



*Buku Seri Etnografi Kesehatan Ibu dan Anak 2012*

**Etnik Ngalum  
Distrik Oksibil  
Kabupaten Pegunungan Bintang, Provinsi Papua**



**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 Ngalum  
Distrik Oksibil  
Kabupaten Pegunungan Bintang,  
Provinsi Papua**

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 Ngalum**  
**Distrik Oksibil**  
**Kabupaten Pegunungan Bintang, Provinsi Papua**

Penulis :

1. Aan Kurniawan
2. Ivon Ayomi
3. Petrodes M. Mega S. Keliduan
4. Elyage Lokobal
5. Agung Dwi Laksono

Editor :

1. Agung Dwi Laksono

Disain sampul : Agung Dwi Laksono

Setting dan layout isi : Sutopo (Kanisius)

Indah Sri Utami (Kanisius)

Erni Setiyowati (Kanisius)

ISBN : 978-602-235-228-0

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, MPHMM
- 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.

## ABSTRAK

Permasalahan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) tidak bisa dilepaskan dari budaya yang melingkupinya. Masalah kesehatan tidak pernah lepas dari situasi dan kondisi masyarakat dan budayanya. Masalah kesehatan dalam suatu masyarakat sangat erat kaitannya dengan fasilitas kesehatan, sarana transportasi, dan komunikasi yang ada dalam suatu masyarakat, dengan kepercayaan, jenis mata pencaharian serta lingkungan fisik tempat masyarakat tersebut berada.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran secara holistik aspek sejarah, geografi, dan sosial budaya terkait KIA pada etnis Ngalum di Kabupaten Pegunungan Bintang, Papua.

Penelitian ini akan dilakukan di Distrik Oksibil, Kabupaten Pegunungan Bintang, Papua selama 70 hari. Desain penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Metode yang digunakan untuk mendapatkan data primer dan sekunder dalam penelitian ini adalah metode kualitatif-etnografis. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi partisipatif dan wawancara mendalam dengan informan yang didapatkan secara *snowball* (bergulir). Data yang berhasil dikumpulkan disajikan secara deskriptif analitik.

Penelitian ini menyajikan potret dinamika sosial-budaya orang Ngalum yang digambarkan melalui masyarakat Oksibil di Pegunungan Bintang, mulai dari kondisi alam dan geografi, religi, organisasi sosial dan kemasyarakatan, pengetahuan, bahasa, kesenian, teknologi dan peralatan, serta budaya-budaya khas Ngalum terkait KIA. Data tersebut akan bermanfaat untuk menyusun usulan intervensi yang sesuai dengan keadaan sosio-kultural Oksibil dalam usaha mengentas berbagai kasus KIA yang terjadi di dalamnya.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan beberapa fakta budaya yang menarik untuk dikaji. Orang Ngalum juga dikenal sebagai Aplim Apom Sibilki atau anak Aplim Apom, sehingga dalam hal religi, mereka memiliki sebuah kepercayaan yang kuat yang dilandasi oleh mitologi Aplim Apom.

Kepercayaan tersebut mendasari seluruh pola kehidupan dan ajaran-ajaran orang Ngalum mengenai bagaimana memandang hidup, penyakit, dan siklus kehidupan mulai dari kelahiran sampai kematian. Salah satu tradisi terkait dengan KIA dalam budaya Ngalum adalah *sukam*. Dalam tradisi *sukam* ini, seorang ibu yang sedang dalam masa persalinan harus melakukan persalinannya di dalam *sukam* dan tinggal selama beberapa waktu di dalam *sukam*. Sebuah hambatan dalam menyampaikan pelayanan kesehatan untuk ibu dan anak di wilayah Oksibil adalah kondisi geografis dan biaya operasional yang sangat tinggi.

# DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	v
SAMBUTAN KEPALA BADAN LITBANG KESEHATAN.....	vii
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xix
Bab I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Lokasi Penelitian.....	2
1.2 Desain Penelitian.....	2
1.3 Instrumen dan Cara Pengumpulan Data Observasi Partisipatif.....	2
1.4 Wawancara mendalam.....	3
1.5 Informan.....	3
1.6 Data Sekunder.....	4
1.7 Data Visual.....	4
1.8 Analisis Data.....	4
BAB II KONTEKS PENELITIAN.....	7
2.1 Wajah Distrik Oksibil.....	8
2.2 Sejarah dan Perkembangan.....	13
2.3 Geografi dan Kependudukan.....	17
2.3.1 Konsep Menjaga Alam dalam Pandangan Kultural Orang Ngalum.....	18
2.3.2 Pola Perkampungan dan Bentuk Rumah.....	19
2.3.3 Makna kesehatan pada rumah orang ngalum.....	22
2.3.4 Perubahan pada Pola Perkampungan.....	24

2.4	Religi .....	25
2.4.1	Kepercayaan Lokal: Kosmologi Aplim Apom .....	26
2.4.1	Cara Pandang terhadap Kematian .....	29
2.5	Organisasi Sosial dan Masyarakat .....	31
2.5.1	Sistem Politik Lokal .....	31
2.5.2	Keluarga Inti .....	34
2.5.3	Asas Hubungan Kekerabatan .....	36
2.5.4	Komunitas .....	37
2.5.5	Perkawinan .....	38
2.6	Pengetahuan .....	41
2.6.1	Konsep Sehat dan Sakit dalam Pandangan Orang Ngalum .....	41
2.6.2	Pengetahuan Masyarakat Mengenai Tanaman Sehat .....	44
2.6.3	<i>Kang</i> (Babi) dan Fungsinya dalam Kehidupan Masyarakat Ngalum .....	48
2.6.4	Konsep Air dalam Kehidupan Orang Ngalum .....	53
2.7	Bahasa .....	57
2.8	Kesenian .....	59
2.8.1	Tarian Bar .....	59
2.8.2	Tarian Oksang .....	61
2.8.3	Tarian <i>Baryop</i> .....	<b>61</b>
2.8.4	Tarian <i>Jimne</i> .....	<b>62</b>
2.9	Sistem Mata Pencaharian .....	62
2.10	Teknologi dan peralatan .....	66
BAB III BUDAYA KESEHATAN IBU DAN ANAK .....		69
3.1	Gambaran Kondisi Kesehatan Ibu dan Anak .....	69
3.2	Pelaksanaan Posyandu .....	72
3.3	Remaja .....	73
3.4	Masa Kehamilan .....	75
3.5	Persalinan .....	79
3.6	Anak dan Balita .....	86
3.7	Tradisi Tumbuh Kembang Anak Sampai dengan Dewasa .....	88
3.7.1	Upacara <i>Tukon</i> .....	<b>88</b>
3.7.2	Upacara <i>Kupet</i> .....	<b>88</b>
3.7.3	Upacara <i>Kamil</i> (inisiasi) .....	88
3.8	<i>Health Seeking Behavior</i> .....	<b>90</b>

BAB IV KEPERCAYAAN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN	
IBU DAN ANAK .....	93
4.1 Konsistensi Penyelenggaraan Pelayanan KIA.....	93
4.2 Kepercayaan terhadap Adat.....	94
4.3 <i>Amber dan Komin</i> .....	94
BAB V POTENSI DAN KENDALA BUDAYA DALAM	
PEMBANGUNAN KESEHATAN IBU DAN ANAK .....	97
5.1 Potensi.....	98
5.2 Kendala .....	102
BAB VI PENUTUP.....	109
6.1 Simpulan .....	109
6.2 Saran.....	111
DAFTAR PUSTAKA.....	115



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Pintu gerbang masuk Oksibil .....	8
Gambar 2.2	Pesawat mendarat di Bandara Oksibil .....	10
Gambar 2.3	Banyaknya Curah Hujan di Distrik Oksibil 2007-2010 (mm) .....	18
Gambar 2.4	Bentuk rumah orang Ngalum .....	20
Gambar 2.5	Sketsa rumah orang Ngalum dari luar .....	20
Gambar 2.6	Sketsa rumah orang Ngalum dari dalam .....	22
Gambar 2.7	Bentuk rumah adat yang telah dimodifikasi .....	24
Gambar 2.8	Gereja Katolik Paroki Roh Kudus .....	25
Gambar 2.9	Peta persebaran <i>Iwolmai</i> .....	32
Gambar 2.10	Tanaman <i>yamen</i> .....	45
Gambar 2.11	Daun <i>yamen</i> .....	46
Gambar 2.12	Daun gatal .....	46
Gambar 2.13	Pohon buah merah .....	48
Gambar 2.14	Memberi makan babi .....	49
Gambar 2.15	Upacara bakar batu .....	52
Gambar 2.16	Tempat penampungan air hujan .....	54
Gambar 2.17	Sungai Oksibil yang mulai mengering .....	54
Gambar 2.18	Salah satu sungai keramat di Oksibil .....	55
Gambar 2.19	Peta rumpun bahasa di Papua .....	58
Gambar 2.20	Tarian <i>Oksang</i> .....	61
Gambar 2.21	Tarian <i>Baryop</i> .....	62
Gambar 2.22	Kandang babi .....	65
Gambar 3.1	Makan bubur <i>yamen</i> .....	72

Gambar 3.2	Bubur <i>yamen</i> diberikan sebagai makanan tambahan bagi balita .....	74
Gambar 3.3	Letak <i>sukam</i> .....	82
Gambar 3.4	<i>Sukam</i> .....	82
Gambar 3.5	Daun-daun yang digunakan pada saat melahirkan .....	82
Gambar 3.6	Daun pengalas pada masa kewanitaan di dalam <i>sukam</i> .....	83
Gambar 3.7	Ibu yang sedang melahirkan di dalam <i>sukam</i> .....	84
Gambar 3.8	Dukun bayi sedang membersihkan bayi baru lahir .....	85

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Harga Barang di Distrik Oksibil.....	12
Tabel 2.2	Tenaga Kesehatan di Distrik Oksibil.....	43
Tabel 2.3	Matriks Konsep Sehat dan Sakit.....	43
Tabel 2.4	Jenis-jenis Keladi dan Batatas .....	64
Tabel 3.1	Persentase Pertolongan Persalinan di Oksibil tahun 2010.....	71
Tabel 3.2	Alokasi Anggaran Penunjang Program KIA.....	73
Tabel 5.1	Potensi dan Kendala Pembangunan KIA Orang Ngalum.....	106



## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Penciptaan Manusia Aplim Apom .....	29
Bagan 2.2	Struktur Masyarakat Adat .....	33
Bagan 3.1	Distribusi Bidan yang Bertugas di Oksibil .....	72
Bagan 2.1	Penciptaan Manusia Aplim Apom .....	28
Bagan 2.2	Struktur Masyarakat Adat.....	33
Bagan 3.1	Distribusi Bidan yang Bertugas di Oksibil.....	73



# BAB I

## PENDAHULUAN

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu prioritas yang harus dicapai dalam pembangunan masyarakat di seluruh dunia. Hingga saat ini sudah banyak program pembangunan kesehatan di Indonesia yang ditujukan pada penanggulangan masalah-masalah KIA. Pada dasarnya program-program tersebut lebih menitikberatkan pada upaya-upaya penurunan angka kematian bayi dan anak, angka kelahiran kasar, dan angka kematian ibu.

Namun disadari atau tidak permasalahan KIA tidak bisa dilepaskan dari budaya yang melingkupinya. Ahimsa-putra (2005:15-16) mengungkapkan bahwa masalah kesehatan tidak pernah lepas dari situasi dan kondisi masyarakat dan budayanya. Masalah kesehatan dalam suatu masyarakat sangat erat kaitannya dengan fasilitas kesehatan, sarana transportasi, dan komunikasi yang ada dalam suatu masyarakat, dengan kepercayaan, jenis mata pencaharian serta lingkungan fisik tempat masyarakat tersebut berada. Baik masalah kematian maupun kesakitan pada ibu dan anak sesungguhnya tidak terlepas dari faktor-faktor sosial budaya dan lingkungan di dalam masyarakat tempat mereka berada. Hal tersebut sering kali membawa dampak baik positif maupun negatif terhadap kesehatan ibu dan anak. Pola pencarian pertolongan pada persalinan misalnya, pada beberapa masyarakat, kepercayaan terhadap dukun dan kebiasaan-kebiasaan yang dalam sudut pandang kesehatan dianggap berbahaya, masih jamak terjadi. Atau dalam hal pola makan, yang pada dasarnya merupakan salah satu selera manusia, peran kebudayaan ternyata cukup besar. Hal ini terlihat bahwa setiap daerah mempunyai pola makan tertentu, termasuk pola makan ibu hamil dan anak yang disertai dengan kepercayaan akan pantangan, tabu, dan anjuran terhadap beberapa makanan tertentu.

Dari uraian tersebut terlihat bahwa kebudayaan memiliki andil yang sangat besar dalam hal kesehatan. Tulisan ini akan membahas budaya terkait kesehatan ibu dan anak pada suku Ngalum di Pegunungan Bintang, Papua. Suku Ngalum adalah masyarakat yang mendiami wilayah Pegunungan Bintang. Akan tetapi, orang Ngalum yang akan menjadi fokus dalam tulisan ini adalah orang Ngalum yang mendiami wilayah Oksibil, Pegunungan Bintang.

### **1.1 Lokasi Penelitian**

Berangkat dari ketertarikan terhadap topik Budaya Kesehatan Ibu dan Anak di Indonesia, maka penelitian ini dilakukan di Distrik Oksibil, Kabupaten Pegunungan Bintang, Provinsi Papua. Secara spesifik pemilihan lokasi tersebut dilakukan berdasarkan beberapa alasan, yaitu: pertama, Kabupaten Pegunungan Bintang terpilih karena dalam ranking IPKM, kabupaten ini menempati posisi ke-440 yang berarti masih banyak permasalahan kesehatan, termasuk KIA, yang harus dikaji lebih lanjut di wilayah ini. Kedua, wilayah Oksibil adalah pusat kebudayaan suku Ngalum, yaitu suku yang mendiami Pegunungan Bintang sehingga sesuai dengan tema besar penelitian ini, yaitu Budaya Kesehatan Ibu dan Anak, pemilihan Distrik Oksibil sebagai lokasi penelitian dirasa tepat.

### **1.2 Desain Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian kualitatif-etnografis, yaitu jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak dapat dicapai (diperoleh) dengan menggunakan prosedur-prosedur statistik atau dengan cara-cara lain dari kuantifikasi (Spradley, 1997). Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif yang dilakukan dengan cara mengangkat studi kasus yang selanjutnya dipakai untuk memperoleh pemahaman secara mendalam dan menyeluruh terhadap kasus yang diteliti. Dalam penelitian ini, data yang diperoleh tetap dipertahankan keutuhannya (*wholeness*) dengan cara mengabstraksikan data seperti apa adanya.

### **1.3 Instrumen dan Cara Pengumpulan Data Observasi Partisipatif**

Cara untuk mendapatkan gambaran umum mengenai suatu subjek penelitian adalah dengan melakukan pengamatan terlibat (observasi partisipasi) secara langsung. Dalam hal ini, observasi dan partisipasi dilakukan secara langsung dengan bergabung dalam kehidupan sehari-hari di wilayah

Distrik Oksibil selama 70 hari terhitung mulai tanggal 29 Mei 2012 sampai 7 Juli 2012. Observasi-partisipasi dilakukan dengan mengikuti aktivitas-aktivitas keseharian masyarakat Oksibil seperti, kegiatan pemenuhan kebutuhan ekonomi (pertanian, perkebunan, dan sebagainya), pertemuan formal desa (rapat desa, rembug warga, penyuluhan, dan sebagainya), dan kegiatan-kegiatan informal lainnya, seperti kegiatan gereja, bermain voli, dan lain sebagainya. Dengan cara ini peneliti menjadi bagian dari subjek yang diteliti.

#### **1.4 Wawancara mendalam**

Observasi dan partisipasi yang dilakukan tersebut membantu peneliti untuk memperoleh data yang lebih mendalam. Salah satu metode yang dilakukan adalah dengan melakukan wawancara. Dengan mengamati dan merasakan berbagai hal yang ada di lokasi penelitian, diperoleh gambaran yang lebih jelas mengenai fenomena yang diteliti. Berdasarkan hal tersebut, wawancara yang dilakukan bertujuan untuk menegaskan apa yang didengar, dilihat, dan dirasakan dari observasi dan partisipasi yang dilakukan. Wawancara dilakukan baik secara terstruktur dengan daftar pertanyaan yang telah disistematisasikan berdasarkan gambaran awal yang didapat, atau pun secara bebas dengan melakukan obrolan-obrolan yang terkait dengan fenomena yang diteliti.

#### **1.5 Informan**

Bagaimana cara mendapatkan informasi, dan siapa saja yang bisa memberikan informasi? Berdasarkan topik penelitian ini, yaitu Kesehatan Ibu dan Anak Masyarakat Oksibil, maka informan adalah segenap masyarakat Oksibil sendiri. Secara khusus informan-informan dalam penelitian ini adalah kaum perempuan yang masih remaja, pasangan usia subur, ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas. Untuk melihat dinamika dalam proses pelayanan kesehatan yang terdapat di Oksibil, informan juga dipilih dari pelaku kesehatan dan pejabat terkait. Mereka inilah yang menjadi bagian dari saksi pola dan perkembangan KIA yang terjadi di wilayah Oksibil. Selain itu informan tambahan juga dikumpulkan dari berbagai percakapan sehari-hari dengan warga Oksibil. Hal ini dilakukan untuk menggali informasi lebih jauh mengenai pengetahuan lokal berikut konteks sosial budaya yang hidup dan berkembang selama ini di Oksibil.

Pemilihan informan dilakukan secara bergulir (*snowball*). Informan yang pertama kali ditemui akan diminta untuk memperkenalkan peneliti

kepada informan lainnya yang dapat memberikan informasi lebih dalam. Demikian seterusnya sehingga data yang dibutuhkan bisa didapat secara utuh. Dalam hal ini peneliti pertama kali menemui kepala desa yang selanjutnya mengenalkan perangkat desa dari masing-masing dusun. Baik kepala desa maupun perangkat desa memberikan informasi awal yang sangat dibutuhkan. Untuk memperdalam informasi, kami mencari informasi lebih lanjut ke pihak yang ditunjuk oleh perangkat desa. Informan berikutnya dapat merupakan keluarga dan tetangga. Tidak hanya mencari informasi baru, ketika menemui informan selanjutnya, peneliti juga berusaha melakukan triangulasi data.

## **1.6 Data Sekunder**

Selain mengumpulkan data primer, peneliti juga mengumpulkan data sekunder. Data tersebut adalah profil kabupaten, data-data kesehatan secara umum, dan data mengenai KIA dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pegunungan Bintang, data demografi dari BPS Kabupaten Pegunungan Bintang, buku-buku, literatur, dan penelusuran berbagai informasi yang dipublikasikan dalam media elektronik maupun cetak.

## **1.7 Data Visual**

Selain itu, peneliti juga mengumpulkan data yang bersifat visual dalam bentuk foto dan video. Pada setiap pengambilan gambar dalam bentuk foto maupun video, peneliti meminta izin kepada subjek yang bersangkutan. Hal ini kami lakukan untuk menghormati privasi subjek.

## **1.8 Analisis Data**

Analisis yang dimaksud merupakan upaya mencari dan menata secara sistematis catatan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang persoalan yang diteliti dan menyajikannya sebagai temuan bagi orang lain.

Dalam penelitian ini, analisis data dalam praktiknya tidak dapat dipisahkan dengan proses pengumpulan data. Kedua kegiatan ini berjalan serempak, artinya analisis data dikerjakan bersamaan dengan pengumpulan data dan dilanjutkan setelah data selesai. Oleh karena itu, secara teoretis analisis dan pengumpulan data dilaksanakan secara berulang-ulang guna memecahkan masalah dengan mencocokkan data yang diperoleh, kemudian disistematiskan, diinterpretasikan secara logis demi keabsahan dan kredibilitas data yang diperoleh.

Proses pengumpulan dan penganalisisan data penelitian ini berpedoman pada langkah-langkah analisis data penelitian kualitatif yang dikemukakan oleh Hopkins (1993), yaitu: (1) reduksi data, (2) penyajian data, dan (3) penarikan simpulan.

Reduksi data meliputi proses pemilihan, pemfokusan, penyederhanaan, pengabstraksian, pentransformasian data, dan pengategorian untuk memudahkan pengorganisasian data.

Dari proses itu, penyajian data dilakukan untuk disusun secara sistematis dengan memperlihatkan kaitan alur data dan menggambarkan apa yang sebenarnya terjadi sehingga memudahkan peneliti untuk menarik simpulan. Secara umum penyajian data dalam penelitian ini ditampilkan dalam bentuk teks naratif.

Penarikan simpulan dilakukan sejak tahap pengumpulan data dengan cara mencatat dan memaknai fenomena yang menunjukkan keteraturan, kondisi yang berulang-ulang, serta pola-pola yang dominan. Pada tahap ini simpulan yang diperoleh biasanya kurang jelas, menyeluruh, bersifat sementara, tetapi selanjutnya akan semakin tegas dan memiliki dasar yang kuat setelah makna yang muncul teruji kebenaran dan keabsahannya. Verifikasi data yang dimaksud adalah dengan perpanjangan, keikutsertaan, ketekunan pengamatan, pengecekan sejawat, kecukupan referensial, dan pengecekan keanggotaan.



## BAB II

### KONTEKS PENELITIAN

Berbicara mengenai suku Ngalum memang tidak bisa lepas dari kondisi fisik, tradisi, dan aspek kesejarahan tempat kelompok etnis ini mendiaminya. Kelompok etnis ini adalah salah satu dari enam kelompok etnis yang mendiami wilayah Pegunungan Bintang. Penggambaran mengenai suku Ngalum akan kami sajikan melalui potret wajah distrik Oksibil sebagai salah satu wilayah adat suku Ngalum.

Pada bagian ini kami tidak ingin sekadar menampilkan gambaran mengenai “Latar Belakang Wilayah Penelitian”, namun lebih jauh kami ingin melihat wilayah adat suku Ngalum yang mendiami Distrik Oksibil sebagai konstruksi keruangan dalam hubungannya dengan identitas kultural dan tradisi. Keinginan ini didasari oleh anggapan bahwa ruang dan waktu bukan hanya lingkungan atau tempat berlangsungnya praktik sosial (kultural) atau sebagai salah satu variabel, tetapi ruang dan waktu secara integral turut membentuk kegiatan, atau praktik sosial (kultural) (Giddens, 1984:362 via Suhartono, 2000:27). Dalam hal ini manusia bukan hanya hidup dalam ruang dan waktu, namun juga bagaimanakah ruang dan waktu itu dihidupi olehnya (Ibid: 23)

Oleh karena itu, pembahasan mengenai waktu (sejarah) pada bagian ini tidak akan (di)lepas(kan) dengan masalah keruangan. Sejarah Distrik Oksibil pada bagian ini akan kami ungkapkan sebagai bagian terintegrasi dalam bentuk-bentuk spasial dan fantasi menjadi tempat dihidirkannya masa lalu di masa sekarang. Bentuk-bentuk keruangan, dalam hal ini dianggap sebagai sebuah bentuk dari penulisan sejarah yang tidak linear. Jalan, rumah, monumen, tugu, gapura, hingga rumah ibadah adalah bukti-bukti dari dokumen-dokumen sejarah sendiri (Carter, 1995:370).

Dengan menempatkan ruang dan waktu integral dengan praktik sosio (kultural) manusia, maka pembahasan mengenai konstruksi sosial

yang menjadi fokus dari tulisan ini akan lebih memiliki pijakan. Bukankah budaya menyangkut bagaimana sebuah praktik atau pengetahuan yang di(ter)konstruksi, disiasati, dibayangkan, dan dipercaya mempunyai kesinambungan dengan masa lalu pada ruang yang (dianggap) sama, namun pada generasi yang berbeda? Budaya menyangkut identitas yang menyatukan antara masa lalu, masa kini, dan mungkin masa depan di dalam ruang yang (sebenarnya) tidak tetap.

## 2.1 Wajah Distrik Oksibil

Sebuah gapura dengan tinggi lebih kurang 15 meter dan lebar lebih kurang 10 meter tegak berdiri di pintu masuk Oksibil. Gapura itu hanya terletak sekitar 50 meter dari Bandara Distrik Oksibil. Pada puncak tengah gapura tersebut berdiri patung Yesus dengan posisi tangan yang seakan memberkati siapa pun yang melewatinya. Di bawah patung tersebut tertera tulisan dalam bahasa Ngalum "*Teba Sirip Sema Nirya*" yang berarti mari bangkit membangun bersama.



Gambar 2.1 Pintu gerbang masuk Oksibil.

Sumber: Dokumentasi Peneliti.

Gapura inilah yang menyambut kedatangan kita ketika mengunjungi Distrik Oksibil, Pegunungan Bintang. Terdapat satu hal yang menarik dari gapura ini. Menurut cerita warga setempat, gapura yang menjadi pintu masuk Oksibil ini diresmikan langsung oleh utusan Paus Benediktus XVI

dari Roma. Masyarakat di Oksibil percaya bahwa gapura tersebut telah diberkati secara khusus, sehingga dapat mencegah semua hal buruk masuk ke Oksibil. Mereka percaya siapa pun yang melewati pintu ini harus memiliki niat baik. Apabila dia berniat jahat dan melewati pintu ini, maka orang tersebut akan mendapat sebuah musibah. Contohnya, apabila ada orang membawa minuman keras ke Oksibil dan melewati pintu ini, maka dalam waktu yang tidak lama orang itu akan meninggal.

Menyusuri jalan lurus melewati gapura Oksibil, sekitar 50 meter di sebelah kiri jalan terlihat sebuah bangunan gereja Katolik yang berdiri megah di tengah tanah seluas kurang lebih 500m<sup>2</sup>. Di gereja inilah pusat kegiatan masyarakat Oksibil diselenggarakan. Gereja Paroki Roh Kudus, begitulah gereja ini dinamakan. Setiap hari Minggu, gereja ini selalu dipenuhi oleh warga Distrik Oksibil untuk melaksanakan ibadah. Selain Misa pada setiap hari Minggu, di lingkungan gereja ini muda-mudi yang tergabung dalam OMK (Organisasi Muda Katolik) hampir selalu berkumpul untuk sekedar mengobrol, latihan menyanyi, atau bermain bola voli bersama.

Di dalam lingkungan gereja tersebut terdapat sebuah kantor maskapai penerbangan yang melayani rute perjalanan dari Oksibil ke Jayapura dan ke distrik-distrik lain di wilayah Pegunungan Bintang. Perusahaan penerbangan inilah yang melayani kebutuhan penduduk Oksibil untuk berhubungan dengan warga-warga di distrik lain. Hampir setiap pagi ketika cuaca dirasa baik, sekitar pukul 06.00-08.00, warga yang ingin melakukan perjalanan ke distrik lain, mengirimkan barang, atau ingin mengirimkan kabar kepada sanak saudaranya di distrik lain selalu berkumpul di sini.

Melanjutkan perjalanan dari gerbang masuk Oksibil, kita bisa melihat toko-toko kelontong dan warung-warung makanan berjajar di pinggir jalan. Kondisi yang sama bisa kita lihat apabila kita berjalan ke kiri sejauh 200 meter atau berjalan melingkar ke kanan sejauh 200 meter. Mulai dari warung yang menjual barang kebutuhan sehari-hari, pakaian, warung makan dengan menu yang bervariasi, bank, pasar, sampai satu-satunya rumah sakit di distrik ini—bahkan di seluruh Pegunungan Bintang, ada di tempat itu. Inilah pusat keramaian Distrik Oksibil, tepatnya di wilayah Mabilabol, Kabiding, dan Balusu. Inilah tempat 70% perputaran uang di Oksibil. Pusat pergerakan ekonomi ada di distrik ini. Pusat Oksibil bisa digambarkan dengan ditarik lurus dari bandara Oksibil sejauh 500 meter, kemudian digambarkan secara melingkar sejauh 2 km<sup>2</sup>.

Akan tetapi, pemandangan itu segera hilang ketika kita melangkahkan kaki sedikit saja keluar dari pusat keramaian tersebut. Tidak ada lagi jalan

beraspal halus yang bisa dilewati mobil dengan nyaman. Tidak ada lagi pertokoan. Tidak ada lagi rumah sakit. Tidak ada lagi warung-warung makan dengan pilihan menu yang bermacam-macam. Singkatnya, lepas dari 2 km<sup>2</sup> itu, semuanya serba-minim. Atau jika kita berbicara akses terhadap fasilitas umum, bisa dikatakan tidak ada.

Dengan kondisi geografis yang bergunung-gunung, satu-satunya moda transportasi yang dapat digunakan untuk mencapai Oksibil adalah pesawat udara. Saat ini terdapat beberapa perusahaan penerbangan yang melayani rute Jayapura-Oksibil. Namun, hanya satu perusahaan penerbangan yang dapat melayani secara reguler dengan jadwal tiga kali penerbangan per hari. Jadwal peberbangan tersebut pun sangat bergantung pada cuaca sepanjang rute penerbangan. Untuk mengoperasikan rute atau perjalanan udara baik dari Jayapura ke Oksibil atau pun ke distrik-distrik lain di Pegunungan Bintang, koordinasi pemantauan cuaca harus dilakukan terus-menerus oleh masing-masing operator penerbangan di setiap lokasi. Maka, besar kemungkinan jadwal penerbangan harus dibatalkan secara tiba-tiba karena alasan cuaca. Dari pengalaman kami selama 70 hari tinggal di Oksibil, pernah terjadi selama dua minggu penuh tidak ada satu pun pesawat yang bisa masuk ke Oksibil karena cuaca buruk.



Gambar 2.2 Pesawat mendarat di Bandara Oksibil.

Pesawat adalah satu-satunya moda transportasi yang dapat digunakan untuk mencapai Distrik Oksibil. Dari gambar tersebut terlihat pesawat jenis Cessna mendarat di bandara Oksibil. Jenis pesawat ini paling sering digunakan untuk mencapai distrik-distrik lain di Pegunungan Bintang. Sumber: Dokumentasi Peneliti

Terdapat dua jenis pesawat yang dapat digunakan secara reguler untuk mencapai Pegunungan Bintang, yaitu jenis Dash-7 dan jenis Cesa. Sementara beberapa jenis helikopter dan pesawat-pesawat militer seperti Hercules atau Casa terbang jika ada tujuan dan maksud tertentu, misalnya mengirim suplai untuk militer yang bertugas di Pegunungan Bintang atau mengirimkan stok obat ketika pesawat lain tidak dapat beroperasi karena kendala cuaca atau situasi genting seperti perang atau bencana alam.

Pesawat Dash-7 adalah jenis pesawat yang menerbangi rute Jayapura-Oksibil. Saat ini hanya satu perusahaan penerbangan yang mengoperasikan jenis pesawat ini. Sebenarnya pesawat ini dapat memuat 50 orang penumpang, tetapi karena kebutuhan pengiriman barang yang cukup tinggi dari Jayapura ke Oksibil, maka dua pertiga dari seluruh jumlah kursi dalam pesawat ini dialihfungsikan menjadi ruangan kosong untuk memuat barang. Maka, dalam penerbangan dari Jayapura ke Oksibil, adalah suatu pemandangan yang biasa apabila kita melihat barang-barang mulai dari bahan makanan, pakaian, perabot, kendaraan bermotor, drum BBM (Bahan Bakar Minyak), sampai alat-alat berat seperti suku cadang ekskavator tertumpuk memenuhi dua pertiga bagian pesawat. Barang-barang tersebut untuk memenuhi kebutuhan masyarakat di Oksibil atau dikirimkan ke distrik lain dengan menggunakan pesawat jenis Cesa.

Ongkos penerbangan dari Jayapura ke Pegunungan Bintang terbilang mahal. Untuk penerbangan reguler, harga tiket untuk setiap penumpang berkisar antara Rp1.250.000,00 sampai Rp2.000.000,00 per orang, sedangkan ongkos pengiriman barang dari Jayapura ke Oksibil berkisar antara Rp18.500,00 sampai Rp40.000,00 per kilogram tergantung jenis barang yang dikirim. Untuk penerbangan rute lain di wilayah Pegunungan Bintang, misalnya dari Jayapura ke Kiwirok atau dari Oksibil ke Batom, harga reguler tersebut tidak dapat diberlakukan. Harga yang diberlakukan untuk rute ini adalah harga *carter* pesawat, yaitu berkisar antara Rp24.000.000,00 sampai Rp36.000.000,00.

Hal ini tentu saja berimplikasi terhadap banyak hal, salah satunya adalah pada harga barang kebutuhan sehari-hari. Harga barang-barang di wilayah Oksibil bisa dikatakan luar biasa mahal. Sebagai contoh, harga sebotol air mineral botol dengan ukuran 1,5 liter yang biasanya bisa didapatkan dengan harga Rp3.500,00 meningkat harganya menjadi Rp45.000,00, bahkan harga bensin mencapai Rp40.000,00 per liter. Singkatnya, harga barang-barang ketika sampai di distrik ini mengalami peningkatan hingga sepuluh kali lipat dari harga normal. Berikut ini sedikit gambaran mengenai harga barang di wilayah Oksibil.

**Tabel 2.1**  
**Harga Barang di Distrik Oksibil**

No.	Jenis barang	Harga
1.	Air mineral 1,5 liter	Rp 45.000,00
2.	Bensin per liter	Rp35.000,00 sampai Rp60.000,00 (tergantung kelancaran pasokan)
3.	Mi instan per bungkus	Rp 5.000,00
4.	Satu kali makan di warung	Rp35.000–Rp70.000,00 (tergantung jenis lauk)
5.	Beras per 25 kg	Rp 1.000.000,00
6.	Gula pasir per 25 kg	Rp 1.125.000,00
7.	Telur per 3 biji	Rp 10.000,00
8.	Tempe per bungkus	Rp 20.000,00
9.	Tahu per biji	Rp 5.000,00
10.	Ayam potong per ekor	Rp 50.000,00
11.	Daging babi per kilo	Rp 100.000,00
12.	Apel per biji	Rp 25.000,00
13.	Susu instan kotak 250 ml	Rp 20.000,00
14.	Rokok per bungkus	Rp10.000,00 sampai Rp15.000,00 (tergantung jenis rokok, harga sama dengan harga normal di luar Oksibil)

Sumber: Data Primer

Tingginya harga barang-barang tersebut disebabkan ongkos pengirimannya dengan pesawat udara yang juga mahal. Apabila diperhatikan, dari daftar harga tersebut, barang-barang yang mengalami peningkatan harga cukup tajam adalah barang-barang yang notabene mempunyai berat massa yang besar, sedangkan barang-barang yang ringan dan mudah dibawa—seperti rokok—cenderung tidak mengalami peningkatan harga yang tajam.

Listrik di Oksibil hanya bisa menjangkau sekitar ibu kota distrik ini, yaitu daerah Mabilabol, Kabiding, Balusu, dan daerah-daerah perkantoran pemerintah. Sebenarnya tiang-tiang listrik dan kabel telah terpancang jauh sampai ke daerah Yapimakot, tetapi karena sumber tenaga yang masih sangat terbatas, aliran listrik belum bisa menjangkau daerah itu. Sarana

listrik di Oksibil diadakan dan dikelola langsung oleh Pemda Kabupaten Pegunungan Bintang. Listrik dihasilkan oleh pembangkit bertenaga diesel (*generator*) dengan sumber tenaga utama BBM (solar) yang dikirimkan dari Jayapura dengan menggunakan pesawat sehingga ada atau tidaknya sarana listrik di wilayah ini sangat bergantung pada kelancaran pasokan BBM dari Jayapura. Karena terbatasnya sumber tenaga, sarana listrik di Oksibil hanya bisa dinikmati selama kurang lebih 7-8 jam per hari, yaitu mulai pukul 17.00 sampai dengan pukul 01.00. Lepas dari jam tersebut, warga yang ingin menikmati listrik memanfaatkan *solar cell* yang biasanya dipasang di atap-atap rumah atau menggunakan *genset-genset* milik pribadi.

## 2.2 Sejarah dan Perkembangan

Tidak ada dokumen yang menerangkan sejak kapan suku Ngalum di wilayah ini mulai bersentuhan dengan dunia luar, atau mungkin penelusuran mengenai hal ini perlu dilakukan secara lebih mendalam. Dalam konteks ini penggambaran mengenai sejarah dan perkembangan wilayah Oksibil dilakukan dengan menelusur sejarah lisan dari narasumber-narasumber lokal.

Secara lisan diceritakan oleh masyarakat bahwa nama distrik ini diberikan oleh para misionaris Katolik Belanda yang datang untuk menyebarkan agama di wilayah ini. Menurut cerita masyarakat, sekitar tahun 1960-an para misionaris Fransiskan<sup>1</sup> sampai di wilayah Pegunungan Bintang setelah berbulan-bulan menyusuri Kali Boven Digoel. Pada waktu itu mereka tinggal di daerah Mabilabol—tempat gereja Katolik Paroki Roh Kudus sekarang berada—dan mulai menyebarkan agama di daerah ini. Ketika mereka tinggal menetap, mereka membutuhkan air. Kemudian mereka bertanya kepada masyarakat: “air ada di mana?” (di mana saya bisa mendapatkan air di sini?). Pertanyaan itu dijawab oleh masyarakat setempat, “*ok sibil balieo*” (air ada di dekat saja, di dekat sini). Akan tetapi karena penguasaan bahasa Ngalum para misionaris tersebut masih

---

<sup>1</sup> Kaum Fransiskan merupakan pengikut Fransiskus dari Assisi (1182-1226) yang bercita-cita hidup tanpa memiliki apa-apa sebagai saudara kaum miskin, “kaum hina-dina”, dan karena itu ia memilih nama “Ordo Saudara Dina”. Ordo Fransiskan ini memegang peranan penting dalam pembukaan kawasan di Papua. Beranjak dari Mimika, pada tahun 1953, suku Asmat dan suku-suku di Pantai Kasuari dan di daerah pedalaman yang terletak di belakang daerah suku-suku tersebut berhasil dicapai. Pembukaan kawasan tersebut, yang berlangsung selama bertahun-tahun, merupakan persoalan berat.

terbatas, mereka tidak mengerti apa yang dikatakan oleh masyarakat mengenai air. Selain itu, ketika masyarakat menjawab “*ok sibil balieo*” mereka hanya menunjuk ke arah-arah tempat para misionaris ini tidak dapat melihat air. Karena mereka bingung, mereka terus bertanya. Sampai pada akhirnya mereka mengerti bahwa memang air yang dimaksudkan oleh masyarakat setempat ada di mana-mana. Air tersebut mengalir di sungai-sungai bawah tanah dan mata air-mata air yang muncul dari bawah tanah dan membentuk kolam-kolam alam. Pertanyaan dan jawaban yang berulang-ulang tersebutlah yang kemudian dijadikan nama distrik ini. “*Ok*” yang berarti air, dan “*sibil*” yang berarti dekat. Maka, jika diartikan secara harafiah, kata “*Oksibil*” adalah dekat dengan air.

Dalam sumber lain, Roemiak (1985) menulis bahwa orang-orang Oksibil sendiri sebenarnya tidak menggunakan nama Sibil. Karena lembah Oksibil dihuni oleh tiga suku bangsa, yaitu Ngalum, Murop, dan Kupel. Di antara ketiga suku bangsa tersebut, orang Ngalum adalah yang terbesar dari segi jumlah warganya. Mengacu pada penduduk lembah, kata *sibil* pertama kali digunakan oleh tim ekspedisi Belanda yang melewati daerah itu dalam perjalanannya ke Pegunungan Bintang dan Puncak Mandala pada tahun 1958.

Namun sebenarnya jika dilihat secara menyeluruh, nama-nama distrik dan kampung-kampung lain di wilayah Pegunungan Bintang hampir selalu berhubungan dengan “*Ok*” atau air. Seperti contohnya *Ok Aom*, *Ok Bibab*, *Okyop*, *Oklip*, dan beberapa nama tempat lain. Sumber lain menyebutkan bahwa penamaan tersebut terkait dengan pencarian masyarakat setempat akan air sebagai salah satu kebutuhan dasar penunjang kehidupan mereka. Mengenai air dan kaitannya dengan perilaku kesehatan di daerah ini akan dibahas pada bab selanjutnya.

Gereja menempati posisi yang sangat penting dalam kehidupan masyarakat Oksibil, dan secara umum dalam masyarakat Papua. Misi Gereja adalah salah satu pihak yang berperan dalam membuka daerah ini. Bisa dikatakan bahwa mereka adalah salah satu kontak pertama masyarakat Ngalum dengan dunia luar.

Pada tahun 1957 Pastor Hendrik Kemper dari Ordo Hati Suci, pastor dari Keuskupan Merauke di Waropka (salah satu kecamatan di Kabupaten Merauke) melakukan perjalanan dari Waropka melalui Kampung Iwur, menyeberangi Sungai Bau dan hulu Sungai Digul, lalu bermalam di Oksibil. Dari sana mereka melanjutkan perjalanan ke Kiwirok, Apmisibil, dan daerah di sekitar Pegunungan Bintang. Perjalanan yang serupa pernah

dilakukan pada tahun 1954 oleh Pastor Putman. Pastor Putman pernah mencapai lembah Oksibil dan bermalam di Kampung Tur-Betaabip. Ia membuat laporan mengenai orang Ngalum, yang dilengkapi oleh Pastor Kemper. Laporan tersebut kemudian diserahkan oleh Keuskupan Merauke kepada pemerintah Belanda.

Pada tahun 1956 badan gereja-gereja dari Selandia Baru (UFM) memasuki Oksibil di Mabilabol, namun karena tidak mendapat pengikut, mereka hanya berada di daerah itu selama dua tahun. Karena letak kampung-kampung pada waktu itu jauh dari pos pemerintah, tempat-tempat tersebut sulit dijangkau oleh para anggota Misi UFM. Pada tahun 1959 Pastor Mauss membuka pos Misi Gereja Katolik di Oksibil. Ia membawa serta guru-guru penginjil dari Waris dan Mindaptana (suku bangsa Muyu), untuk bekerja sebagai guru agama.

Pada waktu yang sama (antara tahun 1955-1956), seorang pegawai pemerintah Belanda dari daerah Mindaptana, yaitu J.W. Schoorl, mengadakan peninjauan ke Oksibil untuk membuka lapangan terbang di Mabilabol, yang kini menjadi ibu kota distrik. Rencana itu berhasil, dan setahun kemudian lapangan terbang itu sudah dapat digunakan. Sebenarnya pada masa pemerintahan Belanda daerah Oksibil merupakan daerah patroli. Kini para petugas biasanya bermalam atau beristirahat di Mabilabol sebelum mereka melanjutkan perjalanan ke daerah sekitar Pegunungan Bintang, seperti yang diceritakan oleh Pastor Ngalum:

*“ ... pertama masuk, setelah itu dia hanya semacam jalan, survei saja. Setelah itu dia kembali ke Merauke. Dan Misi pertama masuk ke sini mengikuti peta yang dibuat survei itu. Lalu masuk pada tahun 58 Misi Katolik mulai masuk, mulai menetap di Pegunungan Bintang, secara khusus di Oksibil sini. Dan mulai 59-60 itu baru mulai bawa dengan katekis atau guru-guru agama, yang kebanyakan dari wilayah Boven Digoel, dari wilayah sana. Dan pada tahun 60 itu baru dibaptis orang pertama di tempat ini. Sehingga kalau dilihat dari sejarah masuknya, itu kalau dilihat dari sejarah survei pertama itu memang sudah empat tahun sebelumnya, tetapi dibaptis pertama tahun 1960. Maka kami dalam wilayah itu kami hitung, mulai Misi Katolik masuk, mulai berkarya di sini tahun 1960 setelah ada orang dibaptis di sini ....”*

Pada tahun 1958 sebuah ekspedisi berangkat dari Merauke menuju Pegunungan Antares (sekarang Puncak Mandala) melalui Oksibil. Tim ekspedisi yang dipimpin oleh Kapten G. F. Venema serta berbagai ahli di bidang geologi, geomorfologi, botani, zoologi, agrogeologi, linguistik, kesehatan, dan antropologi fisik serta budaya menjadikan Mabilabol sebagai pos perbekalan dan penerbangan. Pada tahun 1960 pemerintah Belanda membuka pos pemerintahan *Exploratie Oost Bergland* (Eksplorasi Dataran Tinggi Timur) baru di sekitar daerah itu.

Gereja dengan misinya pada waktu itu sangat berperan dalam “membuka” wilayah Oksibil atau secara umum, Pegunungan Bintang. Misi Gereja adalah salah satu bentuk persentuhan orang Ngalum dengan dunia luar. Selain berperan dalam membuka wilayah ini, Gereja juga berperan dalam hal pendidikan dan kesehatan. Lebih lanjut mengenai hal ini, Pastor Ngalum mengatakan:

*“... para misionaris pertama dulu juga dalam pelayanannya tidak hanya tohewartakan Injil saja, tetapi ada dua hal yang melekat selalu itu, yaitu pendidikan dengan kesehatan yang tidak pernah lepas dari pelayanan misionaris Gereja. Sampai pada detik ini. Sehingga ketika ada pastoran atau susteran di mana, pelayanan gereja di mana, itu pasti yang pertama pasti pendidikan akan ada di situ ....”*

Para misionaris itu juga mengenalkan cara menghangatkan diri dengan pakaian yang menutup seluruh bagian tubuh, mengobati penyakit dengan obat-obat tertentu, berkomunikasi dengan bahasa Indonesia, juga mengenalkan rasa-rasa baru dalam masakan kepada orang Ngalum.

*... Mereka mengajarkan injil sambil membawa garam, fetsin, apa yang bisa dibagikan kepada masyarakat itu ... membawa korek api, lalu ada kaca muka, itu yang dibawa pertama, lalu kasihkan kepada mereka ....*

Maka, pada saat ini, meskipun tinggal di pelosok-pelosok yang sulit dijangkau dengan kendaraan bermotor, hampir semua orang Ngalum dapat berkomunikasi dengan bahasa Indonesia.

Di daerah Oksibil kini telah berdiri beberapa buah sekolah yang dibangun oleh Yayasan Gereja, mulai dari SD, SMP, sampai dengan SMU. Muatan pendidikan yang diajarkan di sekolah-sekolah cukup kental dengan muatan agama.

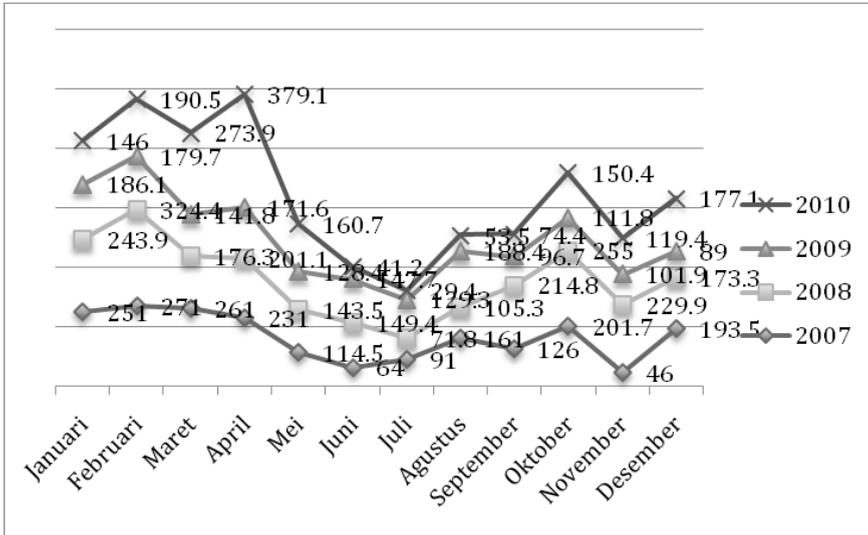
### 2.3 Geografi dan Kependudukan

Luas Distrik Oksibil mencapai 4.278 km<sup>2</sup>. Di sebelah utara, Oksibil berbatasan dengan Distrik Peperan dan Ok Aom, di sebelah timur berbatasan dengan Distrik Tarup, di sebelah selatan dengan Distrik Kalomdol, dan di sebelah barat berbatasan dengan Distrik Serambakon. Daerah Oksibil terdiri atas sederet pegunungan, yaitu Pegunungan Bintang dengan Puncak Mandala di sebelah barat laut. Sungai-sungai yang mengalir melalui daerah Oksibil adalah Sungai Oksibil, Digul, Kawor, Iwur, dan Kao. Jenis-jenis tanahnya sangat bervariasi, yaitu tanah liat, batu kapur, batu karang, pasir, kerikil, dan tanah yang berwarna hitam.

Keadaan topografi Oksibil terdiri atas pegunungan-pegunungan, yaitu deretan Pegunungan Bintang (Stars Mountain) dan Pegunungan Mandala yang terletak di sebelah barat laut. Diperkirakan sekitar 60%-nya adalah pegunungan dan gunung, sedangkan 40%-nya adalah daerah dataran rendah. Enam persen di antara 40% dataran rendah adalah sungai-sungai dan tanah berawa.

Iklim daerah Oksibil termasuk tropis basah. Sangatlah sulit untuk mengetahui secara pasti kapan musim kemarau atau musim penghujan tiba. Ketika penelitian ini berlangsung hujan turun hampir setiap hari di Distrik Oksibil. Pada satu sisi hal ini menjadi sesuatu yang positif, akan tetapi di sisi lain menjadi sesuatu yang negatif. Dikatakan sebagai hal yang positif karena dengan datangnya hujan berarti bertambahnya tampungan air untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari masyarakat. Namun di sisi lain, turunnya hujan berarti tertutupnya akses transportasi ke Distrik Oksibil yang juga berarti terputusnya suplai kebutuhan pokok di distrik ini. Grafik di bawah ini menunjukkan tren curah hujan di Oksibil selama 4 tahun (2007 – 2010)

**Gambar 2.3**  
**Banyaknya Curah Hujan di Distrik Oksibil 2007-2010 (mm)**



Sumber: BPS Kab. Pegunungan Bintang 2011.

Turunnya hujan di distrik ini menjadi sangat penting karena hampir seluruh kebutuhan air sehari-hari sangat bergantung pada hujan. Penduduk biasanya akan menampung air hujan itu dalam bak-bak atau drum-drum. Air yang tertampung itulah yang digunakan penduduk untuk memasak, minum, dan mandi.

Menurut data statistik Kantor Distrik Oksibil, pada tahun 2011 jumlah penduduk distrik ini sebanyak 2.423 jiwa, terdiri atas 1.260 pria dan 1.163 wanita, yang tersebar dalam 635 rumah tangga. Jumlah ini mencakup para pendatang dari luar Papua, yaitu para pegawai pemerintah, anggota TNI, anggota Misi Gereja, dan para pedagang. Seluruh penduduk tersebut tersebar di delapan kampung. Jumlah setiap kampungnya sangat bervariasi dan pola perkampungannya pun sangat bervariasi. Ada kalanya satu kampung didiami oleh ratusan penduduk, namun di sisi lain, bisa juga ditemukan kampung yang penghuninya hanya 10-15 rumah tangga.

### 2.3.1 Konsep Menjaga Alam dalam Pandangan Kultural Orang Ngalum

Menurut kepercayaan orang Ngalum, manusia di alam semesta ini diciptakan oleh Dewa Atangki. Dunia yang diciptakan Atangki terbagi menjadi beberapa unsur penting, yaitu manusia, binatang, tumbuhan,

roh, dan segala benda-benda tidak bernyawa. Seluruh ciptaan itu dijaga bersama oleh Dewa Awi dan Dewa Atangki. Jika ciptaan yang terbagi ke dalam unsur-unsur tersebut tidak terpelihara dengan baik, maka akan timbul bencana. Dengan demikian, setiap kali ada peristiwa alam yang membawa bencana mempunyai arti bahwa dewa sedang marah.

Peristiwa-peristiwa alam dapat dikendalikan oleh Dewa Atangki karena ia maha kuasa. Menurut anggapan masyarakat setempat, Dewa Atangki bisa berada di mana saja, sehingga mereka dapat meminta pertolongan kepadanya setiap saat. Dunia tempat tinggal orang Ngalum adalah suatu tempat tinggal yang dikelilingi oleh langit biru. Menurut mereka, matahari selamanya terbit di bagian tempat tinggal mereka kemudian menuju ke belahan dunia yang lain. Hal ini terkait dengan sebutan Ngalum yang berarti Timur.

Dalam konsepsi orang Ngalum, semua jenis binatang adalah ciptaan Dewa Atangki yang disamakan dengan manusia yang bernyawa dan mempunyai jasmani. Jika manusia dan binatang mati, mereka akan kembali kepada Dewa Atangki, tetapi jasmaninya tetap tinggal di dunia.

### 2.3.2 Pola Perkampungan dan Bentuk Rumah

Sebelum ada pengaruh dan kontak dengan Pemerintah Belanda atau dengan Gereja, orang Ngalum membangun perkampungan mereka di atas bukit-bukit yang tinggi dan sukar didatangi. Hal ini untuk menghindarkan diri dari serangan musuh. Sebelum Belanda datang ke Papua, perang merupakan unsur kebudayaan yang penting bagi orang Ngalum dan penduduk Lembah Oksibil pada umumnya.

Jumlah penduduk di perkampungan orang Ngalum sedikit. Rumah-rumah mereka di kampung saling berdekatan dan pada umumnya dibangun membentuk lingkaran. Hal ini berkaitan dengan fungsi kekerabatan dan penghormatan terhadap rumah adat. Suku Ngalum adalah masyarakat kekerabatan yang sangat mementingkan hubungan sosial yang erat dalam sebuah *iwol* (komunitas). Dalam hal ini juga ditemukan fungsi penjagaan yang sangat kuat di antara sesama penghuni dalam sebuah *iwol* sehingga kesulitan yang dirasakan oleh salah satu anggota *iwol* akan terbantu oleh orang lain dalam *iwol* tersebut.

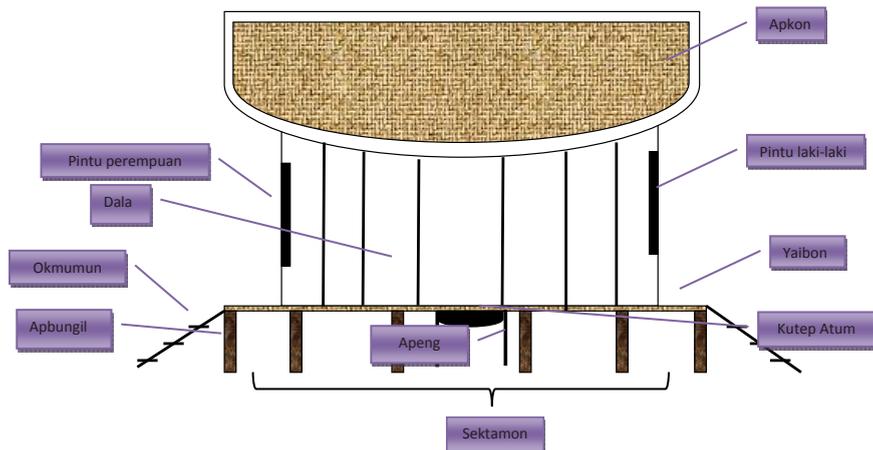
Orang Ngalum mengenal dua buah rumah adat penting, yaitu *bokam* atau rumah adat pria, dan *sukam* atau rumah adat wanita. Dalam sebuah komunitas (*iwol*) rumah adat pria atau *bokam* terletak di tengah perkampungan dan dikelilingi oleh rumah-rumah penduduk, sedangkan

rumah adat perempuan atau *sukam*, yang khusus diperuntukkan bagi wanita yang mendapat haid atau melahirkan bayi, dibangun di luar daerah perkampungan. Letak *sukam* biasanya tidak terlalu jauh dari perkampungan.



Gambar 2.4 Bentuk rumah orang Ngalum.

Secara garis besar, bentuk rumah orang Ngalum, baik rumah adat maupun rumah induk tempat keluarga tinggal dapat digambarkan seperti pada skema berikut ini.



Gambar 2.5 Sketsa rumah orang Ngalum dari luar.

Dari gambar tersebut dapat dilihat bentuk rumah tradisional orang Ngalum. Dinding rumah biasanya terbuat dari pohon pinus, namun ada pula yang dibuat dari ranting atau dahan pohon. Dinding tersebut dibuat dengan menggunakan papan pinus yang dibelah kasar, lalu disusun tegak pada rangka yang tegak lurus dan berbentuk setengah lingkaran. Bagian dalam dan luar diperkuat dengan 4-5 deret belahan rotan atau ranting pohon yang dipasang melingkar dan sejajar, dikaitkan pada papan-papan yang tegak lurus.

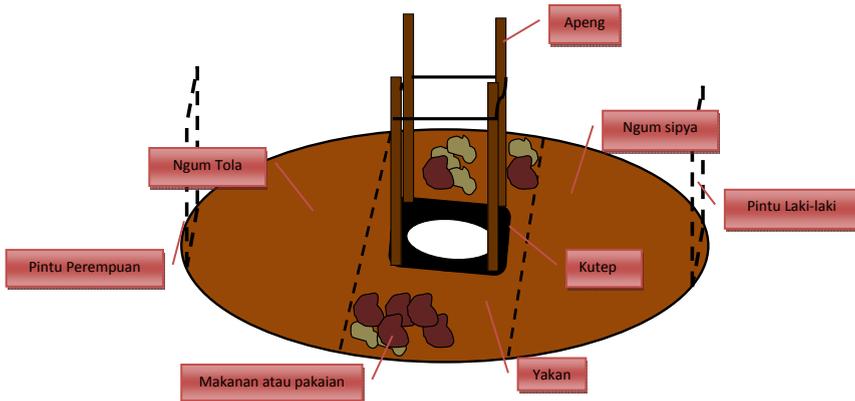
Dinding dengan bahan ranting atau dahan sebagai bahan dasarnya, juga dibuat dengan cara menyusunnya seperti dinding yang terbuat dari papan pinus. Lantai rumah dilapisi kulit batang nipah atau batang kayu yang dibelah lalu dikupas. Rumah orang Ngalum pada umumnya tidak berjendela, dan hanya ada satu pintu di bagian depan rumah. Pintu tersebut dibuat kira-kira setengah meter lebih tinggi daripada lantai, agar penghuninya tidak tampak dari luar. Di depan pintu dibuatkan tangga untuk keluar masuk rumah.

Rumah di kampung-kampung berupa bangunan berbentuk persegi dengan pojok-pojok yang dibundarkan. Rumah-rumah tersebut dibangun di atas panggung setinggi kira-kira satu meter. Rumah seperti itu hanya memiliki satu ruangan yang digunakan sebagai tempat berkumpul dan tempat seluruh anggota rumah tangga tidur, makan, dan menerima tamu. Di tengah ruangan terdapat dapur (perapian) yang dibuat dengan melubangi lantai seluas satu meter persegi. Perapian ini dibuat lebih rendah daripada lantai, sedangkan ruangan di bawahnya digunakan untuk menyimpan abu.

Orang Ngalum membangun dua macam rumah, yaitu rumah tempat tinggal pria dewasa dan anak laki-laki yang telah menjalani upacara inisiasi (*bokam*) dan *abip* atau *jingilabip*, yaitu rumah keluarga. *Abip* terdiri atas 6 bagian yang masing-masing memiliki fungsi sendiri-sendiri. Di bagian depan dan belakang rumah terdapat masing-masing sebuah pintu. Pintu depan digunakan oleh kaum wanita, sedangkan pintu belakang digunakan oleh kaum pria. Di sekitar pintu masuk untuk kaum wanita terdapat tempat duduk yang disebut *ngumtolka*. Wilayah tersebut digunakan oleh para wanita sebagai tempat duduk, menerima tamu, dan tidur.

Wilayah untuk kaum pria terletak di sisi lain dengan fungsi yang sama. Wilayah tersebut disebut *ngumsipka*. Di antara kedua wilayah tersebut, di sisi kanan dan kiri, terdapat wilayah yang disebut *yakan*. Tempat tersebut digunakan untuk menyimpan makanan dan pakaian. *Yakan* di sebelah kiri

dan kanan *ngumtolka* adalah tempat menyimpan pakaian dan peralatan berkebun untuk kaum wanita, misalnya kantung makanan, dan makanan (batatas atau keladi). Apabila seorang wanita dikunjungi oleh wanita lain, ia harus menyajikan makanan dari *yakan*-nya. *Yakan* di sisi kiri dan kanan *ngumsipka* adalah tempat penyimpanan pakaian kaum pria, alat bercocok tanam, dan makanan untuk keluarga. Kebutuhan sehari-hari yaitu batatas, keladi, dan ubi rambat disimpan di *bingin* ini.



Gambar 2.6 Sketsa rumah orang Ngalum dari dalam.

Selain ruang-ruang tersebut, di rumah orang Ngalum juga terdapat *kutep*, *apeng*, dan *apaksabor*. *Kutep* berada di tengah ruangan, dan merupakan batas antara *ngumsipka* dan *ngumtolka*. *Apeng* adalah keempat tiang penyangga yang terdapat pada perapian (*angol*). Tiang-tiang itu masing-masing diikat dengan tali-tali (*basem*) yang digunakan untuk mengasapi kayu atau daging babi. Tempat para anggota keluarga untuk duduk mengobrol (*yakan*) berada di sisi kiri-kanan tempat perapian. *Apsakbor* dan *okngomon* adalah serambi yang terletak di bagian depan rumah, dan digunakan untuk menyimpan kayu bakar, alat bercocok tanam, dan kadang-kadang digunakan sebagai kandang babi.

### 2.3.3 Makna kesehatan pada rumah orang ngalum

Selain sebagai tempat tinggal, rumah dalam pandangan orang Ngalum memiliki makna-makna tertentu yang menurut mereka mempengaruhi kesehatan. Makna-makna itu tersiratkan dari bentuk rumah seperti yang telah dijelaskan.

Pertama, pada rumah orang Ngalum, kita dapat melihat pembagian ruang yang jelas antara wilayah laki-laki dan perempuan. Pembagian wilayah antara kaum pria dan wanita dapat terlihat dengan jelas dari ruang-ruang yang di rumah tersebut. Hal ini dimaksudkan agar kepentingan kaum pria dan wanita tidak tercampur, terutama ketika wanita baru saja selesai mengalami masa menstruasi atau masa melahirkan. Dalam kepercayaan orang Ngalum, ketika wanita sedang berada dalam masa tersebut, mereka membawa darah kotor yang bisa membawa penyakit kepada keluarga. Apabila mereka berada di wilayah kaum pria atau wilayah keluarga, maka penyakit yang mereka bawa akan tertular kepada anggota keluarga lainnya dan membawa dampak buruk bagi kesehatan seluruh keluarga.

*“Iya jangan sampai itu ya kaum ibu itu menginjak bayangan dari kaum laki-laki sehingga laki-laki itu tidak sehat. Yang lain itu jangan sampai pada saat-saat menstruasi itu pada saat-saat itu juga kalau seandainya kami sama-sama keluar masuk dari satu pintu itu jangan sampai sisa-sisa kotoran dari itu jangan sampai mereka kasih makan saya yang dikasih makan itu, itu kepercayaan saja, yang dikasih makan itu bukan dari ibu itu tapi dari satu lagi semacam ging, itu takutnya di situ jadi harus bikin pintu sendiri.”*

Selain dimaksudkan untuk menjaga kesehatan keluarga, pembagian ruang yang jelas antara laki-laki dan perempuan juga dimaksudkan untuk menghindari fitnah. Dengan cara ini, keutuhan dan keharmonisan keluarga dapat terjaga.

Kedua, hal lain yang dipercaya orang Ngalum berpengaruh pada kesehatan adalah energi-energi negatif yang berasal dari luar rumah. Dalam hal ini rumah orang Ngalum didesain untuk menghindari efek buruk dalam hal kesehatan dari energi-energi negatif tersebut. Bagian itu adalah *sektamon* atau bagian kolong rumah. Orang Ngalum percaya bahwa angin yang melewati bagian *sektamon* dan hawa dingin yang keluar dari tanah dapat menyebabkan penyakit bagi anggota keluarga yang berada di atasnya. Oleh karena itu lantai rumah orang Ngalum harus dilapisi dengan kulit kayu dari batang nipah.

Hal lain yang dipercaya oleh orang Ngalum yang bermanfaat bagi kesehatan adalah *kutep*. *Kutep* berfungsi untuk memasak, menghangatkan badan, dan sarana penerangan di dalam rumah orang Ngalum. Selain itu *kutep* memiliki simbol tersendiri bagi orang Ngalum. Tungku api ini

melambangkan kebersamaan dan kekerabatan. Tungku api dan tiang-tiang penyangganya melambangkan kerja sama dan kebersamaan komunitas atau keluarga yang ada di tempat itu. Selain sebagai simbol kebersamaan, tungku api ini juga memiliki arti filosofis dan perlindungan terhadap roh-roh jahat. Hal inilah yang dipercaya oleh orang Ngalum dapat memberi manfaat bagi kesehatan. Dalam konsep sehat-sakit orang Ngalum, kesehatan juga berarti terbebas dari gangguan roh-roh jahat. Gangguan roh-roh jahat ini bisa dihilangkan dengan memanfaatkan *kutep*. Selain dengan cara duduk mengelilingi *kutep*, salah satu cara melindungi diri dari roh jahat juga dapat dilihat pada bayi yang baru saja lahir. Dalam tradisi orang Ngalum, bayi yang baru lahir harus diolesi abu pada dahinya untuk melindungi dirinya dari gangguan roh jahat.

#### 2.3.4 Perubahan pada Pola Perkampungan

Saat ini pola perkampungan seperti yang telah diterangkan di atas telah mengalami banyak perubahan. Hal ini disebabkan oleh masuknya arus modernisasi di wilayah Oksibil. Akses transportasi udara yang makin lancar, masuknya listrik, pembangunan perumahan sosial oleh pemerintah, serta masuknya pengaruh-pengaruh budaya luar yang dibawa oleh para pendatang yang tinggal dan bekerja di daerah Oksibil telah membawa perubahan yang cukup besar pada pola perkampungan di wilayah ini.

Sebagai contoh di daerah Mabilabol dan daerah Kabiding, yang merupakan pusat keramaian Distrik Oksibil. Pada kedua kampung ini kita bisa melihat bentuk-bentuk rumah modern atau rumah dengan



Gambar 2.7 Bentuk rumah adat yang telah dimodifikasi.

arsitektur tradisional, tetapi telah dimodifikasi dengan struktur bangunan dan pembagian ruang secara modern. Ruang tamu, kamar-kamar yang terpisah, kamar mandi, ruang keluarga, dan ruang makan adalah bentuk-bentuk ruang yang jamak ditemui pada pola rumah baru orang Oksibil.

Sementara bentuk bangunan yang difungsikan sebagai rumah seperti yang tergambar pada skema di atas pada daerah-daerah tersebut hanya diterapkan pada bagian dapur. Perubahan-perubahan seperti ini terlihat terutama pada daerah-daerah yang telah terkena arus modernisasi yang cukup kuat serta mengalami persentuhan dengan dunia luar, seperti daerah Mabilabol, Balusu, dan Kabiding.

## 2.4 Religi

Dari data yang ada di kantor Distrik Oksibil, 80% penduduk di daerah ini beragama Katolik, sedangkan sisanya beragama Kristen Protestan dan Islam. Penduduk yang beragama Kristen Protestan dan Islam mayoritas adalah para pendatang yang berasal dari Toraja, Buton, Jawa, dan sebagainya. Hal itu terlihat dengan jelas dalam kegiatan-kegiatan ibadah di gereja atau masjid. Warga Oksibil yang rutin mengikuti Misa di Gereja Katolik adalah warga asli setempat, sedangkan para pendatang biasanya beribadah di gereja Kristen Protestan dan masjid.



Gambar 2.8 Gereja Katolik Paroki Roh Kudus.

Ada berbagai kegiatan keagamaan yang diikuti oleh warga jemaat dari setiap kampung. Kegiatan itu berupa kebaktian keluarga, penelaahan

Alkitab, dan Misa. Kunjungan-kunjungan keluarga biasanya dilakukan oleh para penginjil, pastor, atau suster (biarawati Katolik). Kunjungan tersebut untuk memberikan pembinaan kerohanian dan masalah kerukunan dalam rumah tangga.

Kegiatan sekolah minggu diadakan setiap Minggu pagi untuk anak-anak di bawah usia 10 tahun. Biasanya dibina oleh seorang guru agama atau warga anggota gereja yang telah dibina dan dilantik oleh pimpinan gereja atau jemaat dan pendeta sebelum melaksanakan pekerjaannya. Kegiatan kaum remaja dan pemuda biasanya dibina langsung oleh pastor atau guru agama. Kegiatan ini berupa penelaahan Alkitab, pembinaan mental dan spiritual, serta berbagai masalah yang dihadapi oleh kaum remaja dan pemuda. Mereka mengemukakan masalah pribadi atau keadaan dalam kehidupan keluarga mereka kepada seorang pastor atau guru agama agar mendapatkan nasihat dan pemecahan masalah. Kegiatan serupa diikuti oleh kaum ibu dan remaja putri.

#### **2.4.1 Kepercayaan Lokal: Kosmologi Aplim Apom**

Manusia Aplim Apom di wilayah kekuasaan adat Pegunungan Bintang terdiri dari dua suku besar, yaitu Ngalum dan Kupel. Di samping kedua suku besar tersebut, terdapat beberapa subsuku kecil di dalamnya, yaitu suku Murop, Kambon, Una Ukam, Batom, Omkai, dan Dapur. Setiap suku memiliki mitos penciptaan dalam versi mereka sendiri-sendiri, akan tetapi pada dasarnya dari semua versi tersebut dapat ditarik sebuah garis merah sebagai gambaran umum atas mitos-mitos tersebut. Mitos penciptaan manusia *Aplim Apom* (*Aplim Apom Sibilki*) mengandung nilai kebenaran dan nilai realitas asli yang dipahami dan dimengerti sebagaimana layaknya suku-suku lain di wilayah adat Papua. Mitos tersebut mengandung nilai filosofis dan ideologis sebagai landasan kehidupan mereka.

Mitos yang diceritakan oleh orang *Aplim Apom* mengandung makna kehidupan mereka karena memuat bagaimana suatu keadaan menjadi sesuatu yang lain, bagaimana dunia yang kosong kemudian berpenghuni, bagaimana dunia yang kacau menjadi aman, dan beberapa hal yang menjadi makna realitas dan kosmologisnya. Singkatnya mitos tidak hanya menceritakan asal mula dunia manusia, binatang, dan tumbuh-tumbuhan, tetapi termuat kejadian-kejadian awal manusia menemukan jati dirinya (identitasnya). Layaknya yang bisa ditemukan saat ini, mereka bisa mati, bisa berjenis kelamin, memiliki struktur organisasi sosial dan kekerabatan, harus bekerja keras untuk menghidupi diri dan keluarganya, dan harus

hidup dengan seperangkat adat dan aturan-aturan yang tercermin dalam nilai-nilai adat (*iwol*),

Pada dasarnya *Aplim Apom Sibilki* diciptakan oleh *Atangki* (Allah yang tersembunyi dan berdiam di dalam kehidupan yang kekal/alam roh). Dalam pandangan manusia Pegunungan Bintang, *Atangki* adalah roh yang hidup tersembunyi di dalam alam, terutama air, hutan, gunung, tumbuh-tumbuhan, dan kekayaan makhluk hidup yang tumbuh di dalam ekosistem yang terdapat di sekitar daerah ini. Pandangan inilah yang mendasari penyebutan beberapa tempat sakral di daerah Pegunungan Bintang. *Aplim Apom* terletak di sentral wilayah adat Pegunungan Bintang yang juga merupakan sentral dari empat dimensi dataran pegunungan yang menjalar dan melintang dari dataran bukit-bukit.

*Aplim* melambangkan laki-laki, sedangkan *Apom* melambangkan perempuan. Secara literal, kata *Aplim* dan *Apom* dapat diartikan sebagai berikut.

*Ap* : rumah

*Lim* : darah atau api

*Om* : keladi (salah satu makanan sakral)

*Apom* dipandang sebagai seorang ayah/bapak bangsa dan *Aplim* dipandang sebagai ibu bangsa Pegunungan Bintang. *Aplim Apom* dipandang sebagai suami istri. Selain itu juga dipandang sebagai tempat yang paling tinggi dari segala bentuk ciptaan *Atangki*.

Pada mulanya dunia ini hampa, tak berisi atau tanpa kehidupan. Lalu Allah (*Atangki*) berfirman, maka jadilah tanah (*mangol*), jadilah tumbuh-tumbuhan (*abenongmin*), jadilah air, (*okmin*), dan aneka biota air. *Atangki* menciptakan segala jenis hewan baik hewan langka maupun melata, binatang buas maupun yang jinak, dan juga beraneka macam binatang. *Atangki* selanjutnya menempatkan mereka di darat (*dongkaer*), air (*ok kaer*), dan udara (*damkaer*).

Lalu pada tahapan akhir ia melihat manusia laki-laki dan menamakannya *Kaka I Ase* (Bapak segala bangsa). Untuk menemaninya, *Atangki* kemudian menciptakan seorang perempuan dan menamakannya *Kaka I Onkora* (Ibu segala manusia). Penciptaan laki-laki dan perempuan pertama tersebut terjadi di *Aplim Apom*, dua buah gunung yang terletak di daerah Pegunungan Bintang. Tempat inilah yang disebut oleh orang Belanda sebagai *Strengge Bergeete* atau yang dikenal sebagai Puncak Mandala. Di sinilah *Atangki* menciptakan manusia pertama dalam mitologi Pegunungan Bintang.

Setelah menciptakan mereka, *Atangki* menempatkan mereka di sebuah dataran antara *Aplim* dan *Apom*, yang dikenal dengan sebutan *AplimBannal Banar Bakon* atau lebih tepatnya yang pada saat ini terletak di Sibil Seramkatop (daerah Wanbakon). Di tempat inilah manusia pertama mulai membagi jalur untuk menguasai bumi Pegunungan Bintang. Di tempat ini pula dalam kepercayaan orang Ngalum, seluruh manusia di muka bumi ini berasal.

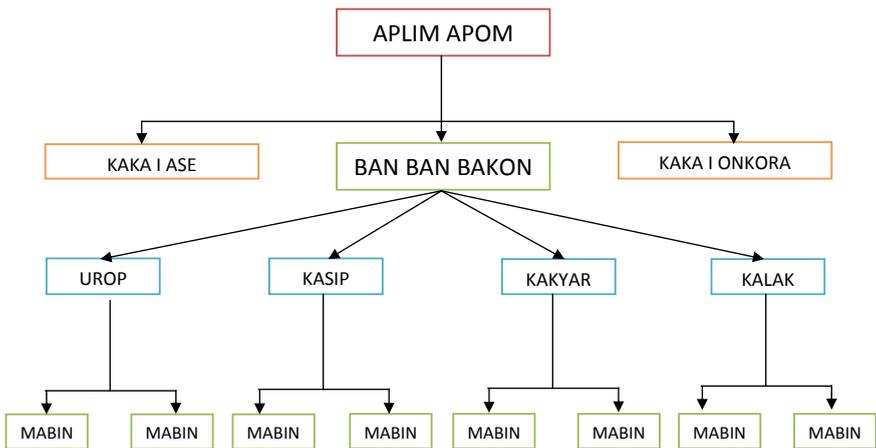
Dalam perjalanannya menuju Banal Banar Bakon *Kaka I Onkora* dan *Kaka I Ase* melakukan hubungan intim/hubungan badan. Dari hasil perkawinan tersebut mereka menurunkan 4 keturunan, yaitu:

1. *Urop* (anak pertama/sulung)
2. *Kasip* (anak kedua)
3. *Kakyar* (anak ketiga)
4. *Kalak* (anak ke empat / bungsu)

Keempat keturunan *Kaka I Ase* dan *Kaka I Onkora* inilah yang kemudian menjadi empat marga besar di wilayah Pegunungan Bintang, yaitu Uropmabin, Kasipmabin, Kakyarmabin, dan Kalakmabin.

Secara garis besar, cerita penciptaan manusia *Aplim-Apom* tersebut dapat digambarkan seperti pada bagan berikut ini.

**Bagan 2.1 Penciptaan Manusia Aplim Apom**



Sumber: Data Primer

Dari bagan tersebut terlihat bagaimana kosmologi *Aplim* dan *Apom* ini mendasari seluruh cara pandang orang Ngalum terhadap kehidupan. Kosmologi ini mendasari mitos penciptaan manusia *Aplim* dan *Apom*, mulai dari penciptaan manusia pertama, yaitu *Kaka I Onkora* dan *Kaka I Ase*, sampai pada penciptaan manusia Pegunungan Bintang dengan marganya masing-masing. Dalam kehidupan sehari-hari saat ini, kita bisa melihat cerita keempat manusia ciptaan *Aplim* dan *Apom* tersebut dalam nama-nama orang Ngalum (marga). *Urop*, *Kasip*, *Kakyar*, dan *Kalak* berarti urutan penciptaan manusia, sedangkan *mabin* berarti kerabat.

Representasi mitos ini bisa dilihat pada lima hal penting dalam kehidupan orang Ngalum, yaitu pembagian *iwol-iwol*. Pada praktiknya hal tersebut dapat dilihat pada beberapa hal berikut ini.

1. Rumah adat sebagai tempat tinggal yang sakral bagi manusia Pegunungan Bintang adalah *bokam* (khusus untuk laki-laki yang diinisiasikan).
2. *Ap iwol* merupakan suatu kelompok manusia yang hidup dalam suatu wilayah adat.
3. *Ap iwol* melambangkan rantai persaudaraan dalam kehidupan masyarakat adat Pegunungan Bintang.
4. *Ap iwol* menjadi tempat menyimpan dan memanfaatkan alat-alat sakral yang menjadi tempat warisan leluhur.
5. *Ap iwol* sebagai tempat pemujaan atau doa-doa leluhur mereka.

#### 2.4.1 Cara Pandang terhadap Kematian

Kematian sebagai sebuah proses akhir kehidupan sering kali ditanggapi lain oleh suku Ngalum. Dalam kepercayaan Ngalum, kematian bisa disebabkan oleh dua hal, pertama karena sebuah proses alamiah, yaitu manusia lahir, hidup dan mati, dan kedua dikaitkan dengan kekuatan magis atau perbuatan tangan manusia.

Dalam pandangan orang Ngalum, hal ini disebabkan karena adanya pelanggaran terhadap beberapa pantangan yang berasal dari nenek moyang mereka. Kematian dalam kehidupan mereka tidak saja melibatkan seluruh anggota kerabat, tetapi dapat melibatkan kampung bahkan beberapa desa terdekat.

Kematian seseorang harus diikuti dengan ratap tangis. Ratap tangis ini diiringi dengan lagu-lagu pengantar kematian yang menyentuh perasaan siapa pun yang hadir dalam perkabungan tersebut. Lagu-lagu itu

dinyanyikan untuk mengantarkan roh orang yang telah meninggal ke suatu tempat yang oleh penduduk setempat sering disebut sebagai dunia atas.

Lagu-lagu kematian mengandung kata-kata perpisahan yang mengingatkan mereka kepada segala kebaikan yang telah dilakukan oleh seseorang semasa hidupnya. Lagu-lagu itu dinyanyikan dalam irama yang sendu.

*Yokne Omdana kitoyokone  
Yokne omda na kito yokne pi re  
Tabungo mo-l di ki  
Yuno tabungo*

**Artinya:**

*Kepada pencipta di atas, mohon datang menjemput roh orang yang meninggal ini ke alam ciptaannya kembali, agar ia tidak meninggalkan kesedihan dan kemalangan bagi keluarganya dan seluruh kampung.*

Upacara kematian orang Ngalum dibedakan menjadi dua jenis. Perbedaan itu didasarkan pada status sosial seseorang dalam masyarakat, yaitu pertama upacara bagi seorang pemimpin atau *ngolki*, dan kedua bagi orang biasa. Perbedaan ini terutama dapat dilihat pada seluruh kegiatan upacara kematian.

Apabila seorang *ngolki* meninggal, maka ia akan ditempatkan di dalam *bokam iwol* dan diratapi oleh orang-orang tertentu, seperti kepala suku, pemimpin perang, dan orang tua sebaya yang mampu menyimpan rahasia mengenai *bokam iwol*. Kaum perempuan dan anak-anak yang belum diinisiasi hanya boleh ikut meratapi dari luar *bokam iwol*, meskipun mereka adalah anggota keluarga *ngolki* yang meninggal. Larangan dan pantangan bagi kaum perempuan dan anak laki-laki yang belum diinisiasi ini sangat keras. Terdapat sanksi-sanksi yang sangat keras bagi siapa pun yang melanggarnya, bahkan menurut penuturan warga setempat, sanksi itu bisa sampai pada hukuman mati.

Peristiwa tersebut biasanya diikuti dengan suatu upacara. Pihak keluarga dan warga masyarakat akan menyediakan beberapa ekor babi yang akan dibunuh dan dimakan bersama pada saat pemakaman. Salah satu dari beberapa ekor babi tersebut diambil kepalanya dan diletakkan dalam sebuah wadah, dan disertai pula dengan beberapa umbi pohon keladi. Kepala babi diletakkan di sisi kanan jenazah dan umbi pohon keladi diletakkan di sisi kirinya. Babi dan umbi pohon keladi diibaratkan sebagai

jantung manusia atau sumber kehidupan manusia. Babi diibaratkan sebagai tubuh manusia. Kedua barang tersebut melambangkan dua fungsi penting dalam kehidupan manusia yang saling mendukung.

Jenazah yang telah dibalut dengan sejenis kulit kayu yang telah dirajut dari pohon yang dalam bahasa setempat disebut *tabulkai* atau *jangalkal* atau *kulemkal*, segera dikeluarkan dari *bokam iwol*. Seluruh warga yang hadir dalam upacara turut serta membentuk suatu iringan menuju ke tempat pemakaman. Di sepanjang jalan mereka meratap, menangis diikuti dengan lagu-lagu kematian.

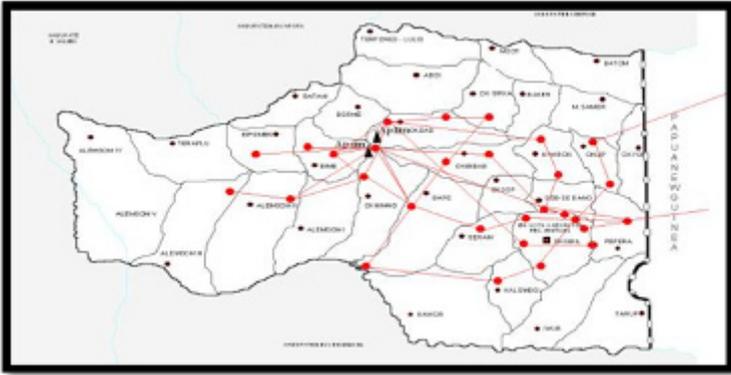
Jenazah dimakamkan di dalam pohon yang dilubangi terlebih dahulu. Biasanya jenazah dimakamkan dalam posisi berdiri atau jongkok, tergantung dari besarnya lubang kayu. Setelah jenazah dimasukkan ke dalam tempat pemakaman, bagian luar ditutupi kulit-kulit kayu, kemudian diikat dengan tali rotan. Mereka juga mengenal penguburan dalam gua-gua atau lubang batu yang besar. Cara menguburkannya yaitu jenazah dibaringkan. Sehari setelah pemakaman, bibit umbi keladi ditanam di dalam kebun milik keluarga inti. Sayangnya kami tidak bisa mendapatkan visualisasi dari proses ini, hal ini karena adanya larangan yang ketat secara adat dari suku Ngalum bagi orang luar (bahkan bagi orang yang belum diinisiasi) untuk melihat upacara ini.

Lain halnya pemakaman seorang *ngolki*, pemakaman orang biasa tidak diikuti dengan upacara-upacara, tetapi cara yang sama tetap dilakukan, misalnya suami terpisah dari anak dan istri. Hanya terdapat suatu perbedaan, yaitu pada sisi jenazah tidak diletakkan kepala babi dan umbi keladi.

## 2.5 Organisasi Sosial dan Masyarakat

### 2.5.1 Sistem Politik Lokal

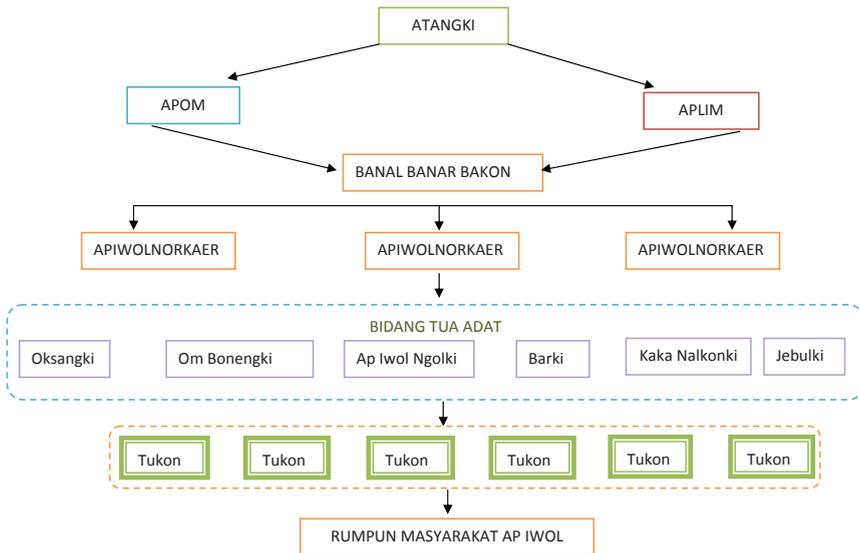
Masyarakat Ngalum adalah suatu masyarakat kekerabatan. Dalam hal ini *iwolmai* atau klan patrilineal merupakan suatu kesatuan ekonomi dan politik yang terpenting. Warga dari satu klan melintas *iwol* atau desa-desa, dan hidup tersebar di berbagai desa. Sementara dalam satu *iwol* tinggal warga dari beberapa *iwolmai*. Persebaran *iwolmai* yang tercatat sampai saat ini adalah 417 buah yang tersebar di seluruh Pegunungan Bintang.



Gambar 2.9 Peta persebaran *Iwolmai*.

Satu *iwolmai* dikepalai oleh seorang *iwolmai ngolki*. Seorang pemimpin klan harus mampu memelihara hubungan antara warga yang tersebar luas di berbagai kampung. Makin aktif dia, makin erat solidaritas *iwolmai*. Masyarakat Ngalum secara tradisional mengenal 6 macam pemimpin, yaitu: 1) *Oksangki*, 2) *Om Bonengki*, 3) *Ap Iwol Ngolki*, 4) *Barki*, 5) *Kaka Nalkonki*, dan 6) *Jebuk*

### Bagan 2.2 Struktur Masyarakat Adat



*Oksangki* adalah tokoh adat yang bertanggung jawab pada kesenian dan upacara-upacara sakral yang melibatkan tari-tarian. Dalam tradisi masyarakat Ngalum terdapat sebuah tarian sakral yang diselenggarakan pada sebuah kejadian khusus, biasanya terkait dengan peristiwa yang dianggap sebagai kejadian luar biasa yang harus segera ditangani dengan memanjatkan doa-doa. Tarian tersebut adalah tarian *oksang*. Tarian *oksang* sendiri sebenarnya berarti tarian kesuburan yang ditujukan untuk memohon kepada *Atangki* (Tuhan) agar diberikan kesuburan bagi manusia dan alam sekitar. Tarian ini dilakukan oleh kaum pria dalam suatu *iwol*. Kaum pria akan mengenakan pakaian adat, yaitu koteka (*bong*), dengan badan yang dihias dengan tanah merah. Ketika kaum pria menari, kaum wanita dan anak-anak akan menonton di sekitarnya. Tarian ini diselenggarakan dalam sebuah rumah adat khusus untuk tarian *oksang*.

Tokoh kedua adalah *Om Bonengki*. Tetua adat ini bertanggung jawab dalam hal pengelolaan lahan perkebunan dan makanan pada suatu *iwolmai*. Secara khusus, jenis tanaman yang menjadi tanggung jawab tetua adat ini adalah *om* (keladi) dan *boneng* (ubi rambat). Kedua jenis tanaman ini adalah makanan pokok masyarakat Ngalum.

Tokoh ketiga adalah *Ap Iwol Ngolki*. Tetua adat ini adalah seorang pemimpin *bokam* (rumah adat pria). Ia mengatur masalah-masalah keagamaan dan menjadi pemuka upacara dan ritus yang berkenaan dengan daur hidup, dengan kekuatan-kekuatan di alam gaib dan manusia. *Ap Iwol Ngolki* sering kali dipandang sebagai tokoh adat yang meneruskan berbagai pengetahuan yang diperolehnya dari generasi sebelumnya. Dalam tugasnya sebagai pemuka upacara, *Ap Iwol Ngolki* akan bekerja dengan *Barki*, yaitu tokoh adat yang memainkan peran sebagai lakon-lakon sakral dalam upacara dan ritus-ritus tertentu.

*Kaka Nalkonki* adalah tokoh adat yang bertanggung jawab dalam hal peperangan. Dia tidak hanya berperan sebagai pemimpin perang, tetapi juga harus mahir dalam mengatur taktik perang, dapat membunuh lawan, dan dapat menghidupkan atau menghentikan suatu permusuhan yang berlarut-larut dengan jalan mendamaikan pihak-pihak yang bermusuhan. Kekuasaannya sangat luas sehingga ia mempunyai hak dan kemampuan untuk mengalahkan kampung-kampung atau daerah-daerah lain dan mempersatukannya ke dalam daerah kekuasaannya.

Tokoh keenam, atau yang terakhir adalah *Jebulki*. Tetua adat ini bertanggung jawab dalam menjaga dan menyimpan barang-barang sakral yang telah diwariskan secara turun-temurun. Barang-barang tersebut

akan dipakai dalam ritus inisiasi untuk mendidik seorang anak sampai bisa dianggap menjadi orang dewasa.

Kedudukan para *ngolki* terbuka bagi setiap warga masyarakat Ngalum yang mau bekerja keras, jujur, dan bijaksana, serta memiliki keberanian. Namun di samping itu untuk menjadi seorang *iwolmai ngolki*, serta keenam jenis pemimpin yang lain, orang Ngalum harus memperoleh pengakuan dari warga masyarakatnya. Pengakuan tersebut bisa didapatkan dengan proses awal, yaitu sebuah inisiasi adat (*tena kamil*). Orang Ngalum yang telah diinisiasi disebut dengan *tukon*.

Tiap kampung memiliki *ngolki* yang dapat bekerja sama dalam berbagai kegiatan sosial, ekonomi, dan politik secara tradisional, dan mempunyai hak dan kekuasaan untuk mengambil keputusan-keputusan sendiri. Walaupun demikian, seorang *ngolki* mempunyai penasihat yang sering kali tidak pernah tampak dalam kegiatan apa pun. Para *ngolki* dapat duduk bersama-sama dalam berbagai pertemuan yang diadakan berdasarkan keputusan yang diambilnya. Mereka bertanggung jawab pula atas pelaksanaan segala keputusan tersebut.

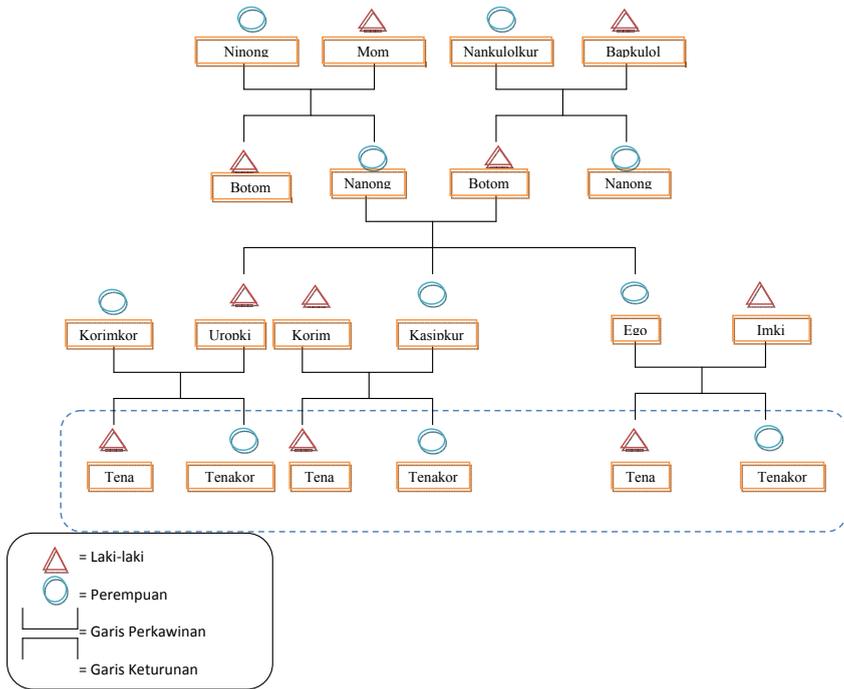
Secara struktur sosial, masyarakat Ngalum dapat digolongkan menjadi tiga, yaitu: 1) golongan para *ngolki*, 2) orang biasa, 3) orang bukan suku bangsa Ngalum. Dalam kehidupan sehari-hari penggolongan itu tidak tampak jelas, tetapi tampak dalam berbagai upacara adat dan upacara kematian.

Pelanggaran adat oleh warga, misalnya pencurian, berakibat bahwa pelanggarnya kemudian diadili oleh para tetua di bawah pimpinan *Iwolmai-ngolki*. Hukuman untuk pencuri adalah pemotongan tangan hingga batas pergelangan. Hukuman itu telah disahkan oleh masyarakat. Oleh karena hukuman yang berat itu, dalam kehidupan sehari-hari sangat jarang kita temui kasus pencurian di wilayah ini.

### 2.5.2 Keluarga Inti

Keluarga inti dalam bahasa Ngalum disebut dengan *tenabun*. Struktur ini merupakan struktur paling dasar dalam organisasi sosial masyarakat Ngalum. Susunan keluarga inti orang Ngalum dapat digambarkan seperti berikut.

### Bagan 2.3 Sistem Kekerabatan Orang Ngalum



Sumber: Data Primer

Istilah kekerabatan dalam struktur keluarga inti suku Ngalum (*tenabun*), ditarik dari ego (diri) seorang perempuan:

1. *Ego* : diri
2. *Ki* : laki-laki
3. *Kor* : perempuan
4. *Imki* : suami
5. *Tena* : anak laki-laki
6. *Urop* : kakak tertua
7. *Korim* : saudara sepupu
8. *Kasip* : kakak tengah (kedua atau ketiga)
9. *Botom* : ayah kandung atau ayah mertua
10. *Nanong* : ibu kandung atau ibu mertua
11. *Bapkulol* : kakek dari pihak ayah
12. *Nankulol* : nenek dari pihak ayah

13. *Mom* : kakek dari pihak ibu  
14. *Ninong* : nenek dari pihak ibu

*Tenabun* memiliki fungsi yang sangat penting dalam masyarakat Ngalum. Sebagai struktur terkecil dalam masyarakat, *tenabun* atau keluarga inti memiliki pengaruh yang sangat kuat pada keputusan-keputusan yang dibuat oleh individu dalam sebuah keluarga.

Seorang laki-laki dianggap cukup dewasa untuk menikah dan membentuk rumah tangga sendiri apabila ia sudah diinisiasi dan sudah dapat bekerja, serta mampu berdiri sendiri. Semenjak usia 10 tahun ia harus mulai bekerja untuk mempersiapkan kehidupannya sendiri. Selain itu, dia juga mempunyai tanggung jawab terhadap orang tuanya. Seorang anak laki-laki dilatih untuk siap menanggung beban keluarga dan kerabat-kerabat terdekatnya. Sejak kecil anak laki-laki harus melewati banyak proses adat sampai bisa dianggap dewasa, mulai dari upacara *Tukon*, *Kupet*, dan *Kamil* hingga dia bisa dianggap dewasa dan dapat bertanggung jawab. Begitu pula anak perempuan. Meskipun upacara-upacara adat untuk anak perempuan lebih sedikit daripada anak laki-laki, tetapi sejak kecil anak perempuan telah dilatih untuk dapat mengurus rumah tangga dan bekerja memenuhi kebutuhan keluarga, seperti bekerja di kebun, mencari kayu bakar, dan memasak.

### 2.5.3 Asas Hubungan Kekerabatan

Pada umumnya, dalam masyarakat Ngalum terdapat dua asas keturunan, yaitu (1) patrilineal dan (2) bilateral. Hubungan dengan kerabat ayah sangat luas, dan berlangsung dalam berbagai kegiatan yang berkaitan dengan ekonomi rumah tangga, upacara selamatan, dan politik secara tradisional. Berdasarkan garis hubungan tersebut, orang Ngalum mempunyai hak dan kewajiban atas benda-benda warisan, antara lain tanah atau hutan ladang milik klan (*iwolmai*).

Prinsip bilateral tampak pada pertemuan-pertemuan ritus atau pesta daur hidup, yaitu inisiasi, perkawinan, dan kematian. Pada peristiwa-peristiwa itu seluruh kelompok kerabat berkumpul. Warga kelompok kerabat semacam itu dalam antropologi disebut sebagai *kindred*.

Kelompok-kelompok *kindred* terdiri atas warga-warga yang bahkan telah tersebar keluar Distrik Oksibil. Meskipun ada sebagian yang pergi ke desa lain, mereka masih memelihara hubungan dan mengunjungi upacara-upacara daur hidup yang diselenggarakan oleh *kindred*.

Di samping *kindred*, warga masyarakat suatu kampung juga terbagi ke dalam sejumlah klan patrilineal yang berbeda-beda. Di kampung Kutdol misalnya, *iwolmai* yang terdapat di kampung tersebut antara lain: Ningdana, Uropkulin, Delal, Bamulki, dan Oktemka. Selain itu, juga ada warga klan yang biasanya tidak berasal dari salah satu klan tersebut. Biasanya sisa-sisa dari warga klan ini bergabung dengan klan lain yang besar. Penggabungan seperti itu dilakukan secara resmi dengan suatu upacara penerimaan.

#### 2.5.4 Komunitas

Tiap *tenabun* atau keluarga inti hidup sebagai kesatuan-kesatuan ekonomi rumah tangga dalam suatu komunitas adat (*iwol*). Rasa solidaritas dalam komunitas sebelum tahun 1960-an diintensifkan dengan adanya rumah adat khusus pria (*bokam iwol*). Mereka dapat melakukan kegiatan sehari-hari, tetapi semua pria yang sudah diinisiasi harus mempelajari berbagai cara untuk menguasai kekuatan-kekuatan alam, kekuatan gaib/magis, menyembuhkan orang sakit, atau menghancurkan kekuatan sihir orang lain. Pelajaran ini mereka peroleh dalam *bokam* dari seorang dukun.

Kesatuan tetap terpelihara dalam berbagai kegiatan upacara dan ritus yang dilakukan untuk mengokohkan kekuatan dalam diri mereka sendiri, sebelum dan sesudah mereka melakukan suatu kegiatan (misalnya berburu, membangun *bokam iwol* yang baru, berperang, dan sebagainya). Dengan adanya pengaruh Gereja, kegiatan-kegiatan seperti itu lambat laun berkurang, dan diganti dengan hal-hal yang bercirikan agama Kristen. Berdoa, menyanyi, mendengarkan pelajaran agama, dan kebaktian keluarga yang diselenggarakan Gereja mendapat sambutan baik, karena pemakaian bahasa Ngalum sebagai bahasa pengantar memudahkan hubungan antara para penginjil dan penduduk.

Komunikasi seperti itu sampai sekarang masih ada di kampung-kampung kecil, yang terdiri atas 1-4 klan patrilineal (*iwolmai*) yang masih merupakan kerabat darah atau mempunyai hubungan perkawinan. Jumlah anggota dalam komunitas-komunitas itu hanya sekitar 20-30 rumah tangga.

## 2.5.5 Perkawinan

### 2.5.5.1 Peminangan

Ada ketentuan peminangan dan perkawinan dalam adat suku Ngalum. Orang tidak boleh sembarangan memilih pasangan dan tidak melalui pacaran, tetapi langsung pihak orang tua meminangnya kepada pihak laki-laki maupun perempuan. Tetapi ada pula yang melakukannya dengan cara lain, yaitu laki-laki meminta petatas kepada perempuan, lalu jika perempuan itu mau memberikannya berarti perempuan itu mau sama laki-laki itu. Tetapi bila perempuan itu tidak mau, dia tidak akan memberikan petatas kepada laki-laki itu. Ada cara lain, yaitu laki-laki meminta kepada perempuan dengan bahasa kiasan, yakni, “*Mena puka yepki nek ne nere*” (*noken* muda itu bagus, jadi kasih sayakah?). Jadi, *noken* diibaratkan sebagai perempuan atau *noken* melambangkan perempuan karena perempuan selalu memegang *noken* untuk mengambil bahan makanan, untuk membawa bayi pada saat perempuan pergi ke kebun, kerja di kebun maupun pulang dari kebun, dan ke mana saja.

Dengan demikian, *noken* dalam kapasitasnya diibaratkan sebagai perempuan. Selain itu, *noken* digunakan pada saat perempuan menyetujui permintaan dari pihak laki-laki yang melamar ke orang tuanya. Pada saat orang tua perempuan menanyakan kepada anaknya apakah ia mau dengan laki-laki itu, maka orang tua segera menyiapkan satu *noken* baru dan menggantungkannya di kepala perempuan itu, lalu mengantarkannya ke rumah pihak laki-laki dan di situ mereka membentuk keluarga baru. Lalu mereka berupaya mencari maskawin dengan bantuan orang tua maupun pihak kerabat laki-laki untuk membayar maskawin.

### 2.5.5.2 Pembayaran Maskawin dan Uang Kepala

Pembayaran maskawin pada suku Ngalum sangat bervariasi, yaitu menggunakan bermacam-macam barang. Ini dilakukan oleh masyarakat Ngalum zaman dahulu, sebelum terpengaruh unsur luar. Hal ini dibuktikan dengan sistem pembayaran maskawin yang tidak menentu, yaitu dalam hal nilai barang, sebab nilai barang yang dibayarkan itu mempunyai nilai tinggi dan pada akhirnya akan dikembalikan kepada pihak yang memberi dengan nilai yang sama sehingga pada dasarnya sifat pembayaran maskawin ini menganut sistem timbal balik (*reciprocitas*).

Pada orang Ngalum, sistem pembayaran timbal balik ini biasanya diberikan oleh pihak laki-laki kepada pihak perempuan setelah mereka

kawin kurang lebih 1-2 bulan, dan tak lama kemudian akan dikembalikan kepada pihak laki-laki. Barang yang diberikan sebagai maskawin berupa gigi anjing (*anon ningil*), kampak batu, (*takol papi*), babi (*kang*), men (*noken*), *siwol wan*, (sejenis kulit kerang/bia). Setelah itu, pihak perempuan akan mengembalikan maskawin yang diberikan oleh pihak laki-laki itu dalam waktu yang tidak terlalu lama, namun dengan jenis barang yang berbeda. Meski demikian, barang itu harus mempunyai nilai religi dan nilai harga yang sesuai dengan nilai barang yang diberikan pihak laki-laki.

Setelah pembayaran maskawin secara timbal balik selesai, pembayaran masih berlanjut ketika anak-anak lahir. Pihak laki-laki akan membayar kepada pihak perempuan atau disebut (*tena sibi*). Pembayaran ini dilakukan mulai dari anak pertama sampai anak terakhir. Ada juga pembayaran yang lain, yang disebut uang kepala. Uang kepala dibayarkan apabila ibu atau bapak meninggal. Apabila bapak meninggal dunia lebih dulu, maka pihak ibu membayar uang kepala kepada pihak laki-laki. Begitu pula sebaliknya, bila ibu meninggal lebih dahulu, maka pihak laki-laki membayar uang kepala kepada pihak ibu. Jika yang meninggal masih memiliki utang kepada pihak lain, maka selanjutnya menjadi tanggung jawab anak-anak untuk mengembalikannya.

Maka, pada hakikatnya, sistem pembayaran maskawin pada orang Ngalum tidak hanya membayar satu kali dari pihak laki-laki kepada pihak perempuan, lalu selesai. Tetapi, akan dikembalikan oleh pihak perempuan sampai sema yang diberikan lunas dikembalikan. Hanya *tena sibi* (bagian anak) yang tidak dikembalikan karena merupakan pembayaran kepada pihak ibu. Hal ini berhubungan dengan sistem patrilineal (menggantikan keturunan ayah).

Ada sistem perkawinan lain yang dilakukan tanpa paksaan orang tua, yaitu sistem kawin lari (*namal*). *Namal* berarti tanpa diketahui oleh orang tua pihak perempuan, perempuan langsung mengikuti calon suaminya. *Namal* dilakukan pada saat ada tarian *oksang*, *yimne*, *bar*, dan *jambir*. Perempuan menonton tarian, lalu dari para penari itu perempuan akan memilih penari mana yang ia sukai cara bergoyangnya. Maka, ketika tarian selesai dan laki-laki pulang ke rumah, perempuan yang menyukainya sudah ada lebih dulu di rumah laki-laki tersebut.

### 2.5.5.3 Larangan dalam Perkawinan

Dalam tradisi orang Ngalum terdapat larangan-larangan dalam perkawinan, misalnya menikah dengan marga tertentu atau dengan marga

lain yang masih memiliki hubungan darah. Hal ini dilarang keras karena mereka masih satu keturunan atau karena ada masalah dengan marga tersebut.

Perkawinan dilakukan dengan fam lain, tetapi bisa juga dengan fam yang sama apabila tidak ada hubungan keluarga (hubungan darah) antara orang tua laki-laki dan perempuan. Namun ada marga atau klan yang melakukan perkawinan dengan orang yang masih memiliki hubungan darah yang dekat karena dianggap sudah tradisi dari nenek moyangnya. Marga yang melakukannya adalah marga Kalaka. Marga Kalaka terdiri dari berapa fam, yakni Yawalka, Kasipmabin, Uropmabin. Perkawinan juga bisa dilaksanakan dengan paksaan orang tua. Biasanya orang tua perempuan memaksa anaknya kawin dengan laki-laki tertentu. Hal ini terjadi karena orang tua punya utang budi terhadap pihak laki-laki, misalnya sewaktu perang pernah dibantu atau pernah menyewa orang untuk membunuh musuh dengan tuyul. Karena utang budi tersebut, pihak orang tua perempuan sepakat untuk mengawinkan anak perempuannya guna menutup atau membayar utang tersebut.

#### **2.5.5.4 Adat Menetap Sesudah Menikah**

Virilokal, yaitu setelah menikah, sepasang pengantin baru menetap di sekitar tempat kediaman keluarga suami. Keluarga yang baru itu untuk sementara waktu tinggal bersama orang tua suami, sementara rumah untuk mereka dibangun dengan bantuan ayah si suami. Biasanya rumah itu tidak jauh dari rumah orang tua. Hal inilah yang menyebabkan sering kali masyarakat dalam suatu kampung atau pemukiman mengatakan bahwa semua orang di kampung itu adalah saudara mereka. Jika dilihat dari pola perkawinan yang telah dijelaskan sebelumnya, hal itu memang benar.

Neolokal, yaitu pasangan pengantin baru tinggal di rumah sendiri, terutama diinstruksikan oleh pemerintah pada tahun 1970-an. Program pembentukan desa menyebabkan kampung-kampung kecil Betaabip dan Kikonmirip kemudian membentuk desa-desa baru, yaitu Desa Kabiding dan Dabolding, dengan rumah-rumah yang dibangun di kiri-kanan jalan.

Adat menetap matrilokal, atau menetap di sekitar tempat kediaman istri, jarang sekali terjadi, kecuali apabila suaminya belum mampu melunasi atau membayar maskawin. Dalam hal ini pun ada jangka waktu yang telah disepakati terlebih dahulu.

## 2.6 Pengetahuan

### 2.6.1 Konsep Sehat dan Sakit dalam Pandangan Orang Ngalum

Kesehatan dalam pandangan orang Ngalum adalah sebuah sinergi antara kehidupan yang sekarang mereka jalani dengan adat setempat yang masih berlaku. Dalam bahasa Ngalum sehat adalah *Yep* sedangkan sakit adalah *Yol*. Kondisi sehat secara umum dapat diartikan sebagai kondisi siap kerja, yaitu kondisi saat seseorang masih dapat beraktivitas secara normal dan dapat melaksanakan kewajiban dan tanggung jawabnya.

Konsepsi mengenai kesehatan dalam pandangan orang Ngalum dapat ditelaah dari beberapa faktor dan dibagi menjadi dua kategori, yaitu konsep kesehatan modern dan tradisional. Secara modern, orang Ngalum—dalam hal ini adalah masyarakat Oksibil—telah mengenal konsep-konsep kesehatan yang diperkenalkan oleh dunia medis saat ini. Masuknya arus modernisasi yang cukup deras seiring dengan berkembangnya daerah ini menjadi kabupaten baru telah membawa perubahan yang cukup besar dalam hal kesehatan bagi orang Ngalum.

Mulai dari pola konsumsi, jenis-jenis penyakit dan pengobatannya, pemeliharaan kesehatan, sampai dengan pola pencarian kesehatan yang mereka lakukan telah mengikuti pola-pola kesehatan yang secara medis dan universal diketahui oleh masyarakat di seluruh dunia.

Saat ini Kabupaten Pegunungan Bintang telah memiliki beberapa sarana pelayanan kesehatan yang tersebar di hampir seluruh distriknya. Terdapat sebuah rumah sakit yang terletak di Distrik Oksibil dan 29 buah puskesmas yang tersebar di distrik-distrik lain.

Pelayanan kesehatan di daerah Pegunungan Bintang secara umum harus berhadapan dengan kondisi geografi, faktor cuaca, dan sarana transportasi yang berat. Kondisi geografi yang bergunung-gunung sering kali dikeluhkan oleh pihak pelayan kesehatan di daerah ini dan disebut-sebut sebagai sebuah hambatan terbesar. Hal tersebut diperparah dengan akses transportasi yang sangat terbatas. Seperti telah diungkapkan dalam pendahuluan, satu-satunya sarana transportasi yang paling efektif di daerah ini adalah sarana transportasi udara, yaitu dengan menggunakan pesawat. Ditambah lagi dengan besarnya biaya yang harus dikeluarkan pada setiap pelaksanaannya. Hal tersebut tentu saja berpengaruh sangat besar terhadap akses pelayanan kesehatan yang bisa didapatkan oleh penduduk.

*“... pelayanan kesehatan saat itu memang sampai dengan hari ini ya kondisinya tidak terlalu banyak yang berubah karena banyak kendala yang kami hadapi baik itu kita lihat dari kondisi geografis kemudian sarana prasarana kesehatan yang ada, selain itu juga tenaga. Sampai dengan 2003 setelah pemekaran, daerah Pegunungan Bintang sudah terpisah dari Jayawijaya ... ya sampai dengan tahun 2003 kurang lebih sudah 9 tahun kabupaten ini mendukung pada pembangunan bidang kesehatan, kurang lebih 9 tahun memang belum berjalan secara optimal artinya masih banyak kendala yang kami hadapi baik itu dari kondisi geografis daerah ini kemudian dari fasilitas kesehatan kemudian apa namanya tenaga dan yang terpenting di sini adalah biaya untuk menunjang pembangunan kesehatan Pegunungan Bintang, tapi secara umum bahwa pelayanan kesehatan sampai pada saat ini apa namanya sedikit demi sedikit kita sudah mulai tingkatkan ....”*

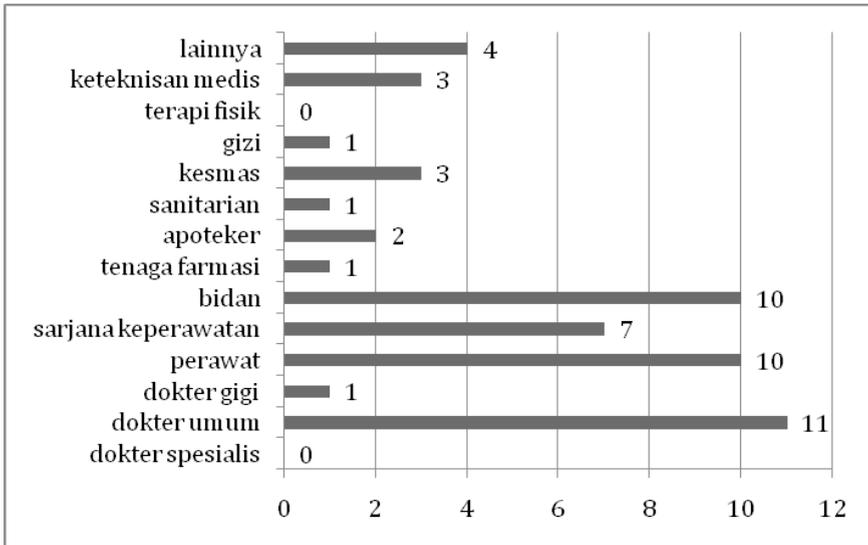
Seperti diungkapkan oleh salah seorang pejabat dalam pernyataannya tersebut, kendala transportasi dan kondisi geografi memang menjadi kendala yang besar dan kemudian berimbas ke berbagai macam aspek yang mempengaruhi sampainya pelayanan kesehatan ke masyarakat.

Wajah pelayanan kesehatan di Distrik Oksibil bisa dikatakan terbaik untuk seluruh daerah Pegunungan Bintang. Sebuah rumah sakit yang merupakan pengembangan dari puskesmas plus telah berdiri di Oksibil mulai tahun lalu. Rumah sakit ini terletak di wilayah Mabilabol, pusat keramaian Distrik Oksibil. Pada saat penelitian ini berjalan, kurang lebih sudah setahun fasilitas kesehatan ini diresmikan sebagai rumah sakit.

Dengan adanya dukungan fasilitas kesehatan modern tersebut, pemahaman masyarakat mengenai sakit dan sehat tentu saja telah mengikuti konsep kesehatan secara umum. Akan tetapi, kondisi ini tidaklah bisa dikatakan merata untuk semua daerah di Oksibil. Kondisi geografi dengan topografi yang bergunung-gunung, cuaca yang ekstrem, dan jarak ke fasilitas kesehatan membuat akses pelayanan kesehatan tersebut tidak dapat sepenuhnya dinikmati oleh seluruh masyarakat. Akibatnya masih banyak masyarakat Oksibil memanfaatkan cara-cara tradisional untuk mendapatkan kesehatan.

Dalam budaya Ngalum, masyarakat telah mengenal cara-cara untuk memperoleh kesehatan. Kesehatan dapat diperoleh dengan memelihara

**Tabel 2.3 Tenaga Kesehatan di Distrik Oksibil**



Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Pegunungan Bintang (2012)

alam, mengonsumsi makanan yang menurut tradisi dapat menyehatkan, mengikuti ritus-ritus adat, dan lain sebagainya. Apabila dirangkum, konsep sehat dan sakit dalam pandangan orang Ngalum adalah sebagai berikut.

**Tabel 2.4 Matriks Konsep Sehat dan Sakit**

Faktor	Sehat	Sakit
Alam	Alam terpelihara dengan baik, maka kesehatan baik.	Alam rusak, maka kesehatan akan terganggu.
Pola konsumsi	Sehat apabila mengonsumsi makanan dan minuman yang tidak bertentangan dengan adat seperti <i>boneng</i> (ubi rambat), <i>om</i> (keladi), dan <i>yamen</i> (sayur pintar).	Akibat mengonsumsi air dari sungai sakral
		Membawa minuman keras ke daerah Oksibil bisa mengakibatkan kematian.

Ritus Adat	Anak yang sudah diinisiasi lebih sehat dan kuat daripada yang belum.	
Mobilitas sosial	Tidak sakit apabila mempunyai kontak yang sedikit dengan dunia luar.	Penyakit dibawa oleh Amber.
	Sebelum pemerintah datang, masyarakat hidup dengan cara-cara lama.	Ketika Pemerintah datang, penyakit menjadi bermacam-macam.
	Desa adat mempunyai tata aturan dan pola pemukiman yang sehat.	Desa atau kampung yang dibikin oleh pemerintah tidak sehat bagi masyarakat.
Status sosial	Berpendidikan dan status ekonomi baik, tingkat kesehatan baik.	Masyarakat kecil sekarang sering mendapat masalah dengan kesehatan.
Kepercayaan	Kesehatan bisa dicapai dengan bantuan agama.	Sakit bisa dibuat oleh orang lain dengan <i>bit</i> (guna-guna).

## 2.6.2 Pengetahuan Masyarakat Mengenai Tanaman Sehat

Secara turun-temurun, jauh sebelum diperkenalkan pengobatan modern, orang Ngalum telah mengenal cara-cara untuk mengobati diri sendiri atau menjaga kesehatannya dari nenek moyang. Dengan memanfaatkan alam, mereka menemukan kejeniusan dalam bidang pengobatan dan peningkatan taraf hidup. Berikut ini beberapa bahan dari alam yang dikenal dalam budaya Ngalum.

### 2.6.2.1 Sayur *yamen*

Sulit bagi kami mencari padanan tanaman ini di luar Pegunungan Bintang, karena terus terang ini adalah kali pertama kami melihat tanaman ini. Tanaman ini sangat populer di kalangan orang Ngalum dan masyarakat Pegunungan Bintang, Jayawijaya, dan Wamena Pegunungan. Sebutan secara umum untuk tanaman ini pun sangat beragam, tetapi biasanya mencirikan bentuk tanaman ini atau manfaatnya bagi kesehatan. Ada yang menyebutnya sayur hijau, sayur pintar, sayur sehat, dan lain sebagainya. Namun, memang kalau dilihat dari konsistensinya, sayur ini memang sangat hijau.



Gambar 2.10 Tanaman *yamen*



Gambar 2.11 Daun *yamen*.

Sumber: Dokumentasi Peneliti

Tanaman ini sangat mudah didapatkan di seputaran Oksibil. Tanaman ini dapat tumbuh di halaman rumah, di dalam hutan, di dekat sungai, atau di mana pun asalkan langsung menempel di tanah. Masyarakat pun bisa membelinya di pasar dengan harga Rp 10.000,00 per ikat. Cara mengolahnya pun cukup mudah. Bisa direbus dengan air, ditumis, atau dicampur dalam bubur atau mi, bisa disesuaikan dengan selera.

Tanaman ini dipercaya memiliki manfaat yang besar sekali bagi masyarakat setempat. Secara turun-temurun tanaman ini sudah dikenal oleh masyarakat setempat. Dan dari cerita orang-orang tua terdahulu, mereka selalu menyarankan untuk mengonsumsi tanaman ini.

*"... mereka biasa pesan itu bilang begini, 'anak-anak kamu tidak boleh makan yang kering saja tapi kamu harus campur dulu dengan sayur ini supaya kamu cepat besar'. mereka hanya sampaikan itu saja, supaya ke depan kamu jadi pintar ...."*

Selain dipercaya baik untuk anak-anak, tanaman ini juga dipercaya baik untuk ibu-ibu hamil. Ketika mereka sedang dalam masa kehamilannya, mereka disarankan untuk mengonsumsi tanaman ini secara rutin. Dalam kepercayaan masyarakat setempat apabila seorang ibu hamil rutin mengonsumsi sayur *yamen*, maka mereka akan kuat ketika melahirkan nanti.

Kepercayaan akan besarnya manfaat sayur ini tidak ditinggalkan begitu saja oleh pemerintah setempat. Tanaman ini pun mulai dilirik dan dijadikan salah satu penunjang program-program yang berkaitan dengan peningkatan gizi oleh pemerintah setempat. Salah satunya adalah pada

kegiatan posyandu yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan. Sayur *yamen* dipakai dalam kegiatan ini sebagai campuran PMTA.

Penelitian secara khusus mengenai tanaman ini belum pernah dilakukan sehingga apa sebenarnya kandungan yang ada di dalamnya sampai saat ini belum diketahui.

### 2.6.2.2 Daun gatal (*bep*)

Dalam bahasa Ngalum, daun gatal disebut *bep*. Sesuai dengan namanya, daun ini memang menimbulkan efek gatal apabila bersentuhan dengan kulit. Akan terasa gatal dan nyeri seperti digigit semut, begitulah yang dikatakan oleh banyak orang yang telah mencoba daun ini.



Gambar 2.12 Daun gatal.  
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Tanaman ini sebenarnya telah dikenal tidak hanya di wilayah Pegunungan Bintang, tetapi seluruh Papua, bahkan Maluku. Daun gatal atau *Laportea indica* adalah tanaman famili *Urticaceae*. Umumnya, tanaman jenis ini memang memiliki kandungan kimiawi seperti monoridin, tryptophan, histidine, alkaloid, flavonoid, asam formiat, dan authraguinones. Asam semut ini sendiri terkandung di dalam kelenjar "duri" pada permukaan daun. Saat "duri" tersebut mengenai tubuh, asam semut dalam kelenjar itu terlepas dan mempengaruhi terjadinya pelebaran pori-pori tubuh. Pelebaran pori-pori ini rupanya merangsang peredaran darah. Itulah

sebabnya orang yang memanfaatkan daun gatal pada umumnya merasa pegal-pegal mereka lenyap atau merasa lebih baik.<sup>2</sup>

Dalam pandangan masyarakat setempat, daun ini bisa dikatakan sebagai pertolongan pertama bagi orang yang sakit. Apabila seseorang merasa tidak enak badan, lelah, atau demam, maka hal pertama yang akan dia cari adalah daun gatal.

Daun gatal dipakai dengan cara menggosokkan pada bagian tubuh yang terasa sakit. Apabila seseorang baru saja melakukan perjalanan jauh dan merasa pegal-pegal pada kakinya, maka daun gatal akan digosokkan pada kakinya. Selain itu, daun gatal juga dipercaya bisa digunakan untuk menyembuhkan penyakit yang sumbernya berasal dari dalam badan, seperti demam, masuk angin, batuk, pilek, atau bahkan dalam kepercayaan masyarakat setempat daun ini bisa menyembuhkan malaria.

*"... Iya, itu kalau malaria apa saja, panas tinggikah pakai daun ini, pakai daun kalau panas tinggi sampai kita yang dua dewasa ini. Kalau panas tinggi ya cukup tidur pakai alas itu saja panas turun ...."*

Selain dipandang bermanfaat untuk manusia, daun ini juga dipercaya bermanfaat untuk binatang, contohnya babi. Masyarakat setempat percaya apabila babi kelihatan kurus dan tidak mau makan akan menjadi gemuk setelah digosok dengan daun gatal.

### **2.6.2.3 Buah Merah**

Buah merah atau *Pandanus conoideus* adalah sejenis tanaman pandan-pandan yang dapat tumbuh baik di daerah pegunungan. Buah ini sangat terkenal di Papua dan sering disebut-sebut sebagai buah khas dari Papua. Bahkan, buah ini telah dibudidayakan dan diproduksi sedemikian rupa.

---

<sup>2</sup> <http://paninggih.blogspot.com/2012/07/daun-gatal-obat-tradisional-pereda-nyeri.html>. Diunduh pada 15 Oktober 2012.



Gambar 2.13 Pohon buah merah.  
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Tinggi pohon buah merah bisa mencapai 15 meter dengan buah sepanjang 80 cm dan diameter 15 cm.

Dalam pandangan orang Ngalum buah ini juga dipercaya memiliki manfaat yang besar untuk kesehatan. Buah ini dipercaya dapat meningkatkan ketahanan tubuh dan meningkatkan kesuburan. Tetapi buah ini hanya boleh dikonsumsi oleh kaum pria. Kaum wanita tidak diperbolehkan mengonsumsi buah ini.

### **2.6.3 Kang (Babi) dan Fungsinya dalam Kehidupan Masyarakat Ngalum**

Pada kelompok penduduk Papua, dahulu Nieuw-Guinea Belanda, khususnya di daerah Pegunungan Tengah termasuk Pegunungan Bintang, babi mempunyai tempat penting dalam masyarakat. Di Papua secara keseluruhan binatang mamalia jarang hidup, kecuali babi dan kijang yang dari awal mula telah dibawa masuk oleh pendatang orang Eropa. Babi liar jenis Papua mirip babi hutan yang hidup di dalam cagar alam Belanda, hanya mereka lebih kurus. Babi bukan saja ditenakkan untuk dagingnya, tetapi juga merupakan simbol status bagi si pemilik babi di masyarakat sehingga semakin banyak babi yang dimiliki seseorang atau sebuah kampung, semakin tinggi pula statusnya, semakin banyak yang dapat dihidiahkan, semakin besar pula pesta diselenggarakan. Memotong dan memakan babi biasanya dikaitkan dengan peristiwa penting, seperti

pembakaran mayat, perkawinan, dan ritus inisiasi. Hingga kini babi masih tetap digunakan sebagai maskawin.



Gambar 2.14 Memberi makan babi.  
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Di daerah Pegunungan Bintang, lebih tepatnya di daerah Ok-sibil, harga satu ekor babi hidup berkisar antara Rp10.000.000,00–Rp40.000.000,00 sedangkan untuk daging babi, harga per kilogramnya berkisar Rp100.000,00.

H.L. Peters menulis dalam bukunya, *Beberapa Bab dalam Kehidupan Sosial-religius Kelompok Dani* (1965), bahwa babi bagi masyarakat di daerah Pegunungan Tengah Papua amat penting dan bersifat multifaset.

*Tak bisa dikatakan bahwa orang Dani memakan daging babi secara reguler. Orang Dani jarang memotong babi hanya dengan tujuan ingin makan dagingnya. Memotong dan memakan babi selalu terikat pada peristiwa sosial yang penting, seperti upacara pembakaran mayat, perkawinan, dan upacara inisiasi. Kecuali kalau babinya mengidap penyakit atau merupakan hasil curian; dalam hal tersebut dagingnya harus dikonsumsi secepat mungkin. Kesempatan memakan babi yang paling sering berulang adalah pada upacara pembakaran mayat. Kesempatan unik lain di mana setiap orang baik laki maupun perempuan atau pun anak memakan babi selama*

*beberapa minggu berturut-turut adalah pada pesta babi besar yang diadakan secara berkala. Jumlah daging yang dimakan dalam waktu pendek, nyaris mustahil untuk dipercaya.*

Dalam sumber lain, S. Hylkema menyatakan tentang peranan babi dalam masyarakat Ngalum.

*Meskipun, dalam kaitan dengan babi, bukan merupakan hal biasa untuk berbicara tentang kedudukan sosial, namun dalam kaitan tersebut tempat yang diberikan orang kepada babi dalam masyarakat justru demikian maksudnya. Babi memang bermanfaat untuk orang, tetapi di samping itu orang bersedia membuat dirinya berjasa terhadap babi: babi dihormati. Lazimnya sebagian besar cara bercocok tanam ikut ditentukan oleh kehadiran babi. Karena keberadaan hewan ini orang bahkan memagari lokasi di dalam mana mereka menanam batatas (ubi), makanan utama mereka sedangkan seluruh sisa lembah disediakan untuk babi di mana dia bebas berkeliling dan mengisi makanannya.*

Seperti pada suku Ngalum, pada suku Dani pun siang hari babi berjalan lepas di luar dan mencari makanan sendiri. Malam hari mereka diberi makanan *batatas* yang dibawa perempuan dari kebun.

Dari sudut pandang sosial, babi sangat penting. Jumlah babi yang dimiliki seseorang ikut menentukan bagaimana dia dipandang oleh orang lain.

*Orang yang penting atau gain memiliki banyak babi. Orang yang tidak memiliki atau hanya memilikinya dalam jumlah kecil tidak bisa jadi gain. (Peters, 1965)*

Babi bisa dipakai sebagai alat tukar. Jasa, prestasi, utang, dan kewajiban dibayar dengan babi atau daging babi. Babi juga memiliki peranan penting pada upacara agama ketika satu atau lebih ekor babi dipotong. Salah satu tugas perempuan adalah beternak babi jinak. Menurut Hylkema hanya dalam beberapa perkecualian babi dapat menjadi milik perempuan, "karena perempuan mengurus babi, maka ia juga dapat menentukan haknya. Adalah tugasnya pada waktu tertentu memberi makanan kepada hewan tersebut, melepaskannya di pagi hari, dan memasukkannya kembali pada malam hari di dalam bangunan tambahan di samping pintu

masuk khusus bagi anggota wanita di rumah keluarga.” Babi merupakan milik pribadi seorang laki-laki. “Tetapi perempuan dan anak dapat memiliki babi juga,” tulis Peters. “Di desa Anelakak sering kali orang menunjuk ke babi-babi sembari menyebutkan nama pemiliknya, di antaranya juga nama perempuan dan anak-anak.” Namun beberapa narasumber dari Peters menyatakan perempuan dan anak tidak dapat memiliki babi. “Menurut mereka, lelaki hanya menyerahkan babinya kepada perempuan dan anak untuk diuruskan saja, yang selanjutnya dianggap oleh mereka sebagai miliknya sendiri,” dijelaskan Peters.

“Memotong babi merupakan tugas laki-laki. Bahwa perempuan memiliki hak turut bicara, terungkap dari fakta dia harus mengurung binatang tersebut dan melemparkan batatas di depannya supaya lelaki dapat mengarahkan bidikannya dengan baik. Segera habis dipanah, binatang tersebut dipotong-potong agar darahnya tidak jadi dingin dan membeku,” tulis Hylkema. Peters menulis bahwa pada suku Dani proses memotong dan menyiapkan babi di seluruh daerah lembah mengikuti cara tradisional yang sama. “Orang memotong babi dengan cara memanahnya dari jarak dekat, kira-kira 10 cm ke arah daerah jantungnya, setelah itu dalam waktu pendek binatang tersebut mati kemungkinan karena mati lemas. Selanjutnya buntut dan kuping dipotong, dan rambut dihanguskan di atas api kayu. Pada proses pemotongan dagingnya orang bekerja dengan urutan sebagai berikut: pertama-tama dalam satu potongan utuh dipotong kulit bagian perut termasuk lemak dan otot yang lekat padanya ditambah rahang bawah; kemudian selaput dan otot yang melingkari isi perut (jeroan) dilepaskan dari sisi perut; pada langkah berikut dikeluarkan isi perut yang masih terbungkus dalam selaput dan otot tadi. Oleh laki-laki lain, isi perut ini dibuka; ususnya dibersihkan dan dicuci oleh perempuan dewasa dan anak perempuan. Sisa babinya, jadi seluruh kulit punggungnya termasuk lemak dan otot yang lekat padanya ditambah rahang atas, kaki, ruas tulang belakang punggung ditinggal dalam satu potongan. Bagian ini disebut *wam-oat*. Semua organ seperti jantung, hati, paru-paru, dan seterusnya, berikut semua potongan daging dijemur pada tiang-tiang di bawah matahari supaya kering. Sisanya diberi giliran pertama untuk dimasukkan ke dalam lubang pembakaran,” tutur Peters.

Lubang pembakaran merupakan galian lubang dangkal di dalam tanah, dengan beragam garis tengahnya dari setengah sampai satu meter. Peters menulis, “Pada dasar lubang sejumlah ikat rumput yang menjulang tinggi diletakkan melewati pinggir bagian atas lubang. Di atas rumput tadi



Gambar 2.15 Upacara bakar batu.  
Sumber: Dokumentasi Peneliti

diletakkan batu-batu yang sebelumnya dipanaskan di atas api sampai batu berpijar; di atas lapisan batu kemudian diletakkan sayur, umbi-umbian, lalu sayur lagi (sering daun batatas) atau daun semacam pakis, lalu di antaranya diletakkan lapisan batu panas lagi, selanjutnya di atas lapisan tersebut potongan-potongan daging dan di atasnya lagi sayuran; keseluruhannya ditutup dengan lapis-lapis kulit punggung dan di atasnya sedikit sayur dan batu panas lagi. Lalu di atas ini semua dipercikkan air, dan setelah itu rumput yang menjulang tinggi tadi dilipat menutupi semua batatas, sayur, dan daging. Seluruhnya diikat erat lagi dengan rotan panjang, dan di atasnya ditaruh batu dan potongan kayu. Keseluruhan ini dibakar selama satu sampai satu setengah jam, lalu dibuka. Maka semuanya benar-benar matang.” Hylkema menulis bahwa lubang pembakaran biasanya berada di ruang yang dikelilingi pagar dan terletak dekat rumah para laki-laki. Peters menulis bahwa khusus untuk upacara lubang pembakaran dibuat di luar, di alun-alun desa dan orang makan di sana juga.

Potongan besar daging babi dipotong-potong lagi untuk kemudian dibagikan kepada para hadirin. Hylkema menulis bahwa pada suku Ngalum usus diperuntukkan untuk perempuan dan bagian perut diperuntukkan untuk laki-laki. Ia menyebut bahwa di dalam bagian perut babi (*kang-asum*) maka asas hidup yang paling kompak dan konkret melekatkan diri. “Dengan memakan bagian perut babi, si pemakan dapat mengalami dan merasakan kekhasan dari cara hidup yang jatuh kepada dirinya. Dalam hidupnya yang penuh ancaman dan tantangan si pemakan untuk sesaat dapat mengikuti totalitas hidup, dan merasa diri terangkat dalam kebahagiaan.” Batatas dan sayuran juga dibagi pada saat yang sama, sedangkan daging yang bergantung pada tiang dimakan pada hari-

hari berikut. Batatas biasanya disiapkan dengan cara dibakar dalam abu. Dalam pembagian makanan dijaga betul bahwa setiap orang ikut kebagian sesuatu. Sudah pasti bahwa selama upacara/pesta besar, banyak orang hadir dan para lelaki berkeliling di antara kerumunan orang untuk menjaga agar tiap orang mendapat bagian.

*“Boneng mum uma, puyo usin sengki\* pa domteka yamen miromip, batul, akup, Aim, yop, kauma eno uma kalenemip. kang mateka toro nomip puyo usina kang matek enon kia dano uma ngangmelbure kale ne mip.”*

*“Kalau orang tua dulu mereka makan boneng saja, tapi kepercayaan dulu untuk gizi itu mereka makan sayur yamen, gedi, sayur lilin (akup), buah merah (aim), pisang (yop) juga gemuk babi, kalau orang yang suka makan gemuk babi dia kuat, dan cepat besar.”*

#### **2.6.4 Konsep Air dalam Kehidupan Orang Ngalum**

Air adalah kebutuhan yang paling penting dalam kehidupan manusia. Dalam bahasa Ngalum, air adalah *ok*. Jika ditelaah dari kata *ok* yang berarti air maka suatu hal yang menarik dapat dilihat. Kata *ok* muncul dalam banyak nama tempat di Pegunungan Bintang. Seperti Oksibil, Okbibab, Okpol, Okyop, Oklip, dan beberapa nama tempat yang lain. Dalam sebuah interpretasi disebutkan bahwa orang Ngalum adalah masyarakat pencari air. Mereka memilih tempat tinggal mereka berdasarkan lokasi-lokasi yang mereka percaya dekat dengan air, tempat air melimpah dan sangat mudah untuk didapatkan.

Akan tetapi, hal tersebut sepertinya sangat bertolak belakang dengan kondisi saat ini. Air sepertinya menjadi sebuah kebutuhan yang sulit untuk diperoleh. Untuk kebutuhan sehari-hari masyarakat Oksibil mengandalkan dari tampungan air hujan. Biasanya mereka membuat semacam tampungan air yang diletakkan di bawah talang untuk mengumpulkan air hujan dari atap rumah mereka. Tampungan-tampungan tersebut biasanya terbuat dari drum-drum bekas penampung bensin atau minyak tanah yang didapatkan dari Jayapura. Jarang sekali warga membuat bak penampungan dari semen mengingat tingginya harga semen di wilayah ini (harga semen per sak di Oksibil bisa mencapai Rp1.000.000,00). Air yang terkumpul di dalam bak-bak penampungan itulah yang dipakai oleh masyarakat setempat untuk mandi, mencuci pakaian, mencuci peralatan makan,

memasak, dan semua kebutuhan yang memerlukan air. Ketersediaan air itu pun sangat bergantung pada hujan yang turun. Artinya apabila hujan tidak turun, maka masyarakat harus mencari cara lain untuk mendapatkan air.



Gambar 2.16 Tempat penampungan air hujan.  
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Sebenarnya di sekitar Oksibil terdapat beberapa buah sungai yang juga bisa dimanfaatkan oleh warga. Salah satunya adalah sungai Oksibil. Sungai ini berhulu di Puncak Tibar dan mengalir memotong Distrik Oksibil.



Gambar 2.17 Sungai Oksibil yang mulai mengering. Warga sekitar memanfaatkan sisa air yang mulai habis untuk mencuci pakaian.  
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Akan tetapi, debit air di sungai ini sepertinya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan masyarakat setempat. Bahkan, karena minimnya debit air di sungai ini, warga setempat menjuluki sungai ini dengan sebutan “kali sombong”. Sombong karena ketika diperlukan (tidak ada hujan), air di sungai ini tidak ada.

Gambar tersebut menunjukkan pemanfaatan air sungai oleh warga setempat. Tanah berbatu yang terlihat pada gambar di atas tertutup oleh air ketika debit air sedang banyak. Kondisi di atas adalah ketika sungai sangat kering. Tempat kedua ibu itu mencuci pakaian, sebelumnya dipakai oleh seorang warga untuk memandikan kerbau. Tak lama setelah kedua ibu tersebut selesai mencuci pakaian, seorang warga datang dengan jeriken ukuran 5 liter mengambil air itu untuk memasak.

Keringnya Sungai Oksibil disebabkan karena penggundulan hutan tempat sungai ini berada. Kebiasaan warga mengambil kayu, membakar lahan, dan perilaku-perilaku lain yang merusak alam menyebabkan semakin sedikitnya cadangan air di hulu sungai ini. Sebagai akibatnya debit air di Sungai Oksibil menurun tajam.



Gambar 2.18 Salah satu sungai keramat di Oksibil.

Sumber: Dokumentasi Peneliti

Selain sungai Oksibil, terdapat beberapa sungai lain yang mengalir di wilayah ini. Sebenarnya air dari sungai-sungai tersebut juga bisa dimanfaatkan oleh warga. Akan tetapi karena adanya kepercayaan terhadap adat yang masih sangat kuat, warga tidak bisa memanfaatkan air dari beberapa sungai itu.

Enggannya masyarakat memanfaatkan air sungai tersebut disebabkan oleh beberapa peristiwa yang pernah terjadi di sekitar tempat-tempat keramat tersebut, seperti yang diungkapkan oleh seorang warga berikut ini.

*“Itu dulu karena ada banyak orang mati sesudah minum air dari kali itu. Ada orang bikin orang mati. Macam wabah kah atau penyakit dia kirim.”*

Selain karena kepercayaan terhadap adat yang masih kuat berikut konsekuensi-konsekuensi yang mengikutinya, muncul juga ketakutan masyarakat terhadap kualitas air sungai yang menurun seiring perkembangan zaman dan banyaknya pendatang di Oksibil.

*“Iya. Bisa saja kami bisa pakai timba dari yang ada lalu kami masak, minum tapi pengaruhnya itu seperti tadi sekarang ini tidak murni. Kehidupan sekarang ini lain dengan yang kemarin, yang kemarin itu kan itu masyarakat yang hidup di situ memang murni asli tidak ada campur baur dari tempat lain atau dari daerah lain hingga pada saat-saat itu penyakit itu. Kalau sekarang itu banyak dari berbagai suku sudah memang hidup berbaur di sini. Masing-masing datang dia dengan bibit penyakit yang tadinya tidak pernah dialami di sini, nah mulai dialami juga di sini, begitu.”*

Perkembangan zaman, bertambahnya jumlah manusia, arus modernisasi, dan berubahnya cara hidup manusia itulah yang menyebabkan masyarakat setempat merasa ragu untuk memanfaatkan air dari sungai.

Cara lain untuk mendapatkan air adalah dengan mengambilnya dari tanah atau membuat sumur. Namun, hal ini sepertinya tidak dilakukan di daerah ini. Selama 70 hari kami di sana, kami tidak menemukan satu pun sumur di wilayah Oksibil. Bermacamnya jenis tanah di daerah Oksibil membuat masyarakat kesulitan untuk memilih tempat yang bisa dibuat sebagai sumur. Enam puluh persen tanah di Oksibil adalah tanah aluvial. Batu-batu cadas dan kapur berada di dalam tanah sehingga untuk mem-

buat sumur, seorang warga harus menggali dalam sekali sampai bisa menemukan air. Tetapi meskipun demikian, masyarakat Oksibil sangat percaya bahwa jauh di bawah tanah di wilayah Oksibil air sangat melimpah.

Pemerintah Kabupaten Pegunungan Bintang tidak diam saja melihat masalah seperti ini. Usaha menyediakan air bersih dengan fasilitas dari PAM sudah dilakukan. Tetapi fasilitas itu masih belum merata dan hanya bisa dinikmati oleh warga yang tinggal di ibu kota distrik dan beberapa kampung. Sumber air yang dimanfaatkan oleh warga tersebut berasal dari Hulu Sungai Okut yang berada di Puncak Tibar.

## 2.7 Bahasa

Bahasa merupakan alat pemersatu dan pelengkap paling fundamental dalam kehidupan manusia. Dengan bahasa, setiap manusia dalam sebuah komunitas bisa saling berinteraksi secara intensif. Bahasa pula yang sedianya bisa menjadi penumbuh rasa nasionalisme dan penyelesaian konflik karena absennya bahasa berarti satu individu dengan individu lain dalam konteks keberhubungan dalam sebuah masyarakat menjadi terputus.

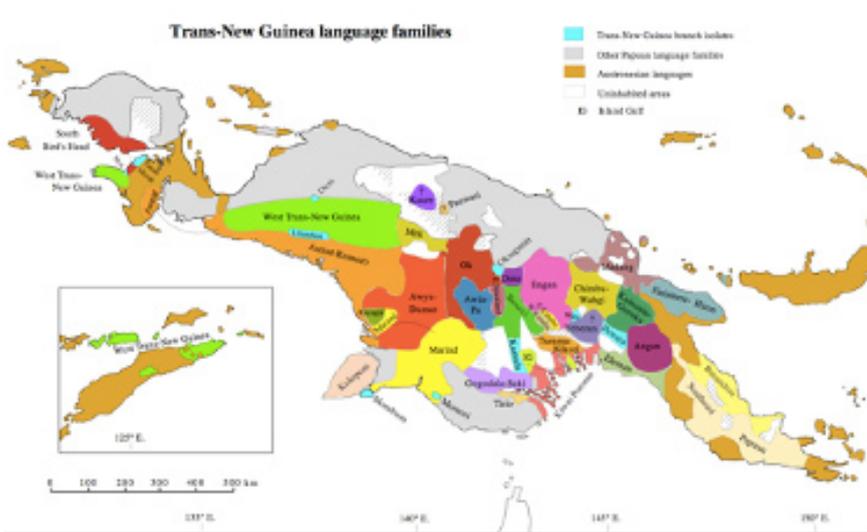
Bahasa suku Ngalum atau *Ngalum Wenga* bisa dikatakan sebagai alat komunikasi utama di antara masyarakat suku tersebut. Bahasa ini menjadi alternatif efektif di kalangan suku Ngalum saat masih banyak orang di sana belum mengerti dan paham menggunakan bahasa Indonesia sebagai bahasa kesehariannya, terutama ketika sentuhan modernitas belum begitu kuat mempengaruhi kehidupan suku Ngalum.

Dalam klasifikasinya, bahasa Ngalum tergolong dalam rumpun bahasa Awyu Dumut. Bahasa ini dipakai oleh masyarakat yang tinggal di sepanjang Sungai Digoel. Dalam gambar di bawah terlihat pada warna oranye<sup>3</sup>.

Seperti halnya suku-suku yang lain, suku Ngalum memiliki bahasa sendiri yang kebanyakan hanya dimengerti oleh kalangannya sendiri. Bahasa yang mereka gunakan merupakan bahasa nenek moyang yang sudah berumur ribuan tahun. Dalam komunikasi sehari-hari, mereka tak akan menghilangkan bahasa leluhur dan nenek moyang mereka meski kini sudah banyak di antara mereka sudah menguasai bahasa Indonesia sebagai bahasa nasional. Fungsi bahasa bagi suku Ngalum sangat penting perannya, antara lain untuk media komunikasi, saling bercengkerama,

---

<sup>3</sup> Ross, Malcolm (2005). "Pronouns as a preliminary diagnostic for grouping Papuan languages". In Andrew Pawley, Robert Attenborough, Robin Hide, Jack Golson, eds. *Papuan pasts: cultural, linguistic and biological histories of Papuan-speaking peoples*. Canberra: Pacific Linguistics. pp. 15–66.



Gambar 2.19 Peta rumpun bahasa di Papua.  
 Sumber: Rose Malcolm (2005)

mendamaikan pihak-pihak yang bertikai, dan sarana yang mampu melekatkan satu sama lain untuk memupuk rasa kesatuan dan persatuan di antara sesama anggota suku.

Struktur dalam bahasa Ngalum berbeda dengan kaidah struktur dalam tata bahasa Bahasa Indonesia. Banyak kata dalam bahasa Ngalum tidak bisa diterjemahkan secara langsung ke bahasa Indonesia, atau memiliki arti yang lebih dalam apabila diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Berikut contoh kata dalam bahasa Ngalum:

- Yepmum : salam dalam bahasa Ngalum, berarti selamat pagi/siang/sore, semoga sehat, semoga semua kondisi baik.*
- Okyuki : dia berasal dari daerah lain.*
- Ok unar : sudah tenggelam ke air.*
- Obil : bermain-main dengan teman atau tetangga.*
- Papua : bagaimana kabar dari sana?*
- Parip : mereka sudah simpan, mereka sudah menguburnya/memakamkannya.*
- Parar : pria itu yang membawa, pria itu sudah punya anak, bentuk waktu yang sedang berlangsung pada saat ini.*

Saat ini bahasa Ngalum yang dipakai di daerah Oksibil telah mengalami perubahan. Seiring dengan perkembangan zaman, masuknya teknologi, mulai intensnya persentuhan orang Ngalum di Oksibil dengan orang-orang lain di luar Oksibil, dan banyaknya pendatang yang tinggal di Oksibil memberi sentuhan baru pada bahasa sehari-hari yang dipakai di sini. Saat ini kata-kata populer dalam bahasa Papua seperti “*Epen kah?*” (Ee ... penting kah?), “*Pele*” (ekspresi terkejut yang berasal dari bahasa Merauke/*Pelegandong*) telah menjadi ungkapan-ungkapan yang jamak dipakai dalam bahasa sehari-hari.

## 2.8 Kesenian

Dalam budaya Ngalum dikenal beberapa jenis tarian yang diturunkan dari generasi ke generasi. Jenis tarian-tarian itu sangat erat hubungannya dengan irama kehidupan religius yang bertitik tolak pada mitos nenek moyang mereka. Jenis tarian itu dibedakan oleh mereka menurut arti dan fungsinya dan pada saat-saat tertentu dibawakan dalam suatu upacara khusus. Upacara tersebut dikaitkan dengan berbagai peristiwa dalam kehidupan manusia, alam, dan kekuatan-kekuatan di luar kemampuan manusia.

Jenis tarian dalam budaya Ngalum terbagi menjadi empat, yaitu:

### 2.8.1 Tarian Bar

Tarian ini diadakan apabila tanaman-tanaman tidak membawa hasil yang baik. Tarian ini berfungsi untuk meminta bantuan kepada dewa pencipta (*Atangki*) agar mengirimkan hasil yang berlimpah kepada mereka. Tarian ini diikuti dengan suatu upacara yang diawali dengan berbagai persiapan.

Orang Ngalum akan mengeluarkan alat-alat atau benda-benda pusaka dari tempat khusus (*bokam iwol*). Setelah alat-alat tersebut disiapkan, mereka pergi ke kebun untuk mengambil keladi yang telah cukup waktunya untuk dipanen. Selain itu, beberapa ekor babi yang akan digunakan sebagai persembahan juga telah dipersiapkan. Seluruh persiapan ini sangat dirahasiakan kepada seluruh orang dalam *Ap Iwol Ngolki*, terutama terhadap kaum perempuan dan anak laki-laki yang belum diinisiasikan. Apabila hal ini diketahui terlebih dahulu oleh kaum perempuan, maka bencana alam akan terus berlangsung.

Benda-benda pusaka tersebut berupa kalung, gelang, dan beberapa perhiasan lain, termasuk alat-alat perang seperti anak panah dan busur. Alat-alat itu hanya boleh dikenakan oleh orang tua tertentu. Biasanya orang

tua itu adalah seseorang yang tahu dengan baik dan tepat rahasia-rahasia yang diturunkan oleh tokoh adat sebelum tokoh tersebut meninggal dunia. Rahasia ini pun akan diteruskan kepada orang lain yang dianggap dapat menyimpan rahasia kehidupan mereka yang diturunkan oleh leluhurnya.

Adapun perhiasan-perhiasan yang dikenakan dalam tarian itu adalah sebagai berikut

- a. Tanah merah atau bisa juga berupa tanah yang diberi zat berwarna merah. Tanah itu harus dibakar terlebih dahulu sebelum dipakai. Zat atau tanah merah hanya dipakai oleh orang laki-laki, dioleskan pada seluruh bagian muka. Warna merah mempunyai kekuatan magis dan merupakan lambang kehidupan.
- b. Gendang atau tifa (*wot*) yang biasanya dipakai khusus pada upacara adat.
- c. Kulit kerang (*maling*).
- d. Susuk burung kasuari (*keng*).
- e. *Bong* (penutup penis/ koteka).
- f. Cat merah (*sisil*) khusus bagi wanita dan anak-anak.
- g. *Unom* (pakaian khusus untuk perempuan).
- h. Burung cenderawasih (*kulepabol*) dapat dikenakan oleh kaum laki-laki dan perempuan,

Dalam kepercayaan masyarakat setempat tarian ini diciptakan oleh marga Kakyarmabin:

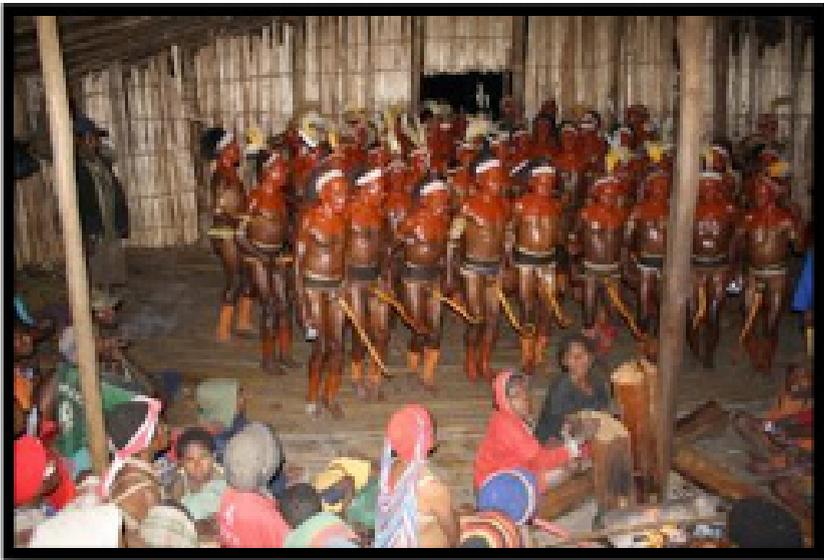
*“Kakyarmabin sinea bar tangan abenderki nek Tenmasikin pu daena “ooo tenma sikin abiko tenma yooo anbalweeeee” tare Apar kop bakon daena “eeee Aparkop bakon daiko kito lukooo eee” Beta abip abena “eeee betaabip talik kang mateke lukeeee” memekatop daena samping lapangan pu daena “Meme katop abiko” meme katop abiko luke oooo”*

*Marga kakyarmabin ini sebagai pengarang lalu jadi berikut ini: sampai di Tenmasikin “ooo tenma sikin abiko tenma yooo anbalweeeee” sampai di lembah aparkop” Aparkop bakon daiko kito lukooo eee” lalu naik ke beta Abipdia karang” eeee betaabip talik kang mateke lukeeee setelah itu dia ke Meme katop di samping lapangan Bola kaki dia karang” meme katop abiko” meme katop abiko luke oooo.”*

Tarian ini biasanya diikuti oleh laki-laki dan perempuan. Masing-masing berada dalam kelompok yang terpisah. Orang laki-laki bergandengan tangan membentuk lingkaran, sedangkan kaum perempuan saling berpegangan tangan. Setiap kelompok terdiri dari 7 sampai 10 orang.

### 2.8.2 Tarian Oksang

Tarian ini biasanya diadakan pada masa peralihan dari suatu krisis ke masa bahagia, misalnya bahaya kelaparan menjadi masa berlimpah makanan. Tarian ini dibawakan secara bergantian dengan Tarian *Bar*. Segala perhiasan yang dikenakan sama dengan tarian *Bar*. Hanya ada satu perbedaan, yaitu tarian ini hanya dibawakan oleh laki-laki. Tarian ini harus diadakan di dalam rumah khusus.



Gambar 2.20 Tarian *Oksang*.  
Sumber: Dokumentasi Dewan Adat Suku Ngalum

### 2.8.3 Tarian *Baryop*

Tarian ini diadakan berkenaan dengan upacara perkawinan, pada saat panen, dan apabila ada perpisahan atau pertemuan dengan seseorang yang terpendang dalam masyarakat. Tarian ini dibawakan oleh pemuda-pemudi. Orang-orang tua dan anak-anak dapat hadir bersama-sama dalam pertunjukan tersebut sebagai penonton.



Gambar 2.21 Tarian *Baryop*.  
Sumber: Dokumentasi Misi Gereja

#### 2.8.4 Tarian *Jimne*

Tarian ini dapat dilakukan sewaktu-waktu, tidak mempunyai ketentuan seperti *Oksang* dan *Bar*. Perhiasan yang dikenakan adalah *bong* dan tulang burung kelelawar (*wom-gan*). Tulang gigi anjing tidak boleh dikenakan. Hiasan ini sangat sederhana, dan tarian ini boleh diikuti oleh laki-laki dan perempuan.

#### 2.9 Sistem Mata Pencaharian

Kehidupan ekonomi penduduk Oksibil sampai pada akhir masa pemerintahan Belanda berupa kegiatan pertanian dalam bentuk kebun-kebun atau ladang-ladang. Orang Oksibil berladang dengan cara berpindah-pindah di atas tanah yang berada di bawah hak ulayat suatu klan. Sebidang tanah yang telah kehabisan semua zatnya sehingga tidak dapat memberikan hasil yang baik lagi akan ditinggalkan selama bertahun-tahun. Cara berkebun yang mula-mula dilakukan di sekitar tempat tinggal penduduk di lembah-lembah yang sangat subur ini cenderung diganti dengan pembuatan ke-

bun atau ladang di lereng-lereng yang tinggi. Dulu ini dibuat untuk menghindari serangan musuh ketika terjadi perang antarsuku. Cara itu masih dipertahankan sampai sekarang, tetapi tidak lagi dengan maksud untuk menghindari serangan musuh. Tata susunan tanah di daerah ini terdiri atas campuran pasir, tanah liat, kapur, dan kerikil sehingga tidak mudah untuk dikerjakan. Oleh karena itu, penduduk cenderung membuat ladang di sepanjang Sungai Oksibil dengan cara berpindah-pindah seperti yang telah disebutkan. Hal ini menyebabkan satu keluarga dapat memiliki 1-2 buah kebun yang merupakan tanah hak ulayat klan yang letaknya bisa berjauhan.

Orang Ngalum bercocok tanam dengan cara menebang dan membakar. Cara ini telah dilakukan sejak lama dan masih diterapkan sampai sekarang. Alat yang digunakan untuk bercocok tanam dengan cara ini sangat sederhana, yaitu kayu atau tongkat tunggal, kapak besi, dan golok. Orang Ngalum mengenal dua cara berladang, yaitu mengelola tanah klan dan membuat kebun pribadi.

Terdapat beberapa jenis tanaman yang ditanam di ladang-ladang mereka, yaitu keladi (*Colocasia Sp*), batatas (*Ipomea* atau *Ipomos Batatas*), talas (*Alocasia Esculata*)—ketiga jenis tanaman tersebut dalam bahasa Ngalum disebut dengan om—, ubi rambat/*boneng*, sayur lilin, sayur *yamen*, dan sayur *gedi* (*Hibiscus Manihot*). Selain itu, saat ini masyarakat Ngalum juga mulai menanam beberapa jenis tanaman lain seperti kacang merah (*Dalchos Lablab*), kedelai (*Glycine Hispida*), wortel, kubis dan tomat. Jenis tanaman tersebut ditanam bersama-sama di ladang atau dalam tanah petak. Tanaman ini biasanya dijual atau ditukar dengan barang-barang kebutuhan dapur, seperti garam, gula, dan sebagainya. Selain untuk dijual, tanaman-tanaman ini juga sering digunakan untuk kebutuhan keluarga atau memberi makan babi. Dahulu kala, tanaman-tanaman tersebut diperkenalkan kepada orang Ngalum oleh para penyiar agama ke daerah itu, yang juga membuat kebun-kebun percobaan dan percontohan bagi penduduk setempat.

Masyarakat Ngalum mengenal beberapa jenis *boneng* dan *om* seperti pada tabel berikut.

**Tabel 2.5**  
**Jenis-jenis Keladi dan Batatas**

<b>Daerah</b>	<b>Jenis <i>Boneng</i> (Ubi rambat)</b>	<b>Jenis <i>Om</i> (Keladi)</b>
<b>Arip (Daerah Panas)</b>	<i>Botop</i>	<i>Kapethor</i>
	<i>Matoa</i>	<i>Kulol</i>
	<i>Tit</i>	<i>Delkaki</i>
	<i>Waris</i>	<i>Kotonip</i>
	<i>Penginip</i>	
	<i>Alam (Victor)</i>	
	<i>Batom Murkur</i>	
	<i>Batom Ngol</i>	
	<i>Adimonki</i>	
	<i>Tinta putih</i>	
	<i>Tinta hitam</i>	
	<i>Apmalmolki</i>	
	<b>Arip dan Yakwol</b>	<i>Yamtulap</i>
<i>Maket</i>		<i>Donam</i>
<i>Mangayangolki</i>		<i>Kapetkor</i>
<i>Telur</i>		
<i>Baptum</i>		
<i>Bencana</i>		
<b>Yakwol (Daerah Dingin)</b>	<i>Kulim</i>	
	<i>Suluk</i>	<i>Pepyok</i>
	<i>Dangdonki</i>	<i>Teplok</i>
	<i>Pilerok</i>	<i>Murkur</i>
	<i>Tabongki</i>	<i>Kandon</i>
		<i>Sip</i>
		<i>Yakonki</i>
		<i>Abuk sirngopki</i>
		<i>Biom</i>
<b>Jenis Baru</b>	<i>Bakar</i>	<i>Monong</i>
	<i>Wanmunki</i>	<i>Ngumol</i>

Peternakan adalah usaha yang terbatas di daerah orang Ngalum. Pemeliharaan ternak, seperti ayam, kambing, itik, dan lain-lain sangat jarang ditemukan. Jenis ternak yang paling banyak dipelihara oleh orang Ngalum adalah babi. Binatang ini memiliki fungsi yang sangat penting bagi orang Ngalum. Babi biasanya digunakan dalam upacara-upacara. Selain itu kepemilikan babi juga melambangkan status sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Jenis babi yang banyak dipelihara adalah babi hitam yang lebih kecil tubuhnya daripada babi putih. Setiap keluarga rata-rata memiliki babi sebagai binatang peliharaan.



Gambar 2.22 Kandang babi.  
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Babi-babi itu biasanya ditempatkan di dalam rumah dan tinggal bersama keluarga, di dalam kandang yang terletak di sekitar tempat tinggal mereka, atau dibiarkan berkeliaran mencari makan sendiri di sekitar pemukiman. Babi yang diletakkan di dalam rumah biasanya adalah babi-babi kecil yang berumur 0 sampai 5 bulan. Ketika sudah besar, babi itu akan ditempatkan di luar dapur (di dalam kandang atau dilepas bebas di sekitar pemukiman).

*“Babi itu seperti tong pu anak pertama. Pagi-pagi buta sebelum tong makan, babi harus makan dulu. Sa belum pi ke kebun kah kerja kah, babi makan dulu”*

Saat ini harga seekor babi hidup di sekitar Pegunungan Bintang mencapai Rp40.000.000,00, sedangkan dagingnya bisa dibeli dengan kisaran harga Rp100.000,00–Rp150.000,00 per kilogram.

Tanah peladangan yang merupakan hak milik umum dari suatu desa lambat laun merupakan hak milik klan, bahkan individu, yang telah dibagi berdasarkan hak milik dan hak pakai yang telah ditentukan warga masyarakat yang bersangkutan. Tampaknya setiap klan dan rumah tangga mulai memperhatikan tanah, yang pada masa lalu disebut dusun lama,

untuk ditempati dan ditanami dengan berbagai jenis tanaman baru. Tanaman-tanaman itu antara lain kacang-kacangan, sayur-sayuran, dan beberapa jenis tanaman percontohan, yakni murbeid dan markisa, yang mula-mula ditanam oleh para penyiar agama.

Berbagai jenis tanaman yang diperkenalkan para penyiar agama kepada warga masyarakat sampai kini juga diusahakan dalam jumlah yang hanya cukup bagi kebutuhan keluarga saja, dan hanya kadang-kadang saja mereka menjualnya. Selain tanah ladang yang merupakan tanah klan yang terletak di dusun lama, banyak orang Oksibil membuat petak-petak di lereng-lereng gunung yang curam.

Menurut cerita masyarakat, dalam 5-10 tahun terakhir ini ada kecenderungan untuk membuat tanah petak atau kebun di tepi Sungai Oksibil, karena hasil yang diperoleh lebih baik daripada hasil ladang, walaupun tanah di tepi sungai itu dikerjakan tanpa henti-hentinya. Jenis-jenis tanaman yang banyak diusahakan adalah kentang, jagung, kacang tanah, wortel, dan jenis-jenis sayuran lain seperti bawang, bawang bombay, batatas, padi gogo, tembakau, tebu, dan sejenis labu yang dimakan bersama batatas dan keladi.

Di tiap kampung dalam wilayah Oksibil terdapat kolam-kolam alam yang biasa digunakan oleh penduduk untuk mandi atau mencuci pada musim kemarau panjang, apabila sungai Oksibil kering. Dua dari keenam kolam terbesar terdapat di Mabilabol dan Kabiding dapat menyimpan air sepanjang musim kemarau, yang juga menjadi tempat pemeliharaan beberapa jenis ikan, seperti mujair dan lele. Akan tetapi, penggunaan air dari kolam-kolam tersebut kadang sangat terbatas. Hal ini disebabkan oleh banyaknya mitos yang melingkupi keberadaan kolam-kolam tersebut sehingga warga merasa takut untuk menggunakan air dari kolam-kolam tersebut secara sembarangan.

## 2.10 Teknologi dan peralatan

Arus modernitas gencar menjamah wilayah Oksibil. Sejak bersentuhan pertama kali dengan Belanda, Misionaris Gereja, hingga masuknya jalur transportasi udara, perubahan-perubahan sosial secara pesat terjadi di wilayah suku Ngalum ini. Saat ini kita tidak bisa lagi membayangkan orang Ngalum sebagai orang yang setengah telanjang, hanya menutupi bagian kemaluannya dengan *koteka* atau *unom*, selalu membawa busur ke mana-mana, dan aksesori-aksesori lainnya. Orang Ngalum yang mendiami Oksibil saat ini adalah mereka yang sudah sangat familiar dengan

*handphone*, sepeda motor, mobil, televisi dan teknologi-teknologi modern lainnya. Tentu saja kelas sosial akan menentukan kemampuan seseorang di wilayah ini untuk memiliki barang-barang tersebut mengingat tingginya biaya pengiriman barang tersebut ke Oksibil.

Akan tetapi, perubahan tersebut tidak sepenuhnya mengubah masyarakat Oksibil 180 derajat meninggalkan tradisinya. Beberapa jenis teknologi dan peralatan yang secara turun-temurun telah dikenal masyarakat Oksibil dan masih dipakai sampai saat ini antara lain:

### 1. *Kutep* (tungku api)

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, *kutep* berada di semua rumah di Oksibil. *Kutep* berfungsi sebagai sistem perapian di dalam rumah untuk memasak dan juga untuk menghangatkan diri.

### 2. Parang

Parang jamak digunakan oleh orang Ngalum untuk membantu mereka dalam pekerjaan mereka di kebun, memotong kayu, membersihkan lahan yang akan dibakar, dan lain sebagainya. Menurut cerita masyarakat, penggunaan parang telah dilakukan secara turun-temurun dari nenek moyang mereka.

### 3. Men (*noken*)

*Men* atau *noken* adalah sejenis tas yang dibuat secara khusus dari kulit kayu. Jenis kayu yang digunakan untuk membuat *noken* tidak sembarangan. Kayu tersebut adalah *gnemon*. Kulit kayu yang telah dikumpulkan tersebut kemudian akan dipilin untuk dijadikan semacam benang tebal yang kemudian dirajut sampai menjadi sebuah *noken*. Pembuatan sebuah *noken* bisa memakan waktu sampai dua bulan.

Dalam kehidupan orang Ngalum, *noken* memiliki fungsi yang sangat penting dan sangat beragam. Saat bekerja di kebun, *noken* bisa berfungsi untuk menampung hasil kebun yang terkumpul. *Noken* juga biasa dipakai untuk menampung potongan kayu bakar. *Noken* bisa juga dipakai untuk membawa barang yang akan dijual di pasar, bisa juga untuk membawa kitab suci ketika pergi ke gereja, atau dipakai untuk menggendong bayi.



# BAB III

## BUDAYA KESEHATAN IBU DAN ANAK

### 3.1 Gambaran Kondisi Kesehatan Ibu dan Anak

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Oksibil adalah sebuah kompleksitas tersendiri. Di sini pelayanan kesehatan kembali harus berhadapan dengan beberapa permasalahan yang melingkupinya. Faktor alam dan kondisi geografi kembali muncul sebagai permasalahan utama. Beberapa kampung di daerah Oksibil masih sulit dijangkau karena letaknya yang jauh dengan medan yang bergunung-gunung ditambah lagi dengan jalan yang belum diaspal dan masih berbatu-batu. Untuk dapat mencapai kampung tersebut hanya bisa dilakukan dengan jalan kaki berjam-jam atau dengan menggunakan mobil berjenis *double gardan*. Permasalahan biaya kemudian menjadi sebuah polemik yang mengikuti kendala jarak dan kondisi geografi ini. Sebagai contoh, untuk satu kali melaksanakan kegiatan posyandu, dana minimal yang harus dikeluarkan untuk transportasi saja sebesar Rp800.000,00. Biaya tersebut akan menjadi lebih besar apabila pelayanan tidak bisa disalurkan melalui jalur darat atau harus dilakukan dengan menggunakan jalur udara. Untuk satu kali pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan, biaya yang dikeluarkan akan menjadi sebesar Rp24.000.000,00 hanya untuk transportasi.

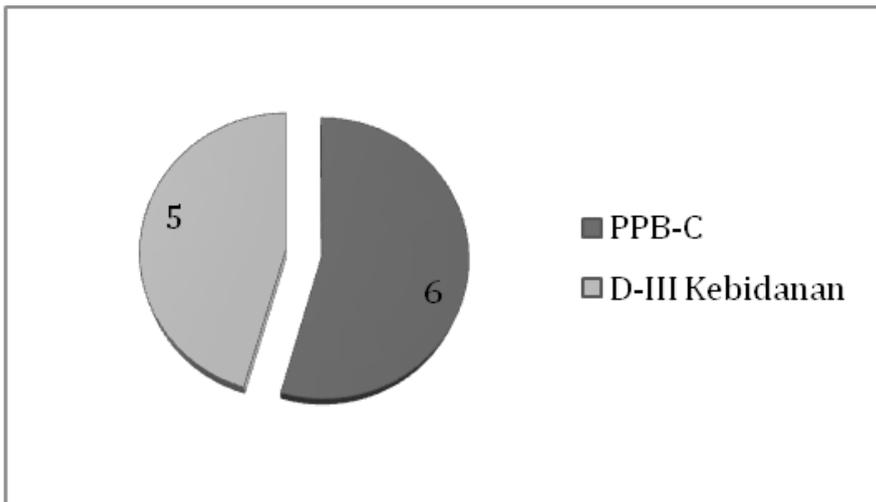
Dukungan sarana kesehatan di Oksibil sebenarnya bisa dikatakan paling baik jika dibandingkan dengan distrik lain di Pegunungan Bintang. Sarana kesehatan di Distrik Oksibil yaitu, 1 buah rumah sakit, 1 buah puskesmas, 8 buah barak medis, 2 buah pustu. Tenaga kesehatan yang ada, yaitu 11 orang dokter umum, 7 orang perawat lulusan D3 Keperawatan, 4 orang lulusan analis/ laboratorium, 2 orang lulusan Farmasi, dan 10 orang bidan. Pelayanan kesehatan dilaksanakan di puskesmas setiap hari kerja. Kegiatan rutin yang dilakukan berupa pelayanan pengobatan umum KIA/KB (Posyandu, imunisasi bayi, dan bumil ANC) yang dilakukan oleh perawat dan bidan, serta pemberian makanan tambahan setiap sebulan sekali.

Jumlah tenaga medis dan peramedis di puskesmas Oksibil mencukupi jika dibandingkan dengan banyaknya jumlah kampung yang harus dilayani. Maka seharusnya pelayanan kesehatan dapat menjangkau seluruh wilayah di Distrik Oksibil. Akan tetapi, pada kenyataannya, jumlah tenaga kesehatan yang sangat besar tersebut tertumpuk di satu titik saja, yaitu di pusat keramaian Distrik Oksibil (wilayah Mabilabol dan Kabiding).

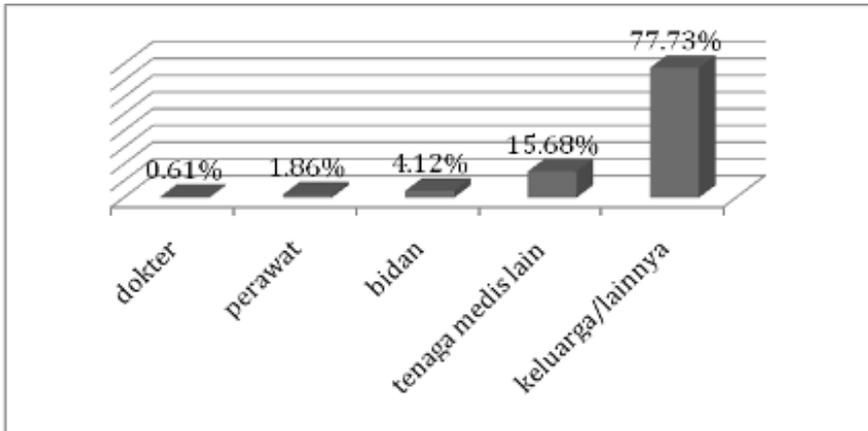
Akibatnya, masyarakat, terutama ibu-ibu hamil yang tinggal di kampung-kampung yang jauh dari pusat keramaian Distrik Oksibil harus menempuh perjalanan yang jauh untuk dapat memanfaatkan pelayanan di sarana kesehatan tersebut. Kadang mereka harus berjalan kaki selama 6 jam hanya untuk dapat sampai ke rumah sakit. Pada akhirnya banyak dari mereka yang urung memanfaatkan sarana-sarana tersebut dan lebih memilih menggunakan cara adat atau menolong diri sendiri.

Data dari Dinas Kesehatan Pegunungan Bintang menunjukkan bahwa persentase persalinan yang ditolong oleh dokter sebesar 0,61%, perawat, 1,86%, bidan 4,12%, tenaga kesehatan lain 15,68%, sedangkan 77,73% ditolong oleh keluarga, menolong diri sendiri, atau menggunakan cara-cara adat.

**Bagan 3.1**  
**Distribusi Bidan yang Bertugas di Oksibil**



**Tabel 3.1**  
**Persentase Pertolongan Persalinan di Oksibil tahun 2010**



Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Pegunungan Bintang

Menurut Kepala Dinas Kesehatan hal tersebut terjadi karena masalah transportasi yang berhadapan dengan kondisi geografi serta kurangnya pasokan tenaga kesehatan di wilayah ini:

*“Yang memang membuat kita sulit karena apa namanya terkait dengan biaya transportasi yang begitu mahal, tenaga yang terbatas, tenaga dokter lebih banyak kita mendapat dokter-dokter dibanding dengan apa pegawai negeri, kemudian dokter PTT yang kita dapat itu pun juga sampai ke tempat tugas mereka kadang apa namanya masa ... masa kontraknya misalnya 6 bulan atau 1 tahun ....”*

Sejumlah program KIA telah dijalankan di wilayah Pegunungan Bintang, termasuk Oksibil. Dinas Kesehatan sendiri mengalokasikan dana dari dana otsus sebesar 1.5 M untuk menunjang pelaksanaan Program KIA dan 1.1 M untuk Peningkatan Gizi.

**Tabel 3.2**  
**Alokasi Anggaran Penunjang Program KIA**

No.	Kegiatan KIA 2010	Pagu Dana (Rp)	Sumber
1	Perawatan Berkala bagi Ibu Hamil	250.000.000,00	<b>OTSUS</b>
2	Operasional Pelayanan ANC Bumil	300.000.000,00	
3	Operasional Persalinan Oleh Nakes dan Dukun	272.700.000,00	
4	Kunjungan Neonatus	260.000.000,00	
5	Kunjungan Nifas oleh Bidan	250.000.000,00	
6	Pelatihan APN Bagi Bidan dan Dokter	136.000.000,00	
7	Perawatan Bayi Baru Lahir	400.000.000,00	
8	Penyuluhan KB	61.975.000,00	
9	Lain - lain	64.000.000,00	

### 3.2 Pelaksanaan Posyandu

Kegiatan posyandu di Distrik Oksibil dilaksanakan 5 kali setiap bulannya di beberapa titik di Oksibil. Kegiatan posyandu ini selain dilaksanakan untuk pemeriksaan ibu hamil dan balita, juga ditujukan untuk menjangring pelayanan kesehatan (bahkan sampai dengan pelayanan kesehatan umum) di daerah-daerah yang memiliki kesulitan akses ke pelayanan ke-



Gambar 3.1 Makan bubur yamen. Kegiatan ini adalah kegiatan rutin setiap posyandu yang dimaksudkan untuk memberikan makanan tambahan kepada balita.

sehatan. Daerah-daerah tersebut jauh sekali dari pusat Oksibil. Jalanan ke daerah itu berbatu-batu dan berbukit-bukit, sehingga untuk bisa mencapai daerah tersebut hanya bisa menggunakan mobil *double garden*.

Pemberian makanan tambahan untuk balita juga rutin dilakukan pada setiap kegiatan posyandu. Makanan tambahan ini dibuat dari bubur nasi yang dicampur dengan telur, wortel, dan daun *yamen*.



Gambar 3.2 Bubur yamen diberikan sebagai makanan tambahan bagi balita. Bubur ini terbuat dari nasi yang dicampur dengan telur, wortel, dan daun *yamen*.

Bubur ini terbuat dari nasi yang dicampur dengan telur, wortel, dan daun *yamen*.

### 3.3 Remaja

Pengetahuan para remaja akan permasalahan kesehatan di daerah Oksibil masih perlu diperhatikan baik oleh pihak pemerintah, Gereja, maupun masyarakat tempat para remaja tersebut berada. Dari pihak pemerintah, Dinas Kesehatan Oksibil telah melakukan berbagai penyuluhan terkait permasalahan reproduksi, namun hal ini tidak dilakukan secara berkesinambungan. Mereka hanya melakukannya pada waktu-waktu tertentu, misalnya pada saat pelaksanaan posyandu. Namun, pada saat penyuluhan di posyandu, sasarannya kurang pas karena yang datang bukan para remaja, melainkan ibu-ibu yang datang untuk menimbang anaknya dan ibu-ibu yang hendak memeriksakan kehamilan. Biasanya para petugas kesehatan juga berpesanan kepada para ibu untuk menyampaikan hal ini

kepada anak-anak mereka yang sudah remaja namun mereka terkadang karena harus segera pergi ke kebun dan bekerja. Biasanya mereka jadi lupa untuk menyampaikan informasi yang mereka dengar dari petugas kesehatan kepada anak-anak mereka yang telah remaja. Dinas Kesehatan juga bekerja sama dengan pihak Gereja yang berada di Oksibil untuk melakukan penyuluhan bagi para pemuda dan remaja yang berada di wilayah itu, namun hal ini tidak dilakukan secara berkesinambungan sehingga masih banyak remaja yang belum memahami dampak dari kesehatan reproduksi. Hal ini dapat dilihat dari data kesehatan di Rumah Sakit Oksibil yang menyebutkan bahwa sebagian penderita penyakit reproduksi adalah para remaja yang masih bersekolah. Akibat kurangnya pengetahuan menyebabkan para remaja ini tidak menikmati masa muda mereka karena mereka hamil pada usia yang sangat muda, yaitu sekitar 13 tahun. Mereka pun pergi ke sekolah dalam keadaan hamil, namun para guru di sana mengerti dengan kondisi murid yang seperti itu sehingga mereka diperbolehkan untuk mengikuti kegiatan belajar di dalam kelas. Ada juga yang karena masih menyusui, keluarga mereka menjaga anaknya di luar kelas sambil menunggu sang ibu yang sedang belajar. Saat waktu istirahat tiba, maka sang ibu langsung keluar untuk menyusui anaknya.

Dari beberapa kali kunjungan ke puskesmas, tampak seorang ibu yang memeriksakan bayinya sambil mengantar anaknya yang baru saja selesai ikut ujian di tingkat SD untuk memeriksakan kehamilan di puskesmas. Karena baru pertama memeriksakan kehamilan, maka bidan pun melakukan pengukuran tinggi badan, berat badan, juga lingkaran atas (LILA) pada anak tersebut. Setelah itu bidan mengambil buku untuk mengisi biodata anak tersebut. Sambil mengisi biodata anak tersebut, bidan pun bertanya kepada anak itu, "*Sudah berapa bulan?*" Anak itu pun tersenyum sambil menoleh kepada ibunya dan berkata, "*Saya tidak tahu sudah berapa bulan.*" Ibunya dengan suara agak keras bertanya kepada anaknya, "*Dari kapan ko tidak dapat mens?*" Anak itu pun dengan lugu berkata, "*Saya lupa.*" Tampak kemarahan di wajah sang ibu. Dan karena anak tersebut dimarahi terus oleh ibunya, maka bidan pun langsung menenangkan suasana dengan berkata, "*Mari, saya periksa.*" Dan bidan pun segera memeriksa anak tersebut dengan menyuruhnya naik ke tempat tidur lalu bidan mengambil alat ukur untuk mengukur panjang perut sehingga bidan tahu usia kehamilan anak tersebut sudah 5 bulan. Setelah dilakukan pemeriksaan, bidan memberikan obat tambah darah untuk anak tersebut dan mereka pun pulang.

Interaksi para remaja di Oksibil juga diatur oleh norma norma adat seperti seorang gadis tidak boleh bertemu dengan laki-laki secara sembarang. Jika seorang laki-laki memang menyukai seorang gadis, maka aturannya laki-laki tersebut akan memberikan ubi jalar (*boneng*) kepada gadis pujaannya. Apabila gadis tersebut menerima pemberian laki-laki tersebut, itu berarti gadis tersebut menerima tawaran laki-laki tersebut untuk dijadikan pacar. Sebaliknya, jika gadis tersebut tidak menerima, maka artinya dia tidak setuju dengan tawaran dari laki-laki tersebut untuk dijadikan pacar. Ada juga cara yang biasa dipakai masyarakat dalam mencari pasangan, yaitu melalui perantara, bisa melalui teman atau keluarga dekat yang dianggap dapat menyampaikan informasi tersebut kepada orang yang tepat, sehingga apabila calon pasangannya setuju, maka mereka pun dapat pergi bersama-sama ke mana pun mereka mau. Namun, seiring perkembangan zaman, dengan adanya teknologi informasi berupa HP, maka mereka sudah tidak memerlukan perantara lagi. Mereka bisa saja langsung menghubungi orang yang mereka kehendaki. Kini sudah mulai terjadi perubahan, yaitu para pemuda-pemudi dapat melakukan aktivitas secara bersama-sama, misalnya pergi ke kebun, mencari kayu bakar, atau mengikuti kegiatan kepemudaan.

Pola makan para remaja di Oksibil sama dengan keluarga lainnya, yaitu mereka mengonsumsi makanan yang dimakan oleh keluarganya, seperti ubi jalar, keladi, daun ubi, dan daun labu.

### **3.4 Masa Kehamilan**

Kehamilan pada perempuan suku Ngalum seringkali dianggap sebagai sesuatu yang biasa saja. Beban hidup yang dipikul perempuan suku Ngalum sangatlah berat sehingga kadang ibu-ibu tersebut lupa untuk memeriksakan kesehatan kehamilan mereka. Bahkan, ada sebagian dari mereka tidak menyadari kalau sebenarnya mereka sedang hamil, sehingga mereka tetap sibuk dengan aktivitas mereka setiap hari. Namun, ada juga ibu hamil yang selalu rutin memeriksakan kehamilannya ke bidan desa atau ke puskesmas karena mereka diingatkan oleh orang tua, saudara, dan suami mereka. Bahkan, ada dari beberapa suami mau mengantarkan istrinya ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilan mereka.

Pola makan untuk ibu hamil pada suku Ngalum pada umumnya sama dengan pola makan keluarganya. Ibu hamil makan 3 kali sehari, yaitu pagi, siang, dan malam. Namun, kurang adanya variasi makanan yang dimakan oleh ibu hamil menyebabkan ibu hamil hanya makan ubi

jalar atau keladi dan sayur tanpa ada tambahan protein berupa ikan atau daging lainnya. Mereka akan makan daging apabila ada keluarga mereka yang pergi berburu ke hutan atau ada acara adat di kampung mereka. Ibu hamil sangat terbantu dengan adanya program makanan tambahan yang selalu diberikan puskesmas setiap melakukan kunjungan balik ke puskesmas. Biasanya berupa telur 1 rak dan kacang hijau 1 kilo sehingga sangat membantu ibu hamil memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan. Berdasarkan data dari puskesmas setempat bahwa ternyata permasalahan kesehatan yang sering terjadi pada ibu hamil, yaitu banyaknya ibu hamil yang mengalami kurang darah (anemia) akibat asupan gizi yang kurang selama kehamilan.

Pada suku Ngalum, tradisi yang digunakan dalam perawatan kehamilan tidak terlalu tampak, bahkan bisa di katakan tidak ada. Namun, apabila terjadi pelanggaran adat seperti tidak membalas maskawin kepada pihak laki-laki, maka ada korban dalam keluarga tersebut, seperti yang di ceritakan oleh Bu Titi. Bu titi kini berusia 15 tahun dan ia sedang mengandung anaknya yang kedua. Pada saat menikah dengan suaminya, mereka mempunyai aturan adat yang mengatur bahwa pihak perempuan juga wajib membayar maskawin kepada pihak laki-laki sebesar yang dibayarkan kepada pihak perempuan, namun dari pihak perempuan belum menyelesaikan aturan adat hingga usia kehamilan Bu Titi mencapai 9 bulan. Keluarga pihak perempuan pun tahu akibat yang akan terjadi jika mereka tidak segera menyelesaikan masalah ini. Hari pun berlalu dan akhirnya Bu Titi melahirkan seorang anak laki-laki yang kelahirannya dibantu oleh keluarganya. Namun, setelah melahirkan, keluarga segera memanggil bidan untuk memotong tali pusat bayi tersebut. Pihak keluarga membersihkan sang ibu dan bidan pun memeriksa kondisi bayi yang baru dilahirkan. Menurut bidan, bayi tersebut sehat, namun entah apa yang terjadi, keesokan harinya sang bayi meninggal. Keluarga pun saling memperbincangkan hal ini karena mereka tahu bahwa apabila mereka tidak menyelesaikan adat maskawin, maka pasti akan ada korban. Maka, keluarga pun berdiskusi untuk melakukan pembayaran maskawin kembali kepada pihak laki-laki. Mereka lalu menghubungi pihak laki-laki untuk melaksanakan adat tersebut. Pada saat acara adat tersebut dilaksanakan, pihak perempuan menyiapkan segalanya, mulai dari memotong babi untuk makan bersama dan mencari kuskus untuk digendong oleh Bu Titi dari dalam hutan. Bu Titi akhirnya mengikuti acara adat tersebut. Bu Titi dibawa masuk ke hutan, kemudian Bu Titi harus menggendong seekor

kuskus yang telah disiapkan oleh keluarga. Kuskus tersebut digendong Bu Titi dari dalam hutan dengan menggunakan tali khusus sampai ke tempat acara tersebut dilaksanakan. Setelah Bu Titi melakukan ritual ini dan membalas membayar maskawin kepada pihak laki-laki, maka keluarga mereka percaya bahwa hal serupa yang terjadi pada anak pertama tidak akan terulang lagi. Dan setelah melewati upacara adat tersebut, Bu Titi kini telah hamil lagi dengan usia kandungan sudah 5 bulan.

Keseharian ibu hamil dan ibu-ibu lainnya di Oksibil, yaitu sebelum matahari terbit mereka sudah harus bangun untuk menyiapkan makanan seadanya untuk dimakan oleh anggota keluarga. Biasanya, kalau tidak ada keladi (*om*), ibu menyiapkan ubi jalar (*boneng*) yang biasanya dibakar pada tungku perapian yang ditutup dengan abu panas. Dan ketika anggota keluarga bangun biasanya mereka langsung menuju ke tungku perapian karena mereka tahu biasanya ibu mereka selalu membakar ubi jalar atau keladi untuk makan pagi mereka. Setelah semuanya siap, sang ibu langsung mengambil *noken* dan menuju ke kebun yang biasanya jaraknya agak jauh dari rumah. Ibu akan memetik hasil kebun yang ada, yang sudah siap dipanen, kemudian dimasukkan ke dalam *noken* yang khusus dijahit untuk mengangkut hasil kebun. Setelah tiba di rumah, si ibu mengeluarkan hasil kebunnya yang kemudian dibagi menjadi beberapa ikat untuk dijual ke pasar. Sebelum matahari terbit para ibu hamil dan ibu-ibu yang lain telah berada di pinggir jalan untuk menunggu angkutan bus mini yang akan mengantar mereka ke pasar yang jaraknya lumayan jauh dari kampung Kutdol. Untuk dapat sampai ke pasar pagi, mereka harus mengeluarkan ongkos uang sebesar Rp20.000,00. Mereka selalu berusaha supaya datang ke pasar lebih pagi sehingga barang jualan mereka bisa cepat habis. Rata-rata barang jualan yang mereka jual seharga Rp10.000,00 per ikat atau per tumpuk. Jika mereka datang terlambat ke pasar biasanya jualan mereka tidak habis sehingga terkadang jualan mereka diberikan kepada masyarakat atau keluarga yang mereka kenal dan sebagai rasa terima kasih biasanya ada yang memberikan uang sebagai ongkos ganti transport, tetapi ada juga yang tidak memberi uang.

Setelah selesai berjualan biasanya ibu hamil dan ibu-ibu lainnya menggunakan uang hasil penjualan tersebut untuk membeli keperluan keluarga yang sudah habis, misalnya beras, minyak goreng, gula, teh, kopi atau bahan makanan lainnya. Kemudian sang ibu pulang untuk menyiapkan makan siang buat keluarganya. Setelah semua beres, ibu-ibu melakukan pekerjaan rumah yang lain seperti cuci pakaian, mencuci

piring, mengangkat air, atau bahkan kembali lagi ke kebun, mengangkat kayu bakar untuk memasak di rumah. Hal ini dilakukan oleh hampir semua perempuan Ngalum yang ada di Oksibil. Mereka begitu tegar mengerjakan pekerjaan yang begitu berat dalam keadaan hamil. Hal ini membuat mereka begitu kuat ketika akan melakukan persalinan. Bahkan, ibu-ibu tersebut dapat kembali melakukan aktifitas keseharian mereka setelah satu hari melahirkan tanpa merasa pusing.

Pada saat hamil seorang ibu tidak boleh makan keladi (*om*) dan batatas (*boneng*) di rumah orang lain, kecuali orang lain itu adalah orang tuanya atau keluarga dekatnya. Karena menurut kepercayaan mereka, apabila ibu tersebut menerima keladi (*om*) atau betatas (*boneng*) dari orang lain, maka ibu tersebut akan mengalami kesulitan pada saat melahirkan. Selain itu, alam di daerah Oksibil masih sangat asli dan diyakini ada beberapa tempat yang angker sehingga ibu hamil dilarang melewati atau pergi ke tempat-tempat tersebut misalnya ke kali, genangan-genangan air atau semacam kolam alam, karena akan berdampak pada anak yang dikandungnya, mungkin bayinya akan meninggal dalam kandungan atau setelah melahirkan bayinya akan meninggal. Selain itu, kedua calon orang tua juga harus menjaga bayi dalam kandungan dari sihir jahat dan guna-guna orang lain, menjaga makanan dan minuman, termasuk barang-barang pribadi karena benda-benda tersebut bisa dijadikan media guna-guna. Ibu hamil juga dilarang makan buah merah karena menurut kepercayaan masyarakat suku Ngalum, apabila ibu hamil mengonsumsi buah merah, maka pada saat melahirkan, mereka akan mengalami perdarahan yang dapat menyebabkan kematian setelah melahirkan. Selain hal-hal tersebut, tidak ada pantangan yang lain bagi perempuan suku Ngalum pada saat kehamilan. Mereka hanya harus mempersiapkan diri untuk masa kelahiran.

Pemasalahan kesehatan yang sering dialami ibu-ibu hamil suku Ngalum yaitu anemia. Kasus ini sangat tinggi sehingga setiap kali mengadakan posyandu di kampung-kampung biasanya bidan selalu membuat bubur *yamen* dalam jumlah banyak. Selain untuk anak balita, ibu-ibu hamil juga diberi makanan tambahan bubur *yamen*. Selain itu, setiap melakukan pemeriksaan ibu hamil setiap bulan di posyandu yang letaknya jauh dari kota, biasanya bidan selalu membawahi tablet penambah darah yang akan diberikan kepada ibu hamil. Sebenarnya tablet penambah darah tersebut diberikan setiap tiga bulan sekali kepada ibu hamil, namun karena kasus anemia yang tinggi pada suku Ngalum, tablet penambah darah diberikan

setiap bulan untuk dikonsumsi setiap hari. Keadaan seperti ini tidak dapat dikontrol oleh petugas kesehatan, sehingga tidak dapat dipastikan apakah obat yang diberikan oleh petugas itu diminum atau tidak.

Kasus yang juga ditemui oleh petugas kesehatan, yaitu retensio-plasenta yang banyak terjadi di kampung yang sulit dijangkau. Usia kehamilan pada suku Ngalum tidak saja pada anak dan remaja, tetapi juga pada perempuan berusia > 45 tahun yang merupakan usia berisiko untuk hamil. Ibu-ibu tersebut rata-rata memiliki anak 11-14 anak, dengan jarak kelahiran yang berdekatan. Meski demikian, mereka selalu memeriksakan kehamilan mereka setiap kali bidan datang ke kampung mereka. Dengan jumlah anak yang banyak dan gizi yang kurang baik, biasanya pada saat melahirkan kurang ada kontraksi dari plasenta sehingga plasenta tertahan di dalam rahim dan tidak dapat keluar bersama bayi yang dilahirkan. Hal ini menyebabkan tingkat kematian ibu pada suku Ngalum sangat tinggi.

Selain itu, kasus yang juga banyak dijumpai pada suku Ngalum adalah kematian bayi setelah lahir. Pada saat hamil sampai dengan melahirkan, kondisi ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Namun, setelah kurang lebih 1-2 minggu atau lebih, bayi tersebut mengalami kematian. Menurut bidan, bayi-bayi tersebut meninggal karena infeksi pneumonia. Berdasarkan pengamatan, pada beberapa keluarga, ternyata dapur perapian bukan saja merupakan tempat untuk memasak makanan, tetapi juga merupakan tempat setiap anggota keluarga, baik yang besar maupun yang kecil, berkumpul untuk menghangatkan badan pada malam hari, karena suhu di daerah Oksibil sangat dingin, berkisar antara 19-20°C. Maka, dapur perapian merupakan salah satu alternatif untuk menghangatkan badan. Dapur perapian ini tidak dilengkapi dengan cerobong asap sehingga asap hasil pembakaran hanya berputar di dalam dapur tersebut. Hal ini sangat tidak baik untuk kesehatan, terutama bagi anak bayi, balita, dan anak-anak yang masih sangat rentan, namun masyarakat menganggap hal ini sebagai sesuatu yang wajar.

### 3.5 Persalinan

Seorang ibu suku Ngalum yang akan melahirkan tidak diperbolehkan melahirkan anaknya di rumah sendiri. Secara adat ia harus melahirkan anaknya di dalam sebuah rumah khusus yang disebut *sukam*. *Sukam* adalah rumah khusus perempuan. Secara khusus rumah ini diperuntukkan bagi kaum perempuan ketika mereka sedang berada dalam masa kewanitaan mereka, seperti pada saat menstruasi dan beberapa hari setelah melahir-

kan. Dalam kepercayaan orang Ngalum, seorang perempuan yang sedang dalam masa kewanitaannya dipercaya membawa suatu jenis penyakit yang berbahaya bagi anggota keluarga yang lain. Oleh karena itu, dalam masa-masa itu mereka harus memisahkan diri dari keluarga mereka.

*“... Tidak bisa. Mama pu darah waktu mens atau kotoran dari anak waktu bongkar (melahirkan) ada penyakit. Kalau mama masak, bapa, anak sakit. Macam sakit panas malaria ....”*

Rumah khusus ini dibangun tidak jauh dari rumah induk (*abip*), biasanya hanya beberapa meter jauhnya. Kaum laki-lakilah yang membangun rumah ini. Bentuk bangunannya tidak berbeda jauh dari bentuk rumah utama, hanya ukurannya lebih kecil. Biasanya sebuah sukam berukuran kurang lebih 2X2 meter. Tidak semua keluarga dalam satu rumpun *iwol* memiliki sukam. Biasanya sebuah *sukam* dibangun untuk memenuhi kebutuhan sebuah keluarga besar.



Gambar 3.3 Letak *sukam*.

Terlihat pada gambar, bangunan besar di sebelah kanan adalah bangunan utama tempat seluruh keluarga tinggal, sedangkan bangunan kecil yang terletak di sebelah kiri adalah *sukam*.



Gambar 3.4 *Sukam*.

Rumah adat yang dikhususkan untuk kaum perempuan ketika mereka sedang dalam masa kewanitaan (menstruasi atau masa melahirkan).

Sebelum memasuki *sukam*, seorang perempuan yang hendak melahirkan akan menyiapkan beberapa jenis daun. Daun-daun itu diambil dari tiga jenis pohon yang biasanya tersebar di sekitar *sukam*. Daun-daun itu adalah:



Apyorkon



Abongkon



Kamiturun



Yapikon

Gambar 3.5 Daun-daun yang digunakan pada saat melahirkan.

Seluruh daun tersebut kemudian dibawa ke dalam *sukam* dan diletakkan di lantai *sukam* dengan urutan *apyorkon* diletakkan paling bawah, lalu *kamiturun* (sejenis pakis) di atasnya, dan *abongkon* yang paling atas.



Gambar 3.6

Daun pengalas pada masa kewanitaannya di dalam *sukam* (menstruasi atau melahirkan) setelah diurutkan. Peletakan daun-daun tersebut dimaksudkan untuk mengalasi darah yang keluar dari seorang ibu ketika melahirkan. *Apyorkon* diletakkan paling bawah, selanjutnya *kamiturun*, dan yang paling atas adalah *abongkon*.

Pada saat ibu merasa akan melahirkan, maka ibu pun langsung menuju ke *sukam*. Saat ibu menuju ke *sukam* biasanya pihak keluarga, baik suami maupun anak, memberitahukan kepada tetangga atau dukun agar segera menyusul ke *sukam* untuk membantu ibu bersalin. Seseorang yang hendak masuk ke dalam *sukam* tidak boleh membawa apa pun, kecuali daun-daun yang akan digunakan selama berada di dalam *sukam*.

Proses melahirkan di dalam *sukam* dibantu oleh beberapa perempuan. Mereka adalah tetangga, anggota keluarga, dan seorang dukun. Selama proses ini berlangsung hanya kaum perempuan yang bisa berada di dalam *sukam* untuk membantu si ibu melahirkan, sedangkan kaum laki-laki menyiapkan bahan makanan dan kayu bakar untuk digunakan selama ibu tersebut berada dalam *sukam*. Kayu bakar dan bahan makanan hanya

boleh diletakkan di dekat *sukam* dan yang boleh membawa masuk ke dalam *sukam* hanyalah kaum perempuan.

Proses melahirkan dilakukan dalam posisi jongkok. Kedua tangan ibu berpegangan pada seutas tali yang digantungkan di atap *sukam*. Dukun akan berada di depan ibu untuk menangkap bayi, satu atau dua orang perempuan berdiri di belakang ibu untuk menopangnya, dan beberapa perempuan lain akan membantu dari samping si ibu.



Gambar 3.7

Ibu yang sedang melahirkan di dalam *sukam*. Ibu yang melahirkan berada di tengah, sedang berpegangan pada seutas tali. Ibu yang berada di depannya bertugas “menangkap” bayi, sedangkan ibu yang berada di belakangnya bertugas menyangga bulin apabila si ibu merasa tidak kuat.

Dalam tradisi masyarakat suku Ngalum, ketika seorang ibu tidak dapat atau susah melahirkan, mereka mempunyai kepercayaan bahwa pasti ada yang tidak beres dalam keluarga ibu tersebut, misalnya suaminya selingkuh dengan perempuan lain atau suami istri sedang bertengkar dan belum saling memaafkan sehingga menjadi penghalang dalam proses persalinan. Biasanya orang yang membantu persalinan, baik bidan atau keluarga dekat si ibu langsung menemui sang suami, dan bertanya kepadanya. Suami harus menjawab dengan jujur, karena kalau tidak, istrinya akan susah melahirkan. Dan biasanya setelah suaminya mengaku dengan jujur,

maka keluarganya akan memberikan sebuah kayu (kayu apa saja) yang ada di sekitar rumah. Lalu, sang suami berdiri agak jauh dari *sukam* dan melempar kayu tersebut melewati *sukam* tempat istrinya melahirkan. Setelah si suami melakukannya, maka tak lama kemudian sang istri pun dapat melahirkan dengan lancar. Hal semacam ini sering dipraktikkan oleh suku Ngalum ketika seorang ibu sulit melahirkan.

Setelah lahir, bayi segera dibersihkan dengan menggunakan *yapikon*, kemudian bayi dibungkus dengan daun-daun yang telah diatur sesuai dengan urutan yang telah dijelaskan sebelumnya. Tali pusar dipotong dengan sebuah sembilu (*betop*), lalu plasenta dibungkus dengan daun-daun, dan bersama dengan darah dari proses persalinan, plasenta dikuburkan di samping *sukam*. Ibu dan bayi tetap berada di dalam *sukam* sampai ibu benar-benar bersih. Setelah bersih barulah ibu dan bayi bisa pindah ke rumah umum.



Gambar 3.8

Dukun bayi sedang membersihkan bayi baru lahir dengan daun, kemudian membungkusnya.

Bayi yang baru saja lahir tidak boleh sembarang diberi makan selama satu hari, termasuk ASI (*kolostrum*). Masyarakat suku Ngalum beranggapan bahwa air susu yang pertama adalah air susu kotor, jadi tidak boleh

diberikan kepada bayi karena bisa menyebabkan bayi sakit. Apabila bayi menangis dan kelihatan lapar, dia hanya boleh disuapi air tebu (*kit*) dan diberi makan keladi khusus (*om*) dengan sendok khusus yang dibuat dari tulang kasuari. Demikian juga ibu yang baru saja melahirkan. Selama satu hari penuh, dia hanya boleh mengonsumsi keladi (*om*) khusus yang telah disediakan oleh kaum perempuan yang membantu ibu tersebut.

A: *"Itu biar anak tidak rakus to ... supaya anak sama mama jadi kuat".*

B: *"Muka e baen sereka kit uma doa sere depen tamip buro sukam pa, muka ebensero nip sea kit uma depentamip buro sukam pa daunomip tarip muk pua talemar, ekal kitan ok abola\* eki kau ma kaldik uma abek tenapa mukdiromor."*

**Terjemahan:** *"Setelah melahirkan dan air susu tidak keluar, maka orang yang tahu tentang sumber air itu, yang pegang tebu, menyebut nama sumber air sakral, lalu baru diberikan kepada ibu itu, lalu ia mengisapnya dan keluarlah ASI."*

B: *"Tutun tenapa earen weron okur enuk uma tenapa muk tibek uma tenapa mukdiron\* okur tan."*

**Terjemahan:** *"Tidak bisa, ibu tidak bisa langsung memberikan ASI setelah melahirkan, nanti harus memberi tahu suami atau keluarga terdekat untuk berdoa menyebut nama sumber air yang dapat membuahi ASI itu".*

Ibu dan bayi baru lahir akan berada di dalam *sukam* selama tujuh hari sebelum bisa bergabung dengan anggota keluarga lainnya. Selama tujuh hari itu, bayi hanya mengonsumsi ASI dan *om* yang diberikan oleh ibunya. Setelah masa tujuh hari selesai, ayah si bayi akan meletakkan sebuah batu merah (batu yang diberi cat tanah merah) di depan pintu masuk rumah utama (*abip*) sebagai tanda sambutan terhadap anak. Batu-batu itu disusun sedemikian rupa hingga berbentuk seperti sebuah garis pembatas antara bagian dalam rumah dan bagian luar rumah. Hal ini dimaksudkan untuk melindungi penghuni rumah dari gangguan roh-roh jahat yang berasal dari luar rumah. Di dalam *sukam*, ibu akan membungkus bayi dengan *yapikon*, kemudian memasukkannya ke dalam sebuah *noken*. Setelah itu, sambil menggendong bayi, ibu akan melangkah meninggalkan *sukam* dan masuk ke dalam rumah utama dengan menginjak batu merah yang telah disiapkan oleh sang ayah.

Pada hari kedelapan, bayi sudah bisa dibawa keluar dari rumah. Sebelum keluar, bayi digendong oleh neneknya melompati bara api dari *kutep* beberapa kali sambil membaca mantra-mantra dan doa. Setelah mantra dan prosesi lompat api selesai dilakukan, bayi bisa dibawa keluar rumah. Sesampainya di luar rumah, tubuh bayi dibopong oleh nenek dan diarahkan ke sebelah timur tempat matahari terbit. Hal ini dimaksudkan untuk meminta berkah dari alam dan *Atangki* untuk bayi yang baru lahir. Setelah itu, bayi akan dibawa masuk kembali ke dalam rumah dan beristirahat bersama sang ibu.

Ibu dan bayi yang baru lahir harus beristirahat lagi di dalam rumah dalam kurun waktu yang sama ketika di dalam *sukam*. Dalam kepercayaan masyarakat Ngalum, hal ini harus dilakukan karena bau tubuh bayi dan ibu dalam masa itu akan dapat mengundang roh-roh jahat yang akan men-celakakan mereka di luar rumah. Selama masa istirahat ini, batu merah yang disiapkan oleh sang ayah akan tetap berada di depan pintu masuk rumah sebagai pelindung.

Setelah masa tersebut selesai, ibu dan bayi bisa meninggalkan rumah. Sang ibu dapat melakukan aktivitas seperti sedia kala. Pada hari-hari pertama dibawa keluar rumah, biasanya sang ibu akan membawa sedikit abu dari tungku api dan mengoleskannya ke dahinya dan dahi sang bayi. Hal ini juga dimaksudkan sebagai perlindungan dari roh-roh jahat.

Beberapa waktu kemudian, diadakan suatu upacara umum yang pertama untuk membalas jasa para wanita yang menolong kelahiran. Upacara ini dinamakan *tenaolom* (*tena* berarti anak; *olom* berarti pesta). Hasil kebun berupa keladi, batatas, dan daging babi diberikan kepada tamu yang hadir. Upacara tersebut juga melibatkan sanak kerabat dari pihak suami dan istri.

### 3.6 Anak dan Balita

Masyarakat Ngalum menganggap anak sebagai harta yang dapat meneruskan keturunan. Sejak anak memasuki usia balita, orang tua mempunyai tanggung jawab untuk mengajari anak-anak mereka kebiasaan hidup sehat. Namun, tidak semua orang tua melakukan itu kepada anak-anak mereka. Kesibukan dan aktivitas mereka setiap hari membuat mereka tidak terlalu memperhatikan kebersihan anak-anak mereka.

Anak-anak suku Ngalum biasanya sepulang sekolah mereka pergi ke kebun dengan beberapa teman, mencari kayu untuk persediaan di rumah. Jarak rumah dengan tempat untuk mengambil kayu bakar cukup jauh.

Anak-anak itu kuat sekali. Walaupun mereka masih kecil, kayu yang mereka angkat cukup berat dan hal ini selalu mereka dilakukan. Kadang mereka masuk ke hutan untuk mencari sayur pintar (*yamen*) karena sayur *yamen* ini banyak sekali tumbuh di hutan. Di sepanjang perjalanan biasanya ada banyak tanaman tebu (*kit*) di jalan setapak yang mereka lalui dan mereka pun mengambil tebu tersebut untuk dimakan sepanjang perjalanan pulang ke rumah. Kalau ibu mereka sudah masak, maka mereka pun langsung makan. Namun, kalau belum ada makanan yang tersedia, maka anak tersebut langsung memasak apa yang dibawa dari kebun. Setelah memasak, mereka makan dan segera menuju ke kali yang merupakan tempat berkumpul anak-anak untuk bermain. Kali itu tidak terlalu jauh dari kampung dan biasanya sambil mandi di kali mereka juga membawa pakaian kotor dan piring kotor untuk dicuci di kali. Mereka terlihat senang sekali, namun sayang mereka diharuskan bisa bekerja sendiri.

Tampak bahwa peran orang tua untuk anak sangat kurang karena para orang tua sibuk dengan aktivitas mereka di kebun dan di pasar. Perhatian dan kasih sayang dari orang tua kepada anak-anak tidak begitu menjadi prioritas. Terkadang ketika pulang dari kebun, orang tua sudah merasa capai. Mereka akan langsung tidur sehingga tidak ada waktu untuk menemani anak-anak belajar, makan bersama, dan sebagainya. Untuk mengerjakan tugas sekolah biasanya mereka harus belajar sendiri tanpa adanya pengawasan dari orang tua.

Perhatian orang tua untuk mengajarkan kebiasaan hidup sehat kepada anak-anak pun sangat kurang, bahkan mereka bisa saja belajar dari orang di luar keluarganya. Terkadang mereka pergi mandi tanpa membawa sabun dan sikat gigi, jadi mereka sekadar membasahi badan, setelah itu mereka balik lagi ke rumah dengan pakaian yang sama, pergi bermain tidak menggunakan sandal dan setelah pulang langsung tidur tanpa mencuci kaki terlebih dahulu, sehingga terlihat tidak ada yang mengatur mereka.

Kebiasaan hidup sehat, terutama pada anak-anak suku Ngalum sangat kurang. Kebiasaan anak-anak mencuci tangan sebelum makan bahkan tidak pernah dilakukan. Mereka langsung saja makan tanpa mencuci tangan terlebih dahulu. Terkadang mereka makan menggunakan tangan dan hal ini dianggap biasa oleh orang tua mereka. Kebiasaan mandi dan menggosok gigi juga tidak mendapat perhatian dari orang tua mereka. Terkadang mereka pergi mandi ke kali tanpa membawa sabun dan sikat gigi. Namun, ada beberapa orang tua yang memperhatikan hal tersebut. Apabila anak-anak hendak mandi, mereka diajari cara mandi dengan

menggunakan sabun, cara mengosok gigi, mengganti baju sesudah mandi, dan sebagainya. Tetapi, ada juga anak yang memakai pakaian selama beberapa hari walaupun pakaian yang dipakai sudah terlihat kotor.

Kebiasaan makan yang dilakukan oleh anak-anak suku Ngalum juga mengikuti kebiasaan makan keluarganya, yaitu tiga kali sehari. Namun, kurang ada variasi dalam mengolah makanan. Jadi, terkadang mereka hanya makan keladi atau betatas yang direbus atau dibakar dengan sayuran, atau sesekali mereka makan daging babi (*kang*), ikan, dan daging ayam. Pembagian makanan dilakukan oleh ibu pada saat semua makanan sudah siap. Anak-anak akan duduk mengelilingi tungku perapian, kemudian ibu membagi makanan ke dalam setiap piring dengan porsi yang sama kepada setiap anggota keluarga.

### **3.7 Tradisi Tumbuh Kembang Anak Sampai dengan Dewasa**

Perkembangan selanjutnya bagi anak laki-laki adalah tuntutan untuk melampaui beberapa jenis upacara berikut.

#### **3.7.1 Upacara *Tukon***

Upacara *tukon* adalah upacara tingkatan pertama yang diikuti oleh anak laki-laki sampai dengan umur 10 tahun. Dalam beberapa kasus, menurut penuturan warga, biasanya upacara bisa diikuti oleh anak laki-laki ketika mereka mulai bisa berjalan dan berbicara (kira-kira 3-4 tahun). Pada upacara tersebut anak laki-laki dilatih oleh orang tuanya bercocok tanam di kebun, belajar menggunakan busur dan anak panah, juga memelihara babi. Anak laki-laki yang telah menempuh upacara ini harus mengikuti upacara selanjutnya untuk dapat diterima sebagai bagian dari warga setempat secara politik.

#### **3.7.2 Upacara *Kupet***

Upacara ini diselenggarakan khusus bagi anak-anak yang berusia antara 10-15 tahun. Pada masa tersebut anak laki-laki dipersiapkan untuk naik atau beralih ke tingkat yang lebih tinggi. Di samping itu, dalam usia tersebut, menurut pendapat orang tua, sekalipun anak itu belum dewasa atau mencapai usia yang belum ditentukan, ia dipandang bisa menyimpan rahasia adat. Oleh karena itu, anak tersebut dapat diikutkan pada tingkatan berikutnya. Terhadap anak-anak yang tidak dapat menyimpan rahasia ada, walaupun sudah berusia di atas 10 tahun, ia tidak diperbolehkan untuk mengikuti upacara ini.

### 3.7.3 Upacara *Kamil* (inisiasi)

Upacara ini diikuti oleh anak yang sudah berusia 15-20 tahun. Ada sejumlah anak yang diperbolehkan mengikuti upacara ini, bahkan sebelum mereka berusia 10 tahun. Hal ini terkait dengan pandangan orang tua terhadap mereka, apakah mereka bisa menyimpan rahasia adat atau tidak.

Ketika melaksanakan upacara inisiasi ini, tiap orang tua berusaha agar anaknya tidak mengetahui rencana inisiasi tersebut. Orang tua harus menempuh berbagai cara untuk memikat hati anaknya agar bersedia menggabungkan diri dengan pemuda yang lain. Mereka diharuskan mengikuti seluruh acara ini sampai selesai. Acara ini diselenggarakan di tengah-tengah hutan supaya tidak diketahui oleh khalayak ramai. Mereka diasingkan dari segala kegiatan dan kehidupan masyarakat selama kira-kira satu minggu. Di tengah-tengah hutan mereka akan tinggal di dalam pondok-pondok kecil yang telah dipersiapkan terlebih dahulu. Seorang warga menceritakan kepada kami bagaimana upacara ini berlangsung:

*“Sa pu kakak laki-laki ini umur 4 tahun dong su ikut inisiasi. Itu dong tra tau. Bapa-bapa dorang bawa dong ke bokam. Kasih dong makan paha babi satu. Baru dong bicara, eh ko mau makan barang itu lagi kah tidak? Kalo ko mau, ko ikut saya. Dorang bawa sa pu kakak ke hutan. Baru sampe sana trada kaki babi. Ada dorang hajar dong bodok-bodok ini. Anak 4 tahun ini, baru besar begini, dorang hajar sampe bodok-bodok. Itu mama-mama dorang su tau. Kalo bapak bawa anak laki-laki, mama-mama su tau. Tapi dorang diam saja. Tra bisa bicara macam kasi tau anak kah apa. Mama-mama su tau tapi diam. Dorang baku diam. Itu bisa sampe satu bulan itu. Dong mau pulang bagaimana? Di tengah hutan. Dong mau menangis minta mama tra bisa, bapa dong ada di situ tapi bapa malas tau. Itu makan keladi saja. Makan keladi juga dong tra bisa satu keladi. Kecil-kecil saja macam begini (sambil menunjukkan satu ruas jari telunjuk). Satu kali sa pu kaka ini ganas sekali. Dong rasa dingin, baru dong mau asar badan sedikit kah apa, pace satu ini siram dong pake air kencing.”*

Upacara ini memang dimaksudkan untuk menempa seorang anak agar menjadi anak yang kuat dan tangguh dalam menjalani kehidupan. Berturut-turut selama satu minggu (bahkan sampai satu bulan) mereka

dilatih melaksanakan puasa makan, minum, merokok, menjauhkan diri dari perapian, dan sebagainya. Mereka diejek-ejek dan dibentak-bentak dengan kata-kata yang keras dan kasar. Dalam cerita lain, seorang warga juga menceritakan:

*“... Itu setiap pagi saya harus duduk di luar. Mulai jam 3 pagi sampai sebelum matahari terbit saya harus duduk di luar tidak pakai baju ....”*

Selain mendapat perlakuan dan didikan mental yang keras, mereka juga mendapatkan pembelajaran berbagai pengetahuan mengenai adat setempat seperti tata cara berperang, cara berkebun dan segala rahasia-rahasia yang berhubungan dengan ilmu kedukunan, rahasi dalam berbagai lapangan kerja, berburu, bercocok tanam, juga tentang lambang-lambang suci serta dongeng-dongeng atau mitologi. Semua pengetahuan itu diberikan oleh orang tua yang memegang teguh adat keturunan suku Ngalum.

Selama upacara ini berlangsung, kaum perempuan tidak boleh mengetahui atau hanya sekadar melihat. Pemuda dan pemuka adat yang bertanggung jawab atas upacara ini akan memberi tanda beberapa kilometer jauhnya dari lokasi inisiasi untuk mencegah kaum perempuan mendekat ke acara ini. Apabila mereka melanggar, mereka bisa dibunuh (dalam beberapa cerita bahkan dimakan). Selain itu, kaum perempuan yang keluarganya tengah mengikuti upacara inisiasi juga diharuskan berpartisipasi dengan ikut berpuasa. Mereka tidak diperbolehkan minum atau makan dalam jumlah yang banyak ketika anggota keluarganya masih dalam masa inisiasi. Untuk minum, mereka hanya boleh meneguk air yang dikumpulkan dari tetesan embun yang terkumpul di dedaunan, dan untuk makan mereka hanya boleh memakan beberapa potong keladi saja.

Setelah melampaui berbagai ujian mental dan fisik, para pemuda itu membuat pemberitahuan atau undangan kepada kerabat untuk berkumpul di tempat yang telah ditentukan untuk menyambut kehadiran mereka. Ketika mereka meninggalkan tempat inisiasi, rambut para pemuda itu diikat dengan sejenis penutup kepala yang menyerupai bentuk rambut palsu. Seluruh rambut mereka digosok dengan tanah merah. Pada saat penyambutan, tubuh mereka dihiasi dengan berbagai macam hiasan, seperti bulu burung cendrawasih, kalung-kalung dari gigi anjing, yang dilakukan oleh seorang paman dari pihak ayah atau ibu. Mereka mene-

rimanya sebagai sebuah hadiah yang berharga dan pada saat itulah mereka dianggap sebagai manusia yang dewasa.

### 3.8 Health Seeking Behavior

Tingkat pengetahuan mengenai penyakit dan kesehatan pada orang Ngalum boleh dikatakan masih kurang. Mereka belum mengerti benar bagaimana memelihara kesehatan tubuh, lingkungan tempat tinggal, dan tempat membuang air. Di lain pihak, sebagian besar di antara penduduk tidak pernah mengunjungi pos-pos kesehatan karena tempat tinggal mereka sangat jauh. Jumlah pelayan medis pun masih sangat terbatas jika dibandingkan dengan jumlah penduduk yang tersebar luas di sekitar pegunungan yang sangat luas itu. Pengetahuan kesehatan dan penyakit tidak ada dalam alam pengetahuan mereka, sebagaimana dalam kehidupan masyarakat yang lebih baik taraf hidupnya. Arti sehat dan bersih menurut alam pikiran mereka adalah bersih dari gangguan roh-roh jahat atau roh-roh nenek moyang.

Keberadaan puskesmas dan rumah sakit dengan fasilitas kesehatan yang dilengkapi dengan balai kesehatan bagi ibu dan anak berada di pusat keramaian Oksibil. Fasilitas kesehatan tersebut jarang sekali dikunjungi oleh penduduk, karena mereka masih terikat pada kepercayaan-kepercayaan.

Pilihan masyarakat untuk mencari kesehatan kemudian menjadi bervariasi. Pertama, masih banyak masyarakat yang memilih pengobatan alternatif ke dukun. Masyarakat biasanya akan pergi ke dukun ketika badan mereka terasa tidak enak atau sakit. Dalam pandangan orang Ngalum, sebuah penyakit atau rasa sakit diyajini bisa disebabkan oleh pengaruh sihir atau ilmu hitam, atau dalam bahasa setempat disebut dengan *bit*. *Bit* adalah semacam ilmu hitam. Biasanya *bit* berbentuk seperti tuyul atau manusia kecil yang datang untuk memberi kesakitan atau menyebabkan kematian bagi korbannya. Masyarakat juga percaya bahwa *bit* biasanya dikirim oleh seseorang untuk membuat orang yang tidak disukainya celaka.

*“ ... Kalau sakitnya sudah rasa bahwa tidak bisa dengan daun gatal. Maka dulu, itu ada praktek dukun-dukun. Sehingga dicari dukun-dukun yang bisa dikatakan bisa sembahyang bisa ini. Untuk memberikan kesembuhan, penyembuhan itu. Dan hal itu terjadi juga. Dan itu kembali juga soal masalah sugesti. Jadi kalau orang rasa benar dia sudah percaya bahwa dia akan*

*sembuh dengan cara itu, maka hal itu pun terjadi. Dulu. Dan sampai saat ini, juga praktek seperti itu masih ada. Di sejumlah tempat. Bahkan orang yang sudah pegawai negeri, pejabat, juga sampai saat ini masih ada juga yang lari ke pengobatan alternatif seperti itu. Hal itu juga dipengaruhi oleh keyakinan adat sebenarnya. Keyakinan dalam budaya. Ketika suatu penyakit setelah mereka mengalami proses pengobatan secara medis, kalau itu dirasa tidak bisa, maka mereka akan merasa bahwa ini sakitnya bukan karena sakit biasa. Tetapi sakit ini pasti diguna-guna. Yang istilah di sini itu dibidang bit....”*

Kedua, memanfaatkan alam. Dalam hal ini, masyarakat lebih menggunakan kekayaan alam untuk mendapatkan kesehatan. Pemanfaatan *bep* (daun gatal), daun *mayana*, daun *yamen*, buah merah, dan beberapa jenis tanaman lainnya dipercaya sebagai sebuah jalan untuk meraih kesehatan. Daun-daun dan buah-buah tersebut biasanya diambil dari hutan-hutan yang tersebar di sekitar Oksibil atau dari halaman sendiri.

Ketiga, pergi meminta obat kepada pastor. Dalam pelayanannya sebagai pemuka agama, seorang pastor biasanya juga melayani konsultasi-konsultasi hal-hal pribadi, salah satunya tentang kesehatan. Meskipun sebenarnya seorang pastor tidak pernah mendapatkan pembelajaran secara khusus dalam hal kesehatan, tetapi biasanya mereka memiliki peralatan dan stok obat. Banyak orang datang kepada pastor untuk meminta obat. Tetapi, selain meminta obat, biasanya mereka juga minta untuk di-doakan.

*“Saya sendiri dan teman-teman yang lain di pastoran-pastoran juga memang, obat-obat yang biasa kami taruh untuk melayani itu. Dan sebenarnya obat yang sama saja dengan yang di rumah sakit. Bahkan itu yang harganya lebih murah. Tetapi itu kembali lagi pada sugesti tadi. Orang rasa lebih enak. Jadi dia misalnya ke situ dua kali dapat obat tidak sembuh. Lalu dia ke sini satu kali sembuh, lalu dia bilang ‘wah obat yang di situ tidak bagus, yang di sini boleh.’”*

## **BAB IV**

### **KEPERCAYAAN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK**

Pada dasarnya, respons yang diberikan oleh masyarakat Oksibil pada setiap program pelayanan KIA sangat baik, misalnya pada kegiatan posyandu. Animo masyarakat untuk mengikuti kegiatan ini sangat besar. Tidak kurang dari 50 orang ibu dan anak-anak aktif mendatangi posyandu pada setiap pelaksanaannya. Jelas animo yang besar tersebut sangat menyibukkan para petugas kesehatan yang bertugas. Mereka harus bertugas dari pagi sampai petang untuk menyelesaikan seluruh pemeriksaan, imunisasi, penimbangan, pemeriksaan ibu hamil, dan semua kegiatan-kegiatan di posyandu.

Akan tetapi, terdapat juga beberapa hal yang menyebabkan kurangnya kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan KIA. Hal-hal itu adalah sebagai berikut.

#### **4.1 Konsistensi Penyelenggaraan Pelayanan KIA**

Memang benar bahwa dalam setiap kegiatan posyandu, animo ibu-ibu untuk berpartisipasi sangatlah besar. Tetapi, bagaimana setelah jadwal posyandu lewat? Satu-satunya pusat pelayanan kesehatan, baik secara umum maupun KIA, yang siap melayani masyarakat selama 24 jam sehari, 7 hari dalam seminggu adalah Rumah Sakit Oksibil. Rumah sakit ini terletak di daerah Kabiding atau di lokasi pusat keramaian Distrik Oksibil. Artinya, masyarakat yang ingin mendapatkan pelayanan KIA setiap saat harus datang ke tempat ini. Padahal jika kita lihat kondisi geografi Oksibil dengan segala hambatan dan keterbatasannya, untuk dapat mendatangi Kabiding adalah sebuah hal yang sulit.

Sebenarnya saat ini telah tersedia beberapa pustak dan poskesdes di setiap kampung di Oksibil. Akan tetapi, sepertinya jadwal pelayanan

di pustu dan poskesdes tersebut harus mengikuti jadwal panen, jadwal voli, atau jadwal-jadwal lain petugas kesehatan yang bertugas di sana. Sebagai contoh, poskesdes di Kampung Kutdol dan Kampung Kungulding. Selama 70 hari kami tinggal di Oksibil, kami hanya mendapati sekitar 8-10 kali poskesdes tersebut buka. Akan tetapi, sepertinya kondisi seperti ini sangatlah biasa bagi masyarakat setempat. Mereka menyesuaikan diri dengan kondisi tersebut dan tidak melakukan protes sedikit pun. Namun, dalam pengamatan kami, apabila poskesdes tersebut buka, masyarakat setempat pasti mendatangi tempat itu meskipun mereka sedang dalam perjalanan ke kebun sambil membawa parang dan *noken*, atau sedang memikul kayu untuk dibawa ke kampung lain tempat mereka membangun rumah. Mereka pasti akan menyempatkan diri untuk berhenti, sekadar minta obat atau minta disuntik.

#### **4.2 Kepercayaan terhadap Adat**

Praktik-praktik budaya yang terkait dengan KIA masih sangat kuat di wilayah Oksibil. Hal ini juga yang menjadi pertimbangan masyarakat ketika mereka akan memilih jenis pelayanan atau pertolongan yang akan mereka dapatkan selama masa kehamilan atau persalinan. Dari hasil wawancara kami terhadap beberapa orang ibu yang sedang mengikuti kegiatan posyandu, mereka mengatakan bahwa pada saat pemeriksaan kehamilan, mereka memang mendatangi posyandu. Tetapi, mereka masih belum memutuskan siapa penolong persalinan mereka nantinya. Beberapa dari mereka bahkan mengatakan bahwa mereka akan tetap mengikuti adat, yaitu dengan melahirkan di dalam *sukam*.

#### **4.3 Amber dan Komin**

Akhmad (2005) menjelaskan mengenai konsep *amber* dan *komin* dalam kehidupan sosial masyarakat Papua. Kata *amber* dan *komin* sebenarnya berasal dari bahasa Biak. *Amber* bisa diartikan sebagai para pendatang atau orang setempat yang telah pergi selama beberapa waktu dan kembali dalam kondisi sukses. Namun penyebutan *amber* dalam kehidupan sehari-hari biasanya lebih mengarah pada penyebutan para pendatang. Sementara *komin* berarti masyarakat asli. Dikotomi ini menjadi isu yang sangat diperhatikan oleh masyarakat setempat mengingat situasi politik setempat yang sering kali naik turun dan sering dihubungkan dengan hal ini.

Apa sebenarnya hubungan dikotomi *amber* versus *komin* ini dengan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan KIA? Pertama, permasalahan dengan pemahaman budaya setempat, terutama dalam hal bahasa. Meskipun saat ini masyarakat Oksibil hampir semuanya bisa memahami dan berkomunikasi dengan bahasa Indonesia, akan tetapi tidak semua ekspresi dapat mereka ungkapkan dalam bahasa Indonesia. Perasaan malu, takut, sedih, senang, sakit, dan lain sebagainya dalam konsepsi budaya setempat akan sulit diekspresikan dalam bahasa Indonesia sehingga ketika seorang bidan atau dokter sedang melakukan pemeriksaan atau pertolongan terhadap ibu hamil atau ibu bersalin, apabila mereka belum lama tinggal di Oksibil atau belum memahami secara penuh budaya setempat, pengertian dan komunikasi yang baik antara pelayan kesehatan dan pasien akan sulit dilakukan.

Kedua, isu politik yang melingkupi dikotomi *amber* dan *komin*. Seperti yang telah diketahui, sejarah kelam panjang melingkupi perkembangan pembangunan di Papua. Isu rasial, genosida, diskriminasi secara ekonomi, dan lain sebagainya selalu menjadi topik panas di daerah ini. Stigma dan persepsi negatif pun muncul sebagai akibat dari hal tersebut. Kecurigaan demi kecurigaan terhadap si “rambut lurus” melingkupi kehadiran tenaga kesehatan di wilayah ini. Akhirnya, berdampak juga pada kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan KIA yang notabene banyak diberikan oleh para *amber* di wilayah ini.

Berdasarkan informasi yang kami dapatkan dari bidan koordinator untuk wilayah Pegunungan Bintang, dari seluruh tenaga kesehatan di Distrik Oksibil, 20%-nya adalah para pendatang.



# BAB V

## POTENSI DAN KENDALA BUDAYA DALAM PEMBANGUNAN KESEHATAN IBU DAN ANAK

Kondisi kesehatan, khususnya dalam hal ini kesehatan ibu dan anak, tidak bisa dilihat dari sisi medis saja. Kondisi kesehatan ibu dan anak tidak dapat dilepaskan dari ruang lingkup sosio-kultural yang melingkupinya, dalam hal ini budaya masyarakat yang menjadi pelaku dalam kehidupan sosial pada suatu masyarakat tertentu. Kebudayaan, menurut Koentjaraningrat merupakan “keseluruhan sistem gagasan, tindakan, dan hasil karya manusia dalam rangka kehidupan masyarakat yang dijadikan milik diri manusia dengan belajar”. Dalam definisi lain, Clifford Geertz (1992) mengatakan bahwa kebudayaan merupakan sistem mengenai konsepsi-konsepsi yang diwariskan bentuk simbolik, yang dengan cara ini manusia dapat berkomunikasi, melestarikan, dan mengembangkan pengetahuan dan sikapnya terhadap kehidupan. Kebudayaan merupakan sebuah sistem yang terbentuk dari perilaku, baik itu perilaku badan maupun pikiran. Dan hal ini berkaitan erat dengan adanya gerak dari masyarakat, di mana pergerakan tersebut dinamis dan dalam kurun waktu tertentu akan menghasilkan sebuah tatanan atau sistem tersendiri dalam kumpulan masyarakat.

Dalam bab ini kami mencoba mengidentifikasi potensi dan kendala yang terkait dengan kebudayaan ibu dan anak seperti yang sudah diuraikan pada bab sebelumnya. Untuk membantu menemukan potensi dan kendala ini kami menggunakan teori yang telah dikemukakan oleh Fred Ell Dunn mengenai Model Alternatif Perilaku Kesehatan. Dalam Kalangie (1994), Dunn menjelaskan bahwa suatu sistem medis dalam perilaku kesehatan, yakni mencakup pola-pola dalam pranata sosial, pengetahuan, dan tradisi budaya yang berkembang dari perilaku kesehatan

yang disengaja, memiliki tujuan untuk menjaga dan meningkatkan kondisi kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan diri dari gangguan kesehatan. Hal ini tidak hanya meliputi sistem medis tradisional dan sistem medis rumah tangga, namun juga meliputi sistem medis modern atau formal (Kalangie, 1994:46).

### 5.1 Potensi

Ada dua kategori faktor perilaku manusia yang mempengaruhi kesehatan, yaitu perilaku yang dilakukan secara sengaja atau sadar, dan perilaku yang dilakukan secara tidak sengaja atau tidak sadar. Ada perilaku yang dilakukan dengan sengaja maupun tidak disengaja yang dapat menguntungkan bagi kesehatan manusia. Akan tetapi, ada juga perilaku yang disengaja maupun tidak sengaja dapat merugikan kesehatan manusia.

Perilaku hubungan antara pria dan wanita tersebut terwujud dalam hubungan sosial yang menyebabkan munculnya norma-norma dan nilai-nilai yang akan menentukan bagaimana perilaku reproduksi di masyarakat. Berbagai bentuk perilaku yang diwujudkan lazimnya sejalan dengan norma-norma yang berlaku. Ada perilaku yang baik dan ada juga perilaku yang tidak baik dalam hubungan sosial masyarakat; begitu pula hubungan antara pria dan wanita dalam perilaku reproduksi. Kebiasaan remaja di daerah Pegunungan Bintang yang juga diatur oleh norma yang masih dipegang oleh beberapa masyarakat dan tua-tua adat merupakan faktor pendukung kesehatan remaja. Kebiasaan atau perilaku tersebut antara lain adalah pacaran yang dilakukan remaja di daerah Pegunungan Bintang. Dalam pergaulan remaja laki-laki dan perempuan ada batasan yang masih dipegang oleh sebagian masyarakat yang masih memegang teguh norma adat di masyarakat. Batasan tersebut antara lain tidak boleh bergandengan tangan, tidak boleh jalan berdua-an, tidak boleh mengganggu perempuan sembarangan, dan tidak boleh memegang tangan perempuan. Hal tersebut akan membuat mereka terhindar dari perilaku pacaran yang tidak sehat.

Selain perilaku pergaulan remaja, banyak sekali terjadi perkawinan di usia muda. Hal ini dapat berdampak bagi 1) pasangan suami istri itu sendiri, yaitu ketidaksiapan mental dan fisik, egoisme yang masih tinggi sehingga sering kali mereka menghadapi percakapan dan pertengkaran yang tidak terkendali dan berakhir dengan perceraian, 2) anak-anak, yaitu karena kesibukan orang tua dalam memikirkan urusan rumah tangga dan permasalahan-permasalahan yang dihadapi, anak menjadi kurang

mendapat perhatian, 3) keluarga kedua belah pihak, yaitu putusnya silaturahmi antara kedua keluarga dari pasangan suami istri apabila anak-anaknya gagal membina rumah tangga. Selain hal tersebut, dampak negatif lain juga muncul akibat perkawinan di bawah umur, yaitu menurunnya kualitas sumber daya manusia, kekerasan terhadap anak, meningkatnya kemiskinan, eksploitasi, seks komersial anak, dan sebagainya (Lutfi Dwi Puji Astuti dalam Uswatun, 2011).

Batasan usia boleh melakukan pernikahan di Daerah Pegunungan Bintang adalah 18 tahun. Secara umum masyarakat yang benar-benar memegang norma adat mematuhi aturan tersebut. Namun, banyak juga masyarakat melanggar aturan tersebut dengan melakukan perkawinan pada usia dini. Pembatasan ini merupakan hal positif untuk menghindari akibat dari pernikahan usia dini. Dengan usia matang secara biologis dan mental diharapkan pernikahan akan memberikan manfaat.

Tujuan utama perkawinan dalam budaya Ngalum adalah untuk memperoleh keturunan sehingga kelahiran seorang anak merupakan sesuatu hal yang sangat membahagiakan. Sayangnya tidak semua pasangan suami istri cepat mendapatkan keturunan. Bagi pasangan yang belum dikaruniai keturunan, biasanya mereka lebih berpasrah kepada Tuhan. Namun, ada sebagian masyarakat yang beranggapan bahwa hal tersebut terjadi karena mereka belum menyelesaikan adat yang berkaitan dengan pembayaran maskawin sehingga dari pihak laki-laki dan perempuan harus segera melaksanakan adat pembayaran maskawin. Diharapkan dengan memenuhi maskawin, mereka dapat memperoleh keturunan.

Tradisi lain yang merupakan potensi adalah interaksi dalam keluarga antara istri dan suami serta interaksi dengan jemaat Gereja melalui kebaktian di rumah yang diikuti oleh anggota Gereja dan keluarga. Pengampunan dosa dan meminta maaf dilakukan dengan menyalami seluruh keluarga dan anggota Gereja lainnya karena barangkali selama ini ada dosa atau kesalahan yang diperbuat. Hal tersebut merupakan potensi budaya yang cukup baik karena dengan berdoa dan meminta maaf akan memberikan dampak secara psikologis seperti rasa pasrah terhadap Tuhan. Dengan meminta maaf kepada keluarga dan orang lain akan memberikan rasa lega karena ada penghapusan dosa mereka. Mereka meyakini mungkin saja dosa-dosa yang mereka lakukan merupakan penghalang untuk mendapatkan keturunan.

Pada masyarakat suku Ngalum di Pegunungan Bintang, ada beberapa pantangan yang tidak boleh dilakukan selama hamil. Beberapa pantangan

tersebut antara lain, tidak boleh keluar rumah setelah jam enam sore, tidak boleh melewati beberapa kali yang merupakan tempat pamali, dan tidak boleh makan hewan bertubuh besar. Bila pantangan ini dilanggar maka pada saat melahirkan ibu akan mengalami kesulitan. Kepercayaan ini merupakan sebuah hukuman. Kepercayaan bahwa sakit adalah sebagai hukuman terhadap perbuatan yang salah telah menyebar luas di dalam masyarakat. Sanksi tidak selalu secara otomatis mengenai orang yang berbuat, tetapi mungkin juga mengenai orang lain yang erat hubungannya dengan orang tersebut.

Menjelang melahirkan biasanya ada perilaku yang dilakukan ibu, yaitu duduk bersama dengan keluarga dan meminta maaf kepada keluarga seperti kepada suami, orang tua, dan mertua. Kegiatan tersebut dimaksudkan supaya proses melahirkan dapat berjalan dengan lancar, ibu dan bayinya sehat, dan tidak ada penghalang karena kesalahan yang telah diperbuat. Dari sisi kesehatan, meminta maaf memberi keuntungan psikologis, membebaskan orang dari rasa bersalah, dan bebas rasa tertekan karena mempunyai beban dosa, sedangkan memaafkan akan mengurangi rasa marah, depresi, dan cemas. Perilaku meminta maaf oleh ibu menjelang proses melahirkan akan memberikan dampak positif secara psikologis kepada ibu sehingga diharapkan dapat memberikan dukungan positif terhadap proses melahirkan. Oleh karena itu, budaya meminta maaf menjelang melahirkan ini merupakan potensi dalam upaya kesehatan ibu, terutama pada saat menjelang melahirkan.

Perilaku lain yang dilakukan oleh ibu hamil suku Ngalum di Pegunungan Bintang adalah aktivitas pergi ke kebun yang letaknya agak jauh dari rumah. Hal tersebut dilakukan agar melahirkan tidak susah. Masyarakat beranggapan bahwa aktivitas ke kebun dapat memberi manfaat bagi ibu hamil sehingga pada saat melahirkan tidak mengalami kesulitan. Jalan kaki akan memperkuat kesehatan paru-paru dan jantung, karena memacu jantung sehingga aliran darah ke seluruh tubuh menjadi lebih baik. Selain itu, jalan kaki juga dapat meningkatkan stamina, memperkuat otot-otot, terutama otot tungkai, dan menghilangkan stres.

Setelah bayi lahir, perilaku perawatan yang dilakukan ibu adalah mengikat perut ibu dengan kain dengan tujuan agar perut “tidak turun”. Pemakaian kain oleh ibu setelah melahirkan memang bermanfaat agar mengembalikan bentuk perut ibu seperti sebelum hamil. Perilaku ini merupakan potensi dalam upaya kesehatan ibu setelah melahirkan.

Perilaku lain yang merupakan potensi dalam masa melahirkan dan nifas adalah mandi air hangat setiap pagi dan sore selama satu minggu supaya badan kembali cepat sehat. Mandi merupakan upaya pembersihan tubuh dari keringat maupun kotoran. Saat persalinan, seorang ibu mengeluarkan banyak keringat dan pada masa nifas, ibu mengeluarkan banyak darah.

Masyarakat Ngalum mempunyai kepercayaan bahwa ibu setelah melahirkan dan remaja putri yang sedang menstruasi tidak boleh membuang pembalut di sembarangan tempat karena para penghuni di tempat-tempat itu akan mengambilnya dan membuat ibu nifas dan juga remaja putri mengalami perdarahan kembali. Hal ini bisa menjadi potensi untuk alasan kebersihan lingkungan sehingga mengurangi pencemaran lingkungan di sekitarnya dan juga untuk menjaga etika.

Secara umum, sesaat setelah melahirkan dan masa menyusui, ibu dianjurkan untuk memakan sayuran yang berkuah, terutama sayur *yamen* yang dapat dengan cepat menyembuhkan luka setelah melahirkan dan menambah jumlah air susu ibu. Kebiasaan ini sudah menjadi perilaku umum yang dilakukan oleh ibu-ibu di suku Ngalum di Pegunungan Bintang. Namun, tidak menutup kemungkinan untuk memakan makanan yang lain karena makanan-makanan tersebut akan menambah zat gizi yang penting untuk ibu selama masa pemulihan setelah melahirkan dan juga akan meningkatkan jumlah air susu ibu.

Dalam perawatan tali pusat bayi, setiap bayi habis dimandikan, mereka menggunakan kain kasa untuk membungkus tali pusat bayi dan kain kasa itu selalu diganti sampai tali pusatnya putus. Ada pula yang memberikan alkohol dan bedak bayi untuk perawatan tali pusat bayi. Perawatan tali pusat pada intinya supaya tali pusat bayi tidak basah dan lukanya cepat kering sehingga tali pusat tersebut bisa cepat lepas atau putus. Perilaku perawatan tali pusat dengan menggunakan bedak dan alkohol selama satu minggu membuat tali pusat bayi cepat kering. Oleh karena itu kebiasaan merawat tali pusat bayi dengan menggunakan bedak dan alkohol tersebut merupakan potensi dalam upaya kesehatan bayi sesaat setelah lahir.

Perilaku lain yang dilakukan dalam perawatan bayi adalah melakukan pemijatan terhadap bayi dengan menggunakan minyak gosok. Banyak manfaat yang diperoleh dari pemijatan bayi, yaitu dapat menyehatkan tubuh dan otot bayi, merangsang syaraf pergerakan (motorik), memperbaiki pola tidur bayi, dan meningkatkan ketenangan bayi.

## 5.2 Kendala

Adanya perkembangan zaman menyebabkan terjadinya perubahan pergaulan dalam masyarakat suku Ngalum. Meskipun sudah ada batas pergaulan yang berlaku secara informal, masih ada remaja yang melanggar batas pergaulan tersebut. Saat berpacaran, ada remaja yang sudah berhubungan seksual secara bebas dan ini merupakan perilaku pacaran yang tidak sehat. Perbuatan ini menyebabkan banyak remaja mengalami kehamilan pada usia dini dan akibat berhubungan seks bebas tersebut banyak remaja mengalami penyakit menular seksual. Perilaku ini merupakan kendala budaya terhadap kesehatan reproduksi remaja.

Maskawin di suku Ngalum di Pegunungan Bintang masih menjadi suatu problema khusus bagi para orang tua yang anaknya hendak kawin. Pada masyarakat suku Ngalum di Pegunungan Bintang masih terdapat sistem perjodohan bagi anak-anak oleh orang tua mereka. Namun, semakin majunya perkembangan zaman, maka sistem perjodohan itu sudah mulai hilang. Biasanya apabila orang tua kedua belah pihak telah setuju untuk mengawinkan anak mereka, maka pihak laki-laki mempersiapkan maskawin yang akan dibayarkan kepada pihak perempuan berupa noken, babi, dan sebagainya. Namun, setelah itu pihak perempuan pun harus membayar maskawin yang sama kepada pihak laki-laki. Apabila salah satu tidak membayar maskawin, maka akan dikenai sanksi. Biasanya istrinya tidak akan memiliki keturunan atau dapat memiliki keturunan namun anak yang dikandungnya meninggal di dalam kandungan atau meninggal setelah lahir. Hal ini akan terjadi terus apabila proses pembayaran maskawin ini belum diselesaikan kedua belah pihak. Hal ini merupakan kendala budaya dalam kesehatan ibu dan anak.

Dalam budaya suku Ngalum, tujuan perkawinan yang utama adalah untuk memperoleh keturunan sebagai penerus garis keturunannya melalui anak yang lahir, terutama anak laki-laki, sehingga kelahiran seorang anak merupakan sesuatu hal yang sangat membahagiakan. Namun, sebagai seorang ibu, justru pada saat hamil ibu tidak boleh berdiam diri di rumah. Mereka bahkan pergi ke kebun, mengangkat kayu bakar, dan pergi berjualan ke pasar. Hal ini tetap dilakukan pada saat istri hamil dan setelah beberapa hari melahirkan. Kesibukan bekerja menyebabkan banyak istri mengabaikan kesehatannya, terutama pada saat hamil dan setelah melahirkan. Tentunya hal ini akan menjadikan faktor risiko yang mengancam kesehatan mereka, misalnya terjadi perdarahan yang dapat menyebabkan kematian ibu. Belum lagi mereka sering lupa pergi ke

pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kesehatan dan kehamilannya. Hal ini mengakibatkan kondisi kesehatan mereka tidak terkontrol. Maka semakin bertambahlah risiko kesehatan ibu hamil.

Perilaku yang kurang mendukung dalam usaha memperoleh keturunan ini adalah tidak adanya pasangan suami istri yang belum memperoleh keturunan melakukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan, baik ke puskesmas, bidan praktik, maupun ke rumah sakit. Perilaku ini dapat menjadi penghambat karena dengan tidak melakukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan, tidak dapat diketahui penyebab secara biologis mengapa mereka belum mendapatkan keturunan. Seandainya mereka mau melakukan pemeriksaan ke petugas kesehatan akan diketahui kemungkinan penyebab secara biologis dan bagaimana mengatasinya agar ibu dapat segera hamil dan memiliki keturunan.

Kehamilan merupakan proses reproduksi yang normal, tetapi perlu perawatan diri yang khusus agar ibu dan janin dalam keadaan sehat. Karena itu, kehamilan yang normal pun mempunyai risiko kehamilan, namun tidak secara langsung meningkatkan risiko kematian ibu. Pada masa kehamilan diperlukan pengawasan atau pemeriksaan secara teratur atau yang lebih dikenal dengan Antenatal Care (ANC). ANC merupakan bagian terpenting dari kehamilan. Dengan memeriksakan secara teratur diharapkan dapat mendeteksi lebih dini keadaan-keadaan yang mengandung risiko kehamilan atau persalinan dan atau persalinan, baik bagi ibu maupun janin. Tujuan pengawasan ANC ialah menyiapkan sebaik-baiknya fisik dan mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam masa kehamilan, persalinan, dan nifas, sehingga keadaan mereka *post partum* sehat dan normal, tidak hanya fisik tetapi juga mental. Ditetapkan pula bahwa frekuensi pelayanan antenatal adalah minimal empat kali selama kehamilan, dengan ketentuan waktu, minimal satu kali pada trimester pertama, minimal satu kali pada trimester kedua, dan minimal dua kali pada trimester ketiga.

Masih banyak ibu hamil di suku Ngalum di Pegunungan Bintang yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan. Hal ini disebabkan lokasi tempat tinggal mereka yang jauh dari tempat pelayanan kesehatan. Dengan tidak melakukan pemeriksaan kehamilan ke pelayanan kesehatan dapat menyebabkan kurang terpantaunya kesehatan ibu selama hamil sehingga dapat terjadi keadaan-keadaan yang mengandung risiko kehamilan dan atau persalinan, baik bagi ibu maupun janin. Akibatnya, dapat meningkatkan risiko kematian ibu dan anak. Oleh karena itu,

perilaku tidak melakukan pemeriksaan kehamilan merupakan kendala dalam kesehatan ibu dan anak.

Status gizi ibu hamil juga merupakan hal yang sangat berpengaruh selama masa kehamilan. Kekurangan gizi tentu saja akan menyebabkan akibat yang buruk bagi si ibu dan janinnya. Ibu dapat menderita anemia sehingga suplai darah yang mengantarkan oksigen dan makanan ke janinnya akan terhambat. Maka, janin pun akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Pada suku Ngalum di Pegunungan Bintang, ibu hamil biasanya makan tiga kali dalam sehari, yaitu pagi, siang, dan malam. Mereka biasanya makan makanan seadanya yang diambil dari kebun mereka. Kalau tidak makan nasi dan lauk, biasanya mereka makan ubi atau pisang rebus dan sayur, seperti sayur *yamen*, sayur ubi, bayam, dan daun labu siam. Sayuran tersebut cukup baik karena mengandung kadar besi yang dibutuhkan ibu hamil agar terhindar dari kurang darah (anemia). Pola makan yang salah pada saat kehamilan merupakan faktor kendala dalam kesehatan ibu hamil. Dalam beberapa kasus masih terdapat ibu hamil yang mengalami kekurangan darah pada saat melahirkan sehingga banyak ibu melahirkan mengalami kasus retensiplasenta, yaitu plasenta tertahan di dalam rahim. Oleh karena itu, perilaku makan yang bergizi sangat diperlukan oleh ibu selama kehamilan sehingga pola makan ibu selama kehamilan merupakan kendala bagi kesehatan ibu selama hamil.

Secara umum ibu yang sedang hamil pada suku Ngalum di Pegunungan Bintang masih melakukan pekerjaan rumah tangga dan melakukan pekerjaan berat seperti bekerja di kebun, mencari kayu bakar di hutan, dan membawa hasil kebun ke pasar untuk dijual. Hal ini dilakukan sampai menjelang melahirkan. Faktor terlalu lelah secara fisik ini berpeluang menimbulkan kontraksi dini yang menyebabkan bayi lahir prematur atau lahir dini. Oleh karena itu, perilaku bekerja berat seperti itu merupakan kendala dalam kesehatan ibu hamil.

Kendala yang lain adalah masih adanya kepercayaan bahwa ibu hamil tidak boleh makan buah merah karena akan menyebabkan perdarahan yang hebat pada saat melahirkan, bahkan dapat menyebabkan kematian. Kepercayaan ini menyebabkan mereka tidak mengonsumsi buah merah yang sebenarnya sangat baik bagi ibu hamil. Selain itu, mereka juga mempunyai kepercayaan bahwa ibu hamil tidak boleh makan hewan yang berbadan besar karena menurut kepercayaan mereka sang ibu akan sulit melahirkan karena anaknya ditahan oleh binatang-binatang besar tersebut.

Kendala lain adalah mereka lebih mementingkan pergi ke kebun untuk mengambil ubi dan sayur untuk persediaan di rumah daripada pergi memeriksakan diri mereka ke tenaga kesehatan. Hal ini tentu saja merupakan kendala bagi kesehatan ibu hamil.

Perilaku malu melahirkan di puskesmas masih terjadi pada suku Ngalum di Pegunungan Bintang. Mereka malu karena jika bersalin di puskesmas akan banyak petugas kesehatan yang melihat. Akibat dari rasa malu ini, mereka akan memilih pertolongan di rumah dengan tenaga penolong persalinan bidan dan keluarga yang berpengalaman.

Kendala lain adalah masih ada penolong persalinan yang memotong tali pusat bayi dengan menggunakan bambu atau sembilu. Penggunaan bambu atau sembilu dikhawatirkan dapat menimbulkan infeksi pada bayi. Infeksi tersebut dikarenakan bambu atau sembilu tersebut tidak higienis. Kebersihan dan kesterilan bambu atau sembilu tersebut memang tergantung pada dukun beranak, apakah mereka menjaga kebersihan dan kesterilan bambu atau tidak. Oleh karena itu, perilaku memotong tali pusat bayi merupakan kendala dalam upaya kesehatan bayi.

Ada sebagian ibu yang tidak melakukan perawatan diri setelah melahirkan. Mereka tidak menggunakan obat atau ramuan tradisional untuk memulihkan kesehatannya. Padahal penggunaan obat atau ramuan tradisional sangat diperlukan sebagai upaya mempercepat pemulihan kesehatan ibu setelah melahirkan. Oleh karena itu, perilaku ini merupakan kendala dalam upaya kesehatan ibu setelah melahirkan.

Masih ada kepercayaan yang melarang ibu keluar rumah selama satu minggu setelah melahirkan, karena bisa terkena penyakit. Kepercayaan tersebut dipercayai oleh beberapa ibu dan mereka melakukannya. Hal tersebut membuat ibu tidak dapat keluar rumah untuk melakukan pemeriksaan kesehatan ke pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, kepercayaan tersebut merupakan kendala dalam upaya kesehatan ibu setelah melahirkan.

Dalam pengasuhan bayi masih ada beberapa ibu yang tidak memberikan kolostrum kepada bayinya dengan alasan kolostrum dianggap kotor. Kepercayaan itu dari sisi kesehatan tidak benar. Kolostrum, air susu yang keluar pertama kali dan berwarna kuning, kaya akan sel aktif imunitas (kekebalan) tubuh, antibodi, dan protein protektif lainnya. Jadi, kolostrum memberikan “imunisasi” pertama kepada bayi dan melindungi bayi terhadap banyak infeksi. Dan hal ini tentunya membantu mengatur perkembangan sistem imun bayi. Pemberian kolostrum juga akan meng-

hindarkan bayi dari penyakit diare. Selain itu, kolostrum kaya zat gizi yang sangat baik untuk bayi. Perilaku tidak memberikan kolostrum dikarenakan kepercayaan bahwa kolostrum “kotor” dan ini merupakan kendala dalam upaya kesehatan bayi.

Secara umum, potensi dan kendala terkait pembangunan KIA orang Ngalum di Oksibil dapat dilihat pada tabel berikut ini.

**Tabel 5.1 Potensi dan Kendala Pembangunan KIA Orang Ngalum**

Unsur-unsur	Potensi	Kendala
Kondisi geografi dan alam	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kondisi alam di wilayah Oksibil menjadikan tempat ini sebagai lokasi yang sangat baik untuk tumbuhnya berbagai jenis flora dan fauna yang bermanfaat untuk kesehatan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medan yang bergunung-gunung sering menjadi hambatan sampai-sampainya pelayanan KIA ke masyarakat.</li> <li>• Secara ekonomis, medan yang sulit ini juga berimplikasi pada besarnya biaya yang dikeluarkan untuk menyelenggarakan pelayanan KIA.</li> </ul>
Pola perkampungan penduduk	Adanya fungsi penjagaan antarmasyarakat yang mendiami sebuah perkampungan karena ikatan kekerabatan yang kuat.	Sulit untuk dijangkau oleh petugas kesehatan karena lokasinya yang jauh karena kecenderungan orang Ngalum membuat perkampungan di daerah pegunungan

Religi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kosmologi menjadi landasan ideologis dalam sendi-sendi kehidupan masyarakat. Pengertian mengenai landasan ini menjadi hal yang strategis untuk mengerti seluruh aspek dalam kehidupan orang Ngalum.</li> <li>• Mengajarkan tata cara hidup sehat secara tradisi orang Ngalum.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masih kuatnya kepercayaan-kepercayaan mengenai hal-hal gaib yang berpengaruh pada kesehatan dan <i>life cycle</i>.</li> </ul>
Bahasa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Media penyampai promosi kesehatan dan penyuluhan mengenai kesehatan ibu dan anak dengan menggunakan bahasa lokal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak semua masyarakat dapat menyampaikan ekspresi-ekspresi tertentu, terutama dalam hal kesehatan, dalam bahasa Indonesia.</li> <li>• Petugas kesehatan yang berasal dari luar (para pendatang) sulit untuk mengerti bahasa dan ekspresi masyarakat setempat.</li> </ul>
Mata pencaharian dan kehidupan ekonomi		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembagian kerja dan beban yang berat bagi perempuan Ngalum. Seorang perempuan Ngalum bertugas mulai dari menanam, panen, hingga menjual hasil kebun di pasar.</li> <li>• Permasalahan persaingan ekonomi dan kesenjangan ekonomi.</li> </ul>

Teknologi dan peralatan	Produk budaya bisa dimanfaatkan untuk media penyampai kesehatan.	
Kehamilan pada usia remaja	Budaya Ngalum secara permisif bisa menerima kondisi kehamilan pada usia dini sehingga tidak ada risiko seperti abortus yang disebabkan karena munculnya persoalan psikologis.	Tingginya tingkat kehamilan pada usia dini.
Tradisi <i>sukam</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bentuk gotong royong dalam membantu anggota masyarakat.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berisiko pada keselamatan ibu dan anak pada proses persalinan karena tidak adanya pengawasan dari petugas kesehatan.</li> <li>• Risiko ISPA, karena ibu dan bayi harus tinggal di dalam <i>sukam</i> selama beberapa hari dalam kondisi terpapar asap.</li> <li>• Alat-alat yang digunakan kurang steril.</li> <li>• Permasalahan higienitas, karena selama tinggal di <i>sukam</i>, perempuan atau ibu dan anak yang berada di dalam <i>sukam</i> tidak membersihkan diri (mandi).</li> </ul>

# BAB VI

## PENUTUP

### 6.1 Simpulan

Budaya atau kebiasaan terkait kehidupan bermasyarakat di suku Ngalum di Kabupaten Pegunungan Bintang telah mengikuti perkembangan modernisasi. Budaya tradisional sudah mulai ditinggalkan. Mereka mempercayai cara-cara modern dalam sistem pengobatan, terbukti dari pemanfaatan obat-obatan dan cara pengobatan modern yang mereka pergunakan. Namun, di satu sisi, beberapa cara tradisional seperti melahirkan di *sukam* masih dilakukan oleh sebagian masyarakat. Meski demikian, masih ada budaya yang tetap bertahan seperti budaya atau adat istiadat pernikahan yang masih melekat dan dipertahankan seperti pemberian maskawin. Beban pelunasan utang tersebut juga membawa dampak terhadap kehidupan ibu dan kesehatannya, karena dapat menyebabkan kematian bagi bayi yang dilahirkan. Hal ini tentunya akan membawa risiko bagi kesehatan ibu dan bayi.

Secara umum suku Ngalum masih mempunyai pengetahuan dan pemahaman yang kurang tentang kesehatan, terutama pengetahuan tentang beberapa penyakit, pencegahan, dan pengobatan penyakit menular, kesehatan reproduksi remaja, dan pasangan yang belum mempunyai anak, juga masih kurangnya pengetahuan dan pemahaman ibu tentang kesehatan selama masa kehamilan, melahirkan, dan setelah melahirkan. Pengetahuan dan pemahaman yang masih kurang tersebut berdampak pada masih kurangnya kesadaran ibu melakukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan pada saat hamil dan setelah melahirkan.

Dampak lain dari rendahnya pengetahuan dan pemahaman tersebut adalah masih adanya kepercayaan terhadap beberapa makanan yang tidak boleh dikonsumsi oleh ibu hamil karena dapat menyebabkan kematian. Dan hal yang paling memprihatinkan adalah masih banyaknya ibu yang

melahirkan dengan ditolong oleh keluarga sebagai tenaga penolong saat melahirkan.

Faktor lain yang mempengaruhi adalah faktor kurangnya kemampuan secara ekonomi untuk mengakses fasilitas dan tenaga kesehatan, jarak rumah yang jauh dan sulit menjangkau fasilitas dan tenaga kesehatan, juga ketidakpuasan terhadap pelayanan kesehatan. Kondisi pelayanan di puskesmas juga tidak sesuai dengan harapan karena tidak mendukung nilai dan norma yang mereka anut (merasa malu melahirkan di puskesmas), serta ketidakpuasan terhadap obat yang disediakan perlu direspons secara positif oleh puskesmas. Ketidakpuasan terhadap pelayanan puskesmas menyebabkan masyarakat enggan memanfaatkan puskesmas meskipun pelayanan kesehatan diberikan secara gratis.

Kesehatan merupakan satu dari sekian persoalan yang harus dihadapi masyarakat Oksibil. Pelayanan kesehatan harus berhadapan dengan kondisi geografi yang ekstrem, akses transportasi yang terbatas, sarana kesehatan yang minim, serta adat dan arus modernisasi yang sering kali berseberangan. Meskipun masih minim, apabila ditinjau dari ketersediaan fasilitas kesehatan, Distrik Oksibil bisa dikatakan memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih baik daripada daerah lain di Pegunungan Bintang. Selama satu tahun terakhir, Distrik Oksibil sudah memiliki sebuah rumah sakit yang merupakan pengembangan dari puskesmas plus. Dukungan tenaga kesehatan yang tersedia di rumah sakit ini bisa dikatakan cukup memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan untuk masyarakat di sekitarnya, khususnya daerah-daerah yang dekat dengan rumah sakit atau di pusat keramaian Distrik Oksibil dalam radius 2 km<sup>2</sup>.

Suku Ngalum adalah potret kecil dari wajah kesehatan ibu dan anak di negeri ini yang masih terkendala dengan berbagai keterbatasan. Sebuah fakta bahwa ada banyak pekerjaan rumah yang harus diselesaikan terkait persoalan kesehatan ibu dan anak. Masih banyak perbaikan yang harus dilakukan. Tidak ada yang perlu dipersalahkan ketika kerja keras yang dilakukan terkadang tidak sejalan. Persoalan kesehatan tidak akan bisa diselesaikan hanya dengan datang dan membawa ratusan tenaga dan bantuan peralatan kesehatan. Perlu bangunan keyakinan dan kepercayaan untuk dapat memosisikan pelayanan kesehatan pemerintah sebagai sebuah pilihan yang dilakukan dengan penuh kesadaran, sejalan, dan bisa berkompromi dengan praktik-praktek kesehatan tradisional yang sudah menjadi kebiasaan mereka.

Singkatnya, hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Dalam budaya Ngalum terdapat suatu konsepsi mengenai nilai anak sebagai generasi penerus. Hal ini membuat banyak ibu mempunyai banyak anak (11-14 anak) dengan paritas berdekatan. Kondisi ini dapat lebih parah jika ditambah dengan kurangnya perhatian khusus bagi ibu nifas sehingga dapat meningkatkan AKI dan AKB.
2. Persepsi masyarakat yang perlu mendapat perhatian, yaitu adanya sebuah praktek eksklusi terhadap kaum perempuan, khususnya ibu yang sedang dalam masa menstruasi dan melahirkan dengan anggapan “kotor”.
3. Masih kuatnya kepercayaan masyarakat terhadap dukun dalam menolong persalinan.
4. Kurangnya perilaku masyarakat yang berhubungan dengan perawatan kehamilan meskipun telah diterapkan pantangan-pantangan tertentu secara adat bagi ibu hamil.
5. Kurangnya “perhatian” masyarakat dan ibu pada bayi yang baru dilahirkan.
6. Orientasi nilai gotong royong yang terlihat pada praktik adat *sukam* saat menolong persalinan dapat diterapkan dalam tradisi lain, terutama yang berhubungan dengan KIA.

## 6.2 Saran

Dari simpulan tersebut, maka saran yang dapat diberikan adalah:

1. Perlu ada sosialisasi lagi kepada para pemuda dan masyarakat dalam mempertahankan nilai-nilai adat dan hukum adat yang mengatur kehidupan bermasyarakat yang akan membawa dampak positif bagi kehidupan bermasyarakat.
2. Perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan tentang pentingnya kesehatan dan berbagai macam penyakit dalam perubahan perilaku kesehatan. Program promosi kesehatan yang memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat perlu ditingkatkan. Program tersebut bisa dilakukan melalui kegiatan puskesmas, posyandu, kegiatan keagamaan, atau kegiatan kemasyarakatan lainnya.
3. Perlu dilakukan sosialisasi tentang kesehatan ibu dan anak untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang

kesehatan selama masa kehamilan, melahirkan, dan setelah melahirkan.

4. Perlu dilakukan sosialisasi kepada para ibu tentang pentingnya pemeliharaan dan perawatan kesehatan bayi, balita, dan anak.
5. Perlunya adanya sosialisasi tentang peran suami dan keluarga dalam perawatan kesehatan ibu ketika hamil, melahirkan, dan sesudah melahirkan seperti ibu tidak boleh bekerja terlalu keras ketika hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan.
6. Perlu dilakukan program pendidikan kesehatan reproduksi terhadap remaja. Program pendidikan kesehatan reproduksi tersebut dapat dilakukan oleh pihak puskesmas bekerja sama dengan pihak sekolah mulai dari tingkat SD, SMP, dan SLTA. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja tersebut dapat juga dilakukan melalui kegiatan remaja yang ada di masyarakat atau di organisasi keagamaan yang ada.
7. Kegiatan posyandu di beberapa kampung di Pegunungan Bintang perlu diaktifkan kembali sehingga ibu hamil dan anak balita dapat terdata dengan benar.
8. Perlu diperhatikan pembinaan kader di setiap posyandu agar mereka dapat termotivasi untuk tetap menjadi kader posyandu dan melakukan kegiatannya sebagai kader posyandu. Pemberian sedikit penghargaan/insentif terhadap kader posyandu juga perlu diperhatikan.
9. Perlu adanya penambahan tenaga kesehatan terutama bagi kampung-kampung yang susah dijangkau oleh kendaraan.
10. Perlunya monitoring dan pengawasan yang tegas terhadap tenaga kesehatan yang tidak melakukan tugas dan fungsinya masing-masing.
11. Perlu meningkatkan manajemen yang baik dalam pengadaan obat di puskesmas maupun di puskesmas pembantu.
12. Perlu adanya dukungan fasilitas di Puskesmas oleh Dinas Kesehatan, seperti misalnya peralatan perawatan, penyediaan dan perawatan mobil ambulans, dan sebagainya.
13. Perlu diperhatikan juga oleh Dinas Kesehatan dukungan dana bagi pelaksanaan kegiatan-kegiatan puskesmas seperti kegiatan rutin dan biaya pemeliharaan puskesmas.

14. Yang tak kalah penting adalah peningkatan, perbaikan, dan pemaksimalan program jampersal yang ada.
15. Perlu ditingkatkan kegiatan penjangkauan oleh tenaga kesehatan terhadap masyarakat yang mempunyai tempat tinggal yang jauh dan sulit menjangkau fasilitas kesehatan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ahimsa-Putra, Heddy. 2005. "Kesehatan dalam Perspektif Ilmu Sosial-budaya" dalam *Masalah Kesehatan dalam Kajian Ilmu Sosial Budaya*. Yogyakarta: Kepel Press. Hlm 13-37.
- Akhmad. 2005. *Amber dan Komin: Studi Perubahan Ekonomi di Papua*. Yogyakarta: Bigraf Publishing.
- BPS Kab. Pegunungan Bintang. 2012. *Pegunungan Bintang dalam Angka, 2011*.
- Foster, Anderson. 1986. *Antropologi Kesehatan*. Jakarta: UI Press.
- Hutomo, Prioyulianto (ed). 1986. *Tradisi dan Perubahan Orang Ngalum: Sebuah Studi Penelitian tentang Perubahan Kebudayaan*. Proyek Inventarisasi dan Dokumentasi Kebudayaan Daerah, Direktorat Sejarah dan Nilai Tradisional, Dirjen Kebudayaan, Depdikbud.
- Pemkab. Pegunungan Bintang. 2007. Laporan Akhir Studi Kawasan Pengembangan Miniatur Kabupaten di Kab. Pegunungan Bintang.
- 2007. Laporan Antara Studi Kawasan Pengembangan Miniatur Kabupaten di Kab. Pegunungan Bintang.
- 2007. Laporan Awal Studi Kawasan Pengembangan Miniatur Kabupaten di Kab. Pegunungan Bintang.
- Ross, Malcolm. 2005. "Pronouns as a preliminary diagnostic for grouping Papuan languages". In Andrew Pawley, Robert Attenborough, Robin Hide, Jack Golson, eds. *Papuan pasts: cultural, linguistic and biological histories of Papuan-speaking peoples*. Canberra: Pacific Linguistics. pp. 15–66.
- Ritzer, George. 2004. *Sosiologi Ilmu Pengetahuan Berparadigma Ganda*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Setiadi, Elly M. dkk. 2009. Ilmu Sosial dan Budaya Dasar. Prenada Media Group.

Spradley, James. 1997. *Metode Etnografi*. Yogyakarta: PT. Tiara Wacana Yogya.