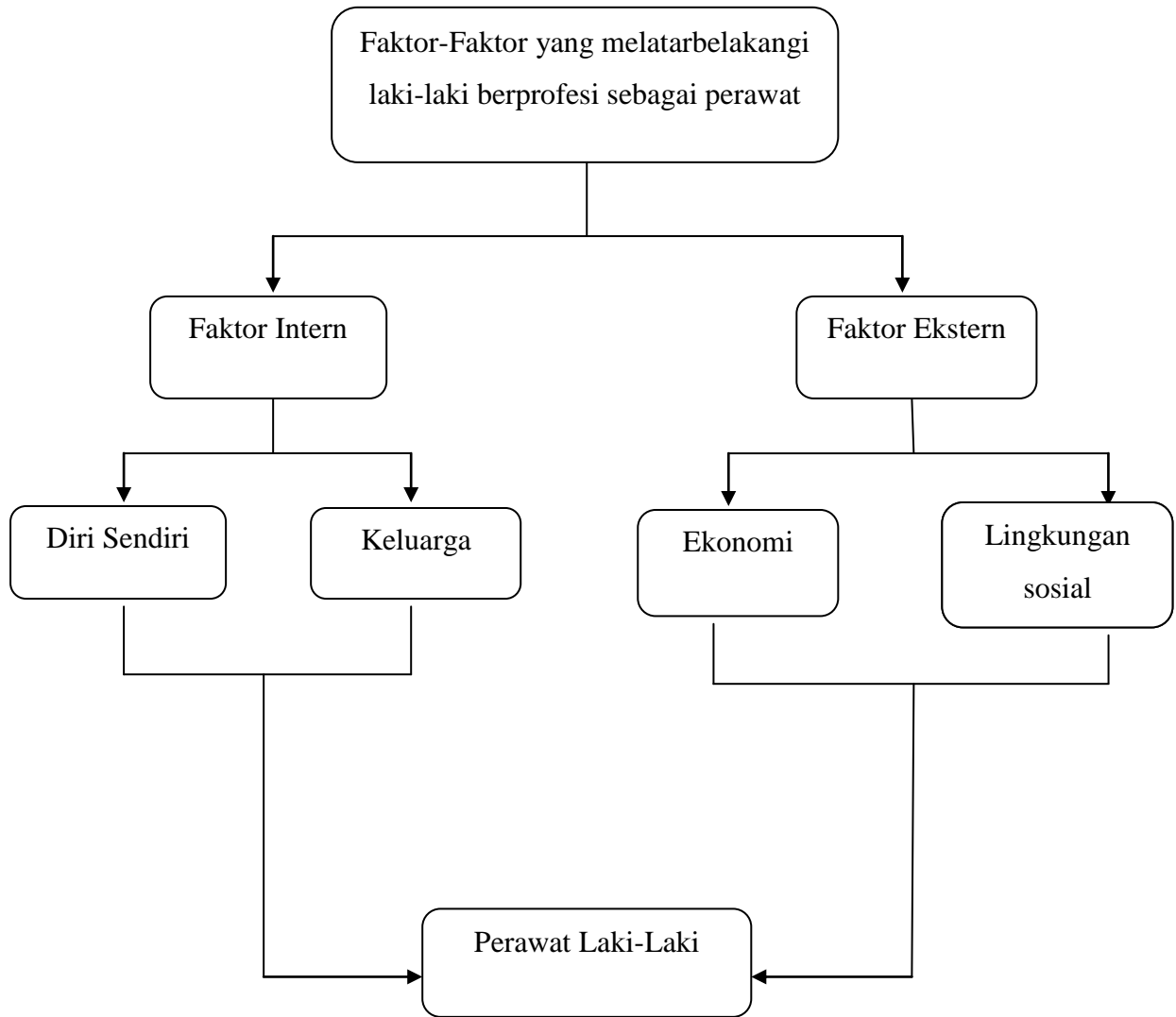
Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Khatmi dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu sama-sama mengkaji tentang hal yang melatarbelakangi ketertarikan perempuan dan laki-laki pada profesi tertentu. Sedangkan perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu terletak pada subyek penelitian. Untuk penelitian yang dilakukan oleh Khatmi meneliti tentang profesi juru parkir, sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu memfokuskan pada profesi perawat. Metode penelitian yang digunakan yaitu menggunakan metode deskriptif kualitatif.

3. Penelitian relevan lain yang sesuai dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Mindoyo, 2003, mahasiswa STIE Isti Ekatana Upaweda Yogyakarta. Judul penelitiannya adalah “Analisis Kinerja Perawat di Puskesmas Prambanan”. Tempat dilakukannya penelitian adalah di Puskesmas Prambanan, Kabupaten Sleman. Obyek dari penelitian ini yaitu perawat sebagai pelayanan kesehatan di Puskesmas Prambanan. Hasil penelitiannya menunjukkan kinerja perawat di Puskesmas Prambanan sudah cukup baik. Dalam melayani kesehatan pasien, perawat telah menggunakan asas profesionalismenya. Akan tetapi, karena kurangnya pegawai di puskesmas tersebut, maka banyak perawat yang merangkap tugas.

Persamaan penelitian di atas dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu sama-sama mengkaji tentang perawat. Sedangkan perbedaan

penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah pada fokus penelitian. Kalau dalam penelitian di atas memfokuskan tentang kinerja perawat, akan tetapi penelitian yang akan peneliti lakukan memfokuskan tentang faktor-faktor yang melatar belakangi laki-laki berprofesi sebagai perawat. Metode yang digunakan dalam penelitian di atas, menggunakan metode kualitatif deskriptif.

C. Kerangka Berpikir



Bagan 1. Kerangka Berpikir

Faktor-faktor yang melatarbelakangi laki-laki berprofesi sebagai perawat dapat dilihat dari dua faktor yaitu faktor intern dan faktor ekstern. Faktor intern adalah faktor yang melatarbelakangi perawat laki-laki yang berasal dari dalam diri perawat itu sendiri. Faktor-faktor tersebut antara lain:

diri sendiri dan keluarga. Faktor ekstern adalah faktor yang berasal dari luar diri perawat laki-laki antara lain faktor ekonomi dan lingkungan sosial. Keluarga merupakan faktor utama pembentukan kepribadian dan faktor pendukung seorang individu dalam pemilihan suatu pekerjaan atau profesi yang akan digeluti. Selain itu, faktor sosial dan kebutuhan ekonomi juga mempengaruhi individu dalam pemilihan pekerjaan.

Motivasi dari dalam diri individu laki-laki tersebut yang menjadi dorongan utama dalam memilih profesi perawat. Perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Perawat dominan dengan perempuan yang lekat dengan jiwa sosialnya, namun sekarang banyak laki-laki yang tertarik pada profesi perawat.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Penelitian ini mengambil lokasi di Kecamatan Prambanan, Kabupaten Klaten.

B. Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian serta pengambilan data di lapangan, membutuhkan waktu penelitian selama 3 bulan, yaitu pada bulan Juli-September 2011.

C. Bentuk Penelitian

Penelitian pada dasarnya merupakan sarana untuk menemukan kebenaran atau lebih membenarkan suatu kebenaran. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif deskriptif.

Bogdan dan Taylor mendefinisikan penelitian kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang atau perilaku yang diamati. Berbagai kajian mengenai penelitian kualitatif Moleong mendefinisikan penelitian kualitatif sebagai penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain (Moleong, 1995:3).

D. Sumber Data

1. Sumber data primer

Sumber data primer merupakan data yang diperoleh dengan cara menggali sumber asli secara langsung melalui responden. Data diperoleh melalui wawancara dan pengamatan langsung dilapangan. Sumber data primer dalam penelitian ini adalah perawat di beberapa Puskesmas di Kecamatan Prambanan.

2. Sumber data sekunder

Sumber data sekunder merupakan sumber tidak langsung yang mampu memberikan data tambahan serta penguatan terhadap data penelitian. Sumber data sekunder ini diperoleh melalui dokumentasi dan studi kepustakaan dengan bantuan media cetak dan media internet.

E. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan beberapa teknik pengumpulan data yakni observasi (pengamatan), interview (wawancara), dan dokumentasi.

1. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data dimana peneliti mencatat informasi sebagaimana yang mereka saksikan selama penelitian (Gulo, 2002:116). Dalam konteks penelitian ini observasi dilakukan untuk mengamati faktor-faktor yang melatarbelakangi laki-laki berprofesi sebagai perawat.

2. *Interview (wawancara)*

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan ini dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Maksud mengadakan wawancara menurut Lincoln dan Guba antara lain: mengkonstruksi mengenai orang, kejadian, perasaan, motivasi, tuntutan, kepedulian dan lain-lain kebulatan; merekonstruksi kebulatan-kebulatan demikian sebagai yang dialami masa lalu; memproyeksikan kebulatan-kebulatan sebagai yang diharapkan untuk dialami pada masa yang akan datang; memverifikasi, mengubah, dan memperluas informasi yang diperoleh dari orang lain, baik manusia maupun bukan manusia (*triangulasi*); dan memverifikasi, mengubah dan memperluas konstruksi yang dikembangkan oleh peneliti spengecekan anggota (Moleong, 1995:135).

Wawancara yang dilakukan pada penelitian ini ialah wawancara semi terstruktur. Dengan menggunakan wawancara semi terstruktur diharapkan peneliti dapat memperoleh informasi yang sesuai dengan fokus penelitian. Maka dari itu, dalam wawancara semi terstruktur ini diperlukan adanya pedoman wawancara yang memuat sejumlah pertanyaan terkait, namun nantinya pertanyaan juga bisa dikembangkan ketika berada di lapangan yang pada akhirnya akan menghasilkan temuan penelitian. Dengan demikian akan diperoleh data yang lengkap untuk menganalisis permasalahan yang diteliti.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditunjukkan oleh subyek penelitian. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2010:240).

F. Tehnik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sample yaitu *purposive sampling*, yaitu pengambilan sample berdasarkan ada tujuan atau pertimbangan tertentu (Husaini, 1995: 47). Dengan mengacu pada fokus penelitian tersebut, maka sampel sumber data yang ditentukan adalah perawat laki-laki di puskesmas di Kecamatan Prambanan. Adapun pertimbangan mengambil sampel sumber data tersebut karena informan dianggap berhubungan langsung dengan masalah yang sedang diteliti sehingga akan memudahkan peneliti untuk memperoleh informasi.

G. Validitas Data

Validitas data ini penting dilakukan agar data yang diperoleh di lapangan pada saat penelitian dilakukan bisa dipertanggungjawabkan kebenarannya. Teknik pemeriksaan keabsahan data ini penulis menggunakan tiga cara, yaitu:

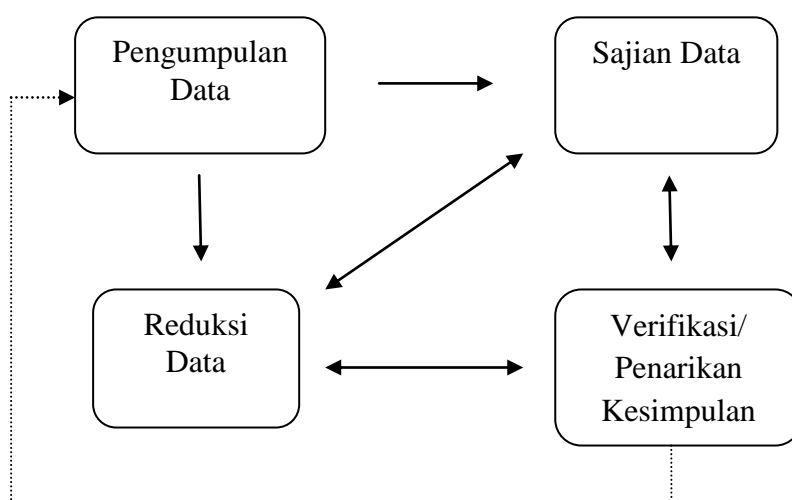
1. Triangulasi, yaitu teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu (Moleong, 1995:178). Teknik digunakan

dengan membandingkan dan mengecek kepercayaan suatu informasi melalui waktu dan alat yang berbeda-beda. Hal ini dilakukan dengan cara membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara, membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang lain, dan membandingkan hasil wawancara dengan isi dokumen yang berkaitan.

2. Ketekunan pengamatan, bermaksud menemukan ciri-ciri dan unsur-unsur dalam situasi yang sangat relevan dengan persoalan atau isu yang sedang dicari dan kemudian memusatkan diri pada hal-hal itu secara rinci. Pengamatan yang dilakukan adalah dengan teliti dan rinci serta berkesinambungan terhadap faktor-faktor yang menonjol untuk kemudian ditelaah secara rinci sehingga bisa dipahami.
3. Pemeriksaan melalui diskusi dengan rekan. Teknik ini dilakukan dengan cara mendiskusikan dengan rekan-rekan dalam bentuk diskusi analitik sehingga kekurangan dari penelitian dapat segera disingkap dan diketahui agar pengertian mendalam dapat segera ditelaah. Dalam diskusi akan terjadi proses interaksi tukar-menukar informasi antara peneliti dengan rekan diskusi. Melalui tukar-menukar informasi maka peneliti akan mendapat masukan yang positif terhadap penelitian yang dilakukan. Dalam teknik diskusi ini tidak ada formula pasti untuk menyelenggarakan diskusi. Namun yang perlu diperhatikan adalah dalam diskusi ini rekan diskusi bukan sebagai “pengagum” hasil penelitian, melainkan sanggup memberikan kritik dan saran terhadap penelitian yang telah dilakukan.

H. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diimplementasikan. Analisis data dilakukan dengan tujuan agar informasi yang dihimpun akan menjadi jelas dan eksplisit. Sesuai dengan tujuan penelitian maka teknik analisis data yang dipakai untuk menganalisis data dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif model interaktif sebagaimana diajukan oleh Milles dan Hubberman yaitu terdiri dari empat hal utama yaitu :



Bagan 2. Model Analisis Interaktif Milles dan Hubberman

1. Pengumpulan Data

Data yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi dicatat dalam catatan lapangan yang terdiri dari dua aspek, yaitu deskripsi atau refleksi. Catatan deskripsi merupakan data alami yang berisi tentang apa yang dilihat, didengar, dirasakan, disaksikan, dan dialami sendiri oleh peneliti

tanpa adanya pendapat dan penafsiran dari peneliti tentang fenomena yang dijumpai.

Sedangkan catatan refleksi yaitu catatan yang memuat kesan, komentar dan tafsiran peneliti tentang temuan yang dijumpai dan merupakan bahan rencana pengumpulan data untuk tahap berikutnya. Untuk mendapatkan catatan ini maka peneliti melakukan wawancara beberapa informan.

2. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses seleksi, pemfokusan, penyederhanaan dan abstraksi. Cara mereduksi data adalah dengan melakukan seleksi, membuat ringkasan atau uraian singkat, menggolong-golongkan ke pola-pola dengan membuat transkrip penelitian untuk mempertegas, memperpendek membuat fokus, membuang bagian yang tidak penting dan mengatur agar dapat ditarik kesimpulan.

3. Penyajian Data

Penyajian data yaitu sekumpulan informasi tersusun sehingga memberikan kemungkinan penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Agar sajian data tidak menyimpang dari pokok permasalahan maka sajian data dapat diwujudkan dalam bentuk matriks, grafis, jaringan atau bagan sebagai wadah panduan informasi tentang apa yang terjadi. Data disajikan sesuai dengan apa yang diteliti.

4. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan adalah usaha untuk mencari atau memahami makna, keteraturan pola-pola penjelasan, alur sebab akibat atau proposisi.

Kesimpulan yang ditarik segera diverifikasi dengan cara melihat dan mempertanyakan kembali sambil melihat catatan lapangan agar memperoleh pemahaman yang lebih tepat. Selain itu juga dapat dilakukan dengan mendiskusikan. Hal tersebut dilakukan agar data yang diperoleh dan penafsiran terhadap data tersebut memiliki validitas sehingga kesimpulan yang ditarik menjadi kokoh.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Wilayah Penelitian

Deskripsi ini digunakan untuk menggambarkan keadaan daerah penelitian yang meliputi kondisi geografis dan kondisi demografi masyarakat di Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten.

1. Kondisi Geografis Puskesmas Prambanan

a. Letak, Luas, dan Batas Wilayah

Wilayah kerja Puskesmas Prambanan merupakan daerah dataran rendah. Ketinggian tanah dari permukaan laut kurang lebih 148 m. Banyak curah hujan 99 mm/tahun. Suhu udara rata-rata 24°C - 32°C.

Adapun batas wilayah puskesmas ini adalah sebagai berikut:

- 1) Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Manisrenggo
- 2) Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Jogonalan
- 3) Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Gantiwarno
- 4) Sebelah Barat berbatasan dengan Propinsi DIY

Luas wilayah kerja Puskesmas Prambanan adalah 1.450 ha, terdiri dari 8 desa antara lain:

- | | |
|-------------------|----------|
| 1. Desa Brajan | : 200 ha |
| 2. Desa Cucukan | : 163 ha |
| 3. Desa Geneng | : 126 ha |
| 4. Desa Kemudo | : 269 ha |
| 5. Desa Pereng | : 193 ha |
| 6. Desa Randusari | : 151 ha |

7. Desa Sanggrahan : 115 ha
8. Desa Sengon : 233 ha

2. Kondisi Demografi Kecamatan Prambanan

a. Jumlah dan Pertambahan Penduduk

Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten pada tahun 2011 berpenduduk sebanyak 54.369 jiwa.

b. Jumlah Penduduk Menurut Umur

Pembagian penduduk berdasarkan umur tertentu dimaksudkan untuk mengetahui jumlah penduduk usia belum produktif, usia produktif dan usia tidak produktif. Jumlah penduduk Kecamatan Prambanan menurut umur dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Jumlah Penduduk Menurut Umur

No	Kelompok Umur (Th)	Jumlah	Persentase
1	0 – 4	4.052	7,5
2	5 – 9	3.995	7,3
3	10 – 14	3.768	6,9
4	15 – 19	4.339	8,0
5	20 – 24	4.332	8,0
6	25 – 29	4.172	7,7
7	30 – 34	4.140	7,6
8	35 – 39	5.204	9,6
9	40 – 44	3.974	7,3
10	45 – 49	3.829	7,0
11	50 – 54	3.742	6,9
12	55 – 59	3.816	7,0
13	60 – 64	2.566	4,7
14	> 65	2.440	4,5
Jumlah		54.369	100

Sumber: Monografi Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten 2011

Berdasarkan tabel 2 di atas, jumlah penduduk menurut golongan umur sebagian besar merupakan kelompok umur 35-39 tahun dan dengan persentase 9,6%. Hal tersebut menunjukkan bahwa struktur umur penduduk

di Kecamatan Prambanan adalah berstruktur umur muda karena jumlah penduduk yang berusia di bawah 15 tahun lebih besar dibanding penduduk yang berusia 65 tahun keatas. Di Kecamatan Prambanan dilihat dari struktur umur menunjukkan bahwa penduduk usia produktif yang lebih besar dari pada penduduk usia tidak produktif.

c. Pendidikan

Pendidikan mempunyai peranan penting dalam pembangunan karena kemajuan suatu daerah sangat dipengaruhi sumber daya manusia yang berkualitas. Menurut Ki Hadjar Dewantara (1977:20) yang dinamakan pendidikan yaitu tuntunan didalam hidup tumbuhnya anak-anak. Adapun maksudnya pendidikan yaitu menuntut segala kekuatan kodrat yang ada pada anak-anak itu, agar mereka sebagai manusia dan sebagai anggota masyarakat dapatlah mencapai keselamatan dan kebahagiaan yang setinggi-tingginya (Dwi Siswoyo, 2007:20). Tingkat pendidikan merupakan jenjang pendidikan terakhir yang pernah ditempuh oleh seseorang yaitu untuk mengetahui sejauh mana tingkat pendidikan seseorang dan untuk mengetahui kondisi sosial ekonominya.

Tabel 3. Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Presentase
1	Buta huruf	557	1
2	Belum sekolah	8.506	15,6
3	Tidak tamat SD	4.997	9,2
4	Tamat SD	13.895	25,6
5	Tamat SLTP	8.446	15,5
6	Tamat SLTA	13.895	25,6
7	Tamat Akademi	1.928	3,5
8	Tamat PT	2.145	3,9
Jumlah		54.369	100

Sumber: Data Monografi Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten 2011

Dari tabel 3 di atas, dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan penduduk di Kecamatan Prambanan sebagian besar penduduknya duduk di bangku SD dan SLTA. SD yaitu sebanyak 13.895 jiwa atau 25,6% sedangkan SLTA sebanyak 13.895 jiwa atau 25,6%. Dan hanya 557 jiwa yang buta huruf atau sebesar 1%. Sarana pendidikan yang terdapat di Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. Sarana Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Gedung	Guru	Murid
1	TK	30	129	1.364
2	SD	32	361	4.613
3	SMP	4	195	1.659
4	SMA	3	94	1.662
5	SLB	1	25	106
Jumlah		70	804	9.404

Sumber: Data Monografi Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten 2011

Gedung sarana pendidikan terbanyak adalah 32 yaitu gedung SD dengan jumlah guru sebanyak 361 orang dan murid sebanyak 4.613 siswa, hal tersebut menunjukkan bahwa sarana dan prasarana pendidikan di Kecamatan Prambanan sudah memadai dari tingkat TK sampai SMA telah terpenuhi.

d. Mata Pencaharian

Struktur penduduk menurut mata pencaharian didasarkan pada pekerjaan yang dilakukan oleh penduduk untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Struktur penduduk menurut mata pencaharian dapat dilihat pada tabel 5 berikut ini:

Tabel 5. Mata Pencaharian Penduduk

No	Jenis Mata Pencaharian	Jumlah	Persentase
1	Petani	22.579	67,2
2	Pengusaha	68	0,2
3	Pengrajin	685	2,0

4	Buruh	7.285	21,7
5	Pedagang	2.131	6,3
6	PNS	252	0,8
7	ABRI	215	0,6
8	Pensiunan ABRI/PNS	362	1,1
Jumlah		33.577	100

Sumber: data monografi Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten tahun 2011

Dari tabel 5 di atas, dapat dilihat bahwa sebagian besar penduduk Kecamatan Prambanan bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 22.579 jiwa atau 67,2%, hal tersebut dikarenakan penggunaan lahan di Kecamatan Prambanan sebagian besar digunakan untuk lahan pertanian yaitu sebesar 90,05% dari luas wilayah seluruhnya.

3. Puskesmas di Kecamatan Prambanan

Jumlah sarana pelayanan kesehatan di Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten terdiri dari dua Puskesmas Induk yaitu Puskesmas Prambanan dan Puskesmas Kebondalem Lor. Puskesmas Prambanan terletak di Desa Kemudo Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten, berdiri berdasarkan pada Impres th. 1975. Wilayah kerja Puskesmas Prambanan meliputi desa: Brajan, Geneng, Sanggrahan, Kemudo, Cucukan, Sengon, dan Randusari.

Puskesmas Kebondalem Lor terletak di Desa Kebondalem Lor Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten, berdiri pada tanggal 22 Oktober 1992 (SK Bupati Klaten No. 445/2511/1992). Wilayah kerja Puskesmas Kebondalem Lor meliputi 8 desa yaitu: Kebondalem Kidul, Kotesan, Taji, Tlogo, Bugisan, Kokosan, Kebondalem Lor dan Joho. Data fasilitas

kesehatan yang dimiliki oleh Puskesmas Prambanan dan Puskesmas Kebondalem Lor terlihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 6. Fasilitas Kesehatan

No	Fasilitas Kesehatan	Status Fungsi	
		Puskesmas Prambanan	Puskesmas Kebondalem Lor
1	R. Kepala Puskesmas	Berfungsi baik	Berfungsi baik
2	R. Loker	Berfungsi baik	Berfungsi baik
3	B. P. Gigi	Berfungsi baik	Berfungsi baik
4	B. P. Umum	Berfungsi baik	Berfungsi baik
5	KIA	Berfungsi baik	Berfungsi baik
6	Gizi	Berfungsi baik	Berfungsi baik
7	Imunisasi	Berfungsi baik	Berfungsi baik
8	R. Persalinan	Tidak ada	Berfungsi baik
9	R. Fisioterapi	Tidak ada	Berfungsi baik
10	Laboratorium	Berfungsi baik	Berfungsi baik
11	R. UGD	Berfungsi baik	Tidak ada
12	R. Obat	Berfungsi baik	Berfungsi baik
13	R. Tata Usaha	Berfungsi baik	Berfungsi baik

Sumber: Data Puskesmas 2011

Disamping memiliki fasilitas kesehatan, Puskesmas Prambanan dan Puskesmas Kebondalem Lor juga didukung oleh tenaga kesehatan. Data tenaga kesehatan yang dimiliki Puskesmas Prambanan dan Puskesmas Kebondalem Lor adalah sebagai berikut:

Tabel 7. Tenaga Kesehatan

No	Tenaga Kesehatan	Jumlah	
		Puskesmas Prambanan	Puskesmas Kebondalem Lor
1	Dokter Umum	3	3
2	Dokter Gigi	1	2
3	Bidan	4	3
4	Bidan Desa	8	7
5	Perawat dan Perawat Gigi	11	9
6	Laborat	2	2
7	Pelaksana Gizi	1	1
8	PKM	1	-
9	Asisten Apoteker	2	1
10	Staf Administrasi	7	10

11	Sanitarian	-	1
12	Penyuluh KB	-	1

Sumber: Data Petunjuk Puskesmas Tahun 2011

Sebagai pusat pelayanan kesehatan masyarakat, Puskesmas Prambanan dan Puskesmas Kebondalem Lor mempunyai visi dan misi untuk memajukan kesehatan di lingkungan masyarakat. Adapun visi dan misi Puskesmas dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 8. Visi dan Misi Puskesmas

	Puskesmas Prambanan	Puskesmas Kebondalem Lor
Visi	Pembangunan kesehatan Klaten perlu dilakukan secara bersama-sama baik lintas sektoral maupun lintas program.	Menjadikan Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan yang optimal kepada seluruh lapisan masyarakat ditunjang dengan management yang bermutu serta sumber daya manusia yang profesional dan semangat kerja yang tinggi.
Misi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penggerak pembangunan Kabupaten Klaten yang berwawasan kesehatan 2. Mendorong kemandirian masyarakat untuk berperilaku sehat dan peduli sosial 3. Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat dan pengentasan permasalahan sosial 4. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat baik individu, keluarga, masyarakat dan lingkungan 5. Memperkuat lembaga sosial, memelihara nilai-nilai kepahlawanan dan kejuangan dan memelihara sumber-sumber potensi kesehatan dan kesejahteraan sosial secara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitif. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan bermutu kepada masyarakat 2. Memberikan pelayanan kesehatan dengan management yang bermutu dan senantiasa berusaha meningkatkan kesejahteraan anggota organisasinya 3. Meningkatkan kemampuan sumber daya masing-masing petugas 4. Menjalini kerjasama lintas sektoral dengan baik 5. Meningkatkan kerja sama antar petugas dan menciptakan semangat kerja yang tinggi.

Sumber: Data Puskesmas 2011

Kendala-kendala yang dihadapi Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan antara lain:

1. Masih kecilnya biaya operasional yang didapat Puskesmas, berpengaruh pada pelaksanaan program dan pengembangan serta peningkatan pelayanan puskesmas.
2. Masih terbatasnya sarana dan prasarana, obat-obatan, peralatan operasi dan tenaga medis yang dimiliki oleh Puskesmas.
3. Masih rendahnya kualitas dan pemerataan tenaga kesehatan serta terbatasnya dukungan sumber daya kesehatan.
4. Masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan dan hidup sehat.

4. Deskripsi Umum Informan

Penelitian ini membahas mengenai faktor yang melatarbelakangi laki-laki berprofesi sebagai perawat. Maka dari itu peneliti memilih informan yang sesuai untuk melengkapi data sesuai dengan kriteria penelitian. Peneliti memilih informan yang sesuai yaitu perawat laki-laki sebagai informan utama, serta orang tua perawat laki-laki dan istri perawat laki-laki. Berdasarkan kriteria tersebut dipilih 15 orang sebagai informan dalam penelitian ini. Adapun gambaran umum mengenai informan antara lain sebagai berikut:

a. Mm

Ibu dengan tiga orang anak ini bekerja sebagai wiraswasta penjual pupuk organik. Ibu Mm adalah orang tua dari Bapak Eh. Ibu Mm bekerja untuk membiayai tiga orang anaknya. Bapak Eh adalah anak kedua dari ibu Mm. Kerja keras dan usaha Ibu Mm membiayai anak-anaknya membuahkan hasil, ketiga anaknya mendapat pekerjaan yang layak termasuk Bapak Eh yang sekarang menjadi seorang perawat. Usia Ibu Mm menginjak 58 tahun, namun beliau masih semangat dalam bekerja.

b. Eh

Bapak Eh adalah seorang perawat yang disiplin dan profesional. Beliau anak kedua dari tiga bersaudara. Usia beliau saat ini 36 tahun. Dahulu Bapak Eh bersekolah di Akper Depkes Semarang. Sebelum bersekolah di Akper, beliau ingin menjadi polisi, namun sebelum pendaftaran polisi beliau mengalami kecelakaan sehingga beliau tidak bisa mengikuti test fisik. Dan akhirnya orang tua Bapak Eh menyarankan untuk mendaftar di Keperawatan. Keluarga sangat mendukung Bapak Eh menjadi seorang perawat.

c. My

Ibu dengan tiga orang anak ini bekerja sebagai buruh. Usia Ibu My menginjak 62 tahun. Ibu My adalah orang tua dari Bapak Ty. Pada awalnya Bapak Ty bercita-cita sebagai polisi, namun Bapak Ty tidak diterima menjadi polisi, dan akhirnya Bapak Ty disarankan oleh Ibu My untuk bersekolah di keperawatan.

d. Ty

Bapak Ty adalah anak ketiga dari tiga bersaudara. Beliau bekerja sebagai perawat di Puskesmas Prambanan. Usia beliau saat ini 34 tahun. Pada awalnya bapak Ty ingin menjadi seorang polisi, namun beliau tidak diterima menjadi polisi. Namun dukungan dari keluarga yang menyarankan bapak Ty untuk bersekolah di Keperawatan. Bapak Ty bersekolah di Akper Notokusumo dan mengambil jenjang D3. Pada mulanya Bapak Ty terpaksa masuk di jurusan Keperawatan, namun lama-kelamaan Bapak Ty merasa nyaman menjalani profesi perawat dan sekarang Bapak Ty juga membuka praktek dirumah.

e. Ts

Ibu Ts adalah istri dari Bapak Ty. Beliau juga bekerja sebagai perawat di sebuah rumah sakit di Yogyakarta. Usia Ibu Ts saat ini 34 tahun dan mempunyai 3 orang anak. Ibu Ts sangat mendukung suaminya menjadi seorang perawat. Berbagai support dan dukungan diberikan Ibu Ts kepada Bapak Ty untuk selalu semangat dan selalu melakukan pekerjaan sesuai dengan prosedur yang ada.

f. Sm

Bapak Sm adalah anak ke enam dari tujuh bersaudara. Menjadi seorang perawat adalah cita-cita beliau dari kecil, karena ada dua orang kakak laki-lakinya yang berprofesi sebagai perawat. Pada awalnya Bapak Sm bersekolah di SPK Solo, kemudian melanjutkan D3 di Semarang, setelah itu mengambil D4 di Poltekkes Yogyakarta dan sekarang sedang melanjutkan studi S2 di

UNS. Keluarga sangat mendukung Bapak Sm menjadi perawat karena selain terjun di dunia sosial yang identik dengan menolong orang, mudah juga dalam mencari pekerjaan.

g. Id

Bapak Id adalah seorang perawat yang telah berusia 52 tahun. Bapak Id menjadi seorang perawat karena dorongan diri sendiri. Beliau beranggapan bahwa menjadi seorang perawat mempunyai kesempatan yang lebih besar untuk mendapatkan pekerjaan. Dahulu Bapak Id menjadi perawat di Jayapura, namun setelah istrinya meninggal Bapak Id memutuskan untuk pindah kerja di Prambanan.

h. Sk

Peluang kerja yang cukup banyak yang menjadi salah satu alasan Bapak Sk untuk memilih profesi perawat. Saat ini usia Bapak Sk menginjak 45 tahun. Selain dorongan dari diri sendiri, Bapak Sk juga mendapat dukungan dari keluarga khususnya orang tua. Bapak Sk dahulu bersekolah di SPK Pekalongan.

i. Nd

Bapak dengan dua orang anak ini bekerja sebagai perawat di Puskesmas Kebondalem Lor. Dahulu Bapak Nd bersekolah di SPK Klaten dan mengambil jenjang D3. Bapak Nd memilih menggeluti profesi perawat karena tertarik pada profesi tersebut dan mudah mendapat pekerjaan. Bapak Nd tertarik pada profesi perawat karena ingin bisa merawat dan mengobati keluarga dan masyarakat.

j. S1

Ibu S1, seorang guru SLTP dengan dua orang anak. Ibu S1 adalah istri dari Bapak Nd. Beliau berusia 45 tahun. Ibu S1 sangat mendukung suaminya yang berprofesi sebagai perawat. Dukungan yang diberikan Ibu S1 kepada suaminya yaitu dalam bentuk spirit dan saran berhati-hati dalam menjalankan tugas sebagai perawat.

k. Jm

Cita-cita kecil Bapak Jm adalah menjadi montir dan lanjut sebagai pembalap. Namun cita-cita tersebut belum tercapai, karena dorongan orang tua dan kerabat menyarankan Bapak Jm menjadi perawat, hingga sekarang Bapak Jm menjalankan profesi perawat tersebut. Bapak Jm sekarang berusia 32 tahun. Dahulu Bapak Jm memilih bersekolah di SPK Depkes Klaten dan mengambil jurusan D3 Keperawatan.

l. Ys

Bapak Ys adalah seorang petani sukses yang bisa membiayai anak-anaknya sampai perguruan tinggi dan sukses menjadi seorang perawat. Beliau berusia 68 tahun. Bapak Ys adalah orang tua dari Bapak Sp. Bapak Ys sangat mendukung anaknya menjadi seorang perawat dan sukses seperti sekarang.

m. Sp

Pendidikan terakhir Bapak Sp yaitu S1 Keperawatan di UGM dan melanjutkan studi selama 1 tahun untuk mengambil title Ners. Motivasi dari orang tua dan ingin cepat kerja adalah alasan Bapak Sp untuk menjalani profesi perawat. Saat ini Bapak Sp sudah bisa mendirikan klinik pribadi.

n. Le

Ibu Le, seorang PNS, yaitu sebagai perawat. Ibu Le adalah istri dari Bapak Sp. Ibu Le juga sangat mendukung suaminya menjadi perawat yang profesional dan menjalankan tata cara perawat dengan baik. Karena suami Ibu Le juga mendirikan klinik pribadi, maka Ibu Le juga ikut membantu suaminya dalam mengurus klinik tersebut.

o. Dt

Motivasi Bapak Dt menjadi perawat adalah untuk menolong orang yang sakit. Bapak Dt menjadi perawat karena ajakan teman-temannya dan dukungan dari kedua orang tuanya. Usia Bapak Dt saat ini 31 tahun.

B. Pembahasan dan Analisis

1. Kode Etik Keperawatan Indonesia

Kode etik keperawatan didefinisikan sebagai pertanggung jawaban moral pegawai dalam mengambil suatu keputusan berdasarkan kesejahteraan klien yang meliputi hak klien untuk memberikan persetujuan, menolak pengobatan atau perawatan, mempertimbangkan pengobatan atau perawatan, dan mendapatkan privasi (Nursalam, 2009:131). Kode etik adalah pernyataan standar profesional yang digunakan sebagai pedoman perilaku dan menjadi kerangka kerja untuk membuat keputusan. Aturan yang berlaku untuk seorang perawat Indonesia dalam melaksanakan tugas atau fungsi perawat adalah kode etik perawat nasional Indonesia, dimana seorang perawat selalu

berpegang teguh terhadap kode etik sehingga kejadian pelanggaran etik dapat dihindarkan.

a. Perawat dan Klien

- 1) Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan menghargai harkat dan martabat manusia, keunikan klien dan tidak terpengaruh oleh pertimbangan kebangsaan, kesukuan, warna kulit, umur, jenis kelamin, aliran politik dan agama yang dianut serta kedudukan sosial.
- 2) Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan senantiasa memelihara suasana lingkungan yang menghormati nilai-nilai budaya, adat istiadat dan kelangsungan hidup beragama klien.
- 3) Tanggung jawab utama perawat adalah kepada mereka yang membutuhkan asuhan keperawatan.
- 4) Perawat wajib merahasiakan segala sesuatu yang dikehendaki sehubungan dengan tugas yang dipercayakan kepadanya kecuali jika diperlukan oleh yang berwenang sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

b. Perawat dan praktek

- 1) Perawat memelihara dan meningkatkan kompetensi dibidang keperawatan melalui belajar terus-menerus.
- 2) Perawat senantiasa memelihara mutu pelayanan keperawatan yang tinggi disertai kejujuran profesional yang menerapkan pengetahuan serta ketrampilan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien.
- 3) Perawat dalam membuat keputusan didasarkan pada informasi yang akurat dan mempertimbangkan kemampuan serta kualifikasi seseorang bila

melakukan konsultasi, menerima delegasi dan memberikan delegasi kepada orang lain.

- 4) Perawat senantiasa menjunjung tinggi nama baik profesi keperawatan dengan selalu menunjukkan perilaku profesional.

c. Perawat dan masyarakat

Perawat mengemban tanggung jawab bersama masyarakat untuk memprakarsai dan mendukung berbagai kegiatan dalam memenuhi kebutuhan dan kesehatan masyarakat.

d. Perawat dan teman sejawat

- 1) Perawat senantiasa memelihara hubungan baik dengan sesama perawat maupun dengan tenaga kesehatan lainnya, dan dalam memelihara keserasian suasana lingkungan kerja maupun dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan secara keseluruhan.
- 2) Perawat bertindak melindungi klien dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara tidak kompeten, tidak etis dan ilegal.

e. Perawat dan Profesi

- 1) Perawat mempunyai peran utama dalam menentukan standar pendidikan dan pelayanan keperawatan serta menerapkannya dalam kegiatan pelayanan dan pendidikan keperawatan.
- 2) Perawat berperan aktif dalam berbagai kegiatan pengembangan profesi keperawatan.

- 3) Perawat berpartisipasi aktif dalam upaya profesi untuk membangun dan memelihara kondisi kerja yang kondusif demi terwujudnya asuhan keperawatan yang bermutu tinggi.

2. Prinsip-Prinsip Etika Keperawatan

Prinsip etika keperawatan yang harus selalu diperhatikan dan dijadikan pedoman oleh perawat didalam memberikan asuhan keperawatan antara lain:

a. Keadilan (*justice*)

Dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat tidak boleh membeda-bedakan klien berdasarkan suku, agama, ras, status sosial-ekonomi, politik, ataupun atribut lainnya. Setiap klien berhak mendapatkan layanan keperawatan yang terbaik.

b. Otonomi (*autonomy*)

Perawat harus berpegang pada prinsip bahwa setiap manusia berhak menentukan segala sesuatu atas dirinya. Perawat harus menghormati otonomi klien. Salah satunya dengan melibatkan klien dan keluarga dalam pengambilan keputusan terkait perawatan klien. Untuk itu, ada beberapa hal yang harus dilakukan oleh perawat terkait hak otonomi klien.

- 1) Sebelum melakukan intervensi keperawatan, perawat terlebih dahulu menjelaskan kepada klien dan keluarga mengenai tindakan yang akan dilakukan.

- 2) Perawat tidak boleh memaksa atau menekan klien agar menerima tindakan yang akan dilakukan padanya. Karenanya, perlu ada persetujuan (*informed consent*) dari pihak klien atau keluarga sebelum melakukan tindakan tertentu.
- 3) Perawat harus menghormati nilai-nilai yang dianut klien. Karenanya, perawat perlu menyamakan persepsinya dengan persepsi klien.

c. Manfaat (*beneficence*)

Setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat harus memberi manfaat pada klien. Kemanfaatan tindakan perawat dapat dirasakan jika tindakan tersebut dapat mengatasi masalah klien dan tidak menimbulkan bahaya pada mereka. Perawat harus selalu berpegang pada pedoman bahwa tindakan yang akan dilakukan pada klien adalah tindakan yang terbaik untuk mereka.

d. Kejujuran (*veracity*)

Dalam memberikan informasi kepada klien atau keluarga, perawat harus berkata benar dan jujur. Tidak boleh ada hal yang ditutup-tutupi. Kejujuran perawat bukan berarti harus jujur terhadap orang lain terkait dengan keadaan klien. Artinya, perawat harus selalu menjaga rahasia klien, kecuali pada kondisi-kondisi tertentu.

e. Loyalitas (*fidelity*)

Tindakan yang dilakukan perawat terhadap klien harus didasarkan atas tanggung jawab moral dan tanggung jawab profesi (Asmadi, 2008:74-75)

3. Peran-Peran Perawat Dalam Pelayanan Kesehatan

Perawat adalah satu profesi yang ada di puskesmas yang secara profesional menjadi bagian yang penting dalam pelayanan kesehatan di masyarakat. Menurut *Taylor C. Lilis C. Lemone (1989)* perawat adalah seseorang yang berperan dalam merawat dan membantu seseorang dengan melindunginya dari sakit, luka, dan proses penuaan. Seorang perawat, peran yang dijalankannya harus sesuai dengan lingkup kewenangan perawat. Sebagai tenaga kesehatan, perawat memiliki sejumlah peran didalam menjalankan tugasnya sesuai dengan hak dan kewenangan yang ada. Peran perawat yang utama adalah sebagai pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti.

a. Pelaksana layanan keperawatan (*care provider*)

Perawat memberikan pelayanan berupa asuhan keperawatan secara langsung kepada klien (individu, keluarga maupun komunitas) sesuai dengan kewenangannya. Dalam perannya sebagai *care provider*, perawat bertugas untuk:

- 1) Memberi kenyamanan dan rasa aman bagi klien.
- 2) Melindungi hak dan kewajiban klien agar tetap terlaksana dengan seimbang.
- 3) Berusaha mengembalikan kesehatan klien.
- 4) Memfasilitasi klien dengan anggota tim kesehatan lainnya.

b. Pengelola (*manager*)

Perawat mempunyai peran dan tanggung jawab dalam mengelola layanan keperawatan disemua tatanan layanan kesehatan (rumah sakit,

puskesmas, dan sebagainya) maupun tatanan pendidikan yang berada dalam tanggung jawabnya sesuai dengan konsep manajemen keperawatan. Manajemen keperawatan dapat diartikan sebagai proses pelaksanaan layanan keperawatan melalui upaya staf keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan, pengobatan, dan rasa aman kepada pasien, keluarga dan masyarakat (Gillies, 1985). Dengan demikian, perawat telah menjalankan fungsi manajerial keperawatan yang meliputi *planning, organizing, actuating, staffing, directing*, dan *controlling*.

c. Pendidik dalam keperawatan

Sebagai pendidik, perawat berperan mendidik individu, keluarga, masyarakat, serta tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya. Perawat bertugas memberikan pendidikan kesehatan kepada klien (dalam hal ini individu, keluarga, serta masyarakat) sebagai upaya menciptakan perilaku individu atau masyarakat yang kondusif bagi kesehatan.

Peran perawat sebagai pendidik tidak hanya ditujukan untuk klien, tetapi juga tenaga keperawatan lain. Upaya ini dilakukan untuk memberi pemahaman yang benar tentang keperawatan agar tercipta kesamaan pandangan dan gerak bersama diantara perawat dalam meningkatkan profesionalisme.

d. Peneliti dalam pengembang ilmu keperawatan

Sebagai sebuah profesi dan cabang ilmu pengetahuan, keperawatan harus terus melakukan upaya untuk mengembangkan dirinya. Berbagai tantangan, persoalan, dan pertanyaan seputar keperawatan harus mampu

dijawab dan diselesaikan dengan baik. Salah satunya adalah melalui upaya riset. Riset keperawatan akan menambah dasar pengetahuan ilmiah keperawatan dan meningkatkan praktik keperawatan bagi klien (Asmadi, 2008:76-83).

Sedangkan *Schulman* berpendapat, hubungan perawat dan pasien sama dengan hubungan ibu dan anak, antara lain:

- 1) Hubungan interpersonal disertai dengan kelembutan hati, dan rasa kasih sayang.
- 2) Melindungi dari ancaman bahaya.
- 3) Memberi rasa aman dan nyaman.
- 4) Memberi dorongan untuk mandiri (Ali, 2001:20).

Ketika menjalankan perannya dalam pelayanan kesehatan, perawat dituntut untuk memiliki komitmen kerja yang tinggi. Komitmen terdiri dari tiga komponen. Keyakinan yang kuat terhadap nilai-nilai dan tujuan profesi, kesediaan untuk berusaha dengan sungguh-sungguh demi kepentingan profesi dan berkeinginan untuk mempertahankan profesinya. Dari komponen tersebut, motivasi menjadi faktor penting seseorang memilih untuk menjalankan profesinya.

Dalam profesi perawat, ada bermacam motivasi yang mendasari para perawat memilih profesi mereka. Seperti yang terungkap dalam wawancara yang dilakukan peneliti terhadap beberapa perawat laki-laki di Puskesmas Kecamatan Prambanan yang menyatakan bahwa:

“... Jadi perawat ya karena saya disuruh orang tua, selain itu tidak diterima juga di Perguruan Tinggi Negeri. Pada awalnya saya merasa terpaksa menjadi perawat namun lama-kelamaan saya merasa senang dan nyaman menjalani profesi perawat...”

Selain pernyataan tersebut yang diungkapkan oleh Bapak EH, alasan lain juga diungkapkan oleh Bapak SM tentang motivasi ketertarikan beliau menjadi seorang perawat yang memang merupakan cita-cita Bapak SM dari kecil. Faktor kemanusiaan atau ingin terjun di dunia sosial yaitu merawat dan mengobati orang sakit adalah juga salah satu motivasi laki-laki untuk menjadi perawat.

“... Jadi perawat adalah cita-cita saya dari kecil, dan saya juga ingin merawat orang yang sakit. Selain itu dorongan dari diri sendiri yang membuat saya termotivasi untuk menjadi seorang perawat. Dua kakak laki-laki saya juga menjadi seorang perawat, itu semakin memotivasi saya untuk menggeluti profesi perawat...”

Berdasarkan pernyataan di atas, terlihat jelas bahwa faktor pendorong perawat laki-laki menggeluti profesi perawat karena dorongan orang tua, selain itu juga kemauan dari diri sendiri yang membuat laki-laki tertarik pada profesi perawat. Keperawatan sebagai profesi yang profesional perlu dibuktikan dengan perilaku yang profesional pula. Untuk mewujudkan hal tersebut, perawat harus memiliki landasan keilmuan yang kuat, kemampuan psikomotor yang baik, dan sikap profesionalisme didalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Sikap-sikap profesionalitas para perawat terlihat dari kesadaran mereka untuk tidak membedakan tugas-tugas keperawatan dari sisi gender. Seperti yang tergambar pada pernyataan Bapak TY berikut ini:

“.... Pada dasarnya semua sama mbak, namun kadang-kadang dalam prakteknya masih dibedakan misalnya masalah mengantar pasien ke kamar mandi atau mengganti baju pasien perempuan. Dan untuk masalah angkat-angkat barang tetap perawat laki-laki yang mengerjakan...”

Pendapat lain juga disampaikan oleh Bapak EH tentang tugas-tugas praktek keperawatan yang dilihat dari sisi gender, seperti terlihat dalam wawancara berikut ini: “... Soal tugas keperawatan tidak dibedakan mbak antara perawat laki-laki dan perempuan, hanya dalam rumah sakit tertentu yang menerapkan sistem gender....”

4. Praktek Keperawatan Dalam Perspektif Gender

Dalam tugas keperawatan, tugas perawat laki-laki dan perempuan tidak pernah dibedakan, namun dalam praktek di lapangan tugas perawat laki-laki lebih berat dari pada perawat perempuan, misalnya dalam angkat-angkat barang, menggantikan baju pasien ataupun mengantar pasien ke kamar mandi. Hanya saja dalam rumah sakit tertentu yang menganut sistem gender yang membedakan beberapa tugas antara perawat laki-laki dan perawat perempuan, seperti Rumah Sakit Islam.

Dalam profesi perawat sudah tercipta adil gender, namun dalam beberapa hal memang beban kerja perawat laki-laki lebih berat. Dalam keperawatan juga tidak membedakan jenis kelamin, kasta dan lain-lain. Keadilan gender sudah disosialisasikan dalam profesi perawat yaitu melalui PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia), simposium dan waktu masih menempuh pendidikan keperawatan. Menurut perawat laki-laki ada beberapa

hal cara untuk menegakkan kesetaraan atau keadilan gender dalam profesi perawat, hal itu tergambar dalam pernyataan Bapak JM berikut ini: “... Dengan cara memberikan tanggung jawab dan reward yang sama antara perawat laki-laki dan perawat perempuan...” Hal senada juga diungkapkan oleh Bapak ID yang menyatakan: “... Bekerja sesuai dengan aturan dan prosedur yang ada...” Dari pendapat-pendapat tersebut dapat disimpulkan cara menegakkan keadilan gender dalam profesi perawat dapat dilakukan dengan mempertegas pembagian tugas antara perawat laki-laki dan perempuan, menaati peraturan dan prosedur keperawatan yang ada.

Bias gender dalam profesi perawat yaitu dapat dilihat dalam praktek keperawatannya, dalam prakteknya beban kerja perawat laki-laki lebih berat dari pada perawat perempuan. Akan tetapi, bias gender dari dua puskesmas tersebut berbeda, Puskesmas Prambanan mempunyai rawat inap sedangkan Puskesmas Kebondalem Lor tidak mempunyai, jadi bias gender dalam praktek keperawatannya lebih berat Puskesmas Prambanan dari pada Puskesmas Kebondalem Lor.

5. Faktor-Faktor Yang Melatarbelakangi Laki-Laki Berprofesi Sebagai Perawat

Perawat adalah seseorang yang berperan dalam merawat dan membantu seseorang dengan melindunginya dari sakit, luka, dan proses penyembuhan (Taylor C. Lilis C. Lemone (1989)). Perawat didalam masyarakat dianggap sebagai profesi yang cocok untuk perempuan. Dalam konsep gender perempuan dianggap tekun, sabar dan lemah lembut, oleh karena itu dianggap

mampu mengemban tugas sebagai perawat. Adanya stereotipe dalam profesi keperawatan yang menyebutkan bahwa profesi perawat dipandang lebih cocok untuk kaum perempuan ketimbang kaum laki-laki. Namun pada tahun ini banyak laki-laki yang tertarik pada profesi perawat karena alasan sosial dan panggilan jiwa untuk membantu sesama manusia, itu terbukti dari jumlah perawatnya, di Kecamatan Jogonalan ada 6 perawat laki-laki dan di Kecamatan Gantiwarno ada 4 perawat laki-laki.

Menurut Teori Pilihan Rasional Friedman dan Hechter menyatakan bahwa seseorang melakukan tindakan untuk mencapai maksud dan tujuan tertentu. Untuk mencapai tujuan tersebut ada dua hal yang perlu diperhatikan yaitu keterbatasan sumber dan lembaga sosial. Laki-laki yang memilih profesi sebagai perawat menggunakan pikiran rasionalnya sebagai manusia yang mempunyai jiwa sosial untuk membantu terhadap sesama. Keinginan untuk membantu dan menolong orang yang membutuhkan adalah suatu tindakan sosial yang muncul dari dalam diri setiap manusia, begitu juga dengan laki-laki yang mempunyai hati nurani dan jiwa sosial untuk menjadi seorang perawat.

Keluarga hanya sebagai pendukung dan memberi motivasi kepada anak untuk memilih masa depan yang lebih baik. Tindakan rasional yang mempunyai tujuan tertentu dapat dilihat pada orang tua yang menyarankan anaknya untuk memilih perawat sebagai profesinya, akan tetapi semuanya tetap anak yang menentukan, orang tua hanya menyarankan dan memberi

motivasi. Dalam penelitian ini, akan disajikan uraian tentang faktor pendorong baik dalam diri perawat laki-laki maupun faktor dari luar.

a. Faktor Intern

Faktor intern adalah faktor yang melatarbelakangi perawat laki-laki yang berasal dari dalam diri perawat itu sendiri. Faktor-faktor tersebut antara lain: diri sendiri dan keluarga.

1) Diri Sendiri

Seorang laki-laki yang memilih profesi sebagai perawat karena dorongan diri sendiri. Selain diri sendiri seorang laki-laki juga mendapat dorongan dari keluarga, kerabat dan teman-temannya. Hal tersebut karena adanya motivasi untuk memilih profesi yang baik untuk masa depannya, seperti yang diungkapkan Bapak TY dalam wawancara berikut ini: “... Saya menjadi perawat karena disuruh keluarga, cita-cita saya dulu menjadi polisi namun tidak diterima dan orang tua saya menyuruh untuk menjadi perawat saja.... ”

Alasan lain yang diungkapkan oleh Bapak JM mengenai motivasi dalam memilih profesi perawat, dinyatakan: “... Karena dorongan orang tua dan kerabat, sejak kecil saya bercita-cita jadi montir dan lanjut pembalap, namun orang tua menyuruh untuk masuk perawat....”

Cuplikan wawancara tersebut mengidentifikasi bahwa laki-laki yang menjadi perawat dominan dengan dorongan dari orang tua, pada awalnya cita-cita Bapak TY dan Bapak JM bukan menjadi perawat, namun karena

saran dan dorongan dari keluarga sehingga mereka memutuskan untuk memilih perawat sebagai profesinya.

Sesuai dengan pandangan Talcott Parsons dalam teori fungsionalisme struktural, maka dalam hal ini dapat digunakan untuk menganalisis faktor-faktor yang melatarbelakangi laki-laki berprofesi sebagai perawat. Skema AGIL dapat dirinci sebagai berikut:

- a) Adaptasi merupakan tindakan yang harus menyesuaikan diri dengan lingkungan dan menyesuaikan dengan kebutuhan. Sebagai laki-laki yang memilih profesi perawat harus bisa menyesuaikan dengan pekerjaan yang digelutinya. Adaptasi tersebut dilakukan melalui lembaga kesehatan yaitu puskesmas. Lembaga tersebut digunakan untuk sarana perawat laki-laki melakukan kegiatan sosialnya dalam melayani pasiennya dengan baik dan menjalankan aturan dan tatacara disiplin perawat dengan benar.
- b) Pencapaian Tujuan. Suatu tindakan harus mencapai tujuan yang diinginkannya. Seorang laki-laki yang sudah memutuskan untuk menjadi perawat harus benar-benar menjalankan peraturan dan tugas-tugas pokok perawat agar menjadi perawat yang profesional. Tujuan seorang laki-laki menjadi perawat agar bisa merawat dan mengobati orang yang sakit, melayani klien dengan baik dan klien merasa puas adalah tujuan yang dicapai seorang perawat.
- c) Integrasi. Bagian yang menjadi penyatu atau pengendali komponen tindakan perawat laki-laki dalam lembaga kesehatan. Komponen kesehatan yang mengikat perawat laki-laki antara lain puskesmas, perawat laki-laki itu sendiri

dan klien atau pasien yang diperiksa di puskesmas. Komponen-komponen tersebut saling mempengaruhi satu sama lain dan menjalankan fungsinya masing-masing agar mencapai tujuan yaitu tugas pokok keperawatan. Tugas pokok perawat adalah memberikan pelayanan kesehatan berupa asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam upaya kesehatan, oleh karena itu perawat harus memberikan pelayanan yang terbaik kepada klien atau pasiennya. Hubungan perawat dengan perawat, perawat dengan kliennya harus terjaga dengan baik.

- d) Latensi atau pemeliharaan pola merujuk pada nilai dan norma yang ada dalam keperawatan. Perawat dan pasiennya harus saling melengkapi dan membangun hubungan baik satu sama lain.

2) Keluarga

Keluarga merupakan bagian yang terkecil dari masyarakat yang terdiri dari ayah, ibu dan anak-anak. Keluarga merupakan lembaga penyalur nilai dan norma pertama bagi anak, dimana pada awal perkembangannya, keluarga memiliki andil sepenuhnya atas penanaman nilai dan norma dalam masyarakat. Keluarga memiliki hak untuk menyarankan atau mendukung anak-anaknya untuk memilih pekerjaan yang dia inginkan. Keluarga merupakan orang yang paling dekat dengan anak, akan lebih mudah memberikan dukungan tentang profesi yang baik untuk masa depan anak. Dalam penelitian ini, keluarga sangat mendukung anaknya memilih profesi perawat. Seperti terlihat dalam paparan wawancara bersama Ibu MM berikut ini: “...Ya saya sangat mendukung mbak, pada awalnya dulu saya yang

menyarankan anak saya menjadi perawat, karena dulu tidak diterima menjadi polisi ya sudah saya suruh masuk keperawatan aja....”

Hal senada juga diungkapkan Bapak YS dalam wawancara berikut ini:

“... Saya sangat mendukung anak saya mbak untuk menjadi perawat, tetapi semuanya saya serahkan pada anak saya lagi mau menjadi perawat atau tidak, dan ternyata anak saya juga mempunyai niat untuk menjadi perawat....”

Selain dari kedua orang tua yang mendukung, istri juga memberi dukungan pada suaminya yang berprofesi sebagai perawat. “Jelas, saya mendukung sekali suami saya menjadi seorang perawat. Ya memberikan semangat, walaupun capek kan sudah jadi kewajiban gitu mbak” (Ibu LE, istri Bapak SP). Pendapat lain juga diungkapkan oleh Ibu TR istri Bapak EH, yang menyatakan: “Ya saya mendukung mbak, ya dengan cara memberikan spirit bahwa pekerjaan tersebut mulia”.

Namun ada juga yang pada awalnya terpaksa menjalani profesi perawat, karena cita sejak kecil bukan menjadi perawat. Namun karena dorongan dan paksaan dari orang tua, dan akhirnya mereka menjalani profesi tersebut hingga sekarang. Dengan adanya paksaan tindakan tersebut dapat mencapai tujuan yang diinginkan.

b. Faktor Ekstern

Faktor ekstern adalah faktor yang berasal dari luar diri perawat laki-laki yang melatarbelakangi ketertarikan laki-laki pada profesi perawat. Beberapa faktor ekstern yang melatarbelakangi laki-laki berprofesi sebagai perawat yaitu lingkungan sosial dan ekonomi.

1) Lingkungan Sosial

Masyarakat adalah sekumpulan manusia yang membentuk suatu kelompok yang hidup di suatu tempat tertentu. Manusia adalah makhluk sosial yang tidak mampu hidup sendiri tanpa bantuan orang lain. Manusia mempunyai naluri untuk senantiasa berhubungan dengan sesamanya. Lingkungan tempat tinggal juga bisa mempengaruhi perilaku dan pola pikir seseorang. Pengaruh lingkungan masyarakat dapat memberi pengaruh positif maupun pengaruh negatif.

Lingkungan sosial juga memberi pengaruh pada individu laki-laki dalam pemilihan profesi perawat. Di dalam suatu masyarakat yang lingkungan tempat tinggalnya banyak laki-laki yang menjadi perawat dapat memotivasi yang lain untuk ikut menggeluti profesi tersebut. Seperti terlihat dalam wawancara berikut ini bersama Bapak SM: “... Ya mbak, dua kakak laki-laki saya menjadi perawat, itu yang menjadi motivasi saya juga untuk menjadi seorang perawat....”

Pernyataan di atas menunjukkan bahwa pengaruh lingkungan juga dapat mempengaruhi pemilihan profesi seorang individu. Pengaruh positif suatu lingkungan terhadap individu dapat memberi dampak baik untuk masa depan seseorang.

2) Ekonomi

Faktor ekstern yang kedua yaitu ekonomi. Ekonomi adalah suatu urusan keuangan dalam suatu rumah tangga. Ekonomi bisa menjadi faktor pendorong seorang laki-laki dalam memilih profesi perawat. Hal tersebut diungkapkan

Bapak EH dalam pernyataan berikut ini: “... Saya tertarik pada profesi perawat karena selain cepat dalam menempuh pendidikan, cepat mendapat pekerjaan, sebagai sumber penghasilan juga buat keluarga saya mbak...”

Dari pernyataan di atas faktor pendorong seorang laki-laki menjadi perawat karena ingin cepat kerja dan mendapatkan penghasilan. Bagi beberapa perawat, profesi perawat adalah sumber penghasilan mereka untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Kecamatan Prambanan mengenai faktor-faktor yang melatarbelakangi laki-laki berprofesi sebagai perawat, dapat diambil kesimpulan bahwa faktor diri sendiri dan keluarga yang dominan menjadi faktor pendorong laki-laki memilih profesi perawat. Perawat sebagai salah satu komponen yang penting didalam suatu puskesmas mempunyai peran cukup besar untuk membantu meningkatkan pelayanan kesehatan. Di kecamatan Prambanan dapat dilihat dari jumlah perawatnya, bahwa perawat perempuan lebih banyak dari pada perawat laki-laki. Perawat di kecamatan tersebut didominasi oleh perempuan, hal itu disebabkan karena perempuan masih dianggap lebih mampu dalam menjalankan tugas-tugas keperawatan.

Kesetaraan gender adalah suatu keadaan dimana terjadi kesetaraan atau keadilan sosial antara laki-laki dan perempuan. Orang harus mengakui bahwa laki-laki dan perempuan memiliki hak yang setara dalam berbagai bidang kehidupan sosial, politik dan ekonomi, keduanya memiliki hak yang setara dalam tanggung jawab. Dalam profesi perawat membentuk stereotype bahwa profesi keperawatan merupakan profesi dipandang lebih cocok untuk para perempuan ketimbang laki-laki.

Motivasi dari dalam diri individu laki-laki tersebut yang menjadi dorongan utama dalam memilih profesi perawat. Dalam profesi perawat, ada bermacam motivasi yang mendasari para perawat memilih profesi mereka antara lain: karena ingin menolong orang yang sakit dan orang yang membutuhkan pertolongan, ingin terjun didunia sosial dan bertemu banyak orang, karena dorongan orang tua, dan mempunyai kesempatan kerja yang lebih besar.

Keperawatan sebagai profesi yang profesional perlu dibuktikan dengan perilaku yang profesional pula. Untuk mewujudkan hal tersebut, perawat harus memiliki landasan keilmuan yang kuat, kemampuan psikomotor yang baik, dan sikap profesionalisme didalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Sikap-sikap profesionalitas para perawat terlihat dari kesadaran mereka untuk tidak membedakan tugas-tugas keperawatan dari sisi gender.

Jika dilihat dari profesinya sebagai tenaga kesehatan, tidak ada perbedaan peran gender antara perawat laki-laki dan perawat perempuan. Tugas-tugas sebagaimana yang tercantum dalam kode etik keperawatan tidak ada yang membedakan tugas perawat berdasarkan gender. Namun, dalam praktek tugas-tugas keperawatan masih terlihat adanya perbedaan peran gender. Misalnya saat mengganti baju pasien, memandikan pasien, pekerjaan angkat-angkat dan lain sebagainya.

Namun dalam prakteknya, profesi perawat belum sepenuhnya tercipta adil gender. Belum semua perawat telah mendapat sosialisasi tentang keadilan gender. Seorang laki-laki yang menjadi perawat pasti mempunyai

alasan dan faktor pendorong untuk menggeluti profesi tersebut. Faktor-faktor yang mempengaruhi laki-laki berprofesi sebagai perawat dapat dibedakan menjadi dua yaitu faktor intern dan faktor ekstern yaitu:

1. Faktor Intern

- a. Diri Sendiri

- 1) Karena ada niat dari dalam diri, dan sudah menjadi cita-cita dari kecil.
 - 2) Ingin cepat kerja.
 - 3) Mempunyai jiwa sosial yang tinggi.

- b. Keluarga

- 1) Ingin melihat anaknya sukses dan memberikan masa depan yang baik untuk anaknya.
 - 2) Agar anaknya mempunyai jiwa sosial dan dapat menolong sesama.

2. Faktor Ekstern

Faktor ekstern yang menjadi faktor pendukung laki-laki menjadi perawat yaitu lingkungan sosial dan ekonomi. Pengaruh lingkungan sosial bisa menjadi dampak positif yang mempengaruhi perilaku dan pola pikir. Lingkungan yang masyarakatnya terdapat banyak perawat laki-laki, dapat mempengaruhi seseorang untuk ikut terjun dalam pekerjaan tersebut. Sedangkan faktor ekonomi juga dapat mempengaruhi seseorang dalam pemilihan suatu profesi. Mereka menjalani sekolah keperawatan karena ingin cepat kerja dan mendapat penghasilan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan di atas, maka dapat diajukan saran sebagai berikut:

1. Bagi penelitian sejenis yaitu sebagai acuan dan bahan pertimbangan serta menambah wawasan keilmuan dalam bidang gender dan juga menambah perbendaharaan ilmu sosiologi khususnya sosiologi gender.
2. Bagi perawat yaitu menambah wawasan untuk perawat dan dalam praktek keperawatan lebih diterapkan lagi keadilan gender agar dalam praktek keperawatan tidak terjadi kesenjangan diantara perawat. Perawat bekerja harus sesuai dengan prosedur atau aturan keperawatan yang ada.
3. Bagi Puskesmas yaitu memberikan masukan pada puskesmas agar lebih menerapkan keadilan gender pada perawat dan memberikan sosialisasi tentang keadilan gender.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Dwi Siswoyo, dkk. 2007. *Ilmu Pendidikan*. Yogyakarta: UNY Press.
- Mansour Fakhri. 2008. *Analisis Gender & Transformasi Sosial*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Milles dan Hubberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Moleong, J. Lexy . 1995. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mosse, Julia C. 2007. *Gender Dan Pembangunan*. Yogyakarta: Rifka Anisa Women's Crisis Centre.
- Nursalam. 2009. *Proses dan Dokumentasi Keperawatan Konsep dan Praktik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Riant Nugroho. 2008. *Gender dan Strategi Pengarus-Utamaannya di Indonesia*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Ritzer, George & Douglas J. Goodman. 2007. *Teori Sosiologi Modern Edisi Ke-6*. Jakarta: Kencana.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Jakarta: Alfabeta.
- Trisakti Handayani, dkk. 2008. *Konsep dan Teknik Penelitian Gender*. Malang: UMM Press.
- _____. (1992). Undang-undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Jakarta.
- Husaini Usman dkk. 1995. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Gulo, W. 2002. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Wolfman, R. Brunetta. 1989. *Peran Kaum Wanita*. Yogyakarta: Kanisius.
- Zaidin Ali. 2001. *Dasar-Dasar Keperawatan Profesional*. Jakarta: Widya Medika.

Skripsi:

Agus Setiadi. 2008. *Hubungan Motivasi Kerja Perawat dan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Ruang Medikal Bedah RSUD Kota Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta: Stikes Respati Yogyakarta.

Mindoyo. 2003. *Analisis Kinerja Perawat di Puskesmas Prambanan*. Skripsi. Yogyakarta: STIE Isti Ekatana Upaweda Yogyakarta.

Khatmi. 2010. *Fenomena Kehidupan Juru Parkir Perempuan di Kabupaten Sleman (Studi Kasus di Jalan Colombo, Jalan Gejayan dan Jalan Kaliurang)*. Skripsi. Yogyakarta: UNY.

Internet:

Ahmad Rizal. *Perawat Dipandang Sebelah Mata*. Tersedia pada <http://kesehatan.kompasiana.com/medis/2010/07/29/perawat-dipandang-sebelah-mata/>. Di akses pada tanggal 29 Maret 2011, pada jam 15.30.

http://jesty-etikakeperawatan.blogspot.com/2010/02/kode-etik_keperawatan.html, Di akses pada tanggal 12 Oktober 2011, pada jam 16.36.

LAMPIRAN

Lampiran 1.

LEMBAR OBSERVASI

Hari/Tanggal :

Waktu :

Lokasi :

No.	Aspek yang Diamati	Keterangan
1.	Lokasi	
2..	Kondisi lingkungan masyarakat	
3.	Kondisi lingkungan keluarga	
4.	Kondisi sosial, ekonomi dan pendidikan	
5.	Lingkungan kerja	
6.	Interaksi antara perawat laki-laki dengan perawat perempuan	

Lampiran 2.

PEDOMAN WAWANCARA

A. Untuk Perawat Laki-Laki

I. Identitas Diri

Nama :
Usia :
Pendidikan terakhir :

II. Daftar Pertanyaan

1. Dahulu anda memilih sekolah keperawatan dimana dan mengambil jenjang apa?
2. Mengapa anda memilih bersekolah di sekolah keperawatan?
3. Apakah anda mempunyai jiwa sosial yang tinggi?
4. Apakah anda menjadi perawat karena dorongan diri sendiri atau ajakan orang lain?
5. Motivasi apa sehingga anda tertarik pada profesi perawat?
6. Apakah keluarga anda mendukung anda untuk menjadi perawat dan bagaimana tanggapan keluarga terhadap profesi yang anda pilih?
7. Apakah di lingkungan tempat tinggal anda banyak laki-laki yang menjadi perawat?
8. Apakah ada hambatan selama anda menjalani profesi perawat?
9. Bagaimana tanggapan masyarakat, jika anda menjadi perawat?
10. Mengapa anda memilih profesi perawat sebagai profesi anda?
11. Bagaimana peran anda sebagai perawat dalam mengabdikan kepada masyarakat?
12. Apakah dalam praktek keperawatan sering dibedakan antara perawat laki-laki dan perempuan?

13. Bagaimana partisipasi anda dalam memajukan kesehatan di lingkungan daerah anda?
14. Apakah dalam profesi perawat sudah tercipta adil gender?
15. Apakah selama anda menggeluti profesi perawat sudah mendapat sosialisasi tentang keadilan gender?
16. Menurut anda bagaimana cara berkontribusi dalam menegakkan kesetaraan atau keadilan gender dalam profesi perawat?

Lampiran 3.

B. Untuk Keluarga

I. Identitas Diri

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Usia :
4. Pekerjaan :

II. Daftar Pertanyaan

1. Bagaimana tanggapan anda mengenai perawat laki-laki?
2. Bagaimana tanggapan anda mengenai perawat perempuan?
3. Adakah perbedaan antara perawat laki-laki dan perempuan?
4. Apakah pada awalnya anak anda malu menjadi seorang perawat?
5. Apakah anda mendukung anak anda menjadi perawat?
6. Bentuk dukungan seperti apa yang anda berikan kepada anak anda?
7. Apakah sejak kecil anda mendidik anak anda untuk mempunyai jiwa sosial yg tinggi?
8. Bagaimana sikap anda setelah mengetahui anak anda ingin menjadi seorang perawat yang dominan dengan pekerjaan perempuan?

Lampiran 4.

C. Untuk Istri Perawat Laki-Laki

I. Identitas Diri

1. Nama :
2. Usia :
3. Pekerjaan :

II. Daftar Pertanyaan

1. Bagaimana tanggapan anda mengenai perawat laki-laki?
2. Bagaimana tanggapan anda mengenai perawat perempuan?
3. Adakah perbedaan antara perawat laki-laki dan perempuan?
4. Apakah anda mendukung suami anda untuk menjadi perawat?
5. Bentuk dukungan seperti apa yang anda berikan kepada suami anda?
6. Apakah suami anda bisa membagi waktu antara pekerjaan dan keluarga?
7. Apakah suami anda merupakan tipe orang yang mempunyai jiwa sosial yang tinggi?
8. Apakah dalam menjalankan tugasnya sebagai perawat suami anda telah melakukannya dengan baik?

Lampiran 5.

Hasil Observasi

Faktor-faktor Yang Melatarbelakangi Laki-Laki Berprofesi Sebagai Perawat (Studi di Beberapa Puskesmas di Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten)

No.	Aspek yang Diamati	Keterangan
1.	Lokasi	<p>a. Puskesmas Prambanan</p> <ul style="list-style-type: none">• Terletak di Jl. Raya Yogya-Solo Km. 19 Kemudo, Prambanan, Klaten• Lokasi strategis di pinggir jalan raya• Sarana dan prasarana puskesmas sudah memadai untuk melayani kesehatan masyarakat <p>b. Puskesmas Kebondalem Lor</p> <ul style="list-style-type: none">• Terletak di Jl. Manisrenggo Km. 3.5 Kebondalem Lor, Prambanan, Klaten• Lokasi Puskesmas Kebondalem Lor berada di tengah desa sehingga mudah di jangkau oleh masyarakat
2.	Kondisi lingkungan masyarakat	Masyarakat di lingkungan puskesmas dan di lingkungan tempat tinggal sangat mendukung laki-laki berprofesi perawat karena bisa melayani pasien dengan baik, masyarakat pun puas dengan pelayanannya
3.	Kondisi lingkungan keluarga	Sebagian besar laki-laki berprofesi sebagai perawat karena di sarankan oleh keluarga, namun ada juga yang muncul dari keinginan diri sendiri. Sehingga keluarga sangat mendukung dan memberi

		spirit kepada anaknya yang berprofesi sebagai perawat.
4.	Kondisi sosial, ekonomi dan pendidikan	Pada dasarnya kondisi sosial dan ekonomi perawat laki-laki adalah kelas menengah. Oleh karena itu, keluarga menyarankan menempuh pendidikan keperawatan karena selain biaya dapat dijangkau, pendidikannya juga relatif cepat.
5.	Lingkungan kerja	<ul style="list-style-type: none"> • Keadaan tempat kerja yang nyaman membuat para perawat senang dalam melakukan aktivitas • Semua karyawan saling mendukung antara satu dengan yang lainnya sehingga terjalin komunikasi yang baik
6.	Interaksi antara perawat laki-laki dengan perawat perempuan	<ul style="list-style-type: none"> • Antara perawat laki-laki dan perempuan terjalin kerjasama yang baik dalam menangani pasien • Antara perawat laki-laki dan perempuan, keduanya saling memberi semangat dan menghormati adanya perbedaan gender

Lampiran 6.

Transkrip Hasil Wawancara

1. Laporan Hasil Wawancara Dengan Perawat Laki-Laki

a. Informan I

Hari/Tanggal : Selasa, 9 Agustus 2011

Waktu : 15.36

Keadaan Informan : Dalam keadaan sehat

Identitas Informan

1) Nama : TY

2) Usia : 34 tahun

3) Pend. Terakhir : D3

Hasil Wawancara :

Peneliti : Dulu anda memilih sekolah keperawatan dimana dan mengambil jenjang apa?

Informan I : Saya bersekolah di Akper Notokusumo dan mengambil D3.

Peneliti : Mengapa anda memilih bersekolah di sekolah keperawatan?

Comment [TC1]: MB

Informan I : Karena dulu saya terpaksa masuk perawat dan menjadi perawat mudah dalam mencari pekerjaan.

Comment [TC2]: TP

Peneliti : Apakah anda mempunyai jiwa sosial yang tinggi?

Informan I : Ya, karena saya suka menolong.

Peneliti : Apakah anda menjadi perawat karena dorongan diri sendiri atau ajakan orang lain?

Comment [TC3]: MP

Informan I : Saya menjadi perawat karena disuruh keluarga, cita-cita saya dulu menjadi polisi namun tidak diterima dan orang tua saya menyuruh untuk menjadi perawat saja.

Comment [TC4]: DK

Peneliti : Motivasi apa sehingga anda tertarik pada profesi perawat?

Comment [TC5]: MT

Informan I : Motivasi saya tertarik pada profesi perawat karena saya ingin terjun di dunia sosial, bisa bertemu banyak orang dan yang jelas ingin menolong orang yang sakit.

Comment [TC6]: DS

Peneliti : Apakah keluarga anda mendukung anda untuk menjadi perawat dan bagaimana tanggapan keluarga terhadap profesi yang anda pilih?

Comment [TC7]: KM

Informan I : Keluarga sangat mendukung saya menjadi seorang perawat dan tanggapan keluarga juga bagus.

Comment [TC8]: KSM

Peneliti : Apakah di lingkungan tempat tinggal anda banyak laki-laki yang menjadi perawat?

Comment [TC9]: LTT

Informan I : Tidak ada.

Comment [TC10]: TA

Peneliti : Apakah ada hambatan selama anda menjalani profesi perawat?

Informan I : Tidak ada hambatan mbak, hanya saja penyesuaian dengan keadaan yang ada.

Peneliti : Bagaimana tanggapan masyarakat, jika anda menjadi seorang perawat?

Informan I : Tanggapan masyarakat bagus, karena saya juga buka praktek dirumah.

Peneliti : Mengapa anda memilih profesi perawat sebagai profesi anda?

Comment [TC11]: MPP

Informan I : Karena dulu saya terpaksa mbak masuk keperawatan, selain itu setiap hari bisa berinteraksi dengan banyak orang dan dengan kriteria orang yang berbeda-beda juga.

Comment [TC12]: IDO

Peneliti : Bagaimana peran anda sebagai perawat dalam mengabdikan kepada masyarakat?

Comment [TC13]: PP

Informan I : Perannya ya sebagai tenaga kesehatan, selain itu sebagai pelayan, pendidik dan motivator bagi masyarakat.

Comment [TC14]: TK

Peneliti : Apakah dalam praktek keperawatan sering dibedakan antara perawat laki-laki dan perempuan?

Comment [TC15]: PK

Informan I : Pada dasarnya semua sama mbak, namun kadang-kadang dalam prakteknya masih dibedakan,

Comment [TC16]: PMD

misalnya masalah mengantar pasien ke kamar mandi atau mengganti baju pasien perempuan.

Peneliti : Bagaimana partisipasi anda dalam memajukan kesehatan di lingkungan daerah anda?

Informan I : Ya dengan cara berperan aktif dalam memajukan kesehatan, mengadakan pembinaan dan penyuluhan, selain itu memberi masukan pada lingkungan tentang ilmu kesehatan.

Peneliti : Apakah dalam profesi perawat sudah tercipta adil gender?

Comment [TC17]: TAG

Informan I : Hampir tercipta mbak, tapi untuk privasi tetap dibedakan, misalnya angkat-angkat barang tetap perawat laki-laki yang mengerjakan.

Comment [TC18]: HT

Peneliti : Apakah selama anda menggeluti profesi perawat sudah mendapat sosialisasi tentang keadilan gender?

Comment [TC19]: MS

Informan I : Belum, tapi dalam perawat tidak membedakan jenis kelamin, kasta dll.

Comment [TC20]: BMS

Peneliti : Menurut anda bagaimana cara berkontribusi dalam menegakkan kesetaraan atau keadilan gender dalam pofesi perawat?

Comment [TC21]: CK

Informan I : Ya kerja sesuai dengan prosedur yang ada aja mbak.

Comment [TC22]: KSP

b. Informan II

Hari/Tanggal : Selasa, 9 Agustus 2011

Waktu : 17.11

Keadaan Informan : Dalam keadaan sehat

Identitas Informan

1) Nama : ID

2) Usia : 52 tahun

3) Pend. Terakhir : SPK

Hasil Wawancara :

Peneliti : Dulu anda memilih sekolah keperawatan dimana dan mengambil jenjang apa?

Informan II : Sekolah di SPK Jayapura dan mengambil jurusan SPK perawat.

Peneliti : Mengapa anda memilih bersekolah di sekolah keperawatan?

Comment [TC23]: MB

Informan II : Dulu awalnya hanya coba-coba masuk perawat.

Comment [TC24]: HC

Peneliti : Apakah anda mempunyai jiwa sosial yang tinggi?

Informan II : Ya mbak, karena saya suka membantu orang yang membutuhkan.

Peneliti : Apakah anda menjadi perawat karena dorongan diri sendiri atau ajakan orang lain?

Comment [TC25]: MP

Informan II : Diri sendiri, karena kesempatan kerja yang lebih besar.

Comment [TC26]: DS

Peneliti : **Motivasi** apa sehingga anda tertarik pada profesi perawat?

Comment [TC27]: MT

Informan II : Karena saya mempunyai jiwa penolong, dan ingin menolong orang-orang yang sedang membutuhkan pertolongan. Selain itu karena menjadi perawat mempunyai **kesempatan kerja yang lebih besar.**

Comment [TC28]: KKB

Peneliti : Apakah **keluarga anda mendukung** anda untuk menjadi perawat dan bagaimana tanggapan keluarga terhadap profesi yang anda pilih?

Comment [TC29]: KM

Informan II : Ya **mendukung** mbak, khususnya orang tua selain itu juga ada anggota keluarga lain yang menjadi perawat.

Comment [TC30]: MD

Peneliti : Apakah di **lingkungan tempat tinggal** anda banyak laki-laki yang menjadi perawat?

Comment [TC31]: LTT

Informan II : **Tidak ada.**

Comment [TC32]: TA

Peneliti : Apakah ada hambatan selama anda menjalani profesi perawat?

Informan II : Dulu sewaktu masih menempuh pendidikan mbak, kekurangan biaya.

Peneliti : Bagaimana tanggapan masyarakat, jika anda menjadi seorang perawat?

Informan II : Masyarakat senang, karena bisa menolong masyarakat sekitar.

Peneliti : Mengapa anda memilih profesi perawat sebagai profesi anda?

Comment [TC33]: MPP

Informan II : Dulu kan hanya coba-coba mbak, namun karena dorongan orang tua ya saya jadi serius menekuni profesi ini.

Comment [TC34]: DOT

Peneliti : Bagaimana peran anda sebagai perawat dalam mengabdikan kepada masyarakat?

Comment [TC35]: PP

Informan II : Ikut membantu masyarakat yang membutuhkan aja mbak.

Comment [TC36]: MM

Peneliti : Apakah dalam praktek keperawatan sering dibedakan antara perawat laki-laki dan perempuan?

Comment [TC37]: PK

Informan II : Semua dianggap sama baik perawat laki-laki maupun perempuan, namun dalam praktek dilapangan laki-laki cenderung membantu dalam hal yang berat.

Comment [TC38]: SDS

Peneliti : Bagaimana partisipasi anda dalam memajukan kesehatan di lingkungan daerah anda?

Informan II : Menjalin kerjasama dengan masyarakat sekitar, dengan cara menjaga kebersihan lingkungan.

Peneliti : Apakah dalam profesi perawat sudah tercipta adil gender?

Comment [TC39]: TAG

Informan II : Sudah, semua perawat dianggap sama.

Comment [TC40]: SDS

Peneliti : Apakah selama anda menggeluti profesi perawat sudah mendapat sosialisasi tentang keadilan gender?

Comment [TC41]: MS

Informan II : Belum mbak.

Comment [TC42]: BMS

Peneliti : Menurut anda bagaimana cara berkontribusi dalam menegakkan kesetaraan atau keadilan gender dalam pofesi perawat?

Comment [TC43]: CB

Informan II : Bekerja sesuai dengan aturan dan prosedur yang ada.

Comment [TC44]: KSP

c. Informan III

Hari/Tanggal : Kamis, 11 Agustus 2011

Waktu : 13.05

Keadaan Informan : Dalam keadaan baik

Identitas Informan

1) Nama : EH

2) Usia : 36 tahun

3) Pend. Terakhir : D3

Hasil Wawancara :

Peneliti : Dulu anda memilih sekolah keperawatan dimana dan mengambil jenjang apa?

Informan III : Di Akper Depkes Semarang mbak, ambil jenjang D3 keperawatan.

Peneliti : Mengapa anda memilih bersekolah di sekolah keperawatan?

Comment [TC45]: MB

Informan III : Karena dulunya terpaksa mbak, tidak diterima di Perguruan Tinggi lain.

Comment [TC46]: TP

Peneliti : Apakah anda mempunyai jiwa sosial yang tinggi?

Informan III : Ya, saya mempunyai jiwa sosial.

Peneliti : Apakah anda menjadi perawat karena dorongan diri sendiri atau ajakan orang lain?

Comment [TC47]: MP

Informan III : Ya saya karena dorongan diri sendiri dan keluarga, dulu tidak diterima di Perguruan Tinggi Negeri lalu saya memutuskan untuk masuk keperawatan.

Comment [TC48]: DDS

Peneliti : Motivasi apa sehingga anda tertarik pada profesi perawat?

Comment [TC49]: MT

Informan III : Motivasi saya karena ingin menolong orang dan sebagai sumber penghasilan.

Comment [TC50]: IMO

Peneliti : Apakah keluarga anda mendukung anda untuk menjadi perawat dan bagaimana tanggapan keluarga terhadap profesi yang anda pilih?

Comment [TC51]: KM

Informan III : Keluarga sangat mendukung saya menjadi perawat, dan tanggapan anggota keluarga juga baik tidak ada yang kontra saya menjadi perawat.

Comment [TC52]: KSM

Peneliti : Apakah di lingkungan tempat tinggal anda banyak laki-laki yang menjadi perawat?

Comment [TC53]: LTT

Informan III : Kalau di lingkungan rumah tidak ada mbak.

Comment [TC54]: TA

Peneliti : Apakah ada hambatan selama anda menjalani profesi perawat?

Informan III : Hambatannya ya berat dalam prakteknya, jiwa pengorbanannya harus besar, apabila dinas malam, harus rela meninggalkan keluarga.

Peneliti : Bagaimana tanggapan masyarakat, jika anda menjadi seorang perawat?

Informan III : Tanggapan masyarakat ya baik mbak.

Peneliti : Mengapa anda memilih profesi perawat sebagai profesi anda?

Comment [TC55]: MPP

Informan III : Karena saya tidak diterima di Perguruan Tinggi Negeri. Pada awalnya saya merasa terpaksa menjadi perawat, namun lama-kelamaan saya merasa senang dan nyaman menjalani profesi perawat.

Comment [TC56]: TDPTN

Peneliti : Bagaimana peran anda sebagai perawat dalam mengabdikan kepada masyarakat?

Comment [TC57]: PP

Informan III : Mengadakan penyuluhan, selain itu menyampaikan ilmu kesehatan dari pemerintah pusat maupun daerah untuk disampaikan kepada masyarakat.

Comment [TC58]: MP

Peneliti : Apakah dalam praktek keperawatan sering dibedakan antara perawat laki-laki dan perempuan?

Comment [TC59]: PK

Informan III : Soal tugas keperawatan tidak dibedakan mbak antara perawat laki-laki dan perempuan, hanya dalam rumah sakit tertentu yang menerapkan sistem gender.

Comment [TC60]: TD

Peneliti : Bagaimana partisipasi anda dalam memajukan kesehatan di lingkungan daerah anda?

Informan III : Berperan aktif dalam memajukan kesehatan serta memberi education pada masyarakat tentang kesehatan lingkungan.

Peneliti : Apakah dalam profesi perawat sudah tercipta adil gender?

Comment [TC61]: TAG

Informan III : Belum, biasanya perawat laki-laki lebih berat dari pada perawat perempuan dan beban kerja perawat laki-laki lebih berat.

Comment [TC62]: BT

Peneliti : Apakah selama anda menggeluti profesi perawat sudah mendapat sosialisasi tentang keadilan gender?

Comment [TC63]: MS

Informan III : Sudah, tetapi dalam prakteknya belum diterapkan. Dalam teori pekerjaan laki-laki dan perempuan semua sama, namun dalam prakteknya berbeda.

Comment [TC64]: SMS

Peneliti : Menurut anda bagaimana cara berkontribusi dalam menegakkan kesetaraan atau keadilan gender dalam pofesi perawat?

Comment [TC65]: CB

Informan III : Pembagian tugas dalam memberikan pelayanan terhadap pasien harus jelas dan adanya pengelompokan tingkatan.

Comment [TC66]: PT

d. Informan IV

Hari/Tanggal : Jumat, 12 Agustus 2011

Waktu : 10.15

Keadaan Informan : Dalam keadaan sehat

Identitas Informan

1) Nama : SM

2) Usia : 46 tahun

3) Pend. Terakhir : S2

Hasil Wawancara :

Peneliti : Dulu anda memilih sekolah keperawatan dimana dan mengambil jenjang apa?

Informan IV : Dulu awalnya saya bersekolah di SPK Solo, trus lanjut ke D3 Semarang, lanjut ke D4 Poltekkes Jogjakarta dan sekarang masih melanjutkan studi S2 di UNS Solo.

Peneliti : Mengapa anda memilih bersekolah di sekolah keperawatan?

Comment [TC67]: MB

Informan IV : Karena menjadi perawat adalah cita-cita saya dari kecil.

Comment [TC68]: CCK

Peneliti : Apakah anda mempunyai jiwa sosial yang tinggi?

Informan IV : Ya mbak, karena dari kecil sudah dididik untuk bersosialisasi dengan sesama.

Peneliti : Apakah anda menjadi perawat karena dorongan diri sendiri atau ajakan orang lain?

Comment [TC69]: MP

Informan IV : Dorongan diri sendiri, karena cita-cita dari kecil adalah menjadi perawat.

Comment [TC70]: DDS

Peneliti : Motivasi apa sehingga anda tertarik pada profesi perawat?

Comment [TC71]: MT

Informan IV : Jadi perawat adalah cita-cita saya dari kecil, dan saya juga ingin merawat orang yang sakit. Selain itu dorongan dari diri sendiri yang membuat saya termotivasi untuk menjadi perawat.

Comment [TC72]: IMOS

Peneliti : Apakah keluarga anda mendukung anda untuk menjadi perawat dan bagaimana tanggapan keluarga terhadap profesi yang anda pilih?

Comment [TC73]: KM

Informan IV : Keluarga sangat mendukung, karena pekerjaan yang saya pilih adalah pekerjaan mulia, dan tanggapan anggota keluarga yang lain juga bagus.

Comment [TC74]: KSM

Peneliti : Apakah di lingkungan tempat tinggal anda banyak laki-laki yang menjadi perawat?

Comment [TC75]: LTT

Informan IV : Ada mbak, 2 kakak laki-laki saya juga menjadi perawat.

Comment [TC76]: ALMP

Peneliti : Apakah ada hambatan selama anda menjalani profesi perawat?

Informan IV : Selalu terbentur dengan peraturan mbak.

Peneliti : Bagaimana tanggapan masyarakat, jika anda menjadi seorang perawat?

Informan IV : Masyarakat senang dan puas dengan pelayanan yang diberikan.

Peneliti : Mengapa anda memilih profesi perawat sebagai profesi anda?

Comment [TC77]: MPP

Informan IV : Ya karena sudah cita-cita dari kecil tadi mbak, ingin menolong orang yang sakit.

Comment [TC78]: CCK

Peneliti : Bagaimana peran anda sebagai perawat dalam mengabdikan kepada masyarakat?

Comment [TC79]: PP

Informan IV : Saya **perannya hanya di BP umum** saja, **Comment [TC80]:** PBPU
menangani pasien di puskesmas pembantu.

Peneliti : Apakah dalam **praktek keperawatan** sering **Comment [TC81]:** PK
dibedakan antara perawat laki-laki dan perempuan?

Informan IV : **Tidak ada** perbedaan mbak. **Comment [TC82]:** TA

Peneliti : Bagaimana partisipasi anda dalam memajukan kesehatan di lingkungan daerah anda?

Informan IV : Saya jadi pengurus kesehatan di desa.

Peneliti : Apakah dalam profesi perawat sudah **tercipta adil gender?** **Comment [TC83]:** TAG

Informan IV : **Sudah tercipta**, perawat laki-laki dan perempuan **Comment [TC84]:** ST
semua sama saja.

Peneliti : Apakah selama anda menggeluti profesi perawat sudah **mendapat sosialisasi** tentang keadilan **Comment [TC85]:** MS
gender?

Informan IV : **Ada sosialisasinya**, lewat PPNI ataupun dulu **Comment [TC86]:** SMS
sewaktu sekolah.

Peneliti : Menurut anda bagaimana **cara berkontribusi** dalam **Comment [TC87]:** CB
menegakkan kesetaraan atau keadilan gender dalam pofesi perawat?

Informan IV : **Menaati peraturan** yang ada dan saling membantu **Comment [TC88]:** MP
satu dengan yang lainnya.

e. Informan V

Hari/Tanggal : Jumat, 12 Agustus 2011

Waktu : 11.00

Keadaan Informan : Dalam keadaan sehat

Identitas Informan

1) Nama : ND

2) Usia : 44 tahun

3) Pend. Terakhir : D3

Hasil Wawancara :

Peneliti : Dulu anda memilih sekolah keperawatan dimana dan mengambil jenjang apa?

Informan V : Saya bersekolah di SPK Depkes Klaten dan mengambil jenjang D3.

Peneliti : Mengapa anda memilih bersekolah di sekolah keperawatan?

Comment [TC89]: MB

Informan V : Karena saya tertarik dan ingin cepat kerja.

Comment [TC90]: ICK

Peneliti : Apakah anda mempunyai jiwa sosial yang tinggi?

Informan V : Ya mbak, karena saya senang membantu sesama.

Peneliti : Apakah anda menjadi perawat karena dorongan diri sendiri atau ajakan orang lain?

Comment [TC91]: MP

Informan V : Saya sendiri mbak, paling tidak menjadi perawat bisa mengobati diri sendiri dan keluarga.

Comment [TC92]: DDS

Peneliti : Motivasi apa sehingga anda tertarik pada profesi perawat?

Comment [TC93]: MT

Informan V : Ingin bisa mengobati dan merawat keluarga dan masyarakat adalah motivasi saya menjadi perawat.

Comment [TC94]: MKM

Peneliti : Apakah keluarga anda mendukung anda untuk menjadi perawat dan bagaimana tanggapan keluarga terhadap profesi yang anda pilih?

Comment [TC95]: KM

Informan V : Keluarga sangat mendukung dan tanggapannya positif ketika saya memutuskan menjadi perawat.

Comment [TC96]: KSM

Peneliti : Apakah di lingkungan tempat tinggal anda banyak laki-laki yang menjadi perawat?

Comment [TC97]: LTT

Informan V : Tidak ada.

Comment [TC98]: TA

Peneliti : Apakah ada hambatan selama anda menjalani profesi perawat?

Informan V : Hambatannya ya banyaknya penyakit baru yang muncul di masyarakat.

Peneliti : Bagaimana tanggapan masyarakat, jika anda menjadi seorang perawat?

Informan V : Tanggapan masyarakat baik dan setuju, mendukung juga untuk menjadi perawat.

Peneliti : Mengapa anda memilih profesi perawat sebagai profesi anda?

Comment [TC99]: MPP

Informan V : Karena memang sudah jiwa saya mbak, ingin menolong orang yang sakit.

Comment [TC100]: JS

Peneliti : Bagaimana peran anda sebagai perawat dalam mengabdikan kepada masyarakat?

Comment [TC101]: PP

Informan V : Sebagai pelopor masyarakat.

Comment [TC102]: PM

Peneliti : Apakah dalam praktek keperawatan sering dibedakan antara perawat laki-laki dan perempuan?

Comment [TC103]: PK

Informan V : Tidak ada perbedaan semua pegawai sama, hanya saja ada pasien tertentu yang minta dirawat oleh perawat perempuan.

Comment [TC104]: SDS

Peneliti : Bagaimana partisipasi anda dalam memajukan kesehatan di lingkungan daerah anda?

Informan V : Mengadakan penyuluhan kesehatan dan memberi informasi tentang kesehatan.

Peneliti : Apakah dalam profesi perawat sudah tercipta adil gender?

Comment [TC105]: TAG

Informan V : Belum tercipta mbak.

Comment [TC106]: BT

Peneliti : Apakah selama anda menggeluti profesi perawat sudah mendapat sosialisasi tentang keadilan gender?

Comment [TC107]: MS

Informan V : Sudah mendapat sosialisasi yaitu di PPNI dan Simposium.

Comment [TC108]: SMS

Peneliti : Menurut anda bagaimana cara berkontribusi dalam menegakkan kesetaraan atau keadilan gender dalam pofesi perawat?

Comment [TC109]: CB

Informan V : Adanya pengesahan UUD profesi keperawatan yang selama ini belum disyahkan.

Comment [TC110]: PUUDPK

f. Informan VI

Hari/Tanggal : Selasa, 16 Agustus 2011

Waktu : 10.30

Kedaaan Informan : Dalam keadaan baik

Identitas Informan

1) Nama : JM

2) Usia : 32 tahun

3) Pend. Terakhir : D3

Hasil Wawancara :

Peneliti : Dulu anda memilih sekolah keperawatan dimana dan mengambil jenjang apa?

Informan VI : Di SPK Depkes Klaten dan mengambil jenjang D3 keperawatan.

Peneliti : Mengapa anda memilih bersekolah di sekolah keperawatan?

Comment [TC111]: MB

Informan VI : Tidak tahu mbak, karena dulu saya tidak bercita-cita menjadi perawat.

Comment [TC112]: TT

Peneliti : Apakah anda mempunyai jiwa sosial yang tinggi?

Informan VI : Ya sedikit sih mbak.

Peneliti : Apakah anda menjadi perawat karena dorongan diri sendiri atau ajakan orang lain?

Comment [TC113]: MP

Informan VI : Karena dorongan orang tua dan kerabat.

Comment [TC114]: DOT

Peneliti : Motivasi apa sehingga anda tertarik pada profesi perawat?

Comment [TC115]: MT

Informan VI : Tidak Tahu mbak, karena dulu cita-cita saya menjadi montir dan lanjut jadi pembalap. Namun karena dorongan orang tua dan kerabat, akhirnya saya menjalani profesi perawat hingga sekarang.

Comment [TC116]: DOT

Peneliti : Apakah keluarga anda mendukung anda untuk menjadi perawat dan bagaimana tanggapan keluarga terhadap profesi yang anda pilih?

Comment [TC117]: KM

Informan VI : Ya jelas mendukung mbak, tanggapan keluarga baik dan sangat mendukung.

Comment [TC118]: KSM

Peneliti : Apakah di lingkungan tempat tinggal anda banyak laki-laki yang menjadi perawat?

Comment [TC119]: LTT

Informan VI : Tidak ada mbak.

Comment [TC120]: TA

Peneliti : Apakah ada hambatan selama anda menjalani profesi perawat?

Informan VI : Selama ini tidak ada hambatan yang berarti mbak.

Peneliti : Bagaimana tanggapan masyarakat, jika anda menjadi seorang perawat?

Informan VI : Tanggapan masyarakat baik mbak dan penuh harapan.

Peneliti : Mengapa anda memilih profesi perawat sebagai profesi anda?

Comment [TC121]: MPP

Informan VI : Pada saat itu saya tidak tahu mbak, karena cita-cita saya kan pengen jadi montir dan pembalap.

Comment [TC122]: TT

Peneliti : Bagaimana peran anda sebagai perawat dalam mengabdikan kepada masyarakat?

Comment [TC123]: PP

Informan VI : Sebagai pembaharu dalam kegiatan yang ada di masyarakat.

Comment [TC124]: SPM

Peneliti : Apakah dalam praktek keperawatan sering dibedakan antara perawat laki-laki dan perempuan?

Comment [TC125]: PK

Informan VI : Tidak ada perbedaannya mbak.

Comment [TC126]: SDS

Peneliti : Bagaimana partisipasi anda dalam memajukan kesehatan di lingkungan daerah anda?

Informan VI : Ya ikut mendorong masyarakat menjalankan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat).

Peneliti : Apakah dalam profesi perawat sudah tercipta adil gender?

Comment [TC127]: TAG

Informan VI : Sudah tercipta mbak.

Comment [TC128]: ST

Peneliti : Apakah selama anda menggeluti profesi perawat sudah mendapat sosialisasi tentang keadilan gender?

Comment [TC129]: MS

Informan VI : Sudah ada sosialisasinya.

Comment [TC130]: SMS

Peneliti : Menurut anda bagaimana cara berkontribusi dalam menegakkan kesetaraan atau keadilan gender dalam pofesi perawat?

Comment [TC131]: CB

Informan VI : Dengan cara memberikan tanggung jawab dan reward yang sama antara perawat laki-laki dan perawat perempuan.

Comment [TC132]: MTJ

g. Informan VII

Hari/Tanggal : Kamis, 18 Agustus 2011

Waktu : 11.10

Keadaan Informan : Dalam keadaan baik dan bersemangat

Identitas Informan

1) Nama : DT

2) Usia : 31 tahun

3) Pend. Terakhir : D3

Hasil Wawancara :

Peneliti : Dulu anda memilih sekolah keperawatan dimana dan mengambil jenjang apa?

Informan VII : Di SPK Depkes Klaten, mengambil jurusan D3 keperawatan.

Peneliti : Mengapa anda memilih bersekolah di sekolah keperawatan?

Comment [TC133]: MB

Informan VII : Tidak tahu karena dulu di ajak teman-teman.

Comment [TC134]: TT

Peneliti : Apakah anda mempunyai jiwa sosial yang tinggi?

Informan VII : Ya, itu sudah jadi jiwa saya menjadi perawat.

Peneliti : Apakah anda menjadi perawat karena dorongan diri sendiri atau ajakan orang lain?

Comment [TC135]: MP

Informan VII : Karena ajakan teman-teman dan dorongan orang tua juga.

Comment [TC136]: DOT

Peneliti : Motivasi apa sehingga anda tertarik pada profesi perawat?

Comment [TC137]: MT

Informan VII : Motivasinya ya karena saya ingin menolong orang yang sakit.

Comment [TC138]: IMOS

Peneliti : Apakah keluarga anda mendukung anda untuk menjadi perawat dan bagaimana tanggapan keluarga terhadap profesi yang anda pilih?

Comment [TC139]: KM

Informan VII : Keluarga sangat mendukung, tanggapan anggota keluarga lain juga bagus.

Comment [TC140]: KS

Peneliti : Apakah di lingkungan tempat tinggal anda banyak laki-laki yang menjadi perawat?

Comment [TC141]: LTT

Informan VII : Ada mbak.

Comment [TC142]: ALMP

Peneliti : Apakah ada hambatan selama anda menjalani profesi perawat?

Informan VII : Tidak ada hambatannya.

Peneliti : Bagaimana tanggapan masyarakat, jika anda menjadi seorang perawat?

Informan VII : Tanggapan masyarakat baik, karena dapat menolong sewaktu sakit.

Peneliti : Mengapa anda memilih profesi perawat sebagai profesi anda?

Comment [TC143]: MPP

Informan VII : Saya merasa senang menjadi seorang perawat, karena dapat menolong orang yang sakit dan orang yang membutuhkan pertolongan.

Comment [TC144]: IMOS

Peneliti : Bagaimana peran anda sebagai perawat dalam mengabdikan kepada masyarakat?

Comment [TC145]: PP

Informan VII : Memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat.

Comment [TC146]: MPT

Peneliti : Apakah dalam praktek keperawatan sering dibedakan antara perawat laki-laki dan perempuan?

Comment [TC147]: PK

Informan VII : Tidak ada perbedaan, semua sama mbak.

Comment [TC148]: SDS

Peneliti : Bagaimana partisipasi anda dalam memajukan kesehatan di lingkungan daerah anda?

Informan VII : Ya diikuti aja sesuai kegiatan yang ada di masyarakat.

Peneliti : Apakah dalam profesi perawat sudah tercipta adil gender?

Comment [TC149]: TAG

Informan VII : Belum tercipta.

Comment [TC150]: BT

Peneliti : Apakah selama anda menggeluti profesi perawat sudah mendapat sosialisasi tentang keadilan gender?

Comment [TC151]: MS

Informan VII : Belum mendapat mbak.

Comment [TC152]: BMS

Peneliti : Menurut anda bagaimana cara berkontribusi dalam menegakkan kesetaraan atau keadilan gender dalam pofesi perawat?

Comment [TC153]: CB

Informan VII : Memberikan tanggung jawab yang sama antara perawat laki-laki dan perempuan.

Comment [TC154]: MTJ

h. Informan VIII

Hari/Tanggal : Senin, 22 Agustus 2011

Waktu : 10.30

Keadaan Informan : Dalam keadaan sehat

Identitas Informan

1) Nama : SK

2) Usia : 45 tahun

3) Pend. Terakhir : SPK

Hasil Wawancara :

Peneliti : Dulu anda memilih sekolah keperawatan dimana dan mengambil jenjang apa?

Informan VIII : Sekolah di SPK Pekalongan, jurusan keperawatan.

Peneliti : Mengapa anda memilih bersekolah di sekolah keperawatan?

Comment [TC155]: MB

Informan VIII : Karena peluang kerja banyak.

Comment [TC156]: PKB

Peneliti : Apakah anda mempunyai jiwa sosial yang tinggi?

Informan VIII : Tentu mbak, jadi perawat harus mempunyai jiwa sosial yang tinggi.

Peneliti : Apakah anda menjadi perawat karena dorongan diri sendiri atau ajakan orang lain?

Comment [TC157]: MP

Informan VIII : Diri sendiri mbak.

Comment [TC158]: DDS

Peneliti : Motivasi apa sehingga anda tertarik pada profesi perawat?

Comment [TC159]: MT

Informan VIII : Karena saya sudah ada jiwa penolong dan ingin menolong orang yang sakit.

Comment [TC160]: IMOS

Peneliti : Apakah keluarga anda mendukung anda untuk menjadi perawat dan bagaimana tanggapan keluarga terhadap profesi yang anda pilih?

Comment [TC161]: KM

Informan VIII : Keluarga mendukung sekali dan bangga.

Comment [TC162]: KSM

Peneliti : Apakah di lingkungan tempat tinggal anda banyak laki-laki yang menjadi perawat?

Comment [TC163]: LTT

Informan VIII : Banyak mbak laki-laki yang menjadi perawat.

Comment [TC164]: ALMP

Peneliti : Apakah ada hambatan selama anda menjalani profesi perawat?

Informan VIII : Tidak ada hambatan.

Peneliti : Bagaimana tanggapan masyarakat, jika anda menjadi seorang perawat?

Informan VIII : Masyarakat senang, bisa membantu dan mengobati orang sakit.

Peneliti : Mengapa anda memilih profesi perawat sebagai profesi anda?

Comment [TC165]: MPP

Informan VIII : Karena biaya yang menjangkau dan peluang kerja lebih besar.

Comment [TC166]: BM

Peneliti : Bagaimana peran anda sebagai perawat dalam mengabdikan kepada masyarakat?

Comment [TC167]: PP

Informan VIII : Ya perannya sangat dibutuhkan di masyarakat sebagai pelayan kesehatan.

Comment [TC168]: PK

Peneliti : Apakah dalam praktek keperawatan sering dibedakan antara perawat laki-laki dan perempuan?

Comment [TC169]: PK

Informan VIII : Tidak ada, semua perawat sama.

Comment [TC170]: SDS

Peneliti : Bagaimana partisipasi anda dalam memajukan kesehatan di lingkungan daerah anda?

Informan VIII : Ya tergantung situasi, ikut menjaga kebersihan lingkungan aja.

Peneliti : Apakah dalam profesi perawat sudah tercipta adil gender?

Comment [TC171]: TAG

Informan VIII : Sudah mbak.

Comment [TC172]: ST

Peneliti : Apakah selama anda menggeluti profesi perawat sudah mendapat sosialisasi tentang keadilan gender?

Comment [TC173]: MS

Informan VIII : Sudah ada sosialisasi lewat PPNI.

Comment [TC174]: SMS

Peneliti : Menurut anda bagaimana cara berkontribusi dalam menegakkan kesetaraan atau keadilan gender dalam pofesi perawat?

Comment [TC175]: CB

Informan VIII : Kerja sesuai dengan prosedur yang ada dan diberikan tanggung jawab yang sama.

Comment [TC176]: KSP

i. Informan IX

Hari/Tanggal : Selasa, 23 Agustus 2011

Waktu : 14.05

Keadaan Informan : Dalam keadaan sehat

Identitas Informan

1) Nama : SP

2) Usia : 39 tahun

3) Pend. Terakhir : S1

Hasil Wawancara :

Peneliti : Dulu anda memilih sekolah keperawatan dimana dan mengambil jenjang apa?

Informan IX : Dulu mengambil keperawatan di UGM, mengambil S1 keperawatan.

Peneliti : Mengapa anda memilih bersekolah di sekolah keperawatan?

Comment [TC177]: MB

Informan IX : Karena bagus dan cepat mendapat pekerjaan.

Comment [TC178]: MMP

Peneliti : Apakah anda mempunyai jiwa sosial yang tinggi?

Informan IX : Ya, saya mempunyai jiwa sosial yang tinggi.

Peneliti : Apakah anda menjadi perawat karena dorongan diri sendiri atau ajakan orang lain?

Comment [TC179]: MP

Informan IX : Karena dorongan orang tua.

Comment [TC180]: DOT

Peneliti : Motivasi apa sehingga anda tertarik pada profesi perawat?

Comment [TC181]: MT

Informan IX : Saya ingin cepat kerja dan bisa membantu keluarga atau masyarakat yang membutuhkan pertolongan.

Comment [TC182]: ICK

Peneliti : Apakah keluarga anda mendukung anda untuk menjadi perawat dan bagaimana tanggapan keluarga terhadap profesi yang anda pilih?

Comment [TC183]: KM

Informan IX : Ya keluarga sangat mendukung dan bangga atas profesi yang saya tekuni.

Comment [TC184]: KSM

Peneliti : Apakah di lingkungan tempat tinggal anda banyak laki-laki yang menjadi perawat?

Comment [TC185]: LTT

Informan IX : Ada mbak.

Comment [TC186]: ALMP

Peneliti : Apakah ada hambatan selama anda menjalani profesi perawat?

Informan IX : Tidak ada hambatan.

Peneliti : Bagaimana tanggapan masyarakat, jika anda menjadi seorang perawat?

Informan IX : Masyarakat senang dan sangat mendukung.

Peneliti : Mengapa anda memilih profesi perawat sebagai profesi anda?

Comment [TC187]: MPP

Informan IX : Karena mudah mendapat pekerjaan dan bisa membantu masyarakat.

Comment [TC188]: MMP

Peneliti : Bagaimana peran anda sebagai perawat dalam mengabdikan kepada masyarakat?

Comment [TC189]: PP

Informan IX : Bila ada masyarakat yang butuh bantuan kita bantu, sebisa mungkin memberikan pelayanan kesehatan yang baik.

Comment [TC190]: MPK

Peneliti : Apakah dalam praktek keperawatan sering dibedakan antara perawat laki-laki dan perempuan?

Comment [TC191]: PK

Informan IX : Perawat laki-laki dan perempuan semua sama, tidak dibedakan.

Comment [TC192]: SDS

Peneliti : Bagaimana partisipasi anda dalam memajukan kesehatan di lingkungan daerah anda?

Informan IX : Berperan aktif dalam memajukan kesehatan serta memberikan penyuluhan-penyuluhan bagi masyarakat.

Peneliti : Apakah dalam profesi perawat sudah tercipta adil gender?

Comment [TC193]: TAG

Informan IX : Sudah mbak.

Comment [TC194]: ST

Peneliti : Apakah selama anda menggeluti profesi perawat sudah mendapat sosialisasi tentang keadilan gender?

Comment [TC195]: MS

Informan IX : Sudah, waktu dulu masih kuliah juga mendapat sosialisasi.

Comment [TC196]: SMS

Peneliti : Menurut anda bagaimana cara berkontribusi dalam menegakkan kesetaraan atau keadilan gender dalam pofesi perawat?

Comment [TC197]: CB

Informan IX : Hak dan kewajiban harus seimbang antara perawat laki-laki dan perempuan.

Comment [TC198]: HKS

2. Laporan Hasil Wawancara Dengan Keluarga Perawat Laki-Laki

a. Informan I

Tanggal Wawancara : Kamis, 11 Agustus 2011

Waktu : 11.30

Identitas Informan

- 1) Nama : MM
- 2) Jenis Kelamin : Perempuan
- 3) Usia : 58 tahun
- 4) Pekerjaan : Wiraswasta

Hasil Wawancara :

Peneliti : Bagaimana tanggapan anda mengenai perawat laki-laki?

Informan I : Perawat laki-laki ya sama saja mbak sama perawat perempuan, tidak ada bedanya.

Peneliti : Bagaimana tanggapan anda mengenai perawat perempuan?

Informan I : Ya sama mbak, perawat kan tenaga kesehatan yang menolong orang sakit, jadi perempuan atau laki-laki sama saja.

Peneliti : Adakah perbedaan antara perawat laki-laki dan perempuan?

Informan I : Tidak ada perbedaan, semua sama sederajat.

Peneliti : Apakah pada awalnya anak anda malu menjadi seorang perawat?

Informan I : Tidak ada rasa malu mbak, karena anak saya udah punya niat untuk menjadi perawat.

Peneliti : Apakah anda mendukung anak anda menjadi perawat?

Comment [TC199]: KM

Informan I : Ya saya sangat mendukung mbak, pada awalnya dulu saya yang menyarankan anak saya untuk menjadi perawat, karena dulu tidak diterima menjadi polisi ya sudah saya suruh masuk keperawatan saja.

Comment [TC200]: KSM

Peneliti : Bentuk dukungan seperti apa yang anda berikan kepada anak anda?

Comment [TC201]: BD

Informan I : Dengan spirit belajar dan memberikan motivasi agar menjalankan tugasnya dengan baik.

Comment [TC202]: MM

Peneliti : Apakah sejak kecil anda mendidik anak anda untuk mempunyai jiwa sosial yg tinggi?

Informan I : Ya mbak, agar anak menjadi sukses.

Peneliti : Bagaimana sikap anda setelah mengetahui anak anda ingin menjadi seorang perawat yang dominan dengan pekerjaan perempuan?

Comment [TC203]: SKP

Informan I : Bangga mbak anak saya menjadi perawat, karena saya yang menyarankan dia menjadi perawat.

Comment [TC204]: BG

b. Informan II

Tanggal Wawancara : Rabu, 24 Agustus 2011

Waktu : 11.15

Identitas Informan

- 1) Nama : YS
- 2) Jenis Kelamin : Laki-laki
- 3) Usia : 68 tahun
- 4) Pekerjaan : Petani

Hasil Wawancara :

Peneliti : Bagaimana tanggapan anda mengenai perawat laki-laki?

Informan II : Menurut saya, perawat laki-laki itu orang yang merawat dan mengobati orang yang sakit.

Peneliti : Bagaimana tanggapan anda mengenai perawat perempuan?

Informan II : Perawat perempuan ya sama mbak, hanya saja kalau perempuan lebih luwes.

Peneliti : Adakah perbedaan antara perawat laki-laki dan perempuan?

Informan II : Tidak ada mbak, semua sama, sama-sama mengobati orang sakit.

Peneliti : Apakah pada awalnya anak anda malu menjadi seorang perawat?

Informan II : Tidak mbak, anak saya tidak pernah merasa malu menjadi perawat.

Peneliti : Apakah anda mendukung anak anda menjadi perawat?

Comment [TC205]: KM

Informan II : Saya sangat mendukung anak saya mbak untuk menjadi perawat, tetapi semuanya saya serahkan pada anak saya lagi mau menjadi perawat atau tidak, dan ternyata anak saya juga mempunyai niat untuk menjadi perawat.

Comment [TC206]: KSM

Peneliti : Bentuk dukungan seperti apa yang anda berikan kepada anak anda?

Comment [TC207]: BD

Informan II : Ya memberi semangat aja mbak, biar jadi perawat yang sukses.

Comment [TC208]: MS

Peneliti : Apakah sejak kecil anda mendidik anak anda untuk mempunyai jiwa sosial yg tinggi?

Informan II : Jelas, agar saling tolong menolong terhadap sesama.

Peneliti : Bagaimana sikap anda setelah mengetahui anak anda ingin menjadi seorang perawat yang dominan dengan pekerjaan perempuan?

Comment [TC209]: SKP

Informan II : Merasa senang mbak, melihat anaknya sukses menjadi perawat.

Comment [TC210]: MRS

c. Informan III

Tanggal Wawancara : Rabu, 24 Agustus 2011

Waktu : 14.20

Identitas Informan

- 1) Nama : MY
- 2) Jenis Kelamin : Perempuan
- 3) Usia : 62 tahun
- 4) Pekerjaan : Buruh

Hasil Wawancara :

Peneliti : Bagaimana tanggapan anda mengenai perawat laki-laki?

Informan III : Perawat laki-laki ya petugas kesehatan yang mengobati orang sakit mbak.

Peneliti : Bagaimana tanggapan anda mengenai perawat perempuan?

Informan III : Perawat perempuan sama dengan perawat laki-laki mbak, tugasnya mengobati orang sakit.

Peneliti : Adakah perbedaan antara perawat laki-laki dan perempuan?

Informan III : Semua sama, tidak ada perbedaan.

Peneliti : Apakah pada awalnya anak anda malu menjadi seorang perawat?

Informan III : Anak saya tidak pernah merasa malu menjadi perawat, karena pekerjaannya kan mulia, menolong orang.

Peneliti : Apakah anda mendukung anak anda menjadi perawat?

Comment [TC211]: KM

Informan III : Sangat mendukung.

Comment [TC212]: KSM

Peneliti : Bentuk dukungan seperti apa yang anda berikan kepada anak anda?

Comment [TC213]: BD

Informan III : Memberi semangat supaya rajin bekerja.

Comment [TC214]: MS

Peneliti : Apakah sejak kecil anda mendidik anak anda untuk mempunyai jiwa sosial yg tinggi?

Informan III : Ya, biar anak bisa saling membantu dengan yang lainnya.

Peneliti : Bagaimana sikap anda setelah mengetahui anak anda ingin menjadi seorang perawat yang dominan dengan pekerjaan perempuan?

Comment [TC215]: SKP

Informan III : Senanglah mbak, kan saya yang menyuruh anak saya menjadi perawat dan berharap anak saya menjadi orang yang sukses.

Comment [TC216]: MRS

3. Laporan Hasil Wawancara Dengan Istri Perawat Laki-Laki

a. Informan I

Tanggal Wawancara : Selasa, 23 Agustus 2011

Waktu : 15.00

Identitas Informan

1) Nama : LE

2) Usia : 26 tahun

3) Pekerjaan : PNS

Hasil Wawancara :

Peneliti : Bagaimana tanggapan anda mengenai perawat laki-laki?

Informan I : Bagi saya perawat laki-laki itu lebih tangguh dan lebih cekatan, dari segi fisik lebih kuat. Contohnya pas jaga malam.

Peneliti : Bagaimana tanggapan anda mengenai perawat perempuan?

Informan I : Perawat perempuan itu kalau masih single sih masih enak tapi kalau sudah berkeluarga repot banget untuk membagi keluarga dan pekerjaan.

Peneliti : Adakah perbedaan antara perawat laki-laki dan perempuan?

Informan I : Kalau saya perawat laki-laki itu lebih kuat dan siap tapi kalau perawat perempuan selalu yang dikedepankan naluri keibuannya.

Peneliti : Apakah anda mendukung suami anda untuk menjadi perawat?

Comment [TC217]: MS

Informan I : Jelas, saya mendukung sekali suami saya menjadi seorang perawat.

Comment [TC218]: ISM

Peneliti : Bentuk dukungan seperti apa yang anda berikan kepada suami anda?

Comment [TC219]: BD

Informan I : Ya memberikan semangat, walaupun capek kan sudah jadi kewajiban gitu mbak.

Comment [TC220]: MS

Peneliti : Apakah suami anda bisa membagi waktu antara pekerjaan dengan keluarga?

Informan I : Bisa kan ada jadwal piket kalau pas libur pergi dengan keluarga.

Peneliti : Apakah suami anda merupakan tipe orang yang mempunyai jiwa sosial yang tinggi?

Informan I : Ya mbak, suami saya mempunyai jiwa sosial yang tinggi. Pernah ada seorang pasien datang kesakitan bilang tidak punya uang untuk berobat tetapi kami tetap kasih obat dan dibebaskan untuk tidak membayar periksa walaupun habis banyak.

Peneliti : Apakah dalam menjalankan tugasnya sebagai perawat suami anda telah melakukannya dengan baik?

Comment [TC221]: MT

Informan I : Insya allah sudah mbak, menjalankan sesuai aturan dan tata cara disiplin perawat.

Comment [TC222]: MSA

b. Informan II

Tanggal Wawancara : Kamis, 11 Agustus 2011

Waktu : 14.00

Identitas Informan

- 1) Nama : TS
- 2) Usia : 34 tahun
- 3) Pekerjaan : Perawat

Hasil Wawancara :

Peneliti : Bagaimana tanggapan anda mengenai perawat laki-laki?

Informan II : Perawat laki-laki selain membutuhkan otak, juga membutuhkan otot dalam hal tertentu.

Peneliti : Bagaimana tanggapan anda mengenai perawat perempuan?

Informan II : Perawat perempuan lebih menggunakan hati dalam melakukan suatu pekerjaan.

Peneliti : Adakah perbedaan antara perawat laki-laki dan perempuan?

Informan II : Ada, dalam hal skill yang dimiliki, perawatan yang diberikan rumah sakit tertentu yang menganut gender.

Peneliti : Apakah anda mendukung suami anda untuk menjadi perawat?

Comment [TC223]: MS

Informan II : Ya, sangat mendukung mbak.

Comment [TC224]: ISM

Peneliti : Bentuk dukungan seperti apa yang anda berikan kepada suami anda?

Comment [TC225]: BD

Informan II : Memberikan spirit bahwa pekerjaannya mulia, mau ditinggal kerja sift-siftan (pagi, siang, malam), meski ada kepentingan keluarga pas waktu jaga harus rela.

Comment [TC226]: MS

Peneliti : Apakah suami anda bisa membagi waktu antara pekerjaan dengan keluarga?

Informan II : Bisa mbak, waktunya libur mengajak keluarga jalan-jalan, mengantar jemput anak sekolah.

Peneliti : Apakah suami anda merupakan tipe orang yang mempunyai jiwa sosial yang tinggi?

Informan II : Ya, suami saya mempunyai jiwa sosial tinggi.

Peneliti : Apakah dalam menjalankan tugasnya sebagai perawat suami anda telah melakukannya dengan baik?

Comment [TC227]: MT

Informan II : Ya sudah menjalankan dengan sebaik mungkin.

Comment [TC228]: MSA

c. Informan III

Tanggal Wawancara : Jumat, 12 Agustus 2011

Waktu : 13.00

Identitas Informan

- 1) Nama : SL
- 2) Usia : 45 tahun
- 3) Pekerjaan : Guru

Hasil Wawancara :

Peneliti : Bagaimana tanggapan anda mengenai perawat laki-laki?

Informan III : Seorang laki-laki yang bekerja di bidang kesehatan dalam pelayanan masyarakat dalam keadaan sakit maupun sehat, tetapi perawat laki-laki lebih kuat dalam melakukan pekerjaan.

Peneliti : Bagaimana tanggapan anda mengenai perawat perempuan?

Informan III : Seorang perempuan yang bekerja di bidang kesehatan dalam pelayanan masyarakat dalam keadaan sakit maupun sehat, namun perawat perempuan lebih menggunakan naluri.

Peneliti : Adakah perbedaan antara perawat laki-laki dan perempuan?

Informan III : Tidak ada perbedaan mbak, semua merawat orang sakit.

Peneliti : Apakah anda mendukung suami anda untuk menjadi perawat?

Comment [TC229]: MS

Informan III : Ya, saya mendukung suami saya mbak.

Comment [TC230]: ISM

Peneliti : Bentuk dukungan seperti apa yang anda berikan kepada suami anda?

Comment [TC231]: BD

Informan III : Memberi suport sistem dalam pekerjaan.

Comment [TC232]: MS

Peneliti : Apakah suami anda bisa membagi waktu antara pekerjaan dengan keluarga?

Informan III : Bisa mbak.

Peneliti : Apakah suami anda merupakan tipe orang yang mempunyai jiwa sosial yang tinggi?

Informan III : Ya mbak.

Peneliti : Apakah dalam menjalankan tugasnya sebagai perawat suami anda telah melakukannya dengan baik?

Comment [TC233]: MT

Informan III : Sudah menjalankan dengan baik, menurut prosedur yang ada.

Comment [TC234]: MSA

Lampiran 7.

Koding Dan Penggolongan Data Hasil Penelitian

NO	KODE	KETERANGAN
1	MMP	Mudah Mendapat Pekerjaan
2	PKB	Peluang Kerja Banyak
3	MB	Memilih Bersekolah
4	TP	Terpaksa
5	JS	Jiwa Sosial
6	MP	Menjadi Perawat
7	DK	Disuruh Keluarga
8	MT	Motivasi
9	DS	Dunia Sosial
10	KM	Keluarga Mendukung
11	KSM	Keluarga Sangat Mendukung
12	LTT	Lingkungan Tempat Tinggal
13	TA	Tidak Ada
14	MPP	Memilih Profesi Perawat
15	IDO	Interaksi Dengan Orang
16	PP	Peran Perawat
17	TK	Tenaga Kesehatan
18	PK	Praktek Keperawatan
19	PMD	Praktek Masih Dibedakan
20	TAG	Tercipta Adil Gender
21	HT	Hampir Tercipta
22	MS	Mendapat Sosialisasi
23	BMS	Belum Mendapat Sosialisasi
24	CK	Cara Kontribusi
25	KSP	Kerja Sesuai Prosedur

26	HC	Hanya Coba-coba
27	DS	Diri Sendiri
28	KKB	Kesempatan Kerja Besar
29	MD	Mendukung
30	DOT	Dorongan Orang Tua
31	MM	Membantu Masyarakat
32	SDS	Semua Dianggap Sama
33	DDS	Dorongan Diri Sendiri
34	IMO	Ingin Menolong Orang
35	TDPTN	Tidak Diterima di Perguruan Tinggi Negeri
36	MP	Mengadakan Penyuluhan
37	TD	Tidak Dibedakan
38	BT	Belum Tercipta
39	SMS	Sudah Mendapat Sosialisasi
40	PT	Pembagian Tugas
41	CCK	Cita-Cita dari Kecil
42	ALMP	Ada Laki-laki yang Mejadi Perawat
43	PBPU	Peran di BP Umum
44	ST	Sudah Tercipta
45	MP	Menaati Peraturan
46	ICK	Ingin Cepat Kerja
47	MKM	Mengobati Keluarga dan Masyarakat
48	PM	Pelopor Masyarakat
49	PUUDPK	Pengesahan UUD Profesi Kesehatan
50	TT	Tidak Tahu
51	SPM	Sebagai Pembaharu Masyarakat
52	MTJ	Memberikan Tanggung Jawab
53	IMOS	Menolong Orang sakit
54	MPT	Memberikan Pelayanan Terbaik
55	BM	Biaya Menjangkau

56	HKS	Hak dan Kewajiban Seimbang
57	BD	Bentuk Dukungan
58	MM	Memberikan Motivasi
59	SKP	Sikap
60	MS	Memberi Semangat
61	MS	Mendukung Suami
62	ISM	Istri Mendukung Suami
63	MRS	Merasa Senang
64	MSA	Menjalankan Sesuai Aturan
65	BG	Bangga
66	MT	Menjalankan Tugas



PEMERINTAH KABUPATEN KLATEN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PRAMBANAN

Alamat : Jl. Raya Yogyakarta - Solo Km.19 Kemudo, Prambanan, Klaten 57454 Telp. (0274) 498044

SURAT KETERANGAN

Nomor : 115 / IV.10 / IX / 2011

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. H Ahmad Budoli
NIP : 19691215 199803 1 004
Jabatan : Kepala Puskesmas
Unit Organisasi : Puskesmas Prambanan Klaten
Instansi : Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten.

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Tiyan Ika Wulandari
NIM : 07413244004
Pekerjaan /Mahasiswa : Mahasiswa Universitas Negeri Yogyakarta.
Alamat : Karangmalang Yogyakarta.

Menerangkan bahwa masiswa tersebut telah mengadakan Penelitian di Puskesmas Prambanan Klaten, mulai tanggal, 12 Juli 2011 s/d 12 September 2011. Dengan judul penelitian "FAKTOR – FAKTOR YANG MELATARBELAKANGI LAKI – LAKI BERPROFESI SEBAGAI PERAWAT " (Studi di beberapa Puskesmas di Kecamatan Prambanan).

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Prambanan, 15 September 2011

Kepala Puskesmas Prambanan



dr. H Ahmad Budoli

NIP. 19691215 199803 1 004



PEMERINTAH KABUPATEN KLATEN
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KLATEN
PUSKESMAS KEBONDALAM LOR
Jl. Manisrenggo Km 3.5 Telp. (0274) 6991791 Prambanan
KLATEN

SURAT KETERANGAN

Nomor : 800/202/14.11

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Saeful akhyar SKM
NIP : 19711211 199503 1 002
Jabatan : Kepala Puskesmas Kebondalem Lor
Unit kerja : Puskesmas Kebondalem Lor
Instansi : Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Tiyan Ika Wulandari.
NIM : 07413244004
Pekerjaan/Mahasiswa : Mahasiswa Universitas Negeri Yogyakarta
Alamat : Karangmalang Yogyakarta

Menerangkan bahwa masiswa tersebut telah mengadakan Penelitian di Puskesmas Kebondalem Lor Prambanan Klaten, mulai tanggal 12 Juli 2011 s/d 12 September 2011. Dengan judul penelitian " **FAKTOR – FAKTOR YANG MELATARBELAKANGI LAKI – LAKI BERPROFESI SEBAGAI PERAWAT** " (Studi di beberapa Puskesmas di Kecamatan Prambanan).

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Prambanan, 15 September 2011

Kepala Puskesmas Kebondalem Lor



Saeful Akhyar, SKM
NIP. 197112/1 199503 1 002



KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN EKONOMI

Alamat: Karangmalang Yogyakarta 55281
Telp. (0274) 586168 Ext. 249 Fax. (0274) 548201
Website : www.fise.uny.ac.id.

Nomor : 2721 / UN34.14/PL/2011
Lampiran : 1 bendel Proposal
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

7 Juli 2011

Yth.: Gubernur Provinsi D. I. Yogyakarta
C.q. Kepala Biro Administrasi Pembangunan
Setda Provinsi D. I. Yogyakarta

Dengan hormat kami bermaksud memintakan izin mahasiswa a.n. :

Nama : TIYAN IKA PUJI WULANDARI
NIM : 07413244004
Program Studi : Pendidikan Sosiologi
Maksud/Tujuan : Penelitian Tugas Akhir Skripsi
Judul Tugas Akhir : "FAKTOR-FAKTOR YANG MELATARBELAKANGI LAKI-LAKI BERPROFESI SEBAGAI PERAWAT (Studi di Beberapa Puskesmas di Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten)"

Atas perhatian kerjasama dan izin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.



Pembantu Dekan I,

Suhadi Purwantara, M. Si.
NIP. 19591129 198601 1 001

Tembusan :

1. Kep. Banglinmas Kab. Klaten
2. Camat Kec. Prambanan
3. Kep. PUSKESMAS Kec. Prambanan
4. Kep. PUSKESMAS Kebondalem Lor
5. Kep. Subdik FISE UNY
6. Ket. Jur./ Prodi Pend. Sosiologi
7. Mahasiswa yang bersangkutan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN EKONOMI

Alamat: Karangmalang Yogyakarta 55281
Telp. (0274) 586168 Ext. 249 Fax. (0274) 548201
Website : www.fise.uny.ac.id.

Nomor : 2723 / UN34.14/PL/2011
Lampiran : 1 bendel Proposal
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

7 Juli 2011

Yth.: Camat Kecamatan Prambanan
Klaten

Dengan hormat kami bermaksud memintakan izin mahasiswa a.n. :

Nama : TIYAN IKA PUJI WULANDARI
NIM : 07413244004
Program Studi : Pendidikan Sosiologi
Maksud/Tujuan : Penelitian Tugas Akhir Skripsi
Judul Tugas Akhir : "FAKTOR-FAKTOR YANG MELATARBELAKANGI LAKI-LAKI BERPROFESI SEBAGAI PERAWAT (Studi di Beberapa Puskesmas di Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten)"

Atas perhatian kerjasama dan izin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.



Pembantu Dekan I,

Suladi Purwantara, M. Si.
NIP. 19591129 198601 1 001

Tembusan :

1. Kep. PUSKESMAS Kec. Prambanan
2. Kep. PUSKESMAS Kebondalem Lor
3. Kep. Subdik FISE UNY
4. Ket. Jur./ Prodi Pend. Sosiologi
5. Mahasiswa yang bersangkutan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN EKONOMI

Alamat: Karangmalang Yogyakarta 55281
Telp. (0274) 586168 Ext. 249 Fax. (0274) 548201
Website : www.fise.uny.ac.id.

Nomor : 2725 / UN34.14/PL/2011
Lampiran : 1 bendel Proposal
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

7 Juli 2011

Yth.: Kepala PUSKESMAS Kebondalem
Prambanan, Klaten

Dengan hormat kami bermaksud memintakan izin mahasiswa a.n. :

Nama : TIYAN IKA PUJI WULANDARI
NIM : 07413244004
Program Studi : Pendidikan Sosiologi
Maksud/Tujuan : Penelitian Tugas Akhir Skripsi
Judul Tugas Akhir : “FAKTOR-FAKTOR YANG MELATARBELAKANGI LAKI-LAKI BERPROFESI SEBAGAI PERAWAT (Studi di Beberapa Puskesmas di Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten)”

Atas perhatian kerjasama dan izin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.



Berbantu Dekan I,

Suhadi Purwantara, M. Si.
NIP. 19591129 198601 1 001

Tembusan :

1. Kep. Subdik FISE UNY
2. Ket. Jur./ Prodi Pend. Sosiologi
3. Mahasiswa yang bersangkutan



PEMERINTAH KABUPATEN KLATEN
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
(BAPPEDA)

Jln Pemuda No. 294 Gedung Pemda II Lt. 2 Telp. (0272)321046 Psw 314-318 Faks 328730
KLATEN 57424

Nomor : 072/645/VII/09
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Klaten, 12 Juli 2011
Kepada Yth.
1. Ka. Puskesmas Kec. Prambanan
2. Ka. Puskesmas Kebondalem Lor
Di -

KLATEN

Menunjuk Surat dari Dekan Fak. Ilmu Sosial Dan Ekonomi UNY Nomor 2722/UN34.14/PL/2011 Tanggal 7 Juli 2011 Perihal Ijin Penelitian, dengan hormat kami beritahukan bahwa di Wilayah/Instansi Saudara akan dilaksanakan Penelitian

Nama : Tiyan Ika Puji Wulandari
Alamat : Karangmalang Yogyakarta
Pekerjaan/Mahasiswa : Mahasiswa Universitas Negeri Yogyakarta
Penanggungjawab : Suhadi Purwantara, M. Si.
Jenis Penelitian : Survey
Judul/ topik : Faktor-Faktor Yang Melatarbelakangi Laki-Laki Berprofesi Sebagai Perawat (Studi di Beberapa Puskesmas di Kecamatan Prambanan Kab. Klaten)
Jangka Waktu : 2 Bulan (12 Juli s/d 12 September 2011)
Catatan : *Menyerahkan Hasil Penelitian berupa hard copy dan soft copy ke Bidang PEPP/ Litbang BAPPEDA Kabupaten Klaten*

Besar harapan kami, agar Saudara berkenan memberikan bantuan seperlunya

An. BUPATI KLATEN
Kepala BAPPEDA Kabupaten Klaten
Ub. Sekretaris



Hari Budiono, SH

Pembina Tingkat I

NIP. 19611008 198802 1 001

Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Ka. Badan Kesbangpollinmas Kab. Klaten
2. Ka. Dinas Kesehatan Kab. Klaten
3. Dekan Fak Ilmu Sosial Dan Ekonomi UNY
4. Yang Bersangkutan
5. Arsip

PETA KECAMATAN PRAMBANAN
KABUPATEN KLATEN

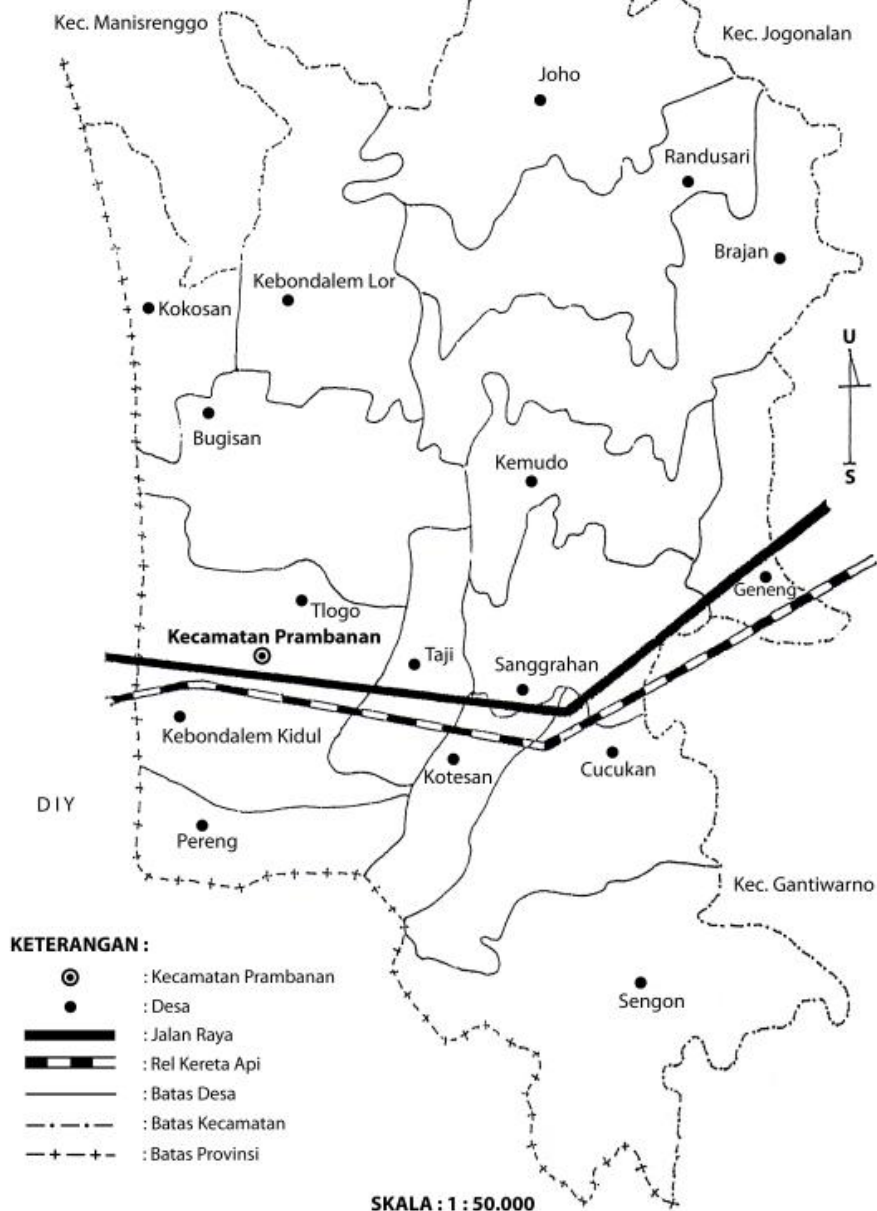


Foto-Foto Dokumentasi



Gambar 1. Papan Reklame Puskesmas Kebondalem Lor
Diambil pada tanggal 10 Agustus 2011 pukul 11.00 WIB (dok. pribadi)



Gambar 2. Bapak ND Sedang memeriksa Pasien
Diambil pada tanggal 12 Agustus 2011 pukul 11.00 WIB (dok. pribadi)



Gambar 3. Bapak SM Sedang memeriksa Pasien

Diambil pada tanggal 12 Agustus 2011 pukul 10.15 WIB (dok. pribadi)



Gambar 4. Peneliti Bersama Ibu MM

Diambil pada tanggal 11 Agustus 2011 pukul 11.30 WIB (dok. pribadi)



Gambar 5. Bapak SP Sedang memeriksa Pasien
Diambil pada tanggal 23 Agustus 2011 pukul 14.05 WIB (dok. pribadi)



Gambar 6. Bapak EH
Diambil pada tanggal 11 Agustus 2011 pukul 13.05 WIB (dok. pribadi)