
PENGALAMAN PRAKTEK

Nostalgia Perjalanan

Beberapa waktu yang lalu, saya berkesempatan menjadi dosen pembimbing dalam Kerja Sosial Kesehatan (Kersoskes) di daerah Pemukiman Transmigran Lahumbuti Hilir, Kecamatan Wowotobi, Kabupaten Kendari, Propinsi Sulawesi Tenggara. Kersoskes yang melibatkan para mahasiswa kedokteran beserta beberapa dosen pembimbing seperti ini merupakan acara rutin bagi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana yang dilaksanakan setiap tahun sebagai wujud nyata pengabdian kepada masyarakat dengan sasaran utama daerah-daerah terpencil, termasuk daerah transmigran yang masih rawan dalam masalah kesehatan. Berikut ini adalah kenangan ketika saya bertugas memberikan pelayanan dan penyuluhan kesehatan di Unit Pemukiman Transmigran (UPT) Lahumbuti Hilir.

Rombongan yang terdiri atas sejumlah mahasiswa FK Unud dan beberapa mahasiswa dari fakultas lainnya beserta lima orang dosen pembimbing termasuk saya sendiri berangkat dengan menggunakan pesawat Hercules. Tak terasa perjalanan udara berakhir tatkala pesawat mendarat mulus di Lanud Wolter Monginsidi. Selanjutnya rombongan diterima oleh Kakanwil Departemen Transmigrasi dan Gubernur Sulawesi Tenggara.

Setelah mendapat petunjuk-petunjuk dan pengarahan dari Bapak Kakanwil dan Bapak Gubernur, rombongan berangkat menuju daerah lokasi kerja yang terdiri atas 4 pos, yaitu: pos I di Wowotobi (W I), pos II di Wowotobi II (W2), pos III di Lahumbuti Hilir I (LH1), dan pos IV di Lahumbuti Hilir II (LH2). Dengan demikian, rombongan harus dibagi menjadi 4 Pokja (Kelompok Kerja) yang masing-masing dipimpin oleh seorang dosen pembimbing. Di pos I dan II (di W1 dan W2) medannya cukup baik, begitu pula transportasinya cukup lancar. Namun tidak demikian halnya di pos III dan IV (di LH1 dan LH2), di sini medannya lebih sulit dan keras, jalan belum diaspal dan penuh lubang serta amat becek. Saya mendapat tugas memimpin Pokja di pos IV Lahumbuti Hilir II.

Pasukan yang terdiri dari 4 Pokja berangkat secara serentak dari Kota Kendari menuju daerah lokasi kerja masing-masing yang jaraknya \pm 65 km. Setelah menempuh jalan mulus beraspal sejauh \pm 47 km, Pokja yang akan ke Lahumbuti Hilir mau tidak mau harus menempuh jalan neraka, yang membuat truk oleng ke kanan oleng ke kiri — berkali-kali rodanya hampir selip, namun masih dapat bertahan sampai akhirnya kira-kira 6 km menjelang sampai di tujuan, roda belakang truk selip masuk ke dalam lumpur sehingga macet total. Saya selaku pemimpin rombongan tidak bisa berbuat lain kecuali mengajak para anggota agar berjalan kaki saja sambil mencoba minta bantuan kendaraan lain dari pos pusat di Kendari. Sebagian anggota rombongan mengikuti saya berjalan kaki, sebagian lainnya yang merasa tidak mampu terpaksa menunggu datangnya bantuan kendaraan dari pos pusat.

Matahari hampir terbenam ketika pasukan berjalan kaki tiba di daerah lokasi kerja kemudian disusul oleh kelompok yang naik kendaraan. Kira-kira pukul 18.00 seluruh anggota rombongan sudah tiba di tempat tujuan dan disambut oleh Bapak Kepala Desa. Sambil menikmati kopi hangat dan singkong rebus saya memperkenalkan anggota rombongan yang seluruhnya berjumlah 25 orang dan akan melaksanakan Kersoskes selama sepuluh hari.

Di tempat penginapan, kami tidak sempat beristirahat karena pada pukul 19.00 ada acara pertemuan tatap muka dengan para pemuka masyarakat dan masyarakat transmigran di Balai Pertemuan Satuan Pemukiman Transmigran (BPSPT). Pak Kades memperkenalkan rombongan kami kepada masyarakat transmigran secara kekeluargaan. Ada kesan bahwa masyarakat transmigran sangat antusias menerima kedatangan kami, dalam sekejap kami telah berbaur akrab.

Sesungguhnya ada tiga tugas pokok yang harus dijalankan, yaitu pelayanan kesehatan, penyuluhan, dan penelitian (riset institusional). Dengan demikian, Pokja dibagi menjadi tiga subkelompok. Subkelompok 1 menangani bidang pelayanan kesehatan, subkelompok II bidang penyuluhan, dan subkelompok III bidang penelitian. Acara ceramah dan penyuluhan dilaksanakan bersamaan dengan pelayanan kesehatan. Cara ini biasanya lebih berhasil daripada ceramah melulu, karena warga masyarakat tentu betah tinggal di tempat karena akan mendapat pengobatan gratis.

Lahumbuti Hilir merupakan daerah hutan pedalaman yang baru dibuka dan masih menjadi tanggungan Kanwil Deptrans. Unit Pemukiman Transmigran (UPI) di sini dibagi menjadi 6 Satuan Pemukiman Transmigran (SPT), yaitu SPT A, B, C, D, E dan F. Jarak antara SPT yang satu dengan SPT lainnya rata-rata cukup jauh. Kami mendapat tugas di SPT E dan F yang berjarak \pm 6 km, dengan SPT E sebagai pos utama. Jumlah penduduk di kedua SPT itu adalah 3532 jiwa meliputi 880 KK. Mereka berasal dari Jawa, Bali, dan NTB. Kami mulai bekerja sejak matahari menyembul di ufuk timur hingga menjelang larut malam. Tepat pukul 07.00 semua anggota Pokja menuju pos masing-masing untuk melaksanakan tugas. Berbagai tugas rutin dikerjakan selama sepuluh hari, yaitu pelayanan kesehatan, penyuluhan dan penelitian. Pelayanan kesehatan berupa pelayanan pemeriksaan dan pengobatan gratis bagi masyarakat. Penyuluhan di sini bukan saja meliputi bidang kesehatan, melainkan juga bidang lainnya, seperti pertanian, peternakan, hukum, PKK dan kesenian. Sedangkan penelitian yang dikerjakan adalah survai data dasar penduduk, penelitian cacing filaria, dan status gizi anak balita. Berkat kerja sama yang baik antara para anggota Pokja, dosen pembimbing dengan warga masyarakat, semuanya dapat berjalan lancar.

Ada beberapa pengalaman yang cukup berkesan sewaktu melaksanakan pelayanan kesehatan. Setiap hari rata-rata 100 pasien dapat dilayani. Mereka yang datang berobat itu sebagian besar sebetulnya tidak sakit, maklum gratis. Anehnya lagi, semua pasien minta disuntik. Kalau tidak, mereka tidak puas. Di pihak lain, para mahasiswa juga memanfaatkan kesempatan ini untuk belajar menyuntik. Bahkan ada yang belum pernah melihat alat suntik juga ikut-ikutan terjun langsung. Karena ramainya pasien yang datang, maka menjadi ramai pula acara suntik-menyuntik.

Suatu saat saya melihat seorang pasien ke luar dengan berlepotan cairan coklat kemerahan. Pasien tersebut baru saja selesai disuntik. Belum sempat saya bertanya, si pasien sudah mendahului. "Waktu disuntik tadi obatnya mancur ke luar karena kelebihan obat. Tidak apa-apa ya, Dok?" tanya si pasien. "Ya, tidak apa-apa!" saya jawab sekenanya. Selain pengalaman yang menggelikan itu, ada juga pengalaman yang menegangkan. Suatu ketika datang seorang pasien dengan luka parah terkena clurit di tangannya, salah satu jarinya hampir putus. Kasus yang seharusnya dirujuk ke Puskesmas atau RSU ditangani di tempat dengan peralatan apa adanya. Syukurlah, dengan bermodal ketrampilan dan keyakinan, masalah ini dapat dituntaskan.

Jam berganti jam, hari berganti hari, tak terasa sepuluh hari sudah kami berada di lokasi pemukiman transmigran. Sepuluh hari pula kami telah bergumul dengan pekerjaan-pekerjaan di lapangan, berbaur akrab dengan para warga transmigran dalam suka dan duka. Saat perpisahanpun akhirnya tiba. Seperti biasa, perpisahan dimeriahkan dengan berbagai acara, seperti malam kesenian, ramah tamah, dan tukar-menukar tanda mata. Hampir semua anggota Pokja pulang membawa cendera mata berupa tanduk menjangan, taring babi hutan dan benda-benda antik lainnya, sedangkan saya sendiri tidak memboyong benda apa pun, kecuali sepotong kenangan yang tak pernah terlupakan.

Dr. Ketut Ngurah

Laboratorium Parasitologi, FK Unud, Denpasar

Untuk segala surat-surat, gunakan alamat :
Redaksi Majalah Cermin Dunia Kedokteran
P.O. Box 3105, Jakarta 10002