

**PENGARUH TRADISI PADA PERILAKU PELAYANAN
TENAGA KESEHATAN
(STUDI KASUS ETNOGRAFIS PADA TENAGA KESEHATAN SUKU MUYU)
*Traditions Influence Into Behavior in Health Care
(Ethnographic Case Study on Health Workers Muyu Tribe)***

Agung Dwi Laksono¹ dan Khoirul Faizin²

Naskah masuk: 14 September 2015, Review 1: 16 September 2015, Review 2: 16 September 2015, Naskah layak terbit: 19 Oktober 2015

ABSTRAK

Latar Belakang: Suku Muyu menerima dengan pikiran terbuka pesatnya modernisasi, sekaligus tetap memegang teguh beberapa keyakinan yang seringkali saling bertabrakan, tak terkecuali juga terjadi pada petugas kesehatan asli Muyu. Bagi tenaga kesehatan yang berasal dari Suku Muyu, dalam kesehariannya, nampak seakan terjebak pada tarikan dua kutub keyakinan yang berbeda, dan bahkan seringkali berlawanan. Konsep teknis medis yang dipelajari dan diyakini sebagai seorang tenaga kesehatan terasa tumpang tindih dan bertabrakan dengan keyakinan pada konsep tradisi sebagai bagian dari kebudayaan sukunya. Penelitian ini dilakukan untuk menggali secara mendalam tarikan tradisi yang melingkupi tenaga kesehatan asli Suku Muyu. **Metode:** Penelitian ini merupakan sebuah studi kasus yang dilakukan secara mendalam pada tenaga kesehatan asli Suku Muyu. Penelitian yang masuk dalam kategori etnografi ini dilakukan di Distrik Mindiptana, Kabupaten Boven Digoel. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi partisipatif, wawancara mendalam dan penelusuran dokumen. **Hasil:** penelitian menunjukkan pengaruh Barat dan para pendatang dalam beberapa hal turut mengubah pola pikir atau cara pandang tenaga kesehatan untuk dapat menerima pola rasionalistik yang ditawarkan. Tetapi dalam batasan-batasan tertentu tenaga kesehatan seakan terjebak pada tradisi lama Muyu yang cenderung tidak rasional dan bersifat mistis. **Kesimpulan:** Fakta empiris tradisi Suku Muyu yang mereka (tenaga kesehatan asli Suku Muyu) yakini, seringkali mereka terima berulang, repetitif, membuat mereka tidak bisa berkelit dari keyakinan tersebut. Meski sekali lagi, budaya rasionalistik yang sama sekali berlainan telah mereka pelajari dalam praktek yang berbeda. **Saran:** Supervisi yang tepat dapat mengarahkan tugas yang seharusnya dikerjakan oleh tenaga kesehatan.

Kata kunci: tradisi, tenaga kesehatan, suku Muyu

ABSTRACT

Background: Muyu Tribes have an open mind toward modernization, while still holding fast to some beliefs that often collide with each other, not to mention so the case in the original Muyu health workers. For health workers who came from the tribe Muyu, in daily life, it seems as if stuck on the pull two poles of different beliefs, and even sometimes the opposite. Medical concepts are studied and are believed to be a health worker was overlap and collide with the belief in the concept as part of the cultural tradition of his tribe. This study was conducted to explore in depth the pull of tradition surrounding the Muyu health workers. **Methods:** This research is a case study carried out in depth on indigenous health workers Muyu tribe. This ethnography research was conducted in Mindiptana, District Digoel. Data collection was performed by means of participant observation, in-depth interviews and document searches. **Result:** The research results showed the influence of western and migrants in some ways helped change the mindset or perspective of health workers to be able to receive the pattern rationalistic offered. But within certain limits if health workers are stuck in the old tradition of Muyu who tend to be irrational and mystical. **Conclusion:** Empirical fact that their tradition Muyu Tribe (indigenous health workers Tribe

¹ Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Litbang Kemenkes RI, Jl. Indrapura 17 Surabaya, E-mail: agung_dwilaksono@yahoo.co.id

² Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Jember

Muyu) believe, they often receive repetitive, making them not to circumvent these beliefs. Although, rationalistic culture completely different they have learned indifferent practice. Recommendation: Appropriate supervision can be a task that should be done by health personnel.

Key word: *tradition, health workers, Muyu tribe*

PENDAHULUAN

Indonesia adalah negara dengan keberagaman yang sangat kompleks. Kebhinekaan ditunjukkan dengan banyak suku bangsa yang tersebar mulai dari Provinsi Aceh sampai dengan Provinsi Papua. Menurut hasil survei Badan Pusat Statistik tahun 2010, ada sekitar 1.340 suku di Indonesia, sedang di Papua, sebagai Provinsi terluas, memiliki sekitar 466 suku bangsa (Badan Pusat Statistik, 2010).

Pemerintah kolonial (Belanda) di Papua banyak menyebarkan antropolog yang turut menduduki jabatan-jabatan penting di pemerintahan. Salah satu di antaranya adalah J.W. Schoorl (1997) seorang antropolog yang menjadi kepala di *Onderafdeling* Muyu, (pemerintahan setara kabupaten). Penamaan *Onderafdeling* Muyu mengacu pada jumlah jiwa suku terbanyak yang mendiami wilayah tersebut yaitu suku Muyu. *Onderafdeling* Muyu pada saat ini merupakan bagian dari wilayah Kabupaten Boven Digoel. Lokasi tepatnya adalah di Distrik Mindiptana (Laksono, dkk., 2014).

Suku Muyu adalah suku paling cerdas yang mendiami wilayah Selatan Papua dalam pandangan Pemerintah Kolonial Belanda (Schoorl, 1997). Hal ini bisa dibuktikan hingga saat ini banyak orang Suku Muyu yang menduduki jabatan pada pemerintahan di Kabupaten Boven Digoel maupun di Kabupaten Merauke. Kecerdasan mereka juga diakui oleh para pendatang di Mindiptana, wilayah yang paling banyak dihuni oleh suku Muyu (Laksono, dkk., 2014).

Suku Muyu yang dinilai cerdas, telah terpapar dan menerima modernisasi lebih intens. Orang Muyu pada realitasnya seringkali tetap memegang teguh adat dan keyakinan. Mereka menerima dengan pikiran terbuka modernisasi yang berkembang pesat, sekaligus tetap memegang teguh beberapa keyakinan yang seringkali saling bertentangan, tak terkecuali mereka yang berstatus sebagai petugas kesehatan.

Tenaga kesehatan yang berasal dari Suku Muyu, yang hidup membaur bersama masyarakat Muyu, seakan terjebak pada tarikan dua kutub keyakinan yang berbeda, dan bahkan seringkali berlawanan. Konsep teknis medis yang dipelajari dan diyakini

sebagai seorang tenaga kesehatan tumpang tindih dan bertentangan dengan keyakinan sesuai konsep tradisi suku Muyu. Pada akhirnya, meski juga seringkali diingkari, tenaga kesehatan juga “turut serta secara aktif” meyakini dan bahkan mempraktikkan keduanya.

Penelitian ini ditujukan untuk menggali secara mendalam tradisi yang dilaksanakan tenaga kesehatan asli Suku Muyu. Tulisan ini menyampaikan gambaran utuh pandangan petugas kesehatan tentang tradisi dan keyakinan yang dianut. Artikel ini membahas fenomena yang dialami dalam keseharian tenaga kesehatan yang berasal dan (sekaligus) tinggal bersama masyarakat Muyu lainnya. Fenomena dikemukakan dalam bentuk studi kasus, kemudian dianalisis berdasarkan beragam sudut pandang/perspektif, dilihat terutama dari sisi faktor-faktor yang dinilai berpengaruh secara mendasar pada pola pikir dan keyakinan masyarakat Suku Muyu, termasuk pola pikir tenaga kesehatan.

METODE

Penelitian ini merupakan studi kasus yang dilakukan secara mendalam pada tenaga kesehatan asli Suku Muyu. Penelitian ini termasuk dalam kategori etnografi dilakukan di Distrik Mindiptana, Kabupaten Boven Digoel Provinsi Papua. Distrik Mindiptana merupakan wilayah administratif setingkat kecamatan yang paling banyak didiami oleh Suku Muyu dibandingkan dengan distrik lain di sekitarnya. Tujuan dari etnografi menurut Spradley (1997) adalah memahami suatu pandangan hidup dari sudut pandang penduduk asli.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi partisipatif, wawancara mendalam dan penelusuran dokumen. Menurut Spradley (1997) studi etnografi melibatkan aktivitas belajar mengenai dunia orang yang telah belajar melihat, mendengar, berbicara, berpikir, dan bertindak dengan cara-cara yang berbeda. Tidak hanya mempelajari masyarakat, lebih dari itu, etnografi berarti belajar dari masyarakat. Peneliti terjun ke lapangan untuk mencari data melalui pengamatan dan atau wawancara. Mereka *grounded*,

hidup dan berbaur, dengan Suku Muyu pada kurun waktu Mei-Juni 2014.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distrik Mindiptana sebagai sebuah wilayah pedalaman sudah banyak tersentuh oleh tradisi modern. Pemerintah kolonial Belanda membangun wilayah ini pada tahun 1933, berselang tujuh tahun dari *Onderafdeling* (setara Kabupaten) Boven Digoel yang dibangun pada tahun 1926 (Schoorl, 1997). Sejak itu, *Onderafdeling* Muyu menjadi salah satu bagiannya. Semuanya termasuk sebagai *afdeling* (residensi) Nugini Selatan. Kota terpenting *Onderafdeling* Muyu adalah Mindiptana sebagai ibu kota. Melalui Dekrit Pemerintah Belanda Nomor 19 tanggal 12 Januari 1955, akhirnya *Onderafdeling* Muyu dipisahkan dari *Onderafdeling* Boven Digoel (Schoorl, 1997).

Pengaruh Barat dan para pendatang turut mengubah pola pikir atau cara pandang tenaga kesehatan untuk dapat menerima pola rasionalistik yang ditawarkan. Tetapi dalam batasan-batasan tertentu, tenaga kesehatan seakan terjebak pada tradisi lama Muyu yang cenderung tidak rasional dan bersifat mistis. Selanjutnya peneliti membatasi pokok bahasan tentang pengaruh tradisi pada tenaga kesehatan yang berasal atau asli dari Suku Muyu. Tenaga kesehatan dipilih hanya yang tinggal di sekitar Distrik Mindiptana. Bahasan disajikan dalam bentuk studi kasus secara naratif.

Kasus TK

TK adalah Kepala Puskesmas Mindiptana, seorang Sarjana Kesehatan Masyarakat lulusan Universitas Cendrawasih. Saat pertama kali ditanyakan tentang keyakinannya terhadap dukun dan sihir Suku Muyu, TK menyatakan bahwa, "Saya tidak percaya hal-hal yang begituan...".

Obrolan dilanjutkan dan berlangsung dengan sangat cair. Tenaga kesehatan teladan nasional pada tahun 2011 ini kemudian menyatakan, "Saya dulu percaya pak... dulu...". Meski dengan pernyataan yang bernada sangkalan, tetapi TK bercerita dengan penuh keyakinan bahwa memang ada hal-hal di luar manusia yang bisa berkomunikasi dengan kita. Lelaki yang mempunyai keyakinan Katolik ini kemudian melanjutkan,

"Secara agama kan memang dinyatakan bahwa ada roh-roh atau setan yang membawa manusia

ke jurang kebinasaan... hal inilah yang mungkin ikut memperparah saat kita sedang sakit...".

Pernyataan yang diutarakan merupakan upaya rasionalisasi untuk menjembatani dua keyakinan yang berbeda.

TK masih berusaha untuk meyakinkan peneliti bahwa dia lebih percaya pengetahuan medis modern, tetapi selanjutnya lelaki 54 tahun ini bercerita tentang pengalamannya berobat ke dukun Muyu;

"...memang lambung sakit waktu itu pak... badan panas pak... lemah tidak bisa bergerak... makan itu hanya bisa tertentu pak... datang berobat ke dukun... tidak ada ramuan, bicara-bicara saja... siram air... di macam kom kecil, macam mangkuk atau gelas kecil... tidak langsung sembuh waktu itu... dua-tiga hari kemudian baru sembuh...".

TK pada akhirnya secara tegas menyatakan bahwa sebagai bagian dari masyarakat Suku Muyu mau tidak mau dia harus percaya. TK menyatakan bahwa memang ada hal-hal lain yang bisa menyebabkan sakit dan bisa berkomunikasi dengan kita. Pernyataan TK sesuai dengan hasil penelitian lain. Rumlus (1980) menyatakan dalam catatan yang dibuat bahwa masyarakat Suku Muyu mempercayai kehidupan mereka tergantung pada kekuatan gaib. Kekuatan-kekuatan gaib itu diwujudkan dalam roh atau kekuatan-kekuatan yang keluar dari roh-roh itu.

Kasus ThK

ThK, 47 tahun, atau lebih dikenal sebagai Zoester H (nama suaminya), adalah seorang perawat lulusan salah satu Akademi Keperawatan di Merauke. Perempuan Muyu berstatus janda dari seorang lelaki Bugis ini bertugas sebagai perawat di Puskesmas Mindiptana.

Perempuan Muyu yang sudah sepanjang umurnya menetap di Kampung Mindiptana ini bercerita tentang *amop* (pantangan) bagi perempuan Suku Muyu saat menstruasi. Pantangan tersebut bila dilanggar memiliki konsekuensi berupa kejadian yang tidak masuk akal menurut pengetahuan medis modern. Tetapi Zoester H benar-benar meyakini ceritera ini:

"...begini pak, pada saat seorang ibu atau istri sedang haid, dia dilarang menggunakan kaos atau celana pendek suaminya untuk dijadikan pembalut. Bila dia melakukannya, maka semua

persendian suami bisa mengalami bengkak-bengkak pak... lututnya bisa memar-memar... demikian juga bila anak perempuan memakai kaos atau celana kakak atau adiknya yang laki-laki, maka kakak atau adiknya tersebut bisa mengalami pembengkakan di setiap sendinya. Ini keyakinan menyangkut adat kami pak, jadi tidak bisa disembuhkan dengan medis... saya percaya itu pak, adat kami yang kami harus pegang teguh..."

Tidak ada keraguan sama sekali pada nada bicara Zoester H saat menceritakan setiap detail amop masa menstruasi ini. Dia mengakui bahwa meskipun dia adalah perawat dengan dasar keilmuan modern barat, tetapi sebagai perempuan Muyu dia tetap berkeyakinan terhadap kebenaran kepercayaan Muyu tersebut. Selanjutnya Zoester H yang seorang *mualaf* ini melanjutkan ceritera tentang bagaimana tata cara dan ritual untuk menyembuhkan bengkak-bengkak aneh tersebut.

Kasus AT

AT, 44 tahun, adalah perempuan Muyu yang berprofesi menjadi seorang bidan. Perempuan bersuamikan lelaki Muyu ini memulai karir sebagai bidan dengan status Pegawai Tidak Tetap (PTT) pada tahun 1996 di Kampung Mindiptana. AT saat ini sudah diangkat menjadi PNS yang ditugaskan di Puskesmas Mindiptana.

AT sangat tidak suka peneliti menanyakan tentang kebenaran *kupuk* kepadanya. *Kupuk* adalah sihir Muyu yang mirip santet pada Suku Jawa. Bidan Koordinator program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) ini memperlihatkan reaksi ketidaksukaan dengan sangat jelas. Reaksi tersebut ditunjukkan bukan untuk menyangkal keberadaan praktik *kupuk*, tetapi pada praktek *kupuk* dewasa ini yang telah melenceng dari kemurnian tujuan *kupuk* yang sebenarnya. AT mengatakan:

"...orang bilang kupuk itu tertentu... kalau saya ada masalah... masalah ini tidak terselesaikan. Kemudian dia datang dan bilang... pak tolong selesaikan masalah ini... tapi orang itu bilang saya tidak mau, atau cuek begitu. Kemudian dia dendam, dengan dendaman itu maka dia akan datang pada saya dengan tujuan jahat. Akhirnya dia menganiaya saya... tapi bukan menganiaya secara nyata... secara diam-diam. Akhirnya terjadi kematian... sakit dan meninggal."

AT sangat meyakini praktik *kupuk* benar terjadi pada Masyarakat Suku Muyu. Keyakinannya menyatakan bahwa praktek *kupuk* bukan hanya mitos, tetapi benar-benar terjadi dalam keseharian masyarakat Suku Muyu. Bidan berputra empat ini tidak suka dengan praktek *kupuk* akhir-akhir ini ditengarai seringkali dipergunakan untuk membunuh hanya dengan alasan iri hati atau dengki dengan kekayaan atau keberuntungan orang Muyu lainnya.

"...itu tidak semua-semua... itu tertentu... ada masalah-masalah tertentu. Jadi orang sini mempunyai kekayaan itu seorang gadis dan kekayaan tanah hak ulayat. Kedua ini kalo memang ada yang ambil tanpa sepengetahuan yang punya... istilahnya mencuri. Yang punya datang pada yang mencuri secara baik-baik... tolong kita bicara masalah ini secara baik. Tapi yang mengambil ini malah diam, cuek aja... maka bisa terjadi dendaman itu... jadi tidak seperti yang ada saat ini... itu soal iri hati itu..."

Dalam catatan Schoorl (1997), pada masa dia menjabat sebagai seorang staf ahli yang ditugaskan di *Onderafdeling* Muyu, memang seringkali pembunuhan berkaitan dengan usaha balas dendam, membalas kerugian atau ketidakadilan dengan menimbulkan kerugian pula. Kerangka semangat itu disebut *Atut*, dalam bahasa Muyu seperti yang digunakan di Kawangtet, artinya terluka hatinya, marah, dengki, dan berani. Merujuk pada kamus Drabbe dari dialek Metomka, *átut* berarti berani, jahat, sifat pembunuh, tajam, rasa berat (untuk tembakau). Istilah ini menunjukkan semangat seseorang yang telah dirugikan atau diperlakukan tidak adil, yang telah dilukai hatinya atau ditipu dengan suatu cara. Di dalamnya terkandung kecenderungan untuk melampiaskan dendam dengan membalas (Keuskupan Agung Merauke, 1999).

Pada zaman itu, sekitar tahun 1954-1956, Schoorl (1997) menginventarisir alasan-alasan yang seringkali mendasari upaya pembunuhan. Ada sekitar tujuh sebab yang biasa dijadikan alasan, yaitu; 1) kecurigaan akan pembunuhan oleh kerabat dekat, atau sihir; 2) tidak membayar utang; 3) pembunuhan kerabat dekat; 4) pencurian hasil kebun atau binatang buruan; 5) dibujuk untuk menyerahkan wanita; 6) zinah; 7) menolak membayar ganti rugi.

Dewasa ini berkembang pembunuhan yang seringkali dilakukan tersembunyi melalui praktek

kupuk, yang seringkali dilakukan dengan alasan sepele. Sekedar iri hati dengan keberuntungan orang Muyu lain, atau merasa menerima bantuan yang lebih sedikit, sudah cukup menjadi alasan orang Muyu melakukan pembunuhan secara tersembunyi. Cara ini acapkali dipilih oleh orang Muyu untuk menghindari konsekuensi yang ditimbulkan. Pembunuhan tersembunyi dapat menyebabkan pembunuhan lainnya, kecuali kalau ada bukti jelas mengenai kesalahan si korban.

Kasus HK

HK, 42 tahun, adalah seorang perawat lulusan akademi keperawatan di Merauke dan saat penelitian berlangsung, bertugas sebagai Kepala Puskesmas Woropko. Lelaki berputra empat orang ini beristrikan seorang bidan yang bertugas di Puskesmas Mindiptana.

Sebagai seorang putra asli Muyu, HK masih sangat percaya dengan banyak mitos yang melingkupi kehidupan masyarakat Suku Muyu. Salah satu mitos yang diceriterakan pada peneliti dengan sangat antusias adalah *koh* (jenis *waruk* atau kesaktian yang memiliki fungsi sebagai mantra untuk menyelam atau berburu hewan air semacam ikan atau udang) yang dimiliki oleh perempuan Muyu. Kekuatan tersebut masih tampak bahkan setelah perempuan Muyu meninggal dunia;

“...waktu itu ada seorang nenek pak, yang sudah meninggal di tana barambon àmbíp (gubuk untuk bersalin) selama lebih sepuluh hari lebih. Tubuhnya sudah membusuk... sudah bau jenazah... tetapi itu jantungnya masih berdenyut. Setelah ditanyakan pada yang bisa melihat... katanya nenek itu punya pengikut semacam ular itukah... setelah itu orang yang tau ilmunya itu baca mantra-mantra sambil patahkan jempol kaki nenek sampai bunyi ‘kreekk’, barulah itu jantungnya ada berhenti...”

Ceritera tentang *waruk* atau kesaktian Suku Muyu pada umumnya didominasi oleh kaum laki-laki. Jarang sekali ada ceritera tentang perempuan Muyu yang memiliki kesaktian. Cerita tentang kaum perempuan yang muncul dalam beberapa catatan adalah tentang pengaruh *iptèm* (supernatural) pada *waruk* laki-laki, yang bisa menyebabkan lemahnya kaum laki-laki, dan bahkan pada kasus tertentu bisa menyebabkan kematian.

HK tak bisa menampik fakta empiris yang menurutnya benar-benar ada dan nyata terjadi pada

perempuan Muyu. Menurut HK kejadian ini bukanlah sekedar mitos belaka, karena tidak hanya sekali terjadi tetapi sering dan berulang kali dalam kurun yang lama.

Kasus NT

NT, 36 tahun, adalah seorang bidan yang telah diangkat menjadi PNS dan ditempatkan di Puskesmas Mindiptana. Perempuan asli Suku Muyu alumni Universitas Cendrawasih, sebagaimana masyarakat Suku Muyu lainnya, meskipun kepercayaannya terhadap adat atau budaya tidak lagi nampak kental, namun masih dapat dirasakan sisa-sisanya. Sebut saja, saat ia berceritera tentang hal-hal berikut:

Kasus 1: Darah menstruasi dan pengaruhnya terhadap laki-laki Muyu yang “dianggap” memiliki “kekuatan” (*waruk*). NT mengatakan,

“..apabila ada seorang perempuan sedang menstruasi membonceng motor seorang laki-laki yang memiliki waruk, sedangkan perempuan itu tidak memberitahukan bahwa dia sedang menstruasi kepada si laki-laki, maka laki-laki itu akan sakit. Ketika dibawa berobat dan dikasih obat sesuai dengan jenis penyakitnya, ternyata tidak sembuh. Padahal obat yang diberikan sudah sesuai”.

Kasus 2: Ritual tarik rambut (*ambokimo kanggaman*). Ritual tarik rambut ini biasa dilakukan untuk mendeteksi penyebab sakit yang dialami oleh seseorang, misalnya disebabkan oleh *dema* (penguasa suatu tempat yang berupa roh halus) mana? Atau, ritual ini juga biasa digunakan untuk mendeteksi kesalahan suami atau istri yang mengalami “kesusahan” ketika hendak melahirkan. NT menceritakan,

“Dalam membantu persalinan, saya sering menjumpai ibu yang hendak melahirkan terlambat, susah begitu..... pihak keluarga menganggap hal itu karena ada masalah dengan orang lain.. orang tua, atau siapa begitu.. Lalu pihak keluarga kemudian melakukan ritual tarik rambut untuk mendeteksi penyebabnya. Setelah ritual tarik rambut dilakukan, biasanya kelahiran menjadi mudah”.

Kasus 3: Pengaruh roh/arwah orang yang sudah meninggal terhadap orang yang masih hidup. Masyarakat Muyu sangat percaya bahwa roh orang meninggal, masih dapat mengikuti bahkan masuk

kepada tubuh anggota keluarganya. Misalnya, dalam satu keluarga si bapak yang meninggal, maka roh bapak itu akan menempel kepada istri atau anak yang dia sayangi. Akibatnya, orang yang ditemplei oleh roh itu harus berpantang terhadap makanan atau minuman yang dipantang oleh si bapak. Apabila hal itu tidak dilakukan, maka orang yang ditemplei roh tersebut akan mengalami sakit. Berikut pengalaman NT;

“Suatu saat ada seorang ibu yang mengalami sakit, tekanan darahnya sangat tinggi, sampai 180. Kemudian, ibu itu diberi obat dan meminumnya, tetapi tekanan darahnya tidak turun juga. Setelah dicek melalui ritual rambut, diketahui bahwa ia salah makan. Ibu itu mengatakan bahwa beberapa hari sebelumnya, ia telah makan tikus hutan (tuban). Padahal tuban itu, binatang yang dipantang suaminya untuk dimakan. Setelah diketahui penyebabnya, tidak lama kemudian tekanan darah si ibu menjadi turun”.

Ketika dimintai tanggapannya mengenai ketiga kasus yang dia ceritakan tersebut, alumni D3 Poltekes Jayapura ini mengatakan,

“..sebenarnya secara medis hal itu tidak dapat dijelaskan mengapa bisa terjadi. Tetapi bagaimana lagi ya Bapak, saya juga percaya itu Tuhan punya Kuasa... Tuhan juga punya ciptakan sisi-sisi lain, macam kelebihan-kelebihan yang dimiliki oleh seseorang. Sehingga, dalam kasus kelahiran yang saya ada bantu, saya selalu kasih kesempatan pada keluarga untuk melakukan kita punya adat, baru setelah itu saya ada kerjakan sesuai tugas saya. Sebab apabila saya tidak kasih kesempatan pada mereka, apabila terjadi apa-apa, pasti saya akan disalahkan oleh mereka toh..”.

Kasus RM

RM, 56 tahun, termasuk salah satu bidan senior di Puskesmas Mindiptana. Sejak tahun 1979, perempuan empat anak lulusan SPK Merauke tahun 1978 ini telah menjadi PNS dan bertugas di Puskesmas Mindiptana. Seperti halnya petugas-petugas kesehatan yang dicontohkan sebelumnya, RM juga “memiliki” pandangan yang kurang lebih sama. Berikut sebagian pengalaman yang dialaminya:

Kasus 1: *Tana yerep ok* (Air untuk mendapatkan keturunan/anak). Masyarakat Muyu memiliki keyakinan

yang sudah ditularkan secara turun menurun oleh *tete nene* (kakek nenek) mereka, bahwa apabila seseorang terlambat memiliki anak padahal usia perkawinannya telah lama, maka mereka akan meminum air. Air untuk mendapatkan keturunan atau anak tersebut bukannya air sembarangan, tetapi harus diambil di tempat-tempat tertentu (keramat). Air tersebut dikenal dengan istilah *tana yerep ok*. RM menceritakan,

“Sebelum kehamilan anak saya yang ke-3, keluarga suami menyuruh untuk meminum segelas tana yerep ok agar segera mendapatkan keturunan. Air itu keluar dari seongkah batu..air dari batu itu bisa mengeluarkan suara tangisan bayi. Air itu yang harus diminum. Sebenarnya saya tidak yakin, tetapi saya tetap harus meminumnya toh.. karena dikasih.. saya tidak mungkin menolak karena takut dinilai macam-macam, tidak patuh.. setahun kemudian, pada tahun 1996, saya melahirkan anak laki-laki, MN. Mungkin juga kelahiran anak saya itu karena saya minum tana yerep ok, tetapi bisa juga bukan karena itu toh..”.

Kasus 2: *Amop* (pantangan) melahirkan di dalam rumah. Sekedar mempertegas kembali, bahwa masyarakat Muyu sangat meyakini bahwa darah perempuan yang keluar diakibatkan karena proses melahirkan adalah kotor dan dapat berpengaruh buruk bagi anggota keluarga yang lain. Seperti disebutkan sebelumnya, pengaruh buruk tersebut adalah sakit dan hilangnya pengaruh *waruk*. Rosa menceritakan,

“...saat hendak melahirkan anaknya, pihak keluarga menyarankan agar ia melahirkan di luar rumah. Keluarga meyakini apabila melahirkan anak di dalam rumah akan berpengaruh buruk terhadap kesehatan anggota keluarga yang lain. Saya ikut saja daripada disalahkan adat. Sebab apabila nanti terjadi apa-apa pasti saya disalahkan keluarga karena dianggap melawan adat kami punya. Sebenarnya, saya sendiri tidak percaya, tetapi karena adat harus begitu, ya ikut saja toh”.

Tradisi Mempengaruhi Perilaku Pelayanan oleh Tenaga Kesehatan: Mitos atau Fakta?

Sejarah pemerintahan kolonial yang panjang, cukup banyak berpengaruh pada Suku Muyu. Pengaruh ini semakin lengkap dengan adanya

penetrasi misi Katolik. Hal ini dibuktikan dengan didirikannya Rumah Sakit Umum Muyu-Mandobo oleh Keuskupan Agung Merauke di *Onderafdeling* Muyu di Mindiptana pada tahun 1956-1957. Saat ini bekas Rumah Sakit Misi tersebut dipakai sebagai gedung Puskesmas Mindiptana.

Misi Katolik pertama-tama menekankan penyebaran agama seekspansif mungkin, kemudian menyusul pendalaman/penghayatan agama. Dorongan untuk berekspansi didorong oleh keinginan bersaing dengan Zending di daerah-daerah pedalaman. Agama yang pertama masuk akan diakui, diterima dan dipertahankan oleh masyarakat. Misi ini menyebabkan banyak kampung di daerah Muyu yang dibuka dan menerima agama (Keuskupan Agung Merauke, 1999).

Rentetan peristiwa sejarah tersebut menguatkan fakta bahwa interaksi orang Muyu dengan dunia luar sangat intensif dan membawa pengaruh yang cukup kuat. Upaya westernisasi, pengaruh misionaris Katolik dan juga kedatangan para transmigran terjadi dalam kurun waktu yang cukup lama. Proses akulturasi beragam budaya ini mampu menggeser beberapa nilai tradisi dan keyakinan yang dianut oleh suku Muyu.

Pertentangan keyakinan terhadap pengetahuan modern dan tradisi terjadi pada petugas kesehatan asli Suku Muyu. Meski pengaruh luar cukup kuat, tetapi kejadian-kejadian nyata yang sesuai dengan keyakinan tradisi Muyu terbukti eksis dalam kehidupan keseharian, bukan sekedar mitos tradisi. Tenaga kesehatan yang berasal dari asli suku Muyu tidak bisa menampik fakta tersebut, karena meski bertentangan dengan apa yang mereka pelajari di sekolah, tetapi hal tersebut benar-benar terjadi dalam keyakinan mereka.

Pertentangan semacam ini juga pernah dilaporkan oleh Denys Turner (Turner, 2004). Turner mencatat telah terjadi perdebatan sengit antara keimanan yang mulai tumbuh dengan tradisi yang selama ini dijalani, meskipun antara keimanan dan tradisi kadang tidak membutuhkan rasionalitas hanya dibutuhkan "percaya" (iman) begitu saja. Hal ini berbeda dengan pertentangan antara pengetahuan medis modern dan tradisi. Pengetahuan medis sangat rasional, sementara tradisi bisa jadi sangat tidak rasional.

Pertentangan antara tradisi dan pengetahuan medis modern yang terjadi pada tenaga kesehatan asli suku Muyu bisa berpengaruh terhadap kemauan

tenaga kesehatan dalam menerapkan pengetahuan medis yang dimiliki. Tradisi yang selaras dengan pengetahuan medis modern, akan sangat efektif untuk meningkatkan motivasi tenaga kesehatan dalam bekerja (Canbulat & Uzun, 2008). Hal ini didukung hasil penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat, Polandia, dan HongKong yang melaporkan bahwa perilaku kepatuhan dipengaruhi oleh budaya atau tradisi (Chen et al., 2006). Penelitian lain di Kenya menyebutkan bahwa motivasi tenaga kesehatan juga dipengaruhi oleh hal-hal yang bersifat kontekstual dari budaya setempat (Mbindyo, Gilson, Blaauw, & English, 2009).

Upaya peningkatan motivasi petugas kesehatan yang bertugas di daerah dengan pengaruh budaya yang kuat seperti yang berlaku pada tenaga kesehatan asli Muyu, tidak bisa efektif bila dilakukan hanya dengan petunjuk teknis maupun petunjuk pelaksanaan saja. Petugas kesehatan perlu disupervisi dan diberi umpan balik untuk menegaskan tugas yang seharusnya dikerjakan (Rowe, De Savigny, Lanata, & Victora, 2005). Upaya menambah tenaga kesehatan yang berasal dari suku setempat merupakan hal yang harus tetap diupayakan untuk meningkatkan aksesibilitas sosial masyarakat terhadap pelayanan kesehatan (Williams, 2001). Hal ini merupakan salah satu upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kompetensi budaya pada tenaga kesehatan (Betancourt, Green, Emilio Carrillo, & Park, 2005; Betancourt et al., 2005).

Fakta empiris Suku Muyu ini sulit untuk dibuktikan secara ilmiah. Mitos Muyu hanya berlaku untuk orang Muyu. Seperti praktek yang seringkali dijumpai misalkan, sihir Muyu *kupuk* hanya bisa berlaku dan terjadi pada orang Muyu sendiri. Kenyataan tersebut menyebabkan orang luar Muyu sulit untuk mempercayai mitos yang berlaku dalam masyarakat Suku Muyu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Mitos atau keyakinan yang diturunkan turun-temurun mungkin bisa dengan sangat cepat luntur akibat proses akulturasi. Proses akulturasi pada Suku Muyu dimulai dengan budaya Barat yang dibawa oleh Pemerintah Kolonial Belanda dan Misi Katolik, ataupun pengaruh para pendatang yang merembes dari Merauke. Proses akulturasi bagi orang Muyu

yang berperan sebagai petugas kesehatan masih ditambah dengan pendidikan kedokteran modern yang cenderung sangat rasional.

Fakta empiris tradisi Suku Muyu yang mereka (tenaga kesehatan asli Suku Muyu) yakini, telah diterima secara berulang, membuat mereka tidak bisa berkelit dari keyakinan tersebut. Budaya rasionalistik yang telah mereka pelajari dalam pendidikan formal sebagai tenaga kesehatan, tidak mampu mengubah keyakinan mereka pada tradisinya. Petugas kesehatan asli suku Muyu mengalami kebingungan dengan dua konsep keyakinan yang bertolak belakang, tetapi secara nyata hal ini tidak menjadi kendala bagi mereka untuk mempraktekkan kedua keyakinan tersebut. Petugas kesehatan dalam praktek perilakunya seakan bisa memisahkan dua kutub tersebut sebagai dua hal yang berbeda.

Saran

Penelitian ini menyarankan agar memperbanyak tenaga kesehatan asli suku Muyu untuk melayani masyarakat Muyu. Supervisi yang tepat dapat mengarahkan tugas yang seharusnya dikerjakan oleh tenaga kesehatan. Kompetensi kultural tenaga kesehatan asli Muyu akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan pendekatan sosial tepat.

DAFTAR PUSTAKA

Anthropology Uncen Team. 1991. *Culture, Health People in the Perspective of Anthropology*. Jayapura: Cendrawasih University.

Badan Pusat Statistik. 2010. *Sensus Penduduk 2010*. Jakarta: BPS

Betancourt, J. R., Green, A. R., Emilio Carrillo, J., & Park, E. R. 2005. Cultural competence and health care disparities: Key perspectives and trends. *Health Affairs*. Available at: <http://doi.org/10.1377/hlthaff.24.2.499>.

Canbulat, N., & Uzun, O. 2008. Health beliefs and breast cancer screening behaviors among female health

workers in Turkey. *European Journal of Oncology Nursing : The Official Journal of European Oncology Nursing Society*, 12, 148–156. Available at: <http://doi.org/10.1016/j.ejon.2007.12.002>

Chen, S. X., Hui, N. H. H., Bond, M. H., Sit, A. Y. F., Wong, S., Chow, V. S. Y., ... Law, R. W. M. 2006. Reexamining personal, social, and cultural influences on compliance behavior in the United States, Poland, and Hong Kong. *The Journal of Social Psychology*, 146, 223–244. Available at: <http://doi.org/10.3200/SOCP.146.2.223-244>

Keuskupan Agung Merauke, 1999. *Sejarah Gereja Katolik di Irian Selatan*. Keuskupan Agung Merauke; Merauke.

Laksono, A.D., Faizin, K., Raunsay, E., Soerachman, R., 2014. *Perempuan Muyu dalam Pengasingan; Seri Etnografi Kesehatan 2014*. Jakarta: Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.

Mbindyo, P., Gilson, L., Blaauw, D., & English, M. 2009. Contextual influences on health worker motivation in district hospitals in Kenya. *Implementation Science : IS*, 4, 43. available at: <http://doi.org/10.1186/1748-5908-4-43>.

Rowe, A. K., De Savigny, D., Lanata, C. F., & Victora, C. G. (2005). How can we achieve and maintain high-quality performance of health workers in low-resource settings? *Lancet*. available at: [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)67028-6](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)67028-6).

Rumlus, Eric, 1980. *Penggunaan Kekuatan-Kekuatan Gaib dalam Suku Muyu (Irja)*. Yogyakarta: Pusat Pastoral.

Schoorl, J. W, 1997. *Kebudayaan dan Perubahan Suku Muyu dalam Arus Modernisasi Irian Jaya*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.

Spradley, James P., 1997. *Metode Etnografi*. Jogjakarta: Tiara Wacana.

Turner, D. 2004. Tradition and Faith. *International Journal of Systematic Theology*, 6, 21–36. Available at: <http://doi.org/10.1111/j.1468-2400.2004.00117.x>

Williams, S. 2001. The Indigenous Australian health worker: Can research enhance their development as health and community development professionals? *Aboriginal and Islander Health Worker Journal*, 25 (1) : p. 9–15.