

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DI BIDANG KESEHATAN, GAMBARAN PERAN KADER POSYANDU DALAM UPAYA PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU DAN BAYI DI KOTA MANADO DAN PALANGKARAYA

Setia Pranata,¹ Niniek Lely Pratiwi,¹ dan Sugeng Rahanto¹

ABSTRACT

Background: Determinant factor of maternal and infant mortality are the medical, health services management and social culture. It is assumed that the aspect of medical and health services management easily overcome, because of that, what need to be studied is the social culture aspect. **Methods:** Designed as a qualitative research this study aims to analyze the principles of empowerment, empowerment activities, enabling and inhibiting factor which do posyandu cadres in efforts to reduce maternal and infant mortality at Manado and Palangkaraya District. **Results:** Study result showed that no posyandu cadres who used the full principles of empowerment. Empowerment activities are undertaken to increase the community knowledge, not to give ability for decisions making and facilitate access to health services. Associated with community resources, the potential was there, just has not been widely utilized. For the next time, needs to be done are facilitated by the health district officers to do empowerment principles gradually, giving responsibility to the community leader to conduct social marketing about making pregnancy safer and safe delivery. For posyandu cadres, needs to be given of advocacy and negotiating skill to make them more confident.

Key words: Community empowerment, maternal and infant mortality, posyandu cadres

ABSTRAK

Faktor determinan kematian ibu dan bayi yaitu medis, manajemen pelayanan kesehatan dan aspek sosial budaya. Diasumsikan aspek medis dan manajemen pelayanan kesehatan dinilai mudah untuk diatasi. Maka perlu mengkaji bagaimana aspek non medisnya. Dirancang sebagai penelitian kualitatif, penelitian ini menganalisis berbagai prinsip pemberdayaan, hasil kegiatan pemberdayaan dan menganalisis faktor pendukung dan penghambat kegiatan pemberdayaan yang dilakukan oleh posyandu dalam rangka penurunan AKI dan AKB di Kota Manado dan Palangkaraya. Hasil studi menunjukkan bahwa tidak ada kader posyandu yang menggunakan ketujuh prinsip pemberdayaan sebagai upaya untuk melakukan pemberdayaan. Kegiatan pemberdayaan yang dilakukan posyandu, lebih berupa upaya untuk meningkatkan pengetahuan, bukan untuk cepat mengambil keputusan dan memudahkan akses terhadap pelayanan kesehatan. Terkait dengan sumberdaya masyarakat, potensi tersebut sudah ada hanya belum banyak dimanfaatkan. Yang perlu dilakukan kedepan adalah fasilitasi Dinas Kesehatan agar 7 prinsip pemberdayaan dilakukan menyeluruh secara bertahap. Memberikan tanggung jawab kepada tokoh masyarakat untuk melakukan pemasaran sosial tentang persalinan yang aman. Khusus kepada kader posyandu, perlu dilakukan peningkatan ketrampilan advokasi dan negosiasi secara periodik sehingga lebih percaya diri dalam melaksanakan kegiatan pemberdayaan.

Kata kunci: Pemberdayaan masyarakat, kematian ibu dan bayi, kader posyandu

PENDAHULUAN

Melakukan upaya fasilitasi yang bersifat non-instruktif guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat agar mampu mengidentifikasi masalah, merencanakan dan melakukan pemecahannya dengan memanfaatkan

potensi dan fasilitas setempat, yang lazim disebut dengan pemberdayaan adalah salah satu pendekatan pembangunan. Walau mungkin tidak mudah untuk dilaksanakan, masuknya konsep pemberdayaan untuk menggantikan pendekatan *top-down* yang cenderung mewarnai upaya pembangunan, ternyata

¹ Peneliti pada Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, Jl. Indrapura 17 Surabaya
Alamat korespondensi: S_pranata@yahoo.com

mempunyai daya tarik tersendiri bagi para aktivis, akademisi dan para birokrat. Pendekatan ini dinilai akan mempercepat tercapainya tujuan program-program pembangunan.

Pada kasus tingginya angka kematian bayi (AKB) dan kematian ibu (AKI). Berdasarkan data tahun 2002/2003, Indonesia masih memiliki AKB sekitar 3–10 kali lebih tinggi dan AKI lebih tinggi sekitar 3–6 kali dibandingkan kondisi di negara tetangga seperti Singapura, Malaysia, Thailand dan Philipina. Pemerintah melalui Departemen Kesehatan, yang sekarang menjadi Kementerian Kesehatan juga telah menggunakan pendekatan pemberdayaan masyarakat sebagai salah satu upaya menurunkan AKB dan AKI sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJM-N) bahwa diakhir tahun 2009, Indonesia mengharapkan terjadinya penurunan AKB menjadi 26/1000 kelahiran hidup dan AKI menjadi 226/100.000 kelahiran hidup.

Guna memenuhi harapan tersebut di atas, Pemerintah bekerjasama dengan WHO mengembangkan program "*safe motherhood*" dan "*making pregnancy safer*" yang kemudian lebih dikenal dengan istilah MPS. Ada 4 strategi yang digunakan untuk menciptakan kondisi persalinan yang aman antara lain dengan meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan maternal, meningkatkan hubungan lintas sektor, memberdayakan ibu dan keluarga, yang terakhir adalah meningkatkan pemberdayaan masyarakat.

Dalam melaksanakan program penurunan AKB dan AKI seperti program MPS digunakan kerangka pikir sistem kesehatan. Pada kerangka pikir ini, upaya kesehatan yang dilakukan untuk menurunkan AKB dan AKI, oleh Soemantri (2004) dinilai mempunyai ketergantungan pada efisiensi input yang berupa sumberdaya manusia, sarana dan dana. Disisi lain, upaya kesehatan tersebut juga tidak dapat lepas dari pengaruh kebijakan, manajemen kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Kerangka pikir ini hampir sama dengan penilaian WHO tentang beberapa faktor determinan yang berkontribusi terhadap kematian ibu dan bayi. Faktor tersebut terkategori menjadi 3 aspek yaitu medis, manajemen pelayanan kesehatan dan aspek sosial budaya (Aryoso, 2003).

Program yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB dari aspek medis, kebijakan dan manajemen pelayanan kesehatan, antara lain dengan meningkatkan cakupan dan meningkatkan kualitas pelayanan

kesehatan maternal. Untuk meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan, sudah dilakukan kegiatan dengan target meningkatkan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan terampil, meningkatkan cakupan pelayanan komplikasi obstetri dan neonatal berkualitas, meningkatkan dan melaksanakan pelayanan obstetri dan neonatal emergensi dasar (PONED) di Puskesmas dengan tempat tidur di setiap Kabupaten/Kota dan meningkatkan pelayanan obstetri dan neonatal emergensi komprehensif (PONEK) selama 24 jam di Rumah sakit Kabupaten/Kota (Rahmawati, 2006). Hasil dari program tersebut dapat dilihat dari tersedianya tenaga bidan di tingkat desa dan meningkatnya cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan.

Diakui oleh banyak pihak bahwa mengatasi masalah kematian ibu dan bayi dari segi medis dan manajemen pelayanan kesehatan bukanlah hal yang sulit. Hal yang sulit adalah mengatasi masalah non medis seperti aspek sosial dan budaya. Terkait dengan aspek sosial budaya, salah satu cara yang dinilai akan mempercepat keberhasilan suatu kegiatan adalah dengan menggunakan pendekatan pemberdayaan masyarakat,

Suatu kegiatan dapat dikategorikan sebagai pemberdayaan bila mampu memperkuat, meningkatkan atau mengembangkan potensi masyarakat setempat. Ada banyak potensi masyarakat di bidang kesehatan, satu di antaranya adalah organisasi kemasyarakatan. Potensi organisasi ini perlu mendapat perhatian karena kegiatannya sampai pada tingkat operasional, seperti Posyandu, Desa Siaga dan Gearakan Sayang Ibu (GSI). Gambaran mengenai kegiatan pemberdayaan, Ascobat Gani (2001) mengemukakan bahwa peran serta masyarakat masih terbatas pada fase sekedar terlibat dan menjadi bagian dari kegiatan. Nampak bahwa upaya memberdayakan masyarakat bukan hal yang mudah dilakukan.

Studi Soemantri (2004) menunjukkan bahwa di sebagian besar tempat, GSI masih terbatas pada kegiatan seremonial dan belum menyentuh pada substansinya. Desa Siaga, relatif baru dan keberadaannya lebih diperuntukkan pada daerah perdesaan. Karena itu, studi ini lebih diarahkan untuk melihat peran Posyandu yang sudah melembaga di masyarakat, khususnya pada pemberdayaan yang dilakukan untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan bayi.

Jika diasumsikan aspek medis dan manajemen pelayanan kesehatan dinilai mudah untuk di atasi, maka perlu bagi kita mengkaji bagaimana aspek non medisnya. Dalam hal ini, bagaimana kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait dengan upaya penurunan AKI dan AKB dioperasionalkan dalam kehidupan sehari-hari. Secara umum studi ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang bagaimana kegiatan posyandu dalam memberdayakan masyarakat untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan bayi. Adapun tujuan khusus dari studi ini antara lain menganalisis berbagai prinsip pemberdayaan, hasil kegiatan pemberdayaan dan menganalisis faktor pendukung dan penghambat kegiatan pemberdayaan yang dilakukan oleh posyandu.

Secara konseptual, pemberdayaan oleh Priararka

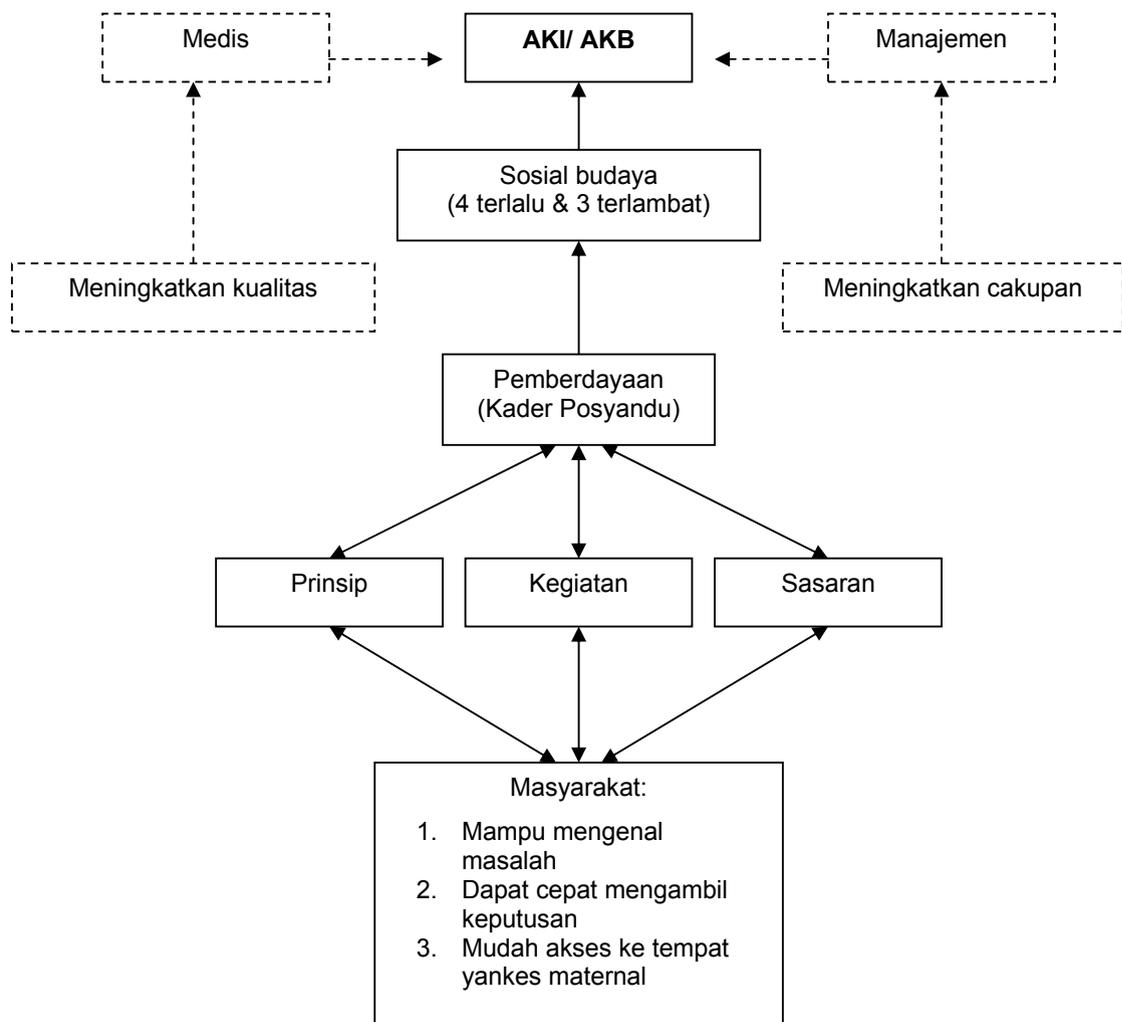
(1996: 45) digambarkan sebagai konsep yang lahir dari gerakan mencari alternatif untuk menggantikan sistem dan struktur yang berada di bawah dominasi penguasa keagamaan dan pemerintahan di kebudayaan barat. Sebagai hasil gerakan *aufklarung*, kemudian ditemukan berbagai nilai liberalisme, individualisme dan rasionalisme.

METODE

Penelitian ini dirancang sebagai penelitian kualitatif yang akan melakukan kajian terhadap upaya pemberdayaan masyarakat dalam rangka penurunan AKI dan AKB. Kerangka pikir yang digunakan dalam studi ini adalah sebagai berikut:

Hubungan berbagai faktor determinan yang

Bagan 1: Kerangka Pikir



berkontribusi terhadap kematian ibu dan bayi menurut WHO (Aryoso, 2003) ada 3 aspek. Medis, manajemen pelayanan kesehatan dan sosial budaya. Masalah yang terkait dengan aspek medis dan manajemen dapat ditanggulangi dengan meningkatkan kualitas dan cakupan pelayanan. Sedangkan masalah terkait aspek sosial budaya dinilai tidak mudah di atasi. Sementara ini, masyarakat masih belum berdaya mencegah terjadinya 4 terlalu (muda, tua, banyak dan pendek jaraknya) dalam kehamilan/persalinan dan 3 terlambat (mengambil keputusan, tiba di tempat pelayanan dan mendapat tindakan medis). Dengan mengacu pada berbagai prinsip pemberdayaan dan melakukan kegiatan pemberdayaan yang sesuai dengan kelompok sasaran yang ada, secara keseluruhan pemberdayaan diharapkan mampu mencegah terjadinya 4 terlalu dan 3 terlambat terkait dengan masalah kehamilan dan persalinan.

Untuk mengetahui dinamika dari kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan, dengan membandingkan AKI/AKB dengan angka nasional, diambil satu kota yang diharapkan menjadi gambaran ideal dari Provinsi dengan AKI/AKB yang lebih rendah dan yang lebih tinggi dari perkiraan angka nasional. Dengan dasar tersebut dipilih kota Manado di Provinsi Sulawesi Utara yang mempunyai AKI lebih rendah dari angka nasional dan Palangkaraya di Provinsi Kalimantan Tengah yang mempunyai angka lebih tinggi dari angka nasional sebagai daerah studi. (Sumantri, 2004)

Subjek penelitian yang utama dalam studi ini adalah kader posyandu, yang berperan melakukan pemberdayaan kesehatan ibu dan anak. Disamping itu ada 3 jenis subjek penelitian lain sesuai dengan sasaran kegiatan pemberdayaan. Pertama adalah subjek yang menjadi sasaran primer pemberdayaan yakni para ibu hamil atau ibu yang mempunyai bayi, kedua adalah subjek yang menjadi sasaran skunder yakni para suami atau orang tua dari ibu tersebut dan ketiga adalah ketua Rukun Tetangga atau tokoh masyarakat sebagai sasaran tersier. Kepada ketiga jenis subjek penelitian tersebut dilakukan wawancara terstruktur untuk memperoleh gambaran secara umum dari permasalahan yang akan diteliti dan wawancara secara mendalam untuk memperoleh informasi yang lebih lengkap.

HASIL

Penerapan prinsip pemberdayaan

Dalam melihat prinsip-prinsip pemberdayaan terkait dengan upaya penurunan AKI dan AKB, studi ini mengacu pada buku Panduan Umum Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan Ibu dan Anak (Republik Indonesia dan Unicef, 1999). Pada dasarnya terdapat 7 prinsip yang harus diperhatikan dalam melakukan pemberdayaan. **Ketujuh prinsip** tersebut antara lain: prinsip menumbuh kembangkan potensi masyarakat, meningkatkan kontribusi masyarakat, mengembangkan budaya gotong royong, bekerja bersama masyarakat, pendidikan berbasis masyarakat, kemitraan dan desentralisasi.

Untuk mengetahui bahwa kegiatan yang dilakukan oleh suatu organisasi posyandu merupakan pemberdayaan, tidak harus mengandung semua prinsip sebagaimana tersebut di atas. Walaupun posyandu hanya menumbuhkembangkan salah satu prinsip saja, kondisi ini sudah dapat dikatakan bahwa posyandu sudah melakukan kegiatan pemberdayaan. Studi ini tidak mengungkap apakah posyandu telah melakukan kegiatan pemberdayaan, tetapi lebih kepada upaya untuk mengungkap prinsip-prinsip apa saja yang sudah diterapkan dan dikembangkan oleh posyandu.

Keadaan di lapangan menunjukkan bahwa banyak potensi masyarakat setempat yang dapat dimanfaatkan untuk kesehatan. Potensi tersebut antara lain dapat berupa pimpinan masyarakatnya, organisasi sosial kemasyarakatan, dana dan sarana masyarakat, pengetahuan dan teknologi tepat guna yang dikuasai oleh masyarakat serta potensi yang berupa kemampuan masyarakat untuk mengambil keputusan. Banyak kesamaan kondisi antara daerah Manado dan Palangkaraya. Mereka tidak sadar bahwa banyak potensi yang dapat dikembangkan. Ketidaksadaran ini membuat mereka tidak pernah melakukan identifikasi sumberdaya potensi yang ada di lingkungan sekitarnya. Walau demikian, secara langsung ataupun tidak, dalam kenyataan sehari-hari mereka sudah memanfaatkan keberadaan beberapa potensi yang ada.

Posyandu sudah memanfaatkan kepedulian tokoh masyarakat setempat untuk terlibat dalam kegiatannya. Keberadaan tokoh masyarakat ditempat

pelaksanaan kegiatan posyandu, dinilai para kader posyandu sebagai hal yang sangat menunjang kegiatan posyandu. Selain itu, yang banyak perduli dengan posyandu adalah PKK. PKK organisasi sosial yang mensupport posyandu.

Bagaimana bentuk kontribusi masyarakat Kota Manado dan Palangkaraya berdasarkan penilaian yang mereka lakukan sendiri berdasarkan skala nilai 1 (tidak bagus) dan nilai 10 (bagus), secara garis besar adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Rerata penilaian kader posyandu terhadap kontribusi masyarakat di Kota Manado dan Palangkaraya.

No.	Bentuk kontribusi masyarakat	Rerata penilaian kontribusi masyarakat	
		Manado	Palangkaraya
1.	dana	4,40	6,25
2.	tenaga	7,40	5,50
3.	ide/pemikiran	3,60	5,00

Dengan batas nilai 5,00 untuk membedakan baik dan tidaknya kontribusi yang diberikan masyarakat dalam upaya mengatasi masalah-masalah kesehatan, maka tabel di atas menunjukkan adanya kontribusi cukup baik, terutama dalam hal penyediaan tenaga untuk kondisi di kota Manado karena mereka secara rerata memberikan skor 7,40 dan dalam penyediaan dana di Palangkaraya yang mempunyai rerata skor 6,25. Di kota Palangkaraya, karena alasan kesibukan dengan pekerjaan, mereka lebih berkontribusi uang daripada tenaga dan ide.

Selama ini budaya gotong royong di masyarakat masih bagus. Demikian juga dengan gotong royong dalam rangka mengatasi masalah kesehatan ibu dan bayi. Prinsip memperkuat dan mengembangkan budaya gotong royong antara lain dilakukan dengan

memfasilitasi pelaksanaan kegiatan. Budaya gotong royong tersebut diwujudkan dalam bentuk bersama-sama mengingatkan para ibu untuk menghadiri kegiatan Posyandu.

Posyandu sebagai lembaga berbasis masyarakat, dalam melaksanakan kegiatannya sudah berusaha untuk melibatkan masyarakat. Prinsip bekerja bersama masyarakat sudah dilakukan posyandu mulai dari mengidentifikasi permasalahan sampai melakukan pengawasan dan evaluasi kegiatan. Penilaian kader terhadap keterlibatan masyarakat dalam pelaksanaan Posyandu dalam skala nilai 1 sampai 10, gambarannya adalah sebagai berikut:

Walau para kader posyandu merasa telah memfasilitasi keterlibatan masyarakat, tetapi partisipasi masyarakat masih terbatas pada pelaksanaan kegiatan. Hal ini terlihat dari pemberian skor dengan rerata 7,00 untuk Manado dan 6,75 untuk Palangkaraya. Baik di Manado maupun di Palangkaraya, masyarakat nampak tidak banyak terlibat dalam upaya pengidentifikasian masalah-masalah yang ada dan merencanakan kegiatan yang akan dilaksanakan. Walau tidak dapat dikategorikan baik, masyarakat Palangkaraya sudah mau melakukan pengawasan dan evaluasi kegiatan dibandingkan Manado.

Dalam melaksanakan kegiatannya, posyandu sudah melakukan kemitraan dengan PKK dan Puskesmas. Dalam menjalankan kemitraan ini, setiap pihak sudah memahami kedudukan dan kemampuan masing-masing. Contohnya dalam melakukan penyuluhan kesehatan. Sadar akan keterbatasan di bidang pengetahuan, kalau ada kegiatan penyuluhan maka kader posyandu akan menyerahkan tugas itu kepada petugas kesehatan. Di antara mereka sudah ada upaya untuk saling menghubungi, mendekati, membantu dan saling menghargai.

Tabel 2. Rerata penilaian kader posyandu terhadap keterlibatan masyarakat Kota Manado dan Palangkaraya

No.	Keterlibatan masyarakat dalam hal	Rerata penilaian	
		Manado	Palangkaraya
1.	Mengidentifikasi masalah kesehatan	2,80	3,75
2.	Menyusun rencana kegiatan	4,00	3,50
3.	Pelaksanaan penyelenggaraan kegiatan	7,00	6,75
4.	Pengawasan dan evaluasi	2,80	5,25

Bila kita melihat prinsip desentralisasi, di mana setiap posyandu diharap mampu mengembangkan otonomi dirinya untuk melaksanakan kegiatan dan otonomi kelompok sarasannya untuk mampu mengambil keputusan, kondisi di Manado maupun di Palangkaraya menunjukkan bahwa organisasi ini belum mandiri dalam menjalankan kegiatannya termasuk dalam mengembangkan inisiatif mereka sendiri. Mengenai kemampuan mengambil keputusan, karena peran orang tua dan adat begitu kuat, seorang ibu jarang sekali mampu mengambil keputusan. Untuk memeriksakan dan melakukan pertolongan persalinan secara cepat kepada tenaga kesehatan terlatih.

Hal lain yang membedakan antara Manado dan Palangkaraya terlihat pada kondisi berikut. Untuk daerah Manado, organisasi keagamaan setempat sering dimanfaatkan dan banyak terlibat dalam setiap pelaksanaan kegiatan posyandu, terutama dalam melaksanakan penyuluhan kalau ada masalah kesehatan. Prinsip pendidikan berbasis masyarakat sudah dijalankan. Dalam melakukan penyuluhan masyarakat, beberapa individu yang pernah mengalami kasus terkait dengan masalah kesehatan diminta melakukan testimoni untuk menyampaikan dan menceritakan pengalaman yang dihadapinya. Kondisi ini tidak ditemukan di Palangkaraya.

Upaya pemberdayaan masyarakat

Dalam melihat pemberdayaan, studi ini memfokuskan diri pada berbagai kegiatan yang dikenakan pada sasaran Posyandu. Sebagai lembaga kesehatan yang berbasis masyarakat (UKBM), Posyandu mempunyai sasaran primer yakni ibu hamil, sasaran sekunder yang terdiri dari kepala keluarga dan orang tua ibu hamil dan sasaran tersier yakni para tokoh masyarakat baik yang formal maupun yang informal.

Ada beberapa kegiatan yang dilihat terkait dengan upaya pemberdayaan yang dilakukan posyandu. Kegiatan tersebut antara lain melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan, kemampuan untuk cepat mengambil keputusan dan memudahkan akses terhadap pelayanan kesehatan.

Pada kegiatan meningkatkan pengetahuan ibu, studi ini memperhatikan bagaimana para kader posyandu meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan ibu dan anak, meningkatkan pengetahuan tentang konsep "4 terlalu" dan "3 terlambat", meningkatkan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, meningkatkan pengetahuan tentang tanda-tanda persalinan dan meningkatkan pengetahuan tentang bahaya upaya-upaya tradisional yang tidak mendukung kesehatan ibu dan bayinya.

Tabel 3. Pendapat kader posyandu tentang kegiatan penyuluhan dalam upaya penurunan AKI dan AKB di Kota Manado dan Palangkaraya

No.	Tujuan Kegiatan penyuluhan	Sasaran Kegiatan	Pendapat Kader	
			Manado	Palangkaraya
1.	Peningk penget tentang kes ibu dan anak	Ibu	dilakukan	dilakukan
		Suami/OT	dilakukan	dilakukan
		Toma	Tidak dilakukan	Tidak dilakukan
2.	Peningk penget tentang 4 terlalu dan 3 terlambat	Ibu	dilakukan	dilakukan
		Suami/OT	dilakukan	dilakukan
		Toma	Tidak dilakukan	Tidak dilakukan
3.	Peningk penget tentang tanda bahaya kehamilan	Ibu	dilakukan	dilakukan
		Suami/OT	dilakukan	dilakukan
		Toma	Tidak dilakukan	Tidak dilakukan
4.	Peningk penget tentang tanda persalinan	Ibu	dilakukan	dilakukan
		Suami/OT	dilakukan	dilakukan
		Toma	Tidak dilakukan	Tidak dilakukan
5.	Peningk penget tentang bahaya tradisi tdk sehat	Ibu	dilakukan	dilakukan
		Suami/OT	Tidak dilakukan	Tidak dilakukan
		Toma	Tidak dilakukan	Tidak dilakukan

Dari kegiatan pengumpulan data, diketahui bahwa kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang hal tersebut di atas dilakukan melalui media penyuluhan. Setiap ibu hamil dan baru melahirkan sudah punya buku "kesehatan ibu dan anak" yang diberi oleh Puskesmas saat pertama kali memeriksakan kehamilannya. Karena buku ini memuat berbagai informasi tentang kehamilan dan persalinan, diharapkan setiap ibu dan suami serta orang tuanya berkenan membaca buku tersebut. Untuk meningkatkan pengetahuan ibu, kader posyandu idealnya mampu memberikan penyuluhan kepada setiap sasaran kegiatannya. Dalam pelaksanaannya, para kader mengakui bahwa tidak pernah mengalokasikan waktu khusus untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan kepada sasaran primer. Upaya yang dilakukan adalah memberikan penyuluhan pada saat dilaksanakannya kegiatan organisasi posyandu. Mengingat kegiatan posyandu dilakukan secara rutin setiap bulan, ini diartikan oleh para kader bahwa penyuluhan dilakukan sekali dalam satu bulan.

Dari hasil wawancara dengan ibu hamil, diakui bahwa mereka mendapat informasi tentang banyak hal terkait dengan kehamilan dan persalinan, tetapi informasi yang diperoleh sangat terbatas. Penyuluhan itupun dilakukan secara perorangan dan kebanyakan dilakukan oleh petugas kesehatan yang datang di posyandu, bukan oleh kader. Agar tahu lebih banyak terkait dengan kondisi yang dialami, ibu diminta untuk membaca sendiri buku ibu dan anak karena semua itu sudah terdapat dan diuraikan secara panjang lebar dalam buku yang memang dibagikan kepada para ibu hamil.

Di samping kepada sasaran primer, kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan hendaknya juga diberikan kepada suami dan orang tua ibu hamil sebagai sasaran sekunder. Pengelola posyandu mengaku ada yang sudah melakukan dan ada yang belum melakukan. Wawancara yang dilakukan dengan suami dan orang tua menunjukkan bahwa mereka belum pernah mendapat penyuluhan. Walaupun mereka tahu, itu tidak lain karena mereka turut membaca buku ibu dan anak yang dibagikan tersebut.

Kepada sasaran tersier yang berupa tokoh masyarakat, hendaknya pada pengelola posyandu mampu mengadvokasi mereka untuk terlibat dalam upaya mencegah adanya kasus kematian ibu dan bayi. Kondisi di lapangan menunjukkan bahwa tokoh masyarakat memang diminta membantu kesuksesan

pelaksanaan posyandu, tetapi mereka tidak pernah dimintai untuk melakukan pemasaran sosial tentang persalinan yang aman, tentang penghindaran dari tradisi yang tidak mendukung kesehatan ibu dan bayinya dan juga tidak pernah diajak bicara tentang perlunya dukungan sosial yang berupa penyiapan dana dan transportasi untuk membantu upaya persalinan yang aman.

Hasil-hasil kegiatan tersebut oleh posyandu dilaporkan ke puskesmas, dan kemudian puskesmas melaporkan ke dinas kesehatan. Selain itu posyandu juga melapor ke instansi terkait, termasuk ke kecamatan. Terkadang ada pemantauan kegiatan dari lembaga di tingkat kabupaten/kota, namun tidak rutin. Kegiatan diseminasi hasil/laporan kegiatan pernah dilakukan di tingkat kecamatan/kabupaten/kota, dan hasil kegiatan tersebut pernah dimanfaatkan untuk pelaksanaan program pembangunan kesehatan. Fasilitasi pernah dilakukan oleh puskesmas setempat untuk operasional posyandu.

Untuk mampu mencegah adanya kondisi yang tidak diinginkan seperti resiko persalinan dan mampu menjalankan kegiatan sebagaimana tersebut di atas, setiap organisasi seperti posyandu dalam melaksanakan kegiatannya hendaknya menggalang kemitraan dengan berbagai lembaga dan melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan dengan segenap jajarannya.

Faktor pendukung dan penghambat upaya pemberdayaan

Dari kegiatan pengumpulan data ditemukan beberapa faktor pendukung dan penghambat upaya peningkatan peran serta masyarakat di kota Manado dan Palangkaraya. Secara garis besar gambaran faktor pendukung dan penghambat adalah sebagai berikut.

Pendukung:

- a. Pimpinan pemerintah setempat seperti Camat dan Lurah/Kepala Desa mempunyai kepedulian yang cukup tinggi terhadap masalah-masalah kesehatan khususnya kesehatan ibu dan anak.
- b. Tokoh agama dan masyarakat setempat sudah mau terlibat secara langsung dalam kegiatan kesehatan.
- c. Dinas Kesehatan (Puskesmas) sudah melakukan pembinaan secara rutin
- d. Masyarakat tidak segan berkontribusi dalam hal tenaga dan dana.

- e. Di setiap daerah banyak terdapat sumberdaya organisasi yang potensial seperti PKK, BPD, LSM, Karang Taruna, Lembaga Keagamaan dan Lembaga Adat.
- f. Setiap ibu hamil sudah mempunyai buku kesehatan ibu dan anak

Penghambat:

- a. Organisasi potensial yang ada belum banyak dilibatkan untuk membantu mensukseskan kegiatan dan program yang sedang dikerjakannya.
- b. (dalam dua tahun terakhir) Tidak ada pembekalan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kepada kader
- c. Kader tidak percaya diri dengan kemampuannya untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat.
- d. Kesulitan untuk mengumpulkan masyarakat karena kesibukan masing-masing orang, terutama terhalang dengan pekerjaan.
- e. Suami dan orang tua masih belum dijadikan sebagai sasaran yang perlu ditingkatkan pengetahuan dan kesadarannya tentang masalah yang terkait dengan kesehatan ibu dan anak.
- f. Kesadaran ibu untuk membaca buku kesehatan ibu dan anak masih rendah

KESIMPULAN

Sesuai dengan butir-butir tujuan pengkajian, studi ini menyimpulkan:

- Dengan mengacu pada 7 prinsip yang harus diperhatikan oleh kader posyandu dalam melakukan pemberdayaan, di kota Manado dan Palangkaraya, tidak ada kader posyandu yang menggunakan ketujuh prinsip pemberdayaan sebagai upaya untuk melakukan pemberdayaan. Prinsip yang dilakukan lebih banyak berupa meningkatkan kontribusi masyarakat dan mengembangkan budaya gotong-royong yang sudah ada di masyarakat. Prinsip pemberdayaan yang lainnya seperti menumbuhkan kembangkan potensi masyarakat, bekerja bersama masyarakat, pendidikan berbasis masyarakat, kemitraan dan desentralisasi belum banyak disentuh oleh kader posyandu.
- Kegiatan yang terkait dengan upaya pemberdayaan yang dilakukan posyandu, antara lain melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan

melalui media penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan yang datang di posyandu, bukan oleh kader. Kemampuan untuk cepat mengambil keputusan dan memudahkan akses terhadap pelayanan kesehatan masih sebatas berupa pengetahuan, kader belum punya kemampuan menjadikan sebagai gerakan.

- Sumber daya potensial masyarakat untuk pemberdayaan masyarakat sudah ada, hanya belum banyak dimanfaatkan.

Rekomendasi

Untuk percepatan kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi, maka:

- Dinas Kesehatan dan jajarannya perlu melakukan fasilitasi agar 7 prinsip pemberdayaan dilakukan sebagai satu kesatuan secara bertahap.
- Memberikan tanggung jawab kepada tokoh masyarakat untuk melakukan pemasaran sosial tentang persalinan yang aman, penghindaran dari tradisi yang tidak mendukung kesehatan ibu dan bayinya dan juga dukungan sosial yang berupa penyiapan dana dan transportasi untuk membantu upaya persalinan yang aman.
- Khusus kepada kader posyandu, perlu dilakukan peningkatan keterampilan advokasi dan negosiasi secara periodik sehingga lebih percaya diri dalam melaksanakan kegiatan pemberdayaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryoso Sumaryati, 2003. *Pengembangan pola operasional dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan anak, Program litbang dalam mendukung percepatan penurunan angka kematian ibu dan anak*, Policy paper, Jakarta, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan.
- Badan Pusat Statistik (BPS) dan ORC Macro, 2003. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2002–2003*, Calverton, Maryland, USA: ORC Macro.
- Departemen Kesehatan, 2003. *Rencana Strategi Nasional Making Pregnancy Safer*, Jakarta.
- Departemen Kesehatan, 2004. *Pedoman Perencanaan Making Pregnancy Safer*, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, 2005. *Profil Kesehatan Sulawesi Utara 2004*, Manado.
- Gani, Ascobat, 2001, *Pemberdayaan Daerah dalam Bidang Kesehatan*, Konferensi Nasional Promosi Kesehatan, Tanggal 11–13 Juni, Jakarta.

- Rahmawati T, Poerwani SK, Suprpto A, Hanafi F, Budisuari MA, Kalimah T, 2006. *Upaya Peningkatan Fungsi Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) dalam Rangka Akselerasi Penurunan AKB dan AKI*, Puslitbang Sistem dan Kebijakan Kesehatan, Surabaya.
- Republik Indonesia dan Unicef, 1999. *Panduan Umum Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan Ibu dan Anak*, Jakarta.
- Soemantri, Soeharsono, 2001. *Sosialisasi Hasil Surkesnas*, Jakarta.
- Soemantri S, dkk, 2004. *Kajian Kematian Ibu dan Anak di Indonesia*, Badan Litbang Kesehatan, Departemen Kesehatan.