PERAN KEPEMIMPINAN ONDOAFI DALAM Mendukung PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN DI DISTRIK SENTANI BARAT KABUPATEN JAYAPURA

Frengky Apay¹, Demianus Tafor², Mais Maikel Yaroseray³

¹D-III Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jayapura, Jayapura

²D-III Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jayapura, Jayapura

³Program Doktor Ilmu Sosial, Program Pasca Sarjana, Universitas Cenderawasih, Jayapura

Corresponding Author: Frengki Apay, frengkiapay@gmail.com

Abstrak

Peran serta tokoh adat dalam hal ini ondoafi dan seluruh masyarakat dalam capaian program pelayanan kesehatan, terutama membantu petugas puskesmas dalam mensosialisasikan dan penyuluhan program pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi peran ondoafi dalam membantu petugas kesehatan dalam sosialisasi dan penyuluhan pelayanan kesehatan. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan penelitian ini berjumlah 15 orang yang dipilih secara purposive yang merupakan tokoh ondoafi tokoh kampung, kepala distrik, petugas kesehatan puskesmas. Metode pengumpulan data dilakukan melalui dua cara yaitu observasi dan wawancara mendalam (in-depth interview). Pemberian informasi tentang peran serta ondoafi dalam mendukung program pelayanan kesehatan. Ketika ondoafi terlibat bersama petugas dalam pelayanan kesehatan berkaitan dengan penyuluhan pengobatan massal apakah dapat membantu menggerakkan masyarakat untuk memperhatikan, betapa pentingnya kesehatan bagi kehidupan masyarakat. Ondoafi dalam menggunakan kekuasaannya untuk mengajak masyarakat secara keseluruhan dan terjadi perubahan peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Kata kunci: Kepemimpinan, ondoafi, pelayanan kesehatan, Sentani Barat

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan merupakan masalah yang selalu menjadi prioritas utama bagi pemerintah, oleh karena itu pemerintah dengan kiatnya berusaha untuk melakukan pelayanan semaksimal mungkin, melalui pembangunan di bidang kesehatan diharapkan akan semakin meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan yang dapat dirasakan oleh semua lapisan masyarakat secara memadai (Notoatmodjo, 2007). Berhasilnya pembangunan kesehatan ditandai dengan lingkungan yang kondusif, perilaku masyarakat yang proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah terjadinya penyakit, pelayanan kesehatan yang berhasil dan berdaya guna tersebar merata di seluruh wilayah Indonesia. Akan tetapi pada kenyataannya, pembangunan kesehatan masih jauh dari yang diharapkan. Permasalahan-permasalahan kesehatan masih banyak terjadi. Beberapa diantaranya adalah penyakit Tropis seperti HIV/AIDS, Malaria, TBC dan sebagainya yang semakin menyebar luas, kasus-kasus gizi buruk yang semakin marak, prioritas kesehatan rendah, serta tingkat pencemaran lingkungan yang semakin tinggi. sebenarnya individu yang menjadi faktor penentu dalam menentukan status kesehatan. Dengan kata lain, merubah pola hidup ataupun kebudayaan tentang kesehatan yang biasa kita lakukan dan mengikuti perubahan zaman (Prasetyawati, 2012).

Masyarakat dan kebudayaan manusia dimanapun selalu berada dalam keadaan berubah, baik dari masyarakat dengan kebudayaan primitive yang terisolasi dari hubungan masyarakat di luar dunianya sendiri. Perubahan yang terjadi dalam kebudayaan primitive terjadi karena adanya sebab yang berasal dari dalam masyarakat dan kebudayaan itu sendiri (Notoatmodjo, 2007). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi status kesehatan seseorang yaitu lingkungan baik lingkungan fisik maupun lingkungan sosial, dimana lingkungan sosial ini dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Manusia sebagai makhluk sosial yang saling ketergantungan satu sama lain dengan lingkungannya sangat membutuhkan pertolongan dari orang lain, dalam memecahkan berbagai masalah individu maupun masalah-masalah sosial yang terjadi dalam lingkungan sekitar manusia. Masyarakat Indonesia yang terdiri dari berbagai suku, budaya dan adat

istiadat yang berbeda sehingga dapat mempengaruhi tingkah laku seseorang termasuk dalam perilaku kesehatan, sehingga petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang mempunyai latar belakang suku, adat istiadat dan budaya yang berbeda, harus mampu memahami budaya masyarakat yang dilayaninya.

Tujuan pembangunan pada hakikatnya adalah untuk mencapai kesejahteraan bagi semua yaitu terpenuhinya hak setiap orang untuk hidup sehat, hingga dapat meraih hidup yang produktif dan berbahagia. Untuk mencapai kondisi tersebut, perlu diupayakan kegiatan dan strategi dalam setiap aspek kehidupan. Bukan saja aspek kesehatan, tetapi diperlukan strategi pemerataan kesehatan dengan mendayagunakan segenap potensi yang ada, baik di jajaran kesehatan, non kesehatan maupun masyarakat sendiri, guna mengendalikan faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan faktor lain yang mempengaruhi derajat kesehatan (Prasetyawati, 2012). Pengaruh kepemimpinan adat sangatlah besar pengaruhnya bagi warga masyarakat yang dipimpinnya, karena Kepemimpinan adat merupakan orang yang di tuakan atau yang didewakan dari warganya, sehingga setiap perintah yang di turunkan itu menjadi keputusan yang harus dilakukan dan di jalankan oleh warga masyarakatnya, dan pada masyarakat sendiri telah tertanam nilai-nilai kepatuhan yang menjadi kewajiban mereka dan harus di junjung dalam setiap aktivitas budaya mereka.

Untuk itu keterlibatan pemimpin masyarakat secara proaktif dalam pelayanan kesehatan sangatlah sulit masih banyak adat budaya yang menghambat, oleh karena itu pemimpin adat sangatlah dibutuhkan untuk terlibat langsung sebagai pemberi edukasi, dalam kelompok masyarakat tersebut, misalnya kepala suku atau ondoafi harus dibekali dengan pemahaman kesehatan, agar dengan kekuasaan yang dimilikinya serta nilai-nilai kepatuhan yang ada pada diri kepala suku dan ondoafi, ketika ia mengarahkan masyarakatnya mereka akan mendengar dan mengikutinya, mengapa demikian Ondoafi memiliki sejumlah modal yang kuat yang kemudian dikelola bagi kepentingan dirinya maupun bagi warga. Modal-modal kekuasaan itu antara lain modal sosial, modal simbolik dan modal material. Modal-modal itu tercover dari sumber-sumber kekuasaannya sehingga merupakan bagian yang terintegratif tidak terpisah satu sama lainnya.

Modal sosial yang dimiliki Ondoafi terlihat dari adanya saling percaya (*trust*) dengan warga dalam aktifitas kesehariannya. Contoh kongkrit terlihat adanya spesifikasi kerja dalam struktur pemerintahannya. Ondoafi dibantu oleh suatu staf perangkat yang terbagi dalam empat bidang ketatalaksanaan. Setiap bidang ketatalaksanaan tersebut terdapat satu atau lebih orang fungsionaris yang bertanggungjawab atas bidangnya masing-masing. Solidaritas dan kebersamaan dan tanggungjawab tercermin dari kerelaan Ondoafi untuk menyisihkan hartanya untuk kepentingan masyarakat. Misalnya apa bila ada anggota masyarakatnya yang dikenakan hukuman denda karena suatu pelanggaran tertentu terhadap anggota masyarakat dari kampung lain, maka Ondoafi membantu membayar sebagiannya. Demikian pula Ondoafi berkewajiban untuk membantu membayar harta mas kawin dari tiap laki-laki dari kampungnya yang kawin dengan gadis dari kampung yang lain.

Ondoafi sebagai elit tradisional merupakan simbol bagi warga yang dipimpinnya. Warga memaknai simbol yang melekat pada Ondoafi adalah "Tuhan", bagi warga adalah yang di "sakral"kan, yang "suci" atau "religi" dengan segala macam atribut-atributnya. Dalam religi terdapat tiga unsur, yaitu keberadaan, arti dan kebenaran. Jadi, masyarakat pemilik religi tertentu percaya terhadap keberadaan sesuatu, arti sesuatu dan kebenaran sesuatu yang kemudian disakralkan. Dhavamony (1973) menambahkan bahwa substansi religi adalah adanya kepercayaan terhadap sesuatu yang sakral, supranatural, dewa dan lain-lain. Kekuasaan Ondoafi sebagai elit adat secara substansial dapat diteropong dari penguasaan modal material terhadap kepemilikan sumber daya alam lokal di antaranya adalah tanah, hutan maupun air. Ondoafi menjaga hak ulayat di wilayahnya, termasuk pengaturan pengalihan hak pakai atas tanah dari satu warga ke warga lainnya. Hal ini tercermin dalam wewenangnya untuk memberi ijin mencari, menggunakan atau memanfaatkan sumber daya alam yang ada untuk kehidupan dan kesejahteraan masyarakat. Dengan demikian maka tercermin bahwa melibatkan seorang tokoh adat atau ondoafi dalam penyampaian program kesehatan sangatlah penting agar tercapai program pelayanan kesehatan yang baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi peran ondoafi dalam membantu petugas kesehatan dalam sosialisasi dan penyuluhan pelayanan kesehatan.

METODE

Jenis penelitian adalah deskriptif analisis, dengan pendekatan fenomenologi, penelitian dilakukan di Distrik Sentani Barat, Kabupaten Jayapura, dengan pengamatan tentang peran kepemimpinan ondoafi dalam mendukung capaian program pelayanan kesehatan, diantaranya tim BPK yang dibentuk oleh pemerintah kabupaten jayapura, diantaranya Kepala Distrik, Tokoh Ondoafi, Tokoh masyarakat, kepala Puskesmas dan kader – kader kesehatan, di tingkat Kampung. Fokus penelitian adalah Peran Ondoafi dalam capaian Program Pelayanan kesehatan di Distrik Sentani Barat kabupaten Jayapura. Metode pengumpulan data dilakukan melalui dua cara yaitu observasi dan wawancara mendalam (in-depth

interview) untuk mendapatkan data primer, sedangkan untuk mendapatkan data sekunder yaitu dengan melihat dokumentasi tentang data-data dan laporan serta cakupan program yang telah dijalankan yang berhubungan dengan peran kepemimpinan Ondoafi dalam pelayanan kesehatan (Bungin, 2007; Moleong, 2012).

HASIL

Hasil penelitian dijelaskan sesuai dengan focus penelitian adalah sebagai berikut.

1. Peran Ondoafi dalam Program Kesehatan

Peran Ondoafi dalam mendukung program pelayanan kesehatan sangatlah penting, karena masyarakat adat ada dalam kepemimpinan ondoafi yang menjadi figure yang paling disegani dan ditakuti, oleh karena itu agar dapat tercapainya pelayanan kesehatan yang maksimal, Ondoafi atau tokoh masyarakat dilibatkan untuk dapat mengarahkan komunitasnya untuk mengikuti program pelayanan kesehatan tersebut.

.....Saya terlibat ikut kesehatan karena penting supaya tau apa itu sehat dan sakit, dan juga jenis penyakit terus saya bias ajak masyarakat saya agar dong tau dong biasa sehat, kita biasa sakit kalau tidak ada petugas kesehatan itu susah, baru apalagi sakit macam malaria ini obat biasa di puskesmas atau rumah sakit. Dulu orang sakit kita antar jauh kerumahsakit sentani, atau dok II, tapi sekarang pemerintah suda buat rumah sakit dekat untuk bantu kita, (wawancara dengan SB 57 tahun pada Tanggal 29 Juli 2018).

Keterlibatan ondoafi dalam mendukung program pelayanan kesehatan, merasa bahwa kesehatan sangat penting baginya dan juga masyarakatnya. Ada niat untuk ikut mendukung program kesehatan karena ketika mereka sakit, selalu berobat ke rumah sakit ditolong oleh para medis, kehadiran petugas kesehatan sangat dibutuhkan oleh masyarakat, jikalau tidak ada petugas kesehatan, bagaimana mereka dapat ditolong. Selama ini untuk berobat kerumah sakit sangat jauh sehingga membutuhkan waktu untuk sampai kerumah sakit, misalnya ke Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura Dok II, tetapi sekarang puskesmas sekarang lebih dekat dan lebih muda dalam pelayanan.

.....Saya ikut terlibat dalam kegiatan kesehatan ini karena saya suka dan ingin ikut, waktu itu datang di puskesmas, terus pemerintah kabupaten bentuk Badan Peduli Kesehatan(BPK), saya jadi pimpinan badan ini sampai sekarang, kami masi menjalankannya. (wawancara dengan SB 57 tahun pada Tanggal 29 Juli 2018).

Keikutsertaan ondoafi dalam membantu program pelayanan kesehatan karena keinginan untuk mendorong pelayanan kesehatan di wilayah adat setempat saat datang ke puskesmas. Adanya program pelayanan kesehatan yang melibatkan stakeholder yang diprogramkan oleh pemerintah Kabupaten Jayapura, dan saat ini terbentuk Tim Badan Peduli Kesehatan, dan ketua Badan peduli kesehatan adalah Ondoafi, dan juga ketua Dewan adat Suku Moi.

.....Kita biasa buat rapat tentang kesehatan bersama dengan puskesmas, bicara kegiatan yang akan dilaksanakan di kampung-kampung, kita lihat apa yang kurang kasi masukan , terus masukan – masukan itu kita bawa untuk sampaikan ke masyarakat, agar dong bisa terima pelayanan kesehatan dong bias tau kondisi.dong tau sakit dan sehat. Kalau untuk sosialisasi kami sampaikan ke masyarakat untuk harus ikut kegiatan tersebut, supaya dong tau tentang kesehatan, ini sangat penting unuk kita masyarakat, kita tau program kesehatan yang dong sampaikan agar kita tau peyakit- yang kita alami, kalau di kampung jangan melawan saya perintahkan , kalau tidak ikut ko sakit jangan kita tolong.(Wawancara dengan KPS 46 Thn, pada tanggal 1 Agustus 2018).

Badan Peduli Kesehatan yang telah dibentuk sebelum melakukan tindakan berupa sosialisasi dan pengobatan mereka bersama petugas puskesmas melakukan rapat rencana kegiatan, setelah disepakati dalam rapat menentukan waktu kegiatan dan kemudian kegiatan tersebut dilaksanakan, dan dalam sosialisasi di masyarakat ondoafi memberi motivasi kepada masyarakat untuk mengikuti sosialisasi tentang kesehatan agar mereka dapat mengetahui sebab terjadinya penyakit, dan juga lewat sosialisasi masyarakat dapat tahu tentang penyakit. Ketika ondoafi yang tergabung dalam tim BPK menyampaikan tentang harus ikut masyarakat harus ikut jika tidak maka pada saat sakit tidak usah di tolong.

.....Kami biasa mengawasi petugas puskesmas, dulu mereka suka datang lambat ke puskesmas, kalau dtang nati dong pulang cepat, setelah kita bentuk badan ini, sangat baik rumah sakit ini petugas mulai rajin, dan biasa pulang sore. Kalau dukungan kami ondoafi, kami sangat mendukung

pelayanan kesehatan, saya setiap hari kunjungi puskesmas, dulu orang hamil sampai melahirkan, petugas tra lihat, sekarang kalau ibu yang hamil sudah periksa, kami jaga kalau minggu berikut atau bulan berikut tra datang kami desak puskesmas untuk datang lihat ibu itu. Waktu dulu sebelum kami dukung kesehatan, banyak sekali masyarakat yang tidak tau kesehatan, jadi banyak orang yang sakit-sakit seperti malaria, paru-paru, luka – luka, mencret, sekarang sudah tidak begitu, masyarakat sudah sedikit memahami kesehatan, kami masih berusaha terus untuk kasi tau mereka. (Wawancara dengan KPS 46 Thn, pada tanggal 1 Agustus 2018)

Pengawasan dilakukan oleh ondoafi terhadap petugas kesehatan. Dahulu sebelum terbentuk Badan Peduli Kesehatan, para petugas kurang melakukan tugas mereka, kadang mereka datang tidak tepat waktu, dan setelah datang mereka pulang cepat, setelah badan Peduli kesehatan terbentuk dan mereka berfungsi mengontrol pelayanan kesehatan, sehingga para petugas pelayanan kesehatan datang tepat waktu dan mereka pulang sesuai dengan waktu. Ada control dari Badan peduli kesehatan ini misalnya Ibu yang hamil pada bulan pertama Ibu tersebut datang kontrol bulan berikutnya tidak datang, maka BPK akan mengambil langkah untuk menyampaikan kepada petugas kesehatan puskesmas untuk mendatangi ibu tersebut di rumah kediamannya. Ondoafi sangat mendukung petugas kesehatan dalam melakukan tugas di puskesmas serta pustu-pustu yang ada di masing-masing pos pelayanan kesehatan di Distrik Moi. Dan saat ini berkaitan dengan pelayanan kami bersama puskesmas, terlihat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan sudah mulai baik, mereka mulai menjaga kesehatan, seperti makan, minum dan mandi cuci tangan mulai teratur.

.....Kami sampai saat ini belum dikasi operasional, dari kabupaten, tapi program kesehatan ini penting jadi kami yang penting masyarakat sehat, kami setiap hari datang control puskesmas, koordinasi dengan kepala puskesmas untuk program kesehatan lainnya. Ada beberapa masalah yang kami selesaikan misalnya masalah tanah bangunan pustu, di kampung-kampung, kita bicara dengan pemilik dong kasi tanah sepanggal buat bikini pustu, kalau dong tuntutan ganti rugi, kami bilang ini pelayanan untuk kit juga (wawancara dengan SB 57 tahun pada Tanggal 29 Juli 2018).

.....Selama ini memang kami bangun jaringan kerjasama dengan, masyarakat terutama ondoafi yang ada di kampung-kampung, mereka selalu menyambut semua program kesehatan dari kami, kalau da sosialisasi mereka semua datang hadir kegiatan sosialisasi tersebut. Pengamatan kami mereka semua aktif mendukung program pelayanan kesehatan, sekali kami hadir berikan sosialisasi tentang kesehatan mereka semua mendukung kegiatan tersebut, Kami merasa nyaman atas keterlibatan ondoafi dalam membantu kami dalam pelayanan kesehatan, yang kami perlu mereka hadir mereka memberi motivasi kepada dong pu masyarakat untuk serius ikut program kesehatan, mereka ssetiap hari juga hadir di puskesmas, mengecek kehadiran kami sebagai petugas (Wawancara dengan KPS 46 Thn, pada tanggal 1 Agustus 2018).

Puskesmas dengan masyarakat sudah bangun komunikasi, terutama dengan tokoh adat Ondoafi, yang ada di masing-masing kampung, mereka merespon kegiatan pelayanan kesehatan dengan baik, terbukti ketika petugas datang memberikan pelayanan kesehatan lewat kegiatan penyuluhan masyarakat, antusias mengikuti penyuluhan tersebut, ondoafi sebagai tokoh adat di kampung juga memberikan motivasi agar masyarakat peduli tentang kesehatan.

.....Kesehatan, ada beberapa kali kami ditegur untuk datang lebih cepat untuk melakukan kegiatan pelayanan kepada masyarakat. Memang dulu kegiatan pelayanan ini tidak begitu lancar, masyarakat tidak begitu aktif mengikuti pelayanan kesehatan setelah terbentuk BPK Badan peduli kesehatan kampung, yang di pimpin oleh kepala Distrik dan ondoafi didalamnya ini berjalan lancar dan menjadi perhatian serius oleh masyarakat tokoh-tokoh masyarakat. Ia kami biasa untuk kegiatan kami hubungi mereka untuk hadir dalam kegiatan penyuluhan-penyuluhan, tim BPK selalu menyampaikan keada masyarakat untuk hadir, an itu terbukti semua tokoh-tokoh dalam lapisan masyarakat yang ada di distrik setani barat untuk ikut setiap program kesehatan. (Wawancara dengan SK 43 Thn pada tanggal 3 Agustus 2018).

Pengawasan yang dilakukan oleh Kepala Distrik dan Ondoafi terhadap petugas kesehatan terlihat pada saat petugas kesehatan terlambat datang bertugas mereka ditegur oleh ondoafi yang terlibat dalam tim Badan Peduli Kampung, sebelum adanya tim yang terbentuk pelayanan kesehatan berjalan tidak begitu lancar, setelah tim BPK ini terbentuk yang diketuai oleh kepala Distrik, dan Ondoafi sebagai anggota di setiap kampung maka, agar memperlancar proses pelayanan kesehatan, dan bertugas juga sebagai motivator, dalam setiap kegiatan kesehatan di kampung-kampung.

Untuk pencapaian pelayanan kesehatan perlunya ada kerjasama antara pemerintah Kabupaten Jayapura serta dinas kesehatan, dan juga puskesmas-puskesmas yang ada, terutama puskesmas yang ada di Sentani Barat, hingga saat ini sudah ada bentuk kerja sama yang baik, antara masyarakat dan stakeholder, dan capaian pelayanan kesehatan nampak terlihat dari atusias masyarakat terlibat dalam pelayanan kesehatan.

.....Ia untuk kegiatan kesehatan disini jalan baik, ia semua ondoafi di masing masing kampung di beri tanggung jawab untuk memperhatikan kegiatan kesehatan di kampung masing-masing, kalau ada sosialisasi kesehatan ke kamung ondoafi selalu memberi peringatan kepada pesuruhnya untuk menyampaikan kepada masyarakat untuk ikut kegiatan kesehatan. (Wawancara dengan FS pada Tanggal 2 Agustus 2018).

Kegiatan pelayanan kesehatan dikampung berjalan dengan baik, semua ondoafi sebagai panutan masyarakat melakukan tugas secara baik, mereka memberikan mandat kepada pesuruh atau pekerja adat mereka untuk memberitaukan kepada masyarakat untuk menghadiri kegiatan kesehatan yang dilakukan baik dari instansi tertentu atau dari puskesmas.

...Untuk kesehatan siap yang tramau sehat, kita semua mau sehat, jadi kami dukung pelayanan kesehatan itu, jadi saya juga selalu aktif ikut kegiatan kesehatan, seperti bawa bayi posyandu, ikut penyuluhan kesehatan, mengikuti progam yang lain periksa malaria, periksa darah. Penyakit malaria memang disini dulu orang sering sakit tapi sekarnag sudah kurang karena mereka suda kasi kelambu, suda bilang kalau kita tiduk tanpa kelambu nati nymuk gigit sakit, jadi sekarang ya, lama baru ada yang sakit malaria, mungkin karena de lupa. Ondoafi okoh dat masyarakat mereka selalu ikut kegiatan dari kesehatan, kita masyarakat malas mereka perintah harus ikut, mereka bilang kalau tidak ikut nanti tidal boleh layani kalalu sakit, tapai kami semua ikut, (Wawancara dengan BN 58 Tahun pada tanggal 5 Agustus 2018).

Pelayanan kesehatan menurut masyarakat sangatlah penting, semua orang ingin sehat, tidak ada orang yang mau sakit, jadi mereka selalu aktif mengikuti kegiatan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas atau instansi kesehatan yang lainnya. Penyakit malaria merupakan satu penyakit yang sangat mengganggu masyarakat, dulu masyarakat yang terserang penyakit malaria, tetapi sekarang suka berkurang, karena ada sosialisasi dari petugas kesehatan untuk menggunakan kelambu saat tidur, dan kelambu-kelambu dibagikan sekarang hampir semua masyarakat sudah menggunakan kelambu, terlihat bahwa lama sekali baru ada yang kena malaria, mereka yang kena malaria ini akibat dari tidak mengikuti perintah dari petugas kesehatan.

.....Untuk kerja dari ondoafi dengan rumah sakit sudah berjalan, mereka suka datang dengan bapak ondoafi bikin kegiatan di pustu-pustu, kegiatan penyuluhan kesehatan, masyarakat dikampung harus ikut, itu perintah ondoafi, ada kegiatan untuk timbang bayi di posyandu, untuk periksa dara malaria, dongsuru kerja bakti bersihkan alam rumah. Memang dulu belum ada kerja sama ondoafi dengan puskesmas, sekarang baru suda jalan baiak, dan selalu ada pengumuman dikampung untuk kegiatan kesehatan, kita harus ikut kesehatan ini penting sekali, biasa dalam rapat adat juga ondoafi arahkan masyarakat untuk ambil bagian dlam kegiatan tersebut. (Wawancara dengan JT 47 Thn pada tanggal 5 Agustus 2018)

Menurut pengamatan masyarakat bahwa, petugas puskesmas dan ondoafi sudah berjalan maksimal, karena setiap ada pelayanan dari puskesmas ke kampung-kampung selalu, mereka terlibat untuk hadir dalam pelayanan kesehatan tersebut, misalnya kegiatan posyandu, periksa malaria, pembersihan lingkungan, sudah cukup baik.

la kalau bapak lihat sudah bagus ondoafi ikut mebantu kesehatan, kita masyarakat yang kadang-kadang tidak serius mengukuti kegatan kesehatan itu, nanti skait baru bilang rumah sakit tolong, ini yang harus menjadi perhatian darimasyarakat Dikampung ini orang banyak juga yang belum mengerti tentang pelayanan kesehatan, tapi sekarang orang suada mulai tau Karena orang yang tidak mau bersih-bersih lingkungan mereka sakit, ada sosialisasi di kantor kampung atau pustu petugas biasa kasintau, Saya lihat memang kali ini pelayanan kesehatan lebih baik tidak seperti dulu orang tidak begitu aktif, ondoafi semua selalu kerja sama (Wawancara dengan AB 46 Thn pada tanggal 5 Agustus 2018).

Sesuai dengan pengamatan bahwa keterlibatan ondoafi adan puskesmas sudah cukup baik, hanya masyarakat yang kadang-kadang tidak aktif dan serius mengikuti program pelanan kesehatan dengan baik, mereka masih merasa bahwa kesehtan itu biasa-biasa saja, tetapi saat ini terlihat masyarakat mulai menyadari akan pentingnya kesehatan, karena setiap saat puskesmas dan tim peduli kesehatan mendatangi kampung kampung, memberikan penyuluhan, dan pembersihan lingkungan dan pustu-pustu sudah aktif.

.....la kami lihat ada satu kegiatan yang tim BPK, dong dating selesaikan masalah tanah tempat untuk bangun pustu, orang pemilik tanah palang jadi tidak jalan, tetapi setelah mereka dating suda aman.(Wawancara dengan, DN 34 Tahun pada tanggal 8 Agustus 2018).

Dalam melaksanakan tugas pelayanan kesehatan tidaklah muda, banyak mengalami tantangan, masalah bangunan pustu, selalu menjadi persoalan berkaitan dengan tempat atau tanah hak milik, ada satu kemajuan dalam tim peduli kesehatan masyarakat yang membantu pihak puskesmas dalam menyelesaikan masalah tanah pembangunan pustu tersebut.

PEMBAHASAN

Peran Kepemimpinan Ondoafi

Kesehatan seluruh dunia hanya akan meningkat apabila orang-orangnya sendiri mau terlibat dalam perencanaan, penerapan, dan mempunyai suara tentang kesehatan maupun pelayanan kesehatannya sendiri, namun keterlibatan tidak terjadi begitu saja. Papua terkenal dengan wilayah dengan tingkat kesehatan yang rendah. Hal ini dapat terlihat dari berbagai macam penyakit yang pernah dirasakan masyarakat, antara lain kasus busung lapar, malaria, AIDS, dan berbagai macam penyakit lainnya. Semua itu merupakan dampak dari kesehatan yang tidak terpelihara dengan baik sehingga membuat tingkat kematian pun tinggi.

Agar dapat meningkatkan pelayanan secara maksimal di tanah papua khususnya di Kabupaten Jayapura, maka perlu dikerahkan tokoh adat atau Ondoafi sebagai pemimpin tertinggi untuk terlibat dan terjun langsung bersama petugas kesehatan untuk bersama-sama menangani masalah kesehatan di kampung-kampung yang ada, sistem kepemimpinan ondoafi merupakan sistem kekuasaan yang orientasinya kepada religi, sehingga, dari modal - modal kekuasaan Ondoafi dan manivestasinya Ondoafi memiliki sejumlah modal yang kuat yang kemudian dikelola bagi kepentingan dirinya maupun bagi warga. Modal-modal kekuasaan itu antara lain modal sosial, modal simbolik dan modal material. Modal-modal itu tercover dari sumber-sumber kekuasaannya sehingga merupakan bagian yang terintegratif tidak terpisah satu sama lainnya. Modal sosial yang dimiliki Ondoafi terlihat dari adanya saling percaya (*trust*) dengan warga dalam aktifitas kesehariannya. Contoh kongkrit terlihat adanya spesifikasi kerja dalam struktur pemerintahannya. Ondoafi dibantu oleh suatu staf perangkat yang terbagi dalam 4 bidang ketatalaksanaan. Setiap bidang ketatalaksanaan tersebut terdapat satu atau lebih orang fungsionaris yang bertanggungjawab atas bidangnya masing-masing. Solidaritas dan kebersamaan dan tanggung jawab tercermin dari kerelaan Ondoafi untuk menyisihkan hartanya untuk kepentingan masyarakat. Misalnya apa bila ada anggota masyarakatnya yang dikenakan hukuman denda karena suatu pelanggaran tertentu terhadap anggota masyarakat dari kampung lain, maka Ondoafi membantu membayar sebagiannya.

Ondoafi sebagai elit tradisonal merupakan simbol bagi warga yang dipimpinnya. Warga memaknai simbol yang melekat pada Ondoafi adalah "Tuhan", pengejawantahan bagi warga adalah yang di"sakral"kan, yang "suci" atau "religi" dengan segala macam atribut-atributnya. Dalam religi terdapat tiga unsur, yaitu keberadaan, arti dan kebenaran. Jadi, masyarakat pemilik religi tertentu percaya terhadap keberadaan sesuatu, arti sesuatu dan kebenaran sesuatu yang kemudian disakralkan. Modal modal kepemimpinan ondoafi saat ini telah dimanfaatkan oleh pemerintah dalam beberapa program pembangunan, jika kita lihat dari sisi kesehtan bagaimana pemerintah lewat dinas kesehatan mencoba mengajak para ondoafi untuk bergabung dalam program pelayanan kesehatan agar dengan modal kepemimpinan itu ondoafi dapat mengharahkan komunitasnya untuk terlibat mengikuti program pelayanan kesehatan. Distrik Sentani Barat Kabuapten Jayapura, para Ondoafi diajak masuk dalam satu badan kecil dengan sebutan Badan Peduli kesehatan Kampung (BPK) yang bertugas mengawal program pelayanan kesehatan mulai pengamatan terhadap kehadiran petugas di Puskesmas, Pustu-pustu di setiap kampung – kampung. Kegiatan tersebut dilakukan secara bersama-sama dengan petugas kesehatan, bentuk yang dilakukan adalah dengan cara mengedukasikan program pelayanan kesehatan, berkaitan dengan beberapa bahaya penyakit, dan pencegahan yang harus dilakukan di setiap kampung.

Ondoafi menjalankan fungsi-fungsi membangun motivasi kerja, mengatur/mengemudikan klen menjadi klen yang mandiri, mengayomi warganya, menjaga dan melestarikan alam dan lingkungannya juga menegakkan hukum adat untuk ketertiban umum dan kohesivitas kelompok. Ondoafi juga menjalankan asa- asas tertentu yaitu: asas kemanusiaan dengan mengedepankan pendekatan kemanusiaan, asas hemat (efisiensi) dan asas peningkatan kesejahteraan. Semua itu menyebabkan Ondoafi disegani dan dihormati

melebihi kepala desa yang senantiasa merepresentasikan dirinya sebagai wakil pemerintah daripada wakil rakyatnya sendiri.

Pemahaman masyarakat tentang Sehat

Memberikan pemahaman tentang sehat dan sakit dan bahaya penyakit bagi keberlangsungan hidup masyarakat sangatlah membutuhkan waktu yang panjang untuk membentuk konsep dan mainset agar terbentuk dengan baik tepemahaman mereka.pada masyarakat distrik sentani barat keterlibatan ondoafi dalam tim Badan kesehatan kampung yang telah dibentuk bertujuan agar dapat memberikan penyuluhan yang dapat menambah dan membentuk konsep – konsep mereka tentang bagaimana dapat mempertahankan diri atau tetap sehat dari serangan penyakit yang berdampak pada kesakitan yang diderita oleh seseorang. Konsep “Sehat” dapat diinterpretasikan orang berbeda-beda, berdasarkan komunitas. Sebagaimana bahwa orang Papua terdiri dari keaneka ragam kebudayaan, maka secara kongkrit akan mewujudkan perbedaan pemahaman terhadap konsep sehat yang dilihat secara emik dan etik. Sehat dilihat berdasarkan pendekatan etik, sebagaimana yang yang dikemukakan oleh Ewles and Simmet (1992) adalah sebagai beriku: (1) Konsep sehat dilihat dari segi jasmani yaitu dimensi sehat yang paling nyata karena perhatiannya pada fungsi mekanistik tubuh; (2) Konsep sehat dilihat dari segi mental, yaitu kemampuan berpikir dengan jernih dan koheren. Istilah mental dibedakan dengan emosional dan sosial walaupun ada hubungan yang dekat diantara ketiganya; (3) Konsep sehat dilihat dari segi emosional yaitu kemampuan untuk mengenal emosi seperti takut, kenikmatan, kedukaan, dan kemarahan, dan untuk mengekspresikan emosi-emosi secara cepat; (4) Konsep sehat dilihat dari segi sosial berarti kemampuan untuk membuat dan mempertahankan hubungan dengan orang lain; (5) Konsep sehat dilihat dari aspek spiritual yaitu berkaitan dengan kepercayaan dan praktek keagamaan, berkaitan dengan perbuatan baik, secara pribadi, prinsip-prinsip tingkah laku, dan cara mencapai kedamaian dan merasa damai dalam kesendirian; (6) Konsep sehat dilihat dari segi societal, yaitu berkaitan dengan kesehatan pada tingkat individual yang terjadi karena kondisi-kondisi sosial, politik, ekonomi dan budaya yang melingkupi individu tersebut. Adalah tidak mungkin menjadi sehat dalam masyarakat yang “sakit” yang tidak dapat menyediakan sumber-sumber untuk pemenuhan kebutuhan dasar dan emosional (Djot, 2001).

Namun demikian bila dikaitkan dengan konteks sehat berdasarkan pendekatan secara emik bagi suatu komunitas yang menyanggah konsep kebudayaan mereka, ada pandangan yang berbeda dalam menanggapi konsep sehat tadi. Hal ini karena adanya pengetahuan yang berbeda terhadap konsep sehat, walaupun secara nyata akan terlihat bahwa seseorang secara etik dinyatakan tidak sehat, tetapi masih dapat melakukan aktivitas sosial lainnya. Ini berarti orang tersebut dapat menyatakan dirinya sehat.

Seseorang dapat menentukan kondisi kesehatannya baik (sehat) bilamana ia tidak merasakan terjadinya suatu kelainan fisik maupun psikis. Walaupun ia menyadari akan adanya kelainan tetapi tidak terlalu menimbulkan perasaan sakit, atau tidak dipersepsikan sebagai kelainan yang memerlukan perhatian medis secara khusus, atau kelainan ini tidak dianggap sebagai suatu penyakit. Dasar utama penentuan tersebut adalah bahwa ia tetap dapat menjalankan peranan-peranan sosialnya setiap hari seperti biasa. Standard apa yang dapat dianggap “sehat” juga bervariasi. Seorang usia lanjut dapat mengatakan bahwa ia dalam keadaan sehat pada hari ketika Bronchitis Kronik berkurang sehingga ia dapat berbelanja di pasar. Ini berarti orang menilai kesehatannya secara subyektif, sesuai dengan norma dan harapan-harapannya. Inilah salah satu harapan mengapa upaya untuk mengukur kesehatan adalah sangat sulit. Gagasan orang tentang “sehat” dan merasa sehat adalah sangat bervariasi. Gagasan itu dibentuk oleh pengalaman, pengetahuan, nilai, norma dan harapan.

Pemahaman dan Capaian yang sudah dilakukan Ondoafi

Hasil studi yang telah dilakukan para peneliti sebelumnya didapatkan hasil bahwa faktor-faktor penting yang mempengaruhi rendahnya tingkat kesehatan masyarakat Papua yakni faktor budaya, geografi, rendahnya kondisi ekonomi keluarga, rendahnya tingkat pendidikan masyarakat khususnya wanita, kurangnya infrastruktur pelayanan kesehatan, serta kurangnya komunikasi antara petugas kesehatan dan masyarakat. Berkaitan dengan pemahaman tentang kesehatan, terkait dengan hasil dan data wawancara dilapangan menunjukan bahwa, tokoh masyarakat dan ondoafi mereka telah memiliki pemahaman tentang kesehatan oleh karena itu mereka terlibat langsung untuk mendukung program pelayanan kesehatan di masyarakat, mereka juga mengenal jenis jenis penyakit dan penyebabnya, misalnya jika mereka kena serangan penyakit malaria, mereka sudah mengetahui bahwa ini adalah malaria, dengan segera mereka bergegas untuk meminta pengobatan ke puskesmas atau rumah sakit, begitu pula dengan beberapa bentuk pencegahan yang suda mereka ketahui, semua ini karena hasil edukasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan dan dinas kesehatan, sehingga lambat laun, masyarakat sudah memiliki pengetahuan tentang bentuk serangan penyakit, dan penyebab penyakit,

Permasalahan menyangkut rendahnya derajat kesehatan di wilayah Papua, seperti munculnya beragam penyakit, rendahnya fasilitas atau sarana dan prasarana kesehatan, serta kurangnya tenaga

pelayanan kesehatan. Adapun penyebab yang mendasar dari permasalahan kesehatan pada wilayah ini adalah kurangnya pemahaman masyarakat terhadap aspek kesehatan, ketimpangan hubungan gender, lingkungan alam yang sulit, rendahnya penghasilan keluarga atau rendahnya tingkat ekonomi keluarga serta buruknya kualitas pelayanan kesehatan. Kekuasaan *ondoafi* dan manifestasinya, *ondoafi* memiliki sejumlah modal yang kuat yang kemudian dikelola bagi kepentingan dirinya maupun bagi warga. Modal-modal kekuasaan itu antara lain modal sosial, modal simbolik dan modal material. Modal-modal itu tercover dari sumber-sumber kekuasaannya sehingga merupakan bagian yang terintegratif tidak terpisah satu sama lainnya. Modal sosial yang dimiliki *Ondoafi* terlihat dari adanya saling percaya (*trust*) dengan warga dalam aktifitas kesehariannya. Contoh kongkrit terlihat adanya spesifikasi kerja dalam struktur pemerintahannya. *Ondoafi* dibantu oleh suatu staf perangkat yang terbagi dalam empat bidang ketatalaksanaan. Setiap bidang ketatalaksanaan tersebut terdapat satu atau lebih orang fungsionaris yang bertanggungjawab atas bidangnya masing-masing. Solidaritas dan kebersamaan dan tanggungjawab tercermin dari kerelaan *Ondoafi* untuk menyisihkan hartanya untuk kepentingan masyarakat. Misalnya apa bila ada anggota masyarakatnya yang dikenakan hukuman denda karena suatu pelanggaran tertentu terhadap anggota masyarakat dari kampung lain, maka *Ondoafi* membantu membayar sebagiannya.

Demikian pula *Ondoafi* berkewajiban untuk membantu membayar harta mas kawin dari tiap laki-laki dari kampungnya yang kawin dengan gadis dari kampung yang lain. *Ondoafi* sebagai elit tradisional merupakan simbol bagi warga yang dipimpinnya. Warga memaknai simbol yang melekat pada *Ondoafi* adalah "Tuhan", pengejawantahan bagi warga adalah yang di"sakral"kan, yang "suci" atau "religi" dengan segala macam atribut-atributnya. Dalam religi terdapat tiga unsur, yaitu keberadaan, arti dan kebenaran. Jadi, masyarakat pemilik religi tertentu percaya terhadap keberadaan sesuatu, arti sesuatu dan kebenaran sesuatu yang kemudian disakralkan. Dhavamony (1973) menambahkan bahwa substansi religi adalah adanya kepercayaan terhadap sesuatu yang sakral, supranatural, dewa dan lain – lain. Kekuasaan *Ondoafi* sebagai elit adat secara substansial dapat diteropong dari penguasaan modal material terhadap kepemilikan sumber daya alam lokal di antaranya adalah tanah, hutan maupun air. *Ondoafi* menjaga hak ulayat di wilayahnya, termasuk pengaturan pengalihan hak pakai atas tanah dari satu warga ke warga lainnya. Hal ini tercermin dalam wewenangnya untuk memberi izin mencari, menggunakan atau memanfaatkan sumber daya alam yang ada untuk kehidupan dan kesejahteraan masyarakat. Bertalian pula dengan kekuasaan tersebut ialah adanya hak pengawasan terhadap eksploitasi sumber-sumber daya alam.

Pengawasan dilakukan agar jangan terjadi eksploitasi yang berlebihan, menjaga agar setiap warga masyarakat tidak boleh melanggar batas-batas hak *iymeanya* dan menjaga agar warga masyarakat tidak melanggar batas-batas milik kampung yang lain. Konsep *iyme* dalam bahasa Sentani di waktu sekarang mengandung tiga pengertian. Pengertian pertama yang terkandung dalam konsep tersebut adalah sinonim dengan keluarga inti yaitu kesatuan sosial terkecil yang berbentuk keluarga terdiri dari suami, istri dan anak-anak yang belum berkeluarga. Pengertian kedua dari konsep *iyme* adalah rumah tempat tinggal satu keluarga. Ketiga, konsep tersebut mengandung pengertian klen kecil yaitu gabungan dari beberapa keluarga inti yang dapat secara jelas menunjukkan asal keturunannya secara patrilineal dari nenek moyang yang sama. Hak *iyme* adalah hak pengolahan SDA dalam teritorinya. Bertahannya modal-modal kekuasaan *Ondoafi* meskipun hidup diperkotaan namun tetap survive karena *Ondoafi* punya kapasitas dalam mengelola simbol, mengelola relasi sosial dan mengelola material. Hal ini terbukti karena dia mampu merevitalisasi, melakukan adaptasi serta mereposisi strategi. Dari diskusi praktek bekerjanya modal kekuasaan *ondoafi* dalam pengelolaan tanah ulayat dapat disimpulkan bahwa modal-modal tersebut tidak berjalan sendiri tetapi terintegratif. Eksistensi kekuasaan *Ondoafi* tidak terpisahkan dari jaring kekerabatan yang dimilikinya. Hal tersebut menjadikan dia sebagai elit yang senantiasa memiliki modal sosial tetapi pada saat yang sama mengharuskannya memaknai setiap kedermawanan dan kegiatan adat yang dilakukan oleh *Ondoafi* yang berkonsekuensi terhadap kepemilikan modal material yang harus didedikasikannya. Relasi kekerabatan dan relasi kuasa bersama warga yang secara historis mengukuhkannya menjadikannya memiliki modal sosial yang besar. Dengan demikian modal-modal kekuasaan *Ondoafi* dapat dikonversikan satu dengan yang lainnya supaya tetap kompatibel, adaptif dengan situasi yang semakin urban ini. Ketiga-tiganya hadir bersama-sama dan punya peranan untuk menjembatani *Ondoafi* dengan masyarakat dalam mengelola problem-problem kehidupan khususnya masalah tanah dan mengelola kompetisi politik.

Dinamika relasi kuasa *Ondoafi* dengan masyarakat memotret bekerjanya modal kekuasaan *Ondoafi* dalam konteks perubahan sosial adalah hal yang penting untuk memahami keterkaitan antara modal-modal tersebut. Hadirnya modal-modal itu secara bersamaan merupakan kunci kekuatan untuk menjembatani relasi kuasa *Ondoafi* dengan masyarakat maupun sebaliknya. Pada masa rural, modal sosial yang dimiliki *Ondoafi* termanifestasikan melalui jarring kekerabatan. Jaring kekerabatan Masyarakat adat di Kota Jayapura, didasari pada pola anutan garis keturunan patrilineal (laki-laki). Artinya semua anak, baik laki-laki maupun perempuan wajib mengikuti adat istiadat dan memakai nama fam/marga ayahnya. Orang-orang yang masih dalam lingkungan satu fam, atau satu nama belakang artinya mempunyai relasi kekerabatan, saling bersaudara. Setiap suku umumnya terdiri atas sejumlah fam. Masing-masing ditandai dengan nama

famnya sendiri-sendiri. Dalam komunitas adat "perasaan bersaudara" demikian ini sangat kuat, dan umumnya saling mengenal satu dengan yang lain. Perkawinan dalam satu marga dianggap sama seperti perkawinan antar saudara kandung sehingga dianggap tabu (*incest*) pada hampir semua suku.

Ada semacam struktur atau pelapisan sosial pada masing-masing suku yang dianggap mempunyai posisi atau kedudukan yang lebih tinggi dibandingkan fam yang lain di lingkungan sukunya. Jabatan-jabatan adat seperti kepala adat atau Ondoafi juga diturunkan berdasarkan garis keturunan patrilineal. Di era urban, strategi revitalisasi di lakukan Ondoafi melalui jalinan relasi kuasa. Masyarakat Kota Jayapura (Port Numbay) memiliki keunikan dalam tatanan adat yakni relasi antara Ondoafi dengan masyarakat maupun sebaliknya. Struktur relasi kekuasaan Ondoafi dengan masyarakatnya sangat egalitarian. Mereka hanya mengenal struktur kekuasaan di dalam sebuah pemerintahan adat, di mana elit yang berkuasa dilaksanakan oleh tetua adat (Ondoafi dan perangkat ketatalaksanaan) yang diwariskan secara turun temurun. Relasi yang dijalankan dalam struktur kekuasaan ini sangat fungsional dengan pembagian tugas pekerjaan yang jelas sesuai dengan tatanan adat yang berlaku. Tiap-tiap suku secara alamiah sudah mengetahui tugas dan pekerjaannya. Dalam struktur kelembagaan sudah tertata secara alamiah suku-suku apa menangani apa, berbuat apa dalam kehidupan kampung. Terutama dalam hal upacara adat kematian, bayar kepala, bayar mas kawin dan lain-lain. Untuk mempertahankan relasi kuasa dengan "anak buahnya" (baca perangkat ketatalaksanaan dan warga), Ondoafi melakukan mobilisasi kekuatan dengan membuat keputusan-keputusan yang mengikat anggotaanggotanya. Pada masa rural, masyarakat masih hidup berkelompok/komunal, di situ terdapat pemimpin yang mudah mengontrol anak buahnya, dan ketika terjadi sesuatu mudah untuk dimobilisir.

Di era urban sekarang konteksnya berubah, banyak anak adat yang hidupnya terpencar-pencar, sehingga membutuhkan kemampuan sebagaimana dijelaskan di atas. Revitalisasi modal simbolik dilakukan Ondoafi melalui strategi pelestarian simbol. Bagi masyarakat adat simbol-simbol kebesaran Ondoafi merupakan sesuatu yang given, dia ada berlaku secara universal sesuai dengan tatanan adatnya. Seorang Ondoafi adalah pemimpin yang otonom dalam adat, pemimpin tunggal yang dibatasi sejauh wilayah hukum adatnya. Warga/anak adat apapun status dan pekerjaannya masuk dalam struktur yang dikuasai penuh oleh Ondoafi, di dalamnya sudah mengatur, menata norma-norma serta berbagai atribut-atribut kebesaran menjadi orientasi warga berperilaku. Hal itu dibuktikan ketika banyak anak adat yang berpengetahuan kemudian memiliki modal material, politik, birokrat tidak memosisikan diri sebagai kompetitor Ondoafi. Mereka tahu bahwa norma-norma, etika adat merupakan rambu-rambu dalam mereka bersikap, bertindak dan berperilaku. Masyarakat bertindak atau bersikap terhadap

Ondoafi pada dasarnya dilandasi atas pemaknaan yang dikenakan Ondoafi tersebut. Simbolisasi sebagai elit adat yang punya pengaruh membuat siapapun, baik warga adatnya maupun migran hormat kepada dia. Berbagai macam kasus yang di mediasi dan diselesaikan Ondoafi menunjukkan bahwa dia sebagai simbol pemimpin adat yang kredibel. Namun Ondoafi tetap merevitalisasi modal simboliknya dengan melakukan pelestarian jangan sampai simbol-simbol budaya tadi mengalami erosi atau ancaman mengalami pengikisan. Kebudayaan kalau tidak dipelihara akan mengalami pengikisan/pelunturan. Kebudayaan itu sakral, tetapi masuknya arus migran dan adanya urbanisasi kemudian bisa menimbulkan de-sakralisasi. Selain instrumen kuasa dalam budayanya turut melegitimasi eksistensi Ondoafi serta menjadikannya berhak secara kultural untuk menguasai sumber-sumber produksi dan memobilisasi hadirnya pengakuan warga melalui simbol-simbol kebesaran yang melekat pada dirinya.

KESIMPULAN

Peran ondoafi dalam mendukung program pelayanan kesehatan sangatlah penting terbukti dari hasil penelitian di lapangan bahwa para tokoh adat ondoafi, telah dilibatkan dalam badan kecil yang diberi nama Badan Peduli Kesehatan, dan mereka ini bekerjasama dengan petugas kesehatan yang ada di puskesmas untuk mendampingi dan mengarahkan masyarakat agar dapat hadir dalam kegiatan sosialisasi dan penyuluhan tentang kesehatan, dan mendapat mandat untuk mengontrol kehadiran petugas puskesmas serta mengawal dan memberika masukan kepadaan petugas kesehatan berkaitan dengan, tugas dan fungsi masing-masing petugas kesehatan. Ondoafi tokoh masyarakat, telah memahami betapa pentingnya kesehatan bagi keberlangsungan hidup manusia, sehingga ondoafi dan tokoh-tokoh adat berperan dan terlibat dalam program pelayanan kesehatan dengan dibentuknya Badan Peduli kesehatan, dan selalu hadir dlam acara penyuluhan dengan mengajak warga masyarakat untuk aktif mengikuti setiap kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan di kampung-kampung.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Politeknik Kesehatan Jayapura yang telah membiayai penelitian ini. Terima kasih juga disampaikan kepada Kepala Distrik Sentani Barat serta Puskesmas Sentani Barat Kabupaten Jayapura yang telah memberikan izin pelaksanaan pengambilan data.

REFERENSI

- Bungin, B. (2007). *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana.
- Dhavamony, M. (1973). Self-understanding of world religions as religion. *Gregorianum*, 54(1), 91-130.
- Djot, D. R. (2001). Kebudayaan, Penyakit dan Kesehatan di Papua dalam Perspektif Antropologi Kesehatan. *Buletin Populasi Papua*, 2(4).
- Ewles, L., & Simmet, I. (1992). *Konsep Sehat*. Jakarta: Pusdiklat Pegawai Depkes RI.
- Moleong, L. J. (2012). *Metode Penelitian Kualitatif: Edisi Refisi*. Bandung: PT Remaja Rordakarya.
- Notoatmojo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prasetyawati, A. E. (2012). *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Yogyakarta: Nuha Medika.