



Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012

**Etnik Alifuru Seram
Desa Waru Kecamatan Bula
Kabupaten Seram Bagian Timur, Provinsi Maluku**



**Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia**

ambon 2012 malise



Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012

**Etnik Alifuru Seram
Desa Waru, Kecamatan Bula
Kabupaten Seram Bagian Timur,
Provinsi Maluku**

Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan
dan Pemberdayaan Masyarakat
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
2012

Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012
Etnik Alifuru Seram
Desa Waru, Kecamatan Bula
Kabupaten Seram Bagian Timur, Provinsi Maluku

Penulis :

1. Meda Permana
2. Kenti Friskarini
3. Simona Ch. H. Litaay
4. Lahmudin Kellilauw
5. Setia Pranata

Editor :

1. Setia Pranata

Disain sampul : Agung Dwi Laksono

Setting dan layout isi : Sutopo (Kanisius)

Indah Sri Utami (Kanisius)

Erni Setiyowati (Kanisius)

ISBN : 978-602-235-221-1

Katalog :

No. Publikasi :

Ukuran Buku : 155 x 235

Diterbitkan oleh :

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI

Dicetak oleh : Percetakan Kanisius

Isi diluar tanggungjawab Percetakan

Buku seri ini merupakan satu dari dua belas buku hasil kegiatan Riset Etnografi Kesehatan ibu dan Anak tahun 2012 di 12 etnik.

Pelaksanaan riset dilakukan oleh tim sesuai Surat Keputusan Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.05/2/1376/2012, tanggal 21 Februari 2012, dengan susunan tim sebagai berikut:

- Ketua Pengarah : Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemkes RI
- Penanggung Jawab : Kepala Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
- Wakil Penanggung Jawab : Dr. dr. Lestari Handayani, MMed (PH)
- Ketua Pelaksana : dr. Tri Juni Angkasawati, MSc
- Sekretariat : dr. Trisa Wahyuni Putri, MKes
- Anggota : Mardiyah SE, MM
Drie Subianto, SE
Mabaroch, SSos
- Ketua Tim Pembina : Prof. Dr. Herman Sudiman, SKM, MKes
- Anggota : Prof. A.A.Ngr. Anom Kumbara, MA
Prof. Dr. dr. Rika Subarniati, SKM
Dr. drg. Niniek Lely Pratiwi, MKes
Sugeng Rahanto, MPH, MPH M
- Ketua tim teknis : Drs. Setia Pranata, MSi
- Anggota : Moch. Setyo Pramono, SSI, MSi
Drs. Nurcahyo Tri Arianto, MHum
Drs. FX Sri Sadewo, MSi
- Koordinator wilayah
1. Aceh, Sumatera Utara, Kalimantan Tengah : Dra. Rachmalina S Prasodjo, MScPH
 2. Sulawesi Selatan, Sulawesi Barat, Gorontalo : dr. Betty Rooshermiatie, MSPH, PhD
 3. Nusa Tenggara Timur, Maluku, Papua : Agung Dwi Laksono, SKM, MKes
 4. Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Timur, Bali : Drs. Kasnodihardjo

KATA PENGANTAR

Mengapa Riset Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012 perlu dilakukan ?

Penyelesaian masalah dan situasi status kesehatan masyarakat di Indonesia saat ini masih dilandasi dengan pendekatan logika dan rasional, sehingga masalah kesehatan menjadi semakin kompleks. Disaat pendekatan rasional yang sudah *mentok* dalam menangani masalah kesehatan, maka dirasa perlu dan penting untuk mengangkat kearifan lokal menjadi salah satu cara untuk menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat. Untuk itulah maka dilakukan Riset Etnografi sebagai salah satu alternatif mengungkap fakta untuk membantu penyelesaian masalah kesehatan berbasis budaya kearifan lokal. Kegiatan ini menjadi salah satu fungsi dari Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.

Dengan mempertemukan pandangan rasional dan *indigenous knowledge* (kaum humanis) diharapkan akan menimbulkan kreatifitas dan inovasi untuk mengembangkan cara-cara pemecahan masalah kesehatan masyarakat dengan kearifan lokal masing-masing daerah. Dengan demikian akan menimbulkan rasa memiliki (*sense of belonging*) dan rasa kebersamaan (*sense of togetherness*) dalam menyelesaikan masalah dan meningkatkan status kesehatan di Indonesia.

Tulisan dalam buku seri ini merupakan bagian dari 12 buku seri hasil Riset Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012 yang dilaksanakan di berbagai provinsi di Indonesia. Buku seri ini sangat penting guna menyingkap kembali dan menggali nilai-nilai yang sudah tertimbun agar dapat diuji dan dimanfaatkan bagi peningkatan kesehatan ibu dan anak dengan memperhatikan kearifan lokal.

Sentuhan budaya dalam upaya kesehatan tidak banyak dilakukan. Dengan terbitnya buku hasil penelitian Riset Etnografi ini akan menambah pustaka budaya kesehatan di Indonesia. Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh informan, partisipan dan penulis yang berkontribusi dalam

penyelesaian buku seri ini. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan-Kementerian Kesehatan RI yang telah memberikan kesempatan pada Pusat Humaniora untuk melaksanakan Riset Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012, sehingga dapat tersusun beberapa buku seri dari hasil riset ini.

Surabaya, Desember 2012

Kepala Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan
dan Pemberdayaan Masyarakat
Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI



Drg. Agus Suprpto, M.Kes

SAMBUTAN

Kepala Badan Litbang Kesehatan

Assalamualaikum Wr.Wb.

Puji syukur kepada Allah SWT kami panjatkan, karena hanya dengan rahmat dan karuniaNya Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012 ini dapat diselesaikan. Buku seri merupakan hasil paparan dari penelitian etnografi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang merupakan langkah konkrit untuk memberikan gambaran unsur budaya terkait KIA yang berbasis ilmiah.

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) menjadi prioritas utama Program pembangunan Kesehatan Masyarakat Indonesia. Penyelesaian masalah KIA belum menunjukkan hasil sesuai harapan yaitu mencapai target MDGs berupa penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) 23/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Upaya medis sudah banyak dilakukan, sedangkan sisi non medis diketahui juga berperan cukup kuat terhadap status Kesehatan Ibu dan Anak. Faktor non medis tidak terlepas dari faktor-faktor sosial budaya dan lingkungan dimana mereka berada.

Melalui penelitian etnografi ini, diharapkan mampu menguak sisi budaya yang selama ini terabaikan. Budaya memiliki kekhasan tertentu, sehingga pemanfaatan hasil penelitian ini memerlukan kejelian pelaksana atau pengambil keputusan program kesehatan agar dapat berdaya guna sesuai dengan etnik yang dipelajari. Kekhasan masing-masing etnik merupakan gambaran keragaman budaya di Indonesia dengan berbagai permasalahan KIA yang juga spesifik dan perlu penanganan spesifik pula. Harapan saya, buku ini dapat dimanfaatkan berbagai pihak untuk memahami budaya setempat dan selanjutnya dimanfaatkan untuk mengurai dan memecahkan permasalahan KIA pada etnik tertentu.

Ucapan terimakasih khususnya kepada tim peneliti dan seluruh pihak terkait merupakan hal yang sudah selayaknya. Kerja keras dan cerdas,

tanpa kenal lelah, merupakan bukti integritasnya sebagai peneliti Badan Litbangkes.

Akhir kata, bagi tim peneliti, selamat berkarya untuk kemajuan ilmu pengetahuan dan keajahteraan masyarakat. Semoga buku ini bermanfaat bagi seluruh masyarakat Indonesia.

Wabillahitaufik wal hidayah, wassalamu'alaikum wr. wb.

Jakarta, Desember 2012

Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI



DR. dr. Trihono, MSc.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	v
SAMBUTAN KEPALA LITBANG KESEHATAN	vii
UCAPAN TERIMA KASIH	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II GAMBARAN DAERAH PENELITIAN	5
2.1 Amami, Negeri Seram Timur	5
2.2 Keadaan Kampung Waru	6
2.3 Hikayat Orang “Alifuru” Kampung Waru	9
2.4 Keadaan Alam dan Penduduk Kampung Waru	14
2.5 Pola Pemukiman dan Sarana Kampung Waru	18
2.6 “Alam” sebagai Sumber Mata Pencaharian	24
2.7 Organisasi Sosial dan Kemasyarakatan di Kampung Waru	31
2.8 Kehidupan Religi Masyarakat Kampung Waru	37
2.9 Pengetahuan tentang Kesehatan	40
BAB III NINA TU ANA SEHAT, KITANUN JADI SEHAT	45
3.1 Remaja dengan segala dinamikanya	45
3.2 Masa Kehamilan	57
3.3 Masa Melahirkan (<i>Su Mau Barana</i>)	60
3.4 Masa Menyusui	69
3.5 Neonatus, Anak, dan Balita	71
3.6 Pemenuhan Kebutuhan Gizi Ibu dan Anak	74

BAB IV KEPERCAYAAN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK	83
Bab V KESEHATAN IBU DAN ANAK, ANTARA POTENSI DAN KENDALA	89
Bab VI PENUTUP	93
DAFTAR PUSTAKA	99

UCAPAN TERIMA KASIH

Setelah perjuangan panjang yang penuh liku, kesabaran, kearifan, serta kerelaan, dan juga keinginan untuk menghasilkan karya yang baik, kami akhirnya dapat menyelesaikan penulisan buku yang merupakan hasil penelitian ini. Kami sadar sepenuhnya bahwa upaya ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Tanpa bantuan Badan Litbangkes dan teman-teman di daerah penelitian, kecil kemungkinan bagi tim peneliti dapat menyelesaikan penulisan ini. Karena itu, perkenankan kami mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada:

1. Bapak Dr. dr. Trihono, M.Sc. selaku Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI yang telah mendorong dan memberikan kesempatan untuk melaksanakan kegiatan Riset Etnografi Budaya Kesehatan, demi memberikan warna yang lebih beragam dalam paradigma sehat di Indonesia.
2. Bapak drg. Agus Suprpto, M.Kes. selaku Kepala Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI yang telah memberi kesempatan kepada kami untuk melaksanakan kegiatan Riset Etnografi ini.
3. Pusat Kajian Sejarah Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Pattimura, Ambon yang telah memberikan banyak literatur dan referensi guna melengkapi tulisan ini.
4. Prof. Dr. Hermien Lolasoselisa dan Bapak Isaodar, S.Sos dari Pusat Kajian Sejarah Universitas Pattimura, yang telah memberikan informasi, pandangan, dan masukan dalam pelaksanaan penelitian ini.
5. Pemerintah Daerah Provinsi Maluku dan Kabupaten Seram Bagian Timur yang telah memberikan izin atas terselenggaranya penelitian ini.

6. Dinas Kesehatan Kabupaten Seram Bagian Timur atas bantuan tenaga, peralatan, dan sarana yang telah diberikan dan kerja sama yang baik selama penelitian ini berlangsung.
7. Ibu Punira Kilwalaga, S.K.M., Ibu Aina Kilwalaga, Bapak Iwan Malaka, S.K.M., dan teman-teman di Kota Bula atas bantuan tenaga, pikiran, dorongan, dan logistik selama berlangsungnya penelitian.
8. Teman-teman peneliti dan administrasi di Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat baik di Jakarta maupun di Surabaya yang telah memberi bantuan dan kerja sama yang baik selama riset ini berlangsung.
9. Bapak Raja Waru beserta jajaran pemerintahan Desa Waru atas penerimaan dan kesediaannya menjadikan Waru sebagai pusat observasi dalam riset ini.
10. Semua anggota masyarakat Waru termasuk para tokoh masyarakat, para *mama biang* dan parakader atas kesediaannya menjadi narasumber dalam riset ini dan menerima dengan sangat hangat tim peneliti selama berada di Waru.
11. Semua pihak yang telah membantu terlaksananya riset ini mulai dari persiapan sampai dengan tersusunnya laporan ini, yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu.

Akhir kata, kami berharap semoga tulisan ini dapat menjadi suatu masukan yang berharga bagi pemerintah dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya kesehatan ibu dan anak, di wilayah Seram Bagian Timur dan Maluku pada umumnya.

Wassalam,

Desember 2012

Tim Peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih cukup tinggi. Survei Demografi Indonesia (SDKI) 2007 memberikan data bahwa AKI 228 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 34 per 1.000 kelahiran hidup. Berbagai upaya untuk meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dilakukan untuk mengatasi perbedaan yang sangat besar antara AKI dan AKB di negara maju dan di negara berkembang seperti Indonesia. Upaya KIA dilakukan untuk menyelamatkan perempuan agar kehamilan dan persalinan dapat dilalui dengan sehat, aman, dan menghasilkan bayi yang sehat.

Data Susenas 2007 menunjukkan bahwa hanya sekitar 35% penduduk sakit yang mencari pertolongan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Tampaknya cukup banyak penduduk yang tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan, terbukti 55,4% persalinan terjadi di fasilitas kesehatan dan masih banyak, yaitu 43,2% melahirkan di rumah. Dari jumlah ibu yang melahirkan di rumah, 51,9% ditolong bidan dan masih ada 40,2% ditolong dukun bersalin (Riskesmas 2010). Data Riskesmas 2010 menunjukkan bahwa setahun sebelum survei, 82,2% persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan namun masih ada kesenjangan antara pedesaan (72,5%) dan perkotaan (91,4%). Masih tingginya pemanfaatan dukun bersalin serta keinginan masyarakat untuk melahirkan di rumah terkait dengan faktor-faktor sosial budaya.

Salah satu sebab mendasar masih tingginya kematian ibu dan anak adalah budaya, selain faktor-faktor yang lain seperti kondisi geografis, penyebaran penduduk atau kondisi sosial ekonomi. Disadari atau tidak, faktor-faktor kepercayaan dan pengetahuan tradisional seperti konsepsi-konsepsi mengenai berbagai pantangan, hubungan sebab akibat antara makanan dan kondisi sehat-sakit, kebiasaan, sering kali membawa dampak positif atau negatif terhadap kesehatan ibu dan anak.

Rencana strategi Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014 tentang program gizi dan KIA dengan luarannya adalah meningkatnya kualitas pelayanan ibu dan anak serta pelayanan reproduksi, menyebutkan bahwa indikator tercapainya sasaran hasil tahun 2014 adalah persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih sebesar 90% dan kunjungan neonatal pertama (KN1) sebesar 90% serta persentase balita yang ditimbang berat badannya (jumlah balita ditimbang/balita seluruhnya atau D/S) sebesar 85% (Kemenkes, 2010).

Untuk mencapai hal tersebut bukanlah hal mudah. Strategi pembangunan kesehatan seperti yang tertuang dalam Rencana Pengembangan Jangka Panjang Bidang Kesehatan tahun 2005-2025 antara lain menyebutkan tentang pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat berbasis pada masyarakat artinya pembangunan kesehatan berbasis pada tata nilai perorangan, keluarga, dan masyarakat sesuai dengan keragaman sosial budaya, kebutuhan permasalahan, serta potensi masyarakat (modal sosial) (Depkes RI, 2009, SKN). Pemberdayaan masyarakat yang mengaplikasikan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan semakin dibutuhkan. Masalah kesehatan perlu ditanggulangi oleh masyarakat sendiri dengan bantuan pemerintah. Keberhasilan pembangunan kesehatan, penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan harus berangkat dari masalah dan potensi spesifik daerah termasuk di dalamnya sosial dan budaya setempat.

Indonesia yang terdiri atas ribuan pulau besar dan kecil yang dihuni ratusan suku bangsa dengan berbagai ragam budaya memberikan suatu kekhasan tersendiri, terutama dalam masalah kesehatan. Perilaku masyarakat, khususnya masyarakat tradisional, tercermin dari perilaku mereka memanfaatkan kekayaan intelektual masyarakat lokal berupa pengetahuan tradisional mereka dan keanekaragaman hayati di lingkungannya. Praktik budaya terkait kesehatan tersebut sebagian diklaim oleh orang-orang dengan pengetahuan “modern” sebagai salah satu penyebab buruknya status kesehatan masyarakat setempat.

Kekayaan budaya Indonesia dari berbagai suku bangsa yang tersebar di seluruh Indonesia telah mewarnai upaya meningkatkan kesehatan. Upaya meningkatkan kesehatan bisa berupa pelayanan konvensional maupun tradisional dan komplementer berupa kegiatan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya kesehatan diselenggarakan guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Pelayanan kesehatan meliputi pula pelayanan kesehatan berbasis masyarakat, di

dalamnya termasuk pengobatan dan cara-cara tradisional yang terjamin keamanan dan khasiatnya.

Salah satu daerah yang menarik untuk dikaji adalah Seram Bagian Timur di wilayah Kepulauan Maluku. Berdasarkan IPKM yang merupakan komposit dari 24 indikator hasil Riskesdas 2007 untuk menggambarkan kemajuan pembangunan kesehatan, menunjukkan bahwa Kabupaten Seram Bagian Timur berada pada peringkat 433 dari 440 kabupaten/kota di Indonesia. Beberapa gambaran kondisi kesehatan di daerah tersebut, khususnya yang terkait dengan ibu dan anak, antara lain persalinan oleh tenaga kesehatan hanya dilakukan oleh 8,92% penduduknya, KN1 16,67%, imunisasi lengkap 3,86%, dan penimbangan balita 20,75%.

Masalah kesehatan terkait ibu dan anak tersebut harus menjadi perhatian bersama karena menyangkut berbagai aspek kehidupan. Masalah kesehatan ibu dan anak tidak terlepas dari faktor-faktor sosial budaya dan lingkungan di dalam masyarakat tempat mereka berada. Memberikan gambaran secara menyeluruh mengenai aspek potensi budaya masyarakat Seram Bagian Timur yang terkait dalam kesehatan ibu dan anak menjadi tujuan penulisan buku ini. Beberapa aspek potensi budaya yang akan dibahas secara khusus adalah apa yang kemukakan oleh Koentjaraningrat sebagai unsur kebudayaan, antara lain tentang kependudukan, tempat tinggal, organisasi sosial, sistem kekerabatan, sistem pengetahuan masyarakat, sistem teknologi, sistem mata pencaharian, sistem religi, dan kesenian. Terkait dengan masih rendahnya pemanfaatan fasilitas kesehatan, dalam studi ini juga dikaji tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan KIA.

Dengan menggunakan metode observasi/pengamatan terlibat dengan cara tinggal di lokasi penelitian diharapkan peneliti bisa menggambarkan secara detail kondisi lingkungan geografis dan menangkap fenomena budaya yang dilakukan masyarakat, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak. Untuk memperoleh kedalaman informasi, peneliti melakukan wawancara secara mendalam (*indepth interview*). Agar terfokus pada masalah sekitar kesehatan ibu dan anak, digunakan batuan pedoman wawancara sebagai panduan menggali informasi kepada para informan.

Sebagai pelengkap, dilakukan pula penelusuran dokumen dan pustaka terkait dengan upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak di Maluku, dan Seram Bagian Timur pada khususnya.

Menjadi persoalan tersendiri ketika menentukan titik lokasi tempat penelitian. Setelah berkonsultasi dengan Dinas Kesehatan Seram Bagian

Timur dan mempertimbangkan masalah kesehatan ibu dan anak di wilayah tersebut berdasarkan data Dinas Kesehatan tahun 2010, yang menunjukkan bahwa terjadi 4 kasus kematian ibu dan 5 kasus kematian anak dan balita, akhirnya disepakati bahwa penelitian dilakukan di Kampung Waru.

Dengan dilakukannya penelitian di Kampung Waru, maka yang menjadi sasaran perolehan informasi adalah warga masyarakat Waru. Pemilihan informan untuk penelitian ini dilakukan dengan teknik *snowball*¹, yaitu penentuan informan yang dilakukan dengan pertimbangan topik penelitian dan berdasarkan kecukupan informasi. Hasil pengumpulan data ini akan dilakukan triangulasi data dan disajikan dalam bentuk deskriptif. Data yang diperoleh tetap dipertahankan keutuhannya (*wholeness*) dengan cara mengabstraksikan data seperti apa adanya.

¹ Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods)*. CV Alfabeta. Bandung. 2011.

BAB II

GAMBARAN DAERAH PENELITIAN

2.1 Amami, Negeri Seram Timur

Kabupaten Seram Bagian Timur dengan ibu kota Bula merupakan daerah administratif baru di wilayah Provinsi Maluku. Kabupaten ini terletak di Pulau Seram sisi sebelah timur sehingga disebut sebagai Kabupaten Seram Bagian Timur. Melalui UU No. 40 pasal 9 ayat 1, tanggal 18 Desember 2003², bersama dengan Kabupaten Seram Bagian Barat dan Kepulauan Aru, Kabupaten Seram Bagian Timur membentuk wilayah administrasi sendiri, terpisah dari wilayah administrasi Maluku Tengah.



Gambar 2.1 Peta Kabupaten Seram Bagian Timur, Provinsi Maluku.

² Bappeda Kab. Seram Bagian Timur, 2011.

Sebelumnya daerah ini merupakan Kecamatan Seram Timur yang meliputi Werinama, Geser, Gorom, dan Wakatei. Kota kecamatan kala itu berpusat di Geser, ibu kota Kecamatan Seram Timur sekarang ini. Seiring dengan waktu, Werinama, Bula, dan Gorom masing-masing dimekarkan menjadi kecamatan. Bula, ibu kota kabupaten saat ini, sudah dikenal masyarakat sejak zaman penjajahan Belanda. Nama Bula begitu terkenal di kalangan petambang karena di bawah permukaan tanah Kota Bula terdapat banyak sumber minyak bumi. Hingga kini di Bula masih banyak perusahaan pertambangan minyak. Salah satu perusahaan yang terbesar adalah PT CITIC Tbk. Bula juga dikenal sebagai salah satu tujuan pelayaran nasional yang melayari rute Ambon-Bula-P.Geser-Wakate-Tual-Kep.Aru.

Luas seluruh Kabupaten Seram Bagian Timur adalah 20.656,894 km², dengan 80% wilayahnya berupa lautan dan 20% sisanya berupa daratan. Mengacu pada pola dasar pembangunan dan penataan tata ruang Maluku dengan strategi pembangunan berdasarkan gugus pulau dengan pertimbangan kedekatan geografis, kesamaan etnis, kesatuan, dan potensi sumber daya alam, Kabupaten Seram Bagian Timur kemudian juga membagi wilayahnya dalam dua gugus pulau.

Gugus pulau I meliputi bagian timur Pulau Seram yang meliputi wilayah Bula, Werinama, Pulau Geser, Pulau Gorom, dan Manuwoko. Gugusan seluas 15.093,52 km² ini berpenduduk 115.283 jiwa. Wilayah Waru masuk dalam gugus pulau I ini dan masuk dalam wilayah administrasi Kecamatan Bula. Gugus pulau II meliputi Kepulauan Wakate (Watubela, Kesui, dan Teor) dengan jumlah penduduk 13.216 jiwa.

Gugus pulau yang berada dalam wilayah Kabupaten Seram Bagian Timur ini beriklim tropis cenderung panas dengan curah hujan berkisar > 1.500 mm/tahun dan memiliki pertumbuhan penduduknya sebesar 2%. Topografi dan tata letak wilayah Seram Bagian Timur yang berupa kepulauan ini, khususnya wilayah Waru, membuat pola pikir orang dan cara hidupnya sangat erat hubungannya dengan segala hal yang berkaitan dengan laut dan pantai.

2.2 Keadaan Kampung Waru

Kampung Waru demikian orang setempat menyebut desa tempat mereka tinggal. Kampung ini, jika dilihat secara geografis merupakan suatu perkampungan yang berada di daerah pesisir pantai di ujung timur sebelah atas Pulau Seram yang terletak di sebuah teluk. Kampung atau Desa Waru ini berjarak sekitar 60 kilometer (km) arah selatan Kota Bula. Memang tidak terlalu jauh, namun untuk mencapai desa ini dibutuhkan perjuangan dan

perjalanan yang cukup memacu adrenalin. Jalanan aspal hanya sekitar 10 km selepas Kota Bula, selanjutnya menembus hutan dengan jalan berupa hamparan pasir dan batu sepanjang 40 km. Kendaraan dengan fasilitas gardan ganda pun masih kesulitan melalui jalan seperti ini.

Karena belum selesainya pembangunan infrastruktur jembatan, saat menuju ke Kampung Waru kami harus melewati tiga sungai besar di daerah Salas dan Dawang. Masing-masing sungai yang kami lalui mempunyai lebar antara 200-300 meter (m) dengan kedalaman sekitar 50-60 cm atau sebatas lutut dan setengah paha orang dewasa pada umumnya. Ketika musim penghujan, jangan berharap bisa melintasi sungai karena air akan meluap dan arus sangat kuat. Perjalanan menuju Kampung Waru harus berakhir di daerah Kampung Baru, Dawang. Berakhirnya perjalanan darat di Kampung Baru ini disebabkan jalan tidak dapat ditembus dan memiliki tingkat kesulitan yang memungkinkan terjadinya kecelakaan fatal bagi kendaraan darat. Mau tidak mau, perjalanan harus dilanjutkan dengan menggunakan sampan berukuran lebar 1-1,5 m dan panjang sekitar 5-6 m. Sebagai penggeraknya digunakan mesin tempel seukuran mesin potong rumput dan berkecepatan maksimal 1 knot. Orang-orang sekitar menyebut sarana transportasi ini dengan sebutan “ketingting”. Perjalanan dengan “ketingting” ini memerlukan waktu selama 30-45 menit.



Gambar 2.2 Untuk mencapai Kampung Waru harus menyeberangi sungai.



Gambar 2.3 Jalan menuju Kampung Waru.

Karena kondisi alam Kampung Waru tidak memberi banyak pilihan kepada masyarakatnya, banyak penduduk Waru merantau. Kota Bula dan Ambon adalah tujuan utama mereka ketika keluar dari Waru. Namun, ada juga penduduk yang menetap di daerah sekitar Waru. Berikut pernyataan informan AR.

“ ... Begini ya ... Waru itu sebetulnya daerahnya luas dan orang-orangnya banyak. Namun, karena tidak ada apa-apa di Waru, tidak ada yang membangun, maka daerah Waru jadi tidak berkembang, tapi banyak orang-orang Waru yang pergi keluar Waru. Di sana mereka hidup dan tinggal di sana. Karena banyak orang-orang Waru di sana, maka sepertinya mereka juga sudah dipengaruhi orang-orang di sana buat ikut apa mau orang-orang Waru”

Bapak Raja Waru yang diperkuat pemaparan sekretaris desa mengatakan bahwa sebagian besar masyarakat yang berdiam di Waru, baik di Dusun Kilbaren, Fesan, maupun Belis didominasi kaum perempuan, remaja, dan anak-anak. Para laki-laki dewasa kebanyakan merantau dan mencari penghidupan di luar Waru.

Ada dua bahasa yang biasa digunakan oleh orang-orang Waru. Bahasa yang pertama dan yang utama adalah bahasa Indonesia dengan dialek Maluku. Penggunaan bahasa ini biasanya dilakukan oleh kaum muda dan anak-anak yang sudah pernah mengenyam pendidikan karena bahasa Indonesia merupakan bahasa pengantar dalam setiap pelajaran. Penggunaan bahasa dialek Maluku ini juga biasa dilakukan oleh orang-orang yang sudah pernah menetap agak lama di luar daerah Waru.

Selain bahasa Indonesia dengan dialek Maluku, bahasa lain yang digunakan oleh orang-orang di Kampung Waru untuk berkomunikasi adalah bahasa Seram asli yang mereka sebut sebagai “bahasa tanah”. Bahasa ini biasanya digunakan oleh para kaum tua yang mendapatkan bahasa itu secara turun-temurun. Bahasa tanah mula-mula dikenal dan digunakan oleh orang-orang dari Kepulauan Gorom sehingga dikenal juga sebagai bahasa Gorom. Bahasa tanah atau bahasa Seram ini sering terdengar manakala ada perayaan-perayaan adat seperti pengangkatan raja baru atau sewaktu ada tamu penting datang ke Waru, misalnya pejabat pemerintahan. Bahasa Seram ini biasanya juga digunakan pada saat tertentu, seperti halnya acara lamaran dan pembagian warisan.

2.3 Hikayat Orang “Alifuru” Kampung Waru

Sejarah daerah Waru berhubungan dengan sejarah Maluku secara keseluruhan. Hal ini disebabkan karena orang-orang Maluku, baik yang berada di wilayah daratan maupun yang berada di wilayah kepulauan, mempunyai peranan penting dalam sejarah Waru. Jika kita mendengar kata “Maluku”, maka yang tersirat di benak kita adalah orang dengan ciri-ciri fisik berkulit hitam, rambut agak ikal, postur tegap dan bentuk rahang agak oval³ dan menempati suatu daerah kepulauan di wilayah Timur Indonesia.

Orang-orang Maluku begitu lekat dengan pengaruh kolonial Belanda. Belanda mampu menanamkan banyak aspek kehidupan sehingga mempengaruhi pola perilaku orang-orang Maluku pada umumnya⁴. Begitu melekatnya pengaruh tersebut sehingga banyak diantara orang-orang Maluku merasa bangga bila dikaitkan dengan orang-orang Belanda. Jarang sekali orang mengira bahwa sebenarnya, sebelum kolonialisme berkembang, pengaruh dunia Arab dan Islam sangat kuat di Maluku⁵.

³ Linton, Ralph. *Ras-ras Manusia di Dunia*. Yasaguna Tama Cipta, Tbk. Jakarta. 1988.

⁴ Depdiknas, *Paket Pengantar Sejarah Indonesia*. Universitas Terbuka. 1999.

⁵ Ibid.

Thomas Arnold dalam bukunya “Preaching of Islam”⁶ menyebutkan bahwa bangsa Arab telah masuk ke Maluku terlebih dahulu sebelum bangsa-bangsa Eropa memulai ekspansinya. Orang-orang Arab telah mulai berdagang di Maluku sejak abad ke-9 Masehi. Thomas Arnold dalam bukunya tersebut juga mengatakan bahwa nama “Maluku” berasal dari kosa kata Arab “Al Mulk” yang berarti “tanah para raja” atau “kerajaan”. Ini merupakan sebutan para pedagang dari jazirah Arab untuk menggambarkan tanah atau tempat yang indah dengan banyak pulau eksotik dan indah sehingga menurut mereka layak menjadi tanah atau tempat untuk didiami oleh para raja. Selain itu, pemberian nama “Al Mulk” merupakan strategi para pedagang yang umumnya berasal dari jazirah Arab untuk menyebarkan dan menyosialisasikan ajaran Islam di tanah atau di tempat para raja ini⁸. Para pedagang jazirah Arab sewaktu berdagang disebut oleh orang-orang pribumi “Al Mulk” sebagai “Alifuru”. Sebutan itu berasal dari dua kosakata campuran, yaitu “Alif” dan “Uru”⁷. Alif merupakan kosakata Arab dan juga abjad Arab yang pertama yang juga berarti pertama atau permulaan, sedangkan “Uru: berasal dari bahasa Hitu Kuno yang artinya “datang secara perlahan”. Jadi, kata Alifuru itu bisa berarti orang-orang yang pertama datang. Hal ini dimaksudkan bahwa orang-orang Arablah yang pertama kali datang mengunjungi daerah yang mempunyai banyak pulau¹⁰.

Sebutan Alifuru ini juga bisa ditujukan kepada para penduduk asli yang pertama melakukan hubungan dengan para pedagang Arab, baik dalam bentuk perniagaan maupun dalam hubungan antarpersonal. Penyebaran penduduk Alifuru ini begitu pesat, meliputi seluruh wilayah Kepulauan Maluku, sehingga etnis Alifuru menjadi salah satu etnis yang dominan, selain etnis Aru dan Togite, khususnya di wilayah Pulau Seram bagian Timur¹¹.

Demikian juga dengan Waru. Sejarah perkembangan daerah Waru juga tidak lepas dari sejarah umum Maluku serta pengaruh etnis Alifuru¹². Sejarah yang dikemukakan oleh Bapak Raja Waru (MK) menyebutkan bahwa penduduk asli Waru adalah juga orang Alifuru.

“ ... menurut cerita orang tua-tua dahulu bahwa dahulunya orang Waru itu adalah orang alifuru juanah ... orang Waru deng (dengan) orang Maluku itu sama. Sama-sama Alifuru.”

⁶ Arnold, Thomas. *Preaching of Islam*. CV. Mizan.Jakarta. 1998 .

⁷ Nina, Johan. “Perempuan Nuaulu di Dusun Simalou Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah”. Tesis. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Pattimura, Ambon. 2009.

Narasumber lain yang merupakan kepala sekolah menengah dan dianggap sebagai tokoh yang menguasai sejarah daerah Waru (AR) mengatakan:

“... orang Kelbarin, orang Fesan, orang Belis, semua orang sama-sama Alifuru, saya Alifuru jua.”

Mengenai asal usul Kampung Waru, salah seorang warga Kampung Waru (L) yang merupakan adik Bapak Raja Waru bercerita bahwa nenek moyang orang Waru lebih memilih menempati wilayah pegunungan/perbukitan, atau mereka menyebutnya “daerah atas” atau “daerah tinggi”. Alasan para pendahulu memilih pegunungan atau perbukitan sebagai tempat bermukim karena selain untuk mempertahankan kelangsungan hidup, juga karena pada waktu itu nenek moyang orang Waru kurang mengenal cara bertahan hidup di daerah pesisir pantai. Karena di daerah perbukitan terdapat banyak sumber makanan dan mereka tergantung pada sumber alam yang tersedia, maka mereka memutuskan untuk menetap di daerah perbukitan. Selain itu, alasan lain para nenek moyang orang Waru menetap di perbukitan adalah karena mereka menilai daerah tersebut berada di atas sehingga cocok untuk mengintai atau memantau pergerakan musuh atau suku lain sebab pada waktu itu sering terjadi bentrokan antarsuku.

Perkampungan di gunung atau di daerah atas yang ditempati nenek moyang orang Waru pada waktu itu disebut *keldukun*. Kata *keldukun* terdiri atas dua suku kata, yaitu kata “keli” yang berarti gunung dan kata “dukun” yang berarti kampung. Jadi, kata *keldukun* bermakna kampung yang berada di atas gunung atau bukit. Kampung Keldukun tersebut pada awalnya didiami nenek moyang dari marga atau famili Fesan atau Fesanrey dan hingga kini nama itu masih menjadi nama marga beberapa orang Waru.

Dari hasil observasi secara keseluruhan, pada umumnya masing-masing daerah di Maluku memiliki nama marga tertentu. Namun nama marga tersebut tidak selalu menunjukkan tempat asal. Lain halnya dengan penduduk di Kampung Waru. Nama marga atau famili yang ada di Kampung Waru justru menunjukkan tempat orang tersebut bermukim.

Kehidupan warga Kampung Keldukun sangat bergantung pada sumber daya alam sehingga mendorong para nenek moyang membuat berbagai peralatan untuk berkebun dan berburu dari segala yang tersedia di alam. Penggunaan dan pemeliharaan hewan anjing oleh nenek moyang dimaksudkan untuk membantu mereka berburu binatang di hutan dan membantu mengusir babi hutan. Aktivitas harian mereka adalah

mengumpulkan bahan makanan berupa tumbuh-tumbuhan dan hewan-hewan lain untuk dimakan.

Konon pada satu hari ketika nenek moyang sedang dalam perjalanan turun dari gunung bersama anjing-anjingnya untuk berburu, tiba-tiba anjing-anjing tersebut menggonggong. Menurut sepengetahuan mereka, jika anjing menggonggong, itu pertanda ada babi hutan atau binatang hutan lain yang menjadi sasaran berburu. Para leluhur Fesanrey kemudian tergerak untuk melihat dan memeriksa ke arah yang ditunjukkan oleh anjing. Mereka menyangka ada hewan lain yang mengganggu perjalanan mereka. Mereka mengikuti arah gonggongan anjing, dan ternyata membawa mereka semakin mendekati wilayah pesisir pantai. Akhirnya, mereka tiba di daerah pesisir, dan ternyata baru diketahui bahwa anjing-anjing itu menggonggong karena adanya orang lain di daerah pesisir pantai. Orang-orang tersebut tidak mereka kenal, tetapi memiliki ciri-ciri fisik yang sama dan bahasa yang tidak jauh berbeda.

Menurut informan L, di daerah pesisir inilah terjadi pertemuan antara nenek moyang Fesanrey dengan para nenek moyang yang berasal dari jazirah Leihitu Negeri Hitu. Setelah bertemu, berinteraksi, dan berkomunikasi, ternyata nenek moyang orang-orang Hitu berasal dari pulau-pulau yang ada di sekitar Pulau Seram dan datang ke tempat itu dengan menggunakan kole-kole (perahu tradisional). Ketika nenek moyang Fesanrey dan Hitu berinteraksi, banyak nasihat, pandangan, dan falsafah orang Hitu diberikan kepada orang Fesanrey, sehingga timbul saling percaya dan kedekatan di antara mereka. Salah satu nasihat yang diberikan oleh nenek moyang Hitu kepada Fesanrey adalah bahwa orang-orang Fesanrey harus bisa menjalin hubungan dengan dunia luar agar bisa berkembang. Nenek moyang Hitu juga mengatakan bahwa jika sudah menjalin hubungan dengan dunia luar, maka orang luar tersebut akan datang melalui wilayah pesisir pantai. Hal inilah yang menjadi dasar perpindahan nenek moyang Fesanrey dari *keldukun* ke daerah pesisir pantai.

Lebih lanjut dikemukakan bahwa berdasarkan rasa saling percaya yang tercipta antara Fesanrey dan Hitu itulah yang kemudian membuan nenek moyang Fesanrey berani mengajak orang Hitu berkunjung ke *keldukun* untuk beristirahat sambil membaringkan tubuh. Selanjutnya, nenek moyang Hitu oleh nenek moyang Fesanrey kemudian diberi nama baru, yaitu Kelbarin. Kelbarin ini berasal dari dua kosakata, yaitu “keli” yang berarti gunung atau dataran tinggi atau tanah di atas dan “barin” yang berarti berbaring atau tidur, sehingga *kelbarin* artinya ke gunung untuk berbaring.

Ada juga informasi dari salah satu tetua di Kampung Waru (AK) yang mengatakan bahwa orang-orang di luar Kampung Keldukun menyatakan bahwa nenek moyang orang Waru adalah leluhur dengan marga atau famili Kilbaren atau Kilbarin. Kata *kilbaren* atau *kilbarin* ini juga berasal dari dua suku kata, yaitu kata “eli” dan kata “barin”. Jadi *kilbaren* atau *kilbarin* yang menjadi salah satu marga atau famili orang Waru berarti orang yang tinggal atau tidur di atas gunung.

Sebagaimana kebiasaan orang-orang yang hidup di pesisir pantai dan bermata pencaharian sebagai nelayan, ketika pergi melaut mereka akan membawa perlengkapan untuk menangkap ikan seperti jaring dan lainnya. Bapak AK juga menuturkan bahwa sebelum terjadi pertemuan dengan orang-orang Fesanrey, nenek moyang Hitu telah lama melabuhkan perahunya di tepi pantai, kemudian mengeluarkan jaring dari perahu mereka, menjemur, memperbaiki, serta meletakkan jaring tersebut di bawah pohon waru yang memang tumbuh banyak di sekitar tempat berlabuhnya perahu mereka. Kebiasaan mereka menjemur, memperbaiki, serta meletakkan jaring di pohon waru rupanya diperhatikan secara detail oleh orang-orang Fesanrey. Berawal dari kebiasaan meletakkan jaring di pohon waru itulah pemukiman baru di daerah pesisir itu kemudian dikenal dengan sebutan Kampung Waru, yaitu mengambil nama pohon waru, tempat nenek moyang Hitu meletakkan jaring.

Bapak AK juga menuturkan bahwa salah satu pohon waru berukuran besar yang paling sering dijadikan tempat untuk menjemur dan memperbaiki jaring memiliki empat dahan/ranting. Oleh orang-orang baru yang tinggal di daerah pesisir ini keempat ranting besar ini kemudian menjadi simbol empat “mata rumah” yang ada di Kampung Waru, yang mereka sebut sebagai *soa*. *Soa* merupakan kumpulan “mata rumah”. Ungkapan mata rumah merupakan ungkapan orang-orang setempat untuk menyebut orang-orang/keluarga/marga/famili yang mempunyai garis keturunan langsung para raja atau penguasa daerah tersebut.

Empat mata rumah besar di daerah Waru yang disebut *soa* meliputi:

1. Soa Fesan yang terdiri atas marga/famili Fesanrey, Fesanlau, dan Rumfot.
2. Soa Kelbarin yang terdiri atas marga/famili Kelbarin, Boynau, dan Rumbaremata.
3. Soa Rumeon yang terdiri atas marga/famili Rumeon dan Kelderak.

4. Soa Rumberifan yang terdiri atas marga/famili Rumberifan, Sukonora, Sainus, dan Rumberifan.

Bapak Raja Waru mengatakan bahwa saat ini Kampung Waru ditempati oleh mayoritas marga/famili Kelbarin, Fesanrey, Rumberifan, dan Rumeon walaupun ada juga marga minoritas yang tinggal di Kampung Waru, seperti Kelderak dan Rumberifan.

2.4 Keadaan Alam dan Penduduk Kampung Waru

Dilihat dari letak geografis, di depan Kampung Waru terhampar Laut Seram yang luas, sedangkan di bagian belakang Kampung Waru berbatasan langsung dengan dataran tinggi dan hutan hujan tropis yang cukup rimbun dan rapat, yang termasuk dalam deretan Pegunungan Seram. Kampung Waru yang berada di wilayah administrasi Kecamatan Bula, Kabupaten Seram Bagian Timur terdiri atas daerah pemukiman penduduk, lahan perkebunan, hutan, dan laut, dengan batas-batas sebagai berikut: sebelah utara berbatasan dengan daerah Kilmuri, sebelah selatan berbatasan langsung dengan Laut Seram, sebelah timur berbatasan dengan Desa Ga, Kecamatan Tututolu, dan sebelah barat berbatasan dengan Desa Belis.

Iklim di Kampung Waru sama dengan daerah lain yang berada dekat dengan garis khatulistiwa, yakni beriklim tropis dengan dua musim, yaitu musim penghujan dan musim kemarau. Musim penghujan biasanya berlangsung dari bulan Maret hingga Agustus yang diikuti embusan angin dari arah timur ke selatan secara silih berganti. Musim kemarau biasanya berlangsung dari bulan September hingga Februari yang disertai dengan embusan angin dari arah barat ke utara secara silih berganti.

Pergantian kedua musim ini biasanya ditandai dengan dua musim pancaroba. Musim pancaroba pertama terjadi antara bulan Maret hingga bulan April yang ditandai oleh embusan angin kencang dan curah hujan yang sering kali turun sangat deras dan ombak sangat tinggi sehingga tidak memungkinkan warga untuk melakukan perjalanan dengan kapal maupun melaut untuk mencari ikan. Musim pancaroba yang kedua disebut sebagai musim barat yang ditandai dengan teriknya matahari disertai rendahnya curah hujan sehingga air sumur warga sering surut.

Keadaan tanah di daerah Waru sama seperti tanah di daerah pesisir atau daerah pinggir pantai lain di Indonesia. Untuk daerah yang berada di pesisir, tanahnya berupa pasir agak halus dan berwarna kekuningan. Namun, untuk daerah dengan kumpulan pohon bakau, keadaan tanahnya

didominasi oleh lumpur yang berwarna agak kehitaman. Lumpur dan tanah yang agak kehitaman ini berdampak pada warna air yang berada di sisi muara, tempat air dari tanah berlumpur itu keluar di laut. Airnya berwarna kehitaman dan berbau khas pohon bakau.

Sementara bagi daerah yang dekat dengan aliran sungai menuju ke laut atau daerah muara, keadaan tanahnya berupa campuran antara tanah dan pasir. Kondisi ini mempengaruhi warna air sehingga menjadi berwarna agak kekuningan. Hal ini juga mempengaruhi warna air sumur warga yang berada di dekat sungai.



Gambar 2.3 Keadaan tanah yang berupa campuran antara tanah dan pasir membuat air menjadi berwarna kekuningan meski sudah disaring.

Sungai dan bagian laha yang penuh tanaman bakau menjadi salah satu tempat favorit warga untuk membuang segala jenis sampah, baik sampah organik, sampah rumah tangga, maupun sampah berupa barang-barang bekas. Tidak heran jika di sepanjang sungai, muara, dan pesisir pantai terdapat banyak WC gantung tempat warga membuang hajat sehingga daerah ini terkesan kumuh dan berbau lebih anyir dibandingkan tempat-tempat lain. Lingkungan seperti ini tidaklah sehat bagi warga karena tidak bersih dan teramat tidak higienis, seperti penuturan Kepala Puskesmas Kampung Waru berinisial UR berikut ini.

"... di sini banyak sampah, dong banyak buang sampah sembarangan. Lingkungan jadi bau ... seperti anyi-anyir, gitu ... su pasti tidak sehat. "

Berdasarkan informasi dan keterangan Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Seram Bagian Timur yang bertempat di Kota Bula, jumlah penduduk Kampung Waru sebanyak 975 jiwa yang terbagi atas laki-laki sebanyak 502 jiwa dan perempuan sebanyak 473 jiwa. Seluruh jumlah penduduk ini terbagi ke dalam 181 Kepala Keluarga(KK)⁸.

Banyak penduduk Kampung Waru merupakan pendatang dari pulau-pulau di sekitar Waru. Penduduk Kampung Waru didominasi oleh anak-anak, wanita, dan kaum tua karena banyak penduduk usia produktif, terutama laki-laki, mencari nafkah dan menetap sementara di Kota Bula. Bapak Raja Waru menuturkan bahwa jika mereka tetap tinggal di Kampung Waru, mereka tidak bisa berkembang karena di Waru tidak ada yang bisa dikerjakan dan juga karena tidak ada alat transportasi untuk mencapai Waru.

Sebagian laki-laki yang ada di Kampung Waru bekerja sebagai nelayan dan terkadang merangkap sebagai pekerja sektor informal seperti buruh atau pekerja bangunan. Anak-anak yang ada di Kampung Waru umumnya anak-anak usia SD dan SMP. Untuk meneruskan pendidikan ke bangku SMA, mereka pergi ke Kota Bula. Kaum wanita yang ada di Kampung Waru umumnya berperan sebagai ibu rumah tangga yang tugas utamanya adalah memasak, membersihkan dan merapikan rumah, serta mengasuh anak-anak.

Penduduk Kampung Waru juga dikenal sebagai peladang atau pekebun yang membuka ladang atau lahan perkebunan seukuran kira-kira 500 m² di dalam hutan. Cara mereka berkebun dan berladang di hutan persis sama seperti cara nenek moyang mereka dahulu, yaitu dengan menggunakan peralatan sederhana dan bahan-bahan yang sederhana. Untuk mendapatkan bibit tanaman yang akan ditanam pun mereka mencarinya di hutan yang ada di sekitar tempat mereka berkebun atau berladang. Mereka biasanya menanam umbi-umbian seperti ubi, talas, dan singkong untuk dikonsumsi sendiri, terutama untuk memenuhi kebutuhan bila hasil tangkapan ikan kurang atau pada saat mereka tidak bisa melaut karena cuaca buruk. Pekerjaan sebagai peladang ini sebenarnya enggan mereka lakukan karena lahan sering dirusak oleh babi hutan yang memang terkenal ganas dan sangat merugikan.

Dilihat dari berbagai tanaman yang dapat tumbuh subur di daerah itu, bisa diduga bahwa keadaan tanah, struktur tanah, jenis tanah, dan

⁸ Badan Pusat Statistik Kab. Seram Bagian Timur, 2011.

unsur hara yang ada pada tanah sebenarnya cukup subur dan hasilnya cukup menjanjikan bila dikelola dengan benar. Namun yang terjadi adalah mereka enggan memanfaatkan tanah atau lahan yang sudah tersedia. Penduduk sudah merasa cukup bila kebutuhannya terpenuhi, walau dengan jumlah yang sedikit. Mereka sepertinya tidak memiliki kemauan untuk bekerja lebih keras dan meningkatkan daya cipta (kreativitas) untuk mendapatkan kehidupan yang lebih baik. Orang-orang Kampung Waru yang menjadi informan dalam penelitian ini berpendapat bahwa mereka tidak perlu bekerja terlalu keras karena alam sudah menyediakan semua kebutuhan yang mereka perlukan. Bagi yang memerlukannya, tinggal mengambilnya saja, seperti yang diungkapkan informan berikut ini.

“Beta seng perlu kerja keras. Samua su ada di sini. Samua su tersedia. Beta rasa ini cukup. Jadi beta deng kaluarga cukup cuma ini sa.”

“Samua su di alam, maka katong (kita, bentuk jamak) tinggal ambil apa yang katong mau.”

“Bukan saya seng mau bekerja keras, tapi saya rasa ini samua (hasil laut dan ladang) su cukup untuk makan samua kaluarga.”

“Dulu beta ada punya lahan di atas ... di hutan ... beta ada tanam kasbi (singkong), patatas (ubi), dan keladi (talas), tapi babi hebat (ganas) ... beta pung kebun hancur ... jadi beta tidak mo lagi tanam di hutan ... beta rasa rugi. Beta seng mau cukup malaut saja. Dulu beta ada coba untuk buat pagar ... tapi babi hebat ... babi kasih rusak pagar dan ambil samua yang beta tanam.”

Keadaan ini juga dikeluhkan oleh salah seorang wanita penyuluh pertanian yang ditugaskan di Kampung Waru, yaitu ER yang berasal dari Ambon. ER mengatakan:

“Susah sekali untuk buat penduduk di sini pintar. Mereka tidak mau berubah. Mereka keras kepala. Saya lebih suka diberikan tugas untuk memandu para petani dari Jawa karena petani Jawa itu mau cepat mengerti dan mau untuk berubah. Tapi, untuk di sini ini susahnya minta ampun. Di depan kita mereka bilang iya, iya, sudah mangarti, tapi begitu kita tinggal, mereka kembali ke cara mereka sendiri. Kalo kita bilang itu salah, mereka bilang itu sudah cara nenek moyang. Jadi kita sandiri susah untuk merubah mereka.”

2.5 Pola Pemukiman dan Sarana Kampung Waru

Dilihat dari persebarannya, rumah penduduk di Kampung Waru tersebar mengikuti jalan utama desa yang menghubungkan Dusun Fesan, Kelbarin, dan Rumbarifar (tiga dusun yang membentuk Kampung Waru). Data Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Seram Bagian Timur menunjukkan bahwa jumlah penduduk Kampung Waru sebanyak 975 jiwa, dengan 502 laki-laki dan 473 perempuan dan terbagi ke dalam 181 KK. Mereka menempati kurang lebih 90 bangunan, itu menurut Bapak Raja Kampung Waru. Sekitar 40% rumah yang ada merupakan rumah dengan bangunan permanen, 50% merupakan rumah semipermanen, dan sisanya masih berupa rumah dengan atap rumbia dan berdinding “gaba-gaba”, yaitu pelepah batang pohon sagu yang sudah dihilangkan duri-durinya serta dikeringkan.

Bapak Raja juga mengatakan bahwa sebagian besar rumah di Kampung Waru ditempati oleh dua keluarga yang biasanya masih memiliki hubungan kekerabatan. Alasan sebuah rumah ditempati oleh dua keluarga, menurut Bapak Raja, karena warga tidak mampu membeli tanah yang ada di Kampung Waru. Selain itu, kebanyakan rumah yang ditempati merupakan rumah warisan dari orang tua mereka.

Kampung Waru dibagi menjadi tiga dusun, yaitu Dusun Fesan, Dusun Kelbarin, dan Dusun Rumbarifar. Masing-masing dusun dipimpin oleh seorang kepala dusun. Ketiga dusun tersebut dinamai berdasarkan nama marga/famili penduduk yang menempatininya atau paling tidak itu merupakan nama marga yang dominan di dusun tersebut.

Untuk menunjang kehidupan sehari-hari warga, di desa terdapat sebuah jalan utama, terbuat dari semen plester selebar kira-kira 2 meter (m) dengan panjang kurang lebih 200 m. Jalan utama ini merupakan jalan yang menghubungkan Dusun Fesan dan Kelbarin. Pembangunan jalan ini terlaksana atas bantuan salah satu perguruan tinggi yang sedang menjalankan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di desa itu pada tahun 2006. Sementara jalan menuju Dusun Fekar masih berupa jalan tanah berbatu selebar kira-kira 1 m. Di sisi kiri kanan jalan tumbuh ilalang setinggi pinggang orang dewasa. Jalan tanah menuju Dusun Fekar ini sepanjang kira-kira 1 km jika dihitung dari sisi terluar Dusun Fesan.

Di desa itu terdapat kantor desa yang terletak tidak di jalan utama, tetapi di belakang rumah-rumah penduduk sehingga kurang strategis. Kantor desa ini dibangun pada saat ada program ABRI Masuk Desa (AMD) tahun 1990 dengan maksud sebagai sarana penunjang proses administrasi

pemerintahan di desa. Namun, para pengurus pemerintahan tidak pernah terlihat mengunjungi kantor desa ini. Kantor desa dibiarkan terbengkalai. Hal ini terlihat dari keadaan kantor desa yang tampak tak terawat. Beberapa warga menyatakan bahwa kantor desa ini pernah dipakai, baik untuk kegiatan rapat maupun kegiatan administrasi.

Para petugas lebih senang dan lebih sering menggunakan rumah Bapak Raja untuk rapat dan mengurus administrasi surat-menyurat yang dibutuhkan warga. Alasan kepraktisan dan kemudahan inilah yang membuat Bapak Raja dan Sekretaris Desa enggan menggunakan kantor desa.

Kampung Waru mempunyai tiga buah masjid. Dua masjid terletak di Dusun Kelbarin yang letaknya berjarak sekitar 100 m dan dipisahkan oleh sungai, sedangkan masjid ketiga terletak di Dusun Fesan. Masjid di Dusun Fesan hanya berjarak sekitar 75 m dari masjid di Dusun Kelbarin. Karena letaknya yang berdekatan ini membuat masjid di Dusun Fesan tidak pernah digunakan untuk sholat Jumat. Sholat Jumat hanya dilakukan di masjid yang ada di Dusun Kelbarin. Penggunaan masjid Kelbarin sebagai pusat peribadahan tidak lain karena masjid ini terletak persis di samping kanan rumah Bapak Raja Waru.

Walau keberadaannya cukup terpencil, namun desa ini memiliki 3 gedung sekolah, yaitu sebuah gedung SD, SMP, dan SMK Pertanian.



Gambar 2.4 Gedung SD di Kampung Waru.

Namun, meski mempunyai gedung sekolah sebagai sarana pendidikan dasar dan lanjutan, ternyata Kampung Waru belum mempunyai tenaga

guru atau pendidik dalam jumlah yang memadai. Keadaan ini membuat proses belajar mengajar menjadi terhambat karena para guru harus membagi perhatian dan kemampuannya untuk beberapa kelas sekaligus, seperti yang diungkapkan oleh salah seorang informan berinisial BK yang bekerja sebagai guru di SMP 1 Waru:

“Di sini guru kurang. Kalupun ada guru di sini harus bagi tenaga untuk kelas-kelas yang lain. Tidak ada guru sini yang punya satu kelas, semua berbagi kelas.”

Terbaginya perhatian dan kemampuan para guru ini mengakibatkan beberapa anak bermain di halaman pada saat jam pelajaran berlangsung karena tidak ada guru yang mengajar di kelas seperti yang dikatakan oleh informan BK berikut ini.

“Kita di sini tidak bisa konsen belajar. Selalu ribut. Karena ada beberapa kelas yang tidak ada guru mengajar. Jadi sementara guru yang ada mengajar, kelas lain lagi bermain di luar. Itu semua su biasa di sini.”

Untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, pemerintah daerah sudah membangun sebuah puskesmas, lengkap dengan gedung (mess) untuk tempat tinggal para petugas kesehatan. Bangunan puskesmas ini tergolong baru dan dibangun oleh Dinas Kesehatan dengan dana dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Seram Bagian Timur. Meski sudah ada tempat pelayanan kesehatan dengan tenaga-tenaga kesehatan yang cukup memadai, namun dari catatan kunjungan pasien tampak bahwa dalam satu hari puskesmas sering kali hanya dikunjungi oleh satu orang pasien. Informan I yang berugas sebagai petugas kesehatan di Puskesmas Waru mengatakan:

“Orang-orang datang dan pake puskesmas hanya jika benar-benar sudah butuh pertolongan dari sini (puskesmas), seperti adanya kecelakaan maupun adanya kondisi yang memerlukan penanganan segera. Jarang sekali orang datang ke sini untuk keperluan lain. Bahkan, untuk meminta obat yang gratis saja mereka jarang datang.”

“Kondisi ini jadi makin jelek karena Bapak Kapus tidak mau koordinasi intern dengan esama petugas kesehatan. Jadi, semua itu tidak lancar dan tidak baik karena Bapak Kapus demikian,

dokter-dokter PTT yang ada di Waru sering pergi ke Bula. Mereka senang tinggal di Bula. Cuma sekali-sekali saja dokter datang, mungkin cuma syarat aja biar dapat gaji terus hahahaha”

Ada hal lain yang membuat perkembangan Kampung Waru terasa berjalan sangat lambat, yaitu tidak adanya fasilitas listrik dari PLN (Perusahaan Listrik Negara) yang bisa menerangi desa pada waktu malam. Kampung Waru sangat gelap pada waktu malam sampai-sampai kita tidak dapat melihat apa-apa. Keluarga dengan tingkat ekonomi yang lebih baik biasanya mempunyai bisa menyalakan generator (genset) penghasil tenaga listrik untuk penerangan rumah. Itu pun tidak bertahan lama, hanya 3-4 jam. Biasanya mereka mulai menghidupkan listrik sesaat setelah matahari terbenam sampai sekitar pukul 20.00 waktu setempat.

Masalah penerangan pada waktu malam sebenarnya bisa tertangani karena di Kampung Waru terdapat generator penghasil listrik (genset) yang cukup besar. Generator ini merupakan hasil sumbangan dari kerabat salah satu keluarga di Kampung Waru yang sudah menetap dan menjadi warga negara Belanda. Generator ini, jika difungsikan, cukup untuk menerangi sekitar 20 rumah pada waktu malam. Generator tersebut ditempatkan di salah satu rumah warga yang terletak tepat di tengah-tengah Kampung Waru. Karena tidak semua warga bisa menikmati listrik yang dihasilkan, dikhawatirkan hal ini bisa menjadi permasalahan bagi warga desa. Agar tidak menimbulkan kecemburuan dan pertentangan di antara para penduduk serta untuk kepentingan bersama, Bapak Raja Waru memutuskan bahwa generator tersebut dipakai bila ada tamu penting datang berkunjung ke desa atau saat perayaan upacara adat. Namun, karena lama tidak digunakan, keadaan generator tersebut memprihatinkan. Beberapa bagian sudah berkarat dan patah meskipun tidak mengganggu kinerja mesin tersebut.

Keterbatasan lain yang ditemui adalah tidak adanya instalasi air bersih di hampir semua rumah tangga yang ada di Kampung Waru. Hanya beberapa rumah mempunyai fasilitas jamban, itu pun jarang sekali dipakai. Orang-orang cenderung menggunakan kawasan pantai untuk segala kegiatan rumah tangga, bahkan untuk buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK). Mereka malah membangun banyak WC gantung di sepanjang pinggir sungai dan pantai. Mengenai pemanfaatan sarana BAB ini, hampir semua informan berpendapat bahwa orang-orang di Kampung

Waru sudah terbiasa melakukan segala sesuatu di pantai. Mereka tidak mau menggunakan jamban karena dinilai merepotkan. Bila membuang hajat di jamban, mereka harus menyiapkan air terlebih dahulu untuk membasuh.

“Kalo tong mo buang air, ya sudah pergi saja ke pante ... seng perlu bawa air. Air su banyak di pante. Jamban ada di SD (Sekolah Dasar), tapi jauh ... di pante saja yang dekat”

Ketidakmauan orang-orang untuk menggunakan jamban bersih juga memiliki alasan sosial. Orang-orang menilai bahwa mereka harus selalu berhubungan dan berkomunikasi dengan orang lain, kapan pun dan di mana pun, termasuk pada saat membuang hajat. Selain itu, alasan tidak digunakannya jamban pada saat buang air besar karena mereka berada dalam ruangan sempit sehingga merasa seperti terkungkung. Hal ini terungkap dari wawancara dengan salah seorang informan, yaitu Bu RR, berikut ini.

“torang seng bisa bicara deng teman kalo torang pake jamban. Kadang torang bisa batemu orang dan biking janji kalo tong pi pantai. Orang-orang sini suka pi pante, Bapa.”

Sekretaris DesaWaru juga mengatakan hal yang sama mengenai hal ini:

“Orang di sini, Bapa, suka sekali pergi pante. Samuanya pergi pante. Anak-anak, ibu-ibu, bapak-bapak samua pergi pante buat semuanya, ambi air, buang air, bameti, samuanya dong tidak mau pake jamban karena dong rasa sempit dan tidak bebas.”

Fasilitas jamban sehat yang ada di beberapa lokasi merupakan hasil beberapa kegiatan yang pernah dilakukan, seperti KKN beberapa instansi pendidikan dan kegiatan AMD. Fasilitas jamban tersebut rutin dipakai oleh siswa SD pada saat jam pelajaran berlangsung. Di luar jam pelajaran, para siswa pun enggan menggunakan jamban seperti yang terungkap dalam percakapan dengan beberapa informan pelajar SD setempat yang diwawancarai ketika mereka pulang sekolah.

“Kita pake jamban hanya di sekolah. Bapa guru yang bilang kita musti pake jamban di rumah seng pake jamban ... seng ada jamban kalo mo buang air kita biasa langsung lari ke pante sambil mandi ... seng ada yang marah ... Bapa guru seng tau”

Mengenai air bersih, kebutuhan warga desa akan air bersih untuk mencuci dan mandi diperoleh dari sumur. Mereka menggali sumur di pekarangan rumah, baik di samping maupun di depan rumah dengan kedalaman sekitar 2-5 m. Airnya berwarna agak kekuningan dan rasanya payau, kurang enak bila dikonsumsi sebagai air minum maupun untuk memasak. Dinding sumur ada yang terbuat dari batu yang disusun, ada yang terbuat dari papan pada dinding sumur, dan ada juga dinding sumur yang dibuat dari campuran semen. Dari sekian banyak sumur yang ada di setiap pelakarang rumah di Desa Waru, tidak ada satu pun sumur yang diberi penutup atau ditutup. Alasan mereka tidak menutup sumur adalah karena air sumur tersebut hanya untuk mandi dan tidak dipergunakan untuk memasak sehingga tidak perlu diberi penutup, seperti yang diutarakan oleh informan BD berikut ini.

“Sumur itu tidak ada tutup. Dari dolo juga begitu ... kasih buka saja. Tidak apa-apa seperti itu, tidak ada masalah ... air itu cuma buat mandi, tidak buat minum ... tidak ... tidak ... tidak buat masak. Hanya buat mandi saja”

Guna memenuhi kebutuhan air bersih untuk minum dan memasak, orang-orang di Kampung Waru menggali beberapa mata air tawar. Berdasarkan pengalaman, sumber air tawar yang bersih, layak untuk diminum, dan berwarna jernih biasanya terletak di sekitar rimbunan pohon sagu dan agak jauh dari pantai. Untuk mendapatkan air tersebut, orang harus berjalan sekitar 50-200 m dari rumah menuju mata air sambil membawa jeriken bekas minyak goreng ukuran 5 liter.

Mereka mengambil air dengan cara menimba dengan menggunakan alat timba sederhana. Ember plastik, kaleng cat tembok, atau jeriken bekas minyak goreng dipotong bagian atasnya lalu dipasang kayu di tengahnya sebagai pegangan sekaligus sebagai tempat mengikat tali timba. Pengambilan air untuk minum dan memasak ini biasa dilakukan pada sore hari atau tergantung kebutuhan. Biasanya setiap rumah mempunyai beberapa jeriken sebagai tempat penyimpanan air di dalam rumah.

Orang-orang Kampung Waru tampak masih belum menerapkan kebiasaan membersihkan diri dan lingkungannya. Mereka biasa membuang sampah rumah tangga di pinggir kali dan di kawasan pantai. Tidak ada tempat khusus untuk menampung sampah di setiap rumah dan tidak ada tempat khusus yang digunakan sebagai tempat pembuangan sampah akhir. Saat melakukan kegiatan sehari-hari, orang-orang biasa tidak

menggunakan alas kaki. Menggunakan alas kaki dinilai tidak praktis dan merupakan suatu pilihan yang tidak mengikat. Kaum lelaki menggunakan alas kaki bila akan melakukan sholat Jumat saja. Di luar kegiatan beribadah, mereka lebih memilih tidak menggunakan alas kaki. Tidaklah heran bila di teras sampai ke ruang bagian dalam rumah banyak sekali pasir pantai. Hal ini menimbulkan kesan yang tidak sehat dan tidak bersih bagi yang tidak terbiasa.

Kebiasaan lain warga desa adalah melepas begitu saja hewan ternak yang mereka punyai seperti ayam, kambing, dan sapi. Sering kali kita melihat, bahkan menginjak kotoran atau bekas kotoran hewan-hewan tersebut di jalan dan di pekarangan rumah bila kita tidak berhati-hati atau tidak memperhatikan jalan yang kita lalui.

2.6 “Alam” sebagai Sumber Mata Pencaharian

Secara umum bila ditanya mengenai mata pencaharian, kaum laki-laki menjawab bahwa pekerjaan mereka adalah nelayan tradisional. Dikatakan tradisional karena mereka menggunakan peralatan dan teknologi sederhana yang sifatnya masih manual. Mereka mendapatkan hasil laut berupa ikan, udang, kepiting, dan lain-lain dengan menggunakan perahu sederhana berukuran sekitar 1x3 m atau 1x4 m yang mereka sebut “ketingting”. Jaring yang mereka gunakan berukuran sekitar 4-5 m. Selain jaring, mereka juga menggunakan pancing.

Saat mencari hasil laut, kaum lelaki umumnya tidak pernah terlalu jauh dari pantai. Mereka mencari hasil laut hanya sekitar 1-2 mil laut (sekitar 3-4 km) dari bibir pantai. Alasan mereka mencari ikan di dekat pantai karena laut sering kali tidak bersahabat jika mereka pergi lebih jauh seperti diungkapkan oleh informan nelayan B berikut ini.

“Seng bisa jauh-jauh ... ombak kuat, arus kuat.”

Para nelayan di Kampung Waru pergi melaut hanya untuk memenuhi kebutuhan makan sehari-hari seperti penuturan informan B berikut ini.

“Kami melaut biasanya untuk makang. Jarang bawa pulang banyak ikang. Untuk makang saja. Itu saja. Itu cukup. Kalo ada lebih, baru kami jual ... bisa jua kalo dong tidak malaut, jadi ada dapat ikang kami jual dong beli.”

Bapak Raja bercerita bahwa dahulu Waru adalah daerah penghasil sagu karena memang di daerah Waru ini tumbuh banyak pohon sagu dengan kualitas baik. Kualitas sagu yang baik dicari banyak orang karena dianggap dapat menghasilkan hasil yang pasti dibandingkan dengan pergi mencari ikan di laut. Namun, keadaan sekarang sudah berubah. Jarang orang Waru mengandalkan sagu sebagai sumber penghasilan. Banyak orang ingin mengubah nasib dengan cara bermigrasi ke Bula atau memilih menjadi karyawan perusahaan-perusahaan minyak yang ada di sekitar Bula seperti penuturan Bapak Raja Waru berikut.

“Dolo di Waru sini banyak sekali pohon sagu. Banyak orang yang pukul (menebang) sagu. Sagu dari Waru sini sagu yang paling bae, paling enak, paling bersih, putih. Samua cari sagu di Waru. banyak orang pilih pukul sagu karena lebih pasti daripada dong cari ikang di laut, sudah cape dapat sedikit. Tapi kalo sagu itu mahal. Satu tumang itu dong bisa banyak dapat uang, tapi sekarang su tidak ada. Jarang ada orang pukul sagu. Samua milih jadi orang-orang perusahaan minyak. Kalo Bapak liat di Bula, itu banyak perusahaan minyak. Nah di situlah dong milih kerja.”

Ketika laut sedang berombak besar dan tidak memungkinkan warga untuk pergi melaut mencari ikan, orang-orang di Kampung Waru pergi ke hutan untuk berkebun sekaligus mencari kayu bakar. Mereka pada awalnya pergi ke hutan untuk mencari lahan yang sekiranya cocok untuk dijadikan kebun.

Setelah menemukan lahan yang cocok, mereka mulai membuka lahan tersebut dengan menebangi pohon-pohon kecil yang sekiranya bisa ditebas dengan parang, sedangkan pohon yang besar dibiarkan tumbuh.

Setelah lahan bersih, mereka mencangkul lahan tersebut dengan cangkul untuk membalikkan tanah guna memunculkan hara tanaman sekaligus membuat tanah menjadi gembur dan tidak padat. Setelah selesai, mereka baru menanam kebun tersebut dengan tanaman umbi-umbian. Bibit tanaman tersebut mereka cari dan ambil dari dalam hutan. Umbi-umbian yang mereka tanam antara lain singkong, ubi, dan talas. Mereka sengaja menanam tanaman jenis umbi-umbian dengan alasan umbi-umbian tersebut bisa dijadikan bahan makanan pengganti ketika mereka tidak bisa melaut seperti penuturan informan D berikut ini.

“Kami pi hutan buat berkebun. Kami tebas pohon buat buka hutan, tapi pohon-pohon kecil saja, Pa. Pohon besar biar saja. Di kebun kami tanam patatas (ubi), panggala (singkong), deng kaladi (talas). Sebelum tanam, kami kasih balik dolo itu tanah supaya subur deng bisa tanam. Kalo kami seng bisa malaut, kami tanam-tanam di hutan”

Kegiatan berkebun yang mereka lakukan kurang mendapat perhatian serius karena sering kali tanaman umbi-umbian yang ditanam ini dirusak dan dimakan babi hutan sehingga tidak bisa dipanen. Untuk menanggulangi serangan babi hutan, orang-orang Kampung Waru membuat pagar yang terbuat dari batang-batang pohon berdiameter sekitar 3-5 cm. Namun, pagar tersebut tidak menghalangi babi hutan merusak kebun, karena jika pagar tidak ditabrak hingga rubuh, babi hutan sering kali menggali lubang di sekeliling pagar sampai bisa mengambil umbi yang ditanam. Berikut ini penuturan informan D:

“Babi di sini hebat ... dia makan samua yang kami tanam ... kami su bangun pagar keliling kebun, tapi babi di sini hebat. Dong bisa gali lubang atau dong bisa kasih rubuh pagar ... dong tabrak itu pagar. Kami di sini jarang mao pi hutan berkebun ... karena babi hebat ... kami su cape tanam patatas, tapi babi makang samua ... kami jadi malas pi hutan.”

Seringnya babi merusak tanaman membuat orang-orang Kampung Waru malas untuk berkebun di hutan. Mereka tidak mau tenaganya terbuang percuma karena tanaman yang mereka tanam habis dimakan babi. Orang-orang Kampung Waru pergi ke hutan hanya sebatas mencari kayu bakar untuk keperluan di rumah.

Berbeda dengan para laki-laki, ibu-ibu ketika ditanya mengenai pekerjaannya menjawab bahwa mereka adalah ibu rumah tangga biasa, walau ada juga yang bekerja membantu suami mencari uang. Sebagai ibu rumah tangga, tugas utama mereka adalah mengurus keperluan suami dan anak-anak. Contoh pekerjaan yang dilakukan oleh kaum ibu adalah menjual bahan bakar minyak seperti bensin dan solar untuk keperluan mesin tempel. Ada juga ibu yang mempunyai pekerjaan sebagai penjual kebutuhan sehari-hari masyarakat seperti penuturan informan G berikut ini.

“Kami semua ibu-ibu rumah tangga, Pa. Semua tugas urus rumah tangga, urus suami, urus anak, urus semua. Tapi saya, Pa, ada jual minyak buat mesin kelingting ... tidak banyak. Kalo boleh Bapa liat di rumah saya, ada drum buat isi minyak.”

“Kalo saya, Pa, selain urus rumah deng suami saya ada buka toko kecil-kecilan ... ada kecap, ada indomie, sagu, tapi seng banyak, Pa ... saya buka toko di rumah, Pa ... jadi satu deng rumah, itu Bapak liat ada di muka rumah.”

Bagi anak-anak dan kaum perempuan atau ibu-ibu, waktu sore hari adalah waktu untuk bermain sambil melakukan aktivitas mencari ikan di pantai yang surut. Di daerah Waru, pada waktu sore dan senja, laut surut menjadi dangkal sejauh 300-500 m dari bibir pantai. Keadaan ini mereka sebut dengan “air meti”. Pada waktu surut inilah banyak anak mengambil ikan-ikan yang terjebak air surut yang mereka sebut sebagai “ikan meti”, sedangkan kegiatan mengumpulkan ikan disebut “bameti”. Dengan kata lain *bameti* adalah kegiatan mengumpulkan hewan atau biodata laut yang tertinggal atau terperangkap di wilayah air surut, seperti ikan, siput, kerang-kerangan, dan lain-lain untuk dimakan/dikonsumsi keluarga. Informan F yang ditemui pada saat *bameti* mengatakan:

“Banyak ikan, Bapa. Banyak ikan waktu meti, banyak orang cari ikan waktu meti ... Lumayan, Pa, seng perlu malaut, tapi su dapat ikan.”

Selain mencari ikan yang terjebak air surut di pantai, pada waktu *meti*, anak-anak juga mencari “ibang”, sejenis cacing laut yang hidup di pasir pantai, berwarna abu-abu dan bertekstur kasar/bergerigi (seperti tekstur lidah sapi, tetapi lebih kasar). Cacing ini dibersihkan bagian dalamnya dengan cara memotong sepanjang tubuh cacing. Setelah bersih, cacing ini umumnya dimasak dengan cara ditumis atau digoreng. Rasa cacing ini agak anyir, seperti saat kita memakan usus sapi atau kambing, namun cukup enak untuk dikonsumsi sebagai pengganti lauk.

“Ibang ini enak ... sama seperti ikan ... bisa digoreng atau direbus, itu saja. banyak yang suka ibang. Ini bisa buat lauk. Semua makan, Bapa. Baba deng Nina makan ibang jua, Bapa.”



Gambar 2.5 *Ibang* (cacing laut) yg didapat ketika *bameti*.

Hasil wawancara dengan informan, penghasilan yang diperoleh nelayan, petani, atau pekebun rata-rata antara Rp10.000,00 - Rp30.000,00 per hari. Pendapatan ini biasanya dipakai untuk membeli sabun mandi, sabun cuci, pasta gigi, biaya pendidikan anak, serta membangun rumah. Tidak ada alokasi dana khusus untuk kesehatan keluarga. Sementara untuk kebutuhan makan, penduduk Waru memperolehnya dari hasil melaut dan menggarap pohon sagu seperti penuturan informan D berikut ini.

“Kalo ada lebih dari malaut, kami jual, Pa. Tidak banyak, Pa. Paling cuma sepuluh ribu, paling mahal tiga puluh ribu. Samua buat beli kebutuhan rumah, Bapa, saperti odol, sabun, deng buat anak-anak sakola. Ada jua dong kasih betul rumah, seng ada buat kasehatan. Seng ... kalo kami seng sakit, kami seng pi puskesmas. Uang untuk itu saja ... untuk makan kami su bisa dari laut.”

Ketersediaan bahan baku sayur mayur untuk konsumsi orang-orang setempat hampir tidak ada. Guna memenuhi kebutuhan sayur mayur untuk konsumsi keluarga, biasanya orang-orang menunggu kehadiran penjual-penjual sayur dari desa tetangga, yaitu dari Desa Kilmuri. Penjual sayur juga tidak datang setiap hari karena tidak adanya sarana transportasi dan sarana jalan yang menghubungkan desa-desa tersebut.

Sebagai sebuah pengabdian dan alat untuk mempertahankan hidup, bekerja bagi masyarakat desa tradisional, seperti halnya Waru, bukanlah

suatu “kejahatan yang terpaksa dilakukan, karena itu sedapat mungkin di jauhi dan dibatasi” (Boeke, 1983). Bagi orang-orang di Waru, bekerja atau pun melakukan aktivitas ekonomi lainnya memang menjadi sesuatu yang harus diterima dan harus dilakukan dengan sepenuh hati, bersungguh-sungguh, penuh kerja keras, dan sedapat mungkin tanpa bantuan orang lain, sehingga bernilai tinggi di mata masyarakat. Bekerja keras adalah jiwa masyarakat desa tradisional seperti halnya Waru. Oleh karena itu, tidak perlu “sistem perangsang” sebagaimana dikonsepsikan oleh Hoselitz; walaupun dengan cara dan irama kerja yang masih perlu didisiplinkan dan diselaraskan dengan perkembangan teknologi modern, sehingga dapat memberikan hasil yang seefektif mungkin (Koentjaraningrat, 1983; 1985).

Dari uraian sebelumnya tampak bahwa orang-orang Kampung Waru termasuk orang-orang yang sederhana. Mereka menggunakan teknologi yang juga sederhana. Kesederhanaan dalam penggunaan teknologi ini didasari dan dipicu oleh belum adanya aliran listrik dari negara (PLN) yang melayani Kampung Waru dan belum terbukanya akses transportasi darat dari Kampung Baru menuju Kampung Waru. Benda-benda elektronik seperti televisi, DVD player, dan antena parabola sudah dimiliki oleh beberapa keluarga, akan tetapi untuk menghidupkan alat-alat tersebut mereka harus memiliki genset. Selain harus memiliki genset sebagai penghasil listrik, mereka juga harus menyediakan solar atau bensin (premium) sebagai bahan bakar atau sumber energi untuk menggerakkan mesin genset tersebut. Hal ini juga menjadi salah satu penghalang bagi masyarakat Waru untuk menikmati segala peralatan elektronik yang mereka punya dan inilah yang menjadi salah satu alasan mereka hidup dalam kesederhanaan dan menggunakan peralatan sederhana secara manual. Hal inidiungkapkan oleh informan N berikut ini.

“Di sini listrik seng ada. Kalo kami mo tonton tivi harus pake genset, tapi genset musti pake minyak. Di sini minyak mahal. Kami seng ada uang buat beli minyak. Jadi kami seng bisa tonton tivi.”

Penggunaan teknologi sederhana juga terlihat saat mereka memasak makanan yang masih menggunakan tungku berbahan kayu bakar. Peralatan memasak pun sederhana. Mereka hanya menggunakan penggorengan dan panci untuk memasak, cobek dari batu untuk menghaluskan bumbu, wadah plastik untuk menaruh bahan makanan yang sudah dimasak, bahkan beberapa rumah tidak mempunyai spatula (sodet) yang digunakan

untuk memasak. Mereka menggunakan centong nasi atau sendok yang terbuat dari logam untuk mengaduk, mengangkat, atau membalik makanan yang sedang digoreng.

Peralatan yang dimiliki setiap keluarga di Kampung Waru adalah parang seperti yang diutarakan oleh informan M berikut ini.

“Samua orang di Waru punya parang”

Parang ini terbuat dari besi berbentuk seperti persegi panjang, membesar di bagian kepala dan badannya, serta mengecil di bagian pangkalnya. Parang digunakan untuk segala keperluan, seperti memotong dan menebang pepohonan yang rimbun (*pameri*) ketika mereka pergi ke hutan untuk mencari pohon sagu yang siap ditebang. Selain menggunakan parang, warga juga menggunakan kapak kecil dan kapak besar untuk membelah kayu. Kapak besar biasanya digunakan untuk memotong dahan kayu yang agak besar langsung dari pohonnya, sedangkan kapak kecil digunakan untuk membelah batang kayu menjadi potongan yang lebih kecil untuk dijadikan kayu bakar.

Peralatan lain yang tampak digunakan orang-orang Kampung Waru adalah perahu kayu yang banyak tersandar di pantai. Perahu-perahu tersebut dibuat sendiri dengan peralatan seadanya dan dikerjakan secara *firbulik* (gotong royong). Selain perahu, di Kampung Waru juga banyak terdapat jaring untuk menangkap ikan yang biasanya digantungkan di sisi rumah atau di belakang rumah setelah selesai digunakan untuk menangkap ikan di laut.

Dalam hal pengolahan pohon sagu menjadi sagu *manta* atau sagu *tumang*, orang-orang di Kampung Waru menggunakan teknologi tradisional, teknologi modern, atau campuran keduanya. Yang dimaksud pengolahan sagu dengan teknologi tradisional adalah menggunakan peralatan manual seperti parang atau kapak ukuran sedang untuk menebang dan membelah pohon sagu serta menggunakan *damu* (sejenis kapak lonjong pipih) untuk menghancurkan sagu menjadi serpihan-serpihan kecil. Sedangkan pengolahan sagu dengan teknologi modern adalah menggunakan peralatan modern seperti mesin senso (seperti gergaji listrik namun ukurannya lebih kecil) dan mesin parutan untuk menghancurkan sagu menjadi serpihan kecil.

Untuk menghasilkan sagu *tumang* atau sagu *manta*, hasil parutan sagu diberi air dan di saring untuk diambil santannya. Penyaringan dilakukan kembali bila dirasa hasil penyaringan pertama masih belum menghasilkan saripati sagu yang maksimal. Hasil saringan sagu kemudian diendapkan

dan hasil endapan itu ditampung di wadah yang terbuat dari lembaran-lembaran daun sagu yang dibentuk seperti silinder dengan tinggi sekitar 20-30 cm dan berdiameter sekitar 20-30 cm pula. Hasil endapan sagu ini dibiarkan selama beberapa hari agar kering dan tidak ada lagi kandungan airnya. Hasil endapan sagu ini disebut sebagai sagu *tumang* atau *tumang* sagu. Sagu *tumang* yang sudah kering dapat langsung digunakan sebagai bahan makanan pokok. Sebelum diolah menjadi makanan, *tumang* sagu dipecah atau dihancurkan dahulu, lalu diayak untuk menghilangkan kotoran-kotoran yang menempel pada *tumang*. Sagu biasanya diolah menjadi sagu lempeng atau sagu bambu. Sagu lempeng dibuat dengan menggunakan *porna* atau cetakan sagu lempeng yang terbuat dari tanah liat, sedangkan untuk mengolah sagu menjadi sagu bambu, sagu hasil pecahan *tumang* dimasukkan ke dalam cetakan bambu berdiameter 2-5 cm, lalu dibakar. Setelah kering, sagu dikeluarkan dari cetakan, lalu dijemur sambil diangin-anginkan sampai benar-benar kering.



Gambar 2.6 Sagu *tumang*.

2.7 Organisasi Sosial dan Kemasyarakatan di Kampung Waru

Organisasi sosial yang paling kecil di Kampung Waru adalah keluarga. Keluarga inti di Kampung Waru terdiri atas suami sebagai kepala keluarga, istri, dan anak-anaknya. Sebagai kepala keluarga, suami bertugas mencari penghidupan bagi keluarganya. Untuk mencari penghidupan ini suami umumnya pergi melaut untuk menangkap ikan yang hasilnya sebagian besar untuk dikonsumsi oleh keluarga. Ketika hasil tangkapan ikan berlebih, ikan tersebut akan dijual ke tetangga, teman, atau kerabat yang ada di Kampung Waru atau di Desa Belis yang kebetulan tidak pergi melaut.

Orang-orang Waru di Kabupaten Seram Bagian Timur dipimpin oleh seorang raja yang mempunyai kekuasaan dan wewenang mencakup daerah Salas sampai daerah Karai, yaitu daerah paling ujung timur Pulau Seram yang berbatasan langsung dengan Laut Seram dan Pulau Geser. Kekuasaan raja diperoleh secara turun-temurun. Selama ini raja menurunkan kekuasaannya secara langsung kepada anak laki-laki. Apabila seorang raja tidak mempunyai anak laki-laki, maka diadakan musyawarah adat untuk menentukan penerus takhta, biasanya yang dipilih adalah anak laki-laki kerabat raja yang masih mempunyai hubungan darah dengan raja yang berkuasa. Hal ini dilakukan agar mata rantai kewenangan, kepemimpinan, kewibawaan, derajat, dan kelangsungan hidup daerah yang dipimpin oleh raja tidak terputus. Orang-orang di Waru percaya bahwa bila terjadi sesuatu dengan raja dan tidak digantikan oleh keturunan langsung atau digantikan oleh orang yang tidak mempunyai hubungan darah dengan raja, maka seluruh segi kehidupan yang berlangsung di Waru akan terancam, bahkan akan mati.

Meskipun Waru dipimpin oleh seorang raja, namun dalam pelaksanaan kegiatan sehari-hari, Kampung Waru dipimpin oleh sekretaris desa, yang ditunjuk oleh orang-orang melalui musyawarah adat. Status sekretaris desa bisa dijabat oleh siapa pun, baik laki-laki maupun perempuan, tokoh adat atau tokoh masyarakat, asalkan orang tersebut dapat dijadikan panutan bagi masyarakat yang ditunjukkan dengan sikap, perilaku, tutur kata, maupun keadaan keluarga yang dinilai baik. Secara kebetulan sekretaris desa saat penelitian ini berlangsung adalah orang yang masih mempunyai hubungan darah dengan Bapak Raja.

Orang yang juga mempunyai peran penting dalam masyarakat adalah imam atau pemimpin peribadahan. Imam diharapkan dapat memberikan masukan untuk setiap permasalahan yang dialami orang-orang dilihat dari sisi agama. Seorang imam juga harus memiliki tingkat pemahaman agama yang lebih tinggi daripada orang umum. Status imam ini juga diperoleh secara turun-temurun. Sesuai dengan sebutannya, imam mempunyai tugas menjadi imam atau pemimpin pelaksanaan ibadah sholat berjamaah. Selain itu, imam juga bertugas menjadi penghulu bagi yang ingin melaksanakan pernikahan. Luas wilayah yang menjadi kewenangan imam sama dengan luas wilayah raja, yaitu mencakup seluruh daerah Waru sampai daerah Karai. Tentang hal ini Bapak Raja Waru mengatakan:

“Dari mata rumah besar, selain jadi raja, ada jua yang jadi imam dan kepala dusun. Nah, imam ini punya kekuasaan sama deng raja. Dari Waru sini sampai ke Karai sana. Tapi bedanya, kalo imam ini kerjanya ke ibadah. Cuma itu. Seng ada lain. Jadi karena kerjanya cuma ibadah, maka dia berhak untuk menikahkan, mengawinkan orang-orang. Seng ada yang boleh selain imam”

Selain raja dan imam, yang merupakan perwujudan Mata Rumah Besar adalah para kepala dusun. Pemilihan kepala dusun dilaksanakan dengan tata cara dan syarat yang sama dengan pemilihan raja dan imam. Perbedaannya hanya terletak pada kewenangannya, yaitu wewenang kepala dusun hanya mencakup dusun tempat dia tinggal.

Pemikiran, sikap, dan tindakan yang dilakukan oleh orang-orang di Kampung Waru, termasuk Bapak Raja Waru, erat kaitannya dengan apa yang Koentjaraningrat (1985) sebut sebagai “sistem nilai budaya dan sikap” yang mereka anut dan patuhi, serta “faktor-faktor mental” yang mempengaruhi pemikiran, sikap, dan tindakan mereka dalam kehidupan keseharian maupun dalam hal membuat keputusan-keputusan penting lainnya. Sistem nilai budaya dan sikap itu merupakan suatu rangkaian konsepsi-konsepsi abstrak yang hidup dalam alam pikiran sebagian besar warga masyarakat mengenai apa yang dianggap penting dan berharga, sekaligus juga apa yang dianggap remeh dan tak berharga dalam kehidupan mereka.

Realitas ini dapat dilihat dari bagaimana pemikiran, sikap, dan tindakan mereka terhadap aktivitas ekonomi, seperti pernyataan Boeke yang membahas mengenai masyarakat desa tradisional yang mampu membangun dan mengembangkan struktur ekonomi secara otonom dan swasembada. Hal itu dapat terjadi karena didukung penuh oleh ikatan-ikatan sosial dan budaya yang asli dan organis, sistem kesukuan tradisional, kebutuhan-kebutuhan yang tak terbatas dan bersahaja, prinsip produksi pertanian yang semata-mata untuk keperluan keluarga, pengekangan pertukaran sebagai alat untuk memuaskan kebutuhan, serta tidak terlalu didasarkan pada motif-motif murni ekonomi yang sangat berorientasi pada pasar dan laba. Sehubungan dengan hal itu, maka pekerjaan tidak lain dipandang sebagai “sarana pengabdian” terhadap kewajiban-kewajiban moral, sosial, etika, dan keagamaan. Dengan kata lain, setiap aktivitas ekonomi, apa pun bentuk dan jenisnya, senantiasa dikuasai atau berada di dalam “konteks tradisi”.

Masyarakat di Kampung Waru menganut budaya patriarki. Budaya patriarki adalah sistem budaya yang cenderung mengarah pada kekuasaan laki-laki (KWI-Sekretariat Jaringan Mitra Perempuan, 2005). Sistem dan prinsip patriarki di Waru juga ditunjukkan dengan adanya praktik poligami yang dilakukan oleh beberapa orang di Waru yang kebanyakan adalah tokoh masyarakat.

Dengan dianutnya budaya patriarki ini membuat para kaum perempuan di Waru berada di bawah pengaruh laki-laki. Dominasi peran laki-laki ini tampak dalam segala aspek kehidupan, baik dalam kehidupan keluarga maupun dalam lembaga kehidupan sosial masyarakat di Waru. Sebagai contoh, di Kampung Waru pengambil keputusan di setiap keluarga adalah kaum laki-laki karena dianggap bertanggung jawab atas keluarga tersebut mengingat peranannya sebagai kepala keluarga. Begitu juga seandainya kaum perempuan di Kampung Waru ingin pergi ke Bula. Mereka harus berbicara dahulu dan meminta izin kepada suami atau kepada ayahnya atau kakak laki-laki yang sudah dewasa atau kepada walinya yang berjenis kelamin laki-laki. Bila tidak diizinkan pergi, meskipun dengan orang yang sudah dikenal, maka kaum perempuan di Kampung Waru tidak berani pergi meninggalkan desa.

Kuatnya budaya patriarki dapat terlihat pada praktik poligami yang dilakukan masyarakat golongan tua di Kampung Waru. Mereka menganggap biasa bila laki-laki mempunyai pasangan hidup lebih dari satu. Menurut mereka yang mempunyai istri lebih dari satu ada kebanggaan tersendiri jika beristri lebih dari satu. Di samping menunjukkan status ekonomi, ada alasan lain mengapa seseorang menikahi perempuan lebih dari satu. Alasan yang mereka kemukakan adalah untuk memperbanyak keturunan, terutama keturunan laki-laki, karena laki-laki adalah penerus keluarga. Dengan mempunyai keturunan laki-laki, maka keluarga itu mempunyai kontribusi dalam meneruskan kelangsungan marganya.

Tentang kebiasaan laki-laki memiliki istri lebih dari satu, informan AR yang bekerja sebagai kepala sekolah mengatakan:

“(sambil tertawa kecil) Kita di sini, Pak, kalo bisa punya istri lebih dari satu, itu ada rasa bangga. Berarti kita bisa lebih punya banyak anak lelaki. Jadi keluarga kita tidak putus. Lalu kalo kita punya istri banyak, berarti kita juga mampu ... hahahaha”

Kaum perempuan di Kampung Waru yang memiliki berpoligami tidak bisa menolak keadaan ini. Mereka memilih untuk diam, menerima, dan

tidak mempermasalahkan poligami suaminya selama kebutuhan hidup mereka dan anak-anaknya dipenuhi oleh suami seperti yang dikatakan oleh Bu O yang suaminya berpoligami:

“(sambil tersenyum) Bapa ini ada ada saja tanyanya. Di sini sudah biasa begitu, Bapa. Suami banyak istri itu biasa, tidak ada masalah. Ibu-ibu tidak ada masalah karena semua sudah suami yang tanggung. Biar saja suami semua ... biar dia kerja keras karena dia juga tau.”

Permasalahan poligami ternyata menimbulkan perbedaan pendapat di antara kaum perempuan golongan tua dan golongan muda. Perempuan golongan muda mempunyai cara berpikir yang lebih logis. Mereka mengatakan bahwa praktik poligami itu tidaklah adil bagi mereka sehingga mereka tidak mau jika suaminya berpoligami. Ketika ditanya mengenai ayah mereka yang berpoligami dan ibu mereka yang dipoligami, para perempuan muda mengatakan bahwa hal itu sudah tidak bisa dihindari lagi. Tetapi, secara pribadi para perempuan muda tidak mau dipoligami nantinya seperti diungkapkan oleh informan remaja putri berinisial P berikut ini:

“Poligami? Beta seng mau. Beta rasa seng adil buat beta kalo poligami. Beta seng mau karena yang menderita katong sendiri. Kalo Mama yang dipoligami, ya sudah seperti itu ... beta seng tau musti gimana karena itu urusan Mama deng Bapa, tapi beta sandiri seng mau poligami.”

Sistem dan prinsip patriarki yang dianut orang-orang di Kampung Waru berpengaruh sampai pada keberadaan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga. Para suami atau kaum lelaki dewasa harus didahulukan menyantap makanan yang dihidangkan daripada anggota keluarga yang lain, seperti istri dan anak. Kondisi ini menyebabkan kurangnya asupan gizi bagi ibu dan anak. Dari hasil pengamatan tampak bahwa di Kampung Waru masih ditemui anak-anak berusia 2-6 tahun yang menderita pembesaran bagian perut meski terlihat kurus pada bagian tubuh lainnya.

Dijalankannya sistem dan prinsip patriarki di daerah Waru sebenarnya bisa diteropong dari pandangan dualisme dialektis antara laki-laki dan perempuan, dan dijadikan sistem nilai dasar kehidupan sosialnya. Pembagian pandangan, menurut Huliselan (2001), dapat terbagi dalam kelompok seperti berikut:

1. Pengelompokan berdasarkan kekuasaan, *patasiwa* (laki-laki) dan *patalima* (perempuan);
2. Pengelompokan penduduk berdasarkan teritorial, *Aman* (ama = ayah) dan *Hena* (ina = ibu);
3. Pembagian teritorial negeri (desa): *lau* (laki-laki) dan *dara* (perempuan);
4. Pembagian rumah adat (*baileu*) atas bagian perempuan dan laki-laki;
5. Penggolongan jabatan-jabatan adat: *Kapitan* (laki-laki), *Maweng* (pendeta adat/perempuan), Tuan Tanah (perempuan), Raja (laki-laki);
6. Pengelompokan mata rumah (marga) ke dalam kelompok laki-laki dan perempuan pada upacara adat komunal.

Laki-laki mewakili kejantanan, kekerasan, peperangan, dan keributan, sedangkan perempuan mewakili kesuburan, kelembutan, kedamaian, dan kesejukan. Di sisi lain ada semacam “kecenderungan bias gender” yang secara diam-diam dilabelkan pada peran laki-laki dan perempuan di Seram seperti ditemukan dalam ungkapan kata mutiara berikut ini (Depdikbud 1996/1997).

“Anak laki-laki pegang parang salawaku, anak perempuan pegang sempe aru-aru.”

Sempe aru-aru adalah tempat untuk memasak *papeda* yang merupakan simbol keterampilan memasak, sedangkan laki-laki hendaknya terampil memainkan parang *salawaku*, yaitu parang yang digunakan untuk bekerja sehari-hari, yang merupakan simbol usaha atau kerja yang harus dilaksanakan sekeras mungkin. Kualitas-kualitas tersebut amat menentukan tingkat kedewasaan dan kematangan seseorang sebagai laki-laki dan perempuan, bahkan menentukan kesiapan seseorang untuk kawin seperti yang dinyatakan dalam ungkapan berikut yang diutarakan oleh salah satu tokoh adat Kampung Waru berinisial L:

“Kalau belum sanggup pegang sempe dan aru-aru, jangan cepat terima lamaran pria.”

“Kalau belum sanggup pegang parang salawaku, jangan melamar gadis orang.”

Selanjutnya, tokoh adat L tersebut menyatakan bahwa kecenderungan seperti itu bisa secara diam-diam turut mempengaruhi identifikasi diri, peran, pilihan ke depan, termasuk pilihan pendidikan dan profesi. Bagi perempuan yang cenderung mengurus pekerjaan domestik akan memilih pendidikan SMK dan sejenisnya, sedangkan bagi laki-laki lebih memilih pendidikan dan pekerjaan teknis, dan seterusnya.

2.8 Kehidupan Religi Masyarakat Kampung Waru

Kampung Waru merupakan desa yang semua penduduknya beragama Islam. Masuknya agama Islam ke Kampung Waru dimulai sejak datangnya orang-orang dari Kesultanan Tidore. Ini merupakan bukti bahwa dahulu Waru berada di bawah pengaruh dan kekuasaan Kesultanan Tidore yang beragama Islam. Masuknya pengaruh Islam ke daerah Waru, selain bertujuan untuk menyebarkan agama Islam juga bertujuan untuk ekspansi atau meluaskan wilayah kekuasaan Kesultanan Tidore. Hal ini juga bisa menjadi bukti masih lekatnya pengaruh budaya dan keyakinan yang diturunkan oleh para pedagang Arab seperti dikatakan oleh salah satu tokoh masyarakat berinisial Z berikut ini.

“Katong samua muslim. Dari Salas, Kampung Baru, Masiwang, Belis, sampai ke Karai, Kufar, Tutuktolu, samua muslim. Samua Islam, seng ada yang lainnya ... samua muslim. Su banyak yang pi haji dari sini, dari Waru sini”

Namun, dalam kehidupan sehari-hari terlihat bahwa penerapan nilai-nilai Islam belum sepenuhnya dilakukan. Orang-orang Waru bisa dibilang kurang religius dan ini terefleksikan dalam perilaku sehari-hari. Masjid digunakan hanya pada saat sholat Jumat. Selebihnya, masjid berada dalam keadaan kosong dan tidak terawat. Bahkan, pada hari-hari biasa tidak ada satu pun orang mengumandangkan adzan sebagai tanda waktu mengerjakan sholat. Bunyi bedug hanya sesekali terdengar, biasanya pada waktu maghrib, itu pun hanya 2-3 pukulan. Jarang sekali terlihat orang mengerjakan sholat, baik di masjid maupun di rumah masing-masing. Masjid terlihat kumuh dengan warna putih kusam serta banyak sarang laba-laba tersebar di setiap penjuru masjid.

Masjid-masjid di Kampung Waru tidak mempunyai lampu penerangan karena tidak adanya aliran listrik. Beberapa orang yang tinggal berdekatan dengan masjid berusaha membuat lampu sederhana dengan menggunakan botol kecil bekas minuman suplemen yang diisi dengan minyak tanah

dan diberi sumbu. Namun, itu hanya bersifat sementara karena lampu sederhana itu hanya mampu bertahan selama kurang lebih dua jam.

Sebagai tempat suci, orang yang masuk ke dalam masjid pun harus dalam keadaan suci. Di masjid terdapat tempat untuk mengambil air wudhu yang terbuat dari keramik. Namun, fasilitas itu tidak bisa digunakan karena tidak ada pipa air yang tersambung ke sumber air. Ada tempat air, yang dirancang oleh para mahasiswa KKN, untuk menampung air hujan yang berasal dari atap masjid. Ukurannya cukup besar dan terletak di dekat pintu samping kanan masjid.

Namun, sering kali tempat air ini kekurangan air sehingga bila ingin berwudhu kita harus menimba air terlebih dahulu. Beberapa kali kami melihat orang-orang yang ingin berwudhu atau sekadar ingin membasuh kaki dari pasir yang menempel, menunggu orang mengisikan air terlebih dahulu ke tempat berwudhu dengan air tang ditimba dari sumur. Orang-orang itu sepertinya merasa enggan untuk mengambil air sendiri.

Kegiatan keagamaan yang rutin dilakukan adalah pengajian ayat suci Alquran. Kegiatan pengajian hanya dilakukan oleh kaum ibu dan anak-anak. Kegiatan pengajian dilaksanakan sekali sebulan serta hanya diikuti oleh beberapa orang. Kaum laki-laki tidak mengikuti pengajian karena mereka merasa sudah mendapat pembekalan agama secara rutin setiap hari Jumat ketika mereka melaksanakan sholat Jumat di masjid.

Sholat bersama dan pengajian merupakan kegiatan keagamaan yang melibatkan banyak orang. Berkumpunya orang agak banyak dalam satu waktu juga terlihat ketika salah satu anggota masyarakat meninggal dan pada saat ada perayaan tertentu. Ketika salah satu warga meninggal, orang berkumpul sebagai wujud solidaritas antarwarga dan untuk mengungkapkan belasungkawa terhadap keluarga yang tertimpa musibah.

Sudah menjadi kebiasaan setiap keluarga yang anggota keluarganya meninggal, maka keluarga akan menyelenggarakan *tahlilan*. Dalam kegiatan ini warga membaca beberapa surat dari Alquran dan memanjatkan doa bagi orang yang meninggal dan bagi keluarga yang ditinggalkan. Tujuannya agar arwah orang yang meninggal mendapat tempat yang layak di sisi Sang Penciptanya. Kegiatan ini hanya berlangsung sehari dan biasanya dilaksanakan setelah ashar sampai menjelang maghrib atau sekitar pukul 15.30 sampai pukul 17.00 waktu setempat. Hal ini untuk mengantisipasi tidak adanya penerangan bila *tahlilan* dilakukan pada malam hari.

Berkumpulnya anggota masyarakat pada waktu tertentu mempunyai konsekuensi tertentu pula, yakni tersedianya makanan dan minuman. Dalam kegiatan *tahlilan* keluarga akan menyediakan makanan dan penganan sebagai wujud ucapan terima kasih dan balas jasa kepada orang yang telah ikut mendoakan keluarga tersebut. Makanan dan penganan tersebut merupakan hasil gotong royong para ibu di Kampung Waru seperti yang diutarakan salah seorang informan berinisial E berikut ini.

“Kita samua yang biking ... samuanya, kue-kue bolu, kue panggala (singkong), samua kita biking buat bantu orang”

Sebagai penganut agama Islam, wajib hukumnya untuk percaya hal yang “gaib”. Meski demikian, orang-orang di Waru tidak begitu menaruh perhatian yang berlebihan pada hal-hal yang bersifat “gaib”. Ketika mereka ditanya hal-hal yang berkaitan dengan makhluk-makhluk yang tidak kasat mata, orang di Waru cenderung tidak mengindahkan. Mereka berpendapat bahwa makhluk itu tidak akan mengganggu mereka selama mereka tidak mengganggu makhluk tersebut terlebih dahulu seperti yang dikemukakan oleh informan berikut ini.

“Di sini Pa, seng ada yang seperti itu. Seng ada yang takut sama setan. Di sini seng ada apa-apa. Tidak pernah ada jua kejadian yang pernah lihat setan. Itu hanya cerita orang tua-tua. Di sini memang gelap, gelap sekali, apalagi pada waktu malam. Tapi di sini seng ada (yang) takut setan. Di sini orang lebih takut deng babi, Pa, daripada deng setan ... hahahaha (tertawa) ... jadi orang sini biasa saja, seng ada apa-apa.”

“Dolo orang takut kaluar malam karena gelap. Tapi sekarang orang su seng takut lagi. Dolo orang takut deng cerita orang tua-tua. Memang kalo perempuan jalan malam-malam seng boleh karena takut dong celaka. Ada baiknya suami kasih antar dong perempuan biar selamat. Kami di sini seng ada yang keramat, kami lebih takut deng babi, anjing, dan ular.”

Daripada percaya akan segala sesuatu yang tidak dapat dilihat, mereka lebih percaya akan sesuatu yang dapat dilihat. Kalaupun ada orang yang percaya, itu karena alasan nenek moyangnya dahulu juga demikian. Dari hasil pengamatan tampak bahwa orang-orang di Kampung Waru cenderung lebih takut menghadapi binatang buas seperti babi hutan, ular,

dan anjing liar dibandingkan takut kepada makhluk yang tidak kelihatan seperti dikatakan informan berikut ini.

“Para leluhur juga sama seperti itu Dong juga bilang seng ada yang ditakuti selain babi hutan.”

Memang ada beberapa cerita masyarakat yang sudah menjadi legenda, terutama mengenai legenda kuntilanak yang katanya bertempat tinggal di pohon besar yang ada di ujung jalan. Namun, dalam kesehariannya, masyarakat sepertinya tidak peduli akan hal itu. Tidak ada rasa takut sama sekali pada penduduk di Waru.

Walau masyarakat masih menunjukkan rasa hormat kepada “roh” leluhur, tetapi mereka memperlakukan “roh” dengan lebih mengacu pada ajaran agama. Cukup dengan cara mendoakan saja. Tidak terlihat ada yang istimewa untuk tempat-tempat tertentu, tidak ada upacara, tidak ada sesaji, dan tidak ada kegiatan apa pun yang berkaitan dengan kuburan. Ketika ditanyakan mengenai keberadaan kuburan para leluhur, orang-orang di Kampung Waru hanya menunjukkan bahwa kuburan tersebut ada di hutan di atas bukit. Ketika ditanya lebih mendalam mengenai arti kuburan itu, informan berinisial H menjawabnya sebagai berikut.

“Buat kami itu cuma kuburan saja. Seng ada yang istimewa, sama saja deng kuburan yang ada. Seng ada beda.”

2.9 Pengetahuan tentang Kesehatan

Berbicara mengenai kesehatan, maka tidak akan bisa lepas dari istilah sehat, sakit, dan penyakit. Ketiganya merupakan hal yang merekat erat dalam kehidupan sehari-hari di masyarakat. Bagi tenaga medis atau bagi orang yang sudah mendapatkan pengetahuan dan keterampilan akan masalah kesehatan dan penatalaksanaannya secara formal, pemahaman akan kesehatan itu ditunjukkan dengan ada atau tidaknya bukti gangguan biologis/faal pada tubuh manusia. Bila ternyata terdapat gangguan secara biologis dan tubuh mengalami ketidakfungsian secara faal, maka tubuh tersebut memerlukan penanganan secara medis. Keadaan malfungsi secara faal ini bisa diketahui karena tubuh manusia memperlihatkan gejala atau *symtomp* dan tanda atau *sign* suatu penyakit.

Sesungguhnya, pengertian sehat dan sakit tidaklah bersifat universal karena ada banyak faktor di luar kenyataan secara klinis atau secara medis yang mempengaruhinya. Pengertian sakit dan sehat itu adalah pengertian yang saling mengikat, yaitu pengertian yang satu dapat dipahami dalam

konteks pengertian yang lainnya, bukan hanya karena terbebas dari penyakit dan kelemahan yang menyertai penyakit tersebut.

Mengacu pada definisi tentang sehat dan sakit yang tercantum dalam Undang-Undang No 23 Tahun 1992 tentang kesehatan, disebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis⁹.

Sementara Talcott Parson melihat sehat dan kesehatan dari sisi sosiologi, yaitu suatu keadaan ketika orang dapat melaksanakan dan menjalankan peranannya di masyarakat secara optimal, terlepas apakah dia secara medis menderita suatu penyakit apa tidak¹⁰.

Berbicara mengenai “sehat”, maka tidak dapat dilepaskan dari “sakit”. Telah dikatakan sebelumnya bahwa sakit berarti terganggunya fungsi faaliah tubuh yang terlihat dengan adanya tanda dan gejala yang disebabkan oleh bibit suatu penyakit.

Sakit, menurut Perkin's, merupakan suatu keadaan tidak menyenangkan yang menimpa seseorang, sehingga menimbulkan gangguan terhadap aktivitas sehari-hari, baik aktivitas secara jasmani, rohani, maupun sosial¹¹. Pendapat Perkin's ini mengungkapkan bahwa sakit adalah kondisi yang menunjukkan adanya gejala sakit beserta keluhannya yang dirasakan seseorang baik secara subjektif maupun secara objektif sehingga diperlukan pengobatan untuk mengembalikan tubuh pada kondisi sedia kala.

Masyarakat pada mulanya menempatkan sakit dan rasa sakit serta memasukkan tanggapan tersebut ke dalam perilaku sakit. Perilaku sakit (*illness behaviour*) merupakan perilaku yang berkaitan dengan keadaan sakit seseorang. Tanggapan dan keadaan sakit seseorang itu biasanya menonjolkan faktor-faktor gejala yang banyak dipengaruhi oleh orientasi medis dan warisan kehidupan sosiokultural yang dianut oleh individu itu sendiri¹².

⁹ Undang-undang yang dikeluarkan oleh Kemenetrian Kesehatan untuk menjadi pedoman dalam melaksanakan visi dan misi. Undang-undang ini merupakan terobosan baru karena dalam proses pembuatannya melibatkan empat instansi pemerintah (Depkes, Bappenas, Depkeu, dan Depsos).

¹⁰ Sunarto, Kamanto. *Modul Sosiologi Kesehatan*. Pusat Penerbitan Universitas Terbuka. 2001.

¹¹ Kozier, B. *Funcamental of Nursing: Concept and Procedures*. Anderson Wesley Publishing. California. 1997.

¹² Mechanic's determinants of illness behaviour, hlm. 124.

Paparan di atas sekiranya sejalan dengan konsep sehat dan sakit bagi orang-orang Kampung Waru. Bagi orang-orang Kampung Waru, konsep sehat dan sakit tidak sama dengan pengetahuan yang kita pahami selama ini. Bagi orang-orang Waru, konsep sehat dan sakit itu dilihat dari peranan orang dan bukan dari sakit atau tidaknya orang tersebut secara medis. Orang yang dikategorikan sakit adalah orang yang sudah tidak bisa bangun lagi dari tempat tidur dan membutuhkan pertolongan secara penuh dari orang lain. Orang yang dikatakan sehat adalah orang yang dinilai masih mampu untuk melaksanakan segala aktivitas rutinnnya serta tidak membutuhkan pertolongan orang lain, meskipun secara medis orang tersebut sudah didiagnosis mengidap suatu penyakit.

Pemahaman masyarakat tentang konsep sehat dan sakit yang ada di Kampung Waru juga tercermin dalam kehidupan sehari-hari. Terlihat banyak sekali faktor yang mengarah pada kondisi yang tidak sehat karena kurangnya pengetahuan orang-orang di Waru akan masalah kesehatan. Kami mendapati kotoran kambing, sapi, dan ayam ada di mana-mana. Kotoran ini bertebaran di mana-mana karena hewan-hewan tersebut pada siang hari tidak dimasukkan ke dalam kandang. Hewan-hewan itu dibiarkan berkeliaran dengan bebas di lingkungan perumahan. Ketika ditanya kenapa hewan peliharaan tidak dimasukkan kandang, orang-orang menjawab bahwa itu tidak perlu.

Informan berinisial B mengatakan:

“Biar saja ... tidak usah kasih masuk kandang. Nanti jua masuk sendiri kalo malam. Biar saja cari makan sendiri, jadi katong seng perlu kasih makang lagi”

Banyak anak tidak mengenakan pakaian dan sering batuk serta mengeluarkan sekret (ingus) yang sudah berwarna, bermain di tanah, duduk di sembarang tempat, tidak mencuci tangan, tidak menggunakan alas kaki, makan makanan yang sudah terjatuh di tanah, dan lain-lain. Keadaan seperti ini menurut orang-orang di Kampung Waru masih termasuk ke dalam persepsi sehat, seperti yang terungkap dalam pernyataan informan yang berinisial WK ini;

“Orang di sini kalo bilang sakit berarti dong su seng bisa bangun lagi,Pa, tapi kalo dong masih bisa kerja, masih bisa bajalan, berarti dong masih sehat juga buat anak-anak,Pa, kalo anak itu masih bisa bajalan,masih bisa bamain, berarti masih sehat. Kalo Bapa liat dong seng pake baju, bamain di tanah, siungan (ingusan) itu su biasa. ”

BAB III

NINA TU ANA SEHAT, KITANUN JADI SEHAT

Peningkatan kualitas pelayanan ibu dan anak serta pelayanan reproduksi merupakan rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014 dalam program Gizi dan KIA. Untuk menunjang rencana strategis tersebut diperlukan banyak usaha, di antaranya adalah pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat berbasis pada masyarakat artinya pembangunan kesehatan berbasis pada tata nilai perorangan, keluarga, dan masyarakat sesuai dengan keragaman sosial budaya, kebutuhan permasalahan, serta potensi masyarakat (modal sosial) (Depkes RI, 2009, SKN).

Keberhasilan pembangunan kesehatan dan penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan harus berangkat dari masalah dan potensi spesifik daerah. Di Kabupaten Seram Bagian Timur, kesehatan ibu dan anak merupakan prioritas pembangunan kesehatan Pemerintah Kabupaten. Jika ibu dan anak sehat, maka kita semua akan sehat, demikian pesan yang disampaikan pemerintah untuk meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap kondisi kesehatan ibu dan anak.

Untuk mengetahui kondisi kesehatan ibu dan anak, kita tidak bisa hanya melihat kondisi ibu dan anak saja. Namun, perlu dilakukan penelusuran ke belakang, bagaimana kondisi seseorang ketika belum menjadi ibu, yaitu ketika seseorang masih remaja. Karena dasar pemikiran tersebut, maka pada bagian ini akan dibahas pola kehidupan remaja, kehidupan setelah menikah, sampai dengan kehidupan saat mempunyai dan membesarkan anak.

3.1 Remaja dengan segala dinamikanya

Kehidupan para remaja baik remaja lelaki maupun remaja perempuan di Waru berbeda dengan kehidupan remaja di daerah-daerah pantai lainnya. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diketahui adanya keterbatasan dalam segala hal termasuk terbatasnya sarana, prasarana, dan akses untuk mencapai tempat tinggal mereka membuat para remaja

menjadi agak tertutup dan sulit memberikan informasi yang kita inginkan. Peneliti melakukan wawancara dengan remaja di tempat yang jauh dari rumah orang tua mereka, dan harus dengan membujuk mereka.

Hal ini diakui oleh seorang informan NK yang merupakan kepala sekolah SMP yang ada di Kampung Waru sebagai berikut.

“... banyak remaja, baik remaja lelaki maupun remaja perempuan, sudah banyak yang berpendidikan, namun tidak serta merta para remaja ini memiliki keberanian untuk menyampaikan pendapatnya. Para remaja tersebut masih malu dan sulit menyampaikan informasi dan pendapat, dan para remaja ini masih canggung.”

Sama halnya dengan keterangan informan AK yang merupakan tokoh pemuda. AK merupakan salah satu anak Bapak Raja. Ia menyampaikan pendapat sebagai berikut.

“Iya, Bu, kadang katong malu kalau bicara, mau bicara apa. Kalau tidak keluar desa untuk sekolah, mungkin kami seng bisa bicara dengan orang lain, jauh dari mana-mana.”

Para remaja mengaku bahwa di desa mereka jarang sekali ada orang berkunjung, baik dari instansi pemerintah maupun dari pihak swasta. Mereka juga mengungkapkan mungkin salah satunya disebabkan karena letaknya yang berada di tengah-tengah teluk. Menurut mereka, sering kali orang-orang hanya melewati daerah Waru dan langsung menuju daerah Tutuktolu, Kecamatan Airkasar di sebelah timur atau langsung menuju ke Pulau Parang di sebelah utara.

Berdasarkan pengamatan, banyak remaja, terutama remaja lelaki dalam usia produktif (berumur antara 13-18 tahun), tidak bekerja. Mereka sering kali terlihat di salah satu pos ronda sedang bermain kartu bersama teman-temannya. Ketika ditanya mengapa tidak bekerja, mereka mengatakan bahwa mereka malas untuk pergi melaut karena hasilnya tidak banyak dan tidak menghasilkan uang. Salah satu remaja menyampaikan pendapatnya sebagai berikut.

“Malas, Pak, melaut paling hanya cukup untuk makan saja. Tidak usah jauh-jauh. Hanya sekitar 300-600 meter saja dari bibir pantai ketika pasang sudah dapat ikan dan cukuplah itu untuk satu hari.”

Alasan lain tidak pergi jauh untuk melaut karena arus laut dan angin

di daerah Waru ini cepat sekali berganti dan sangat kuat. Mereka terkadang tidak berani melaut jika melihat keadaan laut dan cuaca tidak memungkinkan untuk melaut. Berdasarkan hasil pengamatan diketahui bahwa di antara Desa Dawang dan Kampung Waru terdapat banyak pantai berbentuk curam dan berarus kuat karena langsung berbatasan dengan Laut Seram. Bentuk pantai di daerah Waru memang tidak landai seperti pantai pada umumnya.

Ketika ditanya mengenai pilihan untuk bercocok tanam di hutan sebagai alternatif pengganti kegiatan melaut, para remaja lelaki ini berpendapat bahwa mereka tidak mempunyai kemampuan untuk bercocok tanam. Mereka mengatakan bahwa bercocok tanam membutuhkan bibit yang harganya mahal atau harus mereka mencarinya sendiri ke hutan. Mereka tidak mau sering-sering pergi ke hutan karena di hutan terdapat banyak babi hutan yang sering menyerang mereka hingga mengakibatkan luka yang cukup parah. Mereka pergi hutan hanya guna mencari kayu bakar untuk keperluan memasak di rumah. Salah seorang remaja berinisial menyampaikan pengalamannya sebagai berikut.

“... katong seng bisa tanam. Seng pung pangalaman. Kalo mo tanam, katorang seng bisa jua ... dong jual bibit mahal jadi, katong seng bisa beli atau bisa jua kalo mo ambil bibit di hutan. Tapi di sini, babi di sini hebat. Babi suka makan apa tong tanam. Banyak babi juga suka tabrak ... katong malas pi hutan karena banyak babi. Pernah dong tabrak ... katong luka. Banyak darah. Ada katong pung teman su patah tulang kaki ditabrak babi.”

Para remaja lelaki tersebut juga mengatakan bahwa lebih baik mereka merantau keluar dari Waru, umumnya ke Bula atau ke Ambon, jika ingin mendapatkan penghasilan. Hanya saja untuk mencapai Bula atau Ambon, diperlukan biaya yang tidak sedikit dan sangat sulit untuk mendapatkan biaya tersebut. Mereka berpendapat bahwa di Waru tidak ada apa-apa dan tidak bisa mengerjakan apa-apa karena tidak ada sarana dan prasarana yang mendukung. Berikut pendapat dua orang informan remaja.

“Di sini seng ada apa-apa. Lebi bae pi Bula deng Ambon kalo mo punya uang. Di sini seng ada orang bisa jual apa-apa. Seng ada mo beli.”

“Katong seng bisa apa-apa di sini ... seng ada uang. Mo pi Ambon ato Bula seng ada uang. Katong perlu uang banyak untuk pi Bula, tapi katong seng punya uang”

Ketika ditanya tentang pergaulan antara lelaki dan perempuan, mereka mengatakan bahwa mereka juga sering bergaul dengan teman-teman remaja perempuan. Mereka sering bermain dan bercanda dengan remaja perempuan. Mereka mengatakan bahwa ketika remaja lelaki menyukai seorang remaja putri, maka remaja lelaki itu akan langsung mengatakan dan mengungkapkan isi hatinya kepada remaja perempuan yang dituju. Apabila remaja perempuan yang dituju senang dan menerima remaja lelaki tersebut, maka resmilah mereka sebagai pasangan yang berpacaran. Namun, bila ternyata remaja perempuan tersebut menolak, maka keadaan akan kembali normal, yaitu remaja lelaki dan remaja perempuan tersebut akan kembali berteman seakan tidak terjadi apa-apa sebelumnya, seperti yang dinyatakan oleh salah seorang remaja lelaki berikut ini.

“Saya kalo suka deng dia, maka saya akan bilang saya suka. Kalo dong setuju maka torang jadi pacaran. Tapi kalo dong tidak mau, ya sudah torang kembali semula ... tidak ada apa-apa ... biasa saja main lagi deng teman-teman.”

Ketika ditanya mengenai gaya berpacaran, para remaja lelaki mengatakan bahwa gaya pacaran mereka biasa saja. Para remaja lelaki menjawab umumnya remaja berpacaran dengan berpegangan tangan, mencium sedikit, dan sering bersama-sama seperti diungkapkan salah seorang remaja lelaki berikut ini.

“Kalo pacaran itu sering pegang, pegang tangan saja, itu sudah. Paling ada kasih cium-cium sedikit, biasa cium di pipi dan kepala. Itu jua kalo dong mau. Tapi kalo dong tidak mau ya ... tidak boleh paksa, yang penting dong senang.”

Para remaja lelaki ini pun mengaku bahwa apa yang mereka perbuat saat berpacaran itu sebenarnya tidak boleh dilakukan menurut orang tua, masyarakat, dan adat. Hal ini senada dengan yang dikatakan oleh salah seorang informan AR yang bekerja sebagai kepala sekolah SMK di Waru. Berikut pernyataan AR:

“Di sini, di Waru ini, orang tidak boleh berpacaran, tidak boleh pegang-pegang tangan. Kalo hanya pulang sama-sama atau

bertemu di sekolah, itu boleh. Tapi kalo dua-dua tidak boleh. Karena bukan muhrim.”

Namun, para remaja lelaki itu terkadang berpegangan tangan dengan pacarnya atau mencium pacarnya pada saat tidak ada orang yang melihat dan tidak ada yang melaporkan perbuatan tersebut. Mereka mengatakan bahwa jika ada yang bertindak di luar kewajaran dan terjadi masalah yang lebih besar lagi, misalnya terjadi kehamilan, maka remaja lelaki tersebut harus menikahi remaja perempuan yang hamil tersebut disertai dengan memenuhi sanksi-sanksi yang sudah ditetapkan oleh adat.

Sanksi-sanksi tersebut antara lain harus menyediakan sendiri segala keperluan untuk pesta pernikahan yang akan dilangsungkan, mengerjakan sendiri pembersihan fasilitas masyarakat seperti masjid dan sekolah, mengusahakan sendiri barang-barang yang telah ditentukan oleh adat seperti jarum, peniti, benang warna tertentu, dan bumbu-bumbu dapur, serta berkewajiban mengikuti segala upacara adat yang ada. Selain sanksi-sanksi tersebut, juga ada keharusan membayar sejumlah denda yang besarnya ditentukan oleh keluarga perempuan yang hamil tersebut karena telah terjadi pelanggaran adat. Besarnya denda ditentukan oleh keluarga perempuan sesuai dengan kepantasan mereka, tanpa ada jumlah minimal maupun maksimal. Hal ini sudah berlaku secara turun-menurun dan alasannya adalah agar masyarakat, terutama orang muda, lebih berhati-hati dalam melakukan pergaulan antara laki-laki dan perempuan. Hal ini dapat diketahui dari pemaparan tokoh masyarakat AR berikut ini.

“Kalo ada perempuan hamil, dorang musti nikah deng pacarnya. Tapi ada adat dolo sebelumnya ... dong musti cari barang-barang yang bapa perempuan minta ... banyak barang ... ada jarum, ada benang-benang sembarang warna, paniti, bombo dapur ... apa saja ... apa saja yang diminta keluarga perempuan. Pokoknya biar dong jera. Seng mau main-main lagi ada adat jua.”

Ada juga kebiasaan di antara para remaja lelaki bila salah satu rekan mereka menghamili remaja perempuan di Kampung Waru. Kebiasaan itu adalah menghujani remaja lelaki tersebut dengan pukulan dan tendangan sembari meneriakkan kata-kata kasar. Tindakan memukul tersebut biasanya dimulai oleh keluarga remaja perempuan yang hamil yang berjenis kelamin lelaki, seperti ayah atau saudara laki-laki remaja perempuan itu.

Namun, meski dipukuli, menurut salah satu informan, belum pernah ada remaja lelaki meninggal, luka parah, atau berurusan dengan pihak berwajib akibat kebiasaan ini. Pukulan dilakukan hanya untuk memberikan kesempatan keluarga perempuan tersebut menunjukkan harga diri mereka. Kebiasaan ini dikemukakan oleh sekretaris desa berinisial S berikut ini.

“Di sini, Pak, ada kebiasaan yang dari dulu dilakukan kalo ada lelaki bikin hamil perempuan ... tapi mereka belum nikah ya Pak. Biasanya itu yang lelaki dipukuli oleh keluarga perempuan ... dipukuli sampai habis ... sampai keluarga perempuan puas ... tapi Pak, biar dipukuli, dorang tidak kasih mati itu orang, hanya dipukuli saja, tidak sampe mati. Tapi itu juga kalo memang ketahuan kalo lelaki itu yang bikin hamil perempuan. Kalo tidak ketahuan, ya tidak apa-apa.”

Ketika ditanya lebih mendalam mengenai sanksi adat dan segala kewajiban adat ketika melakukan kesalahan tersebut, para remaja lelaki mengatakan bahwa mereka akan segera menikahi remaja perempuan hamil itu bila benar-benar sudah terbukti bahwa remaja lelaki itulah yang melakukan perbuatan tersebut. Bila remaja tidak mau melakukan kewajibannya, maka hal termudah bagi mereka adalah pergi meninggalkan Waru dengan segera ke tempat yang sekiranya tidak mungkin diketahui atau ditemukan oleh masyarakat Waru. Dari hasil wawancara didapati bahwa para remaja lelaki tersebut biasanya pergi menuju Ambon.

Dengan perginya mereka dari Waru, maka para remaja lelaki tersebut menganggap bahwa mereka sudah terbebas dari segala sanksi adat dan segala kewajiban yang harus mereka emban, seperti yang diungkapkan remaja laki-laki berikut ini.

“... Mana tau torang ada kasih kesalahan, seperti ada yang hamil karena torang bermain deng perempuan, maka torang harus kawin deng dia ... tapi kalo torang rasa belum siap dan torang rasa susah nanti, ya ... torang pergi saja, bisa ke Bula, bisa ke Ambon. Tapi seringnya ke Ambon ... biar jauh ... jadi tidak ada yang cari ... tapi di Ambon jua torang harus hati-hati. Mana tau ada orang kenal, orang tau apa torang perbuat ... ya torang musti kembali ke Waru.”

Bapak Raja Waru mengatakan bahwa:

“Dolo di Waru orang kalo sudah bisa tanggung jawab, sudah bisa kasih makan, sudah bisa kasih uang, orang tersebut sudah bisa kawin. Tapi itu dolo. Kalo sekarang, kita harus tunduk pemerintah. Tidak boleh lagi ada nikah muda, tidak boleh lagi. Kita ikuti pemerintah. Umur 18 sampe 20 itu su bisa nikah.”

Jika remaja lelaki dan remaja perempuan ternyata sudah saling menyayangi dan tidak mau berpisah, tetapi tidak direstui oleh orang tua si remaja perempuan dengan berbagai alasan, ada kemungkinan remaja lelaki membawa pergi remaja perempuan tersebut ke luar daerah Waru atau dengan kata lain membawa kabur remaja perempuan tersebut untuk dinikahi di tempat lain.

Para remaja lelaki yang diwawancarai mengatakan bahwa sekarang ini sudah tidak ada lagi yang mau menikah muda. Para remaja lelaki lebih memilih untuk sekolah, baik di Waru maupun di Bula. Para remaja lelaki menilai bahwa dengan sekolah mereka bisa terbebas sementara dari kewajiban menikah dan membina keluarga, serta terbebas sementara dari kewajiban mencari nafkah, baik untuk dirinya sendiri maupun untuk keluarganya.

Hal ini berbeda dengan para remaja perempuan. Di Kampung Waru, perempuan yang sudah memasuki usia remaja (15-18 tahun) sudah bisa dinikahkan oleh keluarganya. Hal ini karena di Kampung Waru masih ada pendapat yang mengatakan bahwa perempuan yang sudah melewati usia 20 tahun, maka ia akan disebut sebagai “perawan tua” dan sering menjadi gunjingan orang seperti yang dikatakan informan perempuan berikut ini.

“Bapa, di sini kalo ada perempuan sudah umur 15, 18 sudah bisa kawin. Jangan tunggu lama lagi, kawin sudah. Kalo belum kawin, nanti disebut perawan tua ... di sini, Bapa, perawan tua suka jadi olok orang.”

Menurut keterangan ibu-ibu kader dan sekretaris desa, dalam sepuluh tahun terakhir ini banyak remaja perempuan di Kampung Waru tidak menikah pada usia muda. Kebanyakan remaja perempuan menikah pada usia 18 tahun atau lebih. Para remaja perempuan di Waru lebih memilih untuk menyelesaikan pendidikan dasar dan lanjutan terlebih dahulu ketimbang menikah. Banyak juga di antara para informan remaja perempuan yang mengaku bahwa mereka menikah segera setelah tamat

SMA walaupun ada juga teman mereka yang sempat hamil dahulu sebelum menikah sehingga harus berhenti sekolah. Hal ini diungkapkan oleh seorang remaja perempuan kelas dua SMP berinisial N sebagai berikut.

“Ada memang yang sudah ternyata hamil duluan, kakak kelas dulu, dorang harus kawin padahal belum lulus SMP, jadi putus sekolah. Malu juga barangkali. Sekarang sih dorang tinggal di Pulau Parang.”

Namun demikian, ternyata para remaja perempuan di Waru dan para ibu, terutama para ibu muda, merasa bahwa mereka harus cepat-cepat melangsungkan pernikahan. Mereka mempunyai pandangan bahwa perempuan yang menikah dalam usia tua tidaklah baik dan mereka takut disebut perawan tua oleh masyarakat di sekitarnya karena menikah lebih lambat dari yang seharusnya meski dengan alasan sekolah.

Mengenai pengetahuan akan kesehatan reproduksi, kebanyakan para remaja perempuan di Waru mengetahui dan mendapatkan informasi dari teman-temannya. Mereka memanfaatkan waktu setelah pulang sekolah untuk bermain dan berkumpul dengan sesama teman perempuan atau pada saat senggang untuk mendiskusikan segala hal, termasuk yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi.

Sumber obrolan dan pengetahuan para remaja perempuan tersebut berasal dari majalah, buku-buku, dan cerita dari teman atau orang tua. Tidak ada satu informan remaja perempuan yang mengaku mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi dari tenaga kesehatan, baik itu dari bidan maupun dari dokter yang ada di Waru. Para remaja perempuan itu juga tidak mendapatkan informasi perihal kesehatan reproduksi dari para ibu, termasuk ibu mereka sendiri.

Dari hasil wawancara diketahui bahwa remaja perempuan segan dan enggan berbicara dengan orang tua, terutama dengan sang ibu. Keengganan para remaja perempuan untuk bicara tentang kesehatan reproduksi, bahkan kepada ibunya sendiri, karena mereka merasa malu dan menganggap sulit untuk berbicara kepada orang tua seperti yang dikatakan remaja perempuan berikut ini.

“Malu bicara deng Mama. Nanti kalau tanya ini itu dikiranya kita mau tahu saja urusan itu. Kalau sama teman enak, bisa bicara apa saja.”

Begitu pula dengan pencarian informasi tentang kesehatan reproduksi dari tenaga kesehatan, terutama dari puskesmas setempat, para remaja perempuan ini mengatakan bahwa mereka tidak mengenal petugas kesehatan yang ada di puskesmas sehingga mereka tidak pernah berkomunikasi dengan petugas kesehatan tersebut. Mereka sebenarnya tahu ada kegiatan posyandu, namun tidak pernah bertemu dengan petugas kesehatan sewaktu pelaksanaan kegiatan posyandu. Selain itu, menurut mereka, posyandu bukan tempat yang tepat untuk bertemu dan berbicara dengan petugas kesehatan tentang kesehatan reproduksi. Hal ini dituturkan remaja perempuan berinisial A yang berusia 15 tahun:

“... seng pernah ketemu bidan, perawat, Bu, apalagi bicarabicara soal kesehatan. Rasanya tidak pas bicara, nantinya malah salah. Ke puskesmas kalau berobat saja, seng pernah bertemu, apalagi bicara”

Ketika ditanya mengenai pengetahuan dan pemahaman akan alat kontrasepsi, remaja-remaja perempuan yang diwawancarai tersebut masih terlihat sangat malu untuk membicarakan hal tersebut. Para remaja perempuan itu sering kali menjawab pertanyaan sambil tersenyum, tersipu, bahkan tertawa. Salah satu remaja perempuan yang diwawancarai menjawab:

“... bukannya tabu, tapi rasanya tidak enak omong soal itu ... malu”

Dari pendekatan yang dilakukan oleh peneliti selama beberapa hari terungkap bahwa remaja-remaja perempuan ini, walaupun malu-malu, mereka ternyata pernah mendengar tentang beberapa alat kontrasepsi seperti kondom dan pil. Para remaja perempuan ini mengetahui hal tersebut karena pernah membicarakannya bersama teman-teman, walaupun bentuk alat kontrasepsi tersebut secara fisik belum pernah mereka lihat secara langsung. Para remaja perempuan ini mendapatkan informasi mengenai alat kontrasepsi biasanya dari televisi, melalui iklan atau acara-acara televisi yang mereka tonton saat warga menghidupkan generator penghasil listrik untuk keperluan tertentu.

Kondisi dan tingkat pengetahuan yang hampir serupa juga ditemui pada remaja laki-laki di Waru. Para remaja laki-laki ini mengenal dan mengetahui alat-alat kontrasepsi juga dari hasil bincang-bincang dengan teman-temannya. Para remaja lelaki ini mengetahui alat kontrasepsi jenis kondom. Pada saat wawancara mendalam dengan salah satu remaja laki-

laki yang berinisial D, ia mengaku sudah pernah melakukan hubungan seksual dengan menggunakan kondom meski tidak melakukannya di Waru. Berikut petikan pernyataannya:

“Beta su ada pengalaman main deng perempuan. Deng pacar ... satu kali, tapi bukan di Waru ... waktu itu beta pake kondom ... itu juga dorang yang mau ... beli di apotik.”

Saat obrolan sampai pada masalah haid atau menstruasi bagi wanita, remaja perempuan yang diwawancarai menyampaikan bahwa di Waru tidak ada tradisi khusus untuk perempuan yang baru mendapatkan haid. Hal ini juga disampaikan oleh para ibu yang menyatakan bahwa tidak ada adat atau perlakuan khusus bagi perempuan yang mendapatkan haid atau menstruasi pertama kali. Semua berjalan biasa saja. Hanya saja bagi perempuan yang sedang mendapatkan haid diberikan keringanan dalam melaksanakan pekerjaan sehingga tidak terlalu melelahkan.

Tidak ada kekhawatiran pada diri remaja perempuan tentang datangnya haid pertama kali. Remaja-remaja perempuan ini kebanyakan sudah mengetahui masalah haid dari pembicaraan dengan teman-temannya, dari ibu, atau saudara perempuannya. Pada saat mendapatkan haid pertama kali, para remaja perempuan ini biasanya mendapatkan penjelasan dari ibu mereka tentang bagaimana mencuci pakaian mereka yang terkena darah haid. Selain itu, para remaja perempuan juga diberi informasi oleh ibu mereka bahwa ada kebiasaan perempuan di Waru untuk menyimpan pakaian dalam dan pakaian mereka yang terkena haid pertama. Penyimpanan pakaian dalam dan pakaian yang terkena darah haid pertama ini dimaksudkan sebagai tanda bahwa remaja tersebut sudah mulai beranjak dewasa dan sudah akil balig (masa dalam hidup ketika ada perubahan bentuk tubuh dari seorang perempuan kanak-kanak menjadi seorang perempuan yang sudah dewasa).

Selain kebiasaan menyimpan pakaian yang terkena darah haid pertama, ada juga kebiasaan para ibu yang mempunyai anak perempuan yang sudah mengalami haid untuk memberikan petunjuk atau nasihat supaya berhati-hati dalam berhubungan dengan lain jenis. Tidak ada makanan dan minuman khusus yang harus dikonsumsi oleh para perempuan yang mengalami haid, dan tidak ada makanan dan minuman khusus pula yang harus dihindari. Semuanya bisa dimakan pada saat mendapatkan haid, sedangkan sirih dan pinang diizinkan untuk dikonsumsi sebagai selingan. Tidak ada maksud khusus untuk hal tersebut.

Remaja-remaja perempuan juga sudah mengetahui bahwa ketika mereka mendapatkan haid atau menstruasi yang pertama dan bentuk tubuh mereka sudah mulai berubah, maka mereka berisiko hamil jika berhubungan dengan lawan jenis. Perihal ini para remaja perempuan mengetahuinya dari pembicaraan dengan teman-teman selain dari ibu dan saudara perempuan. Ada remaja perempuan berpendapat sebagai berikut:

“... kata Mama kita supaya hati-hati kalau jalan sama teman (laki-laki). Apalagi kita su mens begini ”

Sehubungan dengan interaksi sosial antar-remaja, ada pendapat dari kaum ibu yang mempunyai anak perempuan bahwa mereka melarang anak-anak perempuannya untuk bergaul bebas dengan laki-laki, termasuk untuk pacaran. Kalau hanya sekadar berteman saja, ibu mengizinkan. Menurut para ibu, tidaklah pantas seorang remaja perempuan bergandengan tangan atau jalan berdua dengan lawan jenis. Walaupun remaja perempuan hamil di luar nikah, para ibu berpendapat bahwa itu terjadi karena anak perempuan itu nakal dan umumnya anak perempuan itu pacaran dengan anak laki-laki dari luar desa. Berikut pendapat seorang ibu tentang hubungan antara remaja yang berlainan jenis:

“... bagaimana, ya ... kalau pacaran kan pada masih sekolah, tidak usahlah pakai pacaran begitu ... yang penting belajar sungguh-sungguh. Gandengan juga tidak boleh, tidak pantas. Kalau nanti habis gandengan tahu-tahu nanti lebih lagi ... jangan sampai”

Pendapat ibu tersebut juga didukung oleh pernyataan salah satu tokoh masyarakat yang menyatakan bahwa di Waru sebenarnya ada adat dan kebiasaan yang tidak memperbolehkan pasangan yang belum menikah untuk berjalan berdua jika hari sudah mulai gelap. Tokoh masyarakat itu juga mengatakan bahwa ada sanksi adat jika melanggar hal itu meskipun hanya menyentuh wanita yang bukan muhrimnya. Adat yang ada di Waru tersebut berhubungan dengan agama Islam yang dianut oleh seluruh warga Waru sehingga hubungan antara laki-laki dan perempuan pun diatur sesuai dengan aturan yang ada dalam syariat Islam. Berikut penuturan tokoh masyarakat tersebut.

“... di sini semua juga berdasarkan Islam. Juga hubungan laki-laki dan perempuan. Tidak pantas laki-laki dan perempuan hanya

berdua-dua saja. Nanti bisa buat dosa. Itu juga melanggar adat di sini yang juga bersendikan Islam.”

Tokoh masyarakat yang ditemui tersebut menjelaskan lebih lanjut tentang pergaulan antara laki-laki dan perempuan, yaitu jika ada laki-laki menyentuh seorang perempuan di luar kepantasan dan keluarga perempuan tersebut tidak berkenan, maka laki-laki tersebut harus mempertanggungjawabkan perbuatannya dengan menikahi perempuan tersebut dan memenuhi kewajiban lain menurut adat dan kebiasaan di Waru. Selain itu, biasanya mereka mendapat celaan dari lingkungan sekitarnya. Celaan dan hinaan itu biasanya sangat kuat sehingga pasangan yang melakukan pelanggaran tersebut keluar dari Waru dan menetap di daerah lain yang jauh dari Waru. Hal ini juga dibenarkan oleh remaja-remaja perempuan yang menjadi informan. Mereka juga mengakui bahwa sanksi seperti itu mempengaruhi mereka untuk berhati-hati dalam berhubungan dengan lawan jenis.

Di Waru tidak ada tradisi untuk perjodohan, jadi para remaja baik remaja lelaki maupun perempuan bebas menentukan pilihannya masing-masing. Namun jika pilihannya tersebut tidak disetujui oleh orang tua, terutama oleh ayah dari pihak perempuan, maka pasangan laki-laki dan perempuan tersebut tidak bisa memutuskan untuk menikah.

Berdasarkan keterangan dari sekretaris desa di Waru, karena data tertulis dari desa tentang kependudukan tidak tersedia, saat penelitian dilakukan, semua pasangan suami istri di Waru sudah mempunyai anak. Bahkan, sekretaris desa yang baru melangsungkan pernikahan pun sudah mendapatkan anak.

Dari informasi yang diberikan oleh para ibu, Bapak Raja, dan sekretaris desa tidak ada pantangan atau halangan apa pun yang harus dihindari oleh pasangan yang belum mempunyai anak. Juga tidak ada upacara yang dikhususkan bagi pasangan yang belum mempunyai keturunan. Tetapi, bagi pasangan yang belum mempunyai keturunan, mereka diharapkan dan disarankan oleh para warga untuk segera mempunyai keturunan yang juga untuk menunjukkan bahwa pasangan tersebut baik-baik saja.

Tidak ada acara khusus bagi pasangan yang menginginkan keturunan. Tidak ada juga upacara atau ritual untuk mendapatkan keturunan. Menurut informasi yang disampaikan tokoh masyarakat, jika ada pasangan yang belum mempunyai anak pun tidak ada perbedaan dalam pola interaksinya dengan masyarakat di sekitarnya. Semuanya berjalan seperti biasa dan

normal sebagaimana anggota masyarakat yang lainnya. Para orang tua pun tidak membedakan dan tidak mengubah pola perilaku dalam berinteraksi dengan pasangan yang belum dikaruniai keturunan. Berikut penuturan tokoh masyarakat berinisial G:

“Untuk yang sudah menikah tapi belum punya anak, seng ada ritual, seng ada upacara-upacara untuk mereka. Samua biasa saja. Seng ada beda deng yang lain.”

3.2 Masa Kehamilan

Masa kehamilan merupakan masa yang membahagiakan bagi pasangan suami istri, karena masa kehamilan ini bisa diartikan bahwa pasangan tersebut subur dan mampu memberikan keturunan. Namun, masa kehamilan dan kebahagiaan akan kehamilan ini sangat berbeda dengan pandangan yang ada di masyarakat di Waru.

Masyarakat di Waru sebenarnya menyambut dengan gembira berita kehamiliah pada pasangan suami istri yang istrinya sudah hamil. Namun, berita kehamilan ini tidak tersebar luas, sehingga kegembiraan pun tidak meluas. Yang mengetahui bahwa ada ibu hamil hanyalah orang-orang yang ada di sekitar rumah ibu hamil tersebut, termasuk tetangga terdekat. Itu pun pemberitahuannya hanya secara lisan. Pemberitahuan yang terbatas ini karena ketidakmampuan masyarakat untuk membiayai suatu perayaan. Hal inilah yang menjadi salah satu penghalang masyarakat untuk mengungkapkan kegembiraan bagi pasangan yang sudah diketahui hamil. Hal ini dinyatakan oleh para ibu, juga ibu kader Kampung Waru. Berikut penuturan ibu kader yang berinisial N tersebut:

“... untuk memberitakan kegembiraan ada yang hamil, mereka harus mempersiapkan biaya besar untuk menyediakan makan untuk banyak orang. Seperti syukuran begitu. Banyak yang tidak mampu untuk itu. Lebih baik untuk keperluan rumah tangga dulu. Anak-anak sekolah butuh biaya juga.”

Selain itu, alasan tidak disebarluaskannya peristiwa kehamilan karena bagi masyarakat Waru peristiwa kehamilan adalah peristiwa biasa dan lumrah bagi pasangan yang sudah menikah. Jadi, tidak ada kegembiraan atau euforia berlebihan, bahkan ada kecenderungan untuk menutupi perihal kehamilan tersebut.

Kecenderungan menutupi kehamilan dilakukan terutama untuk kehamilan yang terhitung muda (usia kandungan antara 0-3 bulan. Para ibu percaya bahwa tidak baik memberitahukan kepada tetangga perihal kehamilannya bila usia kandungan masih muda atau baru saja menstruasinya berhenti. Para ibu takut malu bila nanti sudah memberi tahu orang lain dan ternyata tidak jadi hamil, keguguran, atau janinnya tidak berkembang. Kekhawatiran mereka sebenarnya lebih pada gunjingan yang timbul di masyarakat tentang tidak jadinya kehamilan tersebut. Berikut penuturan seorang ibu:

“Beta biasa kalau seng dapa haid atau su rasa hamil, beta seng mau buru-buru kasi tau orang karna tako akang seng jadi. Kalau seng haid tarus seng jadi hamil kan bisa beta jadi malu terus mala orang tanya-tanya jua, tambah bekin beta seng enak deng orang tentang kenapa seng jadi hamil.”

“(Kalau tidak jadi hamil rasanya malu, maka biasanya saya tidak mau memberi tahu orang dulu kalau sudah berhenti mens. Kalau tidak jadi hamil, bisa jadi omongan, ditanya kenapa, tidak enak rasanya.”)

Sering kali para ibu baru memeriksakan kandungannya ke petugas kesehatan (biasanya ke bidan) bila sudah ada perubahan yang nyata pada bagian perut (kelihatan secara nyata dan jelas bahwa ibu tersebut hamil). Hal ini menyebabkan kejadian diketahuinya usia kandungan seorang ibu sejak pertama kali berhenti menstruasi (K1) dan kejadian memeriksakan kandungan dalam trisemester kedua (K2) di Waru relatif kecil. Informasi yang didapat dari bidan di Puskesmas Waru mengatakan hal yang demikian. Berikut penuturan Bidan D tersebut:

“... di sini memang ada kebiasaan ibu-ibu hamil untuk periksa setelah lebih dari tiga bulan. Bahkan kalau mau perkiraan dekat dengan saat lahir baru ada yang datang ke puskesmas untuk periksa. Kalau menurut saya sih sebabnya karena masih belum ada kesadaran dari masyarakat untuk pentingnya kontrol ke puskesmas apalagi kalau sudah hamil.”

Selain memeriksakan kandungan ke bidan, para ibu yang sedang mengandung ternyata juga memeriksakan kandungannya ke dukun beranak setempat. Hal ini dilakukan agar ibu yakin dengan kondisi kandungannya. Para ibu hamil berpendapat bahwa kaloau ternyata saat

persalinan nanti tidak ada bidan yang menolong, maka dukun beranak bisa menolongnya. Maka, para ibu hamil memeriksakan kandungannya ke dukun beranak. Selain itu, menurut pendapat para ibu hamil, dukun beranak bisa membantu menyiapkan ramuan-ramuan khusus yang digunakan setelah bersalin nanti. Para bidan di puskesmas mengetahui akan hal ini, bahkan menurut pengakuan ibu-ibu di Waru, bidan terkadang ikut membantu mencari daun-daun yang akan digunakan untuk membuat ramuan tersebut.

Tidak ada perlakuan khusus bagi ibu hamil dan tidak ada upacara atau ritual khusus untuk ibu hamil di Waru. Semua berjalan seperti biasa. Menurut pengakuan informan B, seorang ibu hamil 6 bulan, ia tidak pernah berhenti melakukan kegiatan yang harus dilakukannya sehari-hari seperti ke hutan, mencari air, serta mengurus rumah dan anak-anak. Bu B menganggap bahwa kehamilan tidak boleh menghalanginya dari tugas dan kewajibannya sehari-hari. Berikut pernyataan Bu B tersebut:

“Seng ada yang bisa larang beta walaupun beta deng badan untuk pi ke utang, kerja dan beking nasi kuning, karena beta harus mencari untuk beta pung ana-ana ibu.”

(“Tidak ada yang melarang saya untuk tetap ke hutan dan mengurus rumah, saya juga harus membuat nasi kuning, karena siapa lagi yang bisa melakukannya. Saya harus tetap cari uang buat makan anak-anak saya yang lain.”)

Ketika ditanya lebih dalam lagi, Bu B menyebutkan bahwa ayahnya sudah tua dan tidak mampu lagi pergi ke hutan. Suami Bu B bekerja di Kota Bula. Kehamilannya saat itu merupakan kehamilan keempat.

Namun, masyarakat Waru meyakini bahwa ibu hamil sebaiknya tidak keluar rumah pada malam hari bila tidak ada keadaan yang amat mendesak, tanpa didampingi suami atau keluarga terdekat. Hal ini dimaksudkan untuk mencegah kejadian-kejadian yang tidak diinginkan berkaitan dengan kehamilannya. Ini juga merupakan salah satu bentuk tanggung jawab suami terhadap istrinya yang sedang mengandung, selain mencari nafkah. Sebenarnya tidak diperkenankannya ibu hamil keluar rumah pada malam hari lebih karena udara di Waru pada malam hari terkadang cukup dingin. Pada malam hari angin bertiup dari arah hutan menuju laut. Tiupan angin ini membuat suhu udara di Waru turun beberapa derajat sehingga menjadi dingin. Karena udara siang dan sore cenderung panas, maka perbedaan suhu antara siang dan malam di Waru cukup signifikan.

Udara dingin inilah yang sebenarnya harus dihindari oleh ibu hamil karena dapat menyebabkan sakit yang kemudian bisa mengakibatkan gangguan pada kehamilannya.

Berdasarkan cerita Bapak Raja, sekretaris desa, tokoh masyarakat, dan beberapa ibu ternyata di Waru berkembang cerita mistis berhubungan dengan ibu hamil. Menurut cerita mereka, ibu hamil mempunyai bau “wangi” khas dapat mengundang datangnya makhluk lain yang terkadang mengganggu atau mempengaruhi kondisi ibu hamil. Makhluk tersebut berwujud perempuan berpakaian putih yang bisa terbang, hidup di pohon-pohon yang tinggi dan rimbun, serta mengeluarkan suara tawa yang menyeramkan. Masyarakat Waru menyebut makhluk ini dengan sebutan kuntilanak. Sebagian masyarakat Waru, terutama kaum perempuan, percaya bahwa kuntilanak ini bisa mengambil janin yang sedang dikandung oleh ibu hamil dan mengganggu kehidupan rumah tangganya. Maka, untuk mencegah agar tidak diganggu, ibu hamil tidak boleh keluar pada malam hari atau harus didampingi oleh suaminya bila keluar rumah pada malam hari.

Di Waru ada juga anggapan bahwa saat seorang perempuan hamil, di rumahnya harus ada seorang lelaki. Bila sang suami sedang tidak ada di rumah, sedang bepergian, atau sedang mencari nafkah, maka di rumah ibu hamil itu harus ada adik atau kakak laki-laki berapa pun usianya atau bisa juga ayah si ibu hamil tersebut. Hal ini dimaksudkan agar tidak terjadi fitnah yang ditujukan kepada ibu hamil dan suaminya tidak ada di rumah.

Dalam hal makanan yang dikonsumsi, tidak ada pantangan apa pun bagi ibu hamil di Waru. Mereka makan seperti biasa dengan makanan yang ada dan biasa dimakan warga Desa Waru. Para ibu hamil tidak mengonsumsi makanan tambahan khusus untuk ibu hamil karena menurut mereka pemberian makanan tambahan itu cukup merepotkan dan cukup menghabiskan uang. Para ibu hamil hanya mendapat tambahan suplemen zat besi sebagai suplemen penambah darah yang mereka dapatkan saat melakukan pemeriksaan kehamilan di bidan, di puskesmas, atau pada saat posyandu.

3.3 Masa Melahirkan (*Su Mau Barana*)

Sejak akhir tahun 2010 di Kampung Waru ada bidan yang bertugas membantu persalinan ibu yang hendak bersalin. Menurut Kepala Puskesmas Waru, ditempatkannya bidan di Puskesmas Waru oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Seram Bagian Timur ini dimaksudkan untuk mengurangi risiko ibu yang bersalin maupun bayi yang baru dilahirkan di daerah Waru.

Berdasarkan informasi dari Kepala Puskesmas dan Bidan, masyarakat masih lebih banyak memanfaatkan dukun beranak yang mereka sebut *mama biang* untuk memeriksa kandungan dan membantu proses persalinan. Berikut pernyataan Kepala Puskesmas:

“Masyarakat memang sebetulnya lebih percaya dengan dukun (duwan) atau orang tiup-tiup. Kalau ada anak sakit dan jika setelah ketemu duwan terus dikasih tahu supaya harus ke mantri untuk minta obat baru mereka ke petugas kesehatan. Hampir semua seperti itu di sini. Sama deng mama biang untuk bantu melahirkan, masih lebih banyak yang sama mereka (mama biang) daripada ke puskesmas. Ini masalah pemahaman saja, masalahnya bahwa puskesmas itu masih belum lama masuk di sini”

Mama biang biasanya adalah salah seorang anggota masyarakat yang berjenis kelamin perempuan dan mempunyai kemampuan untuk mempersiapkan kehamilan, menjaga kehamilan seseorang, dan menolong persalinan bagi yang membutuhkannya. *Mama biang* biasanya sudah lama bermukim di daerah tersebut sehingga interaksinya dengan anggota masyarakat lebih intensif. Hal inilah yang dinilai secara psikologis bisa meningkatkan kepercayaan diri ibu bersalin sehingga bisa melalui proses persalinan dengan lancar. Profesi dan kemampuan menolong persalinan seorang *mama biang* biasanya didapat secara turun-temurun. Anak atau keturunan *mama biang* biasanya akan mewarisi profesi atau pekerjaan orang tuanya sebagai penolong persalinan.

Tidak ada kegiatan khusus, seperti upacara atau ritual, menjelang proses persalinan para ibu di Waru. Bagi para suami sebenarnya menjadi suatu keharusan untuk mendampingi istrinya yang hendak bersalin karena suami akan bertugas memberitahukan dan menjemput bidan atau *mama biang* bahwa istrinya sudah waktunya untuk bersalin. Di Waru, pada saat istri hendak bersalin, ada kebiasaan bahwa suami tidak pernah mendampingi istri di kamar. Suami hanya menunggu di luar kamar. Dan di Waru, kebanyakan para suami justru malah tidak berada di rumah pada saat istrinya mau bersalin karena sedang mencari nafkah dan tinggal di luar Waru. Peran suami sebagai pendamping ibu yang hendak bersalin sering kali digantikan oleh keluarga atau tetangga terdekat, seperti penuturan *mama biang* berikut ini.

“Saya biasanya dibantu oleh mama atau ibu dari ibu hamil dan ibu mertua dari ibu hamil.”

Di Kampung Waru, *mama biang* masih sangat dipercaya masyarakat untuk membantu proses melahirkan. Sering kali masyarakat di Waru meminta pertolongan terlebih dahulu kepada *mama biang* ketimbang ke bidan. Menurut penjelasan sebagian besar ibu yang ada di Kampung Waru dan ibu hamil, hal ini terjadi karena bidan sering tidak ada di tempat. Seorang ibu yang tinggal di Dusun Kelbarin menyampaikan pendapatnya sebagai berikut.

“Katong jarang ketemu ibu bidan, Bu. Kadang katong ada perlu dengan dia, tau-tau dia su pi di Bula. Petugas kesehatan seng pernah datang lia-lia katong padahal jarak puskesmas ke dusun Kelbarin ni cuma kalu seng salah satu kilometer saja.”

yang artinya :

“Bidan jarang ketemu, Bu. Kadang kalau kita ada perlu, dia ada di Bula. Tidak pernah ada kunjungan petugas kesehatan dari puskesmas kemari padahal sebetulnya tidak jauh, hanya satu kilometer.”

Untuk proses persalinan dengan pertolongan tenaga bidan tidak akan dibahas dalam laporan ini karena semuanya sudah terstruktur dan tertata dengan baik. Yang akan dibahas adalah proses melahirkan dengan dibantu penolong persalinan tradisional atau sering kali disebut sebagai *mama biang*.

Peranan *mama biang* pada proses persalinan di Waru terbilang cukup besar karena kedekatan emosional *mama biang* dengan ibu yang hendak bersalin, selain masalah pembiayaan yang masih dapat dibicarakan secara kekeluargaan sesuai dengan kemampuan keluarga ibu bersalin. Hal ini dibenarkan oleh sebagian besar ibu yang diwawancarai, seperti penuturan seorang ibu berikut ini.

“Katong kalau melahirkan dari dolo cuma deng mama biang sa. Antua sabar bantu katong terus antua sabar urus katong pung bayi. Katong bayar antua jua seng banya, malah bisa katong kasi sadiki-sadiki seng ada batas harus kasi antua berapa.”

(“Untuk urusan melahirkan memang sejak dulu selalu dengan mama biang. Sabar membantu dalam persalinan. Mau mengurus bayi mulai baru melahirkan sampai lepas tali pusar. Bayarnya juga masih bisa dicicil semampu keluarga. Tidak ada minimal pembayaran.”)

Untuk persalinan yang ditangani oleh *mama biang*, prosesnya diawali dengan memanggil *mama biang* ketika ibu yang hendak bersalin sudah merasa sakit di bagian belakang yang menjalar turun ke bagian pinggang, pantat, dan jalan lahir sebagai tanda hendak bersalin. Setelah *mama biang* mengetahui ada ibu membutuhkan pertolongannya, *mama biang* mulai menyiapkan peralatan-peralatan untuk membantu proses kelahiran seperti wadah plastik yang nantinya diisi dengan air panas, beberapa helai handuk, beberapa helai kain, obat betadine, alkohol 70%, kapas dan benang (betadine, alkohol, kapas dan benang didapat oleh *mama biang* sewaktu mengikuti pelatihan dan jika habis bisa minta ke puskesmas, namun pada kenyataannya *mama biang* lebih sering membeli sendiri di kota Bula) dan menyiapkan “obat kampung” yang berupa daun-daunan. Ketika ditanya tentang nama daun-daun tersebut, *mama biang* mengatakan:

“Kami orang Waru menyebutnya obat kampung. Nama daun tersebut secara bahasa Indonesia saya tidak tahu.”

Daun yang diambil adalah daun yang masih muda, selalu diambil fitu (tujuh) lembar daun atau sici (sembilan) lembar daun. Diambilnya tujuh atau sembilan lembar daun melambangkan waktu melahirkan atau persalinan, yang artinya seorang ibu bisa melahirkan bayi pada usia kehamilan tujuh atau sembilan bulan. Tata cara dan ketentuan jenis daun dan jumlah daun yang dipetik merupakan ketentuan yang diperoleh dari orang tua dan leluhur *mama biang* dan sudah dilakukan turun temurun. Daun-daun yang digunakan sebagai obat kampung itu bisa dengan mudah diperoleh karena tumbuh di sekitar rumah, di jalan, dan di hutan.

Sebelum daun-daun dipetik untuk dijadikan obat kampung, *mama biang* harus memanjatkan doa yang diucapkan bahasa Seram atau bahasa tanah. Berikut ini doanya:

Tatanusi barakwaru etarfar

Tatanusi barakwaru etarfar Dura’aku -ka nugumufuni Kwenugu anaki Laferi mai

Laferi mai tu sanang Bolu susul bolu te’aku susa Sanang le aku sanang

Arti dalam bahasa Melayu dialek Ambon:

Nenek moyang, mari datang kamari bantu beta
Antar beta par beta ambe obat
Kasi beta pung anak mau melahir
Melahir dengan senang, beta senang jangan ka beta susah
Arti dalam bahasa Indonesia :
Nenek moyang, datanglah ke sini, tolong saya
Tuntun saya untuk mengambil obat kampung
Ada anak saya mau bersalin atau melahirkan
Jika dia bersalin senang atau mudah, saya juga turut senang
Jangan membuat saya (*mama biang*)
susah atau sulit sewaktu menolong persalinan.

Setelah dipetik, daun-daun tersebut dicuci dengan air bersih oleh *mama biang* dan diberikan kepada ibu, yang sudah merasa sakit karena hendak melahirkan, untuk dimakan. Pemberian obat kampung yang berupa daun-daunan ini dimaksudkan agar si ibu yang ingin melahirkan mempunyai tenaga dan kekuatan untuk mengejan sewaktu melahirkan sehingga bayi bisa terdorong keluar dengan segera. Biasanya, setelah memakan daun-daunan ini, si ibu yang ingin bersalin diberi minum segelas air putih dingin yang telah dimasak terlebih dahulu. Dan biasanya tidak lama setelah pemberian minum, si bayi lahir tanpa kesulitan.



Gambar 3.1 Dedaunan dan bahan-bahan lain yang akan diracik untuk keperluan ibu bersalin.

Sesaat setelah bayi dilahirkan, *mama biang* menaruh bayi tersebut di tangannya sembari mengucapkan kata-kata dalam bahasa Arab sebagai ungkapan syukur bahwa tiada satu hal pun yang luput dari kuasa Tuhan. Ucapan ini juga dimaksudkan untuk bersyukur bahwa proses kelahiran bayi telah berjalan lancar dan tanpa kesulitan yang berarti dan ibu berada dalam kondisi yang baik.

“Sewaktu bayi su ada di tangan saya, su lahir, biasanya saya ucapkan la illaha illallah berulang-ulang.”

Proses selanjutnya adalah memotong tali pusat bayi dengan irisan bambu tipis (sembilu), seperti yang diutarakan oleh *mama biang* berikut ini.

“Saya biasanya memakai pisau yang terbuat dari bambu untuk memotong tali pusat, dan karena sekarang pun tidak diberikan gunting, maka saya akan gunakan pisau yang terbuat dari bambu. Kalau ada keluarga yang ibunya mau melahirkan atau bersalin, jika mereka miliki gunting, maka saya akan gunakan gunting punya keluarga tersebut, Kemudian tali pusat bayi dipotong dengan bambu yang diiris tipis, dan diikat dengan benang bola atau wool. Benang ini biasanya dipakai untuk merajut (hak). Kemudian dilaburi kemiri dan minyak.”

Menurut penjelasan *mama biang*, ia memakai sembilu untuk memotong tali pusat karena sudah sejak turun-menurun mereka menggunakannya dan selama menggunakan sembilu, tidak pernah ada masalah pada bayi yang mereka bantu dalam kelahirannya. Setelah melakukan pemotongan tali pusat bayi, *mama biang* melakukan perawatan terhadap bayi yang baru dilahirkan tersebut seperti yang diutarakan berikut ini.

“Bayi kemudian dimandikan dengan air hangat dan sabun. Sekarang sudah ada sabun mandi, dulunya saya gunakan sabun batangan untuk mencuci pakaian saja, tapi setelah saya diberi pelatihan yang saya ikuti, bayi yang baru lahir tidak boleh dimandikan, cukup hanya dilap dengan kain/handuk lembut.”

Perawatan bayi yang baru lahir tidak hanya sampai pada saat persalinan. Perawatan bayi oleh *mama biang* di Waru akan terus berlangsung selama kurang lebih satu minggu atau sampai tali pusat bayi lepas. Perawatan ini dilakukan karena *mama biang* menganggap itu sudah menjadi tugas-

nya untuk merawat tali pusat bayi sampai tali pusat terlepas. Lepasnya tali pusat pada bayi dikenal dengan sebutan “puput pusar”, tapi di Waru, masyarakat menyebut lepasnya tali pusar bayi dengan sebutan “jatuh tali pusar”. Selama satu minggu atau selama bayi belum jatuh tali pusatnya, *mama biang* akan terus datang berkunjung ke rumah untuk merawat bayi tersebut. Bentuk perawatan yang dilakukan *mama biang* antara lain adalah memandikan bayi sehari dua kali. Hal ini dimaksudkan agar bayi terlihat segar dan bisa tidur nyenyak sehingga bisa sehat, kuat, dan aktif bergerak. Agar bayi tidak kedinginan, *mama biang* membalur tubuh bayi dengan sedikit minyak kayu putih dan minyak telon. Jika tidak ada minyak telon terkadang *mama biang* mencampurkan minyak kelapa hasil olahan sendiri dengan minyak kayu putih yang dimaksudkan agar minyak kayu putih tidak terlalu terasa panas ketika dibalurkan ke tubuh bayi. Selama melakukan perawatan bayi, *mama biang* sama sekali tidak dibayar. *Mama biang* melakukannya dengan ikhlas dan dengan satu tujuan, yaitu agar menjadi sehat.

Proses perawatan bayi oleh *mama biang* sebenarnya menunjukkan kualitas dan pengabdian *mama biang* yang tidak didapatkan masyarakat dari bidan, bahkan dari bidan desa sekalipun. Hal inilah yang menjadi salah satu alasan masih diminatinya *mama biang* untuk menolong persalinan ibu di Waru, seperti diungkapkan sebagian besar ibu yang pernah melahirkan. Salah satunya informan, yaitu Bu U mengatakan sebagai berikut.

“Mama biang bisa rawat bayi lebih bae dari bidan. Mama biang su mangarti apa yang harus dong buat bayi sehat, buat bayi bersih. Mama biang su mangarti jua ibu bayi ... karena mama biang su mangarti, jadi banyak pake mama biang ...”

Ketika ditanya apakah *mama biang* juga melakukan perawatan terhadap si ibu yang baru bersalin, *mama biang* berinisial I mengatakan:

“Saya hanya mengurus bayi, ibu dari si bayi diurus oleh mamanya.”

Ketika ditanya perihal pantangan atau yang tidak boleh dilakukan terhadap bayi yang baru lahir, *mama biang* mengatakan bahwa yang tidak boleh dilakukan adalah membawa bayi keluar rumah dan tidak boleh memotong kuku bayi. Menurut *mama biang*, bayi tidak boleh dibawa ke luar rumah sebelum berusia 40 hari agar bayi tidak terkena udara luar yang bisa membuat bayi tidak sehat karena si bayi masih dalam kondisi yang lemah dan belum kuat bila terkena angin atau udara yang cenderung

dingin. Larangan tidak boleh memotong kuku bayi dimaksudkan agar tangan atau jari si bayi tidak ikut terpotong ketika memotong kuku dan agar si bayi tidak mencederai dirinya sendiri akibat kuku tajam dari hasil pemotongan kuku tersebut.

Mengenai perawatan terhadap ibu yang baru bersalin, *mama biang* menerangkan bahwa ibu yang baru bersalin akan diberi minuman air teh hangat dan manis serta diberi makan bubur nasi dengan lauk sebutir telur ayam kampung, seperti yang dikatakan *mama biang* berikut ini.

“Ibu yang sudah selesai bersalin biasanya diberikan satu gelas teh manis panas untuk diminum, kemudian diberi makan bubur ditambah satu butir telur ayam kampung yang sudah direbus.”

Pemberian air teh manis hangat dan bubur dengan telur ayam kampung menurut kepercayaan orang-orang di Waru dimaksudkan untuk memberi tenaga tambahan bagi ibu yang baru bersalin mengingat setiap proses kelahiran normal dipercaya menguras tenaga yang teramat besar. Pemberian makanan tersebut juga dipercaya dapat mengembalikan kondisi (pemulihan) ibu yang baru bersalin agar kondisi badan ibu bisa cepat pulih.

Pemberian teh manis sebenarnya tidaklah mengikat. Jika tidak tersedia minuman teh, *mama biang* biasanya menggunakan air kelapa muda yang baru dipetik atau bisa juga hanya air putih hangat yang diberi gula untuk diminum ibu yang baru bersalin. Sementara bubur dan telur rebus merupakan keharusan untuk disediakan karena nanti akan dikonsumsi oleh ibu yang baru bersalin.

Bubur dan telur dalam kehidupan sehari-hari warga Kampung Waru merupakan salah satu “makanan mahal” karena harganya mahal dan tidak setiap saat dapat dikonsumsi. Dapat diartikan bahwa tindakan ini merupakan penghargaan bagi si ibu yang baru bersalin karena berhasil menjalani dan melewati proses yang amat berbahaya, menguras tenaga, serta berisiko tinggi. Jadi, seorang ibu yang baru bersalin dianggap layak untuk mendapatkan makanan yang sedikit “mahal” dan “mewah” menurut ukuran masyarakat Waru.

Berdasarkan wawancara dengan para ibu dan *mama biang* ternyata masyarakat di Kampung Waru mempunyai kebiasaan merawat ibu yang baru bersalin oleh orang tua ibu tersebut. Hal ini dimaksudkan agar “tali kekeluargaan” tidak terputus dan merupakan salah satu bentuk kasih

sayang orang tua terhadap anaknya yang baru bersalin. Perawatan bagi ibu yang baru bersalin biasanya berlangsung selama lima hari sejak saat bersalin.

Untuk menampung darah nifas, saat ini ibu yang baru bersalin biasanya menggunakan pembalut biasa seperti yang terdapat di pasaran. Namun, beberapa tahun sebelumnya, ketika pembalut masih sulit didapatkan, menurut *mama biang*, ibu yang baru bersalin menggunakan lebaran-lembaran kain yang dilipat. Setelah darah nifas tidak keluar terlalu banyak, maka perawatan yang dilakukan adalah membersihkan daerah sekitar vagina dengan menggunakan air dan sabun. Selanjutnya, dilakukan perawatan yang disebut sebagai *topu*, yaitu menekan-nekan daerah vagina tersebut dengan handuk yang sudah direndam air panas setelah sebelumnya diperas sedikit. Perawatan ini dimaksudkan untuk mempercepat pengeluaran darah nifas sehingga ibu yang baru bersalin dapat segera pulih kondisinya terutama kondisi daerah kewanitaannya.

Untuk mempercepat pengeluaran darah nifas yang dianggap sebagai darah kotor sisa persalinan, ibu yang bersalin diberi minuman rebusan beberapa daun, seperti daun jarak, daun asam jawa, daun waru, daun sereh, dan daun kelor. Jumlah daun yang diambil dan direbus disesuaikan dengan seberapa banyak air rebusan daun yang hendak diminum oleh ibu. Air rebusan daun-daun tersebut biasanya diminum setiap waktu oleh ibu, seperti minum air putih biasa. Jika ternyata darah nifas yang dikeluarkan ibu bersalin dalam jumlah banyak, *mama biang* biasanya akan memberi air rebusan daun waru saja, yang diminum pada saat air tersebut masih panas atau diminum segera setelah air mendidih. Maksud diberikannya air rebusan daun waru ini adalah agar bisa mengembalikan tenaga atau kekuatan ibu yang telah mengeluarkan banyak darah.

Mama biang mengatakan tidak ada pantangan makanan bagi ibu yang baru bersalin, malah dianjurkan agar si ibu makan lebih banyak sehingga kondisinya bisa segera pulih. Adapun larangan yang berlaku bagi ibu yang baru bersalin adalah tidak boleh mencuci rambut dengan sampo atau keramas dan untuk tidak boleh memotong kuku jika belum genap 40 hari setelah bersalin. Menurut *mama biang*, pantangan-pantangan itu hanya berlaku selama 40 hari dan ibu boleh melakukannya kembali seperti biasa setelah melewati 40 hari. Alasan dilakukannya larangan tersebut, *mama biang* berkata:

“Sudah kebiasaan orang tua-tua dari zaman dulu seperti itu, jadi kami ikuti saja, karena pasti untuk kebaikan”

Terlepas dari adanya kepercayaan masyarakat kepada mama biang untuk membantu persalinan, Kepala Puskesmas Waru menyatakan bahwa pada tahun 2011 terjadi kasus kematian ibu pada saat bersalin. Kejadian tersebut diketahui dari penuturan Kepala Puskesmas Waru dan dari hasil wawancara mendalam dengan bidan, serta dari laporan KIA puskesmas mengenai hal tersebut. Berikut ini penuturan Kepala Puskesmas Waru.

“Dalam tahun 2011 kemarin kita ada kasus yang ibunya mengalami pendarahan sehingga meninggal. Dia juga ditangani oleh mama biang dahulu. Ketika ada kesulitan, baru menghubungi kita. Dia tinggal di Desa Karai. Selain itu, sekitar bulan Januari-Februari kemarin, di Dusun Teon ada juga yang melahirkan ... meninggal juga bayinya karena plasentanya masih tertinggal di perut ibu.”

Dari observasi yang dilakukan di puskesmas dan penuturan para kader diketahui bahwa tenaga kesehatan yang ada di Kampung Waru hanya terpusat di puskesmas. Para kader mengatakan bahwa para petugas kesehatan tidak pernah turun ke rumah-rumah warga, selain saat melakukan kegiatan posyandu yang memang rutin dilakukan setiap tanggal 15 setiap bulan. Para kader dan beberapa warga juga mengatakan bahwa sering kali bidan desa tidak ada di tempat atau tidak ada di desa tempatnya bertugas. Tidak adanya bidan desa, menurut penuturan para kader, bisa sampai berminggu-minggu sehingga warga kesulitan untuk mencari pertolongan bila membutuhkan.

3.4 Masa Menyusui

Bagi masyarakat Waru, masa nifas bagi ibu yang baru bersalin adalah masa ketika perempuan tersebut bisa beristirahat dan bisa terbebas dari pekerjaan rutinnnya sebagai seorang ibu rumah tangga, juga menjadi masa ibu yang baru bersalin untuk memulihkan tenaga dan kondisinya, sehingga nanti bisa beraktivitas kembali seperti sedia kala. Menurut tokoh masyarakat yang berinisial LR, pada beberapa dekade belakangan ini tidak ada perayaan atau upacara adat yang menyertai masa nifas. Masalah kemampuan finansial kembali menjadi alasan utama tidak diselenggarakannya upacara atau perayaan pada masa nifas, seperti yang dituturkan oleh Pak LK berikut ini.

“Sakarang ini seng ada orang lai yang bekin acara-acara untuk sambut ana lahir ibu. Su paling lama seng ada lai. Katong skarang ini cuma bapikir supaya bagaimana anak sekolah saja.”

“(Sekarang tidak pernah ada lagi yang membuat acara untuk merayakan anak yang baru lahir. Sudah lama sekali. Masyarakat tidak ada uang untuk acara-acara itu. Yang penting bisa membiayai sekolah anak.)”

Menurut *mama biang* dan ibu-ibu kader yang diwawancarai, agar air susu ibu (ASI) cepat keluar dan bisa diberikan kepada bayinya, ibu yang baru bersalin diberi minum air rebusan daun *kato* seperti penuturan *mama biang* berikut ini:

“... Supaya nini susu ra ni ira boba’musti tinu utan katok o ni ira. Ami biasa inu nai mari hala bobon lo’a. Gafin pasa’ali”

“(... Supaya air susu banyak harus banyak minum rebusan daun katuk. Ini bagus sekali. Sudah terbukti sejak dahulu)”

Daun *kato* adalah sejenis tanaman dengan bentuk daun bulat agak lonjong berwarna hijau tua. Tepi daun sedikit meruncing dan dalam satu batang terdiri atas sekitar sepuluh sampai lima belas helai daun. Tanaman ini tumbuh di hutan-hutan yang ada di wilayah Waru. Air rebusan daun



Gambar 3.3 Ibu sedang menyusui bayinya.

kato dipercaya dapat mengeluarkan air susu dengan cepat dan juga bisa memperbanyak air susu. Ketika diperhatikan, daun tersebut mirip dengan daun “katuk” yang ada di Pulau Jawa. Daun “katuk” memang diperuntukan untuk memperbanyak dan melancarkan ASI.

Jika setelah melakukan perawatan terhadap ibu yang baru bersalin, ternyata air susu ibu tidak atau belum bisa keluar, maka *mama biang* akan melakukan pengompresan payudara ibu dengan handuk hangat disertai pemijatan di punggung ibu. Sementara itu, bayi diberi madu bercampur sedikit air yang diberikan dengan cara meneteskannya dengan sepotong kain bersih dan diteteskan ke mulut bayi. Gunanya agar si bayi tidak kelaparan sampai ibunya bisa mengeluarkan air susu.

3.5 Neonatus, Anak, dan Balita

Tidak ada perayaan, upacara, atau kegiatan khusus untuk menyambut bayi yang baru lahir. Tidak adanya perayaan atau upacara khusus ini bukan berarti masyarakat tidak senang menyambut bayi yang baru lahir, tetapi lebih karena kemiskinan atau tidak adanya kemampuan untuk menyelenggarakan upacara tersebut, seperti yang dituturkan oleh tokoh masyarakat yang juga merupakan saudara Bapak Raja berikut ini.

“Katong pung masyarakat ini suseng mampu par bekin perayaan lain. Yang ada cuma par makan saja .Apa lagi pung bayi yang baru lahir yang harus katong undang tetangga par makan dan baca doa syukuran. Sekarang su susah. Barang-barang pung harga su mahal.”

“(Masyarakat sudah tidak mampu untuk membuat perayaan apa-apa. Bisa buat makan saja sudah bagus. Apalagi untuk bayi yang baru lahir. Harus mengundang tetangga untuk makan dan syukuran. Sudah susah sekarang. Harga bahan makanan sudah mahal.”)

Saat ini seorang bayi yang baru lahir tidak disyukuri dengan upacara tertentu. Seorang tokoh masyarakat berinisial LK menjelaskan bahwa sekitar 15 tahun yang lalu ia masih menyelenggarakan upacara untuk kelahiran anaknya. Upacara tersebut dilakukan dengan mengundang orang-orang di desa untuk makan dan berdoa bersama sekaligus bershalawat.

Tokoh masyarakat tersebut mengatakan bahwa ketika itu ia mengambil sejumlah dari tiap-tiap makanan yang disajikan atau disediakan untuk tamu. Jumputan makanan-makanan tersebut lalu disimpan di dalam

buah kelapa. Buah kelapa itu kemudian di gantung di depan rumah sebagai tanda bahwa mereka sangat bersyukur atas kelahiran anak mereka.

Namun, untuk saat ini Pak LK tidak pernah lagi melihat masyarakat menyelenggarakan upacara semacam itu. Menurutnya, kemungkinan tidak dilakukannya upacara tersebut karena masyarakat tidak mampu membiayai upacara. Begitu juga pendapat ibu-ibu yang diwawancarai bahwa di Kampung Waru tidak ada upacara atau syukuran untuk menyambut bayi lahir. Mereka hanya memberitahukan kepada tetangga sekitar secara lisan. Begitu pula dengan saat mereka mengetahui bahwa mereka sudah hamil, tidak ada perayaan khusus baik secara agama maupun adat. Para ibu menganggap bahwa kehamilan dan kelahiran seorang anak manusia merupakan hal yang wajar dan alami. Mereka juga mengakui bahwa faktor kemiskinan atau ketidakmampuan merekalah yang membuat mereka tidak mengadakan upacara semacam itu karena mereka harus menyediakan makan untuk banyak orang.

Dalam hal peningkatan kesehatan balita, kegiatan yang menunjang adalah posyandu. Posyandu di Kampung Waru diadakan oleh masyarakat dan merupakan hasil binaan Puskesmas Waru yang digerakkan oleh empat orang kader yang direkrut pihak puskesmas. Para kader adalah ibu-ibu yang dianggap memiliki pengaruh di desa itu. Kegiatan posyandu sudah ada sejak Kampung Waru masih dilayani Puskesmas Bula. Kegiatan yang dilakukan di posyandu adalah penimbangan dan pencatatan berat badan anak, sedangkan untuk pengukuran dilakukan oleh penanggung jawab program gizi puskesmas, seperti disampaikan salah satu kader berikut ini.

“... seperti biasa posyandu dilaksanakan, ada penimbangan dan pencatatan berat badan. Namun tidak ada PMT (Pemberian Makan Tambahan) apalagi imunisasi. Dilakukan di dua dusun di Kampung Waru. Dilaksanakan oleh empat orang kader yang merupakan binaan dari puskesmas”

Ketika ditanya tentang pelaksanaan posyandu, kader menjelaskan bahwa kegiatan selama ini adalah penimbangan dengan menggunakan da-cin yang dilengkapi sarung dan kemudian dilakukan pencatatan termasuk pengisian KMS (Kartu Menuju Sehat). Catatan hasil penimbangan kemudian diberikan kepada penanggung jawab program gizi yang berinisial S ke puskesmas. Sementara ketika ditanya mengenai animo masyarakat terhadap kegiatan posyandu di desa ini ternyata berhubungan dengan adanya pemberian makanan tambahan, berikut ini penuturan kader tersebut.

“... posyandu ini milik masyarakat dan didukung oleh Bapak Raja, karena pelaksanaannya selalu dilakukan di halaman rumah Bapak Raja ini. Dari posyandu juga kita bisa dapat informasi tentang adanya balita yang gizi buruk. Posyandu sebelumnya berjalan lancar dan ramai dikunjungi oleh ibu-ibu dan balita. Kemungkinan ini karena sebelumnya ada PMT. Tapi sudah enam bulan ini tidak ada lagi PMT, jadi posyandu mulai sepi dan selama tiga bulan ini tidak ada lagi kegiatan penimbangan.”

Mengenai tidak berlangsungnya kegiatan posyandu selama tiga bulan terakhir dibenarkan oleh S. Menurut S kegiatan PMT merupakan daya tarik masyarakat untuk hadir ke posyandu, namun hal ini tidak dapat dilaksanakan karena dana BOK belum diterima oleh puskesmas. Selain itu, para kader juga belum menerima uang insentif selama 8 bulan terakhir. Hal ini disampaikan oleh informan S sebagai berikut.

“... di posyandu itu hanya dilakukan penimbangan saja. Tidak diberikan PMT karena belum ada pencairan BOK. Kata bendahara, uangnya masih ada keperluan untuk pembuatan laporan dan perbaikannya, jadi untuk pemberian PMT nyatanya belum ada. Di juknis memang dikatakan bahwa harus menggunakan makanan yang ada di daerah itu, tapi beta pikir kan pastinya bosan kalau PMT begitu-begitu saja. Kalau ada pungutan pada masyarakat, ada keluhan”

Berdasarkan hasil wawancara dengan kader tentang pendayagunaan posyandu untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan, terutama kesehatan ibu dan anak, ternyata selama ini tidak pernah ada penyuluhan yang dilakukan pada saat kegiatan posyandu. Selain tidak adanya penyuluhan, ternyata petugas dari puskesmas juga tidak selalu dapat mendampingi pelaksanaan posyandu. Ketidakhadiran petugas dalam pelaksanaan setiap kegiatan posyandu dibenarkan oleh penanggung jawab program gizi puskesmas. Alasan ketidakhadirannya dituturkan sebagai berikut.

“... memang sebaiknya beta ada pada setiap pelaksanaan, tapi daerah binaan beta memang luas sampai ke Masiwang. Kalau penyuluhan adalah kami lakukan. Baru bulan kemarin sekitar bulan Mei penyuluhan tentang gizi buruk di Bovia Gunung dengan pamflet ... tidak bisa setiap bulan beta ada di posyandu tersebut ... bergiliran saja untuk masing-masing posyandu.”

Menurut keterangan penanggung jawab gizi maupun Kepala Puskesmas, imunisasi juga belum pernah dilakukan di puskesmas maupun posyandu. Kendala belum dilaksanakannya imunisasi berhubungan dengan belum tersedianya listrik. Kalaupun ada genset di puskesmas, tidak adanya anggaran untuk pembelian solar yang merupakan bahan bakar untuk genset tersebut menjadi kendala dalam penyimpanan bahan imunisasi. Hal ini kita ketahui dari kutipan hasil wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas berikut ini.

“... sebetulnya kami ingin sekali ada imunisasi di posyandu atau kegiatan puskesmas, tapi kami terkendala masalah listrik ini, Bu. Daerah sulit seperti ini membuat kami tidak bisa maksimal. Tidak bisa genset hidup terus karena tidak anggaran (di puskesmas) untuk itu. Sekarang saja genset ini bisa menyala karena saya yang membeli solarnya”

3.6 Pemenuhan Kebutuhan Gizi Ibu dan Anak

Untuk memenuhi kebutuhan bahan makanan masyarakat Kampung Waru, sagu merupakan makanan pokok. Kampung Waru dikenal sebagai salah satu desa penghasil sagu untuk Kabupaten Seram Bagian Timur. Pohon sagu memang sangat banyak dan mudah ditemui di sekitar Kampung Waru. Masyarakat juga mengolah sagu tersebut menjadi lempengan-lempengan sagu, baik yang dicetak dengan alat cetakan maupun dengan bambu. Lempengan sagu yang biasa ada di Kampung Waru berukuran sekitar separuh telapak tangan orang dewasa dan berwarna putih. Jika ingin membeli sagu lempeng seperti ini, uang Rp10.000,00 bisa mendapat lebih dari 20 lempeng sagu yang sudah dikeringkan dengan dijemur matahari. Selain sagu, di warung-warung juga dijual beras. Beras bukan merupakan makanan pokok masyarakat Waru karena harganya memang lebih mahal dibandingkan sagu, sehingga jika mereka membeli beras biasanya untuk menjamu tamu yang datang. Selain sagu lempeng, masyarakat Waru juga sering mengonsumsi sagu dalam bentuk bubur kental yang disebut *papeda*. Sagu, bagi masyarakat Waru, setara nilai, manfaat, dan peranannya dengan “nasi” yang berasal dari beras.

Masyarakat Waru jarang sekali mengonsumsi sayuran. Masalah ases menjadi alasan utama kenapa masyarakat jarang mengonsumsi sayuran. Hal ini diketahui dari penjelasan informan yang kebanyakan kaum ibu. Mereka menjelaskan bahwa sayuran yang ada di Waru hanya bayam,

daun *kasbi* (daun singkong), daun paku (pakis), dan daun *patata* (daun ubi). Untuk bayam dan sayuran lainnya sangat tergantung pada orang yang kebetulan pulang dari berbelanja di kota dan sengaja membeli sayur-sayuran untuk dijual di Waru. Jika tidak ada orang yang sengaja membeli sayuran di kota (sebutan lain untuk Kota Bula) atau di daerah Tutuktolu, Kecamatan Airkasar, maka masyarakat Waru tidak makan sayuran. Menurut informan penyuluh pertanian berinisial OS, di Kampung Waru, struktur tanah yang berpasir, ketidaktahuan masyarakat dalam mengolah ladang dan mengelola pola tanam, serta babi hutan menyebabkan masyarakat tidak mencoba menanam sayur mayur di kebunnya. Sementara bila ingin mengonsumsi daun singkong, daun ubi, atau daun paku (pakis), masyarakat mencarinya di hutan terlebih dahulu.

Masyarakat di Waru juga tidak terbiasa makan buah-buahan. Kondisi tanah tidak memungkinkan tanaman buah tumbuh. Buah yang selalu tersedia hanyalah pisang dari jenis kepok dan sereh. Jika ingin mengonsumsinya, masyarakat harus pergi ke hutan. Memang terdapat beberapa pohon buah yang sudah tinggi dan besar seperti pohon mangga jenis kweni dan pepaya (karena bentuk buahnya bulat lonjong, hampir menyerupai pepaya) yang terkadang berbuah pada musimnya. Namun, menurut beberapa ibu, masyarakat tidak mengonsumsinya karena mereka tidak suka rasanya.

Mengenai asupan gizi dan konsumsi makanan pada remaja, remaja lelaki dan remaja perempuan sama-sama mengatakan bahwa di Waru mereka jarang mengonsumsi nasi. Yang sering dikonsumsi adalah sagu lempeng sebagai pengganti nasi. Para remaja mengaku bahwa mereka sering mengonsumsi ikan hasil tangkapan mereka ketika *meti*. Mereka merasa cukup dengan hasil yang didapat dari *bameti*. Para remaja tersebut mengatakan bahwa ikan-ikan tersebut sering kali dikonsumsi setelah diolah dengan cara digoreng atau dijadikan masakan berkuah. Para remaja juga mengaku bahwa ketika mengonsumsi makanan tersebut, umumnya ketika pada saat makan malam, mereka mendahulukan ayah mereka agar makan terlebih dahulu. Para remaja mengatakan mereka akan makan setelah ayah mereka selesai makan atau ketika sudah dipersilakan makan oleh ayah mereka sehingga mereka bisa makan bersama. Para remaja mengaku bahwa mereka makan apa adanya. Jika tangkapan ikan yang didapat sedikit dan mereka tidak mendapatkan ikan yang besar ketika melaut, maka mereka makan dengan jumlah yang sedikit. Para remaja juga mengaku bahwa sering kali ikan-ikan hasil tangkapan mereka, terutama ikan-ikan yang

berukuran sedang dan agak besar, dijadikan ikan asap dan ikan asin. Tetapi mereka mengaku bahwa ikan asaplah yang paling sering mereka konsumsi.

Ikan asap adalah ikan hasil tangkapan yang sudah dibersihkan dengan air laut dan bagian dalamnya dikeluarkan serta dikeringkan dengan menggunakan asap di atas bara api hingga kering dan kandungan airnya hampir tidak ada. Ikan tidak gosong dan tidak menjadi arang karena tidak terkena api. Ikan hanya menyusut ukurannya karena kering. Karena proses pengeringan ini, menurut para remaja dan ibu-ibu, ikan ini dapat bertahan selama dua sampai tiga bulan dan aman untuk dikonsumsi dan cara memakannya langsung setelah ikan tersebut kering dengan dibarengi oleh sagu lempeng yang telah dicelupkan sebentar ke dalam air putih atau ke dalam air teh manis sehingga menjadi agak lunak.

Berdasarkan hasil pengamatan pada pola makan remaja perempuan di Kampung Waru sangat terasa bahwa perempuan tidak mendapat prioritas dalam pemenuhan pangan dan gizi mereka. Ada pengakuan dari beberapa remaja perempuan bahwa mereka mendapatkan urutan akhir sewaktu makan. Masyarakat mempunyai kebiasaan bahwa laki-laki, terutama kepala keluarga, harus mendapatkan prioritas pertama untuk makan terlebih dahulu, juga dalam pemilihan jenis lauk dan porsi yang lebih banyak. Namun, ada juga kebiasaan bahwa jika ada tamu, maka tamu tersebut diprioritaskan untuk makan terlebih dahulu, termasuk dalam hal jumlah dan jenis lauk. Jadi, dapat dipastikan bahwa remaja perempuan dan anak-anak akan makan paling akhir setelah seluruh anggota keluarga makan. Itupun terkadang mereka hanya mendapat sisa lauk, misalnya ikan, dengan porsi sekadarnya. Seorang remaja perempuan menuturkan sebagai berikut.

“... beta biasa makan belakangan setelah bapak, kakak yang laki-laki dan mama beta. Seadanya sa misal tinggal sagu dengan kuah ikan pun tak apa”

Bagi remaja perempuan ini, makan seadanya seperti ini merupakan hal yang biasa dan merupakan bagian dari rasa hormat kepada kepala keluarga dan saudara laki-lakinya. Rasa hormat ini sudah ditanamkan oleh ibu mereka yang selalu menyampaikan bahwa laki-laki harus didahulukan karena mereka adalah pemimpin keluarga dan pencari nafkah keluarga. Ketika ditanya bagaimana jika mereka masih merasa lapar karena bagaimanapun mereka dalam masa pertumbuhan dan melakukan banyak aktivitas,

jawabannya adalah mereka sudah biasa menahan lapar dengan sagu, atau terkadang kalau ada uang, mereka membeli roti goreng yang dijajakan oleh anak-anak dari desa lain. Di Kampung Waru memang tidak ada orang yang menjual makanan dengan membuka warung makan. Namun, pada sore hari terkadang ada beberapa anak dari desa lain menjajakan roti atau nasi kuning. Remaja perempuan ini juga jarang makan sayur, hanya kadang-kadang saja makan sayur seperti gulai paku karena ada yang mengambilnya dari hutan.

Kenyataan seperti ini ternyata juga dapat ditemui pada perempuan yang sedang hamil dan menyusui. Konsumsi makanan mereka tidak berbeda dengan remaja perempuan. Seorang ibu hamil yang ditemui pada saat penelitian berlangsung mengaku bahwa ia hanya mengonsumsi satu buah sagu lempeng untuk sekali makan. Kadang-kadang saja disertai lauk seperti ikan atau sayur, sedangkan yang paling sering dikonsumsi adalah sagu dan teh manis atau disiram dengan air panas dan dimakan bersama cabai. Ketika ditanya bukankah seharusnya sewaktu hamil harus mengonsumsi makanan lebih banyak karena harus memikirkan bayinya, ibu ini menjawab tidak apa-apa karena dengan sagu selemper itu saja dianggap sudah mengenyangkan. Ibu ini mendasarkan pendapatnya berdasarkan pengalaman karena ia sudah hamil sebanyak empat kali dan menurutnya tidak ada masalah dengan anak-anaknya yang lain. Ketika diamati, ibu hamil ini terlihat kurus, pucat, dan kakinya bengkak. Anak-anaknya yang masih kecil juga terlihat tidak terurus, kurus, dan pucat. Ketika ditanyakan kepada orang tuanya dijelaskan bahwa ibu hamil tersebut memang makan seadanya. Alasannya adalah dia harus menghidupi anak-anaknya dengan berjualan nasi kuning karena suaminya yang bekerja di Kota Bula lama tidak pulang. Ayah dari ibu hamil ini juga sudah tua, sehingga tidak bisa mencari ikan dalam jumlah banyak.

Begitu juga dengan ibu yang baru melahirkan. Ibu ini terlihat sangat kurus dan pucat. Ketika ditanya tentang konsumsi makanannya, ibu menyusui ini mengatakan bahwa ia makan tiga kali sehari dan saat makan ia hanya mengonsumsi satu lempeng sagu yang terkadang disertai dengan kuah ikan atau sayur. Ia banyak minum ramuan daun-daun dari hutan yang salah satunya adalah daun waru yang direbus tanpa ada kepastian jumlah lembar daun yang digunakan. Ramuan ini, menurutnya, dapat menambah air susunya. Ramuan itu didapat dari ibunya yang juga mendapatkan ramuan tersebut dari orang tuanya. Selain ramuan tersebut, ia juga mengonsumsi buah pinang yang dikunyah dengan sirih. Menurut informan, ia merasa

cukup dengan yang satu lempeng sagu karena ia merasa sudah kenyang apalagi masih harus meminum ramuan.

Sagu (*Metroxylo spp*) memang merupakan makanan pokok bagi masyarakat Kampung Waru, seperti umumnya masyarakat Maluku. Hampir semua bagian tumbuhan sagu dimanfaatkan untuk kebutuhan pangan karbohidrat nonberas dan nonpangan, yaitu sebagai bahan baku bangunan, bahan baku industri, perabot rumah tangga, bahan bakar, dan sebagainya. Sagu juga memiliki potensi ekologis dalam keberlangsungan keragaman hayati tropis yang dapat mengurangi pengaruh dampak perubahan iklim dan pemanasan global. Tepung sagu kaya dengan karbohidrat (pati), namun sangat miskin gizi lainnya. Ini terjadi akibat kandungan tinggi pati di dalam teras batang maupun proses pemanenannya.

Berkaitan dengan masalah konsumsi para perempuan, baik remaja, ibu hamil dan ibu menyusui, ketika ditanyakan kepada tenaga gizi puskesmas, maka jawabannya adalah sebagai berikut.

“Kalau di sana, kalau yang mampu bisa beli beras dan telur. Kalau tidak mampu (maka) makan sagu atau papeda. Kalau ada uang, ya pakai ikan kuah. Kalau tidak, ya air hangat saja kasih garam dan cili (cabai rawit merah). Kalau mau sayur, mereka ke hutan untuk cari sayur paku. Kalau aturan perempuan makan belakangan memang kebanyakan begitu, terutama untuk orang yang kurang mampu. Laki-laki memang porsi makanannya lebih banyak dari perempuan. Masyarakat kebanyakan merasa kalau makan nasi masih terasa kurang kuat atau loyo kalau belum makan sagu.”

Hal ini diperkuat dengan pernyataan dari penanggung jawab program gizi Dinas Kesehatan Kabupaten SBT tentang persoalan konsumsi masyarakat Kampung Waru berikut ini.

“Bukan saja dari ketersediaan pangan, tapi juga cara pengolahan makannya. Juga dengan pola makan. Di sana kan susah mendapatkan sayur, jadi hanya sagu, ikan untuk proteinnya. Sama nasi juga kurang konsumsi. Juga faktor geografis sangat berpengaruh seperti lagi musim ombak susah untuk mendapatkan sembako. Apalagi untuk mengonsumsi susu. Begitu juga dengan mi, kadang supermi itu dianggap sebagai sayur untuk masyarakat. Jadi kalau sudah makan mi kadang mereka menganggap sudah makan sayur. Itu sudah menjadi pola di masyarakat”

Tentang jumlah konsumsi yang hanya satu lempeng sagu untuk sekali makan, menurut petugas gizi puskesmas adalah sebagai berikut.

“... Sagu selempeng yang biasanya dikonsumsi masyarakat Waru, perkiraan saya seperti sepiring nasi. Tidak ada kandungan gula sama sekali dalam sagu, tidak seperti nasi. Sehingga menurut saya masyarakat belum terpenuhi kandungan gizinya kalau hanya sagu, sehingga harus diberi sayur dan ikan”

Pernyataan-pernyataan tersebut menunjukkan bahwa ternyata kebiasaan ibu hamil dan menyusui yang hanya mengkonsumsi satu lempeng sagu dianggap belum terpenuhi kebutuhan gizinya.

Pemenuhan gizi pada anak ternyata juga tidak jauh berbeda dengan kondisi pada perempuan yang ada di Kampung Waru. Hal ini dapat dilihat dengan masih banyaknya anak yang dalam kondisi kurang gizi. Menurut petugas gizi puskesmas, gizi buruk paling banyak pada tahun 2012 ada di Dusun Fesan, Kampung Waru, yaitu sebanyak 3 balita. Hal ini bukanlah hal yang baik seperti dijelaskan penanggung jawab gizi Dinas Kesehatan Kabupaten SBT berikut ini.

“Bisa dikatakan ada masalah gizi itu jika ada satu saja balita yang gizi buruk maka dikatakan KLB (kejadian luar biasa). Kalau ada satu orang saja balita yang gizi buruk maka penanganannya harus perawatan seratus persen berdasarkan dari MDG’s dengan surveilens gizi setiap bulannya”

Adanya masalah gizi pada anak-anak yang ada di Kampung Waru diperkirakan karena adanya kebiasaan bahwa anak-anak diharuskan makan setelah orang tua mereka makan terlebih dahulu. Belum lagi ada kebiasaan untuk diberikan makanan pada saat usia mereka belum sampai 6 bulan seperti yang dituturkan oleh petugas puskesmas berikut ini.

“Untuk ibu yang menyusui biasanya dong langsung kasih makan (untuk bayinya). Alasannya kalau tidak segera kasih makan nanti susah kalau ditinggal ke hutan atau mencari ikan. Sudah beta sarankan untuk ASI, tetap saja dikasih papeda atau pisang. Walaupun begitu tetap saja namanya masyarakat, mungkin berbeda pemikirannya. Sudah diingatkan, tapi tetap saja seng lagi ikuti sarannya. Untuk pola makannya tidak ada perubahan, tetap semaunya. Kadang dong makan, kadang

seng. Kalau sudah ke hutan bekerja, suka lupa makan. Jadi, anak tidak diberikan ASI karena si ibu harus ke hutan untuk cari kayu bakar. Kalau yang pernah beta lihat kadang dong satu minggu su bekerja, biasanya persalinan normal sehingga bayi umur seminggu sudah dikasih makan seperti pisang 40 hari (pisang berukuran kecil yang dihaluskan) kalau yang mampu su kasih Sun (merk bubur bayi).”



Gambar 3.4 Sagu lempeng dan ikan asar (ikan asap kering), makanan pokok masyarakat Waru.

Dari pernyataan di atas dapat diketahui bahwa para ibu yang menyusui terkadang harus segera pergi ke hutan untuk bekerja. Pekerjaan mereka seperti mencari kayu bakar atau mencari sayur-sayuran dan bahan makanan lain mereka lakukan di hutan. Tidak ada budaya atau adat istiadat yang melarang seorang ibu untuk keluar rumah sebelum masa nifasnya selesai. Terkadang satu minggu setelah persalinan normal, si ibu sudah dapat pergi ke hutan atau mencari ikan.

Namun, di tengah ketidakmampuan masyarakat untuk membiayai berbagai upacara atau perayaan kehamilan dan kelahiran, ada saatnya mereka dapat menikmati makanan yang enak seperti daging ayam yang mereka beli di kota dan nasi kuning, yaitu pada hari raya Idul Fitri dan pada saat bulan Safar dalam tahun Hijriah. Perayaan bulan Safar dimaksudkan untuk tolak bala karena mereka percaya bahwa pada hari Rabu di dalam

bulan Safar, yang waktunya ditentukan oleh Bapak Imam, akan datang banyak penyakit sehingga mereka harus menyumbangkan nasi kuning beserta lauknya ke masjid yang nantinya dibagikan kepada seluruh penghuni desa. Pada saat itulah seluruh masyarakat dapat menikmati makanan yang berbeda dengan makanan mereka sehari-hari.

BAB IV

KEPERCAYAAN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK

Masalah kesehatan ibu dan anak tidak terlepas dari faktor-faktor sosial budaya dan lingkungan di dalam masyarakat tempat mereka berada. Disadari atau tidak, faktor-faktor kepercayaan dan pengetahuan tradisional seperti konsepsi-konsepsi mengenai berbagai pantangan, hubungan sebab akibat antara makanan dan kondisi sehat-sakit, kebiasaan seringkali membawa dampak positif atau negatif terhadap kesehatan ibu dan anak.

Berdasarkan hasil pengamatan tentang kondisi fasilitas kesehatan di Kampung Waru dan yang ditunjang dengan hasil wawancara, diketahui bahwa Puskesmas Waru mulai beroperasi sejak tahun 2010 setelah sebelumnya hanya berupa puskesmas pembantu (pustu). Dalam melaksanakan program kesehatan, Puskesmas Waru dibantu oleh tiga buah pustu yang terletak di Dusun Belis, Dusun Solang, dan Dusun Karai. Untuk pelayanan dan menjalankan program KIA di Puskesmas Waru, ada dua orang bidan yang bertugas melayani, selain perawat di masing-masing pustu. Selain itu, Kampung Waru juga memiliki dua posyandu yang merupakan binaan Puskesmas Waru, yaitu terletak di Dusun Fessan dan Dusun Kelbarin.

Kepala Puskesmas Waru menyebutkan bahwa selain pelayanan kesehatan yang bersifat formal, di Kampung Waru juga ada pengobatan tradisional. Pengobatan tradisional itu meliputi pertolongan untuk melahirkan dengan *mama biang*, sedangkan untuk pengobatan penyakit-penyakit lainnya, termasuk pengobatan untuk penyakit pada anak-anak, biasanya ditangani oleh dukun yang disebut dengan *duwan* atau *dukun tiup-tiup*.

Dari observasi diketahui bahwa pemanfaatan fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan perangkatnya, seperti bidan, di Kampung Waru tampak masih rendah. Dari laporan tahunan Puskesmas Waru disebutkan bahwa rata-rata kunjungan ke puskesmas selama tahun 2011 sebesar 32 kunjungan

per bulan. Menurut Kepala Puskesmas Kampung Waru, kunjungan yang rendah ini karena puskesmas tersebut belum lama berdiri, baru mulai dioperasikan pada tahun 2010, dan efektif dengan bidan baru pertengahan tahun 2011. Berikut penuturan Kepala Puskesmas tersebut.

“Kalau kita mau lihat hanya masalah pemahaman saja kenapa kunjungannya masih rendah seperti yang terlihat dari laporan. Dulu Waru masih di bawah Puskesmas Bula, masyarakat kan dulu untuk sampai ke Bula biayanya cukup besar, namun setelah ada puskesmas setempat maka seharusnya untuk ibu hamil dan anak-anak jadi lebih mudah berobat. Tapi itu kembali pada masyarakat melihat pentingnya berobat ke puskesmas.”

Berdasarkan keterangan dari Kepala Puskesmas Waru di atas dapat dilihat bahwa pemahaman masyarakat tentang pemanfaatan fasilitas kesehatan masih rendah. Ketika Kepala Puskesmas ditanya lebih dalam tentang pencarian pengobatan lain yang dilakukan oleh masyarakat, ia mengatakan bahwa *mama biang* dan dukun menjadi juru sembuh yang masih lebih dipercaya. Berikut pernyataan Kepala Puskesmas Waru.

“Masyarakat memang sebetulnya lebih percaya dengan dukun (duwan) atau orang tiup-tiup. Kalau ada anak sakit dan jika setelah ketemu duwan terus dikasih tahu supaya harus ke mantri untuk minta obat, baru mereka ke petugas kesehatan. Hampir semua seperti itu di sini. Sama deng mama biang untuk bantu melahirkan, masih lebih banyak yang sama mereka (mama biang) daripada ke puskesmas”

Hal ini dibenarkan oleh sebagian besar ibu yang diwawancarai tentang pemanfaatan *mama biang* dalam membantu persalinan, seperti dituturkan seorang ibu berikut ini.

“Katong kalau melahirkan dari dolo cuma deng mama biang sa. Antua sabar bantu katong, terus antua sabar urus katong pung bayi. Katong bayar antua jua seng banya, malah bisa katong kasi sadiki sadiki seng ada batas harus kasi antua berapa.”

(“Untuk urusan melahirkan memang sejak dulu selalu dengan mama biang. Sabar membantu dalam persalinan. Mau mengurus bayi mulai baru lahir sampai lepas tali pusar. Bayarnya juga bisa dicitil. Tidak ada minimal pembayaran.”)

Begitu juga tentang dukun tiup-tiup atau duwan yang sering dimanfaatkan oleh masyarakat untuk mengobati penyakit, termasuk penyakit yang dicurigai sebagai guna-guna. Hal ini dapat diketahui dari penuturan tokoh masyarakat berikut ini.

“Banyak masyarakat di sini yang masih maunya berobat ke duwan itu. Mereka percaya bahwa penyakit akan bisa sembuh atau berkurang sakitnya. Sakit yang macam-macam seperti panas untuk anak, atau ada yang mengira keluarganya digunaguna sampai sakit.”

Para ibu tidak terlalu memanfaatkan puskesmas untuk pencarian pertolongan kesehatan dengan alasan bidan atau mantri yang bertugas di puskesmas jarang mereka temui. Tidak bertemunya mereka dengan petugas kesehatan karena bidan dan mantri jarang berada di tempat tugasnya. Hal ini diperkuat dengan observasi yang kami lakukan saat melihat kegiatan di puskesmas. Memang bidan berdinan di puskesmas paling lama selama dua minggu dalam jangka waktu sebulan, begitu juga dengan beberapa petugas kesehatan lainnya. Ketika mereka ditanya alasannya, salah satu perawat menjawab sebagai berikut.

“... kadang-kadang kami dalam sebulan pergi keluar Waru untuk ke kota ... ya ke Bula. Bosan juga kami, soalnya puskesmas sepi, juga ingin bertemu dengan keluarga di Bula. Tapi kami bergantian perginya karena puskesmas tidak boleh kosong sama sekali. Ini juga pergi diketahui Kepala Puskesmas. Kadang-kadang juga kami ada kunjungan ke desa-desa lain yang masih masuk daerah tugas kami. Penyuluhan atau tugas lainnya. Jaraknya jauh, Bu, sampai ke Karai atau Pulau Parang dan Kampung Dawang, jadi butuh waktu, kadang kami sampai menginap di sana”

Seorang ibu hamil yang tinggal di dusun Kelbarin yang diwawancarai mengakui bahwa selama hamil ia tidak pernah memeriksakan diri ke bidan di puskesmas. Kehamilannya saat ini adalah kehamilan yang keempat. Hal ini terjadi karena ia masih lebih mempercayai *mama biang* untuk membantu kelahiran anaknya, selain masalah pembiayaan.

“Beta memang sanang nanti kalau barsalin di mama biang. Beta pung ana-ana yang lain jua antua yang kasi lahir, mala di antua bae-bae saja. Bayar jua seng talalu banya. Kalau katong ke

puskesmas pariksa talalu jau, Ibu. Setenga mati kalau poro su tuju bulan bagini jalan ka sana, malah belum jua bidan ada”
(“Saya memang lebih suka dengan mama biang untuk melahirkan nanti. Anak-anak saya yang lain juga lahir dengan bantuan mama biang. Baik-baik saja. Bayarnya juga semampunya. Kalau ke puskesmas, mau periksa saja agak jauh, Bu. Repot kalau sudah hamil 7 bulan begini jalan ke sana, bidannya juga belum tentu ada”)

Kepercayaan terhadap *mama biang* untuk membantu persalinan juga dibenarkan oleh sekretaris Kampung Waru yang belum lama ini istrinya melahirkan dan proses kelahirannya dibantu oleh *mama biang*. Menurutny, *mama biang* sudah menjadi bagian dari masyarakat Waru. Selain memberikan pertolongan kepada ibu melahirkan, *mama biang* juga memandikan jenazah perempuan yang meninggal di Kampung Waru. Informan juga menyampaikan bahwa *mama biang* adalah pekerjaan yang diwariskan atau sifatnya turun-menurun, sehingga sangat dipercaya oleh masyarakat.

“Antua mama biang memang su dari antua pung orang tutua, jadi katong percaya par antua. Di sini dari dulu memang su ada dukun. Beta pung maitua jua paling sanang dengan mama biang,apa lagi antua tolong jua normal-normal saja. Tapi kalau ada apa-apa baru katong kastau orang kesehatan yang di puskesmas, Ibu”

(“Sudah turun-temurun mama biang itu, jadi kami di sini memang lebih percaya. Memang dari dulu sudah ada dukun seperti itu. Istri saya juga lebih senang kalau dengan mama biang. Normal-normal saja lahirnya. Kalau ada masalah memang baru memberi tahu tenaga kesehatan yang ada di puskesmas, Bu “

Pendapat informan tersebut juga dibenarkan oleh penjelasan Kepala Puskesmas yang menyebutkan bahwa masyarakat baru menghubungi puskesmas jika ada masalah dengan kelahiran anak mereka. Menurut Kepala Puskesmas Waru, pada tahun 2011 terjadi kematian ibu melahirkan sebanyak dua orang. Kejadian tersebut diketahui dari penuturan Kepala Puskesmas Waru dan dari hasil wawancara mendalam dengan bidan serta dari laporan KIA puskesmas mengenai hal tersebut. Berikut penuturan Kepala Puskesmas Waru.

“... dalam tahun 2011 kemarin kita ada kasus yang ibunya mengalami pendarahan sehingga meninggal. Dia ditangani oleh mama biyang dahulu. Ketika ada kesulitan baru menghubungi kita. Dia tinggal di Desa Karai. Selain itu, sekitar bulan Januari atau Februari kemarin, di Dusun Teon juga ada yang melahirkan dan meninggal, meninggal juga bayinya karena plasentanya masih tertinggal di perut ibu.”

Ketika ibu ditanya bagaimana jika terjadi masalah pada waktu melahirkan saat ditangani *mama biang*, ibu itu menjawab bahwa sudah menjadi takdir bagi ibu atau bayi jika terjadi kematian saat melahirkan. Berikut penuturan salah seorang ibu:

“... Kalau carita percaya, katong memang percaya mama biang dari dolo, Ibu, untuk bantu kasi melahirkan, tapi katong jua percaya dengan takdir bahwa kalau sampai ana atau dia pung mama meninggal. Itu kan antua basar su tentukan”

“(“... Kalau masalah percaya, kami memang percaya dengan kemampuan mama biang untuk membantu kami melahirkan. Tapi ada takdir yang juga kami percayai kalau memang si bayi atau ibunya meninggal. Bagaimanapun Allah yang menentukan ...”)

Kasus tentang kematian ibu pada saat melahirkan juga disampaikan oleh bidan yang membantu menangani ibu tersebut waktu melahirkan. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan bidan, diketahui bahwa kondisi jalan mempengaruhi kematian si ibu. Berikut penuturan bidan tersebut:

“Dulu ada kasus persalinan dengan perdarahan. Persalinan itu ditolong oleh dukun ... oleh mama biang ... saya ndak tau bagaimana, kelahirannya sih normal. Sewaktu saya datang, si ibu sudah mengeluarkan banyak darah. Saya langsung pasang infus ... supaya si ibu tetap sadar. Tapi, mau bagaimana, jalan disini sampai Bula itu rusak parah, jadi tidak bisa cepat sampai rumah sakit. Jalur tercepat itu musti lewat laut ... tapi kebetulan waktu itu laut sedang gelombang besar ... orang-orang takut buat pergi lewat laut. Jadi terpaksa lewat darat. Kita sampe besoknya di Bula ... kita tidak menolong lagi. Semua usaha sudah dilakukan, tapi karena lama, si ibu meninggal di jalan.”

Menurut bidan, hubungan antara bidan selaku petugas kesehatan dengan *mama biang* selama ini belum begitu intensif. Informan mengatakan bahwa ia pernah bertemu dengan *mama biang* pada saat ibu mengalami kesulitan sewaktu melahirkan. Bidan baru dipanggil untuk membantu proses persalinan yang sebelumnya sudah sempat ditangani oleh *mama biang*. Hal ini juga dibenarkan oleh ucapan *mama biang* berikut ini.

“Katong su mangarti, Ibu. Misalnya kalau ana tasungang atau talilit tali pusat langsung katong kasitau keluarga untuk pi kasitau orang kesehatan kaya bu bidan untuk bantu. Kalau masalah-masalah kaya bagitu memang katong seng barani tolong. Katong jua ketemu bu bidan saat itu sa. Belum pernah katong ketemu di puskesmas”

“(“Kami sudah mengerti, Bu. Kalau kami ada kesulitan, misalnya bayi sungang atau terlilit tali pusat, kami kasih saran kepada keluarga untuk segera panggil orang kesehatan, bu bidan bisa bantu. Kalau untuk masalah seperti itu memang kami tidak bisa banyak menolong. Kami baru bertemu dengan bu bidan pada saat itu. Belum pernah kami ada pertemuan di puskesmas dengan bu bidan atau bu bidan datang ke rumah kami”)

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan puskesmas, tidak intensifnya komunikasi dengan para *mama biang* yang ada di wilayah tugasnya disebabkan karena ia baru bertugas belum terlalu lama, sekitar pertengahan tahun 2011. Informan juga menuturkan bahwa jika uang dari BOK turun, pada bulan Juni 2012, sesuai dengan perintah Kepala Puskesmas, ia akan membuat pelatihan untuk para *mama biang*, seperti yang disampaikannya berikut ini.

“... Kami punya rencana untuk memberi pelatihan kepada para mama biang. Pelatihan ini nanti untuk menambah pengetahuan mama biang tentang pentingnya menjaga kebersihan alat yang akan digunakan untuk membantu persalinan. Selain itu yang penting juga agar para mama biang ini nantinya bisa bekerja sama dengan pihak puskesmas. Biayanya memang menunggu dari BOK. Sekarang ini kami baru mendata mama biang yang ada di wilayah puskesmas”

BAB V

KESEHATAN IBU DAN ANAK, ANTARA POTENSI DAN KENDALA

Perilaku adalah suatu kegiatan atau s aktivitas yang dilakukan oleh semua organisme yang tergolong makhluk hidup (termasuk manusia) yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhannya¹³. Jika dilihat dari pengertian ini, yang dimaksud dengan perilaku manusia adalah semua bentuk kegiatan atau aktivitas manusia sebagai individu yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati oleh individu lain sebagai pihak dari luar dirinya¹⁴.

Seseorang akan merasa sakit jika mengalami gejala kesakitan dan gejala tersebut dirasakan berdasarkan definisi dan persepsi individu akan situasi yang sedang dihadapinya. Definisi individu akan situasi tersebut dipengaruhi oleh warisan sosiokultural dan pola sosialisasi yang telah dianut individu sehingga seseorang mempunyai kecenderungan bertindak dan bereaksi terhadap pola yang sudah dikenal dengan baik.

Kecenderungan ini termasuk bertindak dan bereaksi terhadap masalah kesehatan yang menyangkut dirinya sendiri sehingga perlu bagi kita untuk mengerti lebih jauh mengenai keputusan yang diambil oleh setiap individu yang saling mempengaruhi dalam hal perilaku yang berhubungan dengan sakit.

Perilaku manusia sebenarnya merupakan resultasi dari aspek yang mempengaruhi, yaitu aspek fisik, psikis, dan sosial. Hal ini juga diungkapkan oleh seorang pakar psikologi berkebangsaan Amerika, Lawrence Green, yang mencoba menganalisis perilaku manusia dilihat dari tingkat kesehatannya. Green berpendapat bahwa tingkat kesehatan manusia sebe-

¹³ Rahmat, Jalaludin. *Psikologi Komunikasi*. Jakarta, 1995.

¹⁴ Ibid hlm. 126.

narnya dipengaruhi oleh faktor perilaku (*behavior causes*) yang berasal dari dalam diri manusia itu sendiri dan faktor diluar perilaku (*nonbehavior causes*).

Faktor-faktor perilaku yang berasal dari dalam diri manusia itu membentuk unsur-unsur pemicu (*predisposing factors*) yang diwujudkan dalam sikap, pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, dan sebagainya. Sedangkan faktor-faktor yang berasal dari luar diri manusia sebagai individu membentuk unsur-unsur pendukung (*enabling factors*) yang diwujudkan dalam lingkungan fisik mengenai ketersediaan fasilitas dan sarana kesehatan seperti halnya adanya bangunan puskesmas, rumah sakit, peralatan medis, obat-obatan, klinik praktik dokter swasta, tempat-tempat pelayanan kesehatan, dan sebagainya.

Faktor-faktor lain yang berasal dari luar diri individu membentuk unsur-unsur penguat (*reinforcing factors*) bagi setiap individu yang mengalami keadaan yang sama. Unsur-unsur penguat ini dideskripsikan antara lain menyangkut perilaku petugas kesehatan, perilaku para pemuka masyarakat (tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, tokoh pemuda, dan lain-lain), perilaku kerabat atau orang-orang di lingkungan tempat individu tersebut tinggal yang bisa mempengaruhi perilaku setiap individu anggota masyarakat tersebut¹⁵.

Jika dilihat dari sudut pandang kesehatan secara keseluruhan, perilaku seperti yang diungkapkan oleh Green dapat dikategorikan ke dalam kategori-kategori yang di dalamnya terdapat usaha-usaha untuk menjaga dan memelihara kesehatan agar tidak sakit, serta adanya usaha untuk penyembuhan bila terjadi sakit. Seperti misalnya kategori pemeliharaan kesehatan. Dalam kategori ini terkandung aspek pencegahan penyakit, penyembuhan bila terasa atau mengalami sakit, dan pemulihan kesehatan bila sudah sembuh dari sakit. Dalam kategori ini juga terdapat aspek peningkatan kesehatan, yaitu perilaku seseorang terhadap makanan dan minuman yang dikonsumsinya¹⁶.

Bagian lain yang melihat perilaku dari sudut pandang kesehatan, menurut pandangan Lawrence Green, adalah bagian perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan, atau dengan kata lain adalah perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*). Bagian ini melihat bahwa perilaku merupakan suatu upaya atau tindakan

¹⁵ *The sociology of health, healing, and illness* by Gregory L. Weiss, Lynne E. Lonquist.

¹⁶ www.medikaholistik.com. Diunduh tanggal 20 Juli 2012.

dari seseorang yang sedang dalam keadaan sakit dan berusaha untuk menyembuhkan penyakitnya, baik mengurangi atau pun menghilangkan sama sekali rasa sakit yang dideritanya. Di dalam kelompok ini, seseorang dapat memilih cara yang menurut pandangan pribadinya cocok dan dapat diterapkan pada dirinya atau pada orang-orang di sekelilingnya²⁴.

Berdasarkan hasil pengamatan dan pencarian terhadap seluruh unsur yang ada di Kampung Waru, yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak, ditemukan potensi maupun kendala yang diperkirakan mempengaruhi perilaku orang-orang Waru dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang diinginkan, seperti tersirat dalam teori yang dikemukakan oleh L. Green.

Di masyarakat Kampung Waru, yang dapat dijadikan potensi adalah adanya perilaku pencarian pengobatan, baik pengobatan tradisional maupun pengobatan konvensional yang sesuai dengan kaidah kesehatan yang berlaku di seluruh dunia. Dari observasi diketahui bahwa perilaku pencarian pengobatan di Kampung Waru, khususnya yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak, seperti perawatan masa kehamilan, masa bersalin, masa nifas, dan masa pascapersalinan, termasuk penanganan masalah kesehatan anak, cenderung memilih pengobatan tradisional yang ada di Kampung Waru, seperti mendatangi *mama biang* ketimbang mendatangi bidan dan memanfaatkan daun-daun dari tanaman jenis tertentu yang sekiranya bisa dijadikan penawar sakit atau pencegah sakit.

Potensi lain yang ada di masyarakat Waru dalam usaha meningkatkan kesehatan adalah sudah adanya puskesmas dan kegiatan posyandu di Kampung Waru. Adanya tenaga kesehatan yang bertugas di puskesmas dan kader posyandu di Kampung Waru sebenarnya bisa menjadi potensi positif dalam pembangunan kesehatan.

Selain potensi, didapati pula beberapa hal yang dapat menjadi kendala pada masyarakat Kampung Waru untuk meningkatkan kesehatan, yaitu:

- Aksesibilitas, termasuk prasarana jalan dan sarana transportasi, baik darat maupun laut, dari dan menuju Kampung Waru. Sulit dijangkanya Kampung Waru menjadi kendala primer dalam meningkatkan pembangunan kesehatan di Waru.
- Jumlah tenaga kesehatan formal yang tersedia di Kampung Waru tidak dibarengi kinerja yang memuaskan para personelnya. Banyak tenaga kesehatan tidak mau turun langsung ke masyarakat untuk memberikan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dengan alasan kondisi topografi daerah pelayanan dan transportasi yang tidak menjangkau

daerah tersebut. Kinerja tenaga kesehatan formal diperburuk oleh seringnya tenaga kesehatan formal tidak berada di tempat sehingga masyarakat kesulitan saat membutuhkan pertolongan segera dan lebih memilih untuk menggunakan tenaga kesehatan tradisional seperti dukun, yang memang sudah ada dan tersedia di masyarakat. Selain itu, masyarakat lebih memilih melakukan *self healing* untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya.

- Tenaga kesehatan formal di Waru belum melakukan pendekatan kepada tenaga kesehatan informal sehingga terlihat kurang bisa bekerja sama dan berkoordinasi. Mereka tampak tidak kompak dan tidak mau saling menunjang.
- Perilaku masyarakat yang tidak terbiasa menggunakan alas kaki bila bepergian menjadi salah satu kendala dalam mewujudkan tingkat kesehatan yang diinginkan. Perilaku ini menyebabkan tingginya kasus cacingan yang diidap baik oleh orang dewasa maupun oleh anak-anak.
- Rendahnya pengetahuan dan kurangnya mengindahkan higienitas dalam mempersiapkan dan mengolah makanan sering berakibat orang menjadi sakit, terutama balita dan anakanak, sehingga banyak anak dan balita di kampung Waru terlihat kurus, pucat, dengan perut membuncit.
- Perilaku masyarakat yang membiarkan hewan ternaknya berkeliaran bebas menyumbang angka kejadian diare dan sakit perut yang menurut data di Puskesmas Waru sering diderita oleh masyarakat Kampung Waru, baik orang dewasa, anak-anak, maupun balita.

Perilaku mencari pengobatan untuk menyembuhkan diri sendiri secara mandiri atau *self healing* yang dilakukan oleh masyarakat Waru memang lebih dikarenakan keinginan dan kebutuhan orang tersebut untuk segera terbebas dari keterbatasan-keterbatasan yang terjadi dan kerap diistilahkan dengan kata “sakit”. Pencarian pelayanan kesehatan lebih cenderung untuk memenuhi fungsi sosiologis dan dilakukan dengan maksud agar orang tersebut bisa segera menjalankan fungsi dan perannya kembali di masyarakat dan mencegah atau menghindari kerugian yang mungkin akan terjadi. Kerugian itu dapat berupa kematian atau penyakit yang berubah menjadi kronis (menahun) yang memerlukan waktu penyembuhan lama, serta dapat mengganggu stabilisasi, eksistensi, dan peranan orang tersebut di masyarakat¹⁷.

¹⁷ Sunarto, Kamanto. *Modul Sosiologi Kesehatan*. Pusat Penerbitan Universitas Terbuka. Jakarta. 2001.

BAB VI

PENUTUP

Berbagai masalah yang tidak mengenal toleransi dan selalu mengganggu masyarakat, terutama berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak, tidak terlepas dari faktor-faktor sosial budaya dan lingkungan tempat masyarakat berada. Baik disadari atau tidak, faktor-faktor kepercayaan dan pengetahuan tradisional seperti persepsi mengenai berbagai pantangan, hubungan sebab akibat antara makanan dan kondisi sehat-sakit, dan kebiasaan sering kali berdampak positif atau negatif terhadap kesehatan ibu dan anak. Salah satu sebab mendasar tingginya kematian ibu dan anak adalah faktor budaya, selain faktor-faktor lain seperti kondisi geografis, penyebaran penduduk yang tidak merata, juga kondisi sosial ekonomi masyarakat tersebut.

Keberhasilan pembangunan kesehatan sebenarnya sangat tergantung pada masalah dan potensi spesifik daerah, termasuk di dalamnya masalah sosial dan budaya daerah setempat. Disadari sepenuhnya bahwa mengubah kebiasaan yang telah membudaya di masyarakat membutuhkan waktu bagi masyarakat, karena masyarakat sudah merasa nyaman dengan adat dan kebiasaan yang telah mereka anut. Hal ini membutuhkan keseriusan pemerintah pusat maupun pemerintah daerah untuk menyelesaikan masalah yang terjadi dari berbagai sisi, terutama sisi budaya yang oleh masyarakat dianggap sudah ada dan dianut sejak dulu, bahkan sudah dianggap sebagai ibadah.

Masyarakat Kampung Waru, yang dianggap sebagai representasi masyarakat yang ada di Kabupaten Seram Bagian Timur, sebenarnya mempunyai budaya-budaya yang menarik untuk didalami, namun budaya-budaya tersebut tidak dibarengi ritual-ritual tertentu sehingga terkesan tidak tergambar secara jelas. Masyarakat di Kampung Waru bukan tidak mau melakukan ritual tersebut, tetapi mereka cenderung tidak melakukan

ritual tersebut karena dibutuhkan banyak biaya untuk memberi makan orang yang diundang saat melaksanakan ritual tersebut.

Budaya di Kampung Waru, jika dilihat dari sejarahnya, bisa dipakai sebagai potret kehidupan sehari-hari masyarakat Pulau Seram pada umumnya. Hal ini terlihat dari cara mengolah makanan pokok, yaitu sagu, pola makan ibu hamil dan ibu menyusui, bahkan pada tingkat kesejahteraan pun tergambar dengan jelas bagaimana masyarakat Pulau Seram pada umumnya yang menetap di desa.

Kampung Waru dipimpin oleh seorang raja yang sebenarnya mempunyai kekuatan untuk mempengaruhi budaya masyarakat yang tidak menguntungkan dan berpotensi mempengaruhi keadaan kesehatan baik secara umum maupun secara khusus pada kesehatan ibu dan anak. Kebiasaan itu misalnya masyarakat cenderung berobat ke dukun, pola konsumsi makanan kurang bergizi, kebiasaan membuang hajat di pantai dan kali yang berpotensi mencemari lingkungan, terlebih dengan banyaknya sumber air di Kampung Waru yang pada umumnya tidak memenuhi standar untuk memenuhi kebutuhan air bersih, sehingga menambah faktor risiko terjadinya suatu penyakit.

Masyarakat Kampung Waru pada dasarnya sangat membutuhkan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan sejak dulu, tetapi tidak pernah ada tenaga kesehatan yang bertugas di wilayah Kampung Waru dan sekitarnya sehingga mereka terkesan seolah-olah tidak butuh pelayanan kesehatan tenaga kesehatan ketika sakit. Setelah ada pemekaran daerah dan berlakunya otonomi daerah, Pemerintah Daerah Kabupaten Seram Bagian Timur sebenarnya sudah berupaya untuk menengahi permasalahan ini dengan menempatkan beberapa petugas PTT, baik dokter maupun bidan, yang ditempatkan di desa-desa yang membutuhkan, termasuk Kampung Waru. Namun, sepertinya upaya pemerintah daerah Kabupaten Seram Bagian Timur itu masih jauh dari harapan, karena tenaga kesehatan yang ditempatkan di tempat itu belum melaksanakan tugas dan fungsinya secara maksimal sehingga menjadi salah satu faktor yang membuat masyarakat Kampung Waru cenderung tidak memanfaatkan mereka meski hal itu membuat risiko kesehatan masyarakat menjadi bertambah besar, selain disebabkan karena faktor kondisi topografi dan geografi Kampung.

Penyakit yang terdata di Puskesmas Waru bervariasi, namun tetap didominasi oleh penyakit-penyakit menular akut dibandingkan penyakit degeneratif. Menurut data yang ada di Puskesmas Waru, masih dominannya jenis penyakit menular di Kampung Waru ini disebabkan oleh perilaku

hidup bersih yang belum membudaya di masyarakat Waru pada umumnya. Konsep sehat dan sakit yang dianut masyarakat Waru tidak sama dengan konsep sehat dan sakit yang sudah ditetapkan oleh pemerintah melalui UU 23 tahun 1992 tentang kesehatan. Salah satu perbedaan tersebut menyebutkan bahwa keadaan sakit bagi masyarakat Waru merupakan kondisi ketika penderita sudah tidak bisa bangun dari tempat tidurnya akibat sakitnya. Kondisi tersebut baru dianggap sakit dan harus diberi pertolongan, baik oleh tenaga kesehatan formal maupun oleh tenaga kesehatan nonformal, seperti dukun dan bidan kampung. Jenis pengobatan yang diharapkan oleh masyarakat Waru pun tidak terbatas pada pemberian obat secara konvensional di mana mereka harus mendatangi petugas kesehatan dan berkonsultasi mengenai penyakitnya, baik dilakukan di pusat pelayanan kesehatan maupun di tempat petugas kesehatan tersebut tinggal, lalu disertai dengan pemberian obat jenis tertentu. Masyarakat cenderung lebih menyukai pengobatan yang bersifat nonkonvensional seperti pengobatan yang dilakukan sendiri (*self healing*) atau melalui cara-cara dan bahan yang berbeda dengan jenis pengobatan konvensional yang kerap disebut sebagai pengobatan alamiah dan alternatif. Pengobatan alamiah dan alternatif ini sangat mendapat tempat di hati masyarakat karena mudah diperoleh, serta harga atau jenis pembayaran atas jasa yang telah didapatkan bisa dijangkau dengan cara dan jumlah yang bisa dimusyawarahkan bersama antara penderita dengan pengobatannya.

Terlepas dari semua faktor risiko yang dinilai bisa meningkatkan faktor risiko terjangkitnya masyarakat Kampung Waru oleh penyakit-penyakit yang ada, faktor yang sekiranya terpenting adalah faktor yang berasal dari dalam diri masyarakat Waru sendiri. Masyarakat Waru cenderung lebih cepat merasa puas dengan keadaan mereka sekarang ini. Masyarakat Waru cenderung tidak mau ada perubahan, baik tata cara, tingkah laku, maupun pola pikir yang sekiranya bisa membawa ke kehidupan yang lebih baik lagi, seperti halnya dalam hal kebersihan diri dan sanitasi yang ada di dalam rumah dan lingkungan mereka masing-masing. Masyarakat Waru cenderung mengabaikan kebersihan yang dimulai dengan keengganan mereka untuk menggunakan alas kaki sewaktu berada di luar rumah dan cenderung membuang sampah sembarangan karena merasa tidak perlu membuat lingkungan menjadi lebih bersih dan menyehatkan.

Sejak dilakukannya Riskesdas 2007, ternyata ada banyak permasalahan kesehatan yang terpendam pada masyarakat di Kabupaten Seram Bagian Timur dan membutuhkan penanganan segera walaupun sudah

dilakukan intervensi melalui program-program yang bersifat pemberdayaan, baik dari pemerintah provinsi maupun dari pemerintah daerah via Dinas Kesehatan maupun dinas-dinas lainnya. Semua upaya yang telah dilakukan masih dinilai belum cukup untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan di kabupaten yang dijuluki negeri “Ita Wotu Nusa “ ini. Namun demikian, harapan dan keinginan masyarakat untuk meraih kehidupan yang sejahtera kini mulai diwujudkan oleh pemerintah daerah walau masih jauh dari kebutuhan dan keinginan masyarakat. Pemerintah daerah Kabupaten Seram Bagian Timur sebagai pelindung dari semua kebijakan untuk meminimalisasi masalah masyarakat masih perlu “dikawal” oleh berbagai pihak, terutama untuk masalah kesehatan yang ada di daerah Seram Bagian Timur, khususnya daerah Waru.

“Pengawasan” yang diperlukan oleh Dinas Kesehatan sebagai perwakilan pemerintah daerah di bidang kesehatan akan lebih kuat bila ditunjang oleh adanya penyediaan sarana dan prasarana transportasi, termasuk penyediaan jalan yang menghubungkan daerah Waru dengan tempat lain. Untuk itu, diperlukan kerja sama dan koordinasi antar instansi di pemerintahan yang lebih kuat dibandingkan dengan yang sudah ada sekarang ini, seperti Dinas Pekerjaan Umum, Perusahaan Listrik Negara (PLN), Dinas Perumahan, dan lain-lain.

“Pengawasan” dan monitoring juga perlu dilakukan di dalam lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Seram Bagian Timur sebagai pelaksana langsung program-program kesehatan. Pemandangan dan pengawasan ini masih diperlukan mengingat yang dihadapi adalah masyarakat yang mempunyai adat, kebiasaan, dan budaya tersendiri sehingga dalam menjalankan program-program kesehatan tidak bertentangan dengan apa yang sudah ada di masyarakat dan dapat langsung diaplikasikan kepada masyarakat, serta tidak ada “jurang pemisah” antara tenaga kesehatan konvensional dengan tenaga kesehatan tradisional.

Masyarakat Waru sebenarnya sudah patut menikmati pelayanan kesehatan yang lebih baik karena secara geografis dekat dengan ibu kota Kabupaten Seram Bagian Timur. Sebagai langkah awal dari perwujudan tanggung jawab Pemerintah Daerah Kabupaten Seram Bagian Timur terhadap pelayanan masyarakat adalah dengan dibukanya isolasi perjalanan darat maupun laut yang menuju ke Waru, sehingga masyarakat

bisa mendapatkan pelayanan dan informasi mengenai semua hal yang berhubungan dengan kesehatan.

Agar mencapai hasil yang maksimal, masyarakat Waru yang dipimpin oleh Bapak Raja dengan didampingi oleh para pemuka masyarakat dan pemuka adat sebaiknya didorong untuk melakukan perubahan dalam kehidupan kesehariannya. Pendorongan untuk perubahan ini sebaiknya juga dilakukan secara bertahap, sistematis, dan masuk dalam kebiasaan serta adat dan budaya yang berkembang di masyarakat sehingga seolah-olah masyarakat Waru bisa mengangkat harkat dan derajatnya sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Albrecht, Gary L., Ray Fitzpatrick., Susan C. Scrimshaw. 2003. *Handbook of Social Studies in Health and Medicine*. London: SAGE Publications Ltd. 6 Bonhill Street, London EC2A 4PU.
- Durch, J., L. Bailey, and M. Shoto. 1997. *Improving Health in Community; A Role for performance Monitoring*. Washington, D.C., National Academy Press, Eds.
- Foster, George M dan Barbara Gallatin Anderson. 1986. *Antropologi Kesehatan*. Penerjemah Priyanti Pakan Suryadarma dan Meutia F. Hatta Swasono. Jakarta: UI Press.
- Hansen, Emily C. 2006. *Successful Qualitative Health Research - A Practical Introduction*. Australia: Allen & Unwin 83 Alexander Street Crows Nest NSW 2065.
- Kalangi, Nico S. 1994. *Kebudayaan dan Kesehatan*. Jakarta: Megapoin.
- . 1994. *Antropological of Health Behavior*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Koentjaraningrat. 1985. *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Koentjaraningrat. 1988. *Seri Etnografi No. 3. Suku-suku Terasing di Indonesia*, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- . 1988. *Seri Etnografi No.4. Suku-Suku terasing di Indonesia*, PT.Gramedia Pustaka Utama.
- Kementerian Kesehatan. 2011. *Riset Fasilitas Kesehatan*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- . 2009. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

- Muzaham, Fauzi. 1995. *Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: UI Press.
- Rahmat, Jalaludin. 1995. *Psikologi Komunikasi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Scambler, Graham. 1991. *Sociology As Applied To Medicine, Third Edition*. Bailliere Tindall.
- Winkelman, Michael. 1741. *Culture and Health Applying Medical Anthropology*. A Wiley Imprint 989 Market Street, San Francisco, CA 94103.
- Wolinsky, Fredric D., 1980. *The Sociology of Health, Principles, Professions, and Issues*. Boston-Toronto: Little Brown and Company.
- Supardi, Sudibyo. *The Use of Traditional Medicine Inself-Medication in Indonesia (Data Analysis of SUSENAS 2007)*. Puslitbang Sistem dan Kebijakan Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Departemen Kesehatan RI.
- . 2002. *Pola Pengobatan Sendiri Menggunakan Obat, Obat Tradisional, dan Cara Tradisional serta Pengobatan Rawat Jalan Memanfaatkan Pengobatan Tradisional*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Departemen Kesehatan RI.
- Sunarto, Kamanto. 2001. *Modul Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Pusat Penerbitan Universitas Terbuka.
- Weiss, Gregory L., and Lynne E. Lonquist. *The Sociology of Health, Healing, and Illness*. A Wiley Imprint 989 Market Street, San Francisco, CA 94103-1741
- Zalbawi, Sunanti., Soejoeti., *Konsep Sehat, Sakit dan Penyakit dalam Konteks Sosial Budaya*. Pusat Penelitian dan Pengembangan Ekologi Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- www.medikaholistik.com. Diunduh tanggal 20 Juli 2012.