

## Lampiran 1

### Data Pelengkap Rekaman Kuliah

#### I. Data PT :

1. Lokasi :
2. Tanggal perekaman :
3. Mata kuliah :

#### II. Data staf Pengajar :

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Suku bangsa/etnik :
5. Pendidikan terakhir :
6. Bahasa yang dikuasai :
  - a. Bahasa asing :
  - b. Bahasa daerah :

## Lampiran 2.

Tanggal : 28 Mei 1996  
 Suasana : formal  
 Tempat Kejadian : Ruang Kuliah FK UNAIR  
 Pokok Pembicaraan : Sosiologi Medik

Beberapa hari yang lalu saya mempunyai pemikiran, kita mempunyai pemikiran bahwa definisi daripada kesakitan itu *diinstitusikan* dalam kebudayaan.

Kemarin saya ngomong misalnya bahwa orang lugu yang *gudiken* semua, dia itu bilang tidak sakit. Karena menurut budaya mereka, semua orang itu *gudiken*. Jadi *gudiken* itu bukan sakit bukan penyakit dianggap normal.

Nanti mungkin kalau di dalam sosial juga begitu, mungkin juga misalnya khan kemarin saya *ngomong* bahwa sakit itu adalah hubungan antara badan, jiwa dan pikiran.

Mungkin kalau dulu misalnya kalau ada perempuan dan laki-laki hidup bersama dalam satu rumah tangga belum kawin, dulu itu dianggap zina.

Tapi mungkin norma yang sekarang itu berbeda-beda, karena itu *diinstitutionalisasi* melalui *social culture*. Jadi kalau saudara ingin mengubah perilaku seseorang misalnya, kalau bisa sampai menjadi kebudayaan.

*Konsepsi* dulu semua orang, korupsi itu sekarang sudah jadi budaya mulai dari kecil sampai besar, berarti korupsi itu sudah dibudayakan. Jadi nantinya korupsi itu akan legal-legal saja.

Kita nggak tahu apa yang akan terjadi. Begitu juga penyakit. Jadi kalau dulu tidak pernah ada penyakit tiba-tiba ada penyakit, kalau ada sesuatu yang aneh itu mungkin penyakit, tapi kalau semua orang menjadi aneh bukan penyakit lagi.

Jadi kalau kamu di antara orang gila, yang dianggap gila itu kamu. Tapi kalau orang gila di antara orang *waras*, maka yang sakit yang gila itu. Itu dalam sosiologis.

Di sini, jadi karena *illness* tadi penyakit tadi *diinstitutionalisasi* di dalam pola kebudayaan. Sebetulnya definisi *illness* sendiri merupakan *indikator* daripada perkembangan sosial.

Jadi kalau saudara nanti penelitian mengenai perkembangan sosial bisa lihat dari perkembangan definisi dari penyakit itu. Di sini, karena dia *indikator* daripada perkembangan sosial. Jadi sebetulnya kita perlu tahu *konsepsi* penyakit melalui kebudayaan.

Misalnya budaya waktu primitif, bahwa definisi sakit itu merupakan tekanan untuk menjadi sakit, tekanan di sini dianggapnya *spirit* dari *supranatural* sehingga mereka mencari pengobatannya juga melalui paranormal. Terapi yang dilakukannya juga caranya dia.

Mungkin sudah diilmiahkan pada jaman dulu. Misalnya mengapa orang kalau makan tidak boleh di muka pintu. Kata ibu-ibu nanti kalau ada yang *nglamar*

balik lagi. Padahal kalau kita ilmiahkan, orang yang duduk di muka pintu ada angin yang ke jurusan dia, mungkin ketika itu dia tidak *fit* akan menjadi masuk angin. Kalau bisa tekanan datangnya dari mana-mana. Kalau hanya dari satu arah, lama-lama kamu *penyok* sendiri. Jadi kalau itu diilmiahkan, itu juga bisa.

Budaya itu kalau kita *uleg-uleg*, kita pikir, kita perhatikan, lama-lama semua bisa diilmiahkan, karena orang dulu itu sebetulnya kebudayaannya lebih tinggi daripada sekarang .....

Pada hari ini definisi daripada sakit adalah suatu keadaan atau suatu status di mana orang itu menderita karena hasil suatu penyakit atau kesakitan.

Jadi bedanya waktu primitif dan waktu sekarang. Sehingga *illness* kesakitan maupun penyakit itu merupakan sesuatu yang *abnormal* secara biologi, atau kelaianan mental dengan ada penyebabnya, ada gejala yang khusus dan ada metode untuk terapinya.

Saya balik ya ? Jadi kesakitan atau sakit itu *abnormal* biologi, kelainan mental yang ada sebabnya, ada *symtom* yang khusus tetapi juga ada metode untuk pengobatannya.

Kalau misalnya HIV, HIV sampai sekarang belum ada obatnya, tetapi metode pengobatan sudah ada. Kita tidak bisa mengobati penyebabnya, tetapi penyebabnya tetap ada yaitu virus HIV.

Jadi *illness* jaman sekarang ini kalau kita misalnya tidak ada *abnormal* biologi, tidak ada kelainan jiwa, tidak ada metode terapi, itu dianggap masyarakat pada sistem sosial sekarang ini bukan suatu penyakit .....

Jadi kalau misalnya perut tiba-tiba besar, karena *disantet* misalnya. Menurut definisi penyakit jaman sekarang ini ya dianggap normal. Karena itu ada penyakit, di bawah pada zaman primitif yang tidak bisa kita kembalikan secara ilmiah. Jadi kalau sampai sekarang, kok ada paku ke dalam perut misalnya. Kita tidak bisa mengobati wong itu tidak ada metodenya. Kasus kausanya saja tidak jelas.

Jadi kalau anda nanti menjadi dokter, jangan *mentang-mentang* dokter itu bisa menyembuhkan segala penyakit. Ono iku, dokter umum ahli segala penyakit. Jo' sombong-sombong !

Ada beberapa penyakit yang kita tidak tahu penyebabnya kalau diobati kita nggak tahu bagaimana mengobati, karena caranya berbeda.

Kalau di dalam sosiologi bagaimana ? Di dalam medikal sosial, penyakit itu merupakan penyimpangan keadaan sosial yang menyimpang. Mengapa kok dia disebut sebagai penyimpangan sosial ? Karena kalau anda sebagai anggota sistem sosial, saudara mempunyai tugas dalam sistem sosial itu.

Misalnya kalau mahasiswa tugasnya belajar, kuliah. Kalau kamu sakit, kamu khan tidak bisa sekolah. Kadang-kadang sakit itu sebagai alasan. Kalau kamu menderita sakit, akan mengganggu perilaku normal saudara dalam masyarakat.

Di sini karena dia sebagai fenomena sosial, dia itu subjektif. Ada orang yang flu sedikit saja tidak masuk kuliah, ya alasan. Ijin ngantuk. Tadi malem begadang. Bilang aja awakku *rada'* gak enak. Tapi ada juga orang pusing setengah mati

karena harus cari uang di rumah tidak ada uang, anaknya makan apa, dia tetep bekerja.

Sehingga *illness* di sini secara sosial dalam *medikal sosial subjektif perception*, saudara misalnya, kalau pusing aja kuliah bisa juga menyerap, walaupun pusing tetep kuliah. Tapi kalau saudara pusing, kuliah ndak bisa masuk, badan ndak enak. Saudara nanti kalau sakit seperti itu. Jadi *subjektif eksperiens* orang itu berbeda.

Sedangkan penyakit *disease* itu merupakan problem medikal yaitu biologikal, psikologikal, dan fisiologikal. Jadi fungsi kejiwaan bagaimana? Fungsi biologis bagaimana? Ini *disease* sebagai *medikal entity*.

Saudara kalau mendiagnose seseorang sakit ginjal, fungsi ginjalnya kamu USG. Ginjalnya mengkerut tidak berfungsi. Tetapi sebagai *sosial entity*, biarpun misalnya secara medikal ia sakit, belum tentu secara sosial dia sakit, tergantung *subjektif eksperiens* itu tadi. Jadi kamu harus membedakan penyakit didiagnose oleh dokter dan penyakit di dalam sosial sistem. Ini yang biasanya membuat dokter itu ada *gab* dengan orang-orang yang di dalam ilmu sosial.

Dokter itu sudah mengatakan bahwa misalnya fungsi ginjal satu tidak berguna, kamu itu sudah cacat, sudah tentu tidak boleh bekerja terlalu berat. Itu menurut dokter. Tetapi kalau secara sosial selama saudara itu berfungsi penuh dalam pekerjaan saudara, maka saudara itu tetap, sebab bukan sakit. Makanya sekarang misalnya pensiun. Pensiun itu apa? Sampai sekarang pensiun itu harusnya berapa? Menurut dokter apa menurut sosial? Kalau menurut sosial boleh bekerja selama fungsinya dalam masyarakat masih berfungsi. Tapi dokter yo ora, badan kan terbatas kemampuannya.

Sekarang kalau kita *ngomong* bahwa sakit itu merupakan suatu penyimpangan, dari mana dapatnya? Kalau tadi sudah dikatakan bahwa sakit itu menyimpang daripada normal biologi, jadi kalau dia sakit merasa tidak sehat. Ya sehatnya orang satu dengan yang lain itu beda, iya toh?

Diagnose dari penyakit menurut dokter objektif. Kamu bilang orang itu sakit TBC, kalau ada kuman TBC. Kamu bilang orang itu sakit kusta, kalau ada tanda-tanda kuman kusta, kuman kusta di dalam darah tersebut. Tipes juga begitu. HIV juga begitu. Seharusnya dokter itu juga *logik* dipikir. Karena tidak semua penyakit diketemukan kumannya. Berarti kita harus berpikir secara rasional. Kalau *symtomnya* begini, mestinya sakitnya begitu. Kalau misalnya sekarang ada dokter mengoperasi ternyata setelah dioperasi tidak ada apa-apa. Karena logiknya tidak jalan. Jadi saudara jangan cepat-cepat nanti kalau jadi dokter langsung mendiagnose orang ini sakit ini. Yang bisa saudara lakukan, orang itu kemungkinan besar sakit ini. Orang ini kemungkinan kecil tidak sakit

Jadi tidak boleh *ngomong* orang ini sakit ini. Nanti kalau kamu di kedokteran kehakiman, karena itu nanti dipakai hakim untuk menentukan hukuman. Jangan *ngomong* misalnya ada orang diperkosa, kamu tahu orang ini diperkosa. Saudara tidak *ngomong* orang itu diperkosa .....

Jadi lain itu walaupun kamu jadi dokter harus belajar berdiplomatis dalam membuat *visum et impertum*. Jadi itu perlu juga. Makanya anda setelah spesialis kedokteran kehakiman. Sebetulnya itu menantang seperti di asuransi perusahaan.

Evaluasi itu ada tiga : evaluasi baik, evaluasi yang diinginkan atau normal. Yang diinginkan itu belum tentu baik atau jelek. Untuk apa yang disebut baik, diinginkan normal itu standarnya tidak jelas. Sehingga evaluasi dokter tadi tergantung pada pengetahuannya dokter itu sendiri tentang medikal. Tergantung juga pengalaman daripada dokter itu sendiri. Karena itu evaluasinya baik, diinginkan normal, ya tergantung model dokternya. Makanya kalau ada dokter mandi ora mandi mandi itu manjur. Ada dokter manjur, ada dokter tidak manjur karena dia pinter evaluasi.

Jadi kalau kamu tidak pernah punya *experience* dalam menyembuhkan pasien, yo kamu mesti tidak manjur, berarti tidak laku. Lho sudah laku.

Jadi sudah jelas apa perlunya saudara belajar medikal sosial, saya tidak mau memberi pelajaran sama kamu yang tidak berguna dalam hidup kamu. Jadi kalau tadi ada yang tanya mengapa sosial dasar hanya 1 SKS, medikal sosial kok tidak satu SKS saja ? Karena untuk sosial dasar untuk kamu bisa jalan sebagai manusia di sosial sistem. Kalau medikal sosial bagaimana saudara bisa menjadi dokter yang baik. Lain. Dan susahny lagi pelajaran medikal sosial diajarkan semester IV, yang kamu belum ke lapangan. Ndak tahu masalahnya di Puskesmas.

Udah kamu kasih antibiotik, sudah dibom ndak sembuh-sembuh. Oh pelajarane dokter Nanik sing kudu tak lakoni. Ini hubungannya sama kedokterannya yang mana sih. Apa perlunya saya belajar ini.

*Devise* penyimpangan merupakan itu sebetulnya penyimpangan dari norma sosial. Kalau misalnya kamu tugasmu di masyarakat itu belajar dan kuliah. Kalau kamu tidak belajar berarti kamu itu menyimpang secara sosial. Dadi jo' enak-enak dadi mahasiswa itu. Tugasmu mendengar kuliah, belajar giat.

Jadi kalau kamu tidak kuliah, walaupun tidak ada denda opo yo ? Sangsi dari dekan tapi ada sangsi moral. Karena tadi ini adalah penyimpangan dari norma sosial yang diberikan dari sistem sosial, maka *devise* itu juga menentukan penyimpangan ini - *sosial judsmnt*.

Sedangkan *sick person* orang sakit secara individual, padahal *sick person* orang sakit itu kalau sudah sakit, dia itu yang takut toh ? Karena kalau sakit itu dia tidak bisa hidup normal baik biologis, maupun *social function*, akhirnya dia bisa mati. Orang itu misalnya sakit HIV, untuk dia sendiri paling ndak vonis kalau dia akan mati. Padahal sakjane kabeh wong iku lak mati. Padahal gak usah HIV wayahe yo mati kok.

Sehingga kalau ada penyimpangan perilaku karena ada orang yang sakit. Penyimpangan ini ada orang sakit ini, sebabnya, sumbernya adalah di dalam hubungan antara orang di dalam social sistem. Diulangi ya ? Tadi sudah saya ulangi buanyak sekali.

Jadi kalau ada orang sakit itu tanggung jawab untuk menyembuhkan bukan hanya tanggung jawabnya diri sendiri, tapi juga tanggung jawabnya sosial sistem yang ada di mana orang itu berada. Wis jelas yo ? Sehingga akhirnya kalau tidak ada hubungan antara manusia lain dalam sosial sistem tidak mungkin ada orang sakit.

Fungsi sosialnya orang itu yang menentukan siapa ? Sosial sistemnya. Wis ngerti urung ? Enek sing ngerti ? Tak baleni lagi. Ini soalnya penting. *Fungsionalis approach* semua manusia itu punya fungsi sendiri-sendiri.

Jadi kalau sakit orang individu itu rugi ndak ? Rugi ndak ? Misalnya sakit gigi saja. Ada sate, waduh *pingin* sate. Ora duwe untu, tambah rugi maneh, gak isok *nyakot-nyakot*.

*Illness* akan menjadi orang itu tidak berfungsi, sebab diancam (rasane tidak enak) dan dipengaruhi oleh stabilitas di dalam sosial sistem. Kalau dalam sosial sistem terjadi *homeostasis* tidak ada orang sakit. Sehingga timbullah pemikiran mengenai pemikiran *sick role* ini bahwa kalau ada orang sakit yang bertanggung jawab atas kesakitannya itu sosial sistem dan orang sakit itu sendiri. Ini kesimpulannya.

Ada empat macam kategori daripada *sick role*. Saya rada' pusing. Yang pertama bahwa orang sakit itu harus dibebaskan dari peranan norma sosial. Dadi nek aku loro, aku oleh gak ngulang. Tapi aku saiki pusing yo tetep ngulang, sakjane aku gak mulang kasihan kamu nanti ndak tambah ilmu.

Yang kedua, orang sakit itu tidak bertanggung jawab atas sakitnya, atas kondisinya itu karena *sosial responsibility*. Dadi nek sakit ojo mbok sengeni.

Yang ketiga, tetapi karena dia tadi *illnessnya* itu ada yang individu, maka orang sakit itu harus berusaha menjadi sehat kembali. Soale nek gak ngono de'e mati.

Yang keempat, orang sakit itu harus mencari orang yang bisa kompeten membantu mereka untuk menjadi sehat. Misal orang yang sakit itu pergi ke dokter. Karena dokter itu orang yang diberi wewenang dia itu bisa menyembuhkan penyakit. Orang itu harus kerjasama dengan dokter untuk supaya bisa sembuh.

Aplikasi *sick role* di masyarakat. Misalnya apa gunanya *sick role* ini dalam masyarakat. *Prevensi* untuk adanya *distruction* itu apa ? Gangguan *family relationship*. Kalau suaminya *impoten*, misalnya iki tak gawe sing rada' nyrempet ben kowe eling terus, kalau suaminya *impoten* itu dia harus cerai atau ndak.

Dadi kowe pasienmu rewel, anggapan iku wong loro yo ladenana. Ini karena di RS itu walaupun tidak di psikiatri, pasien itu macem-macem. Anggapan pasienmu loro, kowe melu tanggung jawab.

Yang ketiga, *intotalitarian countries* itu dipakai kalau kamu ada yang mau melawan kamu. Masukkan saja di RS jiwa. Untuk supaya kamu bisa kuat. Buat saja dia setengah gila, akhirnya dia bisa masuk RS. Di tentara itu sebetulnya *sick role* ini untuk menghindari bukti yang jelek. Misalnya kamu disuruh WAMIL,

**kamu ngomong saya punya penyakit asma, *ndak* *sido*. Kamu mau dikirim ke Bosnia, sakjane alasane bojone ora gelem ditinggal. Yang terakhir menghindari tugas yang tidak disenangi. Kowe nek ana PR-e dokter, durung dadi, kamu ngomonge loro. Dadi entuk *excuse* 3 hari lagi atau 4 hari lagi. Saya lanjutkan saja ya, saya selesaikan.**

## Lampiran 3

Tanggal : 5 April 1996  
 Suasana : Formal  
 Tempat : Ruang kuliah UNTAG  
 Mata Kuliah : IPAN

**Analisis kuantitatif dasarnya apa ?**

**Analisis kuantitatif lawannya analisis kualitatif.**

Apakah objek atau gejala-gejala semua bisa diangkakan ? Karena banyak yang tak bisa diangkakan. Kalau menurut saya menggunakan analisis kuantitatif itu lebih baik daripada kualitatif, yang mana analisis itu dasarnya adalah kuat. Bukan karena saya statistik, ndak ada yang positif. Analisis kuantitatif maupun kualitatif punya kelemahan dan kelebihan. Kuantitatif itu kelemahannya hanya terbatas pada *desain* yang telah dibuat. Mungkin kesimpulan yang terdapat terbatas pada yang bisa dihitung. Kesulitannya bahwa itu pada awal penelitian tetapi setelah penelitian lebih nampak.

Dalam analisis kuantitatif memberi kebebasan pada penelitiannya pada bidang yang dirancang sebelumnya, tapi di lapangan bisa berkembang. Analisis kualitatif itu harus lebih *punya* dasar yang kuat. Misalnya kalau anda ditugaskan untuk *menganalisis* kehidupan suku Dayak. Apakah anda *punya* dasar sosiologi atau antropologi yang kuat yang anda dapatkan di bangku kuliah. Itu barangkali jelas. Kadang-kadang siapa saja bisa membuat analisis kesimpulan. Tetapi selama objek penelitian itu bisa diangkakan sebaiknya *pakai* kuantitatif. Jelas, sehingga antara yang baik, agak baik, bisa diangkakan. Kalau kualitatif jelas bedanya. Ada yang cantik, ada yang agak cantik, ada yang kurang cantik, itu bedanya di mana. Tetapi kalau kuantitatif jelas. Misalnya angka satu sampai sepuluh misalnya yaitu jelas perbedaannya. Jadi kuantitatif juga *punya* kelemahan tetapi sebenarnya jawaban yang tepat tidak ada satupun di antara pilihan itu yang tepat, karena punya kelemahan dan kelebihan masing-masing. Oleh karena itu kemarin saya  *jelaskan analisis komplementer* saling melengkapi antara yang satu dengan yang lain. Kemudian ini, pendekatan yang lain yang lebih bersifat praktis atau malah lebih teoritis itu saya ambilkan dari bukunya Suwarno. Jadi ada empat pendekatan. Itu ada empat pendekatan. Pendekatan yang dilakukan Suwarno ada empat. Pendekatan filsafat, politik, sistem, administrasi. Pendekatan falsafah atau filsafat itu artinya yang dilihat itu adalah paham atau falsafah yang dianut oleh negara. Jadi dasarnya itu falsafahnya apa ? *Pahamisme* apa ?

Misalnya untuk sekarang ini di dunia ini ada beberapa dasar falsafah : liberalisme, komunisme, Islam, sosialisme, Pancasila. Kalau liberalise seperti : Amerika Serikat, Perancis, Jepang kemudian Korea Selatan. Kemudian komunisme misalnya : Rusia, Polandia, Cekoslowakia, Korea Utara, dulu Jerman Timur sekarang sudah tidak ada lagi.



Yang Islam saya kira semua tahu misalnya : Yordania, Arab, Irak, Brunei, Malaysia, itu falsafahnya dari Islam. Kemudian sosialisme itu : Jerman, Uni /sovyet. Kemudian Pancasila di sini hanya satu saja di dunia, yaitu Indonesia. Tetapi sebenarnya kalau ada ini, apa diteliti betul, ya di situ negara itu ya tidak sepenuhnya murni. Kalau misalnya Amerika dikatakan Liberalisme, tapi sebenarnya itu ada unsur sosialisme juga ada.

Yang dimaksud liberalisme itu bagaimana ? Ini ada prinsip-prinsip. Dari sekian kebebasan ini, jadi inti dari liberal artinya kebebasan. Yang menganut paham kebebasan, ya kebebasan pajak, artinya masyarakat itu harus *fair (fer)* maksudnya harus ada undang-undangnya bisa dipertanggungjawabkan.

Pribadi, tiap orang mempunyai kebebasan pikiran, kebebasan masyarakat, ekonomi, keluarga. Ekonomi itu mengupayakan hak milik. Tapi kalau kebebasan keluarga, mau kawin sepuluh, kawin lima, tidak kawin, boleh saja. Ya kalau di Indonesia boleh ndak ?

Kemudian kebebasan nasional dan kebebasan internasional. Sebenarnya itu yang tidak *konsekuen* dengan PBB. Mestinya tidak boleh menuruti, mencampuri urusan orang lain tapi kenyataannya begitu. *Seperti Amerika itu kalau pokoknya dia ada maunya di mana saja ya diburu.*

Kebebasan politik dan kedaulatan rakyat. *Dan ini kebebasan, tetapi kenyataannya di sana itu ya bebas-bebas yang teratur.* Semua orangnya relatif semua sudah *pinter*, maksudnya sama beraninya dan sama-sama bebasnya seperti memiliki senjata juga bebas asalkan bisa dipertanggungjawabkan. Kalau kesalahan dalam memakai senjata ya nanti hukumannya berat.

*Administrasi liberalisme* akan mengusahakan kebebasan itu di mana kebebasan itu sebenarnya *hak asasi* manusia. Jadi intinya dia itu misalnya apa mencampuri urusan orang lain itu yang sebagai tamengnya pembela hak asasi manusia.

*Tujuannya daripada para penganut kebebasan ini ya tujuannya itu adalah untuk mencapai* keamanan, ketertiban, keadilan, kesejahteraan. Itu menyangkut *faham liberalisme*, semuanya dikaitkan dengan kebebasan. Di sana lebih mengutamakan individu.

Kegiatan administrasi negara itu tidak saja bersifat nasional tetapi bersifat internasional. Tetapi kenyataannya ya anda bisa membuktikan atau melihat sendiri bagaimana Amerika itu, bagaimana membela Bosnia, membela Kuwait, atau membela Taiwan, sangat berbeda sekali. Kalau di Bosnia, semua negara di dunia sudah berteriak-teriak, korbannya sudah terlalu banyak. Sedangkan Kuwait, begitu juga di Taiwan, ternyata senjatanya itu senjata bohong-bohongan. Ya katanya punya alat canggih, itu sebetulnya *dimodifikasi dicet* digambar untuk menakut-nakutkan sehingga dikira alat canggih. Itu sebetulnya *dicet*.

Nah kemudian *komunis*. Ini lawan nyatanya. Kalau *liberalisme* itu individu, kalau komunis dari kata *common* artinya umum. Artinya yang diutamakan itu justru umum yang paling tinggi, *di mana di sini alat-alat produksi itu dianggap*

milik negara. Dulu jaman G 30 S juga begitu. Besok semua tanah dibagi rata, semua tanah dibagi gratis tetapi semua yang ada *itu* milik bersama.

Semua alat produksi dikuasai oleh negara semua. Kebebasan individu tidak diakui, agama harus dilenyapkan. Bedanya kalau negara liberal itu dibebaskan *bukan berarti diurusi*. Kalau di komunis memang sengaja dilenyapkan, dianggap itu persyaratan. *Karena orang komunis pernah mencari sampai ke bulan tidak ketemu Tuhan*. Oleh karena itu dianggap agama itu membatasi diri orang untuk bergerak. Kalau begini nanti dosa, kalau begini salah. Oleh karena itu harus dilenyapkan.

Adalagi persamaannya juga bersifat internasional. Makanya ada istilah komuter. Tetapi dulu ketika Uni Sovyet - USSR berkausa di dunia itu malah *impas*.

Kita ambil contoh *out put* yang *standar* yang menjadi *standar*. Bagaimana orang itu menghendaki adanya *out put* yang *standar*. Kalau barang jelas. Kalau jasa bagaimana? Jasa yang *standar* itu yang bagaimana? Memang banyak orang itu menghendaki *out put* yang *standar*.

Banyak contoh di sini, yang *standar* saja. Kalau yang tidak *standar* tidak usah. Kira-kira itu *out putnya standar* atau tidak. Mengadakan pembinaan sosial, membina panti asuhan, yang faktanya itu tertentu. Itu dikehendaki *standar* atau tidak atau bisa *distandarkan* atau tidak.

Kalau kita mengadakan pembinaan terhadap *gepeng*, *ndak* bisa *distandarkan*. Karena apa? Karena terlalu banyak *variasi* dari *gepengnya* itu. Kemudian pembinaannya pun tidak *standar*, karena apa? Karena pendidikan dan *gepeng* itu bervariasi.

DEPARTEMEN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS AIRLANGGA

: 1758 / J03.7/PS/XII/1995

Surabaya, 6 Desember 1985.

: -  
: Permohonan Ijin Observasi

Kepada Yth,

Pembantu Rektor I Univ. Tujuh Belas Agustus  
u.p Kepala Biro Akademik dan Komahasiswaan  
Jl. Somolowaru  
di

Surabaya

Dalam rangka meningkatkan efektifitas belajar mengajar di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Airlangga, mahasiswa kami selain menerima teori-teori di kelas juga di arahkan langsung pada obyek studi sesuai dengan mataajaran yang mereka tekuni yaitu :

Penulisan Skripsi

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mohon kesediaan Saudara untuk memberikan ijin observasi kepada mahasiswa kami:

N a m a : Wulundari Rahajong

N. P. M : 079113047

yang akan mengadakan observasi di :

Dagian akademik dan komahasiswaan Univ. Tujuh Belas Agustus

Observasi akan diikuti oleh : -

Demikian atas perhatian serta kerjasama Saudara kami ucapkan terima kasih.



Pembantu Dekan I

Drs. I. Nyoman Naya Sujana, MA

130 675 592

WULANDARI RAHAJENG



DEPARTEMEN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
**UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**  
JALAN AIRLANGGA NO. 4 - 6 SURABAYA - 60286 TELP. (031) 522494, 5353717, FAX. 522494

: /J.03.7/PS./VII /1996

mp. :  
a l : Permohonan Ijin Observasi

Surabaya, 02 Juli 1996

Kepada Yth,  
Rektor Universitas Airlangga  
Jl. Airlangga No. 4 - 6  
di  
Surabaya

Dalam rangka meningkatkan efektifitas belajar mengajar di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Airlangga, mahasiswa kami selain menerima teori-teori di kelas juga di arahkan langsung pada obyek studi sesuai dengan mataajaran yang mereka tekuni yaitu :

Penulisan Skripsi

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon kesediaan Saudara untuk memberikan ijin observasi kepada mahasiswa kami:

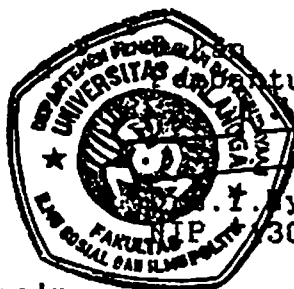
N a m a : Wulandari Rahajeng

N. P. M : 079113047

yang akan mengadakan observasi di :

Fakultas Kedokteran Unair di Surabaya  
Observasi ini akan diikuti oleh : -

Demikian atas perhatian serta kerjasama Saudara kami ucapkan terima kasih.



Wantu Dekan I

Tindakan

Dekan Fakultas Kedokteran Unair

.i. Nyoman Naya Sujana, MA  
30 675 592