

KEARIFAN LOKAL KOMUNITAS ADAT TERPENCIL SUKU TABURTA DALAM PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT BERBASIS RUMAH TANGGA

Local wisdom of Remote Indigenous Community in Clean and Healthy Habit (PHBS) Based on Household

Marthen Sagrim¹, Nur Nasry Noor², Ridwan M. Thaha², Alimin Maidin²

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sorong, Papua

²Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Makassar
(marthensagrim@gmail.com)

ABSTRAK

Program PHBS merupakan salah satu tatanan dalam rumah tangga sehat yang hendak dicapai dengan pemberdayaan anggota rumah tangga yang diharapkan masyarakat tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta ikut berperan aktif dalam gerakan-gerakan peningkatan kesehatan masyarakat. Penelitian ini bertujuan mengkaji kearifan lokal yang dapat mempengaruhi perubahan dan pemahaman suku Taburta dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat bagi Rumah Tangga di Komunitas Adat Terpencil (KAT) Kampung Taria Distrik Megambilis Kabupaten Mamberamo Tengah. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain studi etnografi. Informan penelitian adalah masyarakat KAT suku Taburta, kepala suku, Ketua Lembaga Masyarakat Adat (LMA), petugas kesehatan (dokter), dan Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Membramo Tengah. Hasil penelitian menunjukkan Suku Taburta sangat menjunjung tinggi adat istiadat terkait nilai-nilai kesehatan yang mereka pahami. Terdapat nilai yang berkenan dengan PHBS, yakni penimbangan bayi dan balita, JPKM, olahraga dan aktifitas fisik, penggunaan air bersih, dan memberantas jentik nyamuk. Nilai-nilai yang tidak berkenan dengan PHBS, yakni persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, pemberian ASI eksklusif, pola makan dan gizi seimbang, tidak merokok, dan pemanfaatan jamban sehat. Kebijakan dan program intervensi PHBS berbasis rumah tangga hendaknya dilakukan dengan merujuk pada kearifan lokal masyarakat suku setempat.

Kata kunci : PHBS, kearifan lokal, KAT

ABSTRAK

Clean and Healthy Habit program is one of the healthy order in the household to be achieved by empowering members of the household are expected by society to know, willing and able to practice healthy hygiene practices, and participate actively in the movements of public health improvement. The aims of study are to observe the local wisdom which can affect and change the people's understanding of tribal Taburta of clean and healthy habits behavior of households residing in Remote Indigenous Community (RIC) of Taria Village Megambilis District of Central Membramo Regency. This study a qualitative with ethnographic study design. The informers of the research are the remote indigenous community of Taburta Tribe, head of indigenous People (LMA), health workers (doctors), and the head of district health service of Central Membramo. The results of the research that Taburta tribe has very high respects on Taburta chiefs are native speakers and have major roles in customs related to health values related to clean and healthy habits such as baby and toddlers' weighing, managing cares, sport and physical activities, the use of clean water, and elimination of mosquito larvae. Mean while the values which are not acceptable for PHBS are child deliveries assisted by health personnel, exclusive breast feeding, nutrition and balanced diet, not smoking, and healthy toilet. Policy and programs of home based intervention of PHBS should be intervention of PHBS should be done with reference to the local indigenous people.

Keywords: PHBS, local wisdom, RIC

PENDAHULUAN

Komunitas Adat Terpencil (KAT) merupakan kelompok sosial budaya yang secara geografis bertempat tinggal di daerah terpencil di beberapa wilayah Indonesia. Kondisi tersebut mengakibatkan keterbatasan dalam mengakses berbagai pelayanan sosial dasar seperti kesehatan, pendidikan, transportasi dan informasi yang datang dari luar komunitas mereka. Berbagai keterbatasan tersebut menunjukkan bahwa KAT masih mengalami ketertinggalan dalam bidang pembangunan kesejahteraan sosial.

Lingkungan budaya akan sangat mempengaruhi tingkah laku manusia, menghasilkan keragaman berperilaku, termasuk perilaku pola hidup bersih dan sehat. Perilaku hidup sehat masyarakat sangat ditentukan oleh sejauhmana pemahaman masyarakat tentang perilaku hidup sehat dan manfaatnya. Pola hidup bersih dan sehat dalam masyarakat merupakan hasil dari proses imitasi secara turun temurun. Gagasan imitasi pola hidup bersih dan sehat sebagai pendekatan dari bawah, *bottom up*, hendak mengatakan bahwa pada setiap masyarakat budaya ada nilai-nilai substansi yang menjadi kekuatan sehingga masyarakat dapat bertahan hidup secara turun temurun. Nilai-nilai tersebut dalam perspektif tafsir budaya dapat dikatakan sebagai kearifan lokal (*local wisdom*) masyarakat budaya yang berfungsi untuk memelihara kelangsungan dan pertumbuhan hidup mereka.¹

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013, dari 10 indikator PHBS berbasis rumah tangga yang telah ditetapkan ada beberapa indikator yang persentasenya masih jauh dari harapan. Persentase bayi yang menyusui secara eksklusif sampai dengan enam bulan hanya 38%, sedangkan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 42,76%.² Standar Pelayanan minimal (SPM) dari PHBS tingkat keluarga mengambil 10 indikator, terdiri dari 7 indikator yang berhubungan dengan perilaku terdiri dari : (a) Ibu bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan; (b) Ibu hanya memberikan ASI kepada bayinya; (c) Keluarga mempunyai Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM); (d) Anggota keluarga tidak merokok; (e) Olahraga atau melakukan aktivitas fisik secara teratur; (f) Makan dengan menu gizi seimbang

(makan sayur dan buah setiap hari), (g) Menimbang balita setiap bulan dan 3 indikator yang berhubungan dengan lingkungan terinci sebagai berikut (a) Menggunakan air bersih; (b) Menggunakan jamban sehat; (c) Memberantas jentik di rumah sekali seminggu.³

Program PHBS ini adalah salah satu tatanan dalam rumah tangga sehat yang hendak dicapai dengan pemberdayaan anggota rumah tangga diharapkan mereka tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta ikut berperan aktif dalam gerakan-gerakan peningkatan kesehatan masyarakat. Program PHBS dalam rumah tangga ini perlu terus menerus dipromosikan karena rumah tangga merupakan suatu bagian masyarakat terkecil yang mana dengan perubahan perilaku dapat membawa dampak besar dalam kehidupan keluarga didalamnya.⁴

Dari survei lapangan dan kehidupan masyarakat Suku Taburta di Distrik Megambilis Kabupaten Mamberamo Tengah menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat di wilayah tersebut, masih sangat jauh dari harapan, ini dibuktikan dengan kondisi lingkungan yang tidak bersih, rendahnya cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan, penggunaan jamban sehat yang sangat rendah, aktifitas merokok yang tinggi, serta indikator PHBS lainnya. Berdasarkan hal tersebut maka perlu dilakukan penelitian untuk mengkaji kearifan lokal pada Komunitas Adat Terpencil dalam perilaku hidup bersih berbasis rumah tangga.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan desain studi etnografi. Penelitian dilaksanakan di Kampung Taria Distrik Megambilis Kabupaten Mamberamo Tengah pada bulan Juni - Juli 2014. Suku Taburta adalah suku yang terletak didaerah perbatasan antara kota Mamberamo Tengah dan Mamberamo Raya. Informan dalam penelitian ini adalah masyarakat KAT Suku Taburta, tokoh agama, kepala suku, petugas kesehatan (dokter), Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Mamberamo Tengah. Data diperoleh melalui informan dengan prosedur *purposive sampling*, yakni informan dipilih berdasarkan pe-

tunjuk informan kunci. Sebagai informan kunci adalah Ketua Lembaga Masyarakat Adat (LMA) dan kader kesehatan. Pengumpulan data diperoleh melalui observasi, wawancara mendalam (*indepth interview*), *Focus Group Discussion* (FGD), dan dokumentasi. Teknik analisis dilakukan melalui reduksi data, penyajian data dalam bentuk teks naratif, penarikan kesimpulan dan verifikasi.

HASIL

Informan pada *indepth interview* sebanyak 13 orang yang terdiri atas 11 orang dari masyarakat suku, 1 orang Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Membramo Tengah, dan 1 orang petugas kesehatan yang merupakan dokter PTT. Selain itu, dilakukan juga FGD pada kader kesehatan. Keseluruhan jumlah kader kesehatan sebanyak 14 orang, tetapi yang mengikuti FGD hanya 11 orang yang terdiri dari 3 kader kesehatan yang berjenis kelamin laki-laki dan 8 kader kesehatan perempuan dengan tingkat pendidikan pada umumnya tidak tamat sekolah dan hanya 1 orang informan dengan tingkat pendidikan tertinggi, yaitu SMP.

Salah satu kepercayaan yang diyakini masyarakat Suku Taburta adalah larangan laki-laki tidak boleh mendekati perempuan saat proses persalinan, termasuk suami dan petugas kesehatan. Selama proses persalinan berlangsung suami tidak diperbolehkan mendampingi istri. Keterlibatan suami hanya dilakukan dalam persiapan persalinan seperti memanggil ibu adat/keluarga terdekat saat istri menunjukkan tanda-tanda akan bersalin. Selanjutnya suami akan menyerahkan istrinya pada ibu adat dan suami di luar rumah menunggu hasil persalinan. Hal ini dilakukan karena darah perempuan bersalin dianggap kotor dalam kepercayaan mereka, sehingga suami dilarang untuk menyentuh istri mereka selama 40 hari setelah melahirkan sampai istri bersih dari darah. Jika hal ini dilanggar maka suami akan terkena OSAH (sesak nafas) dan rematik yang dapat menyebabkan kematian. Berikut kutipan wawancaranya :

Darah perempuan itu adat kita tidak bisa pegang, perempuan yang harus layani kalau melahirkan, kalau laiki-laki ya itu tidak bisa, itu adat, kecuali suster. Dipercaya

bahwa nanti itu sakit OSAH (sesak nafas), laki-laki juga bisa kena sakit badan tulang kaki (rematik) mungkin lusaka, atau nanti mau pergi keluar suaminya bisa sakit kita tidak mampu kalau habis sentuh darah.
(Do, Ketua Lembaga Masyarakat Adat Suku Taburta)

Ritual penyambutan kelahiran bayi dilakukan sejak ibu hamil hingga bersalin. Ketika ibu hamil perawatan dilakukan dengan selalu berjalan kaki selain itu tidak terdapat pantangan makanan saat hamil. Ritual yang selalu dijaga dalam persalinan masyarakat Suku Taburta, yakni pada proses pemotongan tali pusat bayi. Secara adat pemotongan tali pusat dilakukan setelah plasenta bayi keluar. Hal ini dilakukan karena mereka meyakini pada perempuan hamil terdapat 2 nyawa didalam perut yakni nyawa kakak (plasenta) dan nyawa adik (bayi). Plasenta (kakak) akan keluar dari rahim ibu jika ditarik keluar oleh Bayi (adik) sehingga agar plasenta (kakak) tidak tertinggal didalam, maka tali pusat (tali penghubung kakak-adik) tidak boleh diputuskan sebelum sang adik (bayi) menarik kakaknya (plasenta) keluar. Kepercayaan ini masih diyakini hingga saat ini untuk menghindari kasus kematian ibu karena plasenta tertinggal didalam.

...Jalan kaki supaya anak-anak didalam (perut) sudah tahu, sudah bisa cium hawa kita punya tanah, ini mereka semua yang punya, jalan terus to, makan semua, ini sehat semua, kita ini banyak makanan sehat, sayur banyak supaya kuat semua.
(Mo, 40 tahun, 27 Juni 2014)

Selama proses persalinan masyarakat Suku Taburta tidak mengenal istilah dukun beranak, Ai (panggilan untuk Ibu) adalah tempat pertolongan pertama. Jika dalam proses persalinan terjadi kesulitan, maka Ai akan meminta bantuan Ibu Adat yang merupakan istri Kepala Suku untuk pergi ke gunung lalu melakukan ritual meminta pertolongan pada tuan tanah. Ritual yang dilakukan adalah meneriakkan nama tuan tanah diatas gunung, lalu mengambil batang pisang dan kulit kayu luwak hutan. Batang pisang digunakan untuk menggosok perut dan kulit kayu luwak untuk diminum oleh ibu yang akan bersalin.

Kepala Suku Taburta, juga menjelaskan ni-

lai adat yang berlaku di wilayahnya terutama pemisahan antara laki-laki dan perempuan berlaku dalam segala aspek kehidupan. Laki-laki dan perempuan memiliki tempat masing-masing dan tidak boleh bercampur. Tidak hanya persalinan yang tidak boleh ditangani laki-laki, MCK (mandi cuci kakus) dan kuburan adalah bagian yang juga harus dibuat terpisah sesuai adat. Bahkan perempuan yang sedang mengalami masa haid juga harus berpisah “dapur” (istilah untuk perempuan yang diasingkan karena haid). Mereka harus memiliki tempat tinggal sendiri selama mereka haid, dan tidak bisa bercampur dengan anggota keluarga yang lain. Percampuran laki-laki dan perempuan haid akan menyebabkan anggota keluarga terkena OSAH. Hal ini kemudian menjadi masalah ketika dokter yang bertugas di puskesmas adalah seorang laki-laki, karena para suami dan kepala suku melarang istri dan anak perempuan ditolong bersalin oleh dokter laki-laki.

Konsep Dei draigrat towobati dei trei-fariati, anak akan mati jika tidak diberi “Air Susu Mama” adalah peribahasa adat yang masih dipegang sampai saat ini. Para Ibu yang tidak memberikan ASI akan mendapatkan stigma sosial sebagai “perempuan malas” dan dianggap tidak sehat secara fisik.

“harus kasi air susu, itukan memang sudah dari dulu begitu, kalau anak tidak dikasi nanti mati’ kalau ada yang tidak punya air susu, pasti minta bantu, adek atau kaka untuk disusukan”
(Mama Salomina, 28 tahun, 29 Juni 2014)

Meskipun memahami pentingnya pemberian ASI, tetapi untuk melakukan ASI eksklusif terhambat pada keyakinan adat yang mereka miliki yaitu pemberian makanan tambahan diberikan saat usia anak 4-5 bulan. Pisang masak dianggap sebagai makanan pertama yang paling baik diberikan pada anak bayi sebab memiliki nilai adat yang melambungkan hal yang manis, sehingga harapannya anak tersebut juga dapat hidup yang baik dan jalannya mulus menuju kesuksesan seperti pisang yang mulus dan manis. Tidak hanya pisang, segala makanan yang tidak keras juga dapat diberikan.

“Kita punya adat memang begitu, kalau anak sudah minta makan, kita sudah kasi mereka makanan, semua makanan yang lembek bisa dikasi”

(Mama Slv, 30 tahun, 30 Juni 2014)

Pemberian makanan disaat bayi berumur 0-6 bulan tidak memiliki ukuran umur tertentu, keyakinan adat jika seorang perempuan merasa lapar saat menantikan persalinannya dan belum sempat makan hingga melahirkan, maka mereka harus memberi sedikit makanan yang lembek dan manis pada anak tersebut begitu lahir. Jika tidak diberikan maka diyakini anak akan menjadi “ileran” jika telah besar nanti.

“Itu biasa dong punya mama lapar waktu mau keluar (melahirkan), belum makan to su (sudah) keluar, jadi dikasi dulu makanan yang lembek, kalau tidak dikasi bisa keluar dia punya air mulut (air liur)”

(Bapak Jo, 33 tahun, 1 Juli 2014)

Tidak terdapat larangan secara adat yang tidak membolehkan balita ditimbang. Masyarakat suku sangat antusias jika menyangkut kesehatan anak mereka. Pengumuman pelaksanaan posyandu biasanya diumumkan di pasar sehingga masyarakat Suku Taburtayang tinggal di daerah pegunungan akan berbondong-bondong menuju puskesmas membawa serta anak mereka. Berdasarkan hasil pengamatan yang kami lakukan selama posyandu, yang menjadi hambatan dalam penimbangan balita yakni masih banyak ibu yang tidak mengetahui tanggal, bulan dan tahun kelahiran anak mereka, sehingga petugas kesehatan sulit melakukan pengukuran status gizi jika dikaitkan dengan umur.

Masyarakat Suku Taburta pada umumnya tidak mengenal sistem jaminan pemeliharaan kesehatan, yang mereka pahami jika sakit obat akan diberikan secara gratis saat berobat kelayanan kesehatan. Berikut kutipan wawancara dari informan :

“tara tahu kita (kami tidak tahu), kalau sakit ke sana to (puskesmas), dokter kasi kita obat, kita minum sembuh, tara bayar. Tara pernah bayar, kita pake uang kalau mau beli sayur, makanan saja”

(Bapak Je, 3 Juli 2014)

Hal tersebut juga ditegaskan oleh dokter PTT yang bertugas, menurutnya masyarakat Suku Taburta memiliki jaminan kesehatan secara gratis, bahkan untuk rujukan ke RSUD juga digratiskan pesawat dan biaya rujukan 2 orang, yaitu pasien dan pendamping pasien. Hanya saja akses transportasi terhambat pada jadwal kedatangan pesawat yang tidak pasti sehingga beberapa kasus gawat darurat tidak mampu ditangani dengan baik bahkan menyebabkan pasien meninggal dunia.

Rokok sebagai kebiasaan yang telah dilakukan oleh masyarakat Suku Taburta sejak zaman dulu. Ketua adat menjelaskan orang tua sejak dulu mengisap rokok, sebab bagi mereka rokok melambangkan citra pekerja keras. Meskipun demikian, tidak semua warga menyukai rokok, beberapa diantaranya menganggap rokok sebagai sesuatu yang mahal sehingga perlu pertimbangan untuk mengonsumsinya. Harga 1 rokok bisa mencapai Rp 35.000 per bungkus. Bahkan para remaja atau pria dewasa menyatakan lebih menyukai mengonsumsi pinang dibandingkan dengan rokok. Meskipun pinang tidak ditempatkan sebagai pengganti rokok, namun harga pinang yang lebih murah dan lebih mudah didapatkan menjadi alasan utama sehingga jika di daerah lain hal yang sering kita saksikan adalah perokok, maka di wilayah Suku Taburta orang yang mengonsumsi pinang lebih banyak kita dapatkan dibandingkan perokok. Berikut kutipan wawancara dari informan :

“Rokok disini mahal, kita bisa dapat kalau orang datang bawa kesini, pinang beda sama rokok, tapi kita bisa makan, tidak perlu uang, mudah didapat”
(An, 28 tahun, 4 Juli 2014)

Pada masyarakat Suku Taburta olahraga tergantikan dengan aktivitas fisik mereka, seperti berkebun dan berburuh. Aktivitas mereka dimulai jam 05.00 pagi sampai sore hari dengan hari kerja senin sampai sabtu, kecuali hari minggu, karena diyakini hari tuhan, yakni hari dimana mereka tidak boleh bekerja tetapi fokus pada kegiatan ibadah dan istirahat. Berikut kutipan wawancara dari informan :

“Jam 05.00 pagi sudah turun kesawah

atau kerja kebun baru pulang kalau sudah mau malam hari begitu to, atau kehutan begitu cari sagu to, saya meremas-remas sambil tunggu suami dari beburuh”

(Mama Vel, IRT 29 Tahun, 5 Juli 2014)

Pola makan masyarakat Suku Taburta belum memenuhi gizi seimbang. Mereka memiliki frekuensi makan dalam sehari dua sampai tiga kali dengan menu utama berupa papeda (sagu) yang disantap bersama makanan pendamping sayur ataupun ikan. Ikan menjadi bahan makanan yang sangat langka di wilayah tersebut. Ikan hanya dikonsumsi saat terdapat upacara besar atau menyambut tamu agung. Hal ini disebabkan keterbatasan bahan bakar masyarakat setempat untuk melaut atau mencari ikan di sungai. Begitupun konsumsi daging babi dan buaya, kedua makanan tersebut didapat saat perayaan hari besar. Masyarakat Suku Taburta telah terbiasa mengonsumsi makanan yang terbatas. Pada pagi hari mereka makan pisang masak/pisang bakar, siang hari dilanjutkan dengan papeda dan sayur ubi, begitupun sewaktu malam hari, menu siang hari akan berulang dimakan saat malam hari. Berikut kutipan wawancara dari informan :

“tidak ada nasi, makan ubi saja bisa dibakar atau direbus dibelanga to. Kita dorang makan dengan sayur kasbi (daun ubi) atau gana 9umbi pohon sagu). Ikan dong (mereka/istri) beli ya kasi, bisa kita masak, kalau itu tidak ada, kami jarang rasa ikan kalau ada satu-satunya dibagi dipiring untuk dimakan bersama”

(Sz, Hamba Tuhan, 7 Juli 2014)

Masyarakat di Kecamatan Megambilis memiliki air sungai berlimpah, tetapi sistem pengelolaannya belum memenuhi syarat hygiene, sistem pemipaan dari pemerintah terkesan asal jadi sehingga kondisi pemipaan yang ada lebih banyak yang rusak dan tidak berfungsi baik. Berikut kutipan wawancara dari informan :

Sudah ada bantuan perpipaan air dari pemerintah tapi untuk air, air bersih ada kendala, putus-putus, dan tidak bersih.

(Cb, 33 tahun, 7 Juli 2014)

Telah menjadi kebiasaan warga yang berjalan bersama di pagi dan sore hari menuju sungai

untuk mengangkat air. Tua muda akan meletakkan botol atau jeregen didalam noken mereka. Saat tiba di rumah, maka air tersebut lalu diletakkan di tempat air minum tanpa dimasak. Hal ini telah dilakukan secara turun temurun yang meyakini bahwa air yang berasal dari Sungai Megambilis adalah air suci yang dapat langsung dikonsumsi, selain memberikan ciri-ciri fisik yang jernih, tidak berbau dan berasa, air tersebut juga diyakini dapat menyembuhkan luka. Ketika terdapat luka maka luka itu akan menutup, sembuh dengan sendirinya jika dicelupkan kedalam air sungai. Hal inilah yang dipahami masyarakat setempat sehingga mereka tidak lagi memasak air.

“Dieke suasagati die rutora artaffatta gua kari”

“Sumber air minum dari sungai tidak perlu dimasak lagi, kecuali mengalami sakit baru masak air dengan daun untuk obat”
(Sf, Kepala Suku Taburta, 8 Juli 2014)

“Secara adat mereka tidak bisa masak, mereka setaunya air itu bersih dan dingin, langsung ditinggal minum karena sejuk dan segar”
(Do, Ketua Lembaga Masyarakat Adat, 8 Juli 2014)

Masyarakat Suku Taburta telah terbiasa menggunakan sungai, semak-semak, hutan, dan kebun sebagai jamban mereka. Sulitnya akses air bersih serta kepercayaan yang bertolak belakang dengan konsep jamban sehat membuat masyarakat suku tidak menggunakan fasilitas tersebut. Mereka lebih nyaman BAB (Buang Air Besar) ditempat yang tersedia air dan daun sebagai pembersih. Sebagai perbandingan, jika mereka BAB disungai maka air dengan mudah didapatkan untuk membersihkan diri, begitupun disemak-semak/hutan, daun juga lebih mudah didapatkan. Hal ini berbeda dengan jamban, baik air ataupun daun tidak tersedia sehingga mereka merasa sulit untuk menggunakan fasilitas tersebut. Berikut kutipan wawancara informan:

“Buang sembarang saja atau dirumput-rumput situ. Air tidak ada, jadi WC tara (tidak) pake sudah. Itu WC-nya so (sudah) rusak.”
(Vel, 29 tahun, 9 Juli 2014)

Hal yang juga berpengaruh adalah keberadaan suwanggi, yakni sakit atau kematian yang diakibatkan oleh manusia. Mereka meyakini suwanggi akan lebih mudah dilakukan orang jahat jika mereka mengetahui tempat BAB orang yang dituju atau menjadi sasaran suwanggi. Kotoran manusia dianggap sebagai media yang paling baik untuk melakukan suwanggi. Oleh karena itu, aktifitas tersebut harus dilakukan secara tersembunyi (orang lain tidak boleh mengetahuinya). Tidak hanya kotoran manusia, jalur untuk melakukan BAB pun harus disembunyikan. Hal ini bertentangan dengan konsep jamban umum percontohan yang dibangun oleh pemerintah yang letaknya berada di tengah pemukiman yang dapat dilihat jelas oleh orang lain. Berikut kutipan wawancara dari informan :

“Bagaimana kita mau pake itu (jamban), orang liat kita masuk situ, kalau mereka mau bikin kita sakit pake suwanggi itu gampang, karena mereka tau kita punya kotoran ada disitu (jamban)”
(Do, 38 tahun, 9 Juli 2014)

Penggunaan jamban sehat pada umumnya, aturan adat yang mengikat mereka semakin mempersulit untuk membuat jamban sehat dimana masih dipercayanya bercampur WC menyebabkan OSAH (sesak nafas), bahkan jika dalam satu kepala keluarga ibu atau anak mengalami menstruasi diharuskan mengasingkan diri beberapa saat di samping rumah dengan bangunan seperti rumah sawahan, karena darah kotor (menstruasi) diyakini sebagai penyebab penyakit sesak nafas pada laki-laki baik ayah dan anak dalam keluarga. Mereka memiliki kesadaran untuk membersihkan lingkungan dan penggunaan kelambu yang rutin, sehingga angka kesakitan karena malaria dapat ditekan, meskipun ada yang terjangkit malaria diantara mereka hanya sedikit sekali karena perkampungan tidak jauh dari hutan dan kesadaran membersihkan lingkungan sekitar yang masih minim.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan masyarakat Suku Taburta sangat menjunjung tinggi adat istiadat mereka. Berbagai pantangan dalam interaksi sosial lingkungan masyarakat diatur dalam

kepercayaan budaya yang diwariskan secara turun temurun. Kepala suku yang merupakan penerus asli memiliki peranan besar dalam pewarisan adat istiadat. Salah satu kepercayaan yang diyakini Suku Taburta yaitu larangan laki-laki mendekati perempuan saat proses persalinan, termasuk suami dan petugas kesehatan.

Faktor non medis terbukti merupakan faktor dominan yang memberikan kontribusi terhadap kematian ibu karena hamil, melahirkan, dan nifas. Apalagi saat ini belum semua masyarakat siap melaksanakan perubahan perilaku, pengaruh sosial budaya yang bias gender dan masih kurangnya informasi serta kemampuan menerima dan menyerap informasi.⁵

Masih tingginya angka kematian ibu di Indonesia diperlukan penanganan yang komprehensif. Mengingat penyebab kematian ibu sangat multifaktor baik dari segi medis maupun non medis. Sehingga kaum laki – laki juga dituntut harus berupaya ikut aktif dalam segala permasalahan bidang reproduksi secara bertanggung jawab. Tingginya kematian ibu juga karena masalah ketidaksetaraan gender, nilai budaya, perekonomian serta rendahnya perhatian laki-laki terhadap ibu hamil dan melahirkan. Oleh karena itu, pandangan yang menganggap kehamilan adalah peristiwa alamiah perlu diubah secara sosiokultural agar perempuan dapat perhatian dari masyarakat. Sangat diperlukan upaya peningkatan pelayanan perawatan ibu baik oleh pemerintah, swasta, maupun masyarakat terutama suami.

Pada proses persalinan masyarakat Suku Taburta tidak mengenal istilah dukun beranak, Ai (panggilan untuk Ibu) adalah tempat pertolongan pertama mereka. Di kalangan Suku Taburta Ai dikenal berkompoten menangani penyulit persalinan, demikian halnya juga di pedesaan bagian selatan Negara Malawi perempuan masih memilih melahirkan ditangani oleh dukun bayi di rumah mereka, tanpa harus ke tempat pelayanan kesehatan, karena sebelum persalinan sampai melahirkan dukun tersebut tetap mendampingi mereka dengan sikap positif dan rasa empati. Beberapa masyarakat memiliki keyakinan penyulit pada saat menghadapi persalinan disebabkan oleh roh jahat dari penyihir Zambia yang hanya bisa ditangani oleh dukun bayi.⁶

Masyarakat Suku Taburta sangat mema-

hami pentingnya pemberian ASI, tetapi untuk melakukan ASI eksklusif terhambat pada keyakinan adat yang dimiliki, yakni pemberian makanan tambahan harus diberikan saat usia anak 4-5 bulan. Keterkaitan aspek sosial budaya dengan pemberian ASI eksklusif dapat juga dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Yotebieng et al, keyakinan budaya lokal Kinshasa (*Republic of Congo*) percaya bahwa air yang telah dipanaskan (termasuk air gula) sangat dibutuhkan anak untuk diminum dan merupakan asupan tepat bagi manusia pertama lahir, bukan kolostrum atau ASI dan diberikan sebelum Inisiasi Menyusui Dini (IMD).⁷

Penelitian ini menunjukkan kurangnya pemahaman Suku Taburta tentang pentingnya kolostrum dan ASI eksklusif, dengan menyusui anaknya kurang lebih enam bulan setelah *post-partum*. Promosi pemberian ASI eksklusif akan menjadi salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan kelangsungan hidup bayi. Program berbasis masyarakat yang tepat termasuk memantau pelaksanaan dan efektivitas kebutuhan dikembangkan untuk mengubah rekomendasi kebijakan di Perkampungan Taria.

Masyarakat Suku Taburta tidak memiliki larangan budaya terkait dengan penimbangan balita. Berdasarkan Riskesdas 2007 menunjukkan bahwa sekitar 78,3% penimbangan balita terjadi di Posyandu.⁸ Hal ini menunjukkan betapa vitalnya peran Posyandu dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar (*primary health care*). Posyandu diasumsikan sebagai salah satu pendekatan yang tepat untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan balita serta dapat meningkatkan status gizi balita. Posyandu merupakan salah satu pelayanan kesehatan di desa untuk memudahkan masyarakat untuk mengetahui atau memeriksakan kesehatan terutama untuk ibu hamil dan anak balita. Keaktifan keluarga pada setiap kegiatan posyandu tentu akan berpengaruh pada keadaan status gizi anak balitanya, karena salah satunya tujuan posyandu adalah memantau peningkatan status gizi masyarakat terutama anak balita dan ibu hamil.⁹

Masyarakat Suku Taburta pada umumnya tidak mengenal sistem jaminan pemeliharaan kesehatan, yang mereka pahami jika sakit obat akan diberikan secara gratis bahkan untuk rujukan ke

RSUD juga digratiskan pesawat dan biaya rujukan 2 orang yakni pasien dan pendamping pasien. Pada dasarnya JPKM tidak hanya merupakan suatu cara pembiayaan kesehatan. JPKM juga merupakan suatu cara penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan, yang terarah dan terencana dengan pengelolaan yang efektif dan efisien, dan didukung oleh pembiayaan pra-upaya, yang memungkinkan peningkatan derajat kesehatan dari segenap pesertanya. Harus senantiasa diingat bahwa fokus utama dari JPKM adalah peningkatan derajat kesehatan, utamanya melalui upaya promotif dan preventif agar seseorang tidak jatuh sakit, dan bukan semata-mata menghimpun atau mengumpulkan dana.

Rokok merupakan kebiasaan yang telah dilakukan oleh masyarakat Suku Taburta sejak zaman dulu. Merokok adalah jenis yang paling umum dari kebiasaan buruk pada laki-laki sementara mengunyah tembakau pada wanita, selain itu kebiasaan mengunyah pinang dan sirih yang menimbulkan masalah kesehatan mulut paling tersering dilaporkan di pedesaan India Utara, masyarakat setempat menganggap kebiasaan merokok, mengunyah tembakau, pinang dan sirih memiliki kenikmatan tersendiri dalam melewatkan waktu kebersamaan diantara mereka.¹⁰

Aktifitas masyarakat Suku Taburta dilakukan dengan mencari makanan pokok mereka di hutan. Pola kerja tersebut membuat aktifitas pencarian sagu di hutan dilakukan dengan membawa serta istri. Sehingga menjadi hal yang wajar ketika seorang perempuan sedang mengandung (trimester 3/kondisi kehamilan memasuki usia 8-9 bulan) tetap ikut bersama suami mereka. Melahirkan di atas gunung juga dianggap sebagai suatu berkat dari moyang untuk anak mereka.

Perlunya penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan perempuan tentang manfaat kesehatan dan informasi keselamatan yang berhubungan dengan aktivitas fisik setiap hari dikalangan Suku Taburta selama kehamilan. Hal ini sejalan dengan penelitian Melton *et al*, di pedesaan Amerika aktivitas fisik pada saat hamil mengurangi risiko diabetes gestasional, sehingga kelebihan berat badan lebih, mungkin untuk memiliki anak yang kelebihan berat badan juga tidak terjadi.¹¹ Aktivitas fisik masyarakat pedesaan dalam kesehatan dinilai baik, norma-norma sosial akti-

vititas yang menguntungkan, dan kebiasaan aktivitas fisik secara teratur memainkan peran kunci dalam mengurangi faktor risiko untuk beberapa penyakit kronis.¹² Namun, yang menjadi perhatian khusus pada Suku Taburta jika sudah merasa atau mendekati bulan persalinan hendaknya beraktivitas kegunung atau keladang dihentikan bisa dengan aktivitas fisik lainnya dilakukan dirumah atau senam ibu hamil pada umumnya.

Pola makan atau disebut juga dengan pola konsumsi di Suku Taburta, yaitu berbagai informasi yang menggambarkan mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan tiap hari oleh suku setempat yang merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat Suku Taburta tersebut. Angka Kecukupan gizi yang dianjurkan (AKG) atau *Recommended Dietary Allowances* (RDA) adalah tingkat konsumsi zat-zat gizi esensial yang dinilai cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi hampir semua orang sehat di suatu negara.¹³ Tujuannya adalah untuk acuan perencanaan makanan dan menilai tingkat konsumsi makanan individu/masyarakat.

Pola makan masyarakat Suku Taburta belum memenuhi gizi seimbang. Mereka memiliki frekuensi makan dalam sehari dua sampai tiga kali dengan menu papeda (sagu) dengan ikan asar (asap) di pagi hari, tetapi ikan sesekali karena keterbatasan minyak (bensin) untuk perahu yang digunakan disungai. Siang hari sampai dengan sore hari dengan menu yang sama dengan sayur daun kasbi (daun ubi kayu) atau sayur gana (umbi pohon sagu).

Keadaan air yang digunakan sehari-hari baik langsung maupun tidak langsung sangat mempengaruhi kesehatan manusia, maka penggunaan air dalam kehidupan sehari-hari harus dapat memenuhi syarat kesehatan untuk mencegah kemungkinan timbulnya berbagai macam penyakit.³ Hasil penelitian ini menunjukkan sumber air bersih Suku Taburta dari sungai yang belum memiliki sistem pengelolaan yang baik, sistem perpipaan dari pemerintah terkesan asal jadi dan selalu macet sehingga mengharuskan mereka mengambil air di sungai.

Kepercayaan masyarakat Suku Taburta sumber air minum air mereka tidak perlu dimasak, karena luka pada anggota tubuh yang dibasuhkan atau direndam pada sumber air tersebut,

dapat sembuh seketika apalagi untuk diminum, sehingga menyebabkan meningkatnya angka kesakitan akibat diare. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Li *et al*, menyatakan kebiasaan para pekerja di China Selatan meminum air dari penampungan secara langsung, dapat mengalami diare atau muntah dibanding mengkonsumsi air minum melalui proses pengelolaan. Kazmi *et al*, menyarankan masyarakat Pakistan seharusnya merebus air sebelum diminum tidak hanya sampai mendidih, tapi dengan memperhatikan waktu dan suhu saat memasak agar terhindar dari bakteri patogen. Terjadinya diare di Kampung Taria disebabkan oleh kurangnya kesadaran masyarakat dalam mengelolah air minum. Sistem pemipaan air yang sering bermasalah disebabkan kurangnya pengawasan dan supervisi oleh pemerintah.¹⁴

Hasil penelitian ini menunjukkan perilaku Buang Air Besar (BAB) Suku Taburta di semak-semak, hutan, dan di sungai yang tidak jauh dari tempat mereka bermukim. Pada kampung ini di jumpai satu MCK percontohan dan tidak dimanfaatkan, mereka memilih ke sungai tanpa harus berantri. Hasil observasi penggunaan jamban pada Suku Taburta selain ketergantungan bantuan dari pemerintah, penghambat lainnya adalah kebiasaan dan kepercayaan yang mengikat mereka, yaitu bercampur WC laki-laki dan perempuan menyebabkan OSAH (sesak nafas) sekalipun dalam satu keluarga. Sehingga adat setempat membagi jalur tempat BAB di sungai oleh laki-laki dan perempuan. Susahnya memobilisasi sumber daya masyarakat untuk membuat jamban pada penduduk Kampung Taria, juga menjadi hambatan di Kecamatan Mtwara Tanzania sebagian kecil masyarakat mengakses jamban sehat, karena rendahnya penghasilan dan tingkat kesadaran Kepala Keluarga dalam rumah tangga untuk memiliki jamban sehat.

Masyarakat Suku Taburta pada dasarnya belum memahami pemberantasan jentik sebagai penyakit yang timbul karena faktor lingkungan yang tidak bersih, dan diantara mereka masih membuang sampah jauh dari pemukiman. Kejadian malaria masih dijumpai perkampungan ini diikuti kesadaran mereka menggunakan kelambu berinsektisida baik di rumah atau saat berkebun dan berburuh. Kesadaran hidup ber-

PHBS diantara mereka masih kurang, pada tempat penampungan tidak dijumpai jentik karena masyarakat Suku Taburta menyediakan drum dan tempat penampungan lainnya digunakan untuk mengendapkan air dari sungai untuk selanjutnya air dapat diminum dan juga digunakan untuk memasak.

Kurangnya kesadaran masyarakat menjaga lingkungan disebabkan masih minimnya pengetahuan mereka dalam hal memberantas jentik, mungkin tidak terdapat ditempat penampungan mereka tapi disekitar rumah dapat menjadi tempat perindukan karna selain curah hujan yang tinggi dan tempat mereka bermukim tidak jauh dari hutan. Notoatmojo, mengemukakan pengetahuan atau kognitif merupakan domain sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, sehingga dapat disimpulkan pola perilaku Suku Taburta adopsi perilaku yang mereka miliki tanpa didasari oleh pengetahuan.¹⁵

KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan PHBS pada masyarakat Suku Taburta masih terikat dengan norma sosial yang diyakini masyarakat, mencakup larangan laki-laki menyaksikan proses persalinan termasuk suami dan tenaga kesehatan (dokter laki-laki), pemberian makanan tambahan harus diberikan saat usia anak 4-5 bulan, penimbangan balita tidak rutin dilakukan, sistem rujukan yang sulit, kebiasaan merokok melambangkan citra sebagai pekerja keras, aktivitas fisik dilakukan dengan berkebun dan berburuh, makanan pokok adalah sagu dan petatas, keyakinan air yang berasal dari Sungai Megambilis adalah air suci (luka dapat sembuh jika direndam di sungai tersebut) sehingga air tersebut dapat langsung dikonsumsi tanpa dimasak, adanya kepercayaan laki-laki dan perempuan tidak boleh BAB pada tempat yang sama sebab darah perempuan dianggap kotor dan dapat menyebabkan OSAH (kematian karena sesak nafas) pada laki-laki. Perlunya pengembangan KIE, simulasi, dan dialog sebagai upaya promosi PHBS khususnya terkait kepercayaan kesehatan pada masyarakat Suku Taburta perlu melibatkan peran serta tokoh adat/kepala suku sebagai penutur asli nilai dan norma masyarakat Suku Taburta.

DAFTAR PUSTAKA

1. Gunarsa, S. D. Dasar dan Teori Perkembangan Anak, Jakarta : Libri; 2012.
2. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Kemenkes RI; 2013.
3. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman umum Pembinaan PHBS. Jakarta : Kemenkes RI; 2011.
4. Depkes RI. Pedoman Pengelolaan Promosi Kesehatan Dalam Pencapaian Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. Jakarta : Depkes RI; 2008.
5. UNICEF. Ringkasan Kajian Kesehatan Ibu dan Anak yang dikembangkan oleh UNICEF Indonesia; 2012.
6. Kumbani, L., Bjune, G., Chirwa, E. & Odland, J. Ø. Why Some Women Fail to Give Birth at Health Facilities: A Qualitative Study of Women's Perceptions of Perinatal Care From Rural Southern Malawi. *Reproductive health*. 2013;10(9).
7. Yotebieng, M., Chalachala, J. L., Labbok, M. & Behets, F. Infant Feeding Practices and Determinants of Poor Breastfeeding Behavior in Kinshasa, Democratic Republic Of Congo: A Descriptive Study. *International breastfeeding journal*. 2013;8(11).
8. Departemen Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Kemenkes RI; 2007.
9. Adisasmito, W. Sistem Kesehatan, Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada; 2007.
10. Nagpal, R., Nagpal, N., Mehendiratta, M., Marya, C. M. & Rekhi, A. 2014. Usage of Betel Quid, Areca Nut, Tobacco, Alcohol and Level of Awareness towards Their Adverse Effects on Health in a North Indian Rural Population. *Oral Health Dent Manag*. 2014;13:81-6.
11. Melton B, Marshall E, Bland H, Schmidt M, Guion WK. American Rural Women's Exercise Self Efficacy and Awareness of Exercise Benefits And Safety During Pregnancy. *Nursing & health sciences*. 2013.
12. Solomon E, Rees T, Ukoumunne Oc, Metcalf B, Hillsdon M. Personal, Social, and Environmental Correlates of Physical Activity in Adults Living In Rural South-West England: A Cross-Sectional Analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2013.
13. Almatier S. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka; 2009.
14. Kazmi SU, Khan RU. A Model to Study the Effect of Boiling on Water Borne Bacterial Diarrheal Agents. *Can J App Sci*. 2013;3(4):491-95
15. Notoadmodjo, Soekidjo. Promosi Kesehatan Teori Aplikasi. Jakarta : PT. Rieneke Cipta; 2005.