

BAB I

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan Negara yang memiliki berbagai macam suku bangsa yang tersebar dari Sabang sampai Marauke. Setiap suku memiliki perilaku hidup yang berbeda-beda serta mereka mempunyai bahasa kekhasan masing-masing yang menjadi identitas. Indonesia mewujudkan budaya dan kesetaraan hak dari kelompok-kelompok yang tergolong minoritas, baik secara hukum maupun secara sosial dengan mengacu pada Multikultural. Didalam Kebijakan Teknis Program dan Penganggaran Pemberdayaan KAT kesetaraan melibatkan kebebasan atau kesempatan untuk menjadikan masyarakat secara merata keberadaan baik kaum mayoritas maupun minoritas⁽¹⁾.

Menurut Kementerian Sosial Republik Indonesia tahun 2018, populasi Komunitas Adat Terpencil di Indonesia tersebar di 23 Provinsi, 206 Kabupaten, 969 Kecamatan, 1.949 Desa. Jumlah populasi Komunitas Adat Terpencil yang ada di seluruh Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 249.282 KK, dari jumlah tersebut populasi masyarakat KAT yang telah mendapatkan program pemberdayaan sebanyak 105.388 KK, dalam proses pemberdayaan sebanyak 4.127 KK, dan yang belum dilakukan pemberdayaan sebanyak 139.767 KK⁽¹⁾.

Penyebutan Komunitas Adat Terpencil digunakan berdasarkan Kepres No.111 Tahun 1999 Tentang Pembinaan Kesejahteraan Sosial Komunitas Adat Terpencil. Komunitas Adat Terpencil adalah kelompok masyarakat sosial budaya yang bersifat lokal, homogen, terpencar, sulit dijangkau dan jarang terlibat dalam jaringan serta terbatas terhadap akses pelayanan sosial, ekonomi maupun politik⁽²⁾.

Berbagai permasalahan kesenjangan terjadi di Indonesia, salah satunya yaitu kesenjangan yang dialami oleh masyarakat Komunitas Adat Terpencil. Permasalahan kesenjangan beraneka ragam baik dari segi ekonomi, sosial, politik, pendidikan, dan kesehatan. Keterpencilan yang dialami oleh warga

KAT terjadi karena akses menuju wilayah Komunitas Adat Terpencil sulit di jangkau dan membutuhkan waktu yang cukup lama. Keterpencilan secara geografis menyebabkan KAT mengalami keterbatasan dalam mengakses dan menjangkau berbagai layanan untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka⁽³⁾.

Permasalahan KAT harus menjadi perhatian dan prioritas dalam pembangunan nasional, untuk meningkatkan kesejahteraan KAT perlu dilakukan upaya, salah satunya yaitu upaya pemberdayaan masyarakat Komunitas Adat Terpencil yang dilakukan secara komprehensif, terintegrasi, dan berkelanjutan melalui seluruh lintas⁽⁴⁾.

Suku Anak Dalam(SAD) merupakan salah satu Komunitas Adat Terpencil (KAT) yang hidup di dalam hutan Provinsi Jambi. Komunitas Adat Terpencil Suku Anak Dalam (SAD) di Provinsi Jambi tersebar di 8 Kabupaten yaitu Kabupaten Batang Hari, Muara Jambi, Sarolangun, Tebo, Bungo, Merangin, Tanjung Jabung Barat dan Tanjung Jabung Timur⁽⁵⁾.

Menurut data Dinas Sosial Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Jambi jumlah warga KAT Suku Anak Dalam (SAD) di Provinsi Jambi berdasarkan data terakhir sampai dengan pada tahun 2017 sebanyak 5.298 KK atau sekitar 21.194 jiwa yang tersebar pada 8 Kabupaten, dari jumlah tersebut sebanyak 3.413 KK sudah memperoleh pembinaan atau sudah diberdayakan dan yang belum diberdayakan sebanyak 1.885 KK.

Perilaku kehidupan sehari-hari Suku Anak Dalam mempunyai berbagai keunikan. Seperti kegiatan melangun (berpindah tempat jika ada anggota keluarganya yang meninggal atau yang lainnya), sistem kepemimpinan yang tradisional, cara berpakaian, cara berburu, tempat tinggal, dan lainnya. Kehidupan masyarakat Suku Anak Dalam terbagi menjadi 2 yaitu, pertama, Suku Anak Dalam yang sudah sering berinteraksi dengan orang diluar suku mereka dan telah mengalami akulturasi, dan yang kedua, Suku Anak Dalam yang jarang berinteraksi dengan orang diluar suku mereka dan tetap mempertahankan kebudayaan asli mereka.

Masyarakat Suku Anak Dalam yang berada di desa Dwi Karya Bakti kec.Pelepat kab.Bungo telah bermukim. Dimana rumah yang mereka tinggali

merupakan bantuan dari pemerintah. 60 rumah yang diberikan berkerangka baja ringan yang seharusnya untuk kerangka bagian atap rumah dan berinding gerse plafon yang seharusnya untuk plafon rumah.



**Gambar I.1 Pemukiman SAD Di Dusun Kelukup Kecamatan Pelepat
Kabupaten Bungo**

Dari gambar 1.1 dapat kita lihat permukiman SAD di Dusun Kelukup Desa Dwi Karya Bakti Kecamatan Pelepat Kabupaten Bungo. Dimana rumah yang mereka tempati berada tidak jauh dari permukiman warga lokal dengan jarak \pm 1KM. Terdapat 34 anggota Kepala Keluarga yang terbagi menjadi 2 rombongan. Rombongan pertama yaitu rombongan Hari yang berjumlah 20 KK dimana mereka telah menganut agama Islam. Rombongan kedua yaitu rombongan Badai. Rombongan Badai masih mempercayai dewa-dewa dan roh nenek moyang. Dengan adanya permukiman ini Suku Anak Dalam memperoleh pembinaan seperti dalam mata pencaharian yang awalnya mereka hanya berburu dan meramu, namun sekarang Suku Anak Dalam Dusun Kelukup sudah berkebun dan budidaya ikan lele.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh M. Dody Izhar, dkk tahun (2020) menunjukkan bahwa Modul PHBS dikategorikan efektif terhadap perubahan perilaku sehat dengan cara aplikatif dan pendampingan. Untuk adopsi perilaku sehat, perlu dilakukan secara konsisten, pemantuan berkala dan dukungan pelayanan kesehatan untuk komunitas Suku Anak Dalam⁽⁶⁾. Sedangkan hasil

penelitian Febi Rizka Eliza, dkk tahun (2018) menunjukkan bahwa peran serta kebijakan pemerintah dalam pemberdayaan KAT SAD di bidang kesehatan dapat dilihat penelitian dengan diterapkannya program pelayanan kesehatan langsung yang diterima KAT SAD seperti Puskesmas keliling, pengobatan gratis dan akses layanan kesehatan ke RSUD Raden Mattaher, namun program promotif dan preventif belum dilakukan secara berkelanjutan⁽⁷⁾. Dan hasil penelitian M.Ridwan, dk (2018) menunjukkan bahwa “*SAD Care*” merupakan bentuk pelayanan berbasis mobil terpadu yang menggabungkan upaya promotif dan preventif (posyandu dan posbindu), kuratif dan pengobatan tradisional oleh masyarakat SAD berbasis gender. Penggabungan empat upaya pelayanan berbasis mobil terpadu merupakan model pemberdayaan masyarakat SAD. Pemerintah Daerah agar mengalokasikan anggaran dengan menyediakan mobil bus sebagai pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang dapat memudahkan masyarakat jika harus dirujuk menggunakan kartu BPJS⁽⁸⁾.

Puskesmas Rantau Keloyang merupakan satu-satunya faskes tingkat 1 terdekat dari permukiman SAD Pelepat. Puskesmas menempatkan satu bidan desa untuk membantu warga SAD Pelepat dalam bidang kesehatan, dan membentuk kader Posyandu untuk membantu bidan desa. Namun masih kurangnya kesadaran warga SAD Pelepat dalam menjaga kebersihan diri, serta lingkungan dapat dilihat dari banyaknya sampah disekeliling rumah dan banyaknya WC yang dibangun oleh pemerintah tapi tidak terpakai. Warga SAD Pelepat masih mempercayai Mak Nur sebagai Dukun Beranak di Dusun Kelukup, adanya bidan desa hanya sebagai pendamping saat melahirkan, pemberian KB, serta Posyandu.

Dari pihak lembaga swadaya masyarakat yang bergerak di KAT yaitu Pundi Sumatra juga telah melakukan pemberdayaan di bidang pendidikan untuk anak-anak Suku Anak Dalam yang berkeinginan untuk bersekolah dan adanya sekolah alam untuk anak-anak yang masih di bangku sekolah dasar maupun yang masih usia balita untuk pendidikan CaLisTung (Baca, Tulis dan Hitung) dan usaha-usaha ekonomi kreatif misalnya beternak ikan dan membuat kerajinan tangan. Jika kebersihan diri warga SAD tidak terselesaikan maka eklusis sosial tentunya akan

menambah jarak terhadap masyarakat mayoritas, hal ini akan berdampak pada tingkat ekonomi dan pada akhirnya berujung kepada derajat kesehatan akan menurun. Dari hal tersebut diatas tentunya menjadi pertanyaan model pemberdayaan bidang kesehatan seperti apa yang dikembangkan selama ini sehingga sudah 5 tahun kondisi lingkungan dan hygiene perseorangan masih tidak dapat menunjukkan perubahan perilaku sehat yang berarti bagi perkembangan kesehatan warga SAD di desa Dwi karya bhakti.

Berdasarkan hal tersebut menarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui lebih lanjut mengenai “ **Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan pada Suku Anak Dalam Di Dusun Kelukup Desa Dwi Karya Bakti Kecamatan Pelepat Kabupaten Bungo**”

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan pada Suku Anak Dalam Kecamatan Pelepat Kab.Bungo ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah dirumuskan, maka tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Pada Suku Anak Dalam di Dusun Kelukup Kecamatan Pelepat Kab.Bungo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui program pemerintah dan NGO dalam pemberdayaan masyarakat di Suku Anak Dalam Dusun Kelukup Kecamatan Pelepat Kabupaten Bungo
2. Untuk mengetahui keberlanjutan kegiatan pemberdayaan masyarakat di Suku Anak Dalam Dusun Kelukup Kecamatan Pelepat Kabupaten Bungo.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Hasil dari penelitian ini dapat berguna untuk tenaga promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku hidup bersih dan sehat Suku Anak Dalam Kec.Pelepat Kab.Bungo.

2. Bagi Dinas Sosial

Hasil dari Penelitian dapat berguna untuk mengetahui perkembangan program yang diberikan untuk pemberdayaan bagi Suku Anak Dalam.

3. Bagi Instusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi arsip kampus dan sebagai bahan bacaan di perpustakaan serta dapat menjadi acuan atau contoh untuk penelitian kedepannya.