

Perkembangan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Kepulauan Karimunjawa Tahun 1981-2016

Azwin Rashif Al Asyfhani,* Mahendra Pudji Utama

Departemen Sejarah, Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Diponegoro

Jl. Prof. Soedarto, Semarang, Jawa Tengah - Indonesia

*azwin.fihanie@gmail.com

Abstract

This article discusses the development of health services in Karimunjawa Islands from 1981 to 2016. The focus of the discussion starts from the emergence of public health services and their development, factors that influence the development of public health services in the islands, and the efforts of the population to obtain health services. Karimunjawa District is administratively included in Jepara Regency. The geographical condition of Karimunjawa, which is a remote archipelago, is one of the difficulties in accessing health services. However, isolation is not the only factor causing community difficulties in accessing health services. Other factors include socio-cultural factors. The people of Karimunjawa Islands are still influenced by traditions or beliefs that apply in the community, so that in healing their illnesses they also use services from traditional health workers. The belief of the Coastal community in spells made by shamans has its own power in healing diseases. The people of Karimunjawa Islands still believe in mystical things such as diseases that come from spirits, so the effort that is made in curing these diseases is to take medication through a shaman. The presence of Karimunjawa Puskesmas (Subdistrict Health Center) in 1981, followed by the presence of medical personnel such as doctors and midwives, became the beginning of the journey of modern health services in the Karimunjawa Islands. Other modern health services such as Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, and Posyandu are getting closer to the community with the aim of making it easier for people to obtain health services. In addition, the programs offered by the Health Office make the community more open and begin to feel the benefits of health care facilities in the Karimunjawa Islands.

Keywords: *Public Health Services; Traditional Health Services; Modern Health Services; Karimunjawa Islands.*

Abstrak

Artikel ini membahas mengenai perkembangan pelayanan kesehatan di Kepulauan Karimunjawa dari 1981 hingga 2016. Fokus pembahasannya dimulai dari kemunculan pelayanan kesehatan masyarakat dan perkembangannya, faktor-faktor yang memengaruhi perkembangan pelayanan kesehatan masyarakat di kepulauan itu, dan upaya penduduk untuk memperoleh layanan kesehatan. Kecamatan Karimunjawa secara administratif masuk ke dalam Kabupaten Jepara. Kondisi geografi Karimunjawa yang merupakan wilayah kepulauan terpencil menjadi salah satu kesulitan dalam mengakses pelayanan kesehatan. Namun demikian, kondisi terisolasi bukan satu-satunya faktor penyebab kesulitan masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan. Faktor lain di antaranya adalah faktor sosial budaya. Masyarakat Kepulauan Karimunjawa masih terpengaruh oleh tradisi atau kepercayaan yang berlaku dalam masyarakat, sehingga dalam penyembuhan penyakit mereka juga menggunakan pelayanan dari tenaga kesehatan tradisional. Kepercayaan masyarakat Pesisir terhadap mantra yang dibuat oleh dukun mempunyai kekuatan tersendiri dalam penyembuhan penyakit. Masyarakat Kepulauan Karimunjawa masih percaya akan hal-hal mistis seperti penyakit yang datang dari roh-roh makhluk halus, sehingga upaya yang

dilakukan dalam menyembuhkan penyakit tersebut adalah melakukan pengobatan melalui dukun. Kehadiran Puskesmas Kecamatan Karimunjawa pada 1981 diikuti dengan hadirnya tenaga medis seperti dokter dan bidan menjadi awal perjalanan pelayanan kesehatan modern di Kepulauan Karimunjawa. Pelayanan Kesehatan modern lain seperti Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, dan Posyandu semakin didekatkan pada masyarakat dengan tujuan untuk mempermudah masyarakat memperoleh layanan kesehatan. Selain itu, program-program yang ditawarkan oleh Dinas Kesehatan menjadikan masyarakat lebih terbuka dan mulai merasakan manfaat dari fasilitas layanan kesehatan di Kepulauan Karimunjawa.

Kata Kunci: Pelayanan Kesehatan Masyarakat; Layanan Kesehatan Tradisional; Layanan Kesehatan Modern; Kepulauan Karimunjawa.

Pendahuluan

Puskesmas merupakan tulang punggung pelayanan kesehatan tingkat pertama di Indonesia (Effendy, 1998: 160). Konsep Puskesmas dilahirkan pada 1968 ketika dilangsungkan Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) I di Jakarta. Saat itu, dibicarakan berbagai upaya mengorganisasikan sistem pelayanan kesehatan di tanah air, karena pelayanan kesehatan tingkat pertama pada waktu itu dirasakan kurang menguntungkan. Kegiatan-kegiatan seperti Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA), Balai Pengobatan Umum (BPU), Pencegahan, Pemberantasan, Pembasmian Penyakit Menular (P4M) dan program kerja lainnya masih berjalan sendiri-sendiri dan tidak saling berhubungan. Melalui Rakerkesnas tersebut timbul gagasan untuk menyatukan semua pelayanan kesehatan tingkat pertama ke dalam suatu organisasi yang dipercaya dan diberi nama Puskesmas. Pada tahun 1979 mulai dirintis pembangunan Puskesmas di daerah-daerah tingkat Kecamatan dan Kelurahan. Untuk mengkoordinasi kegiatan-kegiatan yang berada di suatu Kecamatan, maka salah satu Puskesmas tersebut ditunjuk sebagai penanggung jawab dan disebut dengan nama Puskesmas tingkat Kecamatan atau yang disebut juga Puskesmas Pembina. Puskesmas-Puskesmas yang ada di tingkat kelurahan atau Desa disebut Puskesmas Kelurahan atau yang lebih dikenal sebagai Puskesmas Pembantu (Effendy, 1998: 161).

Karimunjawa merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Jepara dan satu-satunya kecamatan di Jawa Tengah yang dipisahkan lautan dengan daratan Jawa yang berjarak 45 mil laut dari ibu kota Kabupaten (Sya'rani, 2006: 15). Berdasar pada data statistik Kecamatan Karimunjawa pada 1981, tercatat telah berdiri satu bangunan Puskesmas Kecamatan di Desa Karimunjawa, dengan satu dokter umum yang dibantu oleh satu paramedis (Statistik, 1982: 53). Memasuki 1980, masyarakat Karimunjawa hanya dapat mengandalkan keberadaan bidan dan tenaga kesehatan tradisional seperti dukun bayi dan orang-orang yang dianggap dapat menyembuhkan penyakit dengan cara non-medis, karena pada masa itu sama sekali belum dibangun fasilitas kesehatan masyarakat. Belum ada seorang dokter pun yang ditempatkan di Kepulauan Karimunjawa. Saat itu, pemerintah belum mampu menyediakan perumahan dokter dan pembangunan Puskesmas (*Kompas*, 1981). Hal tersebut diperkuat juga dengan pengakuan Kepala Kantor Departemen Kesehatan Jawa Tengah bahwa terdapat beberapa kasus dokter yang tidak bersedia ditugaskan di Karimunjawa. Umumnya dokter yang akan ditempatkan lebih memilih tempat di daratan daripada di pulau (*Kompas*, 9 Maret 1981). Demi menarik perhatian para dokter untuk bersedia ditugaskan di Karimunjawa, pada tahun anggaran 1980/1981, diadakan pelaksanaan proyek Inpres Prasarana Kesehatan yang dipusatkan pada pembangunan rumah dokter (Statistik, 1980: 66).

Fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat di Kepulauan Karimunjawa semakin meningkat ketika memasuki 2001. Puskesmas Karimunjawa mendapatkan bantuan dari Gubernur Jawa Tengah lewat Anggaran Pembangunan dan Belanja Daerah (APBD) berupa kapal cepat yang diberi nama Sunan Nyamplungan. Kapal cepat ini dibuat dari bahan

fiberglass, yang dilengkapi dengan sarana pelayanan medis. Kapal itu berfungsi sebagai Puskesmas Keliling yang dioperasikan di perairan Kepulauan Karimunjawa (*Kompas*, 13 Juni 2001). Pelayanan kesehatan di Karimunjawa memperlihatkan peningkatan yang baik jika dilihat dari jumlah penduduk yang memanfaatkan layanan kesehatan untuk berobat (Statistik, 2007: 66). Kondisi semakin banyaknya penduduk berobat ke layanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah tersebut antara lain disebabkan oleh kebijakan pemerintah sejak Juni 2007 yang membebaskan biaya berobat bagi masyarakat untuk sakit pilek, demam, dan persalinan tanpa tindakan (*Kompas*, 1 Juni 2007). Selain itu, sosialisasi tentang penyakit dan penanganan serta seruan untuk berobat yang acapkali dilakukan oleh tenaga medis di pelosok juga menjadikan banyaknya penduduk pergi ke layanan medis yang disediakan oleh pemerintah.

Sampai dengan 2016, terdapat satu Puskesmas di Karimunjawa dan dua Puskesmas Pembantu di Desa Kemujan dan Desa Parang, dua Poliklinik Kesehatan Desa di Desa Nyamuk dan Dusun Genting, juga ada satu BKIA. Selain itu, ada dua dokter praktik yang tinggal sekaligus menjadi pimpinan Puskesmas Karimunjawa, tujuh bidan serta 16 paramedis (Statistik, 2017: 55). Peningkatan jumlah pasien yang berkunjung di Puskesmas menandakan bahwa fasilitas layanan kesehatan mengalami perbaikan, sehingga pasien yang sakit tidak langsung dirujuk ke Rumah Sakit wilayah pusat di Jepara. Banyaknya pasien yang mengunjungi Puskesmas Karimunjawa dari 1990 sampai dengan 2016 menunjukkan peningkatan yang signifikan. Pada 1990, pasien rawat jalan umum sebanyak 3.794 orang, 654 orang pasien Kesehatan Ibu dan Anak dan 579 orang peserta Akseptor Keluarga Berencana (KB) (BPS Kabupaten Jepara, 1991: 57). Pada 2016, pasien rawat jalan umum meningkat menjadi 6.042 dan mulai ada rawat jalan gigi sebanyak 376 pasien. Jumlah pasien Kesehatan Ibu dan Anak juga meningkat menjadi 1.810 dan jumlah peserta akseptor KB menjadi 4.715 (BPS Kabupaten Jepara, 2017: 62).

Berdasar pada uraian di atas, penelitian ini berusaha menjawab persoalan-persoalan mengenai pelayanan kesehatan di Kepulauan Karimunjawa sebagai pulau terpencil. Melihat dari berbagai cara yang dilakukan oleh masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan, serta kondisi kesehatan masyarakat yang tinggal di wilayah Kepulauan Karimunjawa sangat bergantung dengan faktor perubahan musim yang dapat mempengaruhi berbagai penyakit serta prasarana dan sarana fasilitas kesehatan.

Metode

Melalui penggunaan metode sejarah, artikel ini mendeskripsikan perkembangan pelayanan kesehatan masyarakat di Kepulauan Karimunjawa dari 1981 sampai dengan 2016. Adapun metode sejarah yang digunakan terdiri atas lima tahapan yang dilakukan secara berurutan mulai dari penentuan topik penelitian, pengumpulan sumber (heuristik), kritik sumber, interpretasi sumber, dan historiografi atau penulisan sejarah (Kuntowijoyo, 2013). Adapun sumber-sumber yang digunakan untuk menyusun artikel ini berasal dari beberapa lembaga, seperti: Perpustakaan Pusat, Perpustakaan Provinsi Jawa Tengah, Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Jepara, Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara, dan Dinas Kominfo Jepara. Sementara itu, arsip-arsip berupa koran-koran sezaman diperoleh melalui penelusuran dokumen yang tersimpan di *Kompas* dan *Gelora Bumi Kartini*. Selain memanfaatkan sumber-sumber arsip, artikel ini juga disusun dengan menggunakan sumber-sumber dari sejarah lisan melalui wawancara dengan beberapa pihak yang ikut terlibat dalam pelayanan kesehatan di Karimunjawa baik dari sisi penyedia maupun pengguna jasa layanan kesehatan.

Tahap berikutnya adalah kritik. Untuk melakukan analisis sumber, penulis melakukan kritik sumber dan seleksi sumber baik secara ekstern maupun intern. *Pertama*, kritik ekstern yang dilakukan untuk mengetahui otentisitas sumber. Pada tahap ini, sumber-sumber yang telah didapat, diuji, dan ditelaah lebih jauh, sehingga sumber dapat dipastikan

keotentisitasannya (Gottschalk, 1984: 80). *Kedua*, kritik intern untuk mengetahui kredibilitas atau kebenaran isi sumber, Hal tersebut telah dilakukan mengingat sumber yang didapat langsung dari lembaga atau dinas yang menangani dokumen, sehingga penulis berkesimpulan bahwa sumber tersebut dapat dipertanggungjawabkan kredibilitasnya.

Interpretasi adalah langkah selanjutnya untuk menafsirkan fakta-fakta kemudian membandingkannya untuk diceritakan kembali serta mencari hubungan sebab akibat dari fakta-fakta yang telah didapatkan. Pada tahap ini fakta-fakta sejarah ditafsirkan dan dianalisis serta dihubungkan dalam rangkaian kronologis, sehingga didapatkan alur yang sistematis. Tahap terakhir yaitu historiografi atau penulisan sejarah adalah membuat rekonstruksi fakta-fakta sejarah dalam suatu bentuk tulisan yang bersifat historis secara kritik analitis dan bersifat ilmiah berdasar fakta yang diperoleh, dan hasilnya ialah tulisan sejarah yang bersifat deskriptif analitis. Dengan demikian, perkembangan pelayanan kesehatan masyarakat Kepulauan Karimunjawa dapat diungkapkan secara kronologis.

Perkembangan Awal Pelayanan Kesehatan Masyarakat Kepulauan Karimunjawa

Awal mula munculnya pelayanan kesehatan masyarakat di Kepulauan Karimunjawa diawali dengan penempatan tenaga kesehatan disana. Nyoman Soekesti, akrab dengan panggilan bidan Nyoman oleh masyarakat Karimunjawa, adalah tenaga kesehatan pertama yang bersedia bertugas di Kepulauan Karimunjawa pada 1964. Bidan Nyoman memulai karier sebagai seorang bidan setelah lulus dari sekolah bidan di Rumah Sakit Karyadi Semarang, karena pada 1960 belum terdapat sekolah bidan di daerah asalnya, yaitu Pulau Dewata Bali. Terhitung dari 1964, bidan Nyoman menjadi satu-satunya tenaga kesehatan di Karimunjawa. Belum terdapat dokter atau pun tenaga paramedis yang ditugaskan pada 1964. Saat bidan Nyoman bertugas, belum terdapat Puskesmas yang dibangun di Kepulauan Karimunjawa. Selama menjadi bidan di Karimunjawa, bidan Nyoman melakukan pengobatan di kediamannya. Bidan Nyoman kerap berkeliling ke rumah warga untuk mengontrol kesehatan ibu hamil sebagaimana posisinya sebagai satu-satunya tenaga kesehatan dari Puskesmas di Karimunjawa. Selain itu, Bidan Nyoman juga bertugas ketika mendapat panggilan dari warga di luar Pulau Karimunjawa. Ketika mendapat panggilan pasien di luar Karimunjawa, ia harus menempuh perjalanan selama dua hari dua malam menggunakan perahu nelayan. Pernah terjadi sekali waktu, karena terlambat mengobati, pasien akhirnya meninggal dunia. Bertahun-tahun bidan Nyoman berjuang sendirian demi terjaganya mutu kesehatan masyarakat Kepulauan Karimunjawa. Bidan Nyoman berharap di Karimunjawa segera ditempatkan seorang dokter dan didirikan BP (Balai Pengobatan) untuk membantu pelayanan kesehatan masyarakat di Pulau Parang dan Pulau Kemujan (*Kompas*, 6 April 1981).

Prasarana dan Sarana Pelayanan Kesehatan Masyarakat Kepulauan Karimunjawa

Rencana pembangunan Puskesmas Kecamatan Karimunjawa mulai direncanakan pada 1979 dan selesai pada 1981 (BPS Kabupaten Jepara, 1980: 76). Pada tahun pertama pendirian, Puskesmas Karimunjawa memiliki fasilitas yang terbatas, peralatan medis dan ruangan untuk periksa pasien yang tidak begitu luas, fasilitas ruang inap yang digabung dengan ruang periksa pasien, persediaan obat-obatan yang terbatas dan beberapa perabotan penunjang pekerjaan (Wawancara dengan Munjalini, 5 Desember 2018). Puskesmas Karimunjawa pada awal pendirian dipimpin oleh bidan Nyoman Soekesti, jauh sebelum bangunan Puskesmas Karimunjawa berdiri, pelayanan kesehatan dilaksanakan di kediaman bidan Nyoman Soekesti. Selain itu, masyarakat Karimunjawa juga dapat berobat dengan cara memanggil bidan ke rumah atau menunggu jadwal bidan berkeliling desa. Setelah dr. Suyanto Hadi ditugaskan sebagai dokter tetap Karimunjawa pada 1981, bidan Nyoman Soekesti pensiun dan meninggalkan Karimunjawa (*Kompas*, 1 November 1982). Praktis kepemimpinan

puskesmas Karimunjawa dilanjutkan oleh dr. Suyanto (*Kompas*, 8 April 1981). Bersama dengan kualitas pelayanan kesehatan yang meningkat, kesadaran masyarakat juga semakin tumbuh. Masyarakat Kepulauan Karimunjawa sedikit demi sedikit mulai meninggalkan pengobatan tradisional dan beralih untuk pergi berobat ke Puskesmas.

Wilayah Kepulauan Karimunjawa mempunyai dua Puskesmas Pembantu yang siap melayani kebutuhan masyarakat. Kedua Puskesmas Pembantu tersebut terdapat di Pulau Kemujan dan Pulau Parang. Puskesmas Pembantu di Pulau Parang didirikan lebih dulu pada 1986. Terletak di samping kantor petinggi Desa Parang, Puskesmas Pembantu menjadi satu-satunya layanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan oleh penduduk Pulau Parang dan Pulau Nyamuk. Pada awal didirikannya bangunan Puskesmas Pembantu, tidak ada tenaga kesehatan yang ditempatkan di Parang. Hal tersebut menjadi polemik tersendiri bagi masyarakat Pulau Parang, padahal sejak lama pemerintah telah membangun Puskesmas Pembantu, namun tidak secara rutin dimanfaatkan sebab petugas kesehatan semuanya berada di Pulau Karimunjawa. Sebelum didirikan Puskesmas Pembantu, masyarakat Pulau Parang harus berobat ke Puskesmas Kecamatan Karimunjawa dengan jarak tempuh yang cukup jauh dan harus berlayar menggunakan kapal nelayan selama dua sampai tiga jam (*Gelora Bumi Kartini*, Juli 1999).

Puskesmas Pembantu di Pulau Kemujan dibangun pada 1993 (Wawancara dengan Sakim, 24 November 2018). Bertempat di Dusun Telaga, Puskesmas Pembantu banyak didatangi penduduk yang berobat. Sebelum didirikan Puskesmas Pembantu, penduduk Pulau Kemujan harus berobat ke Puskesmas Kecamatan Karimunjawa dengan jarak tempuh yang cukup jauh dan kondisi jalan yang buruk. Satu-satunya pilihan masyarakat Pulau Kemujan mengakses layanan kesehatan hanya berobat ke dukun atau “orang pintar” untuk mengobati sakit yang dideritanya. Pasien yang berobat ke Puskesmas Pembantu di Pulau Kemujan banyak berasal dari masyarakat Desa Kemujan sendiri dan awak kapal dari luar Karimunjawa seperti nelayan dari Tegal yang kapalnya sedang berlabuh (Wawancara dengan Evi Kania, 1 Desember 2018).

Jika di Pulau Kemujan dan Pulau Parang tersedia layanan kesehatan berupa Puskesmas Pembantu, maka di dua pulau kecil lainnya, yaitu Pulau Nyamuk dan Pulau Genting, terdapat Poliklinik Kesehatan Desa (PKD). Sebagai upaya mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, upaya pemerataan pelayanan kesehatan dan upaya mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan kebijakan untuk menempatkan tenaga bidan di desa di bawah pimpinan dokter Puskesmas. Keberadaan PKD yang diharapkan menjadi tempat kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih dekat, relatif murah dengan mutu yang terjamin pada masing-masing desa dapat menjadikan laju pembangunan bidang kesehatan terutama penurunan angka penyakit berbasis lingkungan di pedesaan (Ekowati, 2008).

Sebelum penduduk Pulau Nyamuk memisahkan diri dari Desa Parang dan mandiri menjadi desa pada 2011, mereka hanya mengandalkan layanan kesehatan tradisional dan kunjungan dari Puskesmas Keliling. Tidak adanya tenaga kesehatan yang tinggal di Pulau Nyamuk mengharuskan penduduk di sana untuk menyeberang ke Pulau Parang demi mendapatkan layanan kesehatan. Sejak dibangun Poliklinik Kesehatan Desa pada 2012, penduduk Pulau Nyamuk memiliki bidan desa sendiri dan tidak perlu lagi menyeberang ke Pulau Parang (Wawancara dengan Rofiyanti, 1 Desember 2018). Berbeda dari masyarakat di Pulau Nyamuk, penduduk Pulau Genting lebih diuntungkan dengan posisi wilayah yang dekat dengan Pulau Karimunjawa. Meskipun harus menempuh perjalanan selama kurang lebih satu jam dengan perahu nelayan, jarak yang harus ditempuh penduduk Pulau Genting untuk berobat ke Puskesmas Karimunjawa tidak sejauh jarak yang harus ditempuh oleh masyarakat Pulau Nyamuk hingga tiga jam perjalanan. Pulau Genting memiliki Poliklinik Kesehatan Desa yang bertempat di rumah *kamituo* (kepala dusun) Dusun Genting (Wawancara dengan Nur Wakhidah, 2 Desember 2018).

Sebagai Puskesmas yang berlokasi di daerah terpencil kepulauan, maka kebutuhan transportasi sebagai Puskesmas Keliling menjadi sangat vital untuk menunjang kegiatan tenaga kesehatan. Puskesmas Karimunjawa memiliki dua kendaraan roda empat yang berfungsi sebagai Puskesmas Keliling maupun ambulans dan keperluan operasional Puskesmas. Selain itu, terdapat sembilan buah sepeda motor untuk melengkapi kebutuhan bidan dan paramedis dalam mendukung kegiatan pelayanan untuk menjangkau masyarakat di desa yang menjadi tanggung jawabnya. Sebagian petugas menggunakan sepeda motor milik pribadi dalam menjalankan tugas sehari-hari. Terdapat juga tiga kendaraan air (kapal cepat) yang berfungsi sebagai alat transportasi antarpulau. Puskesmas Keliling diagendakan sekali dalam sebulan, waktu yang ditentukan dalam agenda untuk melaksanakan Puskesmas Keliling dipilih minggu ketiga di setiap bulan. Jika sudah datang musim baratan, Puskesmas Karimunjawa tidak mengadakan Puskesmas Keliling. Dengan demikian, praktis sejak Desember sampai dengan Maret masyarakat yang hidup di luar Pulau Karimunjawa hanya bisa mengandalkan tenaga kesehatan yang ada di pulau (Wawancara dengan Sotekah, 28 November 2018).

Kapal milik Puskesmas sejak 2012 berada di dermaga sebelah barat dengan sebagian badannya dibungkus dengan kain terpal karena tidak dapat dioperasikan lagi. Kendala utama dalam perawatan kapal cepat adalah keterbatasan teknisi atau ahli mesin dan keterjangkauan suku cadang kapal. Menyewa kapal nelayan merupakan jalan yang ditempuh untuk melakukan program puskesmas keliling (Wawancara dengan Khadirin, 26 November 2018). Selain kebutuhan transportasi, alat komunikasi juga memiliki peran penting untuk memudahkan hubungan antarpetugas kesehatan, perangkat desa dan masyarakat. Pada umumnya petugas kesehatan memiliki telepon seluler pribadi yang digunakan untuk melakukan hubungan baik di dalam pulau maupun dengan luar pulau. Di beberapa wilayah Puskesmas, jaringan telepon seluler sudah tersedia. Hal ini memudahkan komunikasi, sehingga membantu Puskesmas mengirim atau menerima informasi bagi petugas di wilayah kerjanya maupun ke Dinas Kesehatan Kabupaten dan Rumah Sakit Jepara.

Puncak dari pembangunan sarana layanan kesehatan di Kepulauan Karimunjawa terjadi pada 2016. Dengan bantuan penuh dari pemerintah, pembangunan Puskesmas Karimunjawa yang baru memilih tempat di tengah pemukiman masyarakat Desa Karimunjawa, tidak jauh dari posisi Puskesmas Karimunjawa yang lama. Bangunan Puskesmas lama diserahkan sebagai bangunan milik desa dan dialih-fungsikan untuk pengembangan masyarakat Karimunjawa.

Jenis-Jenis Layanan Kesehatan Modern di Kepulauan Karimunjawa

Perubahan pola pikir masyarakat Kepulauan Karimunjawa sedikit demi sedikit berubah semenjak kedatangan tenaga kesehatan Puskesmas. Selain melakukan layanan kesehatan, mereka juga memberikan informasi dan pengetahuan serta menyebarkan pengaruh kepada masyarakat akan arti penting hidup sehat dan juga bahaya penggunaan jasa dukun bayi tanpa didampingi tenaga medis. Jika mengingat proses persalinan di era 1960, ibu hamil di Kepulauan Karimunjawa yang melakukan persalinan di tahun tersebut lebih memilih menggunakan jasa dukun bayi lantaran belum adanya tenaga kesehatan modern saat itu. Pada era 1990-an, ibu hamil di Karimunjawa telah memanfaatkan fasilitas kesehatan modern. Akan tetapi, ibu hamil yang tinggal di luar Pulau Karimunjawa masih meyakini kemampuan dukun bayi. Karena berbagai pertimbangan seperti faktor jarak yang mengharuskan untuk menyeberangi lautan, faktor ekonomi, serta proses persalinan yang dirasa lebih mudah melalui dukun bayi (Wawancara dengan Fauziah, 8 Desember 2018).

Salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi adalah kemitraan bidan dan dukun bayi. Dukun bayi tidak diperbolehkan lagi melakukan proses persalinan, sehingga semua persalinan harus melewati fasilitas kesehatan seperti Puskesmas

(Wawancara dengan Susniawati, 4 Desember 2018). Sosialisasi program kesehatan pemerintah telah sampai ke tingkat bawah lewat keberadaan bidan yang terdapat di tiap desa di Kepulauan Karimunjawa. Melalui cara ini, bidan menjadi kepanjangan tangan pemerintah untuk mensosialisasikan kesehatan modern dan contoh hidup sehat di tengah-tengah masyarakat desa. Pemerintah gencar mensosialisasikan program-program layanan kesehatan melalui banyak jalur, diantaranya adalah Pos Pelayanan Keluarga Berencana Kesehatan Terpadu (Posyandu). Posyandu merupakan kegiatan penyuluhan, pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan keluarga berencana, imunisasi, pengobatan penyakit diare, dan pelayanan gizi. Posyandu didirikan di desa-desa di seluruh Indonesia sejak 1986, program ini merupakan kebijakan pemerintah melalui inpres dalam rangka memberikan pendekatan kesehatan dan pengetahuan akan cara hidup sehat (Kementerian Kesehatan, 2011: 66). Posyandu mulai diadakan di Kecamatan Karimunjawa pada 1988 (BPS, 1988: 6). Tenaga-tenaga kesehatan datang dan aktif menyebarkan informasi mengenai bagaimana cara hidup sehat dan bagaimana dampak dari peralatan sederhana yang masuk ke tubuh mereka.

Tekad Dinas Kesehatan agar pelayanan kesehatan mampu menjangkau wilayah yang terisolasi sekalipun mendorong petugas kesehatan untuk terus menerus mensosialisasikan program kesehatan ke masyarakat. Pengetahuan, pemahaman, dan pentingnya pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil, serta pola perilaku hidup sehat diajarkan bagi semua warga. Animo warga khususnya ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kesehatan ke fasilitas kesehatan pun meningkat. Ibu-ibu hamil melakukan *Antenatal Care* (ANC) ke Posyandu. Pemeriksaan kehamilan mulai trimester pertama sampai ketiga mampu dilakukan oleh ibu-ibu hamil di Posyandu. Akan tetapi, pola pemikiran lama yang masih kuat di lingkungan masyarakat menyebabkan mereka tidak dapat dilepaskan dari pengaruh dukun bayi. Semua ibu hamil meski telah melakukan ANC ke bidan. Namun, jika kehamilan memasuki usia delapan bulan mereka akan pergi ke dukun bayi untuk pijat. Pijat bagi ibu hamil dimaksudkan agar bayi dalam perut ibu ditata oleh dukun sehingga posisinya normal dan siap untuk dilahirkan (Wawancara dengan Chorirotnun, 8 Desember 2018).

Fasilitas kesehatan seperti Puskesmas dan Pustu terus ditambah dan dilengkapi fasilitasnya, tetapi belum semua penduduk terbiasa dengan pola pengobatan medis modern. Upaya peningkatan kesehatan khususnya ibu dan anak dilakukan dengan berbagai program. Salah satunya melalui BKIA yang mulai diadakan di Karimunjawa pada 2011 (BPS Kabupaten Jepara, 2012: 76). BKIA merupakan program pemerintah dalam pembangunan kesehatan yang bertujuan untuk menurunkan kematian ibu bersalin dan angka kematian bayi. Program pemerintah tersebut memerlukan persiapan seorang ibu sejak masa kehamilan hingga persalinan dan anak mencapai usia balita (bawah lima tahun). BKIA menyediakan layanan kesehatan untuk ibu dan anak untuk masyarakat umum. BKIA yang terdapat di Karimunjawa menjadi satu bangunan di dalam Puskesmas Kecamatan Karimunjawa. Ada beberapa pelayanan BKIA yaitu untuk seorang calon ibu diberi imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) pranikah, sedangkan untuk seorang ibu hamil adalah pemeriksaan kehamilan secara teratur. Selain pelayanan untuk ibu, juga terdapat pelayanan untuk bayi dan anak. Ada pemberian imunisasi untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan juga layanan Keluarga Berencana (KB). BKIA juga menyediakan pemeriksaan nifas, inisiasi menyusui dini dan melahirkan dengan bantuan bidan, sedangkan untuk anak disediakan konseling tumbuh kembang anak, imunisasi dasar dan lanjutan, dan konsultasi gizi anak (Wawancara dengan Chorirotnun, 8 Desember 2018).

Terdapat beberapa daerah yang memiliki akses sulit di wilayah Kabupaten Jepara seperti Kecamatan Karimunjawa yang memiliki empat desa, yaitu Karimunjawa, Kemujan, Parang dan Nyamuk serta beberapa desa di Kecamatan Keling dan Donorojo seperti Tempur, Jugo dan Sumberejo. Pada daerah-daerah yang sulit akses, perlu dipikirkan apabila ada rujukan ibu hamil ke Rumah Sakit Umum (RSU) RA Kartini di Kabupaten Jepara. Selama ini, ibu hamil dari Karimunjawa melakukan perjalanan ke Kota Jepara jauh hari sebelum masa persalinan dengan menginap di rumah saudara, yang tentunya menambah biaya masa

persalinan. Selain itu, jika terjadi kasus kegawatdaruratan di Karimunjawa, maka membutuhkan waktu yang lama, biaya yang besar dan tentunya berisiko besar terjadinya kematian ibu hamil. Pada 2014, Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah melakukan kunjungan kerja ke Karimunjawa dan ditindaklanjuti dengan pengajuan proposal pembangunan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) oleh Pemerintah Kabupaten Jepara melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara kepada Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. Pada 2016, dibangunlah rumah tunggu kelahiran melalui dana Bantuan Provinsi (Banprop). Biaya operasional RTK ditenagai oleh dana Jampersal yang meliputi biaya listik, air, tenaga teknis, tenaga kebersihan, tenaga penjaga malam, serta kebutuhan logistik bagi pasien dan keluarga (Wawancara dengan Suratmi, 20 Januari 2019).

Simpulan

Kemunculan pelayanan kesehatan masyarakat di Kepulauan Karimunjawa diawali dengan tenaga kesehatan yang ditempatkan di sana. Nyoman Soekesti adalah tenaga kesehatan pertama yang ditugaskan sebagai bidan Karimunjawa pada 1964. Nyoman Soekesti melakukan praktik pengobatan di kediamannya. Selain itu, ia juga berkeliling ke rumah warga untuk mengontrol kesehatan ibu hamil. Sebagaimana posisinya sebagai satu-satunya bidan di Karimunjawa, ia juga bertugas ketika mendapat panggilan dari warga di luar Pulau Karimunjawa. Sampai dengan 1980, masyarakat Kepulauan Karimunjawa hanya bisa mengandalkan keberadaan bidan dan tenaga kesehatan tradisional karena tidak ada dokter yang bersedia ditempatkan. Berbagai upaya dilakukan pemerintah Kabupaten Jepara, salah satunya yaitu penempatan dokter secara bergilir di Karimunjawa. Hingga akhirnya pada 1981, dr. Suyanto Hadi ditetapkan sebagai dokter pertama yang ditugaskan di Karimunjawa.

Secara geografis wilayah Kepulauan Karimunjawa sulit dijangkau dengan sarana transportasi yang ada, sehingga menyebabkan wilayah ini terpencil dan terisolasi dari wilayah lain. Kondisi ini pula yang menjadikan penduduk Kepulauan Karimunjawa hidup dalam keterbatasan akses fasilitas layanan kesehatan. Sejak didirikan Puskesmas di Pulau Karimunjawa pada 1981, penduduk Kepulauan Karimunjawa mulai bertumpu pada fasilitas layanan kesehatan ini. Jarak yang harus ditempuh penduduk yang tinggal di luar Pulau Karimunjawa tidaklah dekat dan hanya dapat ditempuh melalui jalur laut. Di samping itu, kebutuhan alat transportasi juga menjadi permasalahan tersendiri bagi penduduk luar Pulau Karimunjawa yang akan berobat ke Puskesmas Kecamatan Karimunjawa. Terlebih lagi musim *baratan* yang menjadi kendala aktivitas pelayaran bagi penduduk Kepulauan Karimunjawa. Ancaman kekurangan pangan dan obat-obatan pada musim *baratan* seringkali dihadapi dan hal itu terjadi hampir setiap tahun. Sebagai akibatnya, masyarakat yang hidup di luar Pulau Karimunjawa hanya bisa mengandalkan tenaga kesehatan yang ada di pulau masing-masing. Kondisi penduduk Kepulauan Karimunjawa yang hidup di pulau terpencil mengharuskan mereka menempuh berbagai upaya dalam mengakses pelayanan kesehatan sebagai sebuah kebutuhan.

Upaya yang dilakukan penduduk Kepulauan Karimunjawa adalah menggunakan jasa pengobatan tradisional yang sudah turun temurun dirasakan manfaatnya. Sejak Puskesmas berdiri pada 1981, disusul dengan kehadiran tenaga kesehatan modern, penduduk Kepulauan Karimunjawa mulai beralih ke layanan kesehatan modern karena ditangani oleh tenaga kesehatan yang profesional di bidang pengobatan. Selain itu, program-program layanan kesehatan dari pemerintah turut serta mendukung pemerataan pembangunan fasilitas layanan kesehatan di setiap pulau memberikan kemudahan bagi masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan.

Referensi

- BPS Kabupaten Jepara (1980). *Jepara Dalam Angka Tahun 1980*.
- BPS Kabupaten Jepara (1982). *Jepara Dalam Angka Tahun 1982*.
- BPS Kabupaten Jepara (1988). *Jepara Dalam Angka Tahun 1988*.
- BPS Kabupaten Jepara (1991). *Karimunjawa Dalam Angka Tahun 1991*.
- BPS Kabupaten Jepara (2007). *Karimunjawa Dalam Angka Tahun 2007*.
- BPS Kabupaten Jepara (2012). *Jepara Dalam Angka Tahun 2012*.
- BPS Kabupaten Jepara (2017). *Jepara Dalam Angka Tahun 2017*.
- “Bidan Nyoman Soekesti, Kepala Puskesmas di Karimunjawa”, *Kompas*, 6 April 1981.
- “Dioperasikan, Kapal Puskesmas Keliling”, *Kompas*, 13 Juni 2001.
- Ekowati, Wahyu (2008). “Gambaran Pemanfaatan Poliklinik Kesehatan Desa sebagai Perpanjangan Tangan Puskesmas di Kabupaten Purbalingga.” *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Vol. 3(3): 125-129.
- Effendy, Nasrul (1998). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. EGC.
- Gottschalk, Louis (1984). *Mengerti Sejarah*, terjemahan Nugroho Notosusanto. Jakarta: UI-Press.
- “Kakanwil Kesehatan Jateng: Memang Ada Kasus Dokter Menolak ke Karimunjawa”, *Kompas*, 10 Maret 1981.
- “Karimunjawa Bebas Biaya Berobat”, *Kompas*, 1 Juni 2007.
- Kuntowijoyo (2013). *Pengantar Ilmu Sejarah*. Yogyakarta: Tiara Wacana.
- “Menurut Bupati Jepara: Tak Seorang Dokter Mau di Karimunjawa”, *Kompas*, 9 Maret 1981.
- “Mulai 9 April, Karimunjawa Memiliki Dokter Tetap”, *Kompas*, 8 April 1981.
- “Pengalaman Dokter Puskesmas di Daerah Terpencil”, *Kompas*, 1 November 1982.
- Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*.
- “Seorang Dokter Tawarkan Diri ke Karimunjawa”, *Kompas*, 16 Maret 1981.
- Sya’rani, Lachmuddin (2006). *Gambaran Umum Kepulauan Karimunjawa*. Semarang: Unissula Press.
- “Tak Miliki Dokter, Puskesmas Karimunjawa Terima Perahu Cepat”, *Gelora Bumi Kartini*, 1 Juni 2001.
- “Tak Seorang Dokter Mau di Karimunjawa”, *Kompas*, 9 Maret 1981.

Informan

Choriotun
Evi Kania
Fauziah
Khadirin
Munjalin
Nur Wakhidah
Rofiyanti
Sakim
Sotekah
Suratmi
Susniawati
Yuslan Said