



## Kalsel Bergiat Posyandu Plus

### *Reportase Majalah Gemari Edisi 63/VII/2006*

**B**ETAPA pentingnya pos pelayanan terpadu (Posyandu) di Indonesia dalam membantu memberikan penguatan dasar baik kesehatan ibu dan anak sebagai wujud pembangunan sumber daya manusia. Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (TP PKK) Provinsi Kalimantan Selatan (Kalsel) juga berkomitmen menggiatkan Posyandu di wilayah Propinsi Kalsel melalui roadshow.

Menyikapi pentingnya Posyandu bagi peningkatan mutu sumber daya manusia (SDM) khususnya ibu dan anak, setiap Propinsi dan Kabupaten/Kota kini serentak melakukan gerakan kegiatan penguatan Posyandu atau revitalisasi Posyandu. "TP PKK Kalsel berupaya memperkuat keberadaan Posyandu-Posyandu, bahkan berusaha menindaklanjutinya dengan meningkatkan kelas Posyandu menjadi Posyandu Plus, Posyandu Mandiri dengan kegiatannya

*meliputi kesehatan ibu dan balita, pendidikan, lansia, maupun ekonomi keluarga,” kata Pimpinan TP PKK Provinsi Kalimantan Selatan (Kalsel) Dra Hj Djauhar Manikam Muchlis Gafuri.*

*Di Provinsi Kalsel, tambahnya, penggiatan Posyandu Plus dilakukan dengan penuh gelora. Posyandu Plus di Kalsel, semua ada pada satu wadah. Artinya, dalam Posyandu Plus tersebut ada kegiatan lansia, BKB (Bina Keluarga Balita), PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini), Dasawisma, dan sebagainya. Kegiatan Posyandu Plus di wilayah Kalsel, lanjut Hj Djauhar, memang baru mulai bergiat, tapi tidak mengurangi semangat semua pihak untuk mendukung program ini.*

*Pasalnya, Posyandu Plus ini baru dilaksanakan di tingkat Provinsi dan diharapkan kabupaten/kota yang ada di Kalsel mencontohnya. Terlebih kegiatan Posyandu Plus tersebut memang belum pernah ada sebelumnya.*



*“Karena kita baru dengan Ibu Gubernur baru pula, maka kita lakukan kegiatannya secara bertahap sehingga ke depan sambil melakukan penyempurnaan-penyempurnaan mengenai Posyandu Plus itu, yang kemudian kita tambah dengan kegiatan road show,” jelas Pimpinan TP PKK Provinsi Kalsel.*

*Road show tersebut, merupakan kegiatan temu kader keliling ke seluruh kabupaten/kota di Kalsel dengan melibatkan semua instansi terkait, baik Diknas, Dinkes, BKKBN. Itu semua ditampilkan setiap Kelompok Kerja (Pokja) I sampai IV, karena memang hanya ada empat Pokja. Milsanya, kata Hj Djauhar, Pokja I menampilkan tema “Narkoba” dengan contoh obat-obatan dan sebagainya, dengan narasumber dari instansi terkait. Pokja II pendidikan, seperti PAUD, BKB, Kejar Paket A, dan lainnya. Pokja III menampilkan makanan-makanan pangan yang sehat, dan sebagainya. Kemudian Pokja IV revitalisasi Posyandu.*

*Melalui Posyandu Plus pula, tandas Hj Djauhar, pelaksanaan Pekan Imunisasi Nasional (PIN) untuk daerahnya dilaksanakan. Namun demikian karena dilakukan secara nasional dan serentak, maka tempat umum pun ikut dimanfaatkan. Dalam pelaksanaan PIN belum baru lalu, Kalsel berhasil mencapai 78 persen. “Kesadaran masyarakat sudah mulai cukup tinggi,” tandas istri Sekretaris Daerah Provinsi Kalsel.*

*Selain itu, untuk menghidupkan sebagian kecil Posyandu yang tidak aktif di Kalsel, dilakukan terobosan dengan cara memberi hadiah kepada setiap pengunjung misalnya, selain pemberian makanan tambahan (PMT). Tujuannya tidak lain agar revitalisasi Posyandu ini bisa memberikan yang terbaik untuk kebangkitan Posyandu di Provinsi Kalsel. **HAR***

[



## DUA ANAK CUKUP LAKI PEREMPUAN SAMA SAJA

**S**AMBIL berulang kali menyebut keberhasilan program KB Nasional semasa kepemimpinan Menteri Kependudukan/ Kepala BKKBN, mantan Menko Kesra Haryono Suyono di era Orde Baru. Menteri Kesehatan Dr. Fadilah Supari, sewaktu melantik Kepala BKKBN yang baru, dr. Sugiri Syarief, MPA, menyatakan bahwa lembaga yang dipimpinnya harus makin fokus. Petunjuk tersebut disertai instruksi agar tidak malu-malu menghidupkan kembali seruan populer "dua anak cukup laki perempuan sama saja". Namun Menteri menegaskan bahwa anjuran tersebut harus disertai kebebasan kepada setiap pasangan usia subur dalam menentukan sikap dan pilihan kontrasepsinya.

Menteri mengakui bahwa jaman sudah berubah. Apa yang merah

di masa lalu di tingkat pusat bisa langsung merah di daerah pedesaan. Sekarang telah makin beragam dan kebebasan harus menjadi ciri masyarakat yang demokratis. Tetapi, berulang kali Menteri menegaskan tidak ada salahnya untuk melontarkan anjuran sebagai bahan pertimbangan pasangan usia subur dalam menentukan pilihannya.

Dalam memberikan “nasehat” kepada Kepala BKKBN yang baru Menteri hampir selalu menceritakan pengalamannya sebagai dokter Puskesmas, yang di jaman pelaksanaan program KB dilaksanakan dengan marak ikut terjun langsung dan berhasil. KB di jaman itu menjadi perhatian semua kalangan. KB didukung dan dilaksanakan dengan partisipasi gotong royong dengan berhasil.

Karena itu Menteri minta agar BKKBN meningkatkan fokus perhatiannya untuk mendapatkan akseptor KB agar tingkat kelahiran menurun menjadi sekitar 2,2 anak pada tahun 2009. BKKBN tidak perlu melakukan berbagai kegiatan yang telah dilakukan oleh berbagai Departemen atau instansi lainnya. Dengan demikian diharapkan pertumbuhan penduduk juga dapat dikendalikan dengan baik.

Arahan Menteri itu memerlukan terjemahan operasional yang sangat cermat sehingga Kepala BKKBN, dr. sugiri Syarief, MPA, yang dimintai tanggapannya oleh para wartawan yang hadir dalam pertemuan pers sesudah pelantikan menyatakan bahwa dirinya akan mengembangkan tiga pendekatan yang strategis.

*Pertama*, mengembangkan visi dan misi yang sesuai dengan perubahan jaman seperti disampaikan oleh Menteri. *Kedua*, merevitalisasi organisasi agar mampu mengemban peran dan tanggung

jawab yang dibebankan oleh pemerintah. Dan *ketiga* mengembangkan program dan kemitraan agar bisa melayani usaha mendapatkan akseptor KB sebanyak-banyaknya untuk mendukung penurunan tingkat fertilitas yang dikehendaki sehingga keluarga bisa membangun keluarga yang sejahtera dan benar-benar melaksanakan cita-cita dua anak cukup, laki perempuan sama saja.

Saya sebagai Mantan Menko Kesra, Menteri Kependudukan, dan Kepala BKKBN, ketika dimintai pendapatnya menyatakan bahwa arahan Menteri untuk fokus mendapatkan Akseptor KB yang sebanyak-banyaknya adalah benar. Dalam kesempatan lain saya pernah menyatakan bahwa untuk berada pada posisi sekarang, setiap tahun harus diajak peserta baru sebanyak 3.000.000 sampai 4.000.000.

Kalau mau lebih baik harus diajak peserta KB baru yang lebih banyak. Alasannya jelas, ada saja akseptor lama yang tidak lagi subur, ada juga yang berhenti di tengah jalan karena harus melahirkan anak yang kedua atau ketiga. Atau karena alasan tertentu, misalnya cerai dengan suami pertama dan kawin lagi sehingga keluarga baru itu ingin mempunyai anak dari hasil perkawinan barunya.

Ada beberapa cara yang harus ditempuh. Secara ringkas dapat dikatakan bahwa masyarakat sekarang lebih modern, urban dan pasangannya mempunyai isteri yang jauh lebih terpelajar dibandingkan pasangan di tahun 1970-an atau tahun 1980-an. Mereka memerlukan informasi dan edukasi yang lebih canggih agar dapat menerima KB dengan lebih mantap dan sesuai dengan pilihannya yang demokratis.

Karena itu diperlukan dua jaringan yang saling mengisi. *Pertama,*

jaringan informasi dan edukasi yang gencar dengan pendekatan yang makin pribadi sehingga memberi kekuatan kesadaran yang tinggi dan menghasilkan kesertaan yang bermutu dan sanggup bertahan secara lestari.

Jaringan informasi ini harus mendapatkan pasangan yang tidak saja sangat miskin karena keluarga muda dengan paritas rendah dewasa ini tidak saja terdiri dari keluarga miskin, yang hanya berjumlah dibawah 20 persen, tetapi keluarga yang tidak miskin tetapi tidak mempunyai "*waktu yang mewah*" untuk berkumpul dalam kelompok-kelompok Posyandu di pedesaan seperti di masa lalu.

Keluarga jaman sekarang juga tidak mungkin dicapai dengan radio dan TV karena mereka bukan berada dalam posisi mapan yang mempunyai waktu longgar untuk bersantai dengan radio dan TV. Harus dicari terobosan yang mengena agar informasi dan edukasi itu mencapai sasarannya.

*Kedua*, diperlukan jaringan pelayanan kontrasepsi yang luas tetapi tidak gratis agar mereka yang mulai sadar dan yakin dengan mudah bisa memperoleh pelayanan yang bermutu serta tidak harus antri sejak pagi di Puskesmas untuk memperoleh pelayanan kontrasepsi gratis tetapi harus dibayar dengan antrian panjang yang memakan waktu lama.

Kelompok peserta KB seperti ini makin bersifat mandiri yang harus dipelihara dengan tekun karena akan menjadi bagian terbesar dari jumlah Akseptor yang disebutkan Menteri Kesehatan tersebut. Namun tidak dapat dilupakan adanya kelompok lain yang cukup besar yaitu kelompok yang ada di pedesaan yang umumnya kawin muda dan segera

mempunyai anak karena dorongan orang tua yang menginginkan cucu yang manis.

Kelompok ini harus didekati melalui upaya gotong royong dalam kelompok-kelompok di pedesaan. Kelompok Akseptor yang mendapat pelayanan dari Posyandu dan bidan desa harus dihidupkan kembali, bahasa sekarang direvitalisasi. Kelompok ini dikembangkan menjadi kelompok pemberdayaan keluarga karena keluarga sendiri, dengan dukungan aparat BKKBN harus bisa memenuhi kebutuhannya dengan baik.

Menteri mengarahkan agar BKKBN tidak terlalu sibuk mengerjakan berbagai kegiatan, antara lain yang telah diselenggarakan oleh Depkes, tetapi tidak boleh tinggal diam kalau keluarga yang dilayaninya tidak mendapat petunjuk untuk memperoleh pelayanan tersebut. BKKBN harus mampu menjalin kerjasama dengan berbagai instansi yang siap dan selalu sejalan dalam memberikan pelayanan kepada keluarga yang ingin membangun dengan dua anak cukup laki perempuan sama saja.

Jaringan kerjasama itu akan memberi peluang kepada setiap Akseptor KB mengakses keperluan primernya seperti kebutuhan pelayanan kesehatan agar dua anaknya tidak sakit dan meninggal dunia. Keperluan keluarga agar dua anaknya bisa sekolah setinggi-tingginya dengan baik. Dan keperluan keluarga dalam wirausaha agar dengan dua anak cukup untuk bekal hidup yang makin panjang.

Kerjasama antar instansi ini merupakan jaringan yang menempatkan penduduk, atau keluarga dengan dua anak, sebagai titik sentral pemberdayaan dan pembangunan. Kalau jaringan ini tidak dapat

dikembangkan oleh BKKBN, maka anjuran untuk menerima dua anak cukup laki perempuan sama saja akan dianggap angin lalu oleh pasangan usia subur muda paritas rendah.

Pemerintah SBY, Menteri Kesehatan dan Kepala BKKBN akan dicibirkan dan dianggap pembual yang tidak pantas diteladani apalagi diikuti petunjuknya. Mudah-mudahan petunjuk dan anjuran untuk menerima kembali cita-cita dua anak cukup laki perempuan sama saja mendapat dukungan jaringan kerjasama yang erat dan dibangun oleh BKKBN dibawah kepemimpinan dr. Sugiri Syarief, MPA., dengan baik.

Dua anak cukup bukan slogan atau pepesan kosong, tetapi pencerminan pesan Presiden SBY pembangunan manusia dengan program pemberdayaan yang didukung oleh jaringan pelayanan yang prima. Program pemberdayaan tersebut menempatkan manusia sebagai titik sentral pembangunan. Pembangunan yang menghargai manusia sesuai dengan martabat dan kebebasan pilihan yang demokratis.

[



## Perkuatan Posyandu dan Pengembangan Pelayanan KB

### *Reportase Majalah Gemari Edisi 59/VI/2005*

**P**ERMASALAHAN penduduk di DKI Jakarta memang cukup kompleks. Selain dipengaruhi oleh angka kelahiran, juga dipengaruhi oleh arus urbanisasi yang menyebabkan padatnya penduduk DKI Jakarta dengan kualitas cukup rendah, sehingga cukup merepotkan. Untuk meningkatkan kualitas penduduk diperlukan kerja sama lintas sektoral dinas-dinas terkait yang ada di bawah Pemda DKI Jakarta.

Sekretaris Daerah Provinsi DKI Jakarta Dr Ritola Tasmaya, MPH saat Temu Konsolidasi Petugas KB Dalam Rangka Perkuatan Posyandu dan Pengembangan Pelayanan KB Wilayah Khusus mengungkapkan hal itu, yang dihadiri sekitar 700 Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) dari enam wilayah, termasuk Pulau Seribu di Jakarta, beberapa waktu lalu. Kehadiran Petugas Lapangan Keluarga Berencana yang cukup besar ini



*mengingatkan dirinya ketika menjabat sebagai Kepala BKKBN DKI Jakarta. Ini menunjukkan bahwa semangat aparat BKKB DKI Jakarta masih cukup tinggi untuk mengendalikan dan memantapkan Total Fertility Rate (TFR) DKI Jakarta.*

*Menurut Ritola, untuk mengendalikan dan memantapkan Total Fertility Rate (TFR) provinsi DKI Jakarta di bawah dua persen tidaklah mudah, sehingga dibutuhkan kerja keras Badan Kesejahteraan dan Keluarga Berencana (BKKB) DKI Jakarta berserta seluruh jajarannya yang saat ini ada sampai tingkat kelurahan.*

*Kekuatan besar yang ditunjang dengan jaringan yang begitu luas, apabila dimanfaatkan oleh insntansi lain seperti Badan Pusat Statistik (BPS) dan Dinas Kesehatan, Serta Dinas Kependudukan DKI Jakarta melalui kerjasama yang erat, akan mendapatkan hasil yang sangat optiimal.*

*Berbagai kegiatan yang dapat dikerjasamakan antara lain, untuk melakukan pendataan penduduk miskin dengan BPS, revitalisasi posyandu dengan Dinas Kesehatan dan PKK, serta Administrasi kependudukan dengan Dinas Kependudukan dan instansi lainnya.*

*“Selama ini keberhasilan program Keluarga Berencana di Provinsi DKI Jakarta, karena kepercayaan yang begitu besar dari berbagai lapisan terhadap BKKB DKI Jakarta yang pada waktu itu masih bernama Kanwil BKKBN DKI Jakarta. Bila tidak ada kepercayaan program KB (Keluarga Berencana) ini tidak akan mendapat partisipasi yang begitu luas dari masyarakat. Karena untuk membangun partisipasi harus didasari oleh kepercayaan. Satu hal yang penting untuk dicermati adalah tidak semua produk masa lalu jelek,” tegasnya.*

### **Kebijakan dan Strategi**

*Untuk meningkatkan kualitas penduduk provinsi DKI Jakarta, dapat dilakukan melalui upaya pengendalian urbanisasi, pengendalian kelahiran, memperkecil angka kematian dan peningkatan kualitas program KB serta pelayanan kependudukan melalui perbaikan administrasi dan catatan sipil.*

*Menurut Kepala BKKB DKI Jakarta Drs Dadi Parmadi Suparta, MA, strategi yang dilakukan adalah memperbaiki dan meningkatkan upaya pengendalian kependudukan dengan cara mengoptimalkan upaya kampanye pembentukan KB yang sehat dan sejahtera, mengupayakan keterjangkauan dan akses masyarakat kurang mampu kepada fasilitas pelayanan KB. Selama ini permasalahan bidang kependudukan yang dialami DKI Jakarta dikarenakan keikutsertaan ber-KB di daerah kumuh dan Kepulauan Seribu belum optimal, mahalnya kontrasepsi sehingga tidak terjangkau oleh keluarga miskin,*

*rendahnya partisipasi pria ber-KB, serta rendahnya sikap dan pengetahuan tentang kesehatan keluarga dan kesejahteraan keluarga terutama di kalangan penduduk miskin.*

*Kendala yang dihadapi BKKB dalam memberikan pelayanan KB kepada masyarakat dikarenakan pemahaman keluarga dan masyarakat tentang Kelangsungan Hidup Ibu dan Anak (KHIBA), sikap dan perilaku remaja, keluarga dan masyarakat masih rendah, penggunaan alat kontrasepsi metode kontrasepsi sederhana masih dominan, dukungan manajemen KB pada tingkat kecamatan dan kelurahan, serta kelembagaan keluarga berencana belum optimal.*

*Sedangkan pelayanan KB wilayah khusus (underserve) pelayanan keluarga berencana yang ditujukan untuk memenuhi kebutuhan alat dan obat kontrasepsi bagi Keluarga Pra Sejahtera (KPS) dan Keluarga Sejahtera (KS) I yang berdomisili pada wilayah kumuh, padat penduduk dan miskin di perkotaan, di berlakukan perlakuan khusus pula yaitu pelayanan KB dengan ciri pelayanan KB Gratis, dilaksanakan dekat dengan lokasi pemukiman sasaran pelayanannya adalah pelayanan KB Momentum, pelayanan KB yang diberikan dalam klinik. **RIS***

[



## BABAK BARU PEMBANGUNAN MANUSIA DI PEDESAAN

**T**AHUN baru 2007 yang baru saja berlalu kita songsong dengan semangat baru. Pada akhir tahun 2006, sebanyak 35 pasang peserta keluarga berencana lestari, yaitu mereka yang dengan setia mengikuti program KB selama 15 sampai 20 tahun, telah diundang dan datang di Jakarta. Mereka sempat melihat dari dekat Presiden RI, Susilo Bambang Yudhoyono, dalam peringatan Hari Ibu di Taman Mini Indonesia Indah.

Dengan kesetiaan ber-KB sejak tahun 1980-an para peserta KB tersebut masing-masing mempunyai dua anak yang sekarang telah tumbuh dewasa. Mereka mempergunakan waktu selama 15 sampai 20 tahun untuk membangun anak-anaknya menjadi sumber daya yang tangguh. Mereka yang datang berasal dari keluarga kurang mampu,

ada sopir truk, ada pedagang kecil, dan petani biasa.

Umumnya dua orang anak mereka telah lulus sekolah. Sebagian besar anak-anak mereka menjadi sarjana dan terjun dalam masyarakat bekerja keras memotong rantai kemiskinan, tidak lagi hidup dalam suasana miskin. Mereka membantu orang tuanya melepaskan diri dari kehidupan miskin yang telah berlangsung secara turun temurun.

Sekitar tahun 1980-an, saat program KB dengan gencar dilaksanakan di seluruh pelosok tanah air, mereka terpanggil ikut ber-KB. Sebagian dengan kesadaran yang sangat tinggi. Sebagian lagi karena ikut teman dan tetangganya, karena saat itu mengikuti KB merupakan mode yang dengan sukarela diikuti banyak orang di sekitar desanya.

Sebagian lagi tidak mau kalah dengan tetangganya yang setiap minggu berbondong-bondong berkumpul dalam kelompok Akseptor KB di Posyandu. Mereka juga ingin menjadi tamu terhormat pak Camat, atau kalau beruntung, ikut menghadiri pertemuan akbar di kabupaten. Mereka ingin menjadi warga terhormat yang diterima Bupati dan isterinya dengan senyum. Ada juga yang ingin menjadi tamu Bupati karena ingin merasakan nikmatnya menginjak Pendopo Kabupaten yang terkesan angker.

Berbagai motivasi diatas adalah kenangan indah yang terbetik dalam benak para pahlawan itu tatkala untuk pertama kali mengikuti KB. Kenangan itu muncul dengan penuh haru dari para Akseptor yang bercerita dengan berlinang air mata. Mereka mengaku bahwa semua akseptor KB di desanya tidak ada yang menyesal, apalagi karena keputusannya itu, mereka memperoleh kesempatan melihat ibukota

yang macet, gemerlap, bisa bertatap muka dengan Presiden, Ibu Negara dan beberapa Menteri.

Para akseptor lestari masih ingat, betapa dengan keberanian yang luar biasa mengikuti petunjuk dokter, atau bidan, membiarkan rahimnya dipasang spiral, atau pantatnya disuntik, atau bahkan dengan setia minum pil setiap hari. Tidak itu saja, sebagian ibu-ibu bahkan dengan mantab bersedia dioperasi tubektomi agar tidak lagi bisa mengandung dan bertambah jumlah anaknya. Bahkan ada bapak-bapak yang dengan ikhlas melakukan vasektomi tanpa rasa takut. Mereka bertekad bekerja keras membesarkan dua orang anaknya agar bisa dilepaskan dari kemiskinan yang dideritanya secara turun temurun.

Keinginan mereka sebagian besar bisa terlaksana. Keluarga petani sempat menyekolahkan anaknya menjadi sarjana. Keluarga pedagang kecil di desa salah satu anaknya menjadi sarjana DIII dan seorang lagi sedang giat-giatnya menyelesaikan pendidikan sarjana di salah satu perguruan tinggi. Keluarga guru bisa membawa kedua anaknya menjadi sarjana, lebih tinggi dibanding pendidikannya sebagai guru sekolah dasar.

Banyak kisah sukses yang mengharukan. Para orang tua itu dulu berani menjadi tauladan di desanya. Mereka aktif dalam gerakan KB di desanya. Menjadi contoh dan pelopor gerakan yang semula dicibirkan masyarakat. Keberanian mereka menjadi pelopor dan kader penggerak di desanya tanpa imbalan pantas memperoleh acungan jempol.

Akibatnya berenteng. Tidak saja kaum ibu yang bergerak di Posyandu makin hari makin mendapat kehormatan warganya, tetapi

suami mereka pun ikut terangkat sebagai pelopor pendukung gerakan wanita di pedesaan yang terkenal dengan nama PKK. Mereka menjadi pria atau suami terhormat karena berhasil mengantar isteri mereka bukan saja sebagai “*konco wingking*”, tetapi wanita penggerak, biarpun tingkat pendidikannya bukan sarjana ilmu politik, atau sarjana dari jurusan ilmu kemasyarakatan. Barangkali justru politikus di Senayan tidak mampu menggerakkan rakyat desa seperti mereka.

Kemampuan mengembangkan masyarakat untuk pembangunan mereka miliki karena ditempa tuntutan masyarakat. Bukan retorika yang kosong. Menurut pengalaman mereka pengembangan kesertaan KB tidak cukup hanya dengan kesadaran rakyat biasa. Atau penambahan pengetahuan, atau setuju terhadap KB.

Dukungan yang dikembangkan para kader harus menghasilkan kesadaran yang diikuti perubahan tingkah laku dan kesediaan menjadi peserta KB yang lestari. Mereka “*menyerahkan diri*” untuk diperiksa dokter dan bidan. Apabila ternyata “*fit*”, bukan sekedar bisa menjawab pertanyaan, tetapi sehat badan dan jiwanya, seseorang harus siap dipasang spiral oleh dokter atau bidan.

Kelincahan Akseptor lestari yang mendapat penghargaan dan menjadi tamu Hari Ibu 2006 tahun ini bukan sekedar basa basi. Kalau saja mereka bukan penggerak KB dan pembangunan perempuan di desanya, mereka tidak mungkin mendapat kehormatan bertemu dengan Presiden, Ibu Negara serta menteri-menterinya.

Oleh karena itu ketika mantan Kepala BKKBN/Menko Kesra, Haryono Suyono, diminta memberikan sambutan nostalgia, langsung

ditanyakan kepada seluruh Akseptor KB Lestari apakah mereka siap melanjutkan perjuangan? Jawabannya spontan, mereka siap berjuang dan menunggu komando.

Jawaban itu berbeda dengan jawaban yang biasa diberikan oleh bawahan yang komitmennya rendah. Jawaban itu menunjukkan komitmen yang tinggi dan kepercayaan yang luar biasa bahwa pembangunan selalu membawa bangsa ini maju kedepan, bukan menjerumuskan anak bangsanya.

Setelah mereka diminta agar pemahaman delapan fungsi keluarga, ketaatan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, Cinta Tanah Air, cinta sesamanya, perlindungan, KB dan Kesehatan, pendidikan, wirausaha dan pengembangan lingkungan, menjadi bahan advokasi baru dalam Pos Pemberdayaan Keluarga, atau Posdaya, mereka dengan spontan siap bekerja keras.

Sewaktu ditanyakan siapa yang tidak sanggup, tidak ada satupun yang menolak. Berhubung dengan semangat para Akseptor KB Lestari yang juga kader pembangunan di desanya itu mencuat, Kepala BKKBN yang baru saja dilantik, dr Sugiri Syarief, MPA, langsung memberikan persetujuannya. Yayasan Damandiri segera memberikan dukungan untuk mempersiapkan kerja keras yang mulia itu. Setiap Akseptor KB Lestari akan dibantu selama satu tahun untuk mengembangkan Posdaya di desanya.

Tugas Posdaya yang dikembangkannya tidak muluk-muluk. Para kader diminta merapikan pendataan sederhana dari seluruh pasangan muda di sekitar Posdaya yang didirikan di desanya. Pada tingkat awal

semua pasangan muda yang mempunyai anak dibawah usia 15 tahun diharapkan diketahui keadaannya.

Kalau ada anggota keluarga yang kurang sehat segera dianjurkan, bilaperlu diantar, ke Puskesmas atau kepada tenaga medis dan paramedis yang ada di desanya. Kalau yang bersangkutan tidak mampu membawa anaknya ke Puskesmas, keluarga di desa itu harus bisa diajak secara gotong royong membantu dan mengantar mereka.

Jika keluarga yang didata mempunyai anak-anak dibawah usia 15 tahun, atau usia sekolah, dan ternyata ada yang tidak sekolah, lebih-lebih kalau yang tidak sekolah itu anak perempuan, maka seluruh warga desa diajak membantunya. Anak-anak usia sekolah diusahakan untuk sekolah. Kalau anak usia sekolah itu perempuan dan orang tuanya tidak mampu, seluruh keluarga lain diharapkan membantu anak itu sekolah. Kalau keluarga di sekitar Posdaya tidak mampu membantu karena banyaknya anak perempuan yang belum atau tidak sekolah, keadaan ini dilaporkan kepada Kepala Desa.

Apabila Kepala Desa tidak bisa atau tidak mau mengambil tindakan membantu anak-anak usia sekolah untuk bersekolah, keadaan ini dilaporkan kepada pak Camat. Kalau pak Camat tidak mau juga membantu keluarga yang anaknya belum bersekolah, maka keadaan ini dilaporkan kepada pak Bupati atau Walikota. Dengan cara demikian seluruh anak usia sekolah di desa, utamanya di sekitar Posdaya yang dikembangkannya akan bersekolah.

Dalam waktu sepuluh atau duapuluh tahun anak-anak yang bersekolah dengan baik itu akan menjadi pahlawan yang sanggup

memotong rantai kemiskinan. Kewajiban sekolah bukan menjadi kewajiban dari Bupati, Camat atau Kepala Desa, tetapi yang utama adalah kewajiban warga sendiri. Oleh karena itu sebelum melapor kepada Kepala Desa, Camat dan Bupati atau Walikota, terlebih dulu masyarakat harus berjuang.

Usaha ketiga yang dikembangkan dalam Posdaya adalah secara cermat melihat apakah keluarga yang mempunyai anak dibawah usia 15 tahun mempunyai pekerjaan tetap dan sanggup memberi kehidupan yang wajar kepada seluruh anggota keluarganya. Kalau mereka tidak mempunyai penghasilan yang memadai, hendaknya diusahakan agar keluarga itu memperoleh dukungan untuk pelatihan ketrampilan dan pekerjaan yang memadai.

Bila ada keluarga lain di desa yang menjadi pengusaha, diharapkan memberi kesempatan kepada keluarga lain yang mempunyai anak dibawah usia 15 tahun menjadi karyawannya. Kalau itu tidak mungkin dilakukan, hendaknya dibantu mencari pekerjaan di kecamatan atau di kabupaten di dekat desanya. Kalau perlu diberikan juga bantuan kepada isteri keluarga itu untuk bekerja agar keluarga itu bisa memperoleh pendapatan yang memadai untuk seluruh anggotanya.

Langkah-langkah seperti itu diharapkan dapat didukung oleh Kepala Desa, Camat dan Bupati atau walikota sehingga terjadi suatu gerakan besar di desa dan di seluruh kabupaten yang bersangkutan. Keikutsertaan KB membawa berkah karena anak-anaknya bisa sekolah dengan baik, keluarganya sehat dan seluruhnya bisa hidup sejahtera karena bekerja keras. Mudah-mudahan oleh-oleh dari kunjungan Akseptor KB Lestari di Jakarta itu membawa berkah bukan saja untuk



BANGKIT MELAWAN PEMISKINAN

mereka, tetapi mulainya babak baru pembangunan manusia yang sehat, cerdas dan sejahtera melalui pemberdayaan keluarga dalam ratusan ribu Pos Pemberdayaan Keluarga atau Posdaya di seluruh pelosok tanah air. Insya Allah.

[





## Posyandu Plus Tempat Awal Pembentukan SDM Unggul

### *Reportase Majalah Gemari Edisi 62/VII/2006*

***P**OSYANDU plus merupakan kegiatan penting, terlebih terkait pembangunan manusia. Karena menyangkut manusia berarti terkait pula dengan masalah potensi sumber daya manusia (SDM). Maka, dengan memiliki generasi-generasi bangsa sehat sangat berarti besar bagi kesinambungan program pembangunan nasional. Itu sebabnya, betapa pentingnya posyandu.*

*Tak syak lagi, jika keberadaan pos pelayanan terpadu (posyandu) di Indonesia dalam membantu memberikan penguatan dasar baik kesehatan ibu dan anak sebagai wujud pembangunan sumber daya manusia menjadi sangat penting. Kehadiran posyandu beberapa waktu lalu yang baru 'dikhususkan' bagi pos untuk memberi dukungan pelaksanaan kegiatan program keluarga berencana (KB) kepada masyarakat kini menuai poin positif, meski sempat*

*'terlantarkan' di era reformasi ini.*

*Dukungan pentingnya posyandu ini dibuktikan pada waktu Hari Kesehatan 2005 lalu yang dihadiri Presiden Susilo Bambang Yudhoyono. Presiden memberikan tujuh pesan mengenai masalah kesehatan. Perhatian besar Presiden pun langsung mendapat merespon berbagai daerah, termasuk Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP PKK). Di antaranya dengan melakukan gerakan atau kegiatan penguatan posyandu atau revitalisasi posyandu. TP PKK langsung memperkuat keberadaan posyandu-posyandu tersebut. Bahkan menindaklanjutinya dengan meningkatkan kelas posyandu menjadi posyandu plus, posyandu mandiri dengan kegiatannya meliputi kesehatan ibu dan balita, pendidikan, lansia, maupun ekonomi keluarga.*

*"Di Provinsi Kalimantan Selatan penggiatan posyandu plus dengan penuh gelora. Di posyandu plus di provinsi kami, semua ada pada satu wadah. Artinya, dalam posyandu plus tersebut ada kegiatan lansia, BKB (Bina Keluarga Balita), PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini), Dasawisma, dan sebagainya," kata Sekretaris TP PKK Provinsi Kalimantan Selatan (Kalsel) Dra Hj Djauhar Manikam Muchlis Gafuri.*

*Kegiatan posyandu plus di wilayah Kalsel, lanjut Hj Djauhar, meski baru baru dimulai tapi tidak mengurangi semangat semua pihak untuk mendukung program ini. Posyandu Plus ini baru dilaksanakan di tingkat Provinsi dan diharapkan kabupaten/kota yang ada di Kalsel mencontohnya. Terlebih kegiatan Posyandu Plus tersebut memang belum pernah ada sebelumnya. "Karena kita baru dengan Ibu Gubernur baru, maka kita lakukan kegiatannya secara bertahap sehingga ke depan sambil melakukan penyempurnaan-penyempurnaan mengenai posyandu plus itu, yang kemudian kita tambah dengan kegiatan road show," jelas Sekretaris TP PKK Prov Kalsel.*



*Road show tersebut, merupakan kegiatan temu kader keliling ke seluruh kabupaten/kota di Kalsel dengan melibatkan semua instansi terkait, baik Diknas, Dinkes, BKKBN. Itu semua ditampilkan setiap Kelompok Kerja (Pokja) I sampai IV, karena memang hanya ada empat Pokja. Milsanya, kata Hj Djauhar, Pokja I menampilkan tema "Narkoba" dengan contoh obat-obatan, dan sebagainya, dengan narasumber dari instansi terkait. Pokja II pendidikan, seperti PAUD, BKB, Kejar Paket A, dan lainnya. Pokja III menampilkan makanan-makanan pangan yang sehat, dan sebagainya. Kemudian Pokja IV revitalisasi posyandu.*

*Melalui posyandu plus pula, tandas Sekretaris TP PKK Prov Kalsel, pelaksanaan Pekan Imunisasi Nasional (PIN) untuk daerahnya dilaksanakan. Namun demikian karena dilakukan secara nasional dan serentak, maka tempat umum pun ikut dimanfaatkan. Dalam pelaksanaan PIN belum baru lalu, Kalsel berhasil mencapai 78 persen. "Kesadaran masyarakat sudah mulai cukup tinggi," cetus*

*istri Sekretaris Daerah Prov Kalsel.*

*Demikian pula untuk pelayanan kepada masyarakat lanjut usia melalui posyandu plus, Hj Djauhar menambahkan tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan dan kegiatan mengaji saja, tetapi mereka juga diajarai membaca huruf latin karena para lansia itu biasanya membaca tulisan arabnya lebih lancar daripada latinnya.*

*“Tapi yang jelas posyandu plus itu merupakan kegiatan penting, terlebih terkait pembangunan manusia. Karena menyangkut manusia berarti terkait pula dengan masalah potensi, maka dengan memiliki manusia-manusia, generasi-generasi bangsa sehat sangat berarti besar bagi kesinambungan program pembangunan nasional. Itu sebabnya, betapa pentingnya posyandu itu,” papar Sekretaris TP PKK Prov Kalsel Hj Djauhar, seraya menambahkan, “agar posyandu plus di Kalsel maju, maka kami merencanakan mengadakan studi banding ke daerah lain yang sudah maju pelaksanaannya, seperti DKI Jakarta, dan lain-lain”.*

*Apa yang dilakukan TP PKK Kalsel dilakukan pula daerah-daerah lain, seperti DKI Jakarta. Seperti diungkapkan Sekretaris TP PKK DKI Jakarta, Wien Ritola, dengan diketemukannya kasus, awalnya polio namun tidak ada di DKI Jakarta, dan waktu itu kita menilai DKI Jakarta aman dari polio tapi ternyata ada wabah polio. Demikian pula dengan kasus gizi buruk, di beberapa propinsi ditemukan. Selanjutnya wabah demam berdarah yang tiap tahun ada ketika menjelang hujan maupun setelah hujan. Dan akhir-akhir ini wabah flu burung yang sudah kita angkat.*

*Sebelum memperkuat posyandu tersebut, terlebih dahulu dilakukan pendataan. Sebelum melakukan pendataan diadakan rapat koordinasi terlebih*

dulu. Kemudian diturunkannya Rapat Ad Hock, dan selanjutnya dirutinkannya Skep dari Gubernur DKI Jakarta pada 7 Desember 2005 lalu. Yang kemudian ditindaklanjuti dengan MoU dengan Ikatan Bidan Indonesia DKI Propinsi Jakarta mengenai tenaga medisnya. Dan pada tanggal 12 Desember 2005 dicanangkan Gebyar Posyandu oleh Gubernur DKI Jakarta, yang selanjutnya ditindaklanjuti Kotamadya maupun Kabupaten.

*“Melalui kegiatan Gebyar Posyandu ini kami ingin agar masyarakat rajin datang ke posyandu, dengan demikian akan terdekasi secara dini mengenai masalah kesehatannya, baik kesehatan anak maupun ibunya. Dengan rajin datang ke posyandu pula akan mendapatkan informasi yang akurat mengenai perkembangan dan situasi DKI Jakarta tersebut dan tentunya tentang TP PKK DKI Jakarta. Dan secara tidak langsung posyandu plus merupakan wadah penting pembentukan SDM unggul,” ujar Mpok Wien Ritola.*

*Pentingnya upaya penggiatan menghidupkan kembali Posyandu tidak berhenti pada konsolidasi organisasi semata, tetapi juga melihat ke depan akan program-program yang kiranya sangat dibutuhkan rakyat banyak. Kalau di masa lalu persoalan kependudukan berada pada poros membantu masyarakat mengurangi risiko kematian ibu hamil dan melahirkan, maka pada awal abad ke 21 ini, imbuh Wien, tanpa mengurangi perhatian pada masalah tersebut dengan program KB dan pelayanan kesehatan prima untuk ibu hamil dan melahirkan, bangsa Indonesia mempunyai persoalan kependudukan yang sangat urgen. HAR*

[



## SEBELAS TAHUN MENGABDI PADA PEMBERDAYAAN MANUSIA

**T**EPATNYA tanggal 15 Januari 2007 lalu, Yayasan Dana Sejahtera Mandiri, atau terkenal dengan nama Yayasan Damandiri, akan berusia sebelas tahun. Selama masa itu, Yayasan Damandiri, dengan cara sederhana tetapi sungguh-sungguh dan konsisten, telah berusaha membantu pemberdayaan sumber daya manusia melalui program pembangunan keluarga sejahtera. Dukungan pembangunan itu diwujudkan dengan membantu kerja besar yang selama ini telah dilakukan oleh pemerintah dan rakyat Indonesia melalui pemberdayaan penduduk dan pembangunan keluarga.

Selama sepuluh tahun pertama, Yayasan Damandiri membantu para Bupati dan Walikota di berbagai provinsi membuat berbagai model pemberdayaan ekonomi kerakyatan dengan menyediakan modal melalui

Bank Bukopin, Bank Syariah Mandiri, Bank Pembangunan Daerah (BPD), BPR Nusamba, dan BPR milik pemerintah daerah setempat.

Bantuan melalui bank itu dilakukan dengan dukungan yang sangat disengaja untuk para pelaku ekonomi kerakyatan karena jumlah kredit yang dikucurkan rata-rata tidak pernah lebih dari Rp. 10 juta. Bahkan pada tahun 2006 seluruh kredit yang dikucurkan melalui berbagai bank itu mempunyai rata-rata Rp. 9 juta. Angka rata-rata itu termasuk kredit untuk nasabah yang berhasil dengan nilai kredit bisa melebihi Rp. 50 juta.

Pada tahun kesebelas, komitmen pada pengusaha kecil yang berasal dari keluarga pedesaan itu diramu dengan dukungan pada bidang kesehatan untuk rakyat melalui kredit bersubsidi bagi bidan swasta yang



membuka praktek di rumah masing-masing. Atau bagi bidan yang sanggup bekerja di desa yang membutuhkan dan langka pelayanan kesehatan, atau jauh dari jangkauan Puskesmas. Praktek pelayanan oleh bidan umumnya untuk membantu ibu hamil dan melahirkan, menambah peserta KB mandiri, dan menurunkan tingkat kematian ibu hamil dan melahirkan.

Komitmen pada pengembangan kemampuan keluarga pedesaan dengan kredit yang diberikan oleh Bank mitra kerja Yayasan Damandiri telah melayani lebih dari 200.000 nasabah kelompok keluarga dengan kredit rata-rata tidak lebih dari Rp. 10.000.000,- untuk setiap nasabah. Jaringan dan kerjasama baru sedang digalang dengan jajaran Departemen Koperasi, Perum Pegadaian dan bank-bank kecil untuk melayani keluarga kurang mampu yang baru mulai usahanya. Kredit yang dibutuhkan biasanya kurang dari Rp. 1.000.000,- untuk setiap nasabah.

Untuk para pemimpin masyarakat yang relatif mampu tetapi belum terlalu paham terhadap upaya kegiatan sosial, pada tahun 2007 Yayasan Damandiri bekerja sama dengan banyak kalangan akan mendirikan *Silver College* atau *Golden College* yang memberikan pencerahan bagaimana membantu masyarakat dengan dukungan sosial kemasyarakatan untuk mengembangkan keluarga yang mandiri dan sejahtera. *Silver College* diharapkan bisa bekerja sama dengan dunia internasional sekaligus dalam rangka persahabatan dalam kebersamaan dan perdamaian.

Komitmen dukungan untuk bidan tidak terbatas pada pemberian kredit dengan subsidi bunga sampai 30 persen. Melalui berbagai mitra kerja Perguruan Tinggi, antara lain di Jawa Timur Universitas Airlangga, Universitas Brawijaya, Universitas Jember, Universitas Trunojoyo di

Madura, Universitas Muhammadiyah Malang, Universitas Merdeka Malang, dan lain sebagainya, para bidan mendapat kesempatan menambah pengetahuan dan ketrampilannya.

Di Jawa Tengah Universitas Diponegoro, Universitas Sebelas Maret, Universitas Muhammadiyah di Solo, Universitas Jendral Sudirman di Purwokerto, dan sebagainya, Yayasan Damandiri juga memberi dukungan seperti kepada para bidan di Jawa Timur.

Mereka bisa mengambil kredit untuk meningkatkan kompetensi atau membuka praktek swasta di desa atau di daerah-daerah yang langka pelayanan kesehatan dan KB-nya. Pelayanan swasta oleh bidan membawa dampak yang sangat tinggi terhadap penambahan peserta KB baru atau mempertahankan kesertaan KB mandiri yang tinggi.

Para bidan umumnya sangat aktif dalam kelompok Posyandu di pedesaan, bahkan merupakan motor dari gerakan masyarakat yang sangat diperlukan di pedesaan. Dukungan terhadap bidan mengingatkan sejarah pembentukan Yayasan pada tahun 1996. Ketika itu, karena jumlah kelompok Posyandu yang banyak, dan kemampuan pemerintah terbatas, pada tahun 1993 digagas pembentukan Yayasan untuk keperluan ini oleh Bapak HM Soeharto, yang pada waktu itu menjabat sebagai Presiden RI.

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

Disamping untuk membantu pengembangan keluarga sejahtera, karena keluarga Indonesia umumnya miskin, kegiatan Yayasan dikaitkan dengan upaya pengentasan kemiskinan, yaitu upaya-upaya membantu 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. Upaya pemberdayaan keluarga melalui pemberdayaan langsung, utamanya kepada kaum ibu, 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 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 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.

Program itu terpaksa berhenti. Namun, 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 itu. 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 provinsi 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 Yayasan Damandiri melanjutkan bantuannya dalam upaya pemberdayaan keluarga, terutama ditujukan kepada keluarga kurang mampu. Dukungan itu dikaitkan pula dengan upaya pemberdayaan anak perempuan dan perempuan dalam keluarga, sebagai upaya memotong rantai kemiskinan.

Mulai tahun 2006 itu program Yayasan di pedesaan diarahkan membantu keluarga kurang mampu dalam bidang yang lebih luas. Untuk memutus rantai kemiskinan, bekerja sama dengan Lembaga Pengabdian Masyarakat berbagai perguruan tinggi terpilih, Yayasan mulai membantu pengembangan siswa unggul di pedesaan. Program ini dilakukan dengan pendekatan komprehensif. Untuk meningkatkan mutu siswa SMA terpilih dikembangkan dua pendekatan terpadu.

*Pertama*, guru dan kepala sekolah terpilih dibantu untuk magang pada sekolah yang mempunyai mutu tinggi. Setelah magang guru-guru dari sekolah terpilih itu diberikan juga pembekalan tentang mata pelajaran pokok yang menjadi obyek ujian akhir nasional. Tujuannya adalah agar sekolah yang bersangkutan makin maju dan menghasilkan lulusan yang bermutu. Harapannya, siswa yang lulus dari sekolah tersebut dapat melanjutkan ke perguruan tinggi dengan mudah.

*Kedua*, sekitar 20 sampai 60 siswa anak keluarga kurang mampu ditugaskan untuk magang pada pengusaha di sekitar sekolah. Para siswa dititipkan pada usaha mandiri di desa sekitar sekolah. Disamping penugasan, para siswa memperoleh pelatihan ketrampilan tentang materi yang ada hubungannya dengan kebutuhan masyarakat. Pelatihan ini dilakukan oleh instruktur yang umumnya pengusaha atau ahli usaha dari masyarakat sekitar. Tujuannya agar siswa anak keluarga kurang mampu mempunyai ketrampilan yang dibutuhkan oleh masyarakat.

Apabila mereka tidak bisa melanjutkan karena orang tua tidak mampu, maka anak-anak tersebut dapat diterima oleh masyarakat karena memiliki ketrampilan. Apabila ada yang memberikan modal, anak-anak tersebut bisa bekerja secara mandiri dalam usaha yang telah dipelajarinya selama sekolah.

Karena sebagian besar anak-anak usia SMA di banyak pedesaan tidak sekolah, 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 ekonomi 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 sekolah SMA binaannya. Mereka juga bisa menulis tesis atau 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. 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 HM Soeharto selaku pendiri Yayasan, yaitu menolong keluarga kurang mampu dan mengantarnya menjadi keluarga sejahtera, lahir dan batin. Semoga berhasil. Dirgahayu Yayasan Damandiri.

[



## MEMBANGUN JARINGAN PEDULI ANAK BANGSA

**P**ADA akhir bulan Nopember 2006 lalu, saat menutup Kongres Pembangunan Manusia Indonesia 2006, Presiden RI, Susilo Bambang Yudhoyono, menyerukan agar semua pihak bekerja sama menyingsingkan lengan baju ikut membangun manusia Indonesia yang jumlahnya melimpah. Sekaligus, melihat perkembangan penduduk yang makin tinggi, Presiden berpesan agar program KB digalakkan dan direvitalisasi.

Presiden juga menegaskan bahwa pembangunan, utamanya pembangunan manusia dan keluarga, tidak saja menjadi tanggung jawab dan monopoli pemerintah, tetapi memerlukan partisipasi masyarakat luas. Tidak tanggung-tanggung, anggaran untuk pembangunan manusia dan pengentasan kemiskinan tahun 2007 berjumlah sebanyak Rp 51

triliun, suatu jumlah yang apabila dikelola dengan baik akan menjadi modal pemberdayaan yang lebih dari lumayan.

Dimasa lalu pembangunan manusia melalui pemberdayaan keluarga, utamanya dalam bidang KB dan kesehatan, dinilai sangat berhasil melalui kerjasama masyarakat yang sangat luas, utamanya melalui wadah Pos Pelayanan Terpadu atau Posyandu. Pada masa itu Posyandu di banyak desa adalah satu-satunya lembaga pedesaan yang sangat terkenal.

Melalui Posyandu hampir semua ibu-ibu desa ikut dalam gerakan pembangunan kesejahteraan keluarga atau PKK. Posyandu menjadi kunci pendukung pelayanan terpadu yang mengantar suksesnya Program Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan. Posyandu identik dengan KB dan Kesehatan.

Karena tuntutan dan kreatifitas masyarakat, dalam perkembangannya, secara bertahap Posyandu menjadi lembaga pemberdayaan keluarga yang paripurna dan ampuh. Posyandu memungkinkan keluarga sederhana di pedesaan belajar dari keluarga tetangga yang berkumpul bersama. Posyandu, dibandingkan lembaga lain, dianggap mampu merangsang pemberdayaan keluarga sekaligus merangsang setiap keluarga mau dan bisa memberdayakan keluarganya sendiri secara mandiri.

Pada tahun 1990-an, sejalan dengan makin majunya gerakan KB sebagai upaya awal pemberdayaan keluarga, Posyandu makin dituntut menjadi wahana pemberdayaan keluarga secara paripurna. Dengan diterima dan disyahrkannya Undang-undang tentang pembangunan keluarga sejahtera sebagai UUU nomor 10 tahun 1992, Posyandu makin

dipersiapkan dan dikembangkan menjadi wahana pemberdayaan keluarga.

Tugas pokoknya melebar menjadi lembaga pemberdayaan untuk membantu mengembangkan delapan fungsi utama keluarga yang penting. Posyandu yang sederhana, dan disebut sebagai Posyandu Pratama, dengan kemampuan yang luar biasa dari masyarakat desa, dikembangkan menjadi Posyandu Paripurna, kemudian juga Posyandu Mandiri, yang jauh lebih maju dan sempurna dibandingkan Posyandu yang sederhana.

Di beberapa daerah, Posyandu Paripurna disebut juga dengan nama daerah seperti Posyandu Gerbang Mas, Posyandu Plus, atau Pos Pemberdayaan Keluarga atau Posdaya. Program KB yang inti awalnya merupakan ajakan untuk mengatur kehamilan dan kelahiran keluarga usia subur, sesuai dengan kesepakatan yang tertuang dalam UU nomor 10 tahun 1992, berubah menjadi gerakan pembangunan keluarga sejahtera.

Di banyak desa gerakan ini disambut dengan kesadaran menuntaskan wajib belajar, pemberantasan buta aksara dan pengentasan kemiskinan. Muncul pula kegiatan perbaikan rumah yang masih berlantai tanah sebagai gerakan lantainisasi.

Gerakan lantainisasi berkembang menjadi gerakan memperbaiki atap dan dinding rumah karena ternyata, setelah lantai tanah dirumahnya dipoles, kalau hujan malah becek dan dinding rumahnya menjadi nampak reyot. Untuk menolong tetangga yang makin sadar akan kebersihan dan kesehatan, gerakan lantainisasi gotong royong tersebut dikembangkan

menjadi gerakan menolong keluarga yang berumah reyot dengan bantuan perbaikan atap dan dindingnya. Gerakan itu terkenal sebagai “*gerakan Aladin*” atau gerakan membantu keluarga pra sejahtera memperbaiki atap, lantai dan dinding rumahnya yang reyot.

Gerakan Aladin diikuti pula meningkatnya kesadaran keluarga mengembangkan kehidupan keagamaan dan pemberdayaan anak balita yang mereka miliki. Karena itu, anggota Posyandu mulai mengembangkan gerakan Bina Keluarga Balita (BKB) yang secara gotong royong memberikan pemberdayaan kepada keluarga yang mempunyai anak balita.

Gerakan itu dilanjutkan dengan kesadaran menabung dan belajar wirausaha dengan kredit Kukesra. Makin lama program dan kegiatan Posyandu makin meluas dan mengarah pada pemberdayaan keluarga secara paripurna.

Melihat pengalaman itu, untuk membantu pemberdayaan keluarga Indonesia, sekaligus melepaskannya dari kemiskinan, dan membantu pemerintah membelanjakan dana sebesar Rp. 51 trilliun secara efisien, perlu segera dibentuk jaringan Posdaya di seluruh pelosok desa. Melalui Posdaya bisa diberdayakan masyarakat untuk bersama-sama terjun dalam gerakan pemberdayaan keluarga dan pengentasan kemiskinan secara terpadu.

Dengan dana yang tersedia bisa dibeli pancing, bukan ikan, agar rakyat bisa bekerja memelihara ikan dan memancing. Sekaligus bisa dikembangkan program pemberdayaan secara besar-besaran agar rakyat bersama pemerintah bekerja keras mengembangkan kolam ikan, yang



BANGKIT MELAWAN PEMISKINAN

apabila rakyat memancing di dalamnya, bisa menghasilkan ikan yang kualitasnya tinggi.

Yayasan Damandiri yang berulang tahun kesebelas hari ini, tanggal 15 Januari 2007, telah siap bekerjasama dan memberikan dukungan awal yang diperlukan. Di sekitar 11 provinsi, 50 kabupaten dan kota, di sekitar 200 SMA, bersama 25 perguruan tinggi sebagai mitra kerja yang dinamis, telah dimulai langkah-langkah awal kerja besar yang sangat mulia tersebut.

Diperlukan partisipasi dengan komitmen yang lebih tinggi agar langkah-langkah awal tersebut tidak hilang percuma dan rakyat terombang ambing dengan wacana tanpa bukti nyata. Tiba waktunya semua pihak bersatu padu, bahu membahu bersama rakyat, mewujudkan impian menjadi kenyataan indah, hapusnya kemiskinan dari bumi Indonesia dan munculnya keluarga sejahtera di tanah air tercinta.

[





## Yayasan Damandiri Beri Penghargaan Bidan Berprestasi dan Miliki Kemandirian

### *Reportase Majalah Gemari Edisi 56/VI/2005*

**K**EBERADAAN Posyandu di desa-desa identik dengan kehadiran bidan. Sehingga, ada ungkapan, Posyandu tidak akan buka kalau bidan tidak datang. Padahal, Posyandu adalah milik masyarakat dan dimanfaatkan sepenuhnya untuk kepentingan masyarakat. Polemik ini mencuat begitu saja, dalam Temu Wicara Bidan yang digelar Yayasan Dana Sejahtera Mandiri pada tanggal 30 – 31 Juli 2005 lalu di Hotel Sanur Paradise, Denpasar, Bali.

Posyandu sebenarnya memiliki multifungsi untuk bisa digerakkan oleh seluruh elemen masyarakat. Tidak terbatas pada bidan puskesmas yang rutin setiap bulan mengadakan diagnosa kesehatan ibu hamil dan balita, tapi juga melibatkan peran tenaga sukarelawan yang mau turut aktif menyejahterakan masyarakat, seperti PKK dan LSM lainnya. Mengambil contoh kegiatan

*Posyandu di Kabupaten Karang Anyar, Posyandu bisa aktif kembali setelah ada gerakan dari bidan. Bahkan, data keluarga miskin pun kadang diambil dari bidan. Tak pelak lagi, bidan memegang peranan sentral dan strategis sebagai ujung tombak pengembangan pola hidup sehat dan sejahtera. Upaya penurunan angka kematian ibu melahirkan pun pada hakikatnya tak lepas dari peran serta bidan yang senantiasa memberikan penyuluhan kepada kaum ibu dari mulai hamil hingga proses persalinan. Karena itulah, keberadaan bidan sangat dekat dengan masyarakat.*

*Menurut Prof Dr Haryono Suyono, Wakil Ketua I Yayasan Damandiri dalam Temu Wicara Bidan di Bali, bidan dapat mengambil peranan dan menghidupkan kemampun komunitas dan mengembangkan budaya untuk memberdayakan generasi muda, termasuk pasangan usia subur dan keluarganya untuk bisa mengambil manfaat sebesar-besarnya terhadap keberadaan pelayanan reproduksi dan kesehatan umum lainnya.*

*“Pelayanan reproduksi dan kesehatan umum itu bisa dimulai oleh bidan, baik sebagai bagian dari Posyandu atau bidan mandiri. Selanjutnya, bisa dirujuk kepada pelayanan di tingkat Polindes, dokter praktek, Puskesmas dan rumah sakit,” tukas Prof Haryono. Menyadari pentingnya dukungan meningkatkan kualitas bidan di Indonesia, Yayasan Damandiri bekerja sama dengan LIPM telah menyalurkan bantuan kredit kepada bidan di beberapa daerah, baik dalam bentuk barang maupun uang atau permodalan. Dari hasil Temu Wicara Bidan ini pun, Yayasan Damandiri akan mendukung sepenuhnya gagasan dari IBI daerah atau cabang bersama Pemda dan PKK untuk menggalang kerja sama dan lebih mengintensifkan kegiatan program sesuai semangat otonomi daerah.*

*“Hanya dengan komitmen pemerintah, nasib bidan desa dapat terangkat,”*



*tegas Prof Haryono seraya mengajak para bidan untuk melakukan pendekatan paripurna. "Live skill approach mulai dari bayi hingga lansia. Calon nasabah adalah bayi sampai lansia. Rahasia pendekatan itu adalah harus sejahtera. Kalau dalam MDGs targetnya adalah pendapatan keluarga kurang dari 1 dolar bisa diturunkan 50 persen. Maka target kita adalah, ketahanan keluarga harus menjadi nomor satu. Keluarga miskin harus disalurkan agar mendapat pemberdayaan."*

*Dalam mendorong partisipasi bidan, Yayasan Damandiri juga akan memberikan penghargaan atau reward kepada bidan berprestasi dan memiliki*

*kemandirian. Reward ini akan diberikan pada tanggal 15 Januari 2006. Kriterianya akan dikembangkan bersama IBI Pusat dan IBI daerah.*

*Temu Wicara Bidan yang dihadiri sekitar 70 bidan yang merupakan perwakilan pengurus IBI Pusat dan Daerah di Indonesia menghadirkan beberapa narasumber sebagai bekal pengetahuan para bidan dalam berpartisipasi meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia dan mewujudkan target MDGs. Sejumlah narasumber yang hadir itu antara lain, Prof Dr Puruhito Sp. BJ, Rektor Universitas Airlangga menyajikan topik Peran Tenaga Kesehatan di Lapangan dalam Deteksi Dini Penyakit-Penyakit Degeneratif, Prof Ismudijanto DS AK, Guru besar FK Unair menyajikan tema Masalah Infeksi dan Gizi pada Anak dan Alternatif Penanganan, Dr Adi Suskrisno dari HC Nusantara, SPOG menyajikan Perkembangan Terkini Penangan Kehamilan dan Kelahiran, Harni Koesno Ketua IBI Pusat menyajikan Program IBI dalam mendukung pelayanan KIA dan Susiati Ma'ruf, ketua TP PKK Pusat menyajikan program PKK dalam revitalisasi Posyandu.*

*Selain menghadirkan sejumlah narasumber, temu acara bidan juga dimeriahkan oleh 40 remaja siswa SMA peserta Quis yang dipandu oleh Riri Wijaya, SE dan Dr Rochadi Haryanto, Konsultan Yayasan Damandiri. Quis remaja yang mengupas seputar masalah kesehatan reproduksi, HIV/AIDS dan kesehatan umum lainnya ini juga diikuti dengan pagelaran operet remaja buah karya Prof Haryono tentang narkoba dan perilaku seks bebas di kalangan remaja. **RW***

[ [