

KONSEPSI KULTURAL ETNIK MADURA DI WILAYAH EKSKARESIDENAN BESUKI TENTANG SAKIT, PENYAKIT, DAN PENGOBATANNYA

THE CULTURAL CONCEPTION OF THE MADURESE ETHNIC GROUP IN THE FORMER BESUKI RESIDENCY ON ILLNESSES, DISEASES AND THEIR TREATMENTS

IG. Krisnadi

Jurusan Sejarah Fakultas Sastra Universitas Jember
Pos-el: ignatius.krisnadi@gmail.com

Abstrak

Permasalahan yang dibahas dalam tulisan ini adalah: (1) konsepsi kultural masyarakat Madura tentang sakit, penyakit, dan pengobatannya; (2) membangun pola hidup sehat di kalangan etnik Madura di sepanjang Daerah Aliran Sungai (DAS) di wilayah eks-Karesidenan Besuki. Penelitian ini bertujuan memahami pandangan, pengetahuan, dan kepercayaan etnik Madura mengenai sakit dan penyakit. Melalui tulisan ini, dipaparkan pandangan masyarakat etnik Madura mengenai penyebab sakit, cara penanganan dan pengobatannya, serta memaparkan pandangan etnik Madura tentang pola hidup sehat. Ditunjukkan bahwa pengetahuan dan pandangan yang salah tentang sakit, penyakit, dan kesehatan membentuk pola hidup yang tidak sehat. Telah terjadi pergeseran konsepsi sosio-kultural tentang sakit, penyakit, dan kesehatan di kalangan etnik Madura. Konsepsi sosio-kultural tentang sakit, penyakit, dan kesehatan yang dikaitkan dengan nilai-nilai magis telah berkurang. Mereka lebih rasional dalam memandang sakit, penyakit, dan kesehatan. Hal tersebut terjadi selaras dengan semakin tinggi tingkat pendidikan, kesejahteraan, dan status sosial.

Kata kunci: konsepsi budaya, sakit, penyakit, pengobatan

Abstract

The problems discussed in this article are: (1) the cultural conception of Madurese community on illnesses, diseases, and treatments; (2) the creation of a healthy lifestyle among the Madurese communities along the Watershed (DAS) in the region of former residency of Besuki. This article aims to understand the views, knowledge, and beliefs regarding illness and disease. It elaborates the Madurese communities' views on the causes of illnesses, handling and treatments, and their views on healthy lifestyles. It is shown that misconceptions about illnesses, their causes and health have formed an unhealthy lifestyle. There has been a shift in socio-cultural conceptions of illness, disease, and health among them. Their socio-cultural conceptions of illness, diseases, and health linked to magical beliefs have reduced and they become more rational in their view of sickness, disease, and health. This occurs in harmony with the higher level of education, welfare, and social status.

Keywords: cultural conception, illness, disease, treatment

A. Pendahuluan

Sampai saat ini, isu kesehatan dan penyakit masih menjadi persoalan besar dan serius di Indonesia. Berbagai macam penyakit seperti flu burung, flu babi, demam berdarah dan cikungunya melanda masyarakat secara silih berganti. Termasuk korban HIV/AIDS terus bertambah dari waktu ke waktu. Seperti yang terjadi di Kabupaten Bondowoso, sejak tahun 2004 mencapai 78 orang penderita HIV/AIDS, sebuah jumlah kasus yang cukup besar bagi kota kecil seukuran Bondowoso (*Radar Jember*, 26 Maret 2010). Begitu pula penyakit demam berdarah menjadi momok di berbagai daerah karena telah menelan banyak korban. Seperti yang terjadi di Kabupaten Kediri, penderita demam berdarah selama bulan Januari sampai dengan Februari 2010 mencapai jumlah 400 orang penderita demam berdarah (*Jawa Pos*, 3 Maret 2010).

Memang selama ini pemerintah sudah melakukan berbagai upaya untuk menangani masalah kesehatan. Program pembangunan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah melalui Kementerian Kesehatan RI dengan menempatkan bidang kesehatan sebagai skala prioritas, pada dekade terakhir secara umum mulai menunjukkan hasil yang menggembirakan. Bertambahnya jumlah dokter, jumlah rumah sakit dan Puskesmas serta bidan desa, kini layanan kesehatan masyarakat telah menjangkau sampai di seluruh pelosok tanah air. Di berbagai tempat hambatan teknis yang terdapat dalam pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan dapat diatasi oleh pemerintah maupun swasta. Akan tetapi, karena begitu kompleksnya persoalan kesehatan terutama berkaitan dengan luasnya jangkauan wilayah dan besarnya jumlah penduduk membuat upaya penanganan yang dilakukan pemerintah belum optimal. Hal ini disebabkan keterbatasan anggaran, kurangnya sarana-prasarana kesehatan dan tenaga medis.

Sebagai gambaran seperti yang telah diungkapkan oleh Ketua Konsil Kedokteran Indonesia,

Prof. dr. Hardyanto Soebono, hingga saat ini Indonesia kekurangan sekitar 31.000 dokter (*Jawa Pos*, 19 Februari 2010). Kurang optimalnya penanganan persoalan kesehatan tersebut berakibat masih tingginya angka kematian. Indonesia dilaporkan masih menduduki peringkat teratas dalam angka kematian bayi dan angka kematian ibu di Asia (Anwar, 2009). Peringkat ini masih menunjukkan kesamaan dengan situasi sekitar dua puluh tahun yang lalu. Pada saat itu angka kematian bayi mencapai 79 per 1000 bayi lahir, sementara Malaysia 41, sedangkan Singapura 12 (Singarimbun, 1988: 168). Demikian pula Angka Harapan Hidup, Indonesia menduduki peringkat terendah di Asia Tenggara, yakni 54 tahun, sementara Malaysia 62 tahun dan Singapura 66 tahun (Lucas, dkk, 1990).

Di samping kendala teknis, persoalan penanganan kesehatan diperparah dengan diabaikannya aspek-aspek non-teknik. Salah satu aspek non-teknis ini yang menonjol adalah aspek sosial budaya. Sampai saat ini masalah budaya cenderung diabaikan oleh pemerintah dalam penanganan masalah kesehatan. Hal ini menjadi salah satu sebab utama kegagalan program-program pemerintah dalam mengatasi masalah kesehatan. Berdasarkan kondisi empirik, sebagian besar masyarakat masih menunjukkan rendahnya kesadaran akan pola hidup sehat. Misal, masih banyak dijumpai kebiasaan membuang sampah di sembarang tempat. Sebagian masyarakat khususnya kalangan bawah masih terbiasa Mandi, Cuci dan Kakus (MCK) di sungai. Tidak diragukan, kebiasaan semacam ini memberikan dampak buruk terhadap kesehatan. Kebiasaan masyarakat yang negatif terhadap pola hidup sehat ini memerlukan waktu lama untuk merubahnya karena permasalahannya tidak berdiri sendiri akan tetapi juga berkaitan dengan aspek lain, seperti pendidikan, kepercayaan, dan kesejahteraan. Implikasi yang ditimbulkan adalah derajat kesehatan yang rendah, sering timbul wabah penyakit, tingkat kematian tinggi, banyak balita menderita gizi buruk, dan angka harapan hidup rendah.

Kebiasaan dan pola hidup masyarakat yang terkait dengan masalah kesehatan tampaknya merupakan bagian dari nilai-nilai kultural yang berlaku dalam masyarakat. Bangsa Indonesia merupakan bangsa yang multietnik, dengan ditandai kepemilikan berbagai keanekaragaman budaya (pruralistik). Setiap etnik memiliki cirikhas tersendiri, terutama masalah bahasa, adat-istiadat, dan kebudayaannya sebagai hasil proses adaptasi manusia dengan lingkungannya (Suparlan, 1984). Begitu pula dengan masalah kesehatan, setiap masyarakat etnik memiliki kekhasan dalam pandangan kulturalnya tentang sakit, penyakit, dan pengobatannya. Kesemua ini merupakan akumulasi dari pengalaman hidup untuk bisa tetap eksis dalam lingkungannya.

Secara tradisional, setiap masyarakat etnik memiliki pengetahuan tentang bagaimana cara mengatasi berbagai macam penyakit yang sering diderita. Pengetahuan ini bukan saja berupa pemanfaatan benda-benda fisik seperti ramuan dari berbagai macam tanaman, buah-buahan, maupun daun-daunan, melainkan juga berupa mantra dengan kekuatan gaib dari orang "pintar". Sistem pengobatan secara tradisional seperti ini masih tetap eksis di kalangan masyarakat Jawa dan Madura karena memiliki kelebihan: percaya, pelayanan secara langsung, antara pasien dengan orang yang mengobati sudah saling kenal, obat yang dikonsumsi berupa hasil tanaman yang ada di sekitarnya, serta biayanya murah.

Artikel ini membahas upaya mengeksplorasi konsepsi kultural mengenai sakit (*illness*) penyakit (*disease*), dan pengobatannya (*medical treatment*) di kalangan kelompok etnik Madura di sepanjang Daerah Aliran Sungai (DAS) di wilayah eks-Karesidenan Besuki khususnya. Secara lebih spesifik, artikel ini berupaya memahami pandangan (*perception*), pengetahuan (*knowledge*), dan kepercayaan (*beliefs*) etnik Madura mengenai sakit dan penyakit. Hal ini dapat dilakukan dengan memaparkan pandangan masyarakat etnik Madura mengenai sebab-sebab sakit dan cara-cara penanganan dan pengobatan

di kalangan kelompok etnik tersebut. Selain itu, dipaparkan tentang pandangan kelompok etnik tersebut mengenai hidup sehat. Melaluinya akan dapat diidentifikasi hambatan-hambatan yang menghalangi pengembangan pola hidup sehat.

Metode yang digunakan di dalam penelitian ini menggabungkan pendekatan historis-antropologis dengan teknik pengumpulan data primer dan sekunder. Pengumpulan data sekunder meliputi karya-karya terbit, hasil penelitian, dan laporan pemerintah yang relevan dengan permasalahan yang digarap. Pengumpulan data primer menggunakan teknik observasi partisipasi dan wawancara. Para informan dari masyarakat Madura yang berada di wilayah eks-Karesidenan Besuki yang berhasil diwawancarai dari kalangan elite formal, non-formal dan dari kalangan kebanyakan. Para informan dari kalangan elite formal yang berhasil diwawancarai meliputi Ketua RT, Ketua RW, para medis (pegawai Puskesmas), PNS. Sementara itu para informan dari kalangan tokoh non-formal yang berhasil diwawancarai seperti kyai, dan dukun. Sedangkan para informan dari kalangan masyarakat kebanyakan yang telah diwawancarai terdiri atas mereka yang setiap harinya bekerja sebagai tukang becak, tukang batu, tukang kayu, kuli bangunan, petani, buruh tani, ibu rumah tangga, mlijo, penjual nasi, minuman dan gorengan, pemilik rumah kos.

B. Konsepsi tentang Sakit dan Penyakit

Di kalangan masyarakat Madura di wilayah eks-Karesidenan Besuki terdapat pandangan bervariasi tentang sakit dan penyakit yang ditentukan oleh perbedaan tingkat pendidikan, status sosial, kesejahteraan maupun kebudayaan dari masing-masing lapisan masyarakatnya. Sebagian masyarakat elite Madura dari kalangan tokoh formal beranggapan bahwa seseorang dinyatakan sakit bilamana sebagian dari organ-organ tubuh tidak dapat melaksanakan fungsinya secara optimal yang disebabkan terjangkit oleh firus, kuman, bakteri, iritasi, penyumbatan,

kerusakan jaringan organ tubuh, pembengkakan. (Suparman, 14 Oktober 2011, Mohamad Latief, 8 Oktober 2011). Sementara itu dari kalangan tokoh non-formal (dukun dan *kyae*) berpandangan bahwa seseorang dikatakan sakit apabila organ-organ tubuh terasa sakit, sehingga menimbulkan keluhan-keluhan seperti badan tampak pucat, letih, lesu, panas, meriang, pusing, perut mual, kembung, memar, sesak napas, gatal, pilek. Hal ini terjadi selain karena kecapekan, juga disebabkan kehujanan, kurang gizi, perubahan musim. Namun demikian sakit juga terjadi pada seseorang yang disebabkan oleh gangguan makhluk halus atau roh jahat seperti santet, sawan, kerasukan (Miski, dukun bayi, Jember, 15 Agustus 2011), (Siti, dukun sangkal putung, Jember, 16 Agustus 2011), (Rizki, dukun, 24 September 2011), Kyai Haji Samsuri (Jember, 24 Oktober 2011).

Masyarakat Madura dari kalangan kebanyakan memiliki pandangan yang bervariasi tentang sakit dan penyakit. Menurut Mat Tahir (60 tahun) yang setiap harinya bekerja sebagai pemulung, beranggapan bahwa seseorang dikatakan sakit apabila badannya terasa letih, lesu, demam, perut kembung dan tidak bergairah makan. Hal ini terjadi karena seharian bekerja, kurang istirahat dan kurang makan, sehingga menimbulkan sakit masuk angin (Jember, 17 Juli 2011). Saipul yang setiap harinya bekerja sebagai tukang batu beranggapan bahwa jika ada organ tubuh yang tidak sehat, badan ini terasa sakit, misal kepala terasa pusing berarti sakit kepala, perut kembung, mual dan sering mengeluarkan gas (kentut) berarti sakit masuk angin (Jember, 16 Juli 2011). Sementara itu Ba'ti yang bekerja sebagai penjual makanan (Jember, 13 Oktober 2011) berpendapat, makan atau minum kurang teratur atau salah makan atau makanan dan minuman yang kurang steril bisa menyebabkan seseorang kena penyakit. Misal terlambat makan, menyebabkan seseorang sakit maag, atau kurang minum menyebabkan seseorang sakit ginjal. Namun Febri yang setiap

harinya bekerja sebagai petani (Jember, 20 September 2011) lebih menekankan pada faktor ketidak-bersihan seperti membuang sampah di sembarangan ikut menentukan seseorang kena penyakit. Pendapat senada dilontarkan seorang tukang becak Tohari (Jember, 19 Agustus 2011) yang mengatakan sebagai berikut.

Benyak oreng abueng sampah e Songai Antirogo e dusun sengko' (Dusun Panji, Kelurahan Tegalgede, Kecamatan Sumbersari, Kabupaten Jember). Malah resa'ae bedhe semoang sampah limbah ajem potong e songai. Mon musim ojen tadek masalah, sampah langsung egibe aeng songai, tape bila limbah abueng beкто musim nemor, bisa bede masalah, polana sampah abentuk bangkai ajem salaen agibe bau buccok agebe kiya benyak lala' se deteng. Lalak-lalak akompol e kakanan, ben agibe sakek tabuk sengakan kakanan arowa."

Berkenaan dengan faktor kebersihan ikut menentukan kesehatan seseorang, di kalangan para elite masyarakat Madura dari kalangan tokoh formal berpandangan bahwa kebersihan itu merupakan bagian dari iman. Menurut beberapa orang yang bekerja di lingkungan dinas kesehatan seperti: Suparman (Jember, 14 Oktober 2011), Mohamad Latief (Bondowoso, 8 Oktober 2011), Abdulrahman (Situbondo, 22 Oktober 2011) yang mengatakan bahwa kebersihan adalah pangkal kesehatan, sedangkan kesehatan merupakan bagian dari iman. Pendapat senada dilontarkan beberapa kelompok elite Madura dari kalangan ulama seperti Kyai Haji Mohamad Abdul Syukur (13 Oktober 2011) maupun Kyai Haji Samsuri (24 Oktober 2011) yang beranggapan bahwa di dalam lingkungan yang bersih terdapat jiwa yang sehat, dan di dalam jiwa yang sehat terdapat orang-orang yang beriman kepada Tuhan. Sedangkan di dalam lingkungan yang tidak sehat (jorok) selain sebagai sarang penyakit, juga dihuni oleh orang-orang yang kurang beriman, dan menjadi tempat hunian yang menyenangkan bagi makhluk halus atau roh-roh jahat. Bagi siapapun yang menghuni

tempat seperti itu memiliki jiwa dan raga yang tidak sehat dan dapat dipastikan mereka kurang beriman kepada Tuhan.

Masyarakat Madura dari kalangan kebanyakan mempunyai pandangan bervariasi tentang kesehatan. Menurut Saipul (Tukang Batu, 16 Juli 2011), lingkungan hidup yang bersih akan membentuk jiwa dan raga yang sehat. Oleh karena itu, ia berusaha menjaga lingkungan tetap bersih, tidak boleh membuang sampah di sembarang tempat, tidak boleh menimbun kotoran ternak dekat sumur, atau membiarkan saluran air mampet sehingga terdapat genangan comberan. Pendapat senada dilontarkan oleh Solihin (Kuli bangunan, 17 September 2011) yang mengatakan bahwa lingkungan yang tidak bersih, kotor, lembab menjadi tempat sarang nyamuk, lalat, kuman, bakteri dan juga menjadi tempat tinggalnya roh jahat (setan). Bagi siapapun yang tinggal di tempat yang demikian, akan menjadi tidak sehat secara jasmani maupun rohani, dan akan mudah jatuh sakit ragawi maupun sakit non-medis seperti kerasukan setan. Sementara itu Misna (Mlijo, 19 September 2011), Buasi (Kuli Bangunan, 10 September 2011) tidak setuju masyarakat memanfaatkan air sungai sebagai MCK (Mandi, Cuci, Kakus), karena air sungai sangat kotor dan menjadi sumber penyakit. Namun ada juga sebagian masyarakat yang berpandangan bahwa kebiasaan memanfaatkan sungai untuk keperluan MCK itu baik, karena kebiasaan semacam ini telah diwarisi dari orangtuanya secara turun-temurun. Lagi pula mandi dan mengambil wudzu di sungai itu lebih bersih, segar dan tidak najis, karena airnya selalu mengalir (Mat Tahir 17 Juli 2011, Baamin 23 Juli 2011, Ma'ruf 24 Juli 2011, Saini 12 Agustus 2011, Sumarto 13 Agustus 2011).

Masyarakat Madura yang tinggal di wilayah eks-Karesidenan Besuki baik dari kalangan elite formal, non-formal maupun masyarakat kebanyakan mempunyai pandangan seragam tentang jenis penyakit. Sakit bisa menyerang jiwa dan raga manusia. Jika yang diserang raganya, jenis penyakitnya adalah penyakit jasmani

(menyerang organ tubuh) seperti penyakit masuk angin, flu, pilek, demam, sakit kepala, jantung koroner, ginjal, lever, namun jika yang diserang jiwanya, jenis penyakitnya adalah penyakit non-medis seperti sakit kerasukan setan atau sakit kena santet. Pandangan yang seragam tersebut tidak terlepas dari anggapan bahwa orang-orang Madura yang tinggal di wilayah eks-Karesidenan Besuki yang identik dengan kaum muslim (kaum nahdliyin) masih mewarisi budaya nenek moyangnya yang bersifat animistik-dinamistik dengan mempercayai adanya roh-roh leluhur maupun makhluk-makhluk halus yang dapat menguntungkan atau mencelakakannya. Tidak jarang diantara mereka pada hari-hari tertentu memberi sesaji kepada makhluk halus agar tidak menggangukannya, namun demikian tidak jarang diantara mereka ada yang sakit karena diganggu makhluk halus (roh jahat) seperti kerasukan setan atau disantet (Kyai Haji Abdul Syukur, 20 Agustus 2011). Bahkan ada diantara mereka yang berprofesi sebagai dukun yang memiliki ilmu hitam untuk memanfaatkan roh jahat guna mencelakakan manusia (Miski, 15 Agustus 2011, Rizki, 24 September 2011).

C. Dukun dan Kyai dalam Sistem Pengobatan

Istilah dukun dan *kyae* sudah sangat familiar di kalangan masyarakat Madura yang tinggal di wilayah eks-Karesidenan Besuki. Etnik ini mengidentikkan dukun sebagai seseorang yang menguasai kekuatan supranatural. Demikian juga *kyae* dianggap sebagai seseorang yang menguasai ilmu keagamaan, kanuragan maupun supranatural (Jordan, 1985:174-175). Pigeaud menyamakan pengertian dukun atau *kyae* sebagai seseorang yang memiliki kekuatan supranatural sebagai *bhujangga* (Sansekerta), *janggan* (Jawa Kuna) dan *pujangga* (bahasa Indonesia). Istilah *bhujangga* berarti juru sastra, *pendhita*, *ngulama*. Istilah *janggan* berarti dukun (wong pinter), juru nujum atau juru ramal (1963:360). Menurut Gonda, istilah *bhujangga* dan *janggan* memiliki padanan kata dengan istilah *Oreng*

Penter (Madura) yakni memiliki kemampuan dalam hal ahli sastra, menyusun kitab babad, memimpin upacara keagamaan, juru nujum dan juru palintangan, memiliki kemampuan supranatural (IG. Krisnadi, 2006:1). Sebenarnya istilah pujangga memiliki makna yang sama dengan istilah *janggan* (Jawa kuna), dan *bhujangga* (Sansekerta). Menurut Darusuprpta, asal-usul istilah pujangga karena kesalahan orang Jawa mengucapkan *bhujangga* menjadi pujangga (1982:81).

Di kalangan masyarakat Madura, seseorang memiliki kapabilitas sebagai *Oreng Penter* ditentukan oleh unsur *divine instruction of God*, maksudnya seseorang bisa menjadi *Oreng Penter* karena kuasa Tuhan, dan manusia tidak kuasa menolak jika Tuhan sudah berkehendak. Ada juga sebagian masyarakat Madura yang beranggapan, seseorang memiliki kapabilitas sebagai dukun atau *kyae* karena dirasuki oleh roh sakti yang memiliki kekuatan supranatural (Rizki, 24 September 2011). Namun ada pula yang beranggapan seseorang yang memiliki kapabilitas untuk mewedahi kekuatan supranatural dengan berguru kepada *Oreng Penter*. Selain itu, juga ditentukan faktor genetik (keturunan) seperti yang dialami Siti berikut ini.

"Sengko' aria bisa maberes tolang potong, tapalecok (kasaleo) deri kae. Sengko' amimpe adetengi kae eberik mantra kaanggui nolong oreng se potong, kasalio. Asalla sengko' tak sanggup, tape kae seggut deteng dhelem mempe, e setlong bektotang tatangge talabu deri ka'bungkaan, tanangnga potong. Kae to'koto'ka sengko' sopaje nolong oreng selabu samba aberik mantra. Samarena sengko' ngalakoni oreng se gellek beres. Mulae jeria banyak oreng deteng deenje kaanggui atambhe."

Seorang guru menerima murid harus didasarkan *dhebuch* yang diterima dari Tuhan, seperti yang dialami Abdul Gani berikut ini.

"Sengko' amimpe maso' ka pakarangan Kyae Mansur. Sabben niddhe' tanah se sengko' diddha' kaluar aeng jening. Marena Kyae Mansur abimbing sengko' entar ka somor seaengna

jening. Mempe jerua sengko' careta agi ka Kyae Mansur, marena Kyae Mansur narema sengko' deddhi moretta bik alasan Kyae Mansur mare narema dhebuch deri Pangeran" (Jember, 20 Agustus 2011).

Kyae Mansur mengaku bahwa dirinya telah menerima ngelmu ketika ia bermimpi berendam di sungai yang jernih didatangi seorang tua berjubah putih memberi sebotol air untuk menolong orang yang sedang ditimpa masalah. Anehnya orang tua itu selalu hadir dalam mimpi sambil memberi mantra penyembuhan penyakit (Jember, 20 Agustus 2011). Di dalam kitab *Betaljemur Adammakna* dijelaskan bahwa seseorang jika bermimpi melihat air jernih, memiliki makna akan menerima ngelmu atau akan diangkat sebagai murid dari seorang guru (Mahadewa, 1993:159, R. Tanaja:37). Namun ada juga yang beranggapan, seseorang memiliki kapabilitas sebagai dukun (*black magic*) karena telah melakukan "perjanjian dengan setan (Haryono, Jember 29 September 2011).

Dalam tataran ideal, yang dicari seorang dukun atau paranormal bukanlah status sosial, *wealth, prestise*, melainkan ia senantiasa mewedahi energi Illahi dan menjaganya supaya tidak oncat mencari wadhah yang lain serta senantiasa memanfaatkan energi Illahi sesuai *dhebuch* Tuhan (Budiardjo, 1991:49-50). Namun, dalam tataran praktis, seorang dukun atau *kyae* seringkali memanfaatkan energi Illahi untuk memperkaya diri.

Dukun beraliran putih melakukan penyembuhan atas dasar perintah (*dhebuhi*) Tuhan yang diterimanya dari Tuhan. Ia memanfaatkan energi Illahi melalui mantra-mantra yang dibacanya untuk melakukan penyembuhan kepada mereka yang sakit medis maupun non-medis. Misal untuk menolak atau membentengi seseorang dari tenung, santet, atau segala gangguan roh jahat dapat dibacakan mantra seperti Tolak Bilahi, Gunung Teguh, Cakra, Pasopati, Bumi Ayu, Singkir, Kunci (Sudjarwadi, 28 Juli 2011), *Puja Mantra Rahayu Slamet*, *Mantra Panawa sabarang* (Margono, 1985:28,41), *Nolak Tenung* (Mansur,

20 Agustus 2011). Berikut ini dipaparkan contoh Mantra Nolak Tenung seperti di dalam kutipan berikut ini.

Mantra Nolak Tenung

"Bede odi', nyator padhe odik, tor-catoran matabher, oca'na derma uge, bede gambar bede tenong, oca'na manis, bede lung iye jeria oleh berkah gusti batin, ocakna bisa bei, gebaje bede lalakon benni lalakon becaan tak satra oca'na (Kyae Mansur, 20 Agustus 2011).

Menurut I.C. Sudjarwadi (28 Juli 2011), *Nolak Tenung*, merupakan mantra yang mengandung kekuatan Illahi yang bersifat melindungi diri atau menolak seseorang dari serangan santet atau gangguan roh jahat dan lebih bersifat defensif. Sedangkan mantra Gunung Teguh, Cakra, Pasopati adalah mantra yang mengandung kekuatan Illahi dan bersifat ofensif (menyerang) atau menghancurkan roh jahat atau dukun yang memiliki *black magic*.

Mantra-mantra yang biasa digunakan para dukun maupun *kyae* Madura di wilayah eks-Karesidenan Besuki untuk pencegahan maupun penyembuhan penyakit medis dapat dilihat pada kutipan berikut ini.

Mantra Kaanggui Maberis Oreng Sakek

"Pangeran se bede, Muhammad se sakek, Rosul se beres, beres deri karsaning Pangeran (Miski, Jember 15 Agustus 2011).

Mantra Ngosir Kakabbi Sakek

"Encak-encak ale, si ale kebo jagitan, dhu'-budhu' kebo dungkul si dungkul cepet beres, beres deri karsaning Pangeran (ebeca tello kale)" (Mohamad Sidik, Jember 22 September 2011).

Mantra Nambhei Anak Sakek Cepet Beres

"Bismi'llahirrahmani'rrhaimi, niat-sengko' maca kidung, se rajeh adentek bengko, se bebini, ju'-toju', se leber kaanggui narema kakabbi, sengko' bede engatengah labeng lelakek, be'na kodhu maberis jabang-baji si, se eberri' Pangeran, be'na menggir, kenenganna e lon-alon se leber. Ngakanna be'na gragah rayung, mon ta' ende' nyingla ekabele'e ka Nabi Mohammad SAW (Miski, Jember 15 Agustus 2011).

Mantra Kaanggui Mandi'ena Bayi

"Niat sengko' mandiena kakasena Allah, sengko' mandi'I aeng socce,nyocce'e beden, masok

ka kedung, tade' beje, se bede beres, slamet deri kasokanna Allah" (Miski, Jember 15 Agustus 2011).

Mantra Manyingla Sakek Cethak

"A'ssalam'alaikum (e beca tello kale), angina Pangeran se bede e cethak kaloar, mon tak kaloar deggi' e dhu'kani Pangeran (ebaca telok kale sa are)" (Mohamad Sidik, Jember 22 September 2011).

Mantra Kaanggui Nambhei Sakek Nggreges

"Bismi'lahrrachman'rrahimi, ardiipiyah, tadek se bisa aberik nggreges, perak sengko' se bisa a berik' nggreges., jati ngarang nggreges, si ---amu--- beres, cellep kening copa pote, , yah u yah u" (Miski, Jember 15 Agustus 2011).

Mantra Kaanggui Makoat Gigih ben Manyingge Olak Gigih

"Deri sancaya gurda kenal ben wenteh,watkoat,deri saking karsaning Pangeran. Becaan paneka e beca telok kale se' are (Siti, Jember 16 Agustus 2011).

Metode yang digunakan dukun bayi Miski di dalam membantu proses persalinan terhadap para pasiennya dengan memberi segelas air mineral yang telah diberi mantra. Mantra tersebut mengandung kekuatan Illahi yang dapat memperlancar proses persalinan. Sedangkan kalau ia memijat bayi atau anak-anak yang keseleo dengan membaca mantra *Nambhei Anak Sakek Cepet Beres* dengan ditiupkan ke bagian tubuh yang sakit sambil memijat. Sementara itu metode penyembuhan yang dilakukan Siti untuk menyembuhkan orang sakit gigi dengan cara pasien diberi segelas air minum yang telah diberi mantra *Kaanggui Makoat Gigih ben Manyingge Olak Gigih*, setelah itu bagian gigi yang sakit digosok-gosok atau dibersihkan dengan menggunakan kapas yang telah diberi mantra. Kapas yang telah digunakan sebagai pembersih tersebut dibungkus kertas berisi tulisan mantra. Bungkusannya itu dibawa pulang pasien, selanjutnya dipakukan pada dinding rumahnya.

Selain menggunakan mantra dan berbagai sarana yang diperlukan untuk menyembuhkan pasiennya, seorang dukun atau *kyae* menyembuhkan pasiennya dengan cara memohon

petunjuk kepada Tuhan tentang obat apa yang dapat menyembuhkan pasien dengan cara mengosongkan diri melalui meditasi untuk mematikan rasa, mematikan kesadaran. Seorang dukun atau *kyae* yang sudah terbiasa melakukannya, akan *taoh sabelum mah kededdian* (Mengetahui sebelum terjadi), *medhem tape bisa nangaleh* (melihat dengan mata terpejam), *ngeding takngangguikopeng* (bisamendengar tanpa telinga), sehingga ketika pasien baru datang ke rumah seorang dukun atau *kyae* belum menyampaikan maksud kedatangannya, dukun atau *kyae* tersebut sudah “mengetahui” permasalahan dan obatnya yang diterima berdasarkan *dhebuah* dari Tuhan. Hal ini seperti yang dialami Mansur ketika kedatangan pasien di rumahnya, ia telah melihat seekor ayam hitam dan mendengar bisikan supaya mata pasien ditetesi minyak tiga bulu ekor ayam hitam. Ketika pasien duduk, dan menyampaikan maksud kedatangannya untuk mencari penyembuhan penyakit mata yang dideritanya. Pada hal pasien tersebut sudah dibawa berobat ke dokter spesialis mata di dr. Yap Yogyakarta maupun sudah dibawa ke Singapura. *Kyae* Mansur melaksanakan *dhebuah* yang diterimanya dari Tuhan supaya menyiapkan seekor ayam hitam. Akhirnya setelah mendapatkannya, pasien tersebut kembali datang ke rumah *Kyae* Mansur sambil membawa ayam seperti yang dipesan dukun tersebut. Mansur segera melaksanakan *dhebuah* tersebut dengan mencabut tiga bulu ekor ayam hitam yang mengandung minyak dan diteteskannya kepada mata pasien yang sakit. Pada saat itu pula mata pasien sembuh dan dapat melihat.

Metode penyembuhan lainnya yang digunakan para dukun atau *kyae* Madura di eks-Karesidenan Besuki melalui pemijatan dan membuat ramuan obat tradisional seperti yang dilakukan oleh dukun Faming Haryono maupun Hadi Susanto. Metode penyembuhan yang digunakan oleh kedua dukun tersebut mampu mendeteksi berbagai jenis penyakit yang diderita pasien seperti kencing manis, asam urat, hepatitis, hipertensi, sakit maag, dan

wasir. Jika sudah diketahui jenis penyakitnya, seorang dukun atau *kyae* melakukan pemijatan ke jaringan organ tubuh yang terkena penyakit. Misalnya memperlancar kembali peredaran darah atau mengoptimalkan kembali kinerja organ-organ tubuh yang sakit dengan cara memijat. Setelah itu biasanya pasien diberi ramuan obat tradisional (herbal) dan pihak dukun memberi daftar makanan dan minuman apa saja yang boleh dimakan dan diminum serta yang tidak boleh dimakan dan diminum. Misal melalui metode pemijatan totok darah, pasien terdeteksi penyakit kencing manis, selanjutnya Faming Haryono memberikan racikan ramuan tradisional terdiri atas biji buah mahoni dikeringkan, kemudian ditumbuk halus. Kirakira satu sendok teh serbuk ini diseduh dengan air panas satu cangkir dan diberikan tiga kali sehari satu cangkir. Sementara itu Hadi Susanto (10 September 2011) memiliki ramuan tradisional untuk menyembuhkan pasiennya yang sakit kencing manis meliputi 15 butir buah Juwet dikeringkan, setelah itu ditumbuk halus dicampur dengan satu sendok teh daun meniran dan kemudian direbus dengan dua gelas air selama 15 menit. Setelah dingin diminum tanpa disaring, dan biji juwetnya dapat dimakan. Pasien dapat meminumnya tiga kali sehari. Selain itu, jamu ramuan tradisional untuk orang berpenyakit kencing manis adalah 20–25 helai daun tapak dara dicampur dengan satu sendok makan biji petai Cina, kemudian direbus dengan satu gelas air selama 10 menit, setelah itu diminum dua kali sehari (Salim Lubis, 1979:3).

Dukun atau *kyae* Madura di wilayah eks-Karesidenan Besuki ada juga yang menggunakan metode penyembuhan penyakit melalui perantara seperti keris, tombak atau batu permata, batu yang menjadi miliknya. Menurut Abiyasa Pusaka (24 Agustus 2011), keris atau tombak memiliki kekuatan supranatural (sakti) yang dapat digunakan seorang dukun atau *kyae* untuk menyembuhkan pasiennya, karena pada saat pembuatannya, empu yang memiliki pekerjaan sebagai pembuat keris atau tombak

adalah seorang dukun yang memiliki kekuatan supranatural. Ia telah memasukkan mantra-mantra yang mengandung kekuatan supranatural di dalam lipatan-lipatan wesi aji. Misalnya, seorang empu menginginkan keris atau tombak yang dibuatnya dapat untuk menghancurkan angkara murka/kejahatan, empu tersebut memasukkan mantra-mantra seperti Pasopati, Guawijaya, Cakra, Gunung Teguh, Tolak Bilahi, Bumi Ayu ke dalam lipatan-lipatan wesi aji, sehingga ketika ada pasien yang kerasukan setan atau kena santet, cukup keris tersebut ditempelkan pada pasien yang sakit, maka pasien tersebut segera sembuh (Doyodipuro, 1997). Sementara itu Muhamad Abdul Halim (26 Juli 2011) menyembuhkan pasiennya yang digigit ular dengan menggunakan Batu Mustika Ular (Batu Kepala Ular) pemberian dari kakek-buyutnya dengan cara menempelkan batu tersebut ke luka gigitan ular, dan bisa ular tersedot dari tubuh pasien, setelah itu biasanya pasien sembuh.

D. Pandangan terhadap Sistem Medis Modern

Masyarakat Madura dari kalangan kebanyakan di wilayah eks-Karesidenan Besuki berpandangan bahwa jenis penyakit yang diderita manusia terbagi menjadi dua yaitu penyakit medis dan non-medis. Menurut Misna (Mlijo, Jember, 15 Agustus 2011), penyakit medis terjadi karena gangguan pada sistem jaringan organ tubuh, seperti penyakit jantung koroner, hepatetis, kencing manis, flu, pilek, demam, sakit kepala. Penyakit semacam ini biasanya disembuhkan oleh dokter maupun mantri kesehatan melalui sistem medis modern atau melalui penyembuhan alternatif dan sistem pengobatan tradisional. Menurut Miski (Dukun bayi, Jember 15 Agustus 2011) penyakit non-medis terjadi karena gangguan makhluk halus atau roh jahat. Penyakit non-medis terbagi dalam beberapa kategori: (1) *penyake' saben*. Jenis penyakit semacam ini biasanya diderita oleh anak-anak yang disebabkan oleh gangguan roh

halus seperti roh leluhurnya, roh tetangganya yang sudah mati atau roh-roh lainnya; (2) *penyake' kasambet*; Orang yang terkena *penyake' kasambet* disebabkan mengganggu atau merusak tempat kediaman makhluk halus, seperti menebang pohon beringin, kencing di tempat kediaman makhluk halus; (3) *penyake' Capo' Tola*. Seseorang yang terkena penyakit *penyake' Capo' Tola* disebabkan melanggar aturan atau larangan yang ditentukan oleh orangtua atau para leluhurnya yang telah mati. Misal menjual warisan orangtua yang semestinya tidak boleh dijual atau berbuat tidak senonoh di rumah yang dikeramatkan oleh keluarga (Iskandar, 1988:76-77). Penyakit non-medis dapat disembuhkan oleh dukun atau *kyae* melalui sistem magis atau melalui sistem pengobatan tradisional seperti jamu tradisional. Hal ini seperti yang dikemukakan Sutik (Kuli bangunan 23 September 2011) berikut.

"Penyake'na manossa aruabede duwe'en. Sakek se bisa e tambei dokter otabe sake' se ta' bisa e tambei dokter. Sake' se bisa e tambei dokter artena gegguen se bedhe e beden. Sakek se ta' bisa e tembei dokter artena gegguen roh jahat."

Sebagian lain dari masyarakat elit Madura dari kalangan paramedis beranggapan bahwa penyakit yang diderita manusia bersifat medis dan psikis. Penyakit medis terjadi karena gangguan sistem jaringan organ tubuh atau tidak berfungsinya sistem jaringan organ tubuh secara optimal yang dapat dideteksi melalui tes kesehatan di laboratorium. Melalui uji klinik di laboratorium, akan terdeteksi jenis penyakit yang diderita manusia seperti: hipertensi, lever, kencing manis, dan TBC. Penyakit psikis terjadi karena gangguan mental, stres yang dapat dideteksi melalui psikiater. Berdasarkan pandangan yang demikian, mereka tidak mempercayai adanya penyakit-non medis yang disebabkan oleh gangguan roh jahat (Suparman, 24 September 2011).

Jika dilihat dari tingkat keparahan penyakit yang diderita, masyarakat Madura di wilayah eks-Karesidenan Besuki membagi penyakit menjadi dua yakni yakni penyakit ringan dan penyakit

parah. Di kalangan masyarakat kebanyakan beranggapan bahwa penyakit ringan seperti badan terasa capek, masuk angin, flu, pilek, demam, sakit kepala, belum terasa perlu dibawa berobat ke paramedis di Puskesmas, rumah sakit, polindes atau poskedes. Mereka mencari penyembuhan cukup ke dukun pijat, minta kerokan atau minum ramuan jamu tradisional yang dapat memulihkan stamina tubuh yang lemah dengan cara meramu sendiri maupun membeli di toko jamu tradisional. Untuk menjaga atau mengembalikan stamina menjadi prima, Tohari (Tukang Becak di Jember, 19 Agustus 2011) meminum ramuan jamu yang dibuatnya berupa satu butir telur ayam kampung atau itik, jae secukupnya, satu sendok madu, satu sendok merica yang sudah dihaluskan, ditambahkan susu secukupnya. Ia secara rutin meminum jamu hasil ramuannya setiap seminggu tiga kali, dan hasilnya stamina Tohari tetap prima. Namun Achmad Toyib (Tukang Batu di Jember, 30 Juni 2011) jika badannya terasa capek dan letih, ia lebih senang memilih pergi ke toko jamu tradisional terdekat untuk meminum ramuan jamu yang dapat mengembalikan staminanya.

Orang-orang Madura di pedesaan di wilayah eks-Karesidenan Besuki jika akan melahirkan lebih senang memilih bantuan dukun bayi daripada pergi ke Puskesmas atau ke Polindes terdekat, alasannya dukun bayi selain ongkosnya murah, juga sewaktu-waktu dapat dipanggil untuk membantu proses persalinan. Selain itu, dukun bayi di desa-desa juga telah mendapatkan pelatihan cara penanganan persalinan secara modern dari Puskesmas terdekat.

Masyarakat Madura di wilayah eks-Karesidenan Besuki baik dari kalangan elite formal, non-formal maupun dari kalangan kebanyakan berpandangan bahwa kehadiran dokter maupun mantri kesehatan dan keberadaan instansi kesehatan di pedesaan sangat membantu dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Namun ada sebagian lagi berpandangan bahwa kehadiran paramedis dan berbagai instansi kesehatan di pedesaan seperti Pondok

Bersalin Desa (Polindes) maupun Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) masih perlu ditingkatkan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Menurut Saini (Tukang Becak, Jember 13 Juli 2011) dan Buasi (Kuli Bangunan, 16 Juli 2011), keberadaan Polindes maupun Poskesdes belum memberikan pelayanan secara optimal, karena seringkali warga yang akan bersalin pada waktu malam hari tidak dapat memanfaatkan bidan di Polindes, karena bidannya tidak ada di tempat, sehingga warga yang akan melahirkan masih banyak menggunakan jasa dukun bayi di dalam proses persalinan. Mereka menginginkan paramedis di desa-desa siap memberikan pelayanan non-stop seperti halnya para dukun bayi.

E. Adat-istiadat, Pemukiman, dan Kesehatan

Di kalangan masyarakat Madura di wilayah eks-Karesidenan Besuki banyak diketemukan kebiasaan hidup tidak sehat dari orangtua yang diwariskan kepada anak-cucunya secara turun-temurun seperti kebiasaan memanfaatkan air sungai sebagai sarana Mandi, Cuci, Kakus (MCK) (Saipul, Jember 16 Juli 2011). Mereka memiliki pandangan yang beraneka ragam tentang air bersih. Di kalangan masyarakat elite beranggapan bahwa air bersih adalah air yang secara fisik dapat dilihat atau dirasakan sebagai air yang bebas dari keruh, tidak berwarna, tidak berbau dan tidak berasa. Air yang demikian ini dapat digunakan untuk minum, memasak dan keperluan rumah tangga lainnya seperti mandi, mencuci. Sekalipun air itu sudah bersih, tetapi jika untuk keperluan minum harus dimasak sampai mendidih untuk membunuh kuman yang hidup di dalam air tersebut (Suparman, Jember 14 Oktober 2011).

Di kalangan masyarakat kebanyakan memiliki pandangan berfariasi tentang air bersih. Menurut Mat Tahir (Jember, 12 Agustus 2011), air sungai itu bersih pada saat musim kemarau, karena airnya tampak jernih, sedangkan air sungai itu kotor pada saat musim penghujan, karena

airnya keruh. Namun ketika dirinya ditanya apakah air sumur, air ledeng atau air dari mata air (sumber) itu bersih? Ia menjawab bahwa air tersebut bersih, dan air yang demikian ini biasa digunakan untuk keperluan minum dan memasak. Sedangkan untuk keperluan MCK dan wudzu, Mat Tahir lebih senang menggunakan air sungai karena dapat menyegarkan badan maupun membersihkan pakaian dan tidak najis jika digunakan untuk keperluan wudzu, karena airnya selalu mengalir. Pendapat senada dilontarkan oleh seorang yang setiap harinya bekerja sebagai tukang becak, Febri (Jember, 15 Juli 2011) yang mengatakan bahwa air sungai itu sangat baik untuk keperluan MCK, karena mencuci di sungai yang airnya mengalir cepat selesai dan sekali bilas sudah bersih. Saipul (16 Juli 2011) berpendapat lain. Ia beranggapan bahwa kegiatan MCK dengan memanfaatkan air sungai merupakan kebiasaan yang tidak sehat, dan hanya akan menimbulkan penyakit karena airnya kotor dan banyak kuman. Demikian juga dalam hal mencuci pakaian yang paling baik adalah menggunakan air sumur atau air ledeng, karena airnya bersih, sehingga tidak mudah merusakkan pakaian. Ia bersama keluarganya tidak pernah memanfaatkan air sungai untuk keperluan MCK, karena mereka tidak pernah dikenalkan orangtuanya. Lagi pula kalau mandi atau berak di sungai itu terasa malu, kelihatan auratnya dan merasa dosa karena bertentangan dengan nilai-nilai agama dan norma-norma masyarakat Madura. Pendapat senada diungkapkan salah seorang tokoh non-formal, Kyai Haji Abdul Sukur (Jember, 13 Oktober 2011) yang mengatakan bahwa mandi di sungai dengan menunjukkan aurat di muka umum dan dilihat oleh orang banyak yang bukan mukrimnya berarti bertentangan dengan agama Islam, karena di dalam ajaran Islam membuka aurat di tempat umum hukumnya haram dan berdosa. Hal ini juga bisa memancing napsu birahi, sehingga dapat menimbulkan perselingkuhan diantara mereka. Berkenaan dengan itu, Baamin (Tukang Kayu, Jember 20 Juli 2011), dan Sumarto (Petani,

Jember 11 Oktober 2011) tidak setuju dengan anggapan tersebut, karena mereka dan beberapa orang tetangganya sejak kecil hingga sekarang memanfaatkan sungai untuk keperluan MCK, namun tidak ada yang sakit kulit dan tidak pernah terjadi perselingkuhan diantara mereka.

Sebagian besar masyarakat Madura di wilayah eks-Karesidenan Besuki khususnya yang tinggal di DAS Bedadung (Jember) dan Sampean Baru (Situbondo, Bondowoso), masih banyak yang memanfaatkan air sungai untuk keperluan MCK. Bahkan karena faktor kemiskinan, masih ada beberapa orang yang belum memiliki sumur, dan untuk keperluan MCK masih memanfaatkan sungai, sedangkan untuk keperluan memasak dan minum meminta air sumur tetangga. Mengingat masyarakat Madura di wilayah eks-Karesidenan Besuki khususnya yang tinggal di sepanjang DAS masih banyak yang memanfaatkan sungai untuk keperluan MCK, sehingga masyarakatnya harus memiliki kesadaran menjaga kebersihan sungai dan lingkungan sekitarnya. Misal dilarang membuang sampah dan kotoran ternak di sungai yang dapat mengotori air sungai, pada hal airnya masih dimanfaatkan masyarakat untuk keperluan MCK. Masyarakat Madura yang tinggal di sepanjang DAS di wilayah eks-Karesidenan Besuki memiliki tingkat kesadaran rendah untuk tidak membuang sampah atau kotoran ternak ke sungai. Menurut Sugeng (Ketua RW di Jember, 15 Agustus 2011), kebiasaan warga di dusunnya banyak yang membuang sampah ke Sungai Antrogo, karena di tempat tinggalnya di Dusun Panji, Kelurahan Tegalgede, Kecamatan Summersari, Kabupaten Jember tidak memiliki Tempat Pembuangan Akhir (TPA), dan tidak memiliki petugas keliling pengangkut sampah, sehingga dengan terpaksa masyarakat membuang sampah di Sungai Antrogo (DAS Bedadung). Sementara itu menurut Puspo (Pegawai Pemkab. Bondowoso, 25 Agustus 2011) dan Minten (Pemulung, Bondowoso 25 Agustus 2011), keberadaan Pabrik Sumpit di Kecamatan Cerme, Kabupaten Bondowoso telah mencemari lingkungan sekitarnya. Asap pabrik tersebut

telah mencemari udara di Dusun Trebungan, Desa Paguan, Kecamatan Cerme dan limbah pabrik tersebut telah mencemari Sungai Jatian (DAS Sampean Baru), pada hal masyarakat Madura yang tinggal di sepanjang DAS Sampean Baru (Sungai Jatian, Bondowoso) masih banyak yang memanfaatkan air sungai tersebut untuk keperluan MCK.

Upaya melarang atau melakukan peneguran terhadap warga yang membuang sampah dan kotoran ternak di Sungai Antrogo (DAS Bedadung) pernah dilakukan oleh Hasan (Ketua RT, Jember 15 Agustus 2011) dan Sugeng (Ketua RW, Jember 15 Agustus 2011), bahkan pihak desa telah memasang spanduk berisi larangan membuang sampah dan kotoran di Sungai Antrogo yang di pasang di atas Jembatan Mastrip dengan menggunakan tiga bahasa (bahasa Indonesia, Jawa dan Madura). Namun demikian masyarakat masih saja ada yang membuang sampah dan kotoran ternak di sungai tersebut. Untuk menghentikan kebiasaan semacam itu pihak pemerintah semestinya menyediakan TPA di sekitar tempat tinggalnya beserta memberikan bantuan gerobak-gerobak sampah untuk warganya.

Bagaimana cara memutus mata rantai agar masyarakat Madura di wilayah eks-Karesidenaan Besuki khususnya yang tinggal di sepanjang DAS Bedadung dan Sampean Baru tidak lagi memanfaatkan sungai untuk keperluan MCK. Menurut Saipul (Jember, 16 Juli 2011), masyarakat memiliki kebiasaan MCK di sungai karena dikenalkan oleh orangtuanya secara turun-temurun. Kebiasaan semacam ini sebenarnya bisa dihentikan jika semua warga itu memiliki sumur, bak mandi, kakus, persediaan air bersih yang memadai. Jika fasilitas ini tersedia, orang tua tidak akan memperkenalkan anak-anaknya memanfaatkan sungai untuk keperluan MCK. Ia merasa yakin bahwa masyarakat sangat setuju mengakhiri kebiasaan memanfaatkan sungai untuk MCK asalkan pihak pemerintah menyediakan air bersih, membuat sumur dan bak mandi serta kakus untuk umum.

Bagaimana pandangan masyarakat Madura di wilayah eks-Karesidenan Besuki tentang pemukiman yang ideal (sehat) dapat dilihat pada pola pemukiman tradisional etnik Madura, *Tanean Lanjang*. Pola pemukiman ini memiliki ciri-ciri sebagai berikut: konstruksi bangunan pendek, rapat tanpa jarak, minimnya ventilasi (udara yang masuk) dan illuminasi (cahaya matahari yang masuk), saling berhadapan (utara-selatan) yang dipisahkan oleh halaman memanjang. Orang-orang Madura lebih memilih konstruksi bangunan pendek, rapat, tanpa jarak, dan ventilasi udara yang minim dengan pertimbangan selain dapat menghangatkan tubuh, juga model konstruksi semacam ini lebih mengedepankan semangat kekerabatan dan persaudaraan diantara para penghuninya (Jumari, Jember, 30 Agustus 2011).

Di dalam pola pemukiman *Tanean Lanjang* berdiri beberapa rumah yang modelnya sama dengan formasi berderet dari barat ke timur, dan masing-masing rumah dihuni oleh anak-anak perempuannya sesuai dengan urutan kelahiran bersama keluarganya (Bambang Samsu Badriyanto, 1997: 152). Hal ini dibenarkan oleh Hasan (Ketua RT di Jember, 15 Agustus 2011) yang mengatakan bahwa pola pemukiman *Tanean Lanjang* dihuni oleh mereka yang masih dalam satu ikatan keluarga yang terdiri atas *juju'* (buyut), *kae-nyai* (kakek-nenek), *epa'-ema'* (bapak-ibu), *na'-kana'/ana'-manto* (anak-anak/ anak mantu), *kompoi* (cucu), *piyok* (buyut). Menurut Salam (Jember, 12 Agustus 2011), pola pemukiman semacam ini menunjukkan *juju'* sebagai anggota kerabat yang paling tua berke-wajiban memberikan suri-teladan yang baik kepada anggota kerabatnya. Bagi kalangan masyarakat Madura, petuah orang tua (*juju'* atau *kae-nyai*) senantiasa diikuti oleh anggota kerabatnya dan menjadi prioritas utama, setelah itu secara berturut-turut petuah guru (*kyae* atau *ustat*) dan *rato* mengikutinya seperti di dalam ungkapan Madura "*Bapa'-ebhu', Guru, Rato*" (Zaenal, Tukang Batu di Jember, 30 Juli 2011). Sementara itu Miski (Dukun Bayi di Jember,

15 Agustus 2011) menambahkan, *juju'* atau *kae-nyai* biasanya menempati rumah atau ruangan belakang, sedangkan anggota kerabatnya (*na'-kana', kompoi, piyok*), menempati rumah atau ruangan di depannya, maksudnya *juju'* atau *kae-nyai nganju* atau memangku anak-cucu dan buyutnya.

Menurut Sumarto (Petani di Jember, 11 Oktober 2011), pola pemukiman *Tanean Lanjang* selalu menghadap ke utara-selatan dan bagi orang Madura yang masih memegang tradisi, tidak akan membangun rumahnya menghadap ke barat-timur dengan pertimbangan membangun rumah menghadap utara – selatan berarti menghindarkan diri dari sengatan matahari. Hal ini sesuai dengan kosmologi Madura bahwa arah timur-barat merupakan jalan peredaran matahari dengan pertimbangan selain menghindari sengatan langsung matahari (Bambang Samsu Badriyanto, 1997: 162). membangun rumah menghadap ke timur juga tidak etis karena membelakangi Kota Suci Mekah yang berada di barat (Salam 12 Agustus 2011), juga kurang baik untuk kesehatan karena menatap langsung sinar matahari (Achmad Toyib 17 Juli 2011). Demikian juga jika membangun rumah menghadap ke barat juga kurang baik bagi kesehatan karena menghalangi jalannya peredaran matahari (Salam 12 Agustus 2011).

Menurut Kyai Haji Abdul Syukur (20 Agustus 2011) dan Mohamad Haderi (15 September 2011) dari kalangan elite non-formal dan formal semula beranggapan bahwa pola pemukiman *Tanean Lanjang* diyakini sebagai pola pemukiman yang sehat, karena dapat menghangatkan tubuh dan melindungi dinginnya angin malam. Namun setelah mereka mendapat penjelasan dari kalangan para medis mereka mulai menyadari bahwa pola pemukiman tersebut kurang sehat. Menurut Suparman (paramedic di Jember, 14 Oktober 2011), konstruksi bangunan pendek, rapat tanpa jarak, ventilasi (udara yang masuk) dan illuminasi (cahaya matahari yang masuk) yang minim, menjadikan ruangan tidak sehat karena pengab dan lembab. Kondisi

semacam ini sangat disenangi oleh kuman. bakteri dan firus. Jika salah satu anggota keluarga terserang penyakit flu, hepatitis, atau penyakit lainnya, segera cepat menular ke anggota keluarga lainnya. Kurangnya illuminasi menyebabkan kamar gelap, sehingga kurang baik bagi kesehatan mata.

F. Simpulan

Masyarakat Madura yang tinggal di sepanjang DAS Bedadung dan Sampean Baru di wilayah eks-karesidenan Besuki memiliki pandangan bervariasi tentang jenis penyakit yang didasarkan dari sumber penyakit. Kalangan paramedis (elite formal) berpandangan, penyakit manusia terbagi menjadi dua, penyakit fisik dan mental. Penyakit fisik bersifat medis yang dapat dibuktikan melalui test medis di laboratorium kesehatan, sedangkan penyakit mental dideteksi melalui psikiater. Kalangan elite formal, non-formal dan masyarakat kebanyakan membagi penyakit menjadi dua, *penyake' biasa (sake' badden)* dan *penyake' tak biasa*. *Penyake' biasa* disebabkan gangguan sistem jaringan organ tubuh, dan *penyake' tak biasa* disebabkan gangguan makhluk halus atau roh jahat. Ditinjau dari tingkat keparahan penyakit, masyarakat Madura di sepanjang DAS Bedadung dan Sampean Baaru di wilayah eks-Karesidenan Besuki membagi penyakit menjadi dua, penyakit ringan dan parah. Di kalangan elite berpandangan, penyakit ringan menyerang organ tubuh yang tidak fatal, sedangkan penyakit parah menyerang organ tubuh fatal. Dari kalangan kebanyakan memandang penyakit ringan tidak perlu *opname* di rumah sakit, penyakit parah dibawa ke rumah sakit.

Di kalangan masyarakat Madura terdapat pandangan bervariasi tentang metode penyembuhan penyakit. Di kalangan para medis, penyembuhan penyakit dilakukan melalui sistem medis modern. Di kalangan para dukun atau *kyae* penyembuhan penyakit secara magis melalui sarana bantu mantra, pengobatan tradisional,

wesi aji atau bebatuan. Di kalangan masyarakat kebanyakan cenderung mencari penyembuhan penyakit (ringan) melalui kerokan, pemijatan, meminum obat atau ramuan jamu tradisional, atau ke dukun bayi bagi yang sedang melahirkan dengan pertimbangan biaya murah dan siap setiap saat. Mereka memanfaatkan sistem medis modern untuk penyembuhan penyakit parah.

Masyarakat Madura dari kalangan kebanyakan belum memiliki pengetahuan yang benar mengenai sanitasi lingkungan. Sebagian diantara mereka berpandangan, air sungai aman dan nyaman untuk keperluan MCK dan wudzu karena airnya mengalir dan dianggap bersih. Ada sebagian lagi berpandangan, air sungai tidak bersih, karena banyak kuman dan bakteri, sehingga tidak sehat untuk keperluan MCK dan najis untuk keperluan wudzu. Di kalangan elite beranggapan, air bersih berasal dari mata air (Sumur, ledeng, sumber) aman dan sehat untuk keperluan MCK dan wudzu, sedangkan air sungai tidak sehat untuk keperluan MCK dan wudzu, karena banyak mengandung kuman dan bakteri.

Masyarakat Madura dari kalangan elite memiliki pandangan berbeda dengan kalangan kebanyakan tentang pemukiman yang sehat. Dari kalangan kebanyakan berpandangan, pola pemukiman *Tanean Lanjang* dianggap sebagai pemukiman sehat, karena hangat dan terlindung dari dinginnya udara malam. Kalangan elite Madura mulai meninggalkan pandangan semacam itu, dan berpaling ke pandangan pola pemukiman *Tanean Lanjang* dianggap tidak sehat karena pengap dan lembab yang disebabkan minimnya ventilasi, iluminasi, konstruksi bangunan yang pendek dan rapat tanpa jarak.

Daftar Pustaka

- Abadi, Salim Lubis Moh. 1979. *Pengobatan Cara Timur dan Barat*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Adriaan S, Rienks, Purwanta Iskandar, *Shammans and Cadres in Rural Java*, dalam Dove, Michael R. (Ed.). 1988. *The Real and Imagined Role of Culture in Development: Case3 Studies From Indonesia*. Honolulu: University of Hawaii Press.
- Aji Margono, 1985. *Primbon Japa Mantra*. Surabaya: Apollo.
- Anwar, Dewi Fortuna. 2009. Dalam "Angka Kematian Ibu di Indonesia Tertinggi di Asia". *Harian Terbit*, 1 Mei.
- Bambang Samsu. 1997. "Pola Pemukiman Tanean Lanjang Sebagai Gambaran Struktur Masyarakat", dalam *Tanah, Rumah, dan leluhur di Madura Timur Suatu Tinjauan Tentang Pandangan Kosmologis*. Bandung: Tesis Program Pascasarjana Universitas Padjadjaran.
- Darusuprpta, 1982. "Jejer Kalengganing Pujangga ing Kasusastran Jawi". Ing *Widya Parwa* NO. 22. Yogyakarta: Balai Penelitian Bahasa.
- Jawa Pos. 2010. "Demam Berdarah Korban Meninggal Bertambah Dua", 19 Februari.
- Jawa Pos. 2010. "Flu Burung Kembali Menyerang", 3 Maret.
- Jordan, Roy Edward. 1985. "Folk Medicine in Madura (Indonesia)", *Thesis*. PhD Thesis, Leiden: Leiden University (Unpublished).
- Doyodipuro, Ki Hudoyo. 1997. *Keris: Daya Magic-Maanfaat-Tuah-Misteri*. Semarang, 1997.
- Krisnadi, IG. 2006. "Pujangga Kraton: Mbangun Sastra, Marsudi Basa" (Makalah *Proceeding*), Kongres Bahasa Jawa IV di Semarang, Jawa Tengah. 10-14 September 2006.
- Lucas, David dkk. 1990. *Pengantar Kependudukan*. Jogjakarta: Gadjah Mada University Press Pusat Penelitian dan Studi Kependudukan Universitas Gadjah Mada.
- Budiardjo, Miriam, dkk. 1991. *Aneka Pemikiran Tentang Kuasa dan Wibawa*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

- Pigeaud. 1963. *Java in 14 th Century, a Study in Cultural History*. The Hague-Martinus Nijhoff.
- Radar Jember. 2010. "Tiga Lagi Terkena HIV". 26 Maret.
- Singarimbun, Masri. 1988. *Kelangsungan Hidup Anak*. Jogjakarta: Gadjah Mada University Press.
- Soemodidjojo, Mahadewa. 1993. *Kitab Primbon Betaljemur Adammakna*. Solo, Buana Raya.
- Suparlan, Parsudi. 1984. *Manusia, Kebudayaan, dan Lingkungannya*. Jakarta: CV Rajawali.
- Tanaja, R. 1979. *Baboning Kitab Primbon: Bundelan 10 Kitab Ilmu Kejawan Kang Taksih Asli dening Pujangga-pujangga Jawi*. Solo: Sadu Budi.
- Kyai Haji Samsuri (Jember 24 Oktober 2011), Puspo (Bondowoso 25 Agustus 2011), Mohamad Haederi (Jember 15 September 2011), Mat Tahir (Jember 12 Agustus 2011), Minten (Bondowoso 25 Agustus 2011), Saipul (Jember 16 Juli 2011), Baamin (Jember 20 Juli 2011), Jumari (Jember 30 Agustus 2011), Achmad Toyib (Jember 17 Juli 2011), Buasi (Jember 16 Juli 2011), Sumarto (Petani 11 Oktober 2011), Ba'ati (Petani, Jember 13 Oktober 2011), Sugeng (Jember 15 Agustus 2011), Hasan (Jember 15 Agustus 2011), Rizki (Jember 24 September 2011), Miski (Jember 15 Agustus 2011), Siti (Jember 16 Agustus 2011), Mohamad Sidik (22 September 2011), IC. Sujarwadi (Jember 13 Oktober 2011), Abiyasa Pusaka (Jember 2011), Faming Haryono (Jember 29 September 2011), *Kyae* Mansur (Jember 20 Agustus 2011), Hadi Susanto (Jember 10 September 2011), Mohamad Abdul Halim (Jember 9 Juli 2011), Abdul Gani (Jember 20 Agustus 2011), Febri (Jember 15 Juli 2011), Tohari (Jember 19 Agustus 2011), Saini (Jember 12 Agustus 2011) Misna (Jember 15 Agustus 2011), Sutik (Jember 23 September 2011), Salam (Jember 15 Juli 2011).

Responden Wawancara

Suparman (Jember 14 Oktober 2011), Mohamad Latief (Jember 8 Oktober 2011), Abdul Rahman (Bondowoso 22 Oktober 2011), Kyai Haji Abdul Syukur (Jember 20 Agustus 2011),