



BIDAN MANDIRI SEBAGAI UJUNG TOMBAK POSYANDU

BEBERAPA waktu lalu para bidan dan sukarelawan pejuang kaum wanita berkumpul di Bali, dengan prakarsa Yayasan Damandiri, Yayasan Indra, Lembaga Indonesia untuk Pengembangan Manusia, Unair, Institute Pertanian Bogor (ITB), Ikatan Bidan Indonesia (IBI), Bank Pembangunan Daerah (BPD), Bank Bukopin serta Bank Syariah Mandiri diselenggarakan pertemuan dengan para bidan dan pimpinan perguruan tinggi terpilih untuk mengembangkan strategi mendukung upaya menurunkan tingkat kematian ibu hamil dan melahirkan, meningkatkan kualitas bidan, serta sekaligus membangun keluarga bahagia dan sejahtera. Pertemuan itu dilanjutkan dengan pertemuan regional Aliansi Pita Putih Indonesia (APPI) dan juga lokakarya dengan topik serupa, yang dihadiri oleh utusan dari wilayah Asia dan Pasifik.

Upaya pembangunan keluarga sejahtera dan pemberdayaan bidan tidak bisa dipisahkan. Bidan adalah ujung tombak pembangunan keluarga sejahtera dari sudut kesehatan dan pemberdayaan lainnya. Bidan menempati posisi yang strategis karena biasanya di tingkat desa merupakan kelompok profesional yang jarang adaandingannya.

Masyarakat dan keluarga Indonesia di desa, dalam keadaan hampir tidak siap tempur, menghadapi ledakan generasi muda yang sangat dahsyat. Bidan dapat mengambil peran yang sangat penting dalam membantu keluarga Indonesia mengantar anak-anak dan remaja tumbuh kembang untuk berjuang membangun diri dan nusa bangsanya.

Berkat upaya gerakan KB dan Kesehatan di masa lalu, yang gegap gempita, anak-anak di bawah usia 15 tahun jumlahnya dapat dikendalikan. Sejak tahun 1970 jumlah anak-anak tersebut belum pernah melebihi 60 - 65 juta. Tetapi, sebaliknya, anak-anak usia remaja, yaitu 15 - 29 tahun, bahkan usia 30 - 60 atau 15 - 65 tahun jumlahnya meningkat dalam kelipatan yang berada di luar perhitungan banyak pihak. Phenomena tersebut, biarpun bisa dilihat secara nyata setiap hari, belum banyak menggugah perhatian, kecuali kalau terjadi kecelakaan dalam proses kehidupan anak muda itu.

Kesempatan hamil dan melahirkan bertambah jarang, pengalaman keluarga merawat ibu hamil, ibu melahirkan, dan anak batita, atau anak usia tiga tahun, dalam suatu keluarga, juga bertambah jarang. Kalau terjadi peristiwa kehamilan atau kelahiran dalam suatu keluarga, hampir pasti kemampuan dan mutu anggota keluarga merawat anggotanya yang sedang hamil atau melahirkan juga menjadi

kurang cekatan dan mutunya rendah. Padahal keluarga masa kini, yang bertambah modern dan *urban*, menuntut kualitas pelayanan yang bermutu tinggi.

Keluarga masa kini juga menuntut hidup tetap sehat dalam waktu yang sangat lama karena usia harapan hidup yang bertambah tinggi. Karena itu, sebagai ujung tombak dalam bidang kesehatan, bidan dituntut untuk berperan sebagai *ahli detektor* awal untuk apabila menemukan suatu kondisi kesehatan yang mencurigakan dari anggota suatu keluarga, segera memberi pertolongan dini, atau memberi petunjuk untuk rujukan.

Kalau seorang bidan tidak mampu memberikan petunjuk kepada suatu keluarga, karena penyakit yang diderita seorang anggotanya berada diluar wewenangnya, seorang bidan segera bisa mengirim anggota keluarga yang bersangkutan ke tingkat referal yang lebih tinggi. Dengan demikian, para bidan, dalam jaman yang modern sekarang ini, memiliki peran luar biasa untuk memelihara kesehatan keluarga di tingkat pedesaan dan rumah tangga. Para bidan bisa menjadi *detektor* dan sekaligus *advokator* yang ampuh.

Alasannya sederhana. Perubahan sosial budaya dan ciri kependudukan tersebut di atas mengundang perubahan peran tenaga-tenaga pembangunan, seperti bidan, yang lebih tinggi dalam mengantar anak-anak muda dan remaja membangun keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera. Kalau di masa lalu para bidan mempunyai peran yang relatif terbatas dalam melayani proses reproduksi seseorang yang kondisinya kurang baik, dan berbahaya, di masa depan proses reproduksi generasi muda dan pasangan muda lebih jarang terjadi.

Tetapi tidak kalah berbahayanya dan bahkan mungkin saja terjadi jauh sebelum seseorang sesungguhnya siap dengan proses reproduksinya. Remaja tersebut perlu mendapat dukungan dengan tuntutan kualitas yang sangat tinggi, sehingga peran bidan juga menjadi lebih sukar dan perlu dukungan semua pihak dengan baik.

Karena tuntutan yang demikian tinggi, bidan tidak bisa santai menanggapi. Anak muda dan remaja masa depan menuntut kualitas prima karena penentuan pilihan pelayanan yang dikehendaknya tidak lagi pada unsur pelayanan, yaitu para bidan, tetapi pada anak muda, remaja dan pasangan muda masing-masing.

Tuntutan atas peningkatan kualitas pelayanan itu mencuat pada akhir abad yang lalu karena keluarga dan penduduk merasa bahwa kompetisi masa depan hanya bisa dimenangkan bukan melalui "krubutan" dengan pasukan orang banyak, tetapi melalui pelayanan yang bermutu. Keluarga dan penduduk masa depan menghendaki pelayanan dengan standard internasional yang bermutu, tahan banting dan karena usia harapan hidup yang panjang, tuntutan atas pelayanan bermutu itu akan berlangsung untuk masa yang sangat lama.

Sejalan dengan tuntutan itu para pemimpin dunia meningkatkan komitmennya melalui penancangan deklarasi *Millenium Development Goals (MDGs)* pada Sidang Khusus PBB di New York pada akhir tahun 2000. Dengan adanya penancangan tersebut para pemimpin dunia sepakat meningkatkan upaya pembangunan sosial kesejahteraan dengan delapan target utama. Masing-masing target merupakan pengejawantahan dari upaya meningkatkan mutu, harkat dan martabat umat manusia untuk masa perjuangan sepanjang hidup manusia.

Ada delapan target dan sasaran yang harus dicapai secara terpadu. Indonesia yang ikut menanda tangani deklarasi PBB pada akhir tahun 2000 itu ikut bertanggung jawab terhadap pencapaian target-target tersebut. Untuk mencapai sasaran dan target-target tersebut Indonesia harus menempatkan pembangunan dan pemberdayaan seperti bidan, tenaga kesehatan, tenaga pendidikan dan tenaga pemberdayaan masyarakat pada posisi sangat penting di lapangan, di pedesaan. Peranan tenaga-tenaga pembangunan tersebut sangat tinggi dan mutlak.

Peranan bidan misalnya, sekaligus merupakan sumbangan yang sangat tinggi untuk meningkatkan mutu sumber daya manusia, yaitu dalam rangka hidup sehat dan sejahtera. Lebih-lebih lagi nampak sekali bahwa peranan bidan sangat penting dalam memberi dorongan agar keluarga yang isterinya sedang hamil mendapat perhatian dalam bidang kesehatan pada umumnya dan kemampuan mengembangkan ekonomi keluarga. Tujuannya adalah agar setiap keluarga mempunyai kemampuan memelihara kesehatannya, terutama kesehatan isterinya.

Apabila kemampuan keluarga memadai, dan isteri atau ibu dalam rumah tangga sedang hamil, akan mendapat masukan makanan dengan gizi yang cukup. Dengan gizi yang baik janin yang dikandungnya akan tumbuh menjadi bayi yang sehat. Di kemudian hari, apabila janin sudah dilahirkan berupa bayi, maka bayi tersebut akan tumbuh menjadi anak yang sehat. Kalau mendapat dukungan keluarga yang sejahtera, maka anak itu akan tumbuh kembang dengan baik. Selanjutnya keluarga yang lebih mampu secara ekonomis dapat mengirim anaknya ke sekolah dan akhirnya menjadi putra bangsa yang dapat dibanggakan.

Karena itu dalam kehidupan keluarga yang sederhana, bersama

dengan kekuatan pembangunan lainnya di pedesaan, para bidan dapat mempengaruhi masyarakat dan pemimpin sekelilingnya untuk memberi perhatian kepada keluarga kurang mampu dengan dukungan pemberdayaan ekonomi.

Tujuannya adalah agar apabila isterinya mengandung dan melahirkan, keadaan rumah tangganya lebih baik. Peranan sebagai ujung tombak dalam bidang kesehatan, sosial dan ekonomi rumah tangga tersebut menjadi sangat penting dalam peningkatan mutu sumber daya manusia yang sejak awal tahun 1990 menjadi acuan PBB, khususnya United Nations Development Programme (UNDP).

Dengan adanya kesepakatan MDGs pada akhir tahun 2000, bidan makin memegang peranan multi kompleks yang sangat penting, terutama di daerah-daerah di mana kualitas manusia dan perangkat pelayanan dalam bidang kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, khususnya untuk generasi muda, makin perlu ditingkatkan.

Generasi muda masa kini menghadapi masa depan yang cukup berat. Bangsa yang masih miskin sukar sekali memenuhi tuntutan kesehatan dan pendidikan sebagai prasarat yang sangat penting bagi generasi muda untuk maju di masa depan. Karena itu peranan bidan untuk generasi muda menjadi sangat multi kompleks, khususnya dalam memerangi kemiskinan tentang informasi kehamilan dan masalah kompleks yang ada disekitarnya.

Untuk itu cara kerja bidan juga harus disesuaikan. Misalnya, dalam bertindak sebagai salah satu pemegang peran yang penting di pedesaan bidan harus menyesuaikan cara penanganan kasus ibu hamil dan

melahirkan. Pertama-tama bidan bisa menghimbau ibu hamil untuk datang kepadanya bersama suami masing-masing, atau sekaligus bersama anggota keluarga lainnya.

Untuk memberi motivasi suami dan anggota agar mau datang bersama isterinya, seorang bidan bisa memberi bonus ekstra seperti pemeriksaan kesehatan dasar kepada suami dan anggota lainnya. Sebagai contoh seorang suami yang mengantar isterinya bisa mendapatkan pemeriksaan tekanan darah secara cuma-cuma. Dari pemeriksaan darah dapat diketahui apakah seorang suami menderita tekanan darah tinggi atau kemungkinan adanya penyakit yang membahayakan.

Apabila ternyata dugaan itu benar, seorang bidan dapat menyarankan kepada suami yang bersangkutan untuk melakukan pemeriksaan yang lebih mendalam di Puskesmas atau dokter. Atau apabila ternyata suami-isteri itu menganut pola hidup yang kurang sehat, bidan dapat menganjurkan agar suami isteri itu merubah pola hidupnya menjadi pola hidup yang sehat sejahtera.

Misalnya, kalau seorang suami biasa merokok, dianjurkan agar berhenti merokok karena kalau terus merokok bisa mengganggu janin yang dikandung isterinya. Kalau seorang suami kurang olah raga, bisa dianjurkan untuk olah raga agar sehat dan bisa menyaksikan anaknya tumbuh kembang dengan baik. Kalau seorang suami mengidap kemungkinan sakit seperti diabetes, darah tinggi atau lainnya, bisa dirujuk ke Puskesmas untuk mendapat perawatan yang memadai.

Bersama keluarga yang isterinya sedang hamil bidan dapat

mengambil peranan menghidupkan kemampuan komunitas dan budaya masyarakat untuk memberdayakan generasi muda, termasuk pasangan usia subur, dan keluarganya, untuk bisa mengambil manfaat yang sebesar-besarnya terhadap keberadaan pelayanan reproduksi dan kesehatan umum lainnya. Pelayanan reproduksi dan kesehatan umum itu bisa dimulai oleh bidan dengan menyegarkan Posyandu, dan selanjutnya menghidupkan rujukan pelayanan di tingkat Polindes, dokter praktek, Puskesmas, dan rumah sakit.

Dengan Posyandu yang disegarkan dan aktif menolong masyarakat sekitarnya, bisa diharapkan cakupan yang dapat disumbangkan oleh bidan bisa bertambah tinggi. Bidan dapat dengan mudah melaksanakan peranan yang makin multi kompleks bersama pemimpin masyarakat yang ada di sekitarnya. Bidan bahkan bisa menjadi ujung tombak bagi pembangunan sumber daya manusia, pembangunan yang sangat dibutuhkan oleh bangsa ini untuk bangkit kembali.

Bidan dapat menjadi pemimpin masyarakat desa yang sangat diharapkan karena kemampuan dan dedikasinya mulai dari seseorang masih berupa janin dalam kandungan ibunya, sampai seseorang menjadi manusia lanjut usia atau lansia yang siap menghadap Tuhan Yang Maha Esa. Insya Allah.

[



'Kukul' Pemberdayaan Keluarga Ditabuh di Bali

Reportase Majalah Gemari Edisi 73/VIII/2007

BALI sebagai salah satu tujuan wisata terkenal di dunia tak luput dari rentannya jumlah angka kemiskinan. Tiap tahun, ada sekitar 13 persen dari 800.000 kepala keluarga yang masuk kategori pra sejahtera. Kehadiran Posdaya di dua kabupaten percontohan di Bali diharapkan bisa membuka mata masyarakat Indonesia tentang arti revitalisasi Posyandu sesungguhnya.

Revitalisasi Posyandu seperti yang didengungkan Presiden RI Susilo Bambang Yudhoyono bukan sekadar memberi pelayanan kepada masyarakat, tetapi bagaimana memberdayakan keluarga seluruhnya. Ajakan mengembangkan Posyandu menjadi Posdaya yang merupakan ide dari sesepuh Program Keluarga Berencana, Prof Dr Haryono Suyono ini mendapat sambutan baik dari Gubernur Bali.

Dalam sambutannya di depan sejumlah peserta Lokakarya Perumusan Pedoman Upaya Pengentasan Kemiskinan berbasis Banjar Tingkat Provinsi di Denpasar, Bali ini, Gubernur menga-takan perlunya memberikan per-hatian yang tinggi dan serius un-tuk dapat meningkatkan kualitas hidup keluarga-keluarga pra sejahtera melalui berbagai program dan kegiatan. Karena, sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas akan melahir-kan manusia yang kreatif, ino-vatif, dinamis dan memiliki etos kerja yang tinggi.

Masyarakat Bali telah dikenal sebagai SDM yang memiliki etos kerja tinggi untuk maju dan man-diri. Bahkan dalam indeks pemba-ngunan manusia (IPM) tahun 2002, provinsi Bali berada dalam urutan ke-9 di Indonesia. Selain itu, pen-duduk Bali yang menjadi migran di daerah umumnya berhasil memperbaiki kehidupan dan diterima baik oleh penduduk local.

“Kukul (kentongan) pember-dayaan keluarga telah ditabuh. Marilah KB Sistem Banjar yang pernah mengantarkan pelak-sanaan program KB begitu ter-sohor di tingkat nasional maupun manca negara, bisa digerakkan dan direvitalisasi kembali. Hendaknya Banjar dapat direvitalisasi sebagai tumpuan pembangunan dari berbagai program dan ke-giatan,” ajak Gubernur Bali Dewa Beratha dalam sambutan tertulis yang disampaikan Sekretaris Daerah Prop Bali I Nyoman Yasa disambut seluruh yang hadir antara lain Kepala BKKBN Pusat Dr. Sugiri Syarief, MPA, Kepala BKKBN Prop.Bali I Gusti Ayu Sri Astuti, MS, Sugito Suwito MA (Instat) dan petugas Lapangan KB serta wakil-wakil Institusi Ma-syarakat.

Jalur Posdaya

Banjar di Bali setingkat dengan RW atau dusun, memiliki bentuk kerjasama local untuk kegiatan ke-agamaan, kesenian dan keteram-pilan hidup

berbasis budaya sangat menonjol. Peran Banjar yang berada di tingkat bawah ini, bila dibarengi dengan Posdaya akan mempercepat proses pem-berdayaan masyarakat.

Menurut Prof Dr H Haryono Suyono Wakil Ketua I Yayasan Damandiri yang menjadi Keynot Speak dalam acara lokakarya ini, adanya Posdaya di tiap Banjar bisa menggerakkan lembaga-lembaga pelayanan yang bermacam-macam. "Bagaimana membuat keluarga berani ke sekolah, berani ke klinik, berani ngomong sama advokatornya. Jadi kita se-karang berada di posisi ini, menjadi advocator, pendidik dan menjadi kekuatan pemberdayaan di Banjar ini."

Pemicu semangat Posdaya, tambah Prof Haryono intinya digerakkan oleh PKK, kemudian diteruskan oleh Banjar hingga Kepala Desa. "Ada dua jalur



yang akan kita ambil dalam menggerakkan Posdaya. Pertama, jalur pemerintah kita dekati Gubernur, dinas koperasi, BKKBN dan dinas-dinas/instansi lain termasuk camat, kepala desa, PKK, Badan Pemberdayaan Masyarakat Desa (BPMD) serta lembaga sosial/ Lembaga Swadaya Masyarakat seperti BK3S dan lain-lain. Jalur kedua melalui perguruan tinggi dan sekolah menengah atas."

Bukan sekadar pelayanan

Dalam kiprah selanjutnya, ungkap Prof Haryono, peran Posdaya bukan sekadar memberi pelayanan tetapi juga memberdayakan manusia. Sasaran pemberdayaan lebih difokuskan kepada keluarga terutama yang mempunyai anak usia 0-14 tahun dan 15 - 35 tahun. "Keluarga yang mempunyai anak usia 25 - 35 tahun secara pelan-pelan kita berdayakan maka rantai kemiskinan akan kita potong," tukasnya.

Prioritas kedua, lanjut Prof Haryono adalah di bidang kesehatan. Sebagai ujung tombak penggerak kesehatan di wilayah-wilayah terpencil, kesejahteraan bidan-bidan desa harus mendapat perhatian. "Di kabupaten-kabupaten tertentu, bidan-bidan desa bisa membuat tempat praktek. Kalau ingin sekolah dan sebagainya akan dibantu melalui Bank Pembangunan Daerah dan Bank Bukopin," ujar Prof Haryono seraya berseloroh, "saya tadi bisikkan kepada Pak Sekda, kalau kita bisa memberikan kredit dengan korting bunga 30% ini kan sudah luar biasa."

Prioritas ketiga dalam mengembangkan Posyandu menjadi Posdaya lanjut Prof Haryono adalah di bidang pendidikan. Anak usia sekolah yang belum sekolah didorong untuk sekolah, bahkan semua sekolah didorong untuk menyediakan minimal 20% dari bangkunya untuk anak miskin di desa. "Kalau perlu anak-anak orang miskin di desa itu dibayari sekolahnya."

Di dua Kabupaten di Bali, Yayasan Damandiri akan membantu dua sekolah di tiap kabupaten dengan kegiatan menabung. Sebanyak 60 siswa di tiap sekolah akan diberikan pelajaran menabung dan diasuransikan. "Kalau orangtuanya meninggal dunia, maka si anak akan menda-pat Rp 5 juta. Jadi kita akan mencontohkan di dua kabupaten di empat sekolah, masing-masing sekolah 60 anak."

Gerakan Sadar Menabung (GSM) yang menjadi prioritas ke empat dalam pengembangan Posdaya ini terkait dengan wira-usaha-wirausaha di desa mulai dari perorangan maupun kelompok. Selain bantuandalambentuk asuransi dan tabungan, bantuan berupa kredit juga diberikan Yayasan Damandiri kepada usaha kecil mikro.

"Kalau para ibu berwirausaha dan rajin bergerak di Banjar atau Posdaya, kita juga akan mem-pertimbangkan dengan memberi diskonbunga 30 persen. Ini sekadar pancingan, supaya ada usaha ekonomi untuk pengurus-pengurus dari ibu-ibu PKK di desa," ajak Prof Haryono.

*Untuk menambah wawasan pengetahuan anak-anak, Yayasan Damandiri juga merencananya mendirikan perpustakaan di sekolah-sekolah di Bali. Juga melatih anak-anak dari keluarga kurang mampu agar memiliki keterampilan khusus. **D Nyoman Sumiartha S.Sos/RW/H.Nur***

[



UPAYA DAMANDIRI BANTU KELUARGA KURANG MAMPU

BADA tanggal 15 Januari 2006 lalu, Yayasan Dana Sejahtera Mandiri, atau terkenal dengan nama Yayasan Damandiri, genap berusia sepuluh tahun. Selama masa itu, Yayasan Damandiri, dengan cara sederhana, telah berusaha membantu pemberdayaan sumber daya manusia melalui program pembangunan keluarga sejahtera. Dukungan itu adalah dalam rangka melanjutkan kerja besar yang selama ini telah dilakukan melalui berbagai upaya pembangunan dan pemberdayaan keluarga sejak kita memproklamkan kemerdekaan di tahun 1945.

Sejak tahun 1970, pemerintah membantu pemberdayaan keluarga melalui antara lain program keluarga berencana. Pelaksanaan Program KB itu, sebagai upaya pemberdayaan keluarga diselenggarakan dengan



tujuan agar setiap keluarga mencapai kondisi bahagia dan sejahtera. Dalam bidang ekonomi dikembangkan ekonomi kerakyatan melalui usaha koperasi.

Kegiatannya dilakukan secara bertahap, sistematis dan dengan landasan hukum, peraturan pemerintah dan berbagai keputusan yang

kuat, yaitu keputusan MPR, Presiden, Menteri dan berbagai Keputusan Kepala Lembaga, Gubernur, Bupati, Walikota dan atau pejabat lainnya. Pelaksanaan Program itu mendapat dukungan komitmen yang sangat kuat dari Presiden dan seluruh jajaran pemerintah. Dukungan juga datang dari berbagai lembaga masyarakat, pemimpin formal, alim ulama dan pemimpin informal lain dengan komitmen yang sangat tinggi.

Program KB berhasil dengan baik. Partisipasi masyarakat sangat tinggi sehingga tingkat kelahiran menurun, tingkat kematian menurun, dan tingkat pertumbuhan penduduk menjadi sangat rendah. Struktur penduduk berubah. Anak-anak dibawah usia limabelas tahun proporsinya mengecil, anak-anak diatas usia limabelas tahun dan penduduk lansia membengkak.

Di negara maju, dimana kualitas sumber daya manusia tinggi, kejadian ini merupakan bonus demografi yang menguntungkan. Di Indonesia, dimana kualitas sumber daya manusia sangat rendah, fenomena ini tetap merupakan ancaman kesengsaraan yang memerlukan perhatian yang serius. Kalau kita membantu meledaknya generasi muda dan lansia dengan upaya pemberdayaan dan memberikan lapangan kerja yang memadai, ledakan anak muda dan lansia itu bisa memberi sumbangan yang berarti.

Program KB dengan tujuan membudayanya Norma Keluarga Kecil yang bahagia dan sejahtera dijadikan kekuatan dorong untuk pembangunan. Segera setelah berhasil, untuk melembagakan norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera, semangat para peserta KB itu disambut baik oleh pemerintah dengan memberi insentif kepada kelompok yang berhasil berupa bantuan dan dukungan pembangunan.

Dukungan itu disesuaikan dengan keadaan kelompok, anggota dan desanya. Kelompok, sebagai awal dari kehidupan berkoperasi, yang ingin membantu anggotanya dengan kegiatan ekonomi dibantu dengan dukungan dana pemberdayaan ekonomi produktif dan fasilitas pendukung lainnya.

Karena jumlah kelompok di pedesaan yang banyak, dan kemampuan pemerintah terbatas, pada tahun 1993 digagas pembentukan Yayasan untuk menampung partisipasi swasta untuk membantu pemerintah oleh Bapak HM Soeharto, pada waktu itu masih menjabat sebagai Presiden RI.

Gagasan itu mendapat sambutan masyarakat luas. Pada tanggal 15 Januari 1996 ditetapkan pembentukan Yayasan Dana Sejahtera Mandiri atau disingkat Yayasan Damandiri. Tujuannya adalah untuk membantu pemerintah dalam upaya pemberdayaan keluarga agar segera membudaya norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera.

Kegiatan Yayasan ini dikaitkan dengan upaya pengentasan kemiskinan melalui pemberdayaan keluarga secara langsung agar setiap keluarga secara mandiri mampu memberdayakan dirinya, anak-anaknya, sumber daya manusia dalam lingkungan keluarganya.

Usahnya dikaitkan pula dengan merangsang pengembangan usaha ekonomi mikro yang dapat diikuti masyarakat luas, khususnya keluarga kurang mampu, atau keluarga miskin, atau keluarga pra sejahtera, keluarga sejahtera I, atau keluarga lain yang sedang tumbuh.

Sebelum upaya ini membawa hasil yang konkrit, pada tahun

1997 – 1998 bangsa Indonesia mengalami gangguan krisis ekonomi yang parah dan berkelanjutan sampai sekarang. Upaya pemberdayaan keluarga melalui pemberdayaan langsung kepada anggotanya, terutama kepada kaum ibu dalam keluarga kurang mampu mengalami gangguan.

Namun upaya yang baru dilaksanakan berupa dukungan dana dari Yayasan Damandiri untuk belajar menabung melalui program yang dilaksanakan bersama dengan Bank BNI, PT Posindo dan berbagai kalangan lain dalam tabungan Takesra tetap diteruskan biarpun relatif lamban. Dalam keadaan yang kurang mendapat dukungan, penabung yang tergabung dalam kelompok KB, diberi kesempatan mengambil kredit murah Kukesra.

Biarpun lamban karena gangguan ekonomi yang dialami bangsa kita, dapat dicatat bahwa sampai awal tahun 2002 ada lebih dari 13,6 juta keluarga telah berhasil menjadi penabung yang baik. Jumlah tabungan mereka pernah mencapai Rp 250 milyar.

Dari jumlah tersebut, dengan agunan tabungan masing-masing lebih 10,4 juta keluarga menikmati latihan mempergunakan kredit murah yang didukung oleh Yayasan Damandiri sebagai modal untuk usaha kegiatan ekonomi produktif. Kredit murah tersebut disalurkan dengan sistem *channelling* yang memerlukan pembinaan dan pendampingan yang sangat ketat. Jumlah kumulatif pinjaman kredit pernah mencapai Rp 1,7 triliun.

Untuk mengurangi kelambanan, pada awal era reformasi sempat dikembangkan usaha Kukesra secara mandiri atau Kukesra Mandiri. Pinjaman yang diberikan masih mempergunakan sistem kobinasi *setengah channelling dan setengah executng*. Akibatnya, karena pembinaan

dan pendampingan tidak bisa dilakukan dengan intensif, usaha itu terpaksa tidak dapat diteruskan.

Pemerintah disatu pihak kurang memberikan dukungan untuk pembinaan dan pendampingan kepada nasabah dan pengembangan modal yang dibutuhkan nasabah yang lebih besar. Pihak swasta, dalam hal ini Yayasan Damandiri, tidak mampu memberikan dukungan dana yang diperlukan secara besar-besaran dengan risiko yang sangat tinggi untuk tidak kembali. Untuk melanjutkan upaya itu, bagi peserta yang berhasil dianjurkan untuk menyalurkannya kepada Bank-bank yang menyalurkan dana untuk usaha mikro dan usaha kecil lainnya dengan sistem *executing* biasa.

Sementara itu, Yayasan Damandiri, dengan kemampuan dana yang terbatas, melanjutkan bantuan dan dukungannya melalui beberapa bank-bank daerah dengan sistem *executing*, seperti yang dianut pemerintah pada saat ini. Berbeda dengan sistem Kukesra atau Kukesra Mandiri yang menyalurkan pinjaman dengan sistem *channelling*, sistem baru yang dikembangkan tidak berbeda dengan sistem yang dikembangkan pemerintah, yaitu dengan sistem *executing* dengan bunga sesuai keadaan pasar yang berlaku tetapi dengan berbagai kemudahan.

Untuk mendapatkan dampak yang tinggi dan terpadu, mulai tahun 2005 program dikembangkan dengan konsentrasi pada 11 propinsi dan 50 kabupaten dan kota terpilih. Dengan konsentrasi pada daerah tertentu yang lebih terbatas, Yayasan Damandiri dapat memberikan dukungan yang lebih komprehensif dan bermakna.

Dengan alasan yang sama, dalam tahun 2006, Yayasan Damandiri

akan melanjutkan bantuannya dalam upaya pemberdayaan keluarga, terutama ditujukan kepada keluarga kurang mampu, sekaligus dengan dukungan pada upaya pemberdayaan anak perempuan dan kaum ibu dalam lingkungan keluarga, sebagai upaya memotong rantai kemiskinan. Upaya-upaya yang akan dilakukan adalah seperti tersebut dibawah ini :

Program Pemberdayaan Sumber Daya Manusia: Program ini diwujudkan sebagai bantuan untuk peningkatan mutu pendidikan pada SMA dengan sistem guru magang dan pemberian latihan ketrampilan pada siswa-siswa kelas III dari keluarga kurang mampu. Upaya ini dilakukan melalui kerjasama dengan *Lembaga Indonesia untuk Pengembangan Manusia (LIPM) di Universitas Airlangga, di Surabaya, dan Lembaga Pengabdian Masyarakat (LPM) IPB, di Bogor.*

Tujuannya adalah agar siswa-siswa sekolah tersebut mendapat bantuan untuk belajar mandiri pada usaha-usaha ekonomi di sekitar sekolah. Bekerja sama dengan *Himpunan Pandu dan Pramuka Wreda (Hipprada)* diteruskan pula upaya pemberdayaan untuk anak-anak putus sekolah dan anak-anak tidak sekolah dari keluarga kurang mampu. Harapannya adalah apabila siswa-siswa atau anak-anaka tersebut tidak meneruskan ke sekolah tinggi, atau mampu mengambil kursus ketrampilan lainnya, bisa bekerja dengan baik pada usaha ekonomi untuk mengantar hidup yang sejahtera.

Para siswa diberikan kesempatan untuk terjun secara langsung dalam usaha mandiri di sekitar sekolah dengan dititipkan pada usaha-usaha ekonomi produktif di desanya. Dana yang disediakan di masa lalu sekitar Rp. 2,9 milyar. Pada tahun 2006 akan disediakan tambahan dana sekitar Rp. 7,4 milyar.

Karena sebagian terbesar anak-anak usia SMA tidak bersekolah, dan apabila tidak mendapat dukungan pemberdayaan akan berakhir menjadi keluarga kurang mampu, maka Yayasan Damandiri bekerja sama dengan *Dewan Nasional Indonesia untuk Kesejahteraan Sosial (DNIKS)* dan instansi pemerintah terkait akan berusaha mengatasi pemberdayaan itu melalui jalur pemberdayaan usaha mandiri, Gerakan Pramuka berbasis Masyarakat, Panti Asuhan dan perhatian khusus kepada penyandang cacat.

Sebagian upaya tersebut telah dimulai pada tahun 2005. Pada tahun 2006 akan diadakan lebih banyak proyek-proyek percobaan dengan disediakan dana untuk sosialisasi dan pelatihan sekitar Rp. 5,4 milyar. Apabila berhasil, dana tersebut akan dikawinkan dengan dana Kredit Pundi dan Pundi Kencana yang disediakan pada Bank-bank di daerah.

Upaya bantuan ketrampilan juga diberikan kepada para mahasiswa semester ke VII atau sebelum seorang mahasiswa lulus menjadi sarjana. Mereka juga mendapat kesempatan berlatih ketrampilan dan bantuan untuk magang pada usaha di sekitar kampus. Mereka juga bisa belajar dengan membina adik-adik mereka di SMA.

Mereka bisa memberikan kursus ketrampilan dan belajar langsung di usaha ekonomi di sekitar kampusnya. Mereka juga bisa menulis tesis dan disertasi dalam bidang sosial kemasyarakatan dan pengentasan kemiskinan. Seluruh dana yang disediakan untuk itu adalah sekitar Rp. 5 milyar. Disamping itu apabila mereka berhasil membangun wirausaha bersama dengan masyarakat kurang mampu di sekitar kampus, maka dana pinjaman dikaitkan juga dengan kredit Pundi yang telah ada pada Bank-bank di daerahnya.

Disamping itu diberikan juga bantuan untuk mengembangkan mutu anak-anak lulusan perguruan tinggi sekaligus menarik minat mereka untuk peduli terhadap masalah kemiskinan dan pengentasannya. Bantaun itu diwujudkan dalam hal :

- *Bantuan Biaya Penelitian dan Penyelesaian Tesis dan atau Disertasi:* Bantuan ini akan diberikan kepada mahasiswa S2 dan mahasiswa S3 yang sedang dan akan menyelesaikan penelitian, penulisan Tesis dan atau Disertasi. Bantuan diberikan kepada mahasiswa yang mengambil topik-topik pemberdayaan sumber daya manusia, termasuk kesehatan reproduksi, reproduksi sejahtera, pengentasan kemiskinan, usaha mikro dan koperasi.
- Sedang dikembangkan bantuan penelitian dan pengembangan penyelesaian masalah atau penyusunan model untuk upaya pemberdayaan sumber daya manusia, pengentasan kemiskinan dan pengembangan usaha mikro atau kecil atau koperasi.

Pengembangan Kesehatan Masyarakat Desa. Untuk sementara program ini dipusatkan pada bantuan untuk menghidupkan kembali program pelayanan bidan di pedesaan yang dimasa lalu dirangsang dengan program Inpres Bidan Desa dan Inpres Kesehatan lainnya. Program yang pernah mengisi hampir setiap desa dengan masing-masing seorang bidan itu sangat mundur sehingga Posyandu dan gerakannya yang sangat menguntungkan masyarakat desa yang terpuruk.

Dari sekitar 70.000 desa hanya tinggal sekitar 20.00 - 25.000 desa saja yang kegiatan Posyandunya aktif dengan bidan di desa. Yayasan Damandiri memberi kesempatan kredit dan pelatihan kepada bidan di

pedesaan. Kredit yang diberikan disalurkan melalui Bank-bank Pembangunan daerah dan Bank Pasar di masing-masing kabupaten atau kota. Di tahun 2006 akan lebih digiatkan upaya untuk membantu penyegaran kembali Posyandu di daerah-daerah.

Disamping kegiatan diatas, sebagai upaya rintisan, Yayasan Damandiri ikut serta secara aktif mengembangkan rumah sakit model sebagai Pusat Pelayanan Kesehatan rujukan untuk Ibu dan anak, lansia dan pencegahan penyakit stroke. Pengembangan itu dilakukan pada dua pusat pelayanan kesehatan, yaitu *Rumah Sakit Puri Mandiri Kedoya* di Jakarta Barat, di Jakarta, dan *Nusantara Medical Center* di Gedung Granadi, di Jakarta.

Program Bantuan Kredit: Program ketiga adalah pelayanan bantuan kredit untuk keluarga kurang mampu. Bantuan itu antara lain adalah sebagai berikut :

Kredit Pundi dan Pundi Kencana: Skim ini disediakan melalui Bank-bank Pembangunan Daerah di propinsi-propinsi Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, NTB, NTT, Maluku, Maluku Utara, Sulawesi Utara, Gorontalo, Sulawesi Selatan, Kalimantan Barat dan Kalimantan Selatan. Kredit PUNDI ini juga disediakan melalui Bank Bukopin pada cabang-cabangnya di seluruh Indonesia.

Selain itu kredit PUNDI ini juga disediakan melalui Bank Perkreditan Rakyat (BPR) Nusamba di 20 kabupaten di seluruh Jawa dan Bali, BPR Artha Huda Abadi di Pati, dan BPR YIS di Solo. Kredit PUNDI disediakan juga melalui Bank Syariah Mandiri dengan sistem bagi hasil. Pada umumnya Kredit PUNDI ini diberikan dengan bunga

pasar disertai dengan berbagai kemudahan seperti insentif bagi mereka yang membayar secara teratur.

Kredit Sudara: Skim ini disalurkan melalui sebagian dari bank-bank tersebut diatas dan umumnya untuk para keluarga atau nasabah dengan kegiatan perdagangan di pasar, warung dan atau semacamnya. Bunga yang dibebankan kepada nasabah sama dengan bunga bank di pasaran biasa.

Gerakan Sadar Menabung: Bersama-sama dengan Himpunan Pandu dan Pramuka Werda (Hipprada) sedang dikembangkan pula Gerakan Sadar Menabung untuk para remaja dan anak-anak.

Bantuan dana yang disediakan untuk kredit tersebut hampir mencapai Rp 900 milyar. Bantuan ini sifatnya merupakan pancingan dana yang dimiliki masing-masing bank yang menjadi mitra Yayasan Damandiri karena bunga yang harus dibayar oleh setiap nasabah adalah bunga bank yang berlaku di pasaran biasa. Kalau minat nasabah tinggi maka setiap bank dapat mempergunakan dana yang dimilikinya, atau dana yang berasal dari sumber lainnya.

Program Komunikasi dan Informasi: Disamping program-program tersebut diatas, Yayasan Damandiri juga membantu penayangan "aktor-aktor" pedesaan, yaitu para ibu dan remaja yang karena kegiatannya dalam pemberdayaan keluarga dan pengembangan ekonomi mikro berhasil diangkat dalam sinetron semi dokumenter setiap minggu dalam acara TPI. Aktor-aktor lapangan, yang dianggap berhasil dalam mengembangkan upaya ekonomi mikro di desanya ditayangkan dalam sinetron semi dokumenter melalui TPI setiap hari Minggu siang.

Program khusus untuk pemberdayaan di daerah ditayangkan dalam acara “*Plengkung Gading*” pada TV RI Yogyakarta, “*Kembang Sore*” pada TV RI Semarang dan “*Semanggi*” pada TV RI Surabaya. Acara-acara tersebut diisi dengan dialog interaktif antara Gubernur, Bupati atau pejabat teras, kalangan Perguruan Tinggi, LSM dan wakil-sakil Yayasan Damandiri. Acara-acara di tiga stasiun TV RI di daerah tersebut diadakan dua kali setiap bulan.

Acara rutin lainnya disiarkan secara teratur melalui D Radio baik dalam bentuk siaran interaktif maupun siaran khusus dengan cakupan yang sangat luas. Pada akhir tahun 2005 atas petunjuk Ketua Yayasan, Bapak Soeharto, Yayasan Damandiri menjadi salah satu pemilik dari D Radio bersama dengan Yayasan Ibu Tien Soeharto. Karena peralatan yang sangat kuno diharapkan dalam waktu singkat peralatan D Radio dapat diperbaharui agar bisa melakukan siaran dan pencerahan dengan lebih teratur.

Cerita sukses aktor-aktor yang berhasil itu ditulis dan dimuat dalam majalah Gemari, Amanah, dan Harian Umum Suara Karya, Pelita dan mingguan Madina, atau majalah lain di daerah. Tulisan-tulisan itu dimuat pula dalam internet yang terbuka untuk diakses secara global. Tulisan-tulisan itu juga diterbitkan dalam bentuk buku-buku referensi yang dapat menjadi bacaan para siswa dan mahasiswa perguruan tinggi di seluruh Indonesia.

Harapan Masa Depan: Program-program tersebut diatas menandai langkah sederhana yang telah atau yang akan disumbangkan sebagai bakti nyata kepada masyarakat luas, terutama keluarga kurang mampu, oleh Yayasan Damandiri. Program-program diatas diarahkan pula untuk



BANGKIT MELAWAN PEMISKINAN

menyegarkan pendekatan yang kita kenal sebagai Model Pembangunan Bapak Soeharto dalam memberdayakan keluarga kurang mampu untuk mengantar setiap keluarga Indonesia menjadi keluarga berkualitas, keluarga yang sejahtera, lahir dan batin.

Sebagai keluarga sejahtera diharapkan bisa menjadi wahana pembangunan sumber daya manusia yang bermutu, mengentaskan kemiskinan melalui usaha mikro, kecil, menengah dan koperasi, secara mandiri dan membangun nusa dan bangsa Indonesia yang sejahtera.

[





Posyandu dan Puskesmas Ujung Tombak Layanan Kesehatan Masyarakat

Reportase Majalah Gemari Edisi 55/VI/2005

***B**ALAM upaya penanggulangan gizi buruk dan penyakit menular yang terjadi di Indonesia beberapa waktu belakangan ini mendorong pemerintah mengeluarkan kebijakannya untuk kembali mengaktifkan berbagai kegiatan dibidang kesehatan yang baik dimasa lalu, seperti Posyandu. Lantas, seberapa seriuskah pemerintah menanganani Posyandu yang mempunyai peran penting dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan juga melanjutkan pemberian ASI sampai usia 24 bulan disertai pemantauan pertumbuhan mulai bayi lahir sampai usia 60 bulan, karena masalah kesehatan merupakan salah satu tolok ukur kemajuan suatu bangsa?*

Masih jelas terngiang seruan Presiden RI Susilo Bambang Yudhoyono pada saat membuka Pekan Kesehatan Nasional di Karanganyar, Jawa Tengah, tanggal 18 Juni lalu, untuk mengaktifkan kembali Pos Pelayanan Terpadu



(Posyandu), meningkatkan pemeriksaan ibu hamil di sarana kesehatan (minimal 4 kali selama kehamilannya), memberikan imunisasi lengkap kepada bayi, melakukan penimbangan bayi dan balita setiap bulan, mengikuti program Keluarga Berencana, memberantas jentik nyamuk dengan 3 Menguras, Menimbun, Mengubur (M) plus dan menjaga lingkungan agar tetap bersih.

“Karena itu kita perlu mengaktifkan kembali Posyandu, serta meningkatkan pemeriksaan ibu hamil di sarana kesehatan minimal 4 kali selama

kehamilannya, memberikan imunisasi lengkap kepada bayi, melakukan penimbangan bayi dan balita setiap bulan, mengikuti program Keluarga Berencana, dan memberantas jentik nyamuk, serta menjaga lingkungan agar tetap bersih,” kata Menko Kesra Prof Dr Alwi Shihab, di Jakarta.

Perihal pentingnya mengaktifkannya kembali posyandu dan puskesmas sebagai sarana untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, bukan karena ditenggarai beberapa faktor penting yang berpengaruh terhadap status kesehatan masyarakat di Indonesia masih memprihatinkan. Tapi Posyandu dan Puskesmas telah memang memiliki manfaat besar bagi peningkatan kesehatan masyarakat. Alasan posyandu mendapat perhatian khusus, karena posyandu sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat dilaksanakan oleh para relawan, bukan pemerintah. “Posyandu mempunyai peran penting dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan juga melanjutkan pemberian ASI sampai usia 24 bulan disertai pemantauan pertumbuhan mulai bayi lahir sampai usia 60 bulan,” cetusnya.

Sampai saat ini Posyandu masih berperan aktif dalam meningkatkan pemberian ASI. Semua kegiatan Posyandu sangat tergantung pada Kader Posyandu. Dengan adanya masalah tingginya prevalensi gizi kurang pada anak balita yang berhubungan dengan tingginya bayi lahir dengan berat badan rendah.

Guna mencermati hal tersebut, maka revitalisasi Posyandu harus mendapat perhatian yang cukup dalam pembangunan gizi dan kesehatan masyarakat. Untuk menjawab pertanyaan umum tentang berapa persen masyarakat yang ikut berpartisipasi aktif di Posyandu dan melakukan pemantauan pertumbuhan anak balita dan pemberian ASI pada bayi diperlukan data dan pembahasan yang cukup rumit dan tidak ringan. Oleh karena itu

pembangunan gizi dan kesehatan masyarakat tidak bisa mengabaikan pentingnya revitalisasi Posyandu.

Pentingnya revitalisasi Posyandu dikatakan pula oleh kader IMP terbaik tahun 2005 tingkat Provinsi DKI Jakarta. "Posyandu sangat utama sebagai tempat untuk memberi penyuluhan kepada ibu-ibu muda perihal kehamilan dan perawatan anak, utamanya mengenai ASI," kata Ngatemi. Menurut wanita kelahiran Blitar, Jawa Timur, 2 Februari 1964 yang menjadi kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP) sejak tahun 1995 di Kelurahan Duri Kosambi, Cengkareng, Jakarta Barat, itu sebabnya perlu memberi perhatian lebih kepada Posyandu, tempat dimana ia memberi pengarahan tentang Gerakan Sayang Ibu (GSI) untuk ibu-ibu hamil.

Upaya dengan menggunakan Posyandu sebagai 'basis' melaksanakan GSI untuk ibu-ibu hamil, juga diiyakan Kepala Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Dr Soemarjati Arjoso, SKM, sangat tepat. Terlebih gerakan sayang ibu (safe motherhood) yang dicanangkan pemerintah sejak 1988, masih belum mampu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yang tetap. Saat ini saja diperkirakan masih 307/100 ribu kelahiran hidup (kh). Angka tersebut juga mendudukkan Indonesia pada urutan pertama soal tingginya AKI di antara negara-negara ASEAN. Meski terjadi penurunan sejak awal pencanangan program safe motherhood, yakni 450/100 ribu kh pada 1986 menjadi 390/100 ribu kh pada 1994 hingga akhirnya 307/100 ribu kh pada 2002, belum menandakan hasil yang maksimal dalam hal ini.

Kepala Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Dr Soemarjati Arjoso, SKM, menegaskan masih banyak kendala di lapangan yang menyebabkan masih banyak ibu-ibu yang menjadi korban akibat berbagai masalah kesehatan yang berkaitan dengan reproduksi. "Namun dengan

digiatkannya kembali Posyandu akan dapat membantu program Gerakan Sayang Ibu tersebut,” tandasnya.

Status kesehatan

Seperti dijelaskan Menko Alwi Shihab, ada tiga faktor penting yang berpengaruh terhadap status kesehatan masyarakat. Yaitu lingkungan, perilaku, dan pelayanan kesehatan. Menurutnya, kondisi lingkungan masyarakat masih mencerminkan lingkungan yang kurang sehat, hal itu ditandai dengan rendahnya jumlah rumah tangga yang memiliki fasilitas air minum yang hanya 51,60 % (64,48 % di perkotaan dan 43,25% di perdesaan), dan rendahnya kepemilikan jamban (hanya 8,6 % rumah tangga yang memiliki jamban, yaitu 13,6 % di perkotaan dan 8,6 % di perdesaan).

Sedangkan dari kondisi rumah tinggal, hanya 50,4 % memiliki rumah sesuai standar minimal rumah sehat. Dan idikasi merebaknya berbagai penyakit menular seperti demam berdarah, malaria, muntaber dan sebagainya menunjukkan kualitas lingkungan rendah.

Sementara itu perilaku masyarakat belum menunjukkan perilaku sehat, antara lain ditandai oleh rendahnya partisipasi penduduk usia 10 tahun ke atas yang berolahraga (hanya 22,6%), Jumlah perokok atip cukup tinggi (laki-laki 62,9 % dan perempuan 1,4 %). Selain itu, pemanfaatan tempat pelayanan kesehatan hanya 40 %.

“Perilaku sehat yang sederhana seperti mencuci tangan sebelum makan, membuang sampah pada tempatnya, tidak meludah di sembarang tempat, menggunakan jamban dan menjaga kebersihan air sungai, memasak air sebelum diminum belum menjadi kebiasaan di masyarakat kita,” kata Alwi Shihab.

Dalam hal pelayanan kesehatan, lanjut Menko Kesra, akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan masih rendah, antara lain ditandai oleh rendahnya kunjungan ke Puskesmas (61,6%), rendahnya kunjungan ke Balai Pengobatan Umum (61,6%), dan rendahnya kunjungan ke BKIA (20,22 %).

Sulitnya akses ke rumah sakit ditandai dengan rendahnya penggunaan tempat tidur dari kapasitas yang tersedia baik di RS Pemerintah maupun swasta. Banyak orang sakit yang tidak mendapat perawatan dan pengobatan sebagaimana mestinya dengan berbagai alasan termasuk karena ketidak tahuan dan ketiadaan biaya.

“Belum baiknya kondisi ketiga faktor di atas bukan semata-mata disebabkan oleh kemiskinan, tetapi juga karena rendahnya tingkat pendidikan serta kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan kesehatan,” tandas Menko Kesra.

Disamping itu, imbuh Alwi kurangnya kegiatan penyuluhan kesehatan bagi masyarakat, tidak berfungsinya posyandu akhir-akhir ini, ketiadaan dokter di banyak Puskesmas terutama di kawasan Indonesia Timur merupakan penyebab yang harus mendapat perhatian.

Selama ketiga faktor diatas belum dapat kita tingkatkan, maka selama itu pula masalah-masalah kesehatan masyarakat yang kita hadapi selama tidak dapat terselesaikan secara baik.

“Karena itu agar kembali digalakkannya berbagai kegiatan dibidang kesehatan yang baik dimasa lalu, seperti Posyandu, Kesatuan Gerak PKK KB-Kesehatan, Bina Keluarga Balita (BKB) Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS), dan upaya lainnya yang dilaksanakan oleh

masyarakat sendiri," tandas Menko Kesra terkait kebijakan pemerintah yang sangat erat hubungannya dengan upaya penanggulangan gizi buruk dan penyakit menular ditanah air.

Ia mengungkapkan pula perihal pentingnya kerja sama dengan Departemen terkait secara serius dan terpadu guna mengatasi berbagai masalah tersebut, sehingga dapat tertangani dengan baik sebagai cermin tanggung jawab Pemerintah akan pentingnya penanganan kesehatan secara serius dan terpadu. Terlebih kesehatan merupakan salah satu tolok ukur kemajuan suatu bangsa. "Keberhasilan penanganan kesehatan bagi gakin harus didukung komitmen dan kerja sama antara pemerintah pusat, provinsi, kabupaten/kota dengan ulama, LSM, mahasiswa, aparat TNI/Polri, dan elemen masyarakat lainnya dengan sistem gotong royong," katanya.

Kesuksesan masa lalu yang berkaitan dengan masalah kesehatan dan keluarga berencana (KB) seperti pendayagunaan pos pelayanan terpadu (posyandu) dan kegiatan ibu dalam PKK, ditambahkan Alwi, hendaknya dapat dipertahankan dan dioptimalkan guna mengatasi masalah gizi anak-anak. Selain itu juga agar "Program Kabupaten dan Kota Sehat" yang telah dicanangkan sejak tahun 1998 oleh Departemen Kesehatan RI untuk dilanjutkan dan ditingkatkan. HAR

[



DAMANDIRI SEPULUH TAHUN MENGABDI TANPA HENTI

TEPATNYA tanggal 15 Januari 2006, Yayasan Dana Sejahtera Mandiri, atau terkenal dengan nama Yayasan Damandiri, akan berusia sepuluh tahun. Selama masa sepuluh tahun itu, Yayasan Damandiri, dengan cara sederhana tetapi sungguh-sungguh dan konsisten, telah berusaha membantu pemberdayaan sumber daya manusia melalui program pembangunan keluarga sejahtera. Dukungan itu diwujudkan dengan ikut serta dan membantu kerja besar yang selama ini telah dilakukan oleh pemerintah dan rakyat Indonesia dalam berbagai upaya pembangunan nasional, pemberdayaan penduduk dan pembangunan keluarga sejak proklamasi kemerdekaan di tahun 1945.

Dalam upaya besar tersebut, sejak tahun 1970, pemerintah menyelenggarakan program keluarga berencana untuk membantu



pemberdayaan tersebut. Pelaksanaan Program KB diselenggarakan dengan tujuan agar setiap keluarga mencapai kondisi bahagia dan sejahtera. Dengan jumlah anggota yang makin kecil, setiap keluarga diharapkan mampu memberdayakan seluruh anggotanya.

Dalam bidang kesehatan, pendidikan dan ekonomi dikembangkan berbagai program yang memihak rakyat banyak. Dalam ekonomi kerakyatan dikembangkan koperasi untuk menolong rakyat kecil. Berbagai kegiatan itu dilakukan secara bertahap, sistematis dan dengan landasan hukum, peraturan pemerintah dan berbagai keputusan yang kuat, yaitu keputusan MPR, Presiden, Menteri dan berbagai Keputusan Kepala Lembaga, Gubernur, Bupati, Walikota dan atau pejabat lainnya.

Pelaksanaan Program itu mendapat dukungan dan komitmen yang



sangat kuat dari Presiden dan seluruh jajaran pemerintah. Dukungan juga datang dari berbagai lembaga masyarakat, pemimpin formal, alim ulama dan pemimpin informal lain dengan komitmen yang sangat tinggi.

Pelaksanaan program KB berhasil dengan baik. Partisipasi masyarakat sangat tinggi sehingga tingkat kelahiran menurun, tingkat kematian menurun, dan tingkat pertumbuhan penduduk menjadi sangat rendah. Struktur penduduk berubah. Anak-anak dibawah usia limabelas tahun mengecil jumlah dan porsinya, anak-anak diatas usia limabelas tahun membengkak dan di negara maju menjadi bonus demografi yang menguntungkan. Di Indonesia, kalau anak-anak muda tersebut memperoleh dukungan pemberdayaan yang sistematis, merekapun bisa memberi sumbangan yang berarti.

Program KB dengan tujuan membudayanya Norma Keluarga Kecil yang Bahagia dan Sejahtera dijadikan kekuatan dorong untuk pembangunan. Segera setelah berhasil, untuk melembagakan norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera, semangat para peserta KB itu disambut baik oleh pemerintah dengan memberi insentif kepada kelompok yang berhasil berupa bantuan dan dukungan pembangunan.

Dukungan itu disesuaikan dengan keadaan kelompok, anggota dan desanya. Kelompok, sebagai awal dari kehidupan berkoperasi, yang ingin membantu anggotanya dengan kegiatan ekonomi dibantu dengan dukungan dana pemberdayaan ekonomi produktif dan fasilitas pendukung lainnya.

Karena jumlah kelompok yang banyak, dan kemampuan pemerintah terbatas, maka pada tahun 1993 digagas pembentukan

Yayasan untuk keperluan ini oleh Bapak HM Soeharto, pada waktu itu masih menjabat sebagai Presiden RI. Gagasan itu mendapat sambutan masyarakat luas. Pada tanggal 15 Januari 1996 ditetapkan pembentukan Yayasan Dana Sejahtera Mandiri atau disingkat Yayasan Damandiri.

Tujuannya adalah untuk membantu pemerintah dalam upaya pemberdayaan keluarga agar segera membudaya norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera. Kegiatannya sekaligus dikaitkan dengan upaya pengentasan kemiskinan, upaya-upaya usaha ekonomi mikro yang dapat diikuti melalui partisipasi yang tinggi oleh masyarakat luas, khususnya keluarga kurang mampu, atau keluarga miskin, atau keluarga pra sejahtera, keluarga sejahtera I, atau keluarga lain yang sedang tumbuh.

Sebelum upaya ini membawa hasil yang konkrit, pada tahun 1997 - 1998 bangsa Indonesia mengalami gangguan krisis ekonomi yang parah dan berkelanjutan sampai sekarang. Upaya pemberdayaan keluarga melalui pemberdayaan langsung kepada anggotanya, terutama kepada kaum ibu dalam keluarga mengalami gangguan.

Namun upaya yang baru dilaksanakan berupa dukungan dana dari Yayasan Damandiri untuk belajar menabung melalui program yang dilaksanakan bersama dengan Bank BNI, PT Posindo dan berbagai kalangan lain dalam tabungan Takesra tetap diteruskan biarpun relatif lamban. Dalam keadaan yang kurang mendapat dukungan, penabung yang tergabung dalam kelompok KB, diberi kesempatan mengambil kredit murah Kukesra.

Biarpun lamban karena gangguan ekonomi yang dialami bangsa

kita, dapat dicatat bahwa sampai awal tahun 2002 ada lebih dari 13,6 juta keluarga telah berhasil menjadi penabung yang baik. Jumlah tabungan mereka pernah mencapai Rp 250 milyar. Dari jumlah tersebut, dengan agunan tabungan masing-masing, lebih 10,4 juta keluarga menikmati latihan mempergunakan kredit murah yang didukung oleh Yayasan Damandiri sebagai modal untuk usaha kegiatan ekonomi produktif. Jumlah kumulatif pinjaman kredit pernah mencapai Rp 1,7 triliun.

Untuk mengurangi kelambanan, pada awal era reformasi sempat dikembangkan usaha Kukesra secara mandiri atau Kukesra Mandiri. Pinjaman yang diberikan masih mempergunakan sistem setengah *executing*. Akibatnya, usaha itu terpaksa tidak dapat diteruskan karena berbagai alasan.

Pemerintah disatu pihak kurang memberikan dukungan untuk pembinaan, jaminan kepada nasabah dan pengembangannya. Pihak swasta, khususnya Yayasan Damandiri, tidak mampu memberikan dukungan dana yang diperlukan secara besar-besaran. Untuk melanjutkan upaya itu, sebagian peserta yang berhasil disalurkan kepada Bank-bank yang menyalurkan dana untuk usaha mikro dan usaha kecil lainnya dengan sistem *executing* biasa.

Sementara itu, Yayasan Damandiri, dengan kemampuan dana yang terbatas, melanjutkan bantuan dan dukungannya melalui beberapa bank-bank daerah dengan sistem *executing*, seperti yang dianut pemerintah pada saat ini. Berbeda dengan sistem Kukesra atau Kukesra Mandiri, sistem baru yang dikembangkan itu tidak berbeda dengan sistem yang dikembangkan pemerintah, yaitu dengan bunga sesuai

keadaan pasar yang berlaku tetapi dengan berbagai kemudahan.

Pada tahun 2005 program dikembangkan dengan konsentrasi pada 11 propinsi dan 50 kabupaten dan kota terpilih. Salah satu alasannya adalah agar dapat diberikan dukungan yang lebih komprehensif dan mempunyai makna. Dengan alasan yang sama, dalam tahun 2006 ini, Yayasan Damandiri, akan tetap melanjutkan bantuannya dalam upaya pemberdayaan keluarga, terutama ditujukan kepada keluarga kurang mampu, sekaligus dengan dukungan pada upaya pemberdayaan anak perempuan dan kaum ibu dalam lingkungan keluarga, sekaligus sebagai upaya memotong rantai kemiskinan. Upaya-upaya yang akan dilakukan adalah seperti tersebut dibawah ini :

Program Pemberdayaan Sumber Daya Manusia

Program ini diwujudkan sebagai bantuan untuk peningkatan mutu pendidikan pada SMA dengan sistem guru magang dan pemberian latihan ketrampilan pada siswa-siswa kelas III. Tujuannya adalah agar siswa-siswa sekolah tersebut mendapat bantuan untuk belajar mandiri pada usaha-usaha ekonomi di sekitar sekolah.

Harapannya adalah apabila siswa-siswa tersebut tidak meneruskan ke sekolah yang lebih tinggi, bisa bekerja dengan baik pada usaha ekonomi untuk mengantar hidup yang sejahtera. Para siswa diberikan kesempatan untuk terjun secara langsung dalam usaha mandiri di desa sekitar sekolah dengan dititipkan pada usaha-usaha ekonomi produktif yang ada.

Karena sebagian terbesar anak-anak usia SMA tidak bersekolah,

dan apabila tidak mendapat dukungan pemberdayaan akan berakhir menjadi keluarga kurang mampu, maka Yayasan Damandiri bekerja sama dengan Dewan Nasional Indonesia untuk Kesejahteraan Sosial (DNIKS) dan instansi pemerintah terkait akan berusaha mengatasi pemberdayaan itu melalui jalur pemberdayaan usaha mandiri, Gerakan Pramuka berbasis Masyarakat, Panti Asuhan dan perhatian khusus kepada penyandang cacat. Sebagian upaya tersebut telah dimulai pada tahun 2005.

Upaya bantuan ketrampilan juga diberikan kepada para mahasiswa semester ke VII atau sebelum seorang mahasiswa lulus menjadi sarjana. Mereka juga mendapat kesempatan berlatih ketrampilan dan bantuan untuk magang pada usaha di sekitar kampus. Mereka juga bisa belajar dengan membina adik-adik mereka di SMA.

Mereka bisa memberikan kursus ketrampilan dan belajar langsung di usaha ekonomi di sekitar kampusnya. Mereka juga bisa menulis tesis dan disertasi dalam bidang sosial kemasyarakatan dan pengentasan kemiskinan. Apabila berhasil membangun wirausaha bersama dengan masyarakat kurang mampu di sekitar kampus, maka dana pinjaman dikaitkan dengan kredit Pundi yang telah ada pada Bank-bank di daerahnya.

Pengembangan Kesehatan Masyarakat Desa

Untuk sementara program ini dipusatkan pada bantuan untuk menghidupkan kembali program pelayanan bidan di pedesaan yang dimasa lalu dirangsang dengan Instruksi Presiden. Program yang pernah mengisi hampir setiap desa dengan masing-masing seorang bidan itu

sangat mundur sehingga Posyandu dan gerakannya yang sangat menguntungkan masyarakat terpuruk.

Dari sekitar 70.000 desa hanya tinggal sekitar 20.000 - 25.000 desa saja yang kegiatan Posyandunya aktif dengan bidan di desa. Yayasan Damandiri memberi kesempatan kredit dan pelatihan kepada bidan di pedesaan. Kredit yang diberikan disalurkan melalui Bank-bank Pembangunan daerah dan Bank Pasar di masing-masing kabupaten atau kota. Sesuai dengan seruan Presiden, di tahun 2006 Yayasan Damandiri akan membantu meningkatkan upaya penyegaran kembali Posyandu di daerah-daerah.

Ekonomi Kerakyatan

Untuk membantu pengembangan ekonomi keluarga, Yayasan Damandiri menyediakan beberapa skim kredit. Skim pertama adalah Kredit Pundi, Pundi Kencana dan Sudara. Skim ini disediakan melalui Bank-bank Pembangunan Daerah di propinsi-propinsi Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, NTB, NTT, Maluku, Maluku Utara, Sulawesi Utara, Gorontalo, Sulawesi Selatan, Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan dan Bengkulu.

Kredit Pundi ini juga disediakan melalui Bank Bukopin pada cabang-cabangnya di seluruh Indonesia, Bank Syariah Mandiri dengan sistem bagi hasil. Dan Bank Perkreditan Rakyat (BPR) Nusamba di 20 kabupaten di seluruh Jawa dan Bali, BPR Artha Huda Abadi di Pati, BPR YIS di Solo dan Bank Pasar di Karanganyar.

Untuk memupuk kebiasaan berhubungan dengan Bank, belajar

menghargai uang dan hemat, melalui Hipprada, Himpunan Pandu dan Pramuka Wreda, Yayasan Damandiri menyelenggarakan Gerakan Sadar Menabung (GSM) bagi generasi muda, pramuka dan siapa saja yang siap untuk terjun ke dalam masyarakat.

Informasi Publik. Disamping program-program tersebut diatas, untuk memberi semangat pejuang pedesaan, Yayasan Damandiri membantu penayangan “aktor-aktor” pedesaan, yaitu para ibu dan remaja yang karena kegiatannya dalam pemberdayaan keluarga dan pengembangan ekonomi mikro berhasil, melalui sinetron semi dokumenter dalam acara televisi TPI. Acara serupa juga ditayangkan melalui siaran khusus stasiun TV RI di Yogyakarta, Jawa Tengah dan Jawa Timur.

Cerita sukses “aktor-aktor” yang berhasil itu juga ditulis dan dimuat dalam majalah Gemari, Amanah, dan Harian Umum Suara Karya, Pelita dan mingguan Madina, atau majalah lain di daerah. Tulisan-tulisan itu dimuat pula dalam internet yang terbuka untuk diakses secara global. Acara semacam itu dikembangkan pula melalui siaran D Radio di Jakarta dan siarkan ulang di daerah-daerah.

Program-program pemberdayaan itu menandai langkah sederhana yang telah atau akan disumbangkan sebagai bakti tiada henti kepada masyarakat luas oleh Yayasan Damandiri, sekaligus menyegarkan pendekatan pembangunan kerakyatan model Bapak Soeharto menolong keluarga kurang mampu dan mengantarnya menjadi keluarga sejahtera, lahir dan batin. Semoga berhasil. Dirgahayu Yayasan Damandiri.

[



MERANCANG PEMBERDAYAAN SDM DI BENGKULU

SAYA sebagai Waka I Yayasan Damandiri disertai Dr. Rohadi Hariyanto, mantan Dirjen dalam lingkungan Departemen Dalam Negeri yang sejak beberapa bulan ini bergabung dengan Yayasan Indra, telah berkunjung ke Bengkulu. Kunjungan ini merupakan tindak lanjut dari kunjungan sebelumnya untuk menghadiri Seminar, sekaligus merancang dan melaksanakan gagasan menempatkan pembangunan sumber daya manusia sebagai titik sentral pembangunan. Upaya ini merupakan tindak lanjut dari seruan Bapak Presiden Susilo Bambang Yudhoyono untuk menghidupkan kembali atau menyegarkan Pos Pelayanan Terpadu, Posyandu.

Lembaga Posyandu merupakan ujung tombak yang dimasa lalu sangat terkenal dalam upaya pengembangan keluarga sehat dan

sejahtera. Dalam alam yang serba demokratis dewasa ini, lebih-lebih dalam rangka desentralisasi yang marak, Posyandu akan menjadi taruhan untuk memberi kesempatan rakyat desa melanjutkan upayanya melalui partisipasi yang tinggi dan terhormat. Lebih-lebih lagi sejak para pemimpin dunia di tahun 2000 lalu menyatakan tekadnya untuk membangun keluarga sejahtera melalui pengentasan kemiskinan secara global.

Para pemimpin tidak tanggung-tanggung, pada tahun 2000 tersebut, dalam sidangnya di PBB telah sepakat untuk bahu membahu dan dengan gigih mengambil ancang-ancang agar dalam tahun 2015 jumlah penduduk miskin, dengan pendapatan kurang dari US\$ 1.00 dapat diturunkan menjadi separonya. Target ini merupakan target yang ambisius karena di beberapa negara berkembang, angka pendapatan dibawah US \$ 1.00 yang nampaknya ringan tersebut merupakan beban tanggung jawab yang sangat berat.

Di Indonesia angka kemiskinan masih berkisar antara 15 - 20 persen dari seluruh penduduk yang berjumlah lebih dari 220 juta jiwa. Ajang-ancang untuk menguranginya menjadi separonya pada tahun 2015, bahkan diminta oleh Presiden agar dipercepat penurunan itu pada tahun 2009, sungguh bukan pekerjaan yang ringan.

Melihat lambannya tanggapan pemimpin dunia terhadap langkah-langkah nyata untuk melaksanakan komitmen tersebut, pada tahun 2005 para pemimpin dunia bertemu kembali di Markas PBB di New York. Mereka sepakat menyegarkan komitmen tersebut. Pada pertemuan akbar di New York yang kedua itu para pemimpin dunia tidak saja sepakat memperbaharui komitmen, tetapi juga menyerukan agar para

pemimpin negara maju secara konsekwen ikut "*cancut tali wanda*" alias "*menyingsingkan lengan baju*" ikut membantu dengan penuh tanggung jawab negara-negara yang sangat tertinggal agar bisa memenuhi harapan dunia tersebut. Mereka juga menekankan agar segera diambil langkah-langkah nasional dan regional secara terarah.

Para pemimpin dunia sepakat mengarahkan langkahnya dalam 8 pokok sasaran yang harus dikembangkan secara nasional dan digarap dengan ukuran partisipasi masyarakat yang tinggi. Syarat partisipasi masyarakat itu harus diambil dengan dukungan proses pemberdayaan yang kuat karena hanya dengan partisipasi masyarakat itu partisipasi dapat menghasilkan keadilan dan pemerataan yang membawa kesejahteraan yang adil dan makin merata. Karena faktor manusia sebagai titik sentral pembangunan menempati posisi yang sangat strategis, maka sidang akbar di New York tersebut menyerukan semua pihak untuk betul-betul mengarahkan pembangunan pada manusia sebagai fokus dan titik sentral pembangunan.

Delapan pola garapan sasaran dengan target-target kuantitatif ditetapkan, seperti halnya kesepakatan pada tahun 2000, penurunan kemiskinan secara signifikan menempati urutan prioritas yang pertama. Diharapkan agar negara-negara yang mampu mengambil langkah lebih cepat dapat memberi peluang kepada negara lain dalam kerjasama internasional maupun bilateral untuk menolong dan mengembangkan upaya yang lebih cepat.

Dalam terjemahan yang lebih bebas negara-negara dengan sumber daya manusia yang mempunyai tingkat pendidikan rendah dan tingkat pendapatan yang tidak memadai harus berupaya keras untuk

meningkatkan kemampuan sumber daya manusianya sehingga mereka bisa secara mandiri ikut serta dalam partisipasi yang tinggi mengentaskan dirinya dari lembah kemiskinan.

Upaya ini, sebagai bagian dari upaya pengembangan sumber daya manusia yang lebih bermutu, menempatkan upaya peningkatan pelayanan kesehatan yang mudah diakses oleh setiap penduduk, utamanya penduduk dengan tingkat sosial ekonomi rendah, sebagai prioritas yang sangat tinggi.

Lebih utama lagi adalah upaya untuk menurunkan tingkat kematian ibu hamil dan melahirkan. Lebih lanjut lagi adalah upaya untuk meningkatkan daya tahan anak-anak batita atau anak balita agar tidak mengalami kesakitan dan kematian yang mengenaskan karena kurang gizi atau kurang pemeliharaan pada saat sangat membutuhkan beliaian kasih sayang dan air susu ibunya.

Pemeliharaan ibu hamil dan melahirkan untuk menjauhkan ibu yang sedang hamil dari kematian ini di Indonesia telah mencapai hasil yang lumayan. Dalam tigapuluh tahun terakhir tingkat kematian ibu hamil dan melahirkan itu telah dapat diturunkan sampai sekitar limapuluh persen dari keadaannya di tahun 1970-an.

Tetapi karena tingkat kematian di saat itu sangat tinggi, maka sampai saat inipun tingkat kematian ibu hamil dan melahirkan itu masih tertinggi di wilayah Asean, atau di wilayah Asia. Upaya yang digerakkan dengan gegap gempita di masa lalu terlihat mengendor dengan kurang diperhatikannya jaringan Pos Pelayanan Terpadu atau Posyandu di tingkat pedesaan.

Karena itu, dalam kesempatan pertemuan dengan jajaran kesehatan di Bengkulu, utamanya Bidan dan tenaga kesehatan di tingkat lapangan, telah ditekankan untuk menyegarkan kembali Posyandu di pedesaan dengan meminta perhatian dan kerjasama para bidan untuk terjun ke desa-desa. Pemerintah Daerah diharapkan dapat memberikan dukungan kepada gerakan PKK untuk bersama bidan menghidupkan dan menyegarkan kegiatan

Posyandu di pedesaan tersebut. Penyegaran tersebut tidak saja dengan merangsang kembali kegiatan penimbangan ibu hamil dan balita, pemberian imunisasi kepada balita, atau dengan memberikan penyuluhan kepada ibu hamil dan melahirkan, tetapi juga memberi perhatian yang lebih besar kepada ibu hamil dari keluarga kurang mampu dengan bantuan makanan bergizi atau perhatian yang lebih besar dalam mengakses pelayanan kesehatan yang lebih luas.

Dalam rangka yang lebih luas, untuk memotong rantai kemiskinan, utamanya dalam memotong kemungkinan kematian ibu hamil di masadepan, para bidan dianjurkan untuk lebih sering mengunjungi anak-anak sekolah tingkat SMA dan sederajat dan memberi bekal yang lebih lengkap dalam pengetahuan tentang reproduksi.

Dengan pendekatan langsung tersebut diharapkan anak-anak SMA bisa membekali dirinya dengan pengetahuan dan kesadaran yang tinggi sehingga pada waktu mereka menikah dan hamil dapat secara langsung memelihara kehamilannya dengan akses yang tinggi terhadap bidan yang sudah dikenalnya.

Lebih dari itu, karena memelihara ibu hamil di pedesaan menjadi

lebih susah dibandingkan masa lalu, anak-anak muda itu bisa menjadi jaringan yang peduli terhadap ibu hamil dan melahirkan yang dalam hidupnya tidak sempat mengenyam pendidikan yang memadai. Jaringan anak-anak muda itu akan mudah didengar oleh sesama anak muda lainnya, lebih-lebih kalau anak-anak muda itu dapat diajak untuk menyegarkan kembali Posyandu di desanya.

Prioritas yang sama pentingnya adalah peningkatan partisipasi pendidikan pada tingkat yang makin tinggi. Kalau selama ini diusahakan adanya wajib belajar sampai ke tingkat sekolah menengah pertama, menjadi tugas semua pihak untuk meningkatkan keseimbangan antara partisipasi anak perempuan sehingga kesetaraan gender dapat lebih ditingkatkan.

Upaya meningkatkan kesetaraan gender tersebut tidak dapat dilakukan hanya secara alamiah, tetapi usaha yang lebih khusus harus dilakukan dengan memihak kepada anak-anak perempuan dari keluarga kurang mampu. Alasannya sangat sederhana. Anak perempuan keluarga kurang mampu biasanya dengan mudah akan dinikahkan oleh orang tuanya manakala ada pilihan apakah mengantar mereka ke sekolah atau mengantar mereka ke pelaminan. Pilihan mengantar ke pelaminan biasanya jatuh kepada anak perempuan dan tidak kepada anak laki-laki.

Karena itu upaya untuk menahan agar anak perempuan terus bersekolah merupakan tantangan yang cukup berat dalam upaya memotong rantai kemiskinan. Upaya ini sekaligus harus bisa dilanjutkan untuk membuka jalan bagi anak perempuan sekolah sampai ke tingkat SMA dan Perguruan Tinggi. Upaya ini harus terus berlanjut sampai anak-

anak perempuan itu mendapat kesempatan bekerja dan menghasilkan sesuatu untuk menambah kesejahteraan keluarga yang dibangunnya.

Karena itu setiap pemerintah daerah tidak boleh puas hanya dengan menyelesaikan Wajar Sembilan Tahun, tetapi melanjutkannya ke tingkat pendidikan yang lebih tinggi, utamanya dengan memberi prioritas yang tinggi kepada anak perempuan. Peningkatan kemampuan anak perempuan itu akan meningkatkan partisipasi anak perempuan dalam lapangan kerja.

Oleh karena itu, seperti juga dalam rumusan *Human Development Index (HDI)*, yang muncul dan merupakan kesepakatan dunia sebelum akhirnya dikembangkan menjadi *Millennium Development Goals (MDGs)*, partisipasi kaum perempuan, utamanya kaum ibu dan remaja perempuan dari keluarga kurang mampu, akan mendorong peningkatan nilai-nilai HDI, atau bahkan mendorong penyelesaian target dan sasaran MDGs.

Dalam pertemuan di Bengkulu pertengahan minggu ini, disampaikan adanya kesempatan yang dibuka oleh Yayasan Damandiri untuk merangsang partisipasi pendidikan dan kesehatan bagi anak remaja perempuan dan upaya pemberian kursus-kursus ketrampilan kepada anak perempuan dari keluarga kurang beruntung itu.

Kesempatan itu terbuka tidak saja bagi mereka yang sedang sekolah, tetapi juga anak perempuan remaja yang tidak sempat menamatkan sekolah SMA atau anak-anak putus sekolah. Lembaga-lembaga masyarakat seperti Hipprada dan BK3S atau K3S yang banyak bergerak dalam bidang sosial dan kepramukaan dapat menjadi wahana

untuk merangsang pengembangan ketrampilan yang dimaksud.

Melalui Bank BPD Bengkulu, bekerja sama dengan Universitas Hazairin, Yayasan Damandiri membuka kesempatan untuk mendapatkan kredit Pundi dengan akses yang lebih mudah bagi ibu-ibu yang ingin mengembangkan usaha mikro atau kegiatan ekonomi skala kecil di pedesaan. Para mahasiswa dan dosen perguruan tinggi itu telah memberikan komitmen untuk menjadi pendamping agar usaha mikro yang sedang akan dikembangkan makin layak bank dan dapat memperoleh kredit secara mudah.

Anak-anak SMA juga akan diberikan kesempatan untuk mengembangkan kewirausahaan agar apabila mereka tidak dapat melanjutkan ke perguruan tinggi, anak-anak muda itu bisa mempergunakan ketrampilan yang dipelajarinya untuk hidup yang lebih mandiri. Mereka tidak saja diberi kesempatan latihan, tetapi juga akan di berikan kesempatan untuk magang dalam usaha-usaha yang maju dan lancar di daerahnya. Upaya magang tersebut diharapkan dapat menjadi contoh yang menarik dan dapat ditiru oleh instansi lain atau bahkan diambil alih sebagai program pemerintah daerah setempat.

[

Damandiri Bantu IBI Tanpa Agunan

Reportase Majalah Gemari Edisi 65/VII/2006

PENGURUS Pusat Ikatan Bidan Indonesia (IBI) belum lama ini menyelenggarakan Rapat Kerja Nasional (Rakernas) ke-4 di Balikpapan, Kaltim. Acara yang berlangsung dari tanggal 18 sampai 22 Mei 2006 itu mengambil tema "Meningkatkan Peran Bidan Sebagai Sahabat Perempuan". Tentang tema yang diusungnya pada Rakernas ke-4 tersebut, Ketua Umum Pusat IBI Dra Hari Koesno, MKM mengatakan, dengan kesadaran penuh akan kedudukan dan peranan perempuan saat ini, IBI akan meningkatkan peran bidan dari pemberi pelayanan pada perempuan menjadi sahabat perempuan.

Ditanya harapan dari Rakernas kali ini, ia mengungkapkan, yang jelas IBI akan mengevaluasi program yang tengah periode, dan akan memperbaiki program untuk tengah periode berikutnya. "Perbaikan program ini tentunya sesuai dengan perubahan dari lingkungan, apakah itu kebijakan, apakah itu



kebutuhan masyarakat," jelasnya, yang ditemui Gemari di sela pertemuan di lantai 2 Ballroom Hotel Gran Senjiur Balikpapan, Jl ARS Muhammad No 7, Balikpapan, Kaltim.

Disinggung tentang kerja sama IBI dengan Yayasan Damandiri, Dra Hari Koesno, MKM menyebutkan, bantuan dari Yayasan Damandiri diperuntukkan kepada bidan baik kepada Bidan Praktek Swasta maupun bidan di desa. "Yang menarik, bantuan kredit ini tidak ada agunan, bahkan mendapatkan diskon daripada bunganya," ucap wanita bertubuh subur ini.

Rakernas IBI kali ini dihadiri sekitar tujuh ratus peserta, antara lain pengurus IBI dari tingkat pusat, provinsi, kabupaten/kota dan Akademi Kebidanan. Wakil Ketua I Yayasan Damandiri Prof Dr Haryono Suyono yang

tampil sebagai salah satu pembicara mengungkapkan, beberapa waktu lalu ia pernah mengadakan pertemuan terbatas dengan Ketua Umum IBI untuk mengembangkan semacam pendidikan bagi Bidan Delima secara mandiri.

Ibu-ibu bidan ini, kata Prof Haryono, nantinya kita berikan kredit tanpa agunan, kalau perlu tanpa bunga, untuk mengikuti kesetaraan seperti Bidan Delima. "Ini sedang diatur oleh ibu Ketua Umum IBI bagaimana baiknya. Apakah nantinya dinamakan Bidan Delima Mandiri atau Bidan Delima apa, terserah pengurus IBI. Tetapi, saya ingin sekali agar bidan-bidan yang profesional dapat mandiri di desa-desa," harapnya.

"Biar pun mungkin ditarik ke kota atau ke kabupaten atau Rumah sakit, di luar jam kerja bidan dapat secara mandiri melayani masyarakat melalui Posyandu. Jadi, ibu Ketua Umum IBI sedang mengatur baiknya bagaimana. Saya siap untuk memberikan kredit tanpa agunan kepada proses dan kesetaraan bidan seperti Bidan Delima," tandas Prof Haryono yang disambut antusias peserta Rakernas IBI.

Menurut Nur Ainy Madjid, yang juga Pengurus Pusat IBI, Bidan Delima dilaksanakan untuk menciptakan profesionalisme, standarisasi Bidan Praktek Swasta, dan mendorong masyarakat untuk mencari pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas. Tujuan kegiatan adalah menerapkan standar klinis secara nasional, memberikan pengakuan bidan yang menerapkan pelayanan sesuai standar tersebut, dan meningkatkan permintaan klien akan pelayanan yang berkualitas. Standar nasional dimaksud mencakup standar pelayanan Keluarga Berencana (KB), pencegahan infeksi dan asuhan persalinan.

Di tempat terpisah, Ketua IBI Provinsi Bengkulu Dra Hj Netty Herawati, DHSM mengaku merasa terbantu dengan hadirnya Yayasan Damandiri.

Bahkan, bantuan dari Yayasan Damandiri tidak menyulitkan para bidan, karena memang Yayasan Damandiri membantu banyak masyarakat. Apalagi bidan sebagai organisasi profesi yang melayani masyarakat langsung, dengan adanya bantuan Damandiri maka para bidan sangat terbantu sekali di dalam hal melengkapi peningkatan SDM, melengkapi peralatan dan sebagainya.

*“Saya kira perlu kita sosialisasikan program kerja sama Damandiri dan IBI ini, karena menyentuh masyarakat. Apalagi Yayasan Damandiri konsens sekali dalam hal bekerja sama dengan para profesional seperti bidan,” papar perempuan berusia 54 tahun ini seraya menambahkan, sebetulnya ia sudah menyosialisasikan, mungkin tinggal melihat bagaimana harapan teman-teman yang lain untuk mencapai tujuan, seperti menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan bayi. **DH***

[



KALIMANTAN BARAT MEMBANGUN SDM

BETELAH sukses membantu kegiatan pengembangan sumber daya manusia di propinsi-propinsi di Pulau Jawa dan Sumatra, akhir bulan lalu Yayasan Damandiri mendapat kehormatan diundang untuk membantu Propinsi Bengkulu dan Propinsi Kalimantan Barat merancang pembangunan serupa dengan menempatkan sumber daya manusia sebagai titik sentralnya. Undangan ini sekaligus merupakan ajakan untuk memberi penjelasan tentang peran Perguruan Tinggi dalam pembangunan, baik dalam jangka pendek maupun dalam jangka panjang.

Tema pokok yang menjadi acuan adalah komitmen global yang terwujud dalam *Millennium Development Goals (MDGs)* yang disepakati oleh para pemimpin dunia pada tahun 2000. Atau yang kemudian

disegarkan pada akhir tahun 2005. Seperti diketahui, komitmen tersebut bertumpu pada upaya pengentasan kemiskinan melalui pemberdayaan sumber daya manusia secara paripurna, baik melalui peningkatan akses yang lebih adil dalam bidang kesehatan, pendidikan dan wirausaha dengan menolong keluarga kurang mampu memainkan peran yang aktif dan berkelanjutan.

Bagi Bengkulu dan Kalimantan Barat undangan kepada Yayasan Damandiri tersebut bukan undangan yang pertama, tetapi kelanjutan dari undangan sebelumnya. Beberapa tahun sebelumnya Yayasan Damandiri telah ikut secara aktif membantu pemberdayaan keluarga kurang mampu membangun jaringan usaha mikro dan kecil melalui pemberian kredit untuk usaha ekonomi produktif. Jauh sebelumnya, bersama BKKBN dan Bank BNI, Yayasan Damandiri membantu latihan menabung melalui tabungan Takesra dan kredit murah melalui Kukesra.

Dengan dua program terakhir tersebut banyak sekali keluarga kurang mampu, atau istilah di masa itu keluarga pra sejahtera dan keluarga sejahtera I belajar menabung dan mengambil kredit Kukesra, sekaligus belajar mengembangkan diri dalam usaha ekonomi produktif. Hasilnya cukup menggembirakan dan banyak keluarga-keluarga tersebut berlanjut menjadi pengusaha kecil dan menengah. Bahkan ada juga yang melanjutkan usahanya dengan modal pribadi dan berkembang menjadi pengusaha yang berwibawa.

Kunjungan untuk memenuhi undangan kali ini diusahakan untuk memperluas dukungan Yayasan Damandiri dalam paket *Millennium Development Goals (MDGs)*, utamanya melalui tiga komponen yang mempunyai pengaruh sangat besar dalam pengembangan *Human*

Development Index (HDI), yaitu bidang kesehatan, pendidikan dan wirausaha.

Bersama dan utamanya dengan dukungan komitmen yang kuat dari pemerintah daerah, serta dengan partisipasi berbagai lembaga pembangunan di daerah, Yayasan Damandiri akan mengajak semua kekuatan pembangunan untuk bersatu membantu pemberdayaan sasaran terpadu melalui berbagai dukungan paripurna.

Dukungan pertama akan diberikan oleh Yayasan Damandiri dengan membantu mendorong penyegaran atau kalau perlu pembentukan *Posyandu* melalui penyediaan *Bidan Mandiri* di tingkat pedesaan. Yayasan Damandiri menyediakan dana melalui *Bank BPD* dan atau *Bank Bukopin* untuk keperluan *kredit* bagi *bidan* dengan *potongan bunga* yang menarik. Setiap *bidan* bisa mengambil kredit untuk menyelesaikan syarat-syarat profesi dengan pelatihan, mengadakan atau merenovasi tempat praktek, serta membeli persediaan obat untuk memudahkan akses bagi keluarga pedesaan.

Untuk memudahkan *bidan* mendapatkan kredit tersebut, *bidan* yang bersangkutan diharapkan memberikan komitmen membantu penyegaran dan pembinaan *Posyandu* yang beroperasi di dekat tempat tinggalnya, atau *Posyandu* lain menurut pilihannya. Membuka praktek sebagai *Bidan Mandiri* dengan memberi perhatian kepada pasangan usia subur muda, keluarga dengan masalah sosial dan membantu keluarga batita atau keluarga balita.

Bidan mandiri juga bersedia berkunjung ke SMA-SMA, utamanya yang dekat dengan tempat tinggal atau tempat prakteknya untuk

membantu anak-anak dan remaja, utamanya kelas III SMA, memperdalam masalah kesehatan reproduksi dan mengajak mereka belajar masalah kesehatan sederhana.

Dukungan kedua adalah dalam Bidang Pendidikan. Yayasan Damandiri ingin membantu Kepala Sekolah, yang dengan dukungan Kepala Dinas yang bersangkutan, untuk mengembangkan *Program Peningkatan Mutu Akademis* sekolahnya, dengan menggelar *Program Ektra Kurikuler* yang diarahkan untuk menyiapkan anak didik, utamanya *kelas III SMA*, agar lebih siap melanjutkan pendidikan ke jenjang lebih tinggi, atau kalau tidak melanjutkan, dapat diterima masyarakat dengan baik karena memiliki kemampuan dan ketrampilan yang baik.

Untuk Bengkulu dan Kalbar telah disepakati bahwa pada tingkat awal ini akan ditunjuk Kabupaten atau Kota tertentu sebagai daerah uji coba yang pertama. Pada kabupaten atau kota yang ditunjuk akan dipilih *dua SMA, negeri atau swasta*, bukan SMA yang paling unggul, untuk dibantu dengan dukungan guru magang.

Biaya guru magang akan dibantu oleh Yayasan Damandiri. Setiap SMA terpilih akan diusahakan agar sekitar duapuluh siswa anak keluarga kurang mampu bisa mengikuti kegiatan ekstra kurikuler dengan menitipkan anak-anak tersebut pada pengusaha besar atau kecil di sekitar sekolah atau di tempat yang dekat dengan tempat tinggal siswa yang bersangkutan. Anak-anak tersebut ditugasi untuk belajar menjadi wirausaha dengan jalan magang pada para pengusaha tersebut.

Bidang Wirausaha, *Yayasan Damandiri* ingin melanjutkan pemberian kesempatan pengembangan wirausaha, utamanya untuk para ibu

dengan kegiatan usaha kecil dan menengah. Ibu-ibu muda menjadi sasaran utama, utamanya yang tergabung dalam PKK atau tergabung dalam koperasi atau kegiatan kelompok lainnya. Program ini harus didukung dengan kesediaan mengembangkan tanggung jawab renteng diantara para pesertanya.

Pinjaman dengan kredit Pundi disalurkan melalui Bank BPD Bengkulu dan Kalbar dalam jumlah yang sangat besar, mulai dengan pinjaman ringan dalam jumlah sekitar Rp. 5.000.000,- sampai jumlah sekitar Rp. 50.000.000,- sesuai dengan kelayakan usaha menurut penilaian bank. Pemerintah daerah boleh saja membantu dengan subsidi bunga seperti dilakukan oleh Yayasan Damandiri untuk kasus membantu bidan seperti tersebut diatas. Mudah-mudahan langkah-langkah tersebut mendapat sambutan dari kalangan yang makin luas.

[



Gebyar Posyandu Terjunksan 15.000 Perawat

Reportase Majalah Gemari Edisi 65/VII/2006

KEGIATAN Gebyar Posyandu 27 DKI Jakarta terbukti telah memberi dampak positif terhadap pengelolaan Posyandu. Sejak dilaksanakan 27 Desember 2005 – 27 April 2006, kegiatan Gebyar Posyandu telah menghidupkan kembali sejumlah Posyandu di Jakarta yang dianggap mati suri. Dan tercatat 98,5 % Posyandu yang memberikan pelayanan secara serentak kepada keluarga yang membutuhkan.

Dalam sambutan tertulis Wakil Gubernur DKI Jakarta Fauzi Bowo yang dibacakan Kepala Biro Askesmas Budi Rahadjo pada acara pertemuan pengembangan Jejaring Kemitraan dengan Organisasi Profesi di Provinsi DKI Jakarta Jum'at (12/5) lalu dikatakan bahwa jumlah Posyandu di DKI Jakarta sudah signifikan. Dari pelaksanaan Gebyar Posyandu putaran pertama telah



ada 3856 kelompok Posyandu, jumlahnya kian meningkat pada April 2006 menjadi 3870 kelompok Posyandu.

Diakui Fauzi Bowo, kualitas Posyandu di Jakarta belum optimal karena belum didukung partisipasi masyarakat secara penuh. Meski begitu, Posyandu di Jakarta masih berfungsi dalam kriteria Mandiri. Posyandu Mandiri bisa diarahkan menjadi Posyandu Mandiri Plus sebagai sentra pelayanan kesehatan keluarga, pendidikan keluarga, pemberdayaan keluarga.

Menurut Ny Rini Sutyoso, Ketua Tim Penggerak PKK Profinsi DKI Jakarta, program penguatan Posyandu termasuk salah satu dedicated program TP PKK. Untuk memperkuat pelayanan Posyandu, Tim Adhoc Posyandu DKI Jakarta sedang menjajaki kerja sama dengan sektor swasta untuk memenuhi sarana dan prasarana pelayanan Posyandu.

Sementara itu, menurut Ny Wien Ritolla, SH Wakil Ketua TP PKK Provinsi DKI Jakarta, selaku Ketua Pelaksana Harian Tim Adhoc Posyandu TP PKK Provinsi DKI Jakarta, setelah melewati lima putaran kegiatan Gebyar Posyandu, ada tiga faktor yang membuat Posyandu DKI Jakarta kurang berkembang. Yaitu, kualitas kader masih rendah, petugas medis/paramedis masih kurang dan sarana/prasarana masih kurang.

“Berdasar data kami, kualitas kader masih rendah karena pendidikan kader Posyandu lebih banyak sampai tingkat SMP. Dari jumlah kader Posyandu sebanyak 30.088 orang, 89,02 % adalah ibu rumah tangga. Jadi, mereka semua harus didorong untuk tetap mencintai pekerjaan sebagai kader Posyandu yang dilaksanakan sebulan sekali,” papar Wien menyampaikan hasil evaluasi Program Perkuatan Posyandu 2006 kepada sejumlah organisasi profesi se-DKI Jakarta di Gedung Balai Kota DKI Jakarta.

*Kemitraan Posyandu dengan sejumlah organisasi profesi di DKI Jakarta, ungkap Wien, telah menggugah Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Provinsi DKI Jakarta untuk menerjunkan 15.000 perawat berpartisipasi dalam pelaksanaan Gebyar Posyandu. Selain itu, Ikatan Sarjana Farmasi, Persatuan Ahli Gizi (Persagi) ikut memberikan penyuluhan ke keluarga-keluarga di DKI Jakarta bagaimana cara hidup sehat. Tak ketinggalan, dari perusahaan perusahaan obat, makanan bayi dan lainnya ikut membantu antara lain dalam pembuatan Kartu Menuju Sehat (KMS). “Intinya, respon yang kami terima dari sejumlah organisasi profesi di Jakarta cukup banyak. Sehingga bisa lebih memotivasi peningkatan kesehatan,” cetus Wien. **RW***

[



MEMBANGUN KEMBALI GAIRAH BER-KB

BKKBN Pusat secara rutin mengadakan Rapat Kerja tahunan. Rapat Kerja Nasional semacam ini biasanya dibuka oleh Presiden RI, terakhir oleh Presiden Susilo Bambang Yudhoyono pada tahun 2004. Tetapi karena pada hari yang sama Presiden RI memulai pelawatannya ke luar negeri, Raker Nasional BKKBN kali ini dibuka oleh Wakil Presiden RI, Yusuf Kalla, di kantor BKKBN yang megah di Jakarta. Peristiwa Raker Nasional yang sangat penting itu merupakan upaya yang sungguh-sungguh untuk lebih menggairahkan kembali gerakan KB Nasional di Indonesia.

Seperti diketahui program KB yang secara resmi di mulai pada tahun 1970 itu telah dilaksanakan dengan gegap gempita dan berhasil. Sebelum masa itu para pejuang pembela peningkatan kesehatan ibu,

terutama yang mengandung dan melahirkan dengan tingkat kematian yang sangat tinggi, telah mampu meyakinkan Presiden Soeharto untuk mengambil langkah-langkah strategis dengan komitmen yang sangat tinggi. Komitmen itu diikuti dengan pembentukan lembaga nasional bernama Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang pimpinannya langsung bertanggung jawab kepada Presiden RI.

Jaringan penanggung jawab dan pelayanan masyarakat dikembangkan secara bertahap ke seluruh pelosok tanah air. Gubernur, Bupati, Walikota, Camat, Kepala Desa sampai petugas resmi di tingkat akar rumput ikut aktif dan bertanggung jawab membantu pasangan usia subur, utamanya pasangan usia subur muda, untuk mengenal dan akhirnya menjadi peserta KB.

Perubahan sikap dan upaya peningkatan pengetahuan tentang KB dan kependudukan diberikan kepada seluruh lapisan masyarakat sampai ke sekolah, pesantren dan desa pedukuhan secara gegap gempita. Para pemimpin masyarakat, alim ulama dan mereka yang dianggap sebagai tokoh penting dalam masyarakat diajak, diberi peran dan tanggung jawab mensukseskan program KB yang intinya menolong masyarakat mengatur kelahiran dan meningkatkan kualitas anak-anaknya.

Sebagai pendamping profesional pada tingkat akar rumput diangkat dan disebar luaskan tenaga muda petugas lapangan yang terkenal dengan nama Petugas Lapangan KB atau PLKB. Petugas ini dengan tidak mengenal lelah menelusuri lorong-lorong dan bertemu dengan para sesepuh desa untuk bersama-sama mengajak masyarakat, utamanya pasangan muda untuk mempelajari masalah kependudukan

dan mengambil keputusan ikut ber-KB secara suka rela. Keikutsertaan KB dianggap sebagai sikap dan tingkah laku terhormat karena setiap tahun peserta KB yang berhasil diundang ke Istana untuk bertemu dan makan siang bersama Presiden dan Ibu Negara.

Untuk melayani peserta secara teknis mula-mula dokter Puskesmas di semua kecamatan dan sekitar 8.000 bidan di seluruh Indonesia bekerja keras siang dan malam. Membengkaknya peserta KB merangsang perubahan kebijaksanaan jaringan pelayanan oleh masyarakat sendiri di tingkat pedesaan sehingga diputuskan membentuk jaringan KB desa dengan kelompok-kelompok Akseptor yang marak.

Kelompok-kelompok ini menjadi tempat mangkal para bidan yang berkunjung dengan dokter ke desa-desa. Pelayanan di Pos-pos KB yang semula terbatas pada pelayanan KB ditambah pula dengan pelayanan gizi dan penimbangan anak balita, utamanya anak batita.

Makin maraknya peserta KB dengan anak batita yang berkunjung ke Pos KB Desa untuk pelayanan kesehatan dan gizi merangsang peningkatan kebutuhan pelayanan oleh bidan di Pos bertambah tinggi. Karena itu Presiden Soeharto, atas usulan Kepala BKKBN, kemudian didukung oleh Menteri Kesehatan, mengeluarkan Intruksi Khusus tentang pengembangan dan penempatan bidan di pedesaan.

Bank Dunia, US AID, dan banyak lembaga donor internasional lainnya memberikan bantuan pengembangan jaringan pelayanan KB di pedesaan tersebut. Pelayanan di pedesaan mempermudah kesertaan dan dengan sangat cepat menjadi idaman masyarakat di pedesaan.

Pada tahun 1983, segera setelah jaringan Pos KB di pedesaan itu berkembang dengan pesat, dirasakan kebutuhan pelayanan kesehatan untuk ibu dan anak yang lebih luas. Bersama Departemen Kesehatan dan BKKBN, kemudian juga dengan Tim Penggerak PKK, menyepakati kerjasama untuk mengembangkan jaringan Posk KB Desa itu menjadi Pos Pelayanan Terpadu atau Posyandu. Jaringan Posyandu itu kemudian terkenal dengan lima meja yang melayani KB dan kesehatan, utamanya untuk ibu hamil dan melahirkan serta anak-anak balita dengan rutin dan berkelanjutan.

Sejak saat itu sampai Presiden Soeharto lengser pada tahun 1998, program KB nasional yang diusung oleh BKKBN dan masyarakat luas tersebut telah berkembang menjadi gerakan KB yang dilakukan sebagian besar oleh masyarakat sendiri sampai ke tingkat pedesaan.

Pelayanan KB dilaksanakan melalui klinik-klinik pemerintah, dokter dan bidan swasta, dari tingkat kota sampai ke tingkat pedesaan. Pelayanan oleh jaringan swasta sama baiknya dengan pelayanan yang diselenggarakan oleh pemerintah. Kerjasama antara pemerintah dan swasta berjalan dengan lancar sehingga masyarakat bahkan tidak merasakan apakah mereka dilayani oleh swasta atau jaringan pemerintah.

Tingkat kelahiran menurun tajam, tingkat kematian ibu hamil dan melahirkan menurun secara signifikan, pertumbuhan penduduk menurun dan akibatnya struktur penduduk juga berubah drastis. Penduduk dibawah usia limabelas tahun bisa ditahan pada jumlah sekitar 60 juta, tetapi penduduk diatas usia 15 tahun melipat dengan jumlah yang besar. Lansia bertambah besar dan dengan perkembangan

sosial ekonomi masyarakat jumlah penduduk perkotaan hampir mencapai 50 persen dari seluruh penduduk Indonesia.

Ciri-ciri penduduk tersebut mengharuskan reformasi program KB menjadi program pemberdayaan kependudukan yang lebih komprehensif. Penduduk yang melimpah dan tetap bertambah memerlukan pemberdayaan dengan menempatkannya sebagai titik sentral pembangunan.

Program Pemberdayaan Penduduk yang komprehensif dan berkelanjutan menempatkan manusia yang melimpah bukan hanya dengan pelayanan pemasangan spiral atau pil, tetapi upaya terpadu yang dipusatkan dan memihak keluarga kurang mampu. Penyegaran program KB jauh lebih luas dan lebih rumit dibandingkan dengan upaya besar yang berhasil di masa lalu. Semoga Rapat Kerja Nasional kali ini menyadari kenyataan dan tantangan baru tersebut..

[



PRESIDEN PULANG KAMPUNG

SELAMA dua hari berturut-turut tepatnya pada tanggal 12 dan 13 April 2006 lalu, Presiden RI Susilo Bambang Yudhoyono beserta ibu negara Ani Yudhoyono, disertai dengan tidak kurang dari sepuluh Menteri, yaitu Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat, Abizal Bakrie beserta Ibu, Kesehatan Siti Fadilah Supari, Menteri Pekerjaan Umum Djoko Kirmanto, Menteri Pendidikan Nasional Bambang Sudibyo, Menteri Agama Maftuh Basyuni, Menneq Percepatan Pembangunan Daerah Tertinggal Saifullah Yusuf, Menteri Komunikasi dan Informatika Sofyan A. Jalil, Menneq Urusan Koperasi dan Usaha Kecil Menengah Suryadaharna ali, Menteri Kebudayaan dan pariwisata Jero Wacik, Menteri Sekrretaris Negara Sudi Silalahi, telah “pulang kampung” berkunjung ke tanah kelahirannya Pacitan.





Presiden disertai juga rombongan besar lainnya, termasuk Kepala BKKBN Sumaryati Arjoso dan sesepuh yang berasal dari Pacitan, diantaranya saya sendiri (Prof Dr. Haryono Suyono) dan Ibu Murpratomo dan banyak tokoh berasal atau simpatisan Pacitan yang datang menyaksikan peristiwa besar tersebut. Kunjungan “pulang kampung” Presiden SBY beserta Ibu Negara RI selama dua hari mengangkat kebanggaan masyarakat Pacitan dan mudah-mudahan mengantar anak bangsa dari daerah yang terkenal sangat miskin tersebut bangkit menjadi warga yang bermutu dan sanggup mengangkat derajat dan martabat yang tinggi untuk nusa dan bangsanya.

Kunjungan selama dua hari itu diisi dengan acara yang sangat padat. Hampir tidak ada kesempatan bernostalgia bagi kawan-kawan lama Presiden semasa remaja karena seluruh waktu yang tersedia sudah dijadwalkan dengan acara yang penuh. Sehingga nampak betul bahwa kunjungan Presiden kali ini rupanya bukan merupakan peristiwa silaturahmi “pulang kampung” bernostalgia, tetapi kunjungan resmi yang diisi dengan berbagai upaya untuk memicu daerah-daerah tertinggal, daerah miskin, dan daerah yang harus didukung untuk bangkit bersama daerah-daerah lainnya.

Pacitan merupakan daerah yang sesungguhnya mempunyai prospek masa depan yang cukup menjanjikan. Pantai dan gunungnya yang indah bisa menjadi daerah wisata yang menarik dan tidak ada habisnya. Daerah-daerah pegunungan penuh dengan tantangan dan umumnya didiami penduduk yang ramah dan bisa menjadi tuan rumah wisata pegunungan yang menarik.

Gunung-gunung itu tidak saja perawan karena jarang dijamah wisatawan, tetapi juga mempunyai simpanan gua yang jarang dijamah manusia. Melihat dan mengamatinya bisa saja menimbulkan rasa ingin tahu, tanda tanya dan tantangan yang menarik. Gua-gua itu sebagian sudah diketemukan dan dirawat serta boleh dilewati pengunjung, tetapi nampaknya masih banyak lagi yang belum siap dilewati manusia dan menjadi tantangan yang menarik.

Pantainya di kota maupun di kecamatan-kecamatan dan desa sungguh sangat indah. Dilihat dari arah pegunungan pantai itu membiru indah dan mendebarkan jantung. Barangkali kalau sudah ada pesawat yang menghubungkan Pacitan dengan Jakarta dan kota besar lainnya,

mereka yang ingin menikmati pantai yang indah tidak harus pergi ke Bali atau tempat lain yang jauh. Pacitan bisa menjadi tujuan wisata yang tidak kalah indah dan menariknya.

Karena itulah Presiden dengan “nada guyon” tetapi sesungguhnya sangat serius, penuh makna, telah menjadikan Pacitan yang sebagai “icon” seperti daerah lain mempunyai potensi wisata, untuk segera dikembangkan. Menteri Kebudayaan dan pariwisata Jero Wacik langsung diperintahkan untuk “menjual” daerah Pacitan atau daerah seperti ini, sebagai daerah wisata yang menarik dan membawa kesejahteraan rakyatnya.

Dengan menempatkan Pacitan dalam peta wisata nampaknya Presiden ingin mengajak rakyat di seluruh Indonesia dan diseluruh dunia, untuk menempatkan penduduk miskin sebagai titik sentral pembangunan. Pembangunan penduduk dan daerah miskin, seperti diamanatkan oleh kesepakatan pemimpin dunia pada tahun 2000, dan disegarkan kembali pada tahun 2005, dan dirumuskan dalam *Millennium Development Goals (MDGs)*, tidak harus muncul dalam wacana, tetapi harus ditangani dengan karya nyata.

Dalam lawatan duahari tersebut Presiden memberi “kuliah nyata” dengan cara yang sangat populer. Semua Menteri dan pejabat yang mengikutinya “dipaksa secara halus” untuk memilih prioritas utama dengan contoh nyata. Pertama-tama ditunjukkan bahwa Pacitan adalah salah satu dari daerah “Pawonsari”, yaitu Pacitan, Wonogiri dan Wonosari, tiga daerah yang sangat terkenal karena miskin dan terbelakang.

Untuk itu Presiden telah meminta Menteri Negara Percepatan Pembangunan Daerah Tertinggal, Saifullah Yusuf, menempatkan daerah

tertinggal tersebut sebagai prioritas utama untuk segera dibangkitkan dan ditingkatkan agar sejajar dengan daerah lainnya. Prioritas penduduk dan daerah tertinggal adalah prioritas MDGs yang utama.

Untuk memberi petunjuk tentang prioritas kedua MDGs, yaitu bidang kesehatan, Presiden sengaja meresmikan Imunisasi Polio tahap kelima di Pacitan, bukan di Istana, dalam salah satu acara utama kunjungan tersebut. Menteri Kesehatan yang disertai Kepala Perwakilan WHO dan Kepala Perwakilan UNICEF ikut menyaksikan komitmen pada daerah tertinggal sebagai peristiwa yang sangat penting.

Tidak itu saja, Presiden juga meninjau kesiapan Puskesmas di kecamatan dan pedesaan, sekaligus memeriksa dan memberikan waktu yang cukup untuk meninjau kegiatan Posyandu yang akhir-akhir ini dianjurkan untuk disegarkan kembali.

Untuk menunjukkan prioritas ketiga, yaitu pendidikan, Presiden menyempatkan diri meninjau sekolah dasar dan memberikan waktu yang cukup untuk berbincang-bincang dengan para guru dan siswa. Bahkan, Presiden telah memberi contoh bertindak sebagai “guru” yang mengajar siswa untuk menyenangi mata pelajaran ilmu ukur yang biasanya sangat membosankan karena sulit dan tidak menarik.

Siswa SD yang ditinjau Presiden, sekolah yang dulu menempanya menjadi anak yang cerdas, nampaknya telah mencapai keadaan dengan kesetaraan gender yang seimbang, yaitu separo laki-laki dan separo lagi perempuan. Jumlahnya siswa di setiap kelas juga pas, karena daerah itu tetap mempertahankan keberhasilan KB yang menjamin jumlah anak dibawah usia limabelas tahun relatif sedikit.

Tidak itu saja, untuk merangsang cita-cita dan semangat meraih masa depan yang lebih baik, Presiden sempat mengajak siswa untuk menyatakan cita-citanya, apakah ingin jadi Presiden, Menteri, atau bahkan, sambil mengundang ajudan, menanyakan siapa ingin menjadi pilot atau penerbang seperti ajudan Presiden.

Kepada seluruh pengikut rombongan Presiden secara sabat berkeliling memeriksa Posyandu sebagai wahana pemberdayaan masyarakat mulai usia sangat dini sampai usia lansia. Presiden sangat mencermati bahwa penduduk Indonesia yang melimpah tidak ada manfaatnya kalau tidak mendapat dukungan pemberdayaan, tidak saja dalam bidang kesehatan dan pendidikan, tetapi juga dalam hal iman dan taqwanya, sehingga Presiden sangat terharu manakala seorang bocah usia balita dengan fasih membacakan doa untuk kesehatan dan usia panjang bagi Presidennya.

MDGs bukan suatu target dan sasaran yang sulit, rakyat desa mengajarkan kepada kita bahwa merekapun bisa bekerja keras bersama pemerintah mencapai sasaran dan target-target MDGs kalau saja kita mau, bersatu dan bekerja keras. Kunjungan Presiden pulang kampung bisa saja diikuti oleh siapa saja “pulang kampung” dan merangsang pembangunan manusia yang bermartabat, berbudi luhur, sehat dan cerdas serta membawakan persatuan dan kesatuan untuk kejayaan nusa dan bangsanya. Pulang kampung membawa berkah. Insya Allah.

[

Menciptakan Pramuka Berbasis Posyandu

Reportase Majalah Gemari Edisi 66/VII/2006

GEMA revitalisasi Posyandu yang didengungkan Presiden RI Susilo Bambang Yudhoyono sejak pertengahan tahun 2005 lalu, ternyata sejalan dengan konsep Gerbang Mas Kabupaten Lumajang, Jawa Timur. Dengan mengedepankan masyarakat sehat *Manusianya, Usahanya dan Lingkungannya (MUL)*, Kabupaten Lumajang siap menjadi Lumajang Sehat 2007 dan Lumajang Berkualitas 2012.

Gerbang Mas merupakan ikon yang tepat untuk kabupaten yang kerap meraih penghargaan tingkat nasional di bidang kesehatan dan lingkungan. Gerbang Mas yang merupakan singkatan dari Gerakan Membangun Masyarakat Sehat diresmikan langsung oleh Gubernur Jawa Timur Imam Utomo pada Maret 2005 di kawasan Wonorejo Terpadu. Uniknya, konsep Gerbang Mas itu sendiri telah dilaksanakan jauh sebelum semangat revitalisasi

Posyandu yang disuarakan oleh Pusat. Ide ini muncul setelah Achmad Fauzi, Bupati Lumajang, membaca buku Masyarakat Miskin Dilarang Sakit.

“Berbagai macam program dari pusat cukup positif. Sehingga, saya punya kesimpulan untuk bisa menyatukan program-program yang harus saya kerjakan dengan mengambil fokus keberadaan Posyandu melalui Gerbang Mas ini,” jelas Achmad Faudzi, Bupati Lumajang, yang melalui kepemimpinannya selama dua kali berturut-turut Kabupaten Lumajang berhasil menyabet piala Adipura dua kali pula.



Gebrakan baru yang mungkin belum dilakukan oleh kabupaten/kota lainnya adalah pemerintah Kabupaten Lumajang terbilang cukup berani mengeluarkan biaya APBD II sebanyak Rp 5 miliar untuk 500 Posyandu Gerbang Mas di

Kabupaten Lumajang. "Masing-masing Posyandu kita berikan Rp 10 juta untuk peningkatan program dan pelatihan kader Posyandu," tukas Hamidah Achmad Fauzi, Ketua Tim Penggerak PKK Kabupaten Lumajang.

Saat berkunjung ke Kabupaten Lumajang pada 22 Juni 2006 lalu, Prof Dr Haryono Suyono, Wakil Ketua I Yayasan Damandiri, sekaligus penggagas Posyandu di Indonesia, berdecak kagum atas semangat revitalisasi Posyandu Kabupaten Lumajang yang dalam pelaksanaannya sejalan dengan apa yang dicita-citakan selama ini tentang format baru Posyandu.

*"Mungkin yang perlu dikembangkan lagi di sini adalah bagaimana menciptakan Pramuka berbasis Posyandu atau pramuka berbasis masyarakat. Karena, anak usia SMP yang belum sekolah di Jawa Timur ada 50%. Dari sisi ini, Posyandu bisa kita kembangkan dengan melibatkan Pramuka care giver atau istilah pramusiwi menurut versi Lumajang untuk mendampingi para lansia kita ke tiap-tiap rumah," kata Prof Haryono saat berbicara dalam acara studi banding TP PKK Kabupaten Madiun dan TP PKK Tanah Laut, Kalimantan Selatan, di Pendopo Kabupaten Lumajang, Jawa Timur. **RW***

[

SUKARELAWAN MASYARAKAT SIAPKAN DIRI

PARA sukarelawan sosial masyarakat menyatakan dirinya siap untuk bekerja keras. Pernyataan ini diutarakan oleh para pengurus dan penggerak sosial masyarakat dalam pertemuan BK3S Jawa Barat dengan Pimpinan DNIKS yang melakukan kunjungan silaturahmi di kantornya. Pernyataan itu muncul secara spontan menanggapi ajakan Pimpinan DNIKS yang telah siap untuk membantu rakyat Indonesia mencapai sasaran-sasaran MDGs yang dipercepat. Sasaran yang utamanya ditujukan pada upaya pengentasan kemiskinan itu sangat sejalan dengan visi dan misi hampir semua organisasi sosial kemasyarakatan yang bernaung dibawah BK3S dan K3S di seluruh Indonesia.

Pimpinan lembaga sukarelawan itu akan segera mengadakan

konsolidasi diantara anggotanya dan mengupayakan agar seluruh jajaran yang dipimpinnya siap menjemput bola untuk bekerja keras bersama organisasi lain di daerah pedesaan di Jawa Barat. Ketua Umum BK3S Jawa Barat Ibu Dra Hj. Oyamah Sudarna, yang memimpin pertemuan itu, dengan didampingi Saya sendiri (Prof. Dr. Haryono Suyono) Ketua Umum DNIKS, , serta Sekjen dan Sekretaris DNIKS, Ibu Wahyu dan Dr. Rohadi Hariyanto, nampak puas dan berseri-seri menanggapi kesiap siagaan hampir semua organisasi sosial yang bernaung dalam wadah yang dipimpinnya. Mereka lega, bangga dan segera akan melakukan koordinasi dengan aparat pemerintah terkait.

Berkaitan dengan kesepakatan tersebut Ketua Umum BK3S Jawa Barat akan segera melaporkan langkah-langkah yang segera diambil kepada Gubernur Jawa Barat dan Pimpinan PKK serta instansi terkait dalam lingkungan Jawa Barat. Dari kesiap siagaan tersebut diharapkan segera dapat diperoleh kesepakatan untuk menyegarkan dan mengembangkan kembali budaya peduli anak bangsa, gorong royong membangun bersama untuk kepentingan anak bangsa dan masa depan yang sejahtera.

Seperti diketahui Presiden Susilo Bambang Yudhoyono telah berulang kali menyerukan agar segera dilakukan revitalisasi dan pengembangan Posyandu. Seruan itu diulangi lagi di Pacitan dalam kunjungan “pulang kampung” minggu lalu. Bahkan diharapkan agar segala sesuatu yang baik di masa lalu dapat diteruskan, utamanya usaha yang baik untuk rakyat banyak.

Posyandu yang selama ini merupakan wadah pembinaan atau pemberdayaan keluarga sungguh sangat diperlukan dalam alam yang

sangat tergoyah dewasa ini. Posyandu dapat menjadi wahana bhakti sosial bagi masyarakat yang sudah mengenyam hasil pembangunan dengan baik. Posyandu dapat menjadi wahana untuk membagi kebahagiaan dan kesejahteraan bagi anak bangsa yang masih terpuruk.

Kesiap siagaan lembaga-lembaga sosial di kalangan masyarakat itu ternyata tidak sendirian. Rektor Universitas Pajajaran, Prof. Dr. Himendra, dalam pertemuan dengan jajaran badan dan lembaga terkait dalam pemberdayaan masyarakat sekitar kampus, bekerja sama dengan Yayasan Damandiri, menyatakan bahwa lembaga-lembaga yang berada dalam lingkup Universitas Pajajaran siap memberikan dukungan dan bantuannya.

Selama ini Universitas selalu tanggap terhadap program dan kegiatan yang menguntungkan rakyat banyak, terutama di pedesaan. Sarjana lulusan perguruan tinggi ini bertekad untuk tidak meninggalkan asal usulnya dan siap bersama mereka membangun bangsa.

Banyak program dan kegiatan pengabdian masyarakat yang ditujukan kepada dukungan untuk peningkatan mutu sumber daya manusia, misalnya perguruan tinggi ini telah lama membuka Program D4 untuk meningkatkan mutu bidan yang sangat berperan dalam membantu masyarakat menurunkan tingkat kematian ibu hamil dan melahirkan di pedesaan.

Bahkan, para isteri dosen yang bergabung dalam paguyuban tersendiri juga mempunyai program binaan Posyandu yang melayani masyarakat luas. Keberhasilan program binaan Posyandu tersebut diharapkan bisa ikut memberi masukan dalam upaya pengembangan

Posyandu secara mandiri.

Secara khusus, Prof Dr. Kusnaka, dosen sosiologi senior yang dipercaya ikut mengelola Lembaga Pengabdian Masyarakat (LPM) Unpad, dibantu banyak tenaga muda yang dinamik, seperti Drg. Susi, merasa sangat bangga bisa ikut bekerja sama dengan jajaran bidan dan kepala sekolah dalam membangun dan mengupayakan peningkatan Human Development Index (HDI) di Jawa Barat.

Biarpun wilayah dan cakupan yang dikelola lembaga ini relatif terbatas, sebagai insan akademis, mereka yakin bahwa hasilnya bisa menjadi bahan studi yang menarik serta merupakan bahan yang berharga untuk mengembangkan model yang bermanfaat untuk masyarakat dan pemerintah.

Hasil pengalaman itu bisa lebih besar dari wujud kegiatannya sendiri dan merupakan bahan pelajaran yang berharga. Apabila kegiatan itu berhasil, dengan mudah bisa dikembangkan dengan meramunya dalam penyajian ilmiah, dan ditularkan atau diserahkan kepada pemerintah daerah untuk diperluas dan dilanjutkan dengan cakupan yang lebih besar.

Seperti diketahui program bersama Yayasan Damandiri itu diwujudkan melalui pengembangan kesehatan, utamanya upaya melalui penurunan tingkat kematian ibu hamil dan melahirkan, peningkatan mutu serta cakupan pendidikan, utamanya melalui pengembangan SMA unggul dan kegiatan serta praktek-praktek kegiatan *life skills* atau kegiatan ketrampilan di lapangan. Kegiatan lainnya meliputi pengembangan usaha mandiri di sekitar kampus atau di sekitar sekolah-sekolah yang dipilih.

Antusiasme masyarakat Jawa Barat itu tidak berdiri sendiri. Selama lebih satu tahun ini Gerakan PKK dan masyarakat di DKI Jakarta, Jawa Timur, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Bengkulu, Lampung dan daerah-daerah lain telah giat menggelar upaya penyegaran dan pengembangan Posyandu yang bersifat mandiri. Kegiatan masyarakat itu sungguh sangat menakjubkan.

Yayasan Damandiri telah ikut menjadi fasilitator dan bersama Pemerintah Daerah merangsang partisipasi yang tinggi dari semua kalangan yang peduli terhadap masa depan rakyat yang sejahtera. Semua pihak menyadari bahwa upaya membangun budaya peduli anak bangsa harus menjadi visi bersama dan segera dituangkan dalam program-program konkrit dengan dampak nyata membantu dan menyegarkan kehidupan yang penuh kedamaian dan kesejahteraan.

[