GAMBARAN KESEHATAN LINGKUNGAN MASYARAKAT DUSUN ETI DI PULAU SERAM, MALUKU TENGAH

Sunanti ZS* dan Rachmalina SP*
* Puslitbang Ekologi Kesehatan

Abstract

Environmental Health Profile in Eti Subvillage, Seram Island, Maluku

A study with qualitative approach was conducted in 1995, to examine various social cultural factors with the increasing of health services programs in Eti town, Seram Island, Central Maluku. Data were collected by observation and indepth interview with the local community. The life style, behavior, and tradition in the community related to health problems were explored through key persons, health providers, and mothers of children under 5.

Results of the study showed that there were some beliefs in the community related to the clean environment in their town. Throwing the garbage into the river was prohibited since they used the river water for washing and bathing. Defication should not be done in their own house since it would make their houses dirty, but it sh ould be done in the beach instead. There was a separate place in the beach for men and women for defication. The community also believe that clean house and clean garden, would freed them from diseases and evidences.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan oleh Departemen Kesehatan RI makin ditingkatkan dan makin menjangkau lapisan masyarakat lebih luas.

Pelayanan kesehatan seperti imunisasi dan pemberantasan malaria dan serta pemberantasan penyakit infeksi seperti diare, telah dilakukan untuk meningkatkan kelancaran pembangunan kesehatan. Kegiatan pelayanan kesehatan di Propinsi Maluku dilaksanakan sejak tahun 1993 berdasarkan pengelompokan "Gugus Besar" (wilayah Pembangunan), atau yang umum disebut "Gugus Pulau". Di seluruh kabupaten Propinsi Maluku, terdapat Gugus Besar sebagai wilayah pembangunan yang terdiri dari 21 gugus pulau[1)]. Hal ini disebabkan karena propinsi Maluku yang berbentuk kepulauan terdiri dari sekitar 1.000 buah pulau, memiliki laut yang paling dalam di seluruh perairan Indonesia, ialah Laut Banda. Penduduk sebagian besar berdiam di daerah pedesaan 87,4%, dan perkotaan 12,6%. Transportasi utama bagi penduduk setempat adalah perahu. Hambatannya yaitu gelombang laut yang sangat besar akibat angin Muson Barat.

Hambatan pada sarana komunikasi yang disebabkan oleh lingkungan alam mempengaruhi ketersediaan sarana kesehatan. Di sisi lain, perilaku yang didasarkan pada adat istiadat mempunyai pengaruh terhadap kondisi kesehatan dalam kehidupan berbagai kelompok masyarakat di Propinsi Maluku dengan adat istiadat dan sarana komunikasi yang berbeda. Untuk itu diperlukan kajian tentang etnografi penduduk setempat yang difokuskan pada kesehatan.

Penelitian antropologi mengenai etnografi yang berfokus kesehatan telah dilakukan pada tahun 1994/1995 untuk mengkaji faktor-faktor sosial-budaya dalam pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan di Propinsi Maluku. Penelitian ini dilakukan terhadap tiga komunitas yang mewakili lingkungan alam dan tingkat kemudahan sarana komunikasi yang berbeda-beda, yaitu:

1. Komunitas masyarakat terasing di pedalaman.
2. Masyarakat pulau kecil yang berada dalam transisi antara kehidupan dalam lingkungan terpencil dan kehidupan masyarakat yang terbuka terhadap pengaruh luar.

3. Masyarakat dengan sarana komunikasi dan kehidupan yang memungkinkan terbuka terhadap lingkungan luar.

Tulisan ini akan mengulas hasil penelitian masyarakat dengan sarana komunikasi yang memungkinkannya kontak dengan lingkungan luar, yaitu masyarakat dusun Eti, di desa Eti, Kecamatan Seram Barat, Kabupaten Maluku Tengah.

BAHAN DAN CARA

Penelitian ini dilakukan melalui pendekatan kualitatif. Penggunaan metode penelitian kualitatif diarahkan untuk menggali data etnografi tentang cara hidup, adat istiadat dan sistem kesehatan dari masyarakat yang diteliti, dengan menitikberatkan perhatian terhadap lingkungan pemukiman, mata pencaharian, organisasi sosial dan kekerabatan, sistem religi, aspek kognitif mengenai masalah kesehatan serta perwujudan penanggulangannya, termasuk aktivitas tenaga pelayanan kesehatan.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam terhadap penduduk yang dipilih dan observasi lingkungan masyarakat Desa Eti. Adapun sebagai narasumber/responden dipilih beberapa informan.

Informan terdiri dari sejumlah individu yang memiliki pengetahuan mengenai adat istiadat, sistem kognisi dan perilaku kesehatan serta berbagai aktivitas pelayanan kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Etnografi Kesehatan di Dusun Eti, Kecamatan Seram Barat, Kabupaten Maluku Tengah

Desa Eti, Kecamatan Seram Barat, Kabupaten Maluku Tengah terletak di Pulau Seram, Propinsi Maluku. Secara Adminitratif desa Eti tergolong Desa Swakarya yang terdiri dari 9 dusun, yaitu Eti, Tetunate, Kotania, Waihokal, Pulau Osi Resetelmen, Translok Mata Ampat, Pulau Osi Pulau, Loun dan Pelita Jaya.

Dusun Eti, sekaligus sebagai pusat desa, sering disebut sebagai Desa Eti Induk karena merupakan dusun tertua. Dusun inilah yang menjadi lokasi penelitian.

Desa Eti terdiri dari 9 dusun dengan jumlah berpenduduk 4.394 jiwa (820 KK). Dusun Eti berpenduduk 855 jiwa (160 KK). Penduduk pria berjumlah 406 jiwa dan penduduk wanita berjumlah 499 jiwa. Pembagian penduduk berdasarkan umur dan tingkat pendidikannya disajikan dalam Tabel 1 dan Tabel 2 berikut : Agama yang dianut di Desa Eti, sebagian besar penganut agama Islam (3.451 jiwa), Protestan (856 jiwa), Katolik (47 jiwa). Penduduk Dusun Eti sendiri 90% beragama Protestan.

Selain itu, sebagian masyarakat Eti juga masih menganut kepercayaan tradisional yang mereka miliki secara turun-temurun. Mereka percaya kepada sejumlah makhluk halus yang diberi gambaran mengenai ciri dan sifatnya, yaitu baik dan jahat. Demikian pula mereka percaya bahwa hewan atau tempat tertentu pantang dimakan atau dilewati karena hal itu akan dapat mendatangkan penyakit atau kematian. Pengobatan dilaksanakan dengan pemberian sesaji.

Selain itu dikenal pula pranata sihir, yang berfungsi sebagai sarana kontrol sosial. Orang yang merasa terkena guna-guna meminta bantuan kepada dukun.

Pembagian penduduk berdasarkan umur dan tingkat pendidikannya terlihat pada tabel-tabel berikut :

Tabel 1. Jumlah penduduk Desa Eti menurut kelompok usia

Kelompok Usia	Jenis Kelamin		Jml
	Laki-laki	Perempuan	
0-4	299	204	503
5-9	199	205	404
10-14	277	257	534
15-19	202	200	402
20-24	185	215	401
25-29	266	231	497
30-34	271	250	521
35-39	210	222	432
40-44	138	156	294
45-49	121	102	133
50-54	97	91	188
55	40	67	107

Sumber : Data Monografi Desa Eti Tahun 1994

Jumlah penduduk Desa Eti menurut tingkat pendidikannya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Jumlah penduduk Desa Eti menurut tingkat pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah (Jiwa)
1	Belum Sekolah	503
2	Tidak tamat SD	52
3	Tamat SD	3.125
4	Tamat SLTP	421
5	Tamat SLTA	175
6	Tamat Perguruan Tinggi	15
7	Buta Aksara	0

Sumber : Data Monografi Desa Eti Tahun 1994

Dusun Eti tidak memiliki pasar sehingga warga yang akan berbelanja sayur atau ikan untuk keperluan sehari-hari harus pergi ke Piru.

Sarana transportasi yang tercatata di Desa Eti terdiri dari 3 buah mobil, 6 buah sepeda motor, 4 buah perahu bermotor, 5 buah perahu tidak bermotor dan 25 buah sepeda buah.

2. *Pola Tempat Tinggal dan Sarana Desa*

Seperti telah diuraikan sebelumnya, Desa Eti terdiri dari 9 dusun. Dusun-dusun yang letaknya bersebelahan dengan Dusun Eti bentuknya memanjang dari arah pantai pedalaman. Ditepi pantai terdapat sekelompok hunian yang dipisahkan oleh Sungai Eti dan didiami oleh penduduk asal Pulau Buton.

Dusun Eti berbentuk memanjang dari Tenggara ke arah Barat Laut dengan rumah-rumah yang telah tertata rapi berbentuk blok-blok yang dipisahkan oleh jalan beraspal. Ada tiga jalan utama dusun ini yang memanjang dari Tenggara ke arah Barat Laut dan rumah-rumah dibangun menghadap kejalan utama tersebut. Pada umumnya rumah di Dusun Eti bersifat permanen, dengan menggunakan bahan semen dan atap seng.

Selokan yang ada ditepi jalan diatur dengan rapi dan bersih, serta hampir seluruhnya telah disemen. Namun selokan ini tampak selalu kering, bahkan selokan yang berasal dari rumah tanggapun tampaknya tak pernah mengalirkan air keselokan ditepi jalan. Hal tersebut rupanya karena tidak adanya kamar mandi dan WC di kebanyakan rumah penduduk, sehingga saluran pembuangan yang ada tidak berfungsi.

Hanya sebagian kecil penduduk yang memiliki kamar mandi dan umumnya mengalirkan air buangannya ke halaman belakang rumah, serta dibiarkan menggenang pada satu tempat. Demikian pula air limbah yang berasal dari dapur. Bahkan ada juga yang memanfaatkan air buangan ini untuk menyiram tanaman yang ada dihalaman belakang.

Sarana desa yang tersedia di Dusun Eti antara lain adalah balai desa yang merangkap sebagai Kantor Kepala Desa Puskesmas Pembantu, Taman Kanak-Kanak, Sekolah Dasar, gereja, mesjid, lapangan sepakbola dan lapangan bulutangkis.

Kantor Kepala Desa Eti sampai aat diteliti belum memiliki gedung sendiri, sehingga semua kegiatan Kepala Desa Eti masih menumpang pada sebuah ruangan di gedung Balai Desa. Gedung yang seharusnya berfungsi sebagai tempat pertemuan aparat dan juga masyarakat desa tersebut, pada saat ini telah berubah fungsi. Dari bangunan seluas 15 x 6 meter ini, hanya bagian seluas 4 x 6 meter, yang digunakan untuk ruangan kantor Kepala Desa.

3. *Keadaan Lingkungan dan Mata Pencaharian Penduduk*

Dusun Eti tampaknya seperti kantung (*enclave*) karena dikelilingi oleh hutan, perkebunan, ladang dan pantai. Pada umumnya warga Dusun Eti memiliki sebidang tanah yang digunakan untuk berkebun yang mereka sebut sebagai "Lahan Dua", yang terletak ditepi hutan. Lahan itu pada umumnya digunakan untuk menanam kelapa hibrida, kelapa dalam (kelapa lokal), cengkeh, coklat, kopi, jeruk limau, mangga, jagung, ubi dan kacang-kacangan.

Tanaman cengkeh saat ini sudah tidak lagi diremajakan dan pohon yang masih ada tidak dirawat dengan baik karena harga cengkeh di pasaran dirasakan sudah kurang menguntungkan. Tanaman coklat belum lama ditanam dan baru ada beberapa orang saja yang telah berhasil memanennya. Sebaliknya padi gogo merupakan jenis padi yang paling cocok untuk daerah ini karena tidak memerlukan air.

Pohon kelapa, aren, sagu dan beberapa jenis pohon yang kayunya digunakan untuk bahan bangunan atau peralatan rumah tangga, seperti kayu lingua, kayu besi, kayu samama, dan kayu polaka, pada umumnya tumbuh liar dihutan. Saat itu ada sejumlah penduduk yang telah mulai membuka lahan ditengah hutan untuk ditanami coklat, ubi dan jagung.

Sagu adalah makanan pokok penduduk di Dusun Eti, seperti umumnya juga didaerah Maluku. Makanan pokok lain adalah pisang dan umbi-umbian. Pohon sagu tumbuh dan berkembang biak pada tanah yang berawa.

Penangkapan ikan di laut biasanya hanya dilakukan didekat pantai saja, terutama didaerah-daerah teluk dan hutan bakau, dan hanya dikerjakan oleh anggota keluarga laki-laki dari satu rumah tangga dengan menggunakan peralatan pribadi. Walaupun demikian itu dikenal pula kegiatan penangkapan ikan dalam kelompok yang lebih besar. Peralatan penting yang digunakan adalah perahu layar, tombak, pancing, serta jaring. Penangkapan ikan yang lebih banyak dilakukan pada malam dan pagi hari. Hasilnya digunakan untuk kebutuhan sehari-hari dan bila berlebih dijual ke Pasar Piru.

Kegiatan penangkapan ikan akan berhenti pada saat musim gelombang besar ketika angin kencang bertiup dari arah barat. Musim ini berlangsung pada bulan Desember dan Januari. Pada saat seperti itu penduduk Eti lebih banyak melakukan kegiatan di darat untuk mengolah kebunnya.

Kegiatan beternak hewan peliharaan bukan saja dilakukan untuk menambah sumber keuangan suatu rumah tangga tetapi juga diambil dagingnya sebagai sumber protein hewani bagi keluarga.

Pembuatan minuman keras ("Sopi")

Di Dusun Eti banyak terdapat pohon aren (mayang) yang tumbuh tersebar dihutan dan dikebun disekitar pemukiman penduduk niranya (sageru) merupakan bahan baku pokok bagi pembuatan sopi yang paling banyak diminati oleh penduduk. Tercatat 126 orang pembuatan sopi di Dusun Eti, dan merupakan pekerjaan sampingan ter-banyak didusun ini.

Penyulingan sopi dilakukan dengan menggunakan tiga buah *tuir* (tabung bambu) dengan panjang sekitar 8 meter. Dari setiap drum berkapasitas 240 botol (satu botol berukuran satu liter) sageru, dapat dihasilkan 40 botol sopi berkualitas prima yang mengandung kadar alkohol sebesar 40%.

Membuat sopi merupakan pekerjaan penduduk pria, mulai dari memanjat pohon aren sampai pada kegiatan penyulingan dan pemasarannya.

Sopi ini dijual dengan harga rata-rata per botol antara Rp. 800,- sampai Rp. 1.000,. Pada umumnya mereka tidak perlu menjualnya keluar dusun, karena para pembeli datang sendiri ke dusun. Namun, ada pula penyuling yang menjualnya langsung ke Piru maupun Ambon untuk memperoleh penghasilan yang lebih tinggi, dengan risiko tertangkap pada saat pemeriksaan oleh petugas kapal laut. Oleh karena itu penduduk lebih suka menjual sopi langsung pada pembeli di dusun agar lebih aman dan dapat menghemat biaya perjalanan. Walaupun demikian, sopi ini tidak pernah dijual untuk umum diwarung-warung di dusun Eti.

Pembuatan sopi mulai marak ketika harga cengkeh jatuh dan penduduk beralih menanam coklat sebagai penggantinya. Sementara tanaman coklat

ini belum menghasilkan buah, penduduk mengisi waktunya dengan mengusahakan pembuatan sopi dan gula merah.

Pembuatan sopi sebenarnya telah dilarang oleh pemerintah daerah dan pembuatan sopi seringkali harus berhadapan dengan petugas hukum. Untuk mencegah peredaran minuman terlarang tersebut pihak kepolisian sering melakukan operasi pemberantasan tungku-tungku sopi. Setiap hari disekitar Desa Natsepa yang terletak di antara Pelabuhan Hunimoa dan Kota Ambon dilakukan pemeriksaan kendaraan umum yang berasal dari Piru untuk menyita sopi yang akan dipasarkan ke Ambon.

Sopi yang di satu sisi dilarang karena menyebabkan orang bermabuk-mabukkan, di sisi lain, banyak keluarga di Dusun Eti yang telah berhasil menyekolahkan anak-anak mereka sampai ke perguruan tinggi di Ambon, dan bahkan di luar Maluku dari hasil pembuatan sopi. Untuk menjaga peredaran dan penggunaan sopi di desa, mereka tidak menggunakan sopi sebagai minuman sehari-hari dan tidak pula dijual umum diwarung. Oleh karena itu meskipun Dusun Eti terkenal sebagai penghasil sopi, tidak terlihat pengaruh negatif pada penduduk desa tersebut tidak ada.

Sampai penelitian ini dilakukan kami dapat melihat pengaruh negatif dari sopi justru melanda orang desa lain, yaitu Piru. Hal ini disebabkan karena Piru merupakan daerah yang lebih terbuka dan gaya hidup sebagian besar masyarakatnya sudah mengarah pada gaya hidup perkotaan yang terlihat dari para remajanya yang mengkonsumsi minuman sopi secara berlebihan. Dampak konsumsi sopi yang berlebihan pada kesehatan adalah kemungkinan pecah lambung, atau luka akibat perkelahian antar pemuda yang telah mabuk dan biasanya menggunakan senjata tajam.

Sebenarnya sopi secara tradisional sebenarnya mempunyai fungsi sosial. Sopi digunakan dalam upacara adat perkawinan, terutama pada waktu upacara "minta bini" (melamar), pengesahan antara pihak pria dan pihak wanita, dan perundingan tentang maskawin. Dalam upacara gereja, sopi merupakan minuman anggur sebagai perlambang darah Kristus yang disalibkan. Pada upacara Paskah, sopi disajikan dalam perjamuan bersama umat Kristen. Dusun Eti mempunyai semacam anggur buatan lokal yang terdiri dari karamel (gula pasir yang dilumerkan sampai hitam) dicampur sari nanas dan sopi, yang kemudian diberi vanili.

Mengkonsumsi minuman beralkohol dan perilaku merokok merupakan dua diantara berbagai faktor psikososial penyebab kematian utama pada remaja[2].

Didekat desa Eti, terdapat desa Waisarira dengan tempat hiburan (karaoke, Bar) yang muncul akibat adanya industri pengolahan kayu milik PT Jayanti dan merupakan tempat pelacuran terselubung. Belum diketahui sejauh mana masyarakat Dusun Eti terpengaruh oleh keadaan tersebut. Untuk menanggulangi berbagai penyakit akibat hubungan seksual yang tidak diinginkan, masyarakat perlu mendapatkan penyuluhan mengenai penularan penyakit akibat hubungan seksual.

4. Sumber Air

Di Dusun Eti hanya terdapat 4 buah sumur gali dan sebuah sumur bor yang digunakan untuk minum, karena lainnya mengandung kapur dengan kadar tinggi. Sungai digunakan untuk mencuci pakaian dan mandi. Sarana MCK terdapat di tepi sungai yang dibuat dengan penataan cukup rapi.

Hasil Survai Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1992, menunjukkan bahwa kebanyakan masyarakat menggunakan air bersih dari sumur pompa 9,8% (6.539 responden dari 66.560 responden). Sedangkan yang menggunakan air sungai 6,8% (4.506 responden dari 66.560 responden). Demikian juga masih ada yang menggunakan air sungai untuk masak, mandi dan cuci [3].

Menurut hasil sensus 1992[4], dalam penyediaan air bersih terdapat 37,0% penduduk masih menggunakan air minum dari sarana yang tidak terlindung.

Air dari keempat sumur gali walaupun berasa tawar, jarang diminum

karena banyak mengandung kapur. Untuk air minum kebanyakan digunakan sumur bor. Penduduk tampaknya lebih suka mengambil air dari sumur bor meskipun agak jauh dari rumah mereka, dari pada mengambil air dari sumur gali yang harus ditimba terlebih dahulu.

Untuk mencuci pakaian terutama digunakan air Sungai Kaputi yang mengaliri dususn tersebut, dan juga air sumur gali. Di tepi sungai ini telah didirikan sebuah tempat MCK (mandi cuci kakus) dengan dinding dan lantai semen. Tempat ini terletak ditepi jalan dan berhadapan dengan gedung kantor desa. Namun MCK tersebut dibuat dengan dinding cukup tinggi dan sangat rapih. Di sekitarnya ditanam berbagai bunga sehingga sekilas orang tak mengira bahwa tempat tersebut adalah MCK. Kebiasaan menggunakan air sungai walaupun sudah tersedia air bersih juga didapatkan di daerah Kalimantan Selatan dan Sulawesi[5].

5. Cuci, Mandi dan Kakus (MCK)

Untuk buang air besar, penduduk pergi kepantai yang letaknya agak jauh dari rumah, sehingga tidak mengganggu kebersihan sekitar rumah. Melakukan buang air di pantai ini sebenarnya dianggap perilaku kotor oleh sebagian penduduk, namun karena kebiasaan ini sudah turun-temurun, masih sulit untuk mengubahnya. Kebiasaan dilandasi oleh anggapan dikalangan penduduk bahwa kotoran seharusnya dibuang jauh-jauh dari rumah. Oleh karena itu pula mereka tidak memiliki tempat sampah dirumah. Sampah dapur langsung dibuang di pekarangan belakang, agak jauh dari rumah.

Kamar mandi dan WC masih jarang ditemukan di rumah. Mereka masih belum menyadari bahwa membuang air besar di pantai dapat pula menimbulkan penyakit, selain mengotori pantai.

Saat ini air sungai sudah kotor, karena orang tidak peduli lagi dengan larangan buang air besar di sungai. Dahulu, kebersihan air sungai selalu dijaga dengan diadakannya kegiatan membersihkan sungai (cuci kali) sebulan sekali oleh seluruh penduduk yang dikoordinasi oleh bapa raja. Tidak hanya sungai yang dibersihkan, tetapi juga kampung. Kegiatan ini dinamakan cuci kampung, semacam kerja bakti. Demikian pula kegiatan mencabuti rumput liar dan menyapu jalan. Masyarakat mempunyai kepercayaan bahwa air sungai harus dijaga kebersihannya. Kalau mengotorinya maka akan mendapat sanksi, yaitu dengan membuat sesaji untuk menolak bala, supaya tidak mendapat gangguan dari penjaga/roh-roh penjaga sungai.

6. Sistem Medis Modern dan Tradisional

Dusun Eti memiliki satu buah Puskesmas Pembantu (pustu) yang letaknya berseberangan dengan gedung balai desa. Pustu ini didirikan pada tahun 1979 dan diperbaiki tahun 1994.

Fasilitas kesehatan (Sistem Medis Modern) yang tersedia di Dusun Eti berupa sebuah Puskesmas Pembantu (Pustu) yang termasuk di wilayah kerja Puskesmas Piru. Pustu ini dilayani oleh mantri kesehatan dan seorang bidan yang tidak selalu bekerja setiap hari karena pasien yang datang sangat jarang. Dokter dari Puskesmas Piru hanya datang sebulan sekali bila ada panggilan darurat. Dapat dikatakan kegiatan di Pustu terutama berlangsung sebulan sekali bila ada Posyandu. Pada saat ini dokter, mantri dan bidan siap melayani pasien yang datang.

Pada mulanya Pustu ini tidak mempunyai aliran listrik, kamar mandi, dan WC. Air bersih juga tidak tersedia. Baru kemudian pada tahun 1994 dibuat sumur bor yang menggunakan pompa tenaga listrik yang hanya menyala dari pukul 18.00 sampai dengan pukul 06.00. Sumur bor ini kemudian menjadi tempat pengambilan air yang paling digemari oleh penduduk.

Perlengkapan kerja seperti meja, kursi, lemari obat, dan ranjang periksa pasien pada awalnya juga tidak tersedia. Atas inisiatif kepala desa (*bapa raja*), kekurangan perabotan ini dipenuhi.

Selain dari segi penyediaan tenaga para medis di Pustu Eti, tampaknya lokasi

Pustu ini juga kurang ideal karena terpencil dan sulit dijangkau kendaraan umum. Akibatnya penduduk lebih suka berobat ke Puskesmas di Piru. Masalah ini tampaknya sudah dapat diselesaikan oleh pihak yang berwenang, karena tidak lama lagi Pustu Eti akan dipindahkan ke desa sebelahnya, Dusun Mata Ampat, yang lebih strategis dan dilalui kendaraan umum.

Penyediaan obat-obatan juga sering kurang, baik yang diminta maupun yang telah dijatahkan. Akibatnya Puskesmas maupun Pustu mempunyai masalah dalam pemenuhan obat. Tidak jarang obat-obat tertentu harus dibeli di ibukota propinsi bila persediaan habis. Misalnya obat untuk anastesi seringkali harus dibeli di Ambon pada penyalur dengan sistem bon. Selain itu obat suntik juga cepat habis karena pasien terutama lebih suka disuntik dari pada diberi pil.

Untuk menangani kekurangan obat ini diambil kebijaksanaan untuk memakai obat apa adanya, atau mantri membelinya langsung dari apotik atau toko obat di Piru, atau bahkan ke Ambon seperti telah disebutkan sebelumnya.

Penyediaan dana tambahan untuk membiayai kegiatan operasional Puskesmas masih diperlukan mengingat tenaga honorer, supir, tukang kebun dan tukang cuci, gajinya kecil dan harus selalu diupayakan agar mendapat gaji setiap bulan.

Ruang perawatan yang tersedia pun masih terbatas. Misalnya tidak ada ruang untuk perawatan bayi. Demikian pula tidak ada ruang perawatan ibu setelah partus, sehingga ibu yang baru melahirkan dirawat bersama dengan pasien lain yang sakit di ruang inap. Hal ini seringkali menyebabkan si ibu berkeberatan.

Puskesmas Pembantu aktif terutama pada saat kegiatan posyandu. Anak-anak yang dibawa ke Posyandu umumnya hanya yang masih mendapatkan imunisasi saja. Anak-anak yang berumur lebih dari dua tahun jarang dibawa ke Posyandu. Pemberian makanan tambahan (PMT) di Posyandu tidak selamanya ada, hanya kadang-kadang saja.

Pasien yang datang umumnya mengharapkan untuk disuntik, karena mereka menganggap suntikan lebih ampuh daripada pil. Oleh karena itu seringkali petugas paramedik harus menyuntik pasiennya meskipun sebenarnya tidak perlu, untuk sekedar memuaskan si pasien.

Data yang diperoleh dari Pustu Dusun Eti menunjukkan bahwa dalam satu bulan terakhir Pustu hanya menerima kunjungan pasien bayi baru sebanyak 3 orang, bayi lama 12 orang, balita baru 4 orang, dan balita lama 28 orang. Kunjungan ibu hamil baru 4 orang dan ibu hamil lama 2 orang. Selain itu bayi dan balita yang ditimbang berjumlah 40 orang. Kunjungan akseptor KB dengan IUD sebanyak 3 orang, akseptor dengan pil 20 orang, dan akseptor dengan suntikan 15 orang. Keadaan ini menunjukkan kurang berfungsinya kegiatan Posyandu.

Keluhan pasien yang berobat di Pustu Eti pada bulan terakhir saat diadakan penelitian adalah infeksi saluran pernafasan, malaria, diare, infeksi kulit, caries gigi, tukak lambung, bronkhitis, pneumonia, dan kecelakaan.

Infeksi saluran pernafasan atas pada penduduk diduga karena penduduk masih menggunakan kayu sebagai bahan bakar yang asapnya sangat mengganggu pernafasan, walaupun perlu penelitian lebih mendalam. Malaria merupakan penyakit endemik yang paling umum diderita. Penyakit ini mudah menjangkiti penduduk mengingat umumnya mereka bekerja di kebun, menginap di hutan atau daerah berawa-rawa tempat bersarangnya nyamuk malaria.

Penduduk Dusun Eti secara tradisional mengenal dukun pengobatan (amoe) dalam mengobati orang sakit, baik sakit biasa maupun sakit yang diperkirakan terkena guna-guna (*black magic*). Khusus untuk menangani wanita hamil dan persalinan dikenal dukun beranak (*mama biang*). Kedua keahlian ini diperoleh secara turun-temurun. Ada beberapa marga yang dikenal memiliki keahlian sebagai amoe dan mama biang, antara lain marga Nunuela dan Tubeteru.

Kedudukan sosial amoe dan mama biang di dalam masyarakat sangat terhormat. Mereka termasuk orang-orang yang ditokohkan di desa.

Penduduk asli Eti sejak dulu sudah mempunyai kebiasaan bersih, karena menurut mereka, kalau dari luar sudah terlihat bersih dapat dipastikan bahwa di dalamnya juga bersih. Misalnya dapur harus teratur dan bersih supaya tidak ada lalat. Membuang air besar tidak boleh di sungai karena tempat ini digunakan untuk mencuci dan sebagai sumber air minum.

Teknik Penyembuhan dengan obat-obatan tradisional dilakukan dengan cara dukun obat mengobati pasiennya dengan air putih yang telah diberi mantera, yang diucapkan dalam Bahasa Indonesia, dan biasanya diambil dari kutipan kitab Injil. Air putih tersebut diminumkan pada pasien atau kadang kala juga dipakai untuk mandi.

Dalam suatu proses penyembuhan, yang terlihat hanyalah si dukun dan pasiennya. Kecuali bila pasien terkena guna-guna dan terus-menerus berteriak sambil meronta-ronta, maka dukun akan dibantu oleh keluarga pasien untuk memegangi pasien tersebut agar tenang.

Dukun obat yang diwawancarai mengatakan bahwa bila ia sakit batuk, pilek, atau panas, ia akan mengobati dirinya sendiri dengan meminum obat-obatan yang dijual di warung atau pergi ke puskesmas. Namun, bila ia menganggap sakitnya akibat guna-guna, ia akan meminum air putih yang telah diberi mantera, dan sisa air kemudian disemburkan kepada isterinya.

Seorang dukun obat akan mengetahui bahwa dirinya diguna-guna karena terdapat tanda-tanda tertentu, yaitu kepala dan badannya sakit. Menurut seorang dukun obat, ia sering terkena guna-guna dan penyembuhannya makan waktu berbulan-bulan, meskipun akhirnya dapat disembuhkan sendiri tanpa bantuan orang lain. Dukun obat ini tidak mempunyai obat-obatan tertentu, selain air putih yang diberi mantera, untuk diminum ataupun untuk disiramkan ke tubuh.

Bila seseorang sakit bukan karena guna-guna, maka ia akan diberi ramuan-ramuan tertentu sesuai dengan penyakitnya. Demam akibat malaria diatasi dengan meminum air perasan daun pepaya, atau rendaman batang kayu ular.

Obat diare yang umum dikenal berupa campuran air gula dan garam, atau daun jambu biji yang ditumbuk.

Apabila jatuh dan terkilir, bagian tubuh yang sakit dibungkus dengan sabut kelapa merah yang buahnya dipetik tanpa jatuh ketanah. Sabut ini diberi ramuan campuran daun sereh merah, bayang/bayem merah, dan minyak lawang. Di samping itu cuka sageru dicampur dengan ramuan lain juga digunakan untuk mengompres bagian tubuh yang terkilir atau bengkak terkena pukulan.

Sebagai penghangat badan biasanya digunakan sopi, yang juga lazim diberikan pada ibu yang baru melahirkan.

Daun pohon perdu (nama lokal : aifuru) merupakan obat untuk aneka penyakit, seperti tekanan darah tinggi, pegal-pegal, dan sakit jantung. Daun yang berwarna merah yang mempunyai khasiat pengobatan. Cara pemakaiannya adalah dengan merebus daun dengan jumlah selalu harus ganjil (3, 5, 7 atau 9 lembar). Takaran air hasil rebusannya dalam gelas juga harus ganjil, misalnya sebanyak satu atau tiga gelas.

Untuk sakit gigi, digunakan daun bawang merah yang ditumbuk dan ditempelkan ke pipi. Untuk sakit bengkak, digunakan daun bawang laut yang direbus dengan santan atau dipanasi dengan minyak supaya layu dan ditempelkan ditempat bengkak.

Daun sirsak digunakan untuk mengobati bisul. Caranya dengan memanggang daun muda, diolesi minyak dan ditempelkan pada bisul. Pada umumnya masyarakat di daerah mengetahui nama obat tradisional dan cara pengunaannya untuk menjaga kesehatan, mengatasi keluhan diare, pegal linu, batuk, demam, dari keluarga/tetangga/dukun. Penelitian Sudibyo Sapardi dkk. (1997) mendapatkan bahwa penggunaan obat tradisional dapat mengatasi keluhan sakit yang dirasakan pada sebagaian besar responden (72,6%)[6].

7. Lingkungan Alam, Adat - Istiadat dan Perubahan Kebudayaan dalam Kaitannya dengan Masalah Kesehatan

Selama sekian generasi lamanya, masyarakat Eti tinggal di lingkungan alam yang sekaligus menyediakan kebutuhan mereka sehari-hari. Ada suatu ungkapan lisan yang berbunyi : *"Bila butuh makanan pokok, potong dan olahlah sagu dan bila butuh lauk, tangkaplah ikan di laut"*. Ungkapan tersebut menggambarkan interaksi mereka dengan alam yang sedemikian dekatnya.

Lingkungan alam mereka terbagi atas unsur pantai, laut/sungai, dan daratan yang terdiri dari wilayah pemukiman, kebun, dan hutan. Dengan unsur lingkungan alam tersebutlah mereka hidup, mengusahakan kebutuhan pokok dan melakukan kegiatan sehari-hari.

Sebelumnya kebutuhan makanan pokok mereka tergantung pada kesediaan pohon sagu yang tumbuh liar di area yang diakui sebagai wilayah kebun pribadi mereka. Kebutuhan akan batang sagu yang akan diolah lebih lanjut menjadi bahan makanan ini relatif kecil sehingga tidak mengganggu keseimbangan alam. Namun sejak mereka mengenal tanaman lain yang yang bisa dijual (jeruk, kelapa sawit, coklat, dan lainnya) ataupun semakin meningkat kebutuhan kayu bakar untuk mengolah sopi, semakin besar pula areal kebun yang harus ditebang (dibuka) untuk kebutuhan itu. Konsekuensi dari perilaku ini memperbesar potensi bahaya penyakit malaria yang akan menjangkiti wilayah ini. Tidak heran bila prevalensi penyakit malaria menduduki peringkat pertama dari seluruh penyakit lainnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Masyarakat dusun Eti, selama hidupnya sangat tergantung dengan hasil alam sekitarnya (hasil hutan, kebun, laut) maka terbentuklah sikap mental yang terbiasa pasrah dan menerima kenyataan yang ada. Kepatuhan terhadap adat, terwujud dari berbagai larangan yang mampu menjaga kelestarian dan sanitasi lingkungan. Misalnya adanya larangan mengotori air sungai, menjaga kebersihan rumah dan lingkungannya (*"hidup bersih"*). Tetapi konsepsi kebersihan secara budaya berbeda dengan konsepsi kebersihan dalam kesehatan modern, misalnya dengan tidak mau membangun jamban dirumah, karena akan mengotori rumah. Oleh karena itu diharapkan dari anggota masyarakat Desa Eti yang sudah mendapatkan pendidikan formal di luar desanya, dapat kembali ke desa untuk mengubah pola kebiasaan/budaya yang dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat desa, seperti misalnya membangun jamban keluarga yang sehat di masing-masing rumah atau sekelompok rumah.

Mengenai pelayanan kesehatan, masih ada kendala sebagai akibat kurangnya tenaga dan fasilitas medis, kesulitan transportasi dan lain-lain.

Untuk itu, disarankan agar meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pembangunan, termasuk pembangunan kesehatan, sanitasi lingkungan, penataan sarana mandi-cuci-kakus (MCK), dan secara bertahap meningkatkan peranan pelayanan kesehatan (Pustu) yang ada. Pengaturan dan pengawasan dalam pembuatan *sopi* perlu ada agar tidak menimbulkan masalah sosial.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini merupakan kerjasama Departemen Kesahatan RI, Kanwil Departemen Kesehatan Propinsi Maluku, khususnya CHN 3, sebagai penyandang dana dan Pusat Penelitian Kemasyarakatan dan Budaya, Lembaga Penelitian Universitas Indonesia sebagai pelaksana Proyek.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kesehatan Propinsi Maluku (1993) Gambaran Status Kesehatan Penduduk dan Sarana Kesehatan di Desa Tertinggal Propinsi Maluku, tahun 1993, Ambon.
2. David WK & Mamnel KA (1991)_Current Pediatric Diagnosis and Treatment Prentice Hall – International Inc.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI dan Biro Pusat Statistik (1992) *Survei Kesehatan Rumah Tangga*
4. Biro Pusat Statistik (1993) Laporan Susenas 1992, Jakarta

5. Siti Sapardiah Santoso, Riris Naimggolan, Sunanti ZS (1996) *Perilaku Mantan Pengguna Sarana Air Bersih (SAB) di Jawa Tengah, Kalimantan Selatan dan Sulawesi Selatan.* Cermin Dunia Kedokteran No. 113, Desember.

6. Foster G dan Barbara G (1986), *Antropolog Kesehatan atau Medical Anthropology.* Terjemahan Priyanti Pakan S, dan Meutia F.H. Swasono, Jakarta UI. Press, Cetakan I.