



Versi
Bahasa
Indonesia



ALAT BANTU: PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KIA



gtz

SAMBUTAN DIREKTUR BINA KESEHATAN IBU DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Assalamualaikum Wr. Wb
Salam sejahtera bagi kita semua

Sesuai dengan Strategi Making Pregnancy Safer, dalam upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) menuju tercapainya target MDGs 2015, Departemen Kesehatan telah mencanangkan “Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi” (P4K) dengan stiker. Pelaksanaan program ini, selain akan menurunkan AKI, juga akan menurunkan Angka Kematian Bayi Baru Lahir. Melalui pelaksanaan P4K dengan stiker, kondisi ibu hamil akan dapat terpantau secara intensif sehingga dapat menjalani persalinan dengan aman dan selamat serta melahirkan bayi yang sehat. Disamping itu, melalui P4K, ibu hamil, suami, keluarga dan masyarakat diberdayakan melalui peningkatan pengetahuan tentang kehamilan, tanda bahaya dan komplikasinya serta pentingnya persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dan pemeriksaan pasca persalinan termasuk pemilihan metode kontrasepsi yang akan digunakan. Dengan kata lain, dalam P4K masyarakat memegang peranan penting dalam upaya penyelamatan ibu dan bayi baru lahir.

Untuk mewujudkan peran penting masyarakat dalam upaya penyelamatan ibu dan bayinya terutama pada kegawatdaruratan, masyarakat perlu difasilitasi agar mampu mengorganisir diri mereka dalam membentuk sistem kesiapsiagaan bidang KIA yang dalam hal ini mencakup notifikasi (pencatatan), penyediaan alat transportasi/komunikasi, dukungan pendanaan, pendonor darah dan informasi keluarga berencana berbasis masyarakat. Dengan terbentuknya sistem kesiapsiagaan di masyarakat akan meningkatkan kewaspadaan mereka dalam mengenali dan mengatasi masalah kegawatdaruratan, yang pada tahap awal ini difokuskan pada bidang Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir, Keluarga Berencana, dan Kesehatan Reproduksi Remaja. Pada tahap selanjutnya dikembangkan pula kesiapsiagaan di bidang kesehatan anak, bidang gizi masyarakat, bahkan dapat diperluas ke bidang-bidang kesehatan lainnya termasuk kewaspadaan dan kesiapsiagaan mengenal dan mengatasi terjangkitnya penyakit menular di masyarakat termasuk avian flu. Pelaksanaan “P4K dengan Stiker” dapat merupakan awal kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam hal kesiapsiagaan bidang kesehatan secara holistik untuk terwujudnya Desa Siaga.

Kami menyambut baik tersusunnya Paket Alat Bantu Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA ini yang merupakan pengalaman Propinsi Nusa Tenggara Barat dalam proses memfasilitasi masyarakat dalam pembentukan sistem kesiapsiagaan melalui Program Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA. Semoga Paket Alat Bantu Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Ibu dan Anak ini bisa menjadi acuan bagi semua pihak yang berkomitmen dalam meningkatkan partisipasi masyarakat dalam upaya percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir di Indonesia.

Jakarta, Agustus 2008

Direktur Bina Kesehatan Ibu,
Ditjen Bina Kesmas, Departemen Kesehatan RI



Dr. Sri Hermiyanti, MSc.



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT

DINAS KESEHATAN

Jalan Amir Hamzah No. 103, Telp. (0370) 631004 Fax. 637513
M A T A R A M

SAMBUTAN KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI NTB

Puji Syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa dipanjatkan karena Paket Alat Bantu Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan Ibu dan Anak telah selesai disusun.

Paket Alat Bantu Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA ini terdiri atas: Pedoman Pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA; Kurikulum dan Modul Pelatihan I: Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA dan Pendekatan Belajar dan bertindak Bersama secara partisipatif (PLA); Kurikulum dan Modul Pelatihan II: Pengorganisasian Masyarakat bidang Kesehatan Ibu dan Anak; dan Kurikulum dan Modul Pelatihan Pos Informasi KB.

Paket alat bantu Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA ini merupakan bagian yang tak terpisahkan dari serangkaian upaya Pengembangan Program Nasional Desa Siaga Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Ucapan terima kasih dan penghargaan kami sampaikan kepada semua pihak yang telah terlibat dalam penyusunan Paket Alat Bantu Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan Ibu dan Anak. Semoga paket alat bantu ini bisa digunakan oleh semua pihak dan semoga pemberdayaan masyarakat bidang KIA ini bisa sebagai upaya menurunkan angka kematian Ibu bersalin dan Kematian bayi/balita sehingga target Pembangunan Milenium (Millenium Development Goals) bisa terwujud dengan tercapainya Indonesia sehat 2010.

Mataram, Maret 2008

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Nusa Tenggara Barat



Dr. B.Magdalena

KATA PENGANTAR TIM PENYUSUN

Puji Syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa dipanjatkan karena Pedoman Pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) beserta Paket Alat Bantu dalam pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA sudah dapat diselesaikan penyusunannya. Pedoman Pelaksanaan dan Paket Alat Bantu Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA ini disusun berdasarkan pengalaman penerapannya di Propinsi Nusa Tenggara Barat, yang tersebar di 5 kabupaten kota/kabupaten.

Program Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA ini merupakan bagian yang tak terpisahkan dari upaya Program Pengembangan Desa Siaga dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dan kemauan masyarakat desa untuk menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan stiker. Jadi, Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA merupakan salah satu komponen dari Pengembangan Desa Siaga tersebut.

Buku Pedoman Pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA ini memuat Konsep Desa Siaga, Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA sebagai bagian dari pengembangan Desa Siaga, Tahapan Pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA dan Indikator keberhasilannya.

Kepada semua pihak yang telah mendukung penyusunan Pedoman Pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA ini beserta Alat Bantu proses pemberdayaannya kami ucapkan terima kasih. Mudah-mudahan Pedoman dan Alat Bantu Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA ini bisa bermanfaat untuk semua kalangan yang memiliki perhatian pada upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi di Nusa Tenggara Barat khususnya dan Indonesia bahkan masyarakat Internasional pada umumnya.

Mataram, Mei 2008.

Tim Penyusun

TEM PENYUSUN

Pedoman Pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan Ibu dan Anak

Dr. I Nyoman Wijaya Kusuma
Drs. IGM Geria Jelantik MS
Dr. I Ketut Sura
Dra. Ratna Tunjung Luih Apt., Msc.PH.
I Made Suadnya SKM., M.Kes.
Dra. Nanik Latifah
Drs. Zaini
Novita Verantia SKM
Ni Nengah Sudiarti Amd.Keb
Rohini Hasmi SE

TIM PENGARAH

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat

TECHNICAL ADVISOR

Rahmi Sofiarini Ph.D.
Janette O'Neil MPH, BN., BM
Dr. Gertrud Schmidt-Ehry MPH

LAY-OUT & DESIGN

Karsten van der Oord

DAFTAR SINGKATAN

Abbreviation and Terms In Bahasa Indonesia		Abbreviation and Terms in English	
Askeskin	Asuransi Kesehatan untuk Masyarakat Miskin		Community Health insurance for the poor
	<i>Same as English</i>	AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome
	Pemeriksaan Kehamilan	ANC	Ante Natal Care
	Kesehatan Reproduksi Remaja	ARH	Adolescent Reproductive Health
BAPPEDA	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah		Regional Development Planning board
BKKBN	Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional		National Family Planning Coordination Board
BKBKS	Badan Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera		Family planning & welfare board at district level
Depkes	Departemen Kesehatan	MOH	Ministry of Health
Dinkes	Dinas Kesehatan		District Health Office
	Desa Siaga		Alert Village
Dikes Kabupaten	Dinas Kesehatan Kabupaten	DHO	District Health Office
Dikes Propinsi	Dinas Kesehatan Propinsi	PHO	Provincial Health Office
DPR RI	Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia		National Parliament
DPRD	Dewan Perwakilan Rakyat Daerah		Local Parliament
	Dukun Melahirkan	TBA	Traditional birth attendant
	<i>Same term as English</i>	CD	Compact Disc
	Pemerintah Indonesia	GOI	Government of Indonesia

	Kerjasama Tekhnis Pemerintah Jerman	GTZ	Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (German Technical Cooperation)
IBI	Ikatan Bidan Indonesia		Indonesia Midwives Association
	Kader		Volunteer Health Worker
KB	Keluarga Berencana	FP	Family Planning
Kespro	Kesehatan Reproduksi	RH	Reproductive Health
KBKS	Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera		Family planning and family welfare association
KIA	Kesehatan Ibu & Anak	MCH	Maternal & Child Health
KIE	Komunikasi, Informasi Edukasi	IEC	Information, Education & Communication
LSM	Lembaga Swadaya Masyarakat	NGO	Non Governmental Organization
MPS	Menuju Persalinan Selamat	MPS	Making Pregnancy Safer
M&E	Monitoring dan Evaluasi	M & E	Monitoring & Evaluation
NTB	Nusa Tenggara Barat		West Nusa Tenggara
NTT	Nusa Tenggara Timur		East Nusa Tenggara
NU	Nahdatul Ulama		Islamic Women's NGO
POSKEDES	Pos Kesehatan Desa		Health services facility at village level
PMI	Palang Merah Indonesia		Indonesian Red Cross
Polindes	Pondok Persalinan Desa		Birthing village House
PKK	Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga		Family Welfare Development Organization

Posyandu	Pos Pelayanan Terpadu		integrated service post
POSKESDES	Pos Kesehatan Desa		Community health Centre
Puskesmas	Pusat Kesehatan Masyarakat		Health Centre
P4K dengan Stiker	Program Perencanaan Persalinan dan Persiapan Komplikasi dengan stiker		Birth Preparedness and Complication Readiness using sticker
PM	Pemberdayaan Masyarakat		Community Empowerment
	Belajar dan Bertindak Bersama secara partisipatif	PLA	Participatory Learning and Action
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah		Hospital at District Level
RT	Rukun Tetangga		Neighborhood
SISKES	Sistem Kesehatan		Health System
	Sistem Siaga		Alert System
UTD	Unit Transfusi Darah	BTU	Blood Transfusion Unit

DAFTAR ISI

Kata Sambutan Direktur Bina Kesehatan Ibu	I
Kata Sambutan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat	II
Kata Pengantar Tim Penyusun	III
Tim Penyusun	IV
Daftar Singkatan	V
PENGANTAR	IX
Apa itu “Alat Bantu PMKIA”?	X
Mengapa Alat Bantu PMKIA ini disusun?	XI
Untuk siapakah alat bantu PMKIA ini?	XI
Bagaimana alat bantu PMKIA ini disusun?	XII
Bagaimana menggunakan alat bantu PMKIA ini?	XII
PEDOMAN PELAKSANAAN PMKIA	0
PELATIHAN 1:	
Konsep Pemberdayaan Masyarakat Bidang KIA & Pendekatan PLA	16
PANDUAN PELAKSANAAN:	
Survey Mawas Diri; Analisa Situasi KIA & Analisa Potensi Masyarakat dengan Pendekatan PLA	71
PELATIHAN 2:	
Pengorganisasian Masyarakat dalam Bidang KIA	90
PANDUAN:	
Musyawarah-musyawarah Pembentukan Sistem Kesiagaan dalam Proses Pemberdayaan Masyarakat Bidang KIA	127
PELATIHAN KADER DAN POS INFORMASI KB	
Pelatihan Kader dan Pos Informasi Kb dalam Pemberdayaan Masyarakat Bidang KIA	141

PENGANTAR

Kasus kematian ibu terkait kehamilan dan persalinan dan bayi masih menjadi masalah di Indonesia, khususnya di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB). Provinsi NTB mempunyai angka kematian ibu yang lebih buruk dari Provinsi Papua. Hal ini berimplikasi pada Indeks Pembangunan Manusia, dimana Provinsi NTB menempati urutan ke tiga dari bawah, dari 33 provinsi yang ada di Indonesia¹. Pembangunan di sektor kesehatan di masa-masa ini telah mampu menurunkan masalah-masalah tersebut, namun seperti keadaan di provinsi lain dan bahkan di negara-negara Asia, penurunannya masih lambat. Lambatnya penurunan ini mungkin terkait pada terbatasnya perhatian pada masa yang lalu terhadap peran masyarakat itu sendiri terhadap penurunan indikator yang berkontribusi pada pencapaian masyarakat yang sehat dan sejahtera.

Dari sudut pandang aspek non-medis, penyebab kematian maternal secara umum diidentifikasi terkait pada:

- Tiga keterlambatan
 - Terlambat dalam pengambilan keputusan
 - Terlambat dalam penyediaan alat transportasi saat merujuk si ibu
 - Terlambat dalam mendapatkan pelayanan yang tepat difasilitas kesehatan
- Empat terlalu
 - Terlalu tua
 - Terlalu muda
 - Terlalu sering
 - Terlalu dekat jarak kehamilan

Salah satu solusi yang sangat sering ditawarkan untuk mengatasi masalah-masalah tersebut adalah meningkatkan partisipasi masyarakat dalam menurunkan kematian maternal, yang diharapkan akan berpengaruh pada ketahanan hidup bayinya. Pertanyaannya adalah:

- Apa kegiatan kongkrit yang harus dilakukan oleh masyarakat?
- Bagaimana masyarakat difasilitasi dalam meningkatkan peran mereka dalam penurunan kematian maternal dan neonatal?

Kenyataannya sangat sedikit sekali dokumentasi tentang program dan upaya-upaya terbaik terkait dengan upaya-upaya meningkatkan partisipasi masyarakat yang berhasil dalam menurunkan kematian maternal dan neonatal. Sebuah artikel dalam jurnal yang berjudul “the British Medical Journal” pada 2004² menyerukan tentang adanya kebutuhan tentang efektifitas intervensi dalam skala besar tetapi hingga saat ini sedikit sekali yang telah terpublikasi. Pada ahir-ahir ini, Rosato dkk³ telah melakukan review tentang berbagai upaya partisipasi masyarakat sejak pertengahan tahun 1970-an dan menyimpulkan bahwa mobilisasi masyarakat secara keseluruhan adalah strategy yang efektif dan bisa berkontribusi

¹ Berdasarkan data melalui dekade saat ini yang dikeluarkan oleh berbagai lembaga Pemerintah Indonesia.

² Costello et al. “Reducing maternal and neonatal mortality in the poorest communities.” BMJ.2004; 329: 1166-1168

³ Rosato et al. “Community participation: lessons for maternal, newborn, and child health.” The Lancet, Volume 372, Issue 9642, Pages 962 - 971, 13 September 2008

Artikel tersebut bahkan juga menunjukkan bahwa banyak program berskala besar tanpa memasukkan program mobilisasi masyarakat karena berbagai kontroversi antara intervensi yang melibatkan mobilisasi masyarakat versus intervensi berbasis fasilitas: Apa mekanisme dalam mobilisasi masyarakat yang bisa menghasilkan dampak kesehatan dan bagaimana uji coba intervensi bisa diperbesar skalanya?

Alat bantu (toolkit) ini adalah referensi untuk siapa saja yang berkomitmen untuk menurunkan kematian maternal dan neonatal. Alat bantu ini didisain untuk memudahkan menejer program kesehatan ibu dan anak dan program pemberdayaan masyarakat umumnya. Alat bantu ini bisa digunakan untuk advokasi kepada pengambil kebijakan dalam meningkatkan kesadaran mereka tentang penurunan kematian maternal. Alat bantu ini juga akan memudahkan praktisioner yang bekerja dalam meningkatkan partisipasi masyarakat seperti yang bekerja di lembaga swadaya masyarakat (LSM).

Walaupun program ini berhubungan dengan aspek non medis dalam menurunkan kematian maternal, aksi-kasi untuk menyelamatkan nyawa perempuan dan bayi adalah bagian yang tak terpisahkan dari aspek medis, seperti intervensi-intervensi yang direkomendasikan pada “Serial Lancet” yang dipublikasikan pada tahun 2006⁴. Program ini adalah peningkatan aksi masyarakat dari sisi pemakai pelayanan kesehatan, karena itu program ini pun memerlukan peningkatan di sisi penyedia pelayanan kesehatan sehingga kedua belah pihak akan saling melengkapi guna kerjasama dan menjalin jejaring yang lebih baik.

APA ITU “ALAT BANTU” PMKIA?

Alat bantu (toolkit) ini disebut “Pemberdayaan Masyarakat menuju Desa Siaga”. Jadi, alat bantu ini berisikan Konsep Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan kaitannya dengan Konsep Nasional Desa Siaga dari Departemen Kesehatan RI. Alat bantu ini juga menjabarkan proses implementasi Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA dan setiap proses dilengkapi dengan pedoman dan petunjuk pelaksanaan serta manual pelatihan. Jadi, bagi siapapun yang berminat untuk mengimplementasikan program pemberdayaan masyarakat khususnya memfasilitasi masyarakat dalam membangun system kesiagaannya sendiri terkait KIA, alat bantu ini dapat diikuti secara komprehensif. Bagi yang mencari bahan atau materi untuk kegiatan tertentu seperti advokasi ke pengambil kebijakan atau untuk meningkatkan kesadaran diantara tenaga kesehatan dalam menjalankan peran mereka, bagian dari alat bantu ini, seperti video, bisa digunakan. Selanjutnya, manual pelatihan tentang keluarga berencana juga bisa digunakan secara terpisah dari paket alat bantu pemberdayaan masyarakat bidang KIA ini.

Secara sistimatis alat bantu ini terdiri atas 5 bagian:

- Pedoman Pelaksanaan, memuat:
 - Konsep Nasional Desa Siaga, Departemen Kesehatan RI
 - Konsep Sistem Kesiagaan Masyarakat
 - Proses memfasilitasi masyarakat dalam pembentukan system kesiagaannya,

⁴ The Lancet Maternal Survival Series Steering Group, “Strategies for reducing maternal mortality: getting on with what works.” The Lancet, Volume 368, Issue 9543, Pages 1284 - 1299, 7 October 2006

pelaksanaan dan bahan yang digunakan (seperti video) dan kalkulasi dana yang diperlukan dalam menyelenggarakan program pemberdayaan masyarakat.

- Manual Pelatihan I untuk fasilitator, termasuk petunjuk untuk melaksanakan Survey Mawas Diri dalam menganalisa kondisi KIA dan potensi yang dimiliki masyarakat.
- Manual Pelatihan II untuk fasilitator, termasuk petunjuk untuk melaksanakan musyawarah dalam memfasilitasi masyarakat guna membentuk system kesiagaan langkah demi langkah, format pemantaun untuk berbagai tingkatan tentang fungsi system kesiagaan yang telah terbentuk.
- Manual Pelatihan untuk fasilitator tentang Keluarga Berencana (KB) untuk kader Post Informasi KB
- Multimedia yang digunakan dalam pelatihan-pelatihan: Film Siaga, Film kesehatan reproduksi manusia.

Karena proses pemberdayaan masyarakat di bidang KIA ini merupakan kegiatan yang sekuen, alat bantu (toolkit) ini hendaknya dibaca dari konsep hingga proses implementasi secara keseluruhan, sedangkan petunjuk setiap kegiatan dan manual pelatihan merupakan bahan pendukung dalam proses implementasi.

MENGAPA ALAT BANTU PMKIA INI DISUSUN?

Upaya untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam menurunkan kejadian kematian maternal dan neonatal telah dilakukan oleh banyak lembaga di Provinsi NTB dengan berbagai cerita sukses dan tantangannya, namun sedikit yang mendokumentasikannya. Berdasarkan pengalaman implementasi program ini dalam kurun waktu yang panjang melalui berbagai inisiatif, alat bantu ini disusun. Selanjutnya, dokumentasi pengalaman ini dalam bentuk multimedia seperti film telah menjadi bagian dari alat bantu itu sendiri. Film tersebut tidak hanya memperlihatkan pengalaman dalam implementasi tetapi juga mampu menunjukkan konsep pemberdayaan itu sendiri, sehingga film tersebut merupakan bagian yang esensial dari alat bantu ini.

Jadi, tujuan dari penyusunan alat bantu ini adalah untuk menyediakan contoh upaya-upaya yang terbaik didalam bidang mobilisasi masyarakat guna melengkapi inisiatif berbasis medis guna menurunkan kematian maternal seperti yang direkomendasikan dalam serial jurnal bernama “the Lancet Maternal Survival Series”. Alat bantu ini berisikan konsep dan proses implementasi termasuk petunjuk pelaksanaan kegiatan dan manual pelatihan bagi fasilitator pelatihan. Penyusunan alat bantu ini diharapkan untuk digunakan dalam mereplikasi program ini dalam skop wilayah yang luas, yang memperhatikan kematian maternal, oleh lembaga dalam konteks yang luas yang bertanggungjawab atas penurunan kematian maternal dan pemberdayaan masyarakat.

UNTUK SIAPAKAH ALAT BANTU PMKIA INI?

Alat bantu ini disusun utamanya untuk menejer Program Kesehatan Ibu dan Anak dan Program Pemberdayaan Masyarakat dari lembaga manapun yang bekerja untuk menurunkan kematian maternal dan neonatal melalui peningkatan partisipasi masyarakat dari aspek non medis. Alat bantu ini, khususnya film, bisa digunakan sebagai referensi untuk audiens yang luas. Film tersebut bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat bahwa kematian maternal merupakan tanggungjawab setiap orang untuk menyelamatkan nyawa perempuan,

yang bisa jadi perempuan itu adalah ibu kita sendiri atau saudara perempuan kita sendiri atau anak perempuan kita sendiri atau cucu perempuan kita sendiri atau tetangga kita sendiri.

BAGAIMANA ALAT BANTU PMKIA INI DISUSUN?

Alat bantu ini disusun melalui proses konsultasi yang panjang yang disediakan melalui bantuan teknis yang dikelola oleh Proyek GTZ-SISKES. Proyeknya sendiri mempunyai fokus pada dukungan Sistem Kesehatan di Provinsi NTB dan NTT⁵, dengan mitra kerja Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/kota, bersama Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Proses penyusunan konsep dan implementasinya juga melibatkan lembaga program keluarga berencana, pemerintah daerah, fasilitasi kesehatan (puskesmas), pemerintahan desa, dan lembaga swadaya masyarakat. Program ini telah diimplementasikan oleh semua lembaga tersebut diatas di sembilan puluh (90) desa di lima (5) kabupaten/kota di Provinsi NTB dalam kurun waktu 2 tahun, 2007-2008.

Bahan-bahan didalam alat bantu ini dikompilasi melalui keseluruhan proses konsultasi, direview dan dihubungkan dengan referensi dan literature yang ada. Sebuah tim kerja dibentuk untuk penyusunan alat bantu ini, yang terdiri atas perwakilan dari Dinas Kesehatan Provinsi NTB, lembaga pelatihan, lembaga swadaya masyarakat, lembaga program keluarga berencana dan adviser teknis Proyek GTZ-SISKES.

Draft alat bantu didiskusikan dalam sebuah seminar yang melibatkan audiens yang besar dari Departemen Kesehatan RI, lintas program di Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan kabupaten/kota, lembaga swadaya masyarakat, lembaga pelatihan dan anggota masyarakat. Masukan-masukan dan umpan balik dari seminar diakomodir oleh tim penyusun alat bantu dan dikeluarkan sebagai alat bantu secara resmi oleh Dinas Kesehatan Provinsi NTB dengan kata sambutan dari Departemen Kesehatan RI.

BAGAIMANA MENGGUNAKAN ALAT BANTU PMKIA INI?

Alat bantu ini berisikan konsep dan proses implementasi termasuk petunjuk dan dana untuk melaksanakan program ini. Jadi, bagi pihak yang berminat untuk menyediakan dukungan pada program ini atau yang berminat untuk mengimplementasikan program ini, semua materi yang termuat di pedoman hendaknya dibaca dan film sebaiknya di tonton guna mendapatkan pemahaman yang komprehensif tentang program ini termasuk hasil akhir yang diharapkan.

Sementara itu, manual pelatihan dan pedoman pelaksanaan untuk setiap langkah bisa dipelajari dan digunakan dengan mudah oleh profesional fasilitator yang bisa dikontrak dari lembaga-lembaga pelatihan. Pelatih/fasilitator pelatihan hendaknya membaca konsep sebelum memfasilitasi dan menggunakan manual pelatihan didalam paket alat bantu ini agar mendapatkan konsep program pemberdayaan masyarakat. Selanjutnya, orang yang pernah mengikuti program pelatihan dari program ini bisa menggunakan alat bantu ini untuk replikasi program ke lokasi lain dengan mudah. Khususnya, film, bisa digunakan secara terpisah sebagai media untuk melakukan advokasi atau meningkatkan kesadaran tentang penurunan kematian maternal sebagai tanggungjawab setiap orang.

⁵ Saat ini Program SISKES fokus pada Program Kehamilan dan Persalinan Selamat (Making Pregnancy Safer) dalam penegrtian yang luas yang mengasumsikan penguatan sistem kesehatan dan memasukkan dukungan aspek medis kesehatan maternal dan neonatal.

PEDOMAN PELAKSANAAN

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM BIDANG
KESEHATAN IBU & ANAK MENUJU DESA SIAGA



MATARAM, 2008



gtz

PEDOMAN PELAKSANAAN

I. Pendahuluan	1
II. Konsep Desa Siaga	1
A. Pengertian	2
B. Tujuan	2
C. Sasaran Pengembangan Desa Siaga	3
D. Kriteria Desa Siaga	3
III. Konsep Pemberdayaan Masyarakat Bidang KIA	3
A. Latar Belakang	3
B. Pengertian	4
C. Tujuan	5
D. Ruang Lingkup	6
E. Pendekatan	9
IV. Tahapan Pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang KIA	11
A. Pertemuan Orientasi tingkat Provinsi	11
B. Pertemuan Orientasi tingkat Kabupaten	12
C. Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA	12
D. Survey Mawas Diri bidang KIA : Analisa Kondisi KIA dan Potensi Masyarakat	13
E. Pelatihan Pengorganisasian Masyarakat untuk pembentukan sistem kesiapsiagaan	13
F. Musyawarah-musyawarah Pembentukan Sistem Kesiagaan	14
G. Pelatihan kader Pos Informasi KB	15
H. Monev pelaksanaan	15
V. Indikator Keberhasilan	16
VI. Penutup	17

TEM PENYUSUN

Pedoman Pemberdayaan Masyarakat dalam bidang Kesehatan Ibu & Anak Menuju Desa Siaga

Dr. I Nyoman Wijaya Kusuma
Drs. IGM Geria Jelantik MS
Dr. I Ketut Sura
Dra. Ratna Tunjung Luih Apt., Msc.PH.
I Made Suadnya SKM., M.Kes.
Dra. Nanik Latifah
Drs. Zaini
Novita Verantia SKM
Ni Nengah Sudiarti Amd.Keb
Rohini Hasmi SE

TIM PENGARAH

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat

TECHNICAL ADVISOR

Rahmi Sofiarini Ph.D.
Janette O'Neil MPH.C., BN., BM
Dr. Gertrud Schmidt-Ehry MPH

I. PENDAHULUAN

Untuk mempercepat pencapaian target Pembangunan Kesehatan Indonesia yaitu Indonesia Sehat 2010, Departemen Kesehatan RI telah mengembangkan Program Nasional Desa Siaga (SK Menkes: 564/Menkes/SK/VIII/2006) sebagai strategi yang memiliki daya ungkit bagi peningkatan derajat kesehatan seluruh rakyat Indonesia

Desa Siaga merupakan gambaran masyarakat yang sadar, mau dan mampu untuk mencegah dan mengatasi berbagai ancaman terhadap kesehatan masyarakat seperti kurang gizi, penyakit menular dan penyakit yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa, kejadian bencana, kecelakaan dan lain-lain dengan memanfaatkan potensi setempat, secara gotong royong.

Selain sebagai upaya untuk lebih mendekatkan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat, Pengembangan Desa Siaga juga mencakup upaya peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan masyarakat menghadapi masalah-masalah kesehatan, memandirikan masyarakat dalam mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat. Inti dari kegiatan Desa Siaga adalah memberdayakan masyarakat agar mau dan mampu untuk hidup sehat.

Memperhatikan tujuan dan ruang lingkup Pengembangan Desa Siaga tersebut, maka Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu komponen yang penting dalam pencapaian tujuan Desa Siaga dalam hal penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi.

Di Propinsi NTB telah dilakukan berbagai upaya untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi, namun hingga saat ini Angka Kematian Ibu dan Bayi masih merupakan masalah. Salah satu penyebab masalah tersebut adalah masalah yang dikenal dengan istilah tiga terlambat (terlambat membuat keputusan untuk merujuk ibu hamil, terlambat dalam penyediaan alat transportasi dan terlambat memperoleh pertolongan medis yang tepat) dan empat terlalu (terlalu muda, terlalu sering, terlalu dekat jaraknya, terlalu tua hamil).

Untuk mengatasi masalah tersebut maka perlu ada upaya peningkatan partisipasi masyarakat melalui Pemberdayaan Masyarakat di Bidang KIA dengan membentuk sistem kesiagaan masyarakat. Maka, disusunlah Pedoman Pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA ini yang merupakan bagian yang tak terpisahkan dalam upaya Pengembangan Desa Siaga.

II. KONSEP DESA SIAGA

Visi dan misi Departemen Kesehatan Republik Indonesia adalah "Masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat" dan "Membuat masyarakat sehat". Visi dan misi ini akan dicapai melalui strategi:

- Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat hidup sehat
- Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas
- Meningkatkan sistem surveillance, monitoring dan informasi kesehatan
- Meningkatkan pembiayaan kesehatan.

Terkait dengan strategi tersebut diatas maka salah satu sasaran yang terpenting yang ingin dicapai adalah pada ahir tahun 2008 seluruh desa telah menjadi Desa Siaga. Melalui Program Pengembangan Desa Siaga ini diharapkan sasaran yang ingin dicapai dalam Pembangunan Kesehatan 2004-2009: meningkatnya usia harapan hidup dari 66,2 tahun menjadi 70,6 tahun; menurunnya angka kematian bayi dari 45 menjadi 26 per 1000 kelahiran hidup; menurunnya angka kematian ibu melahirkan dari 307 menjadi 226 per 100.000 kelahiran hidup dan menurunnya prevalensi gizi kurang pada anak balita dari 25,8 % menjadi 20 %.; dapat dicapai sehingga pada tahun 2010 Bangsa Indonesia hidup dalam lingkungan yang sehat, berperilaku hidup bersih dan serta mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata sehingga memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Desa Siaga merupakan gambaran masyarakat yang sadar, mau dan mampu untuk mencegah dan mengatasi berbagai ancaman terhadap kesehatan masyarakat seperti kurang gizi, penyakit menular dan penyakit yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa, kejadian bencana, kecelakaan dan lain-lain dengan memanfaatkan potensi setempat, secara gotong royong.

Selain sebagai upaya untuk lebih mendekatkan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat, pengembangan Desa Siaga juga mencakup upaya peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan masyarakat menghadapi masalah-masalah kesehatan, memandirikan masyarakat dalam mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat. Inti dari kegiatan Desa Siaga adalah memberdayakan masyarakat agar mau dan mampu untuk hidup sehat.

Oleh karena itu maka dalam pengembangannya diperlukan langkah-langkah pendekatan edukatif, yaitu upaya mendampingi (memfasilitasi) masyarakat untuk menjalani proses pembelajaran yang berupa proses pemecahan masalah kesehatan yang dihadapinya.

Jadi ruang lingkup pengembangan Desa Siaga mencakup :

- Kesehatan ibu dan bayi
- Perbaikan gizi masyarakat
- Perilaku hidup bersih dan sehat
- Sanitasi dan kesehatan lingkungan
- Epidemilogis sederhana terhadap penyakit
- Poskesdes sebagai pelayanan kesehatan dasar masyarakat

A. PENGERTIAN

Desa Siaga adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumberdaya dan kemampuan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri.

B. TUJUAN

Tujuan Umum:

Terwujudnya masyarakat desa yang sehat, serta peduli dan tanggap terhadap permasalahan kesehatan di wilayahnya.

Tujuan Khusus:

- Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat desa tentang pentingnya kesehatan.
- Meningkatkan kewaspadaan dan kesiagaan masyarakat desa terhadap resiko dan bahaya yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan (bencana, wabah, kegawatdaruratan dan sebagainya).
- Meningkatkan keluarga yang sadar gizi dan melakukan perilaku hidup bersih dan sehat.
- Meningkatkan kesehatan lingkungan di desa
- Meningkatkan kemampuan dan kemauan masyarakat desa untuk menolong diri sendiri di bidang kesehatan.

C. SASARAN PENGEMBANGAN DESA SIAGA

Sasaran Pengembangan Desa SIAGA dibedakan menjadi tiga jenis yaitu :

- Semua individu dan keluarga di desa, yang diharapkan mampu melaksanakan hidup sehat serta peduli dan tanggap terhadap masalah kesehatan di wilayahnya.
- Pihak-pihak yang mempunyai pengaruh terhadap perubahan perilaku individu dan keluarga atau dapat menciptakan iklim yang kondusif bagi perubahan perilaku seperti TOMA, TOGA, Tokoh Perempuan, pemuda dan kader serta petugas kesehatan
- Pihak-pihak yang diharapkan memberi dukungan kebijakan, peraturan perundang-undangan, dana, tenaga, sarana dan lain-lain seperti Kepala Desa/Lurah, Camat, para pejabat terkait, swasta, para donatur dan pemangku kepentingan lainnya.

D. KRITERIA DESA SIAGA

Desa SIAGA harus memiliki sekurang-kurangnya Pos Kesehatan Desa (POSKESDES), dimana POSKESDES merupakan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang di bentuk di desa dalam rangka mendekatkan/menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa.

Sumber daya POSKESDES yaitu : minimal satu orang tenaga Bidan dibantu minimal dua orang Kader.

III. KONSEP PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KIA

Seperti yang telah diuraikan sebelumnya bahwa salah satu tujuan Pengembangan Desa Siaga adalah meningkatnya kemampuan dan kemauan masyarakat desa untuk menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan. Salah satu ruang lingkup Desa Siaga adalah kegawatdaruratan terkait kehamilan dan persalinan maka upaya Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA adalah sangat penting untuk mencapai tujuan Desa Siaga.

A. LATAR BELAKANG

Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA merupakan strategi untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui peningkatan peran serta masyarakat dalam menolong diri mereka sendiri jika terjadi kegawatdaruratan terkait kehamilan dan persalinan dari aspek non-klinis.

Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA dikembangkan dalam rangka menanggapi fakta-fakta berikut ini:

- Tingginya persentase kematian maternal yang terjadi dalam waktu 2 jam, saat dan setelah persalinan.
- Sebagian besar kematian maternal berhubungan dengan “tiga terlambat” – terlambat membuat keputusan untuk merujuk ibu hamil, terlambat dalam penyediaan alat transportasi dan terlambat memperoleh pertolongan medis yang tepat.
- Tingginya persentase kematian maternal karena perdarahan.
- Kehamilan dan persalinan masih dianggap sebagai hal alamiah yang terjadi pada setiap perempuan.
- Kehamilan adalah urusan perempuan saja.

Padahal, 85 % kematian maternal bisa dihindari karena:

- Tiga terlambat merupakan masalah yang terkait dengan masalah teknis dan perilaku sosial budaya masyarakat
- Masih banyak mitos dan tabu yang terkait dengan kehamilan dan persalinan yang perlu diluruskan.
- Kehamilan dan persalinan seharusnya bukan hanya urusan perempuan tetapi juga merupakan urusan keluarga dan menjadi perhatian umum masyarakat/publik.

Memperhatikan fakta-fakta tersebut, setiap orang: suami si ibu hamil, tetangganya si ibu hamil, masyarakat sekitar/ tokoh-tokoh agama, bidan, fasilitas kesehatan (Puskesmas, Rumah Sakit), sebenarnya bisa membantu ibu hamil dengan mengambil peran masing-masing. Namun kita tidak tahu apa yang bisa kita lakukan untuk menurunkan angka kematian maternal dan peran apa yang bisa kita lakukan dalam menyelamatkan nyawa ibu hamil tersebut. Jadi, pada prinsipnya, kita bisa mengambil peran dalam menyelamatkan nyawa seorang ibu hamil dengan mempromosikan Perencanaan Persalinan dan Kesiagaan menghadapi komplikasi melalui:

- Peningkatan kesadaran masyarakat bahwa kehamilan adalah tanggung jawab kita bersama, tidak hanya tanggung jawab seorang perempuan.
- Setiap kehamilan dan persalinan memiliki resiko dan setiap kehamilan adalah unik pada setiap perempuan.
- Menghidupkan nilai-nilai tolong menolong antar sesama dalam menyelamatkan nyawa seorang perempuan dari aspek non klinis
- Melibatkan semua pemangku kepentingan (stakeholders) di masyarakat

Dengan pendekatan ini diharapkan akan terjadi peningkatan ketersediaan dan akses masyarakat terhadap mekanisme perencanaan persalinan dan kesiagaan menghadapi komplikasi di tingkat masyarakat dengan membentuk sistem tolong menolong “dari, oleh dan untuk” masyarakat dalam hal pemberitahuan tentang keberadaan ibu hamil, penyediaan alat transportasi-komunikasi, penyediaan pendonor darah dan ketersediaan dana.

B. PENGERTIAN

Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA merupakan upaya memfasilitasi masyarakat untuk

membangun sistem kesiagaan masyarakat dalam upaya mengatasi situasi gawat darurat dari aspek non klinis terkait kehamilan dan persalinan.

Sistem kesiagaan merupakan sistem tolong-menolong, yang dibentuk dari, oleh dan untuk masyarakat, dalam hal penggunaan alat transportasi/ komunikasi (telepon genggam, telpon rumah), pendanaan, pendonor darah, pencatatan-pemantauan dan informasi KB.

Sistem kesiagaan di bidang KIA di tingkat masyarakat terdiri atas:

1. Sistem pencatatan-pemantauan,
2. Sistem transportasi-komunikasi,
3. Sistem pendanaan,
4. Sistem pendonor darah
5. Sistem Informasi KB.

Proses Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA ini tidak hanya proses memfasilitasi masyarakat dalam pembentukan sistem kesiagaan itu saja, tetapi juga merupakan proses fasilitasi yang terkait dengan upaya perubahan perilaku, yaitu:

- Upaya mobilisasi sosial untuk menyiagakan masyarakat saat situasi gawat darurat, khususnya untuk membantu ibu hamil saat bersalin.
- Upaya untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam menurunkan angka kematian maternal.
- Upaya untuk menggunakan sumberdaya yang dimiliki oleh masyarakat dalam menolong perempuan saat hamil dan persalinan.
- Upaya untuk menciptakan perubahan perilaku sehingga persalinan dibantu oleh tenaga kesehatan profesional.
- Merupakan proses pemberdayaan masyarakat sehingga mereka mampu mengatasi masalah mereka sendiri
- Upaya untuk melibatkan laki-laki dalam mengatasi masalah kesehatan maternal.
- Upaya untuk melibatkan semua pemangku kepentingan (stakeholders) dalam mengatasi masalah kesehatan.

Karena itu Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA ini berpijak pada konsep-konsep berikut ini:

- Revitalisasi praktek-praktek kebersamaan sosial dan nilai-nilai tolong menolong, untuk perempuan saat hamil dan bersalin.
- Merubah pandangan: persalinan adalah urusan semua pihak, tidak hanya urusan perempuan.
- Merubah pandangan: masalah kesehatan tidak hanya tanggung jawab pemerintah tetapi merupakan masalah dan tanggungjawab masyarakat.
- Pelibatan semua pemangku kepentingan (stakeholders) di masyarakat.
- Menggunakan pendekatan partisipatif.
- Melakukan aksi dan advokasi.

C. TUJUAN

Tujuan Umum: meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat dalam bidang Kesehatan Ibu dan

Anak untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Tujuan khusus:

- Terbentuknya sistem pencatatan-pemantauan, sistem transportasi-komunikasi, sistem pendanaan, sistem pendonor darah dan sistem Informasi KB
- Meningkatkan kunjungan ibu hamil ke sarana kesehatan.
- Meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten
- Meningkatkan akseptor KB aktif.

D. RUANG LINGKUP

Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA memfasilitasi masyarakat untuk membentuk sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA, yaitu sistem kesiagaan yang dibentuk dari, oleh dan untuk masyarakat, yang mencakup hal-hal sebagai berikut:

Sistem pencatatan-pemantauan dan pelaporan berbasis masyarakat

- Agar warga bisa tolong menolong saat ada gawat darurat maka masyarakat perlu memiliki informasi tentang apa yang sedang terjadi diantara mereka sehingga perlu memiliki sistem pencatatan-pemantauan dan pelaporan.
- Sistem pencatatan-pemantauan dan pelaporan adalah pencatatan pemantauan dan pelaporan yang dilakukan oleh, dari, dan untuk masyarakat dalam hal kesehatan.
- Informasi apa yang akan dicatatkan dan dipantau tergantung pada kesepakatan dalam pertemuan. Misalnya, informasi tentang jumlah ibu hamil, kematian maternal, kematian bayi, jumlah warga dan perubahannya. Dengan kata lain, kejadian kesehatan apa yang akan dicatat-dipantau tergantung pada kesepakatan masyarakat.
- Pada sistem ini masyarakat yang mengalami kejadian yang mencatatkan diri ke relawan pencatat yang disepakati oleh warga setempat.
- Relawan pencatat adalah salah satu warga yang mau meluangkan waktu untuk mencatatkan kejadian yang diinformasikan warga yang mengalami kejadian. Relawan pencatat sebaiknya ada di setiap RT (Rukun Tetangga) agar memudahkan warga untuk mencatatkan diri.
- Kesepakatan tentang pembentukan sistem pencatatan ini akan dilakukan melalui pertemuan di tingkat dusun/lingkungan yang akan dihadiri oleh perwakilan setiap RT namun kesepakatan yang dihasilkan hendaknya mengikat atau berlaku untuk semua warga dusun/lingkungan.
- Kesepakatan warga menjadi milik warga yang diterapkan oleh diterapkan secara terus menerus sehingga menjadi tanggung jawab masyarakat setempat
- Sistem pencatatan-pemantauan dan pelaporan akan berguna untuk RT, dusun/lingkungan, kelurahan/desa, karena itu kesepakatan pencatatan tidak hanya untuk disepakati tetapi untuk diterapkan oleh semua warga dan informasinya digunakan untuk memantau kejadian yang sedang terjadi dimasyarakat.
- Sistem pencatatan-pemantauan dan pelaporan ini menggunakan format-format yang disepakati bersama oleh masyarakat.

Sistem transportasi/komunikasi berbasis masyarakat

- Adalah upaya tolong menolong dari, oleh dan untuk masyarakat dalam hal penggunaan

- alat transportasi dan alat komunikasi saat terjadi gawat darurat kesehatan dan bencana.
- Agar upaya tolong menolong dalam hal transportasi/komunikasi bisa berjalan dengan baik maka masyarakat perlu membangun kesepakatan tolong menolong, yang dibangun dari, oleh dan untuk masyarakat, yang mengatur tentang: siapa pemilik kendaraan/komunikasi yang akan merelakan penggunaan kendaraan/alat komunikasinya dalam sistem ini, bagaimana cara meminta bantuan penggunaan alat transportasi/komunikasi, biaya (apakah gratis atau dibayar), siapa koordinatornya, dan lain-lain.
 - Kesepakatan tersebut disepakati bersama oleh warga dalam sebuah pertemuan di tingkat lingkungan/dusun yang dihadiri oleh perwakilan warga/kepala keluarga dari setiap RT.
 - Kesepakatan tersebut dibuat oleh warga yang hadir dipertemuan tetapi berlaku untuk semua warga dusun/lingkungan sehingga hasil-hasil kesepakatan tolong-menolong dalam hal penggunaan kendaraan/alat komunikasi perlu disebarluaskan ke semua warga dusun/lingkungan.
 - Kesepakatan musyawarah adalah milik warga yang membuatnya dan diterapkan secara terus menerus sehingga menjadi tanggung jawab masyarakat setempat

Sistem pendanaan berbasis masyarakat

- Seringkali kegawatdaruratan terjadi saat seseorang tidak memiliki uang dan kondisi ini seringkali menyebabkan keterlambatan dalam menyelamatkan jiwa-mencari pertolongan. Untuk itu maka masyarakat perlu tolong menolong dalam hal dana sosial pada saat terjadi gawat darurat dengan membentuk sistem tolong menolong diantara mereka, seperti tolong menolong dana saat ada kematian atau perkawinan
- Sistem pendanaan adalah upaya tolong menolong dari, oleh, dan untuk masyarakat dalam hal pendanaan jika terjadi masalah kesehatan atau gawat darurat kesehatan dan bencana.
- Agar upaya tolong menolong dalam hal dana bisa berjalan dengan baik maka masyarakat perlu membangun kesepakatan dari, oleh dan untuk mereka sendiri, seperti tolong menolong saat kematian dan perkawinan, pada saat mengalami gawat darurat kesehatan.
- Karena sistem ini dari, oleh dan untuk masyarakat, maka warga masyarakat yang menentukan penggalangan dananya (sumber dana), berapa jumlah yang dikumpulkan, untuk apa dana digunakan, siapa yang memperolehnya, siapa yang akan mengumpulkan dana, berapa yang diberikan dan bagaimana pertanggungjawaban dana.
- Kesepakatan tolong menolong dalam hal dana ini akan dibangun melalui pertemuan di tingkat dusun/lingkungan.
- Pertemuan akan dihadiri oleh perwakilan warga dari setiap RT untuk membuat kesepakatan yang akan diterapkan oleh semua warga didusun/lingkungan tersebut. Jadi, tidak hanya sekedar membuat kesepakatan tetapi kesepakatan yang bisa diterapkan oleh warga dalam tolong menolong antar sesama, seperti saat ada kematian dan perkawinan.

Sistem pendonor darah berbasis masyarakat

- Adalah upaya tolong menolong dari, oleh dan untuk masyarakat dalam hal pendonoran darah, terutama saat terjadi kegawatdaruratan.
- Untuk itu maka warga masyarakat di desa/kelurahan harus memiliki daftar pendonor potensial dengan jenis golongan darahnya serta kesepakatan tentang tata cara permintaan dan pemberian pendonor darah.

Warga yang mau sebagai pendonor darah potensial akan dicek golongan darahnya. Penyelenggaraan musyawarah pembentukan sistem pendonor darah di dilakukan di tingkat desa/kelurahan. Pertemuan akan dihadiri oleh perwakilan pendonor potensial dan warga dari setiap RT. Kesepakatan dalam musyawarah adalah kesepakatan yang diterapkan oleh semua warga di desa/kelurahan.

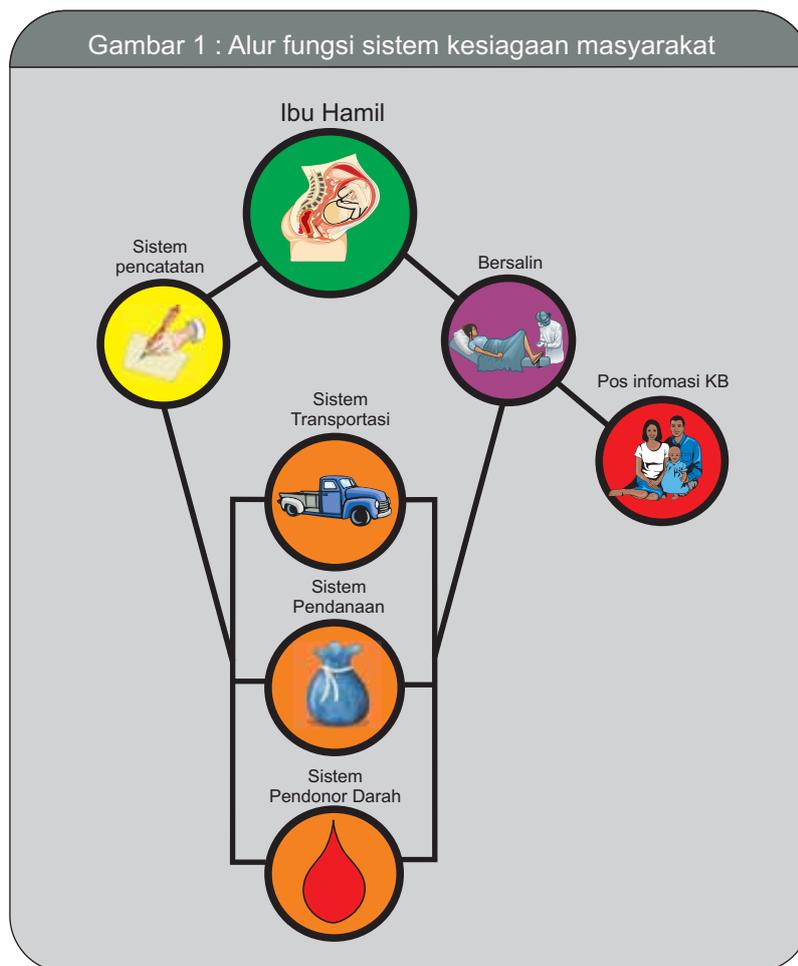
Sistem Informasi Keluarga Berencana (KB) - berbasis masyarakat

Adalah upaya masyarakat untuk saling tolong menolong dalam menyebarkan informasi tentang KB agar setiap pasangan usia subur bisa memperoleh informasi tentang KB dengan mudah.

Salah satu warga dari setiap dusun/lingkungan akan dilatih tentang informasi KB agar mampu membagi informasi tentang KB kepada warga dusun/lingkungannya.

Tolong menolong dalam hal informasi KB akan berlanjut terus karena setiap dusun/lingkungan memiliki warga yang bisa berbagi informasi dan bisa menjadi kontak person warga dengan petugas/pelayanan KB di dusun/lingkungannya.

Fungsi sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA ini jika digambar akan terilustrasi sebagai berikut :



Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA melalui fasilitasi masyarakat untuk membangun sistem kesiagaan akan melibatkan kegiatan-kegiatan berikut ini: Kemitraan bidan dan dukun, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), dan revitalisasi posyandu. Selanjutnya, pembentukan sistem-sistem kesiagaan: pencatatan, pendanaan, transportasi-komunikasi dan pendonor darah serta Informasi KB, akan mendukung perencanaan persalinan yang dilaksanakan dari sisi ibu dan keluarga. Selain itu, fungsi sistem pencatatan-pemantauan dan semua sistem kesiagaan yang lain akan didiskusikan dan terpusat di Poskesdes sebulan sekali. Karena itu semua kegiatan-kegiatan tersebut saling melengkapi satu dengan yang lainnya dalam membangun kesehatan masyarakat.

E. PENDEKATAN DALAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KIA:

Belajar dan melakukan aksi bersama secara partisipatif

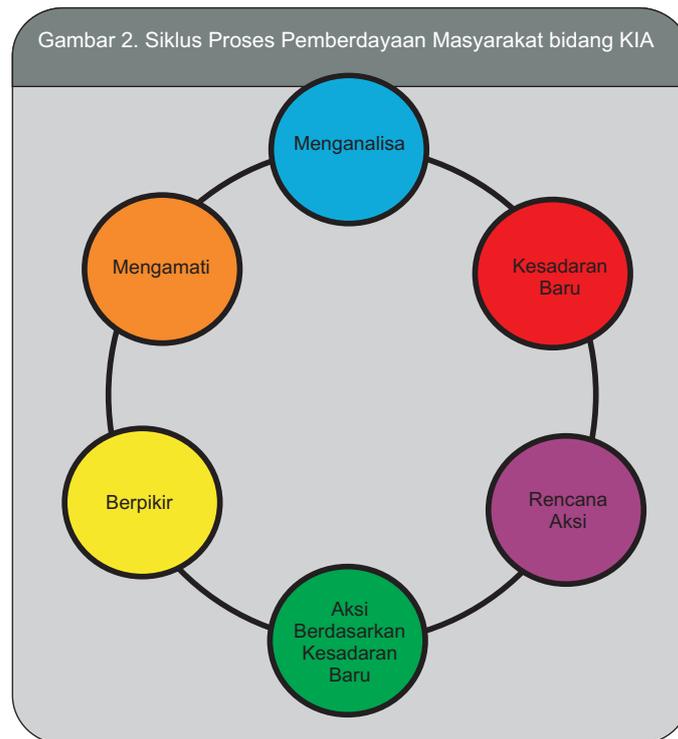
Proses Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA tergantung pada partisipasi masyarakat berbasis keseimbangan gender dan untuk mencapai hal tersebut sangat penting untuk memposisikan mereka sebagai pelaku pembangunan diri mereka (Chamber, 1997)¹. Jadi, pertanyaan berikutnya adalah bagaimana membuat masyarakat sebagai pelaku? Agar mampu sebagai pelaku, masyarakat harus menyadari bahwa mereka mempunyai masalah yang bisa mempengaruhi kondisi kesehatan mereka, mereka harus menyadari bahwa mereka memiliki sumberdaya untuk mengatasi permasalahan tersebut, sehingga mereka tergerak untuk melakukan aksi untuk mengatasi masalah tersebut.

Prinsip ini didukung oleh Teori Paulo Freire's tentang penyadaran (1973)², bahwa pembangunan datang dari akar rumput dengan pendidikan baik kepada yang tidak beruntung maupun yang beruntung. Dengan meningkatkan kesadaran melalui introspek diri, masyarakat akan mampu untuk bersuara dan membangun aksi bersama yang dimulai dari diri mereka sendiri untuk mengubah kehidupan mereka. Untuk membangkitkan kesadaran masyarakat, sangat penting untuk memfasilitasi mereka untuk berpikir dan menganalisa kondisi kesehatan mereka sendiri secara kritis.

Dengan memfasilitasi mereka untuk berpikir, berpikir kembali dan menganalisa kondisi kesehatan mereka, masyarakat akan mampu untuk memiliki kepekaan dan kesadaran baru yang bisa memicu mereka untuk memiliki keinginan untuk melakukan aksi, guna merubah kondisi mereka saat ini. Aksi yang baru muncul, lalu diamati, dipikirkan lagi dan dianalisa kembali, guna mendapatkan kesadaran berikutnya berdasarkan pembelajaran dari aksi yang sebelumnya dan digunakan untuk menemukan aksi baru berikutnya. Jadi, ini adalah siklus proses yang terus berulang. Jika digambarkan akan tampak seperti siklus pada Gambar 2.

Siklus proses yang memberikan masyarakat kesempatan untuk memahami kondisi mereka dan melakukan aksi dalam mengatasi masalah mereka ini disebut dengan pendekatan belajar dan melakukan aksi bersama secara partisipatif (Participatory Learning and Action -PLA). Pendekatan ini tidak hanya memfasilitasi masyarakat untuk menggali dan mengelola berbagai komponen, kekuatan-kekuatan dan perbedaan-perbedaan, sehingga setiap orang memiliki

1. Chambers, R. 1997, "Paradigm shifts and the practice of participatory research and development' in *Power and Participatory Development, Theory and Practice*, ed.N.Nelson and S.Wright, Intermediate Technology Publication, London.
2. Freire, P.1973, *Pedagogy of the Oppressed*, Penguin Books, London.



pandangan yang sama tentang penyelesaian masalah mereka, tetapi pendekatan ini juga merupakan proses mengorganisir masyarakat sehingga mereka mampu untuk berpikir dan menganalisa dan melakukan aksi untuk menyelesaikan masalah mereka. Ini adalah proses pemberdayaan masyarakat sehingga mereka mampu melakukan aksi untuk meningkatkan kondisi mereka. Jadi, ini merupakan proses dimana masyarakat merubah diri mereka secara individual dan secara kolektif dan mereka menggunakan kekuatan yang mereka miliki dari energi dan kekuatan mereka (Hartock, 1981)³.

Didalam konteks pembentukan sistem kesiagaan, pertama-tama masyarakat perlu untuk memahami dan menganalisa kondisi kesehatan mereka saat ini, seperti kondisi kesehatan ibu; kesehatan bayi baru lahir, kesehatan bayi, pelayanan kesehatan, dan berbagai hubungan dan kekuasaan yang memperngaruhi kondisi tersebut agar mereka mampu untuk melakukan aksi guna memperbaiki kondisi tersebut berdasarkan analisa mereka tentang potensi yang mereka miliki.

Untuk memfasilitasi mereka agar berpikir, menganalisa dan melakukan aksi, proses fasilitasi dan warga yang berperan melakukan fasilitasi sangat diperlukan. Selain itu, warga yang berperan memfasilitasi masyarakatnya membutuhkan pemahaman tidak hanya tentang konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA tetapi juga membutuhkan pengetahuan dan keterampilan penggunaan metode dan alat-alat partisipatif. Jadi, pendekatan yang diaplikasikan dalam Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA ini akan menentukan proses dan kegiatan berikutnya dalam keseluruhan proses Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA ini.

³ Hartock, N.1981, "Political change: two perspective on power" in Building Feminist Theory: Essays from Quest, ed. Chalotte Bunch et.all., Longman Press, New York.

IV. TAHAPAN PELAKSANAAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KIA

Proses utama dalam pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA adalah fasilitasi pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA karena sistem kesiagaan belum ada di masyarakat. Sekali sistem tersebut dibentuk, fungsinya sangat tergantung pada masyarakat desa/kelurahan itu sendiri. Dalam konteks ini, proses Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA dapat digambarkan seperti membangun instalasi listrik sebuah rumah. Lembaga/instansi terkait bisa membantu masyarakat desa/kelurahan untuk membangun sistem kesiagaannya dan ketika itu sudah dilakukan, masyarakat desa/kelurahan seharusnya memelihara dan melanjutkan fungsinya dan menyediakan dukungan operasional untuk berfungsinya sistem kesiagaan tersebut. Seperti sebuah listrik, setelah instalasi dipasang, maka tergantung pada pemilik rumah, untuk memelihara agar listrik tetap menyala. Jadi, tergantung pada masyarakat desa/kelurahan untuk memelihara kegiatan setiap sistem guna mendapatkan kondisi kesehatan masyarakat yang lebih baik.

Dalam proses fasilitasi, pelaku utama dalam pembentukan sistem kesiagaan di desa adalah seorang warga desa (kader) yang berperan untuk melakukan kerja-kerja fasilitasi. Untuk melaksanakan perannya maka seorang warga desa tersebut membutuhkan bantuan teknis berupa pengetahuan dan keterampilan memfasilitasi, mengorganisir masyarakat menggunakan pendekatan partisipatif sehingga mereka membutuhkan pelatihan-pelatihan dan panduan-panduan dalam melakukan kerja-kerja fasilitasi di tingkat masyarakat serta berkoordinasi dengan instansi terkait guna membangun jejaring setiap sistem yang dibentuk. Secara detail tahapan proses pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA adalah sebagai berikut:

A. Pertemuan Orientasi tingkat Propinsi

1. Tujuan dari pertemuan ini adalah untuk mendiseminasikan Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA, termasuk pendekatannya, proses dan diskusi tentang kriteria pemilihan lokasi kepada kabupaten/kota dan kepada instansi terkait, dimana program pemberdayaan ini akan dilaksanakan.
2. Peserta : Bappeda, Dinkes, BPM, BKKBN, DPR, IBI, PMI, TOGA, TOMA. RSU, Klinik Swasta/bersalin, perwakilan Kabupaten/kota dimana program ini akan dilaksanakan.
3. Pelaksanaan: kegiatan ini merupakan pertemuan sehari & diorganisir oleh lembaga/instansi yang memotori Program Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA ini.
4. Keluaran Pertemuan:
 - Dapat dipahaminya Konsep Pemberdayaan Masyarakat Bidang KIA
 - Disepakatinya lokasi kabupaten/kota Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang KIA.
 - Diperolehnya dukungan/komitment dari instansi terkait, seperti dukungan pendanaan dari pemerintah kabupaten/kota untuk proses pembentukan sistem kesiagaan dan pembinaan fungsi sistem kesiagaan yang telah terbentuk.

B. Pertemuan Orientasi tingkat Kabupaten

1. Tujuan dari pertemuan ini adalah untuk mendiseminasikan Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA, termasuk pendekatannya, proses dan diskusi tentang kriteria seorang warga desa/kelurahan (kader) yang berperan memfasilitasi masyarakatnya dalam proses Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA ini.
2. Peserta :
 Dari kabupaten : Bapeda, Dinas Kesehatan, BKBKS, DPR; IBI, PKK, PMI, Rumah sakit, Unit transfusi darah, Klinik bersalin
 Dari kecamatan: Camat, kepala Puskesmas, Koordinator bidan Puskesmas, PKK kecamatan, koordinator KB Kecamatan
 Dari desa/kelurahan (lokasi Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA): Kepala Desa/Lurah, Badan Perwakilan Desa (BPD/LPM), PKK desa, Bidan desa.
3. Pelaksanaan: pertemuan dilaksanakan satu hari dan diselenggarakan oleh dinas/lembaga yang memotori program Pemberdayaan Masyarakat Bidang KIA ini.
4. Keluaran dari pertemuan:
 - Dapat dipahaminya Konsep Pemberdayaan Masyarakat Bidang KIA
 - Disepakatinya lokasi desa/kelurahan Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang KIA di tingkat Kabupaten/Kota.
 - Diperolehnya dukungan/komitment dari Pemerintahan Kecamatan/Desa/Kelurahan dan instansi terkait tingkat Kabupaten/Kota, seperti dukungan pendanaan untuk proses pembentukan sistem kesiagaan masyarakat dan pembinaan fungsi sistem kesiagaan yang telah terbentuk.
 - Disepakatinya kriteria seorang warga desa/kelurahan (kader) yang akan berperan memfasilitasi masyarakat desa/kelurahannya dalam proses pemberdayaan masyarakat bidang KIA ini.
 - Diperolehnya komitmen dari desa/kelurahan lokasi program untuk menerima dan melaksanakan program Pemberdayaan masyarakat bidang KIA.

C. Pelatihan I Program Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA: Pengenalan Konsep dan Pendekatan PLA

Pada pelatihan ini peserta tidak hanya diberikan pemahaman tentang Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA dan Pendekatan PLA tetapi peserta juga menyusun pedoman untuk memfasilitasi masyarakat dalam menganalisa kondisi kesehatan ibu dan anak atau melakukan survey mawas diri. Kurikulum dan Modul Pelatihan I bisa dilihat pada dokumen yang terpisah

1. Tujuan pelatihan:
 Tujuan Umum: peserta mampu memfasilitasi proses pemberdayaan masyarakat bidang KIA

 Tujuan Khusus: pada akhir pelatihan peserta diharapkan:
 - Memahami Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA
 - Memahami dan mampu menerapkan pendekatan dan tehnik-tehnik PLA

- Mampu memfasilitasi masyarakat untuk melakukan survey mawas diri bidang KIA : menganalisa kondisi kesehatan ibu dan anak dan potensi masyarakat.
- Mampu menyusun Panduan Survey Mawas diri bidang KIA (Analisa kondisi KIA dan potensi masyarakat).
- Mampu menyusun rencana kegiatan Survey Mawas diri di bidang KIA setiap desa/kelurahan.

2. Peserta:

- Satu orang warga dari setiap desa/kelurahan (kader) yang mampu melakukan fasilitasi.
- Satu orang staff Puskesmas yang telah ikut TOT fasilitator Puskesmas (Bidan Koordinator/koordinator posyandu dilokasi terpilih).
- Satu orang staff Dinas Kesehatan Kabupaten yang menangani KIA.

D. Survey mawas diri bidang KIA: Analisa Kondisi Kesehatan ibu dan Anak bidang KIA dan potensi masyarakat desa/kelurahan

Kegiatan ini adalah proses meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menjadi sadar tentang situasi mereka serta memberdayakan masyarakat untuk melakukan aksi tentang bagaimana meningkatkan kondisi kesehatan mereka terutama kesehatan ibu dan anak. Proses ini dilakukan dalam dua tahap. Tahap pertama adalah melakukan kelompok-kelompok diskusi sesuai dengan topik-topik seputar kesehatan ibu dan anak, seperti kasus kematian maternal atau bayi, diskusi tentang fasilitas kesehatan dan pelayanan yang tersedia di desa/kelurahan, akses masyarakat ke pelayanan kesehatan, perilaku pencarian upaya kesehatan ketika hamil/bersalin/bayi baru lahir/bayi dan gawat darurat atau ketika ibu/bayi/bayi baru lahir sakit. Kelompok diskusi dilakukan di setiap dusun berdasarkan topik yang dipilih.

Setelah semua topik didiskusikan dalam berbagai kelompok kecil secara informal, musyawarah desa secara besar dilakukan. Tujuan dari musyawarah desa ini adalah untuk memfasilitasi masyarakat menganalisa kondisi kesehatan mereka menggunakan hasil-hasil kelompok diskusi kecil, memperkenalkan Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA dan meminta komitmen untuk membentuk sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA.

Keluaran dari kegiatan ini:

- Adanya Potret kesehatan ibu dan anak di setiap desa/kelurahan
- Dipahaminya Potret kesehatan ibu dan anak tersebut.
- Dimengertinya Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA
- Diperolehnya komitmen untuk membentuk sistem kesiagaan masyarakat

Potret kesehatan ibu dan anak setiap desa kemudian ditulis dalam sebuah narasi laporan yang selanjutnya disampaikan ke Kantor desa, Bidan Desa, Puskesmas Dinas Kesehatan Kabupaten dan Propinsi. Pedoman untuk melakukan survey Mawas Diri tersedia pada dokumen terpisah.

E. Pelatihan II Program Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA: Pengorganisasian Masyarakat untuk pembentukan sistem kesiagaan bidang KIA

Pelatihan ini merupakan kelanjutan dari Pelatihan I (Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA dan pendekatan PLA). Pada pelatihan ini peserta tidak hanya dibekali tentang pengetahuan dan keterampilan pengorganisasian masyarakat tetapi peserta juga bekerja menyusun pedoman untuk memfasilitasi masyarakat dalam mengorganisir musyawarah pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA. Kurikulum dan Modul Pelatihan II ini tersedia di dokumen yang terpisah.

1. Tujuan pelatihan

Tujuan Umum: peserta mampu mengorganisir masyarakat untuk pembentukan sistem kesiagaan bidang KIA

Tujuan Khusus: pada akhir pelatihan peserta diharapkan :

- Memahami konsep pengorganisasian masyarakat
- Memahami langkah-langkah pengorganisasian masyarakat untuk pembentukan sistem kesiagaan.
- Mampu memfasilitasi pembentukan sistem kesiagaan
- Mampu menyusun Pedoman Musyawarah Pembentukan sistem kesiagaan.
- Mampu menyusun rencana kegiatan musyawarah pembentukan sistem kesiagaan

2. Peserta:

- a. Jumlah: Satu orang warga (kader) dari setiap desa/kelurahan yang mampu melakukan fasilitasi
 Satu orang staff Puskesmas yang telah mengikuti TOT Fasilitator (coordinator bidan atau posyandu dilokasi terpilih).
 Satu orang staff Dinas Kesehatan Kabupaten yang menangani KIA
- b. Kriteria :
 Peserta adalah yang telah mengikuti Pelatihan I (Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA dan pendekatan PLA)

F. Musyawarah Pembentukan Sistem Kesiagaan Masyarakat

Musyawarah pembentukan setiap sistem kesiagaan difasilitasi oleh seorang warga desa/kelurahan (kader) yang telah mengikuti Pelatihan I dan II, dengan dukungan Kepala Desa/Lurah, ketua RT/Kepala Dusun/Lingkungan, tokoh agama dan masyarakat yang berpengaruh, dan narasumber dari Bidan Desa/staff Pustu, staff Puskesmas dan staff Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang telah ikut TOT Fasilitator Puskesmas. Musyawarah Pembentukan Sistem pencatatan, Sistem pendanaan, Sistem transportasi/komunikasi dilaksanakan ditingkat dusun/lingkungan agar masyarakat mudah mengakses sistem tersebut, sedangkan musyawarah pembentukan sistem pendonor darah dilaksanakan ditingkat desa/kelurahan.

Musyawarah sebaiknya dilakukan untuk pembentukan setiap sistem kesiagaan guna

memberikan kesempatan lebih banyak warga untuk terlibat dan berdiskusi dalam membuat kesepakatan setiap sistem sehingga perubahan perilaku terjadi. Pedoman Musyawarah Pembentukan setiap sistem kesiagaan tersedia pada dokumen terpisah.

Tujuan:

- Menyetujui sistem yang dibentuk (Kesepakatan sistem mencakup aturan dan fungsi, mekanisme, hak dan tanggungjawab, prosedur sistem, penanggungjawab untuk setiap sistem)

Setelah kesepakatan tolong menolong antar warga masyarakat disepakati maka perlu difasilitasi pencatatan berfungsinya setiap sistem. Contohnya, sistem pencatatan-pemantauan membutuhkan buku untuk mencatat informasi yang telah disepakati untuk dipantau seperti keberadaan ibu hamil, bayi baru lahir/bayi.

Terkait dengan hal ini maka perlu didiskusikan juga oleh warga masyarakat tentang pengadaan buku dan bolpoin atau perlu dukungan awal berupa buku dan bolpoin untuk pencatatan fungsi setiap sistem. Kesepakatan yang telah dibangun oleh masyarakat, alangkah baiknya juga dibuat secara tertulis dan dipasang ditempat yang bisa dilihat oleh warga secara umum agar semua warga mengetahui bahwa mereka telah memiliki sistem tolong menolong atau sistem kesiagaan bidang KIA.

G. Pelatihan kader Pos Informasi KB

Untuk mendekatkan akses masyarakat tentang informasi KB, maka seorang warga dari setiap dusun/lingkungan yang mempunyai kemampuan untuk membagi informasi tentang KB di tingkat dusun/lingkungan diberikan pelatihan tentang KB, Kesehatan reproduksi, hak konsumen KB, dan tehnik komunikasi agar mampu berbagi informasi kepada warga sekitarnya. Kurikulum dan Modul pelatihan Informasi KB tersedia didokumen yang terpisah

1. Tujuan :

Tujuan Umum: peserta mampu menyebarkan informasi tentang keluarga berencana kepada warga sekitarnya.

Tujuan Khusus : setelah mengikuti pelatihan peserta diharapkan :

- Memahami tentang Pengertian KB, Manfaat ber-KB, mengapa KB penting, Alokasi KB, Kesehatan reproduksi, Hak konsumen KB, Komunikasi.
- Mampu memberikan informasi KB kepada masyarakat.

2. Peserta :

Satu orang warga (kader) dari setiap dusun/lingkungan dari desa lokasi program Pemberdayaan Masyarakat Bidang KIA

H. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA

Kegiatan monitoring evaluasi bisa dilaksanakan sejak proses pembentukan sistem kesiagaan berjalan untuk melihat kemajuan proses pembentukan sistem kesiagaan dan bisa juga dilakukan setelah selesai pembentukan sistem kesiagaan untuk melihat berfungsinya setiap

sistem kesiagaan dan dampak yang muncul dengan adanya pemberdayaan masyarakat bidang KIA ini.

Kegiatan monitoring untuk melihat fungsi dan dampak ini sangat penting agar bisa mengukur indikator keberhasilan Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA ini.

Kegiatan monitoring-evaluasi bisa dilakukan diberbagai tingkatan, seperti berikut ini:

- a. Pertemuan monitoring dan evaluasi dua bulanan di tingkat desa/Kelurahan

Tujuan pertemuan adalah untuk melihat perkembangan pembentukan sistem kesiagaan (jika dalam proses pembentukan) dan untuk memantau dan mengevaluasi fungsi sistem kesiagaan (jika sudah selesai pembentukan sistem). Pertemuan ini juga bermanfaat untuk peningkatan kemampuan masyarakat, kepala desa/Lurah, kepala dusun/Lingkungan, kader dan bidan Poskesdes dalam menggunakan informasi dari sistem pencatatan-pemantauan dan pelaporan dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat karena informasi dari sistem pencatatan bisa digunakan untuk mendapatkan dukungan dari instansi terkait. Pertemuan ini juga merupakan wadah untuk pembinaan dalam memelihara fungsi sistem dan juga advokasi tentang rasa kepemilikan dari masyarakat, kepala desa/Lurah, dan kepala dusun/Lingkungan serta RT/RW. Format monitoring di tingkat dusun dan desa tersedia pada dokumen terpisah.

- b. Pertemuan monitoring dan evaluasi tiga bulanan di tingkat Kabupaten/Kota

Tujuan pertemuan ini adalah untuk melihat perkembangan pembentukan sistem kesiagaan (jika dalam proses pembentukan) dan untuk memantau dan mengevaluasi fungsi sistem kesiagaan (jika sudah selesai pembentukan sistem). Pertemuan ini juga berguna untuk pembinaan tentang fungsi sistem serta bagaimana lembaga/instansi terkait di tingkat Kabupaten/Kota menanggapi informasi dari sistem pencatatan-pemantauan dan pelaporan.

V. INDIKATOR KEBERHASILAN

Keberhasilan upaya Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA dapat diukur dari tiga kelompok indikator yaitu;

Indikator Input

Indikator input adalah ukuran untuk melihat seberapa besar input telah diberikan dalam proses Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA. Indikator Input mencakup hal-hal dibawah ini:

- a. Jumlah warga desa (Kader) yang berperan memfasilitasi proses pemberdayaan masyarakat.
- b. Ada Panduan Pelaksanaan Survey Mawas Diri bidang KIA dan Panduan Pembentukan Sistem Kesiagaan
- c. Jumlah sistem Kesiagaan yang terbentuk
- d. Adanya koordinator/relawan setiap sistem
- e. Adanya daftar pendonor darah potensial

Indikator Proses

Indikator poses menunjukkan ukuran keaktifan proses yang dilakukan di desa/kelurahan dalam Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA ini. Ukurannya dapat berupa hal-hal sebagai berikut:

- a. Terlaksananya Survey Mawas diri bidang KIA
- b. Tersusunnya dokumen potret kesehatan Ibu dan anak di setiap desa/kelurahan
- c. Terlaksananya musyawarah masyarakat untuk pembentukan sistem kesiagaan
- d. Berfungsinya sistem kesiagaan : Pencatatan, Transportasi dan Komunikasi, Pendanaan, Pendorong darah dan Pos Informasi KB
- e. Dilaksanakannya MONEV pada setiap jenjang.

Indikator Output

Indikator output untuk mengukur seberapa besar dampak dari kegiatan Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA ini. Indikator output adalah hal-hal sebagai berikut:

- a. Meningkatnya Cakupan pelayanan ANC (K1, K4)
- b. Meningkatnya Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih
- c. Menurunnya kasus kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir akibat tiga terlambat.
- d. Meningkatnya akseptor KB Baru dan KB Aktif

VI. PENUTUP

Pedoman pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA diharapkan bisa menjadi panduan dalam pelaksanaan pemberdayaan masyarakat bidang KIA untuk mendukung Pengembangan Desa SIAGA, khususnya dalam pembentukan sistem kesiagaan yang sangat penting untuk operasional dan berfungsinya Poskesdes.

Semoga Pedoman dan Paket Alat Bantu Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA ini bisa diterapkan di wilayah lain dan semoga bermanfaat.

Referensi:

Chambers, R. 1997, "Paradigm shifts and the practice of participatory research and development' in Power and Participatory Development, Theory and Practice, ed.N.Nelson and S Wriath, Intermediate Technology Publication, London.

Freire, P.1973, Pedagogy of the Oppressed, Penguin Books, London.

Hartock, N.1981, "Political change: two perspective on power" in Building Feminist Theory: Essays from Quest, ed. Chalotte Bunch et.all., Longman Press, New York.

Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga, SK Menkes: 564/Menkes/SK/VIII/2006

KURIKULUM & MODUL PELATIHAN 1

KONSEP PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KIA
DAN PENDEKATAN PLA



MATARAM, 2008



gtz

PELATIHAN 1

KONSEP PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KIA & PENDEKATAN PLA

I.	Pendahuluan	19
II.	Filosofi	20
III.	Tujuan Pelatihan	20
IV.	Peserta, Pelatih, Narasumber & penyelenggaraan pelatihan	21
V.	Metode	22
VI.	Struktur Program Pelatihan	23
VII.	Jadwal Pelatihan	24
VIII.	Monitoring Dan Evaluasi Pelatihan	25
IX.	Sertifikasi	26

Modul Pelatihan 1: Konsep Pemberdayaan Masyarakat Bidang KIA & Pendekatan PLA	27
--------------------------------------------------------------------------------------	----

Modul Pelatihan 2: Kondisi KIA & perlunya peran aktif masyarakat dalam meningkatkan konsisi KIA	32
--------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Modul Pelatihan 3: Gender dalam KIA	36
--------------------------------------------	----

Modul Pelatihan 4: Konsep Pemberdayaan Masyarakat Bidang KIA, prasyarat dan proses membangun sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA	40
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Modul Pelatihan 5: Analisa Stakeholder dalam proses membangun sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA	50
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Modul Pelatihan 6: Pendekatan PLA dalam pemberdayaan masyarakat bidang KIA	53
-----------------------------------------------------------------------------------	----

Modul Pelatihan 7: Penyusunan panduan Survey Mawas Diri bidang KIA: Analisa KIA serta potensi masyarakat	57
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Modul Pelatihan 8: Prinsip fasilitasi & peran fasilitasi dalam proses pemberdayaan masyarakat bidang KIA	60
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Modul Pelatihan 9: Praktek Melakukan analisa kesehatan dan potensi masyarakat dan musyawarah desa	63
----------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Modul Pelatihan 10: Penyusunan rencana tindak lanjut (RTL)	66
-------------------------------------------------------------------	----

PANDUAN PELAKSANAAN: SURVEY MAWAS DIRI; ANALISA SITUASI KIA & ANALISA POTENSI MASYARAKAT DENGAN PENDEKATAN PLA	71
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

I.	Analisa situasi kesehatan khususnya KIA	75
II	Analisa Potensi Masyarakat	85

TEM PENYUSUN

Kurikulum & Modul

Pelatihan I

Konsep Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kia dan Pendekatan PLA

Dr. I Nyoman Wijaya Kusuma
Drs. IGM Geria Jelantik MS
Dr. I Ketut Sura
Dra. Ratna Tunjung Luih Apt., Msc.PH.
I Made Suadnya SKM., M.Kes.
Dra. Nanik Latifah
Drs. Zaini
Novita Verantia SKM
Ni Nengah Sudiarti Amd.Keb
Rohini Hasmi SE

TIM PENGARAH

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat

TECHNICAL ADVISOR

Rahmi Sofiarini Ph.D.
Janette O'Neil MPH.C., BN., BM
Dr. Gertrud Schmidt-Ehry MPH

I. PENDAHULUAN

Untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatannya maka Departemen Kesehatan Republik Indonesia menerbitkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 564/Menkes/SK/VIII/2006 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga.

Desa Siaga merupakan gambaran masyarakat yang sadar, mau dan mampu untuk mencegah dan mengatasi berbagai ancaman terhadap kesehatan masyarakat.

Tujuan Umum Desa Siaga adalah terwujudnya desa yang sehat, serta peduli dan tanggap terhadap permasalahan kesehatan diwilayahnya.

Secara khusus, tujuan Desa Siaga adalah:

- Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat desa tentang pentingnya kesehatan
- Meningkatnya kewaspadaan dan kesiapsiagaan masyarakat desa terhadap resiko dan bahaya yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan (bencana, wabah, kegawatdaruratan dan sebagainya)
- Meningkatkan keluarga yang sadar gizi dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat
- Meningkatkan kesehatan lingkungan di desa.
- Meningkatnya kemampuan dan kemauan masyarakat desa untuk menolong diri sendiri dalam bidang kesehatan.

Salah satu kegawatdaruratan yang sering terjadi dimasyarakat adalah kegawatdaruratan yang terkait dengan kehamilan dan persalinan yang bisa menimbulkan kematian maternal. Di Provinsi NTB angka kematian maternal masih tinggi dan salah satu penyebabnya adalah masalah yang terkait dengan masalah non medis yang dikenal dengan istilah tiga terlambat dan empat terlalu. Untuk mengatasi masalah ini Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat bekerjasama dengan Proyek GTZ SISKES/ HSS-NTB telah mengembangkan paket alat bantu untuk Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan Ibu dan Anak.

Tujuan Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA tersebut adalah merupakan upaya memfasilitasi masyarakat untuk saling tolong menolong (dari, oleh dan untuk masyarakat) jika terjadi kasus gawat darurat terkait kehamilan dan persalinan sehingga kemampuan dan kemauan masyarakat untuk menolong diri mereka sendiri dalam bidang kesehatan meningkat. Karena itu Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan Ibu dan Anak merupakan bagian dari upaya Program Pengembangan Desa Siaga Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Upaya tolong menolong, dari, oleh dan untuk masyarakat dalam Pemberdayaan masyarakat bidang KIA ini mencakup tolong menolong dalam hal pencatatan kejadian kesehatan yang terjadi dimasyarakat (ibu hamil, kematian ibu, kematian bayi), tolong menolong dalam hal penyediaan alat transportasi-komunikasi, tolong menolong dalam hal pendanaan sosial, tolong menolong dalam penyediaan pendonor darah dan tolong menolong dalam penyebaran informasi tentang Keluarga Berencana.

Agar masyarakat tergerak dan mau mengorganisir dirinya untuk saling tolong menolong maka diperlukan seseorang dari warga masyarakat (kader) setempat yang mampu untuk memfasilitasi masyarakatnya agar mau dan mampu menganalisa kondisi kesehatan ibu dan anak yang ada dimasyarakatnya dan dari analisa kondisi tersebut mereka mau bertindak untuk mengatasinya dengan sumberdaya dan potensi yang mereka miliki dengan membentuk sistem kesiagaan. Untuk meningkatkan kemampuan seorang warga desa dalam memfasilitasi pembentukan sistem kesiagaan maka seorang warga desa (kader) tersebut diberikan pelatihan.

Mereka akan mengikuti dua kali pelatihan. Pelatihan pertama untuk memperkenalkan Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA dan Pendekatan yang digunakan dalam proses pemberdayaan tersebut yaitu pendekatan belajar dan bertindak bersama secara partisipatif atau yang dikenal dengan istilah Participatory Learning and Action. Pelatihan kedua tentang pengorganisasian masyarakat untuk membentuk sistem kesiagaan bidang KIA.

Setelah mengikuti pelatihan pertama ini peserta latih diharapkan akan mampu memfasilitasi masyarakatnya untuk melakukan survey mawas diri bidang KIA yaitu menganalisa kondisi kesehatan ibu dan anak serta analisa potensi masyarakat di bidang KIA dan bermusyawarah untuk menentukan cara mengatasi masalah tersebut.

Kurikulum dan modul Pelatihan I ini berisikan bahan belajar untuk melatih salah satu warga desa yang berperan memfasilitasi masyarakatnya agar memahami Konsep Pemberdayaan masyarakat dan Pendekatan PLA, sehingga mampu memfasilitasi masyarakat untuk melakukan survey mawas diri atau analisa kondisi kesehatan bidang KIA secara partisipatif dan bermusyawarah untuk mencari solusi dari permasalahan bidang KIA tersebut.

Kurikulum dan modul Pelatihan I ini merupakan salah satu dari paket alat bantu Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan Ibu dan Anak.

II. FILISOFI

Pelatihan ini pada hakikatnya diselenggarakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip:

- Pembelajaran orang dewasa (Andragogi), yaitu selama proses belajar peserta didengar dan dihargai pendapatnya dan pengalamannya.
- Pembelajaran yang partisipatif yaitu selama proses belajar peserta berperan aktif berdiskusi, mengeluarkan pendapat, membuat presentasi, membahas dan menganalisa materi/kasus yang ditugaskan, aktif melakukan praktek-praktek terkait materi pelatihan untuk mengasah keterampilannya sehingga tujuan pembelajaran dalam pelatihan ini bisa tercapai.

III. TUJUAN PELATIHAN

A. Tujuan Umum

Peserta latih mampu memfasilitasi proses Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA.

B. Tujuan Khusus

- Meningkatnya pemahaman tentang pentingnya KIA
- Meningkatnya pemahaman tentang perlunya partisipasi masyarakat dalam peningkatan KIA
- Meningkatnya pemahaman tentang Gender dalam KIA
- Meningkatnya pemahaman tentang Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA
- Meningkatnya pemahaman tentang Pendekatan dan tehnik partisipatif (PLA) dalam proses Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA
- Meningkatnya pemahaman dan keterampilan fasilitasi
- Tersusunnya Panduan melaksanakan Survey Mawas Diri bidang KIA dan Musyawarah Desa
- Meningkatnya keterampilan memfasilitasi diskusi-diskusi kelompok dalam analisa kondisi kesehatan masyarakat bidang KIA dan potensi masyarakat serta musyawarah desa
- Tersusunnya rencana kegiatan diskusi analisa kondisi kesehatan dan musyawarah desa di setiap desa

IV. PESERTA, PELATIH, NARASUMBER DAN PENYELENGGARAN PELATIHAN

A. Jumlah peserta

Jumlah peserta dalam satu kali angkatan antara 15-30 orang bisa berasal dari satu kabupaten/kota yang sama atau kabupaten/kota yang berbeda.

B. Kriteria peserta

Adalah seorang warga desa/kelurahan (kader) yang mau dan mampu untuk meluangkan waktu dan tenaganya secara sukarela untuk melakukan kerja-keja fasilitasi bagi warga desa/kelurahannya. Minimal berpendidikan sekolah menengah atas, baik perempuan maupun laki-laki.

(Bisa melibatkan) staff dari dinas/lembaga terkait yang akan menangani/bertanggungjawab untuk program desa siaga ini, misalnya staff puskesmas atau staff kantor kecamatan atau salah satu staff dari dinas/lembaga dari tingkat kabupaten yang telah ikut TOT (Training of Trainers) Fasilitator Puskesmas .

C. Narasumber

Minimal satu orang nara sumber yang diperlukan untuk memberikan masukan tentang teknis kesehatan maternal dan bayi terutama pada sesi-sesi hari pertama-kedua pelatihan ini.

D. Penyelenggaraan Pelatihan

Pelatihan ini juga membutuhkan 2 orang panitia/staff pendukung logistik dan administrasi untuk mengorganisir dan menyelenggarakan kegiatan ini.

- Hand out materi tidak diberikan saat awal peserta masuk ruang pelatihan namun dibagikan secara bertahap setelah presentasi setiap materi.
- Selain menyiapkan alat tulis, perlu disiapkan folder yang dibagikan kepada setiap peserta, yang bisa dipakai untuk menyimpan panduan yang disusun bersama oleh peserta sehingga panduan tetap aman untuk dibawa saat memfasilitasi survei mawas diri dan musyawarah.

V. METODE

Proses belajar selama pelatihan ini tidak hanya proses meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta tetapi peserta juga bekerja menyusun panduan pelaksanaan kegiatan survey mawas diri: analisa kondisi kesehatan ibu dan anak serta potensi masyarakat dan musyawarah desa sebagai kegiatan tindak lanjut setelah keluar dari pelatihan ini. Karena itu peran aktif peserta sangat diperlukan.

Untuk mencapai tujuan pelatihan ini maka metode belajar dalam pelatihan ini mengkombinasikan berbagai jenis metode yang mengajak peserta untuk menganalisa, berpikir dan berdiskusi secara aktif selama proses belajar, yaitu:

- Presentasi dan tanya jawab
- Curah pendapat, untuk penajagan pengetahuan peserta terkait materi yang akan diberikan
- Demonstrasi
- Pemutaran film
- Penugasan berupa: diskusi kelompok, bedah kasus, membaca panduan, role play.

VI. STRUKTUR PROGRAM PELATIHAN

Pelatihan ini dilaksanakan selama 48 jam atau 6 hari. 1 jam pelajaran (JPL) = 45 menit). Jadi keseluruhan pelatihan (48 jam) = 64 JPL

No	Materi	JPL			
		T	P	PL	Jumlah
A	Materi Dasar				
	1. Konsep pemberdayaan Masyarakat bidang KIA.	2	1	0	3
	2. Gender dalam KIA.	1	1	0	2
	3. Peran Serta masyarakat dalam peningkatan KIA.	2	0	0	2
	4. Mengapa KIA penting.	2	0	0	2
B	Materi Pokok				
	1. Proses dan Prasyarat Pemberdayaan masyarakat bidang KIA.	1	1	0	2
	2. Pendekatan PLA dalam pemberdayaan masyarakat bidang KIA	2	0	0	2
	3. Analisa Stakeholder dalam pemberdayaan masyarakat bidang KIA.	1	2	0	3
	4. Tehnik dan alat PLA dalam Analisa Kondisi KIA serta musyawarah desa	4	24	0	28
	5. Penyusunan Panduan SMD-Analisa Kondisi KIA dan Potensi Masyarakat.	2	9	0	11
	6. Tehnik fasilitasi dan peran warga dalam fasilitasi	2	2	0	4
C	Materi Penunjang				
	1. Orientasi Pelatihan dan Dinamika Kelompok.	0	2	0	2
	2. Penyusunan RTL.	1	2	0	3
	Jumlah	22	42	0	64

VII JADWAL PELATIHAN

Hari I	Materi Pelatihan
	Pembukaan
	Perkenalan peserta dan Orientasi Pelatihan
	Penyusunan Kontrak Belajar
	Mengapa Kesehatan Ibu dan Anak Penting?
	Peran serta masyarakat dalam Peningkatan KIA
	Gender dalam KIA
	Evaluasi Harian
Hari II	Review Materi hari 1
	Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA
	Proses dan Prasyarat Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA
	Pendekatan PLA dalam Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA
	Analisa Stakeholder dalam Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA
	Praktek Penyampaian Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA
	Tehnik dan alat dalam PLA
	Evaluasi Harian
Hari III	Review Materi hari 2
	Tehnik dan alat dalam PLA-lanjutan
	Penyusunan Panduan Survey Mawas Diri-Analisa Kondisi KIA dan Potensi Masyarakat
	Evaluasi Harian
Hari IV	Review Hari 3
	Penyusunan Panduan Survey Mawas Diri-Analisa Kondisi KIA dan Potensi Masyarakat- lanjutan
	Tehnik dan Peran Fasilitasi
	Praktek tehnik PLA dan Analisa Kondisi Kesehatan bidang KIA
	Evaluasi Harian
Hari V	Review Hari 4
	Praktek tehnik PLA dan Analisa Kondisi Kesehatan bidang KIA-lanjutan
	Evaluasi Harian
Hari IV	Review hari 5
	Praktek tehnik PLA dan Analisa Kondisi Kesehatan bidang KIA-lanjutan
	Praktek Musyarwarah Desa
	Penyusunan Rencana Kegiatan Analisa Kesehatan dan Musyawarah Desa
	Evaluasi Harian
	Penutup

VIII. MONITORING DAN EVALUASI PELATIHAN.

A. Monitoring

Tujuan monitoring adalah untuk menjaga agar proses pelatihan berjalan sesuai dengan desain pelatihan yang ditentukan.

B. Evaluasi

Tujuan evaluasi/penilaian adalah untuk mengetahui kemajuan tingkat pengetahuan dan keterampilan yang dicapai peserta, penilaian proses belajar dan penyelenggaraan pelatihan. Hasil ini dapat dipergunakan untuk menilai efektifitas pelatihan dan memperbaiki pelaksanaan berikutnya.

Kegiatan evaluasi dilakukan terhadap :

1. Peserta

Evaluasi terhadap peserta dilakukan untuk mengetahui hasil pembelajaran peserta, yang dilakukan melalui: pengamatan dan penilaian terhadap hasil/output pelatihan seperti : RTL dll.

2. Pelatih/Fasilitator

Evaluasi terhadap pelatih dilakukan untuk mengetahui kemampuan pelatih dalam menyampaikan materi pembelajaran sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan yang dapat dipahami oleh peserta latih.

Evaluasi meliputi:

- a. Penguasaan materi.
- b. Pemanfaatan waktu.
- c. Penguasaan metode dan alat bantu.

3. Penyelenggara pelatihan

Evaluasi penyelenggaraan dilakukan oleh peserta latih terhadap pelaksanaan pelatihan. Obyek evaluasi adalah pelaksanaan administrasi dan akademis yang meliputi:

- a. Tujuan pendidikan dan pelatihan
- b. Relevansi materi pendidikan dan pelatihan dengan tugas.
- c. Manfaat setiap mata pelajaran bagi pelaksanaan tugas.
- d. Hubungan antara peserta latih dengan penyelenggara.
- e. Pelayanan kesekretariatan.
- f. Pelayanan akomodasi
- g. Pelayanan konsumsi.
- h. Referensi.

IX. SERTIFIKASI

Sertifikasi akan diberikan kepada peserta latih yang telah mengikuti pelatihan dan memenuhi ketentuan yang berlaku yaitu:

1. Mengikuti pelatihan sekurang-kurangnya 90 % dari alokasi waktu pelatihan.
2. Dinyatakan berhasil sesuai evaluasi belajar.

MODUL PELATIHAN I:

KONSEP PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN IBU DAN ANAK & PENDEKATAN PLA

Orientasi Pelatihan Dinamika Kelompok

1. Diskripsi Singkat



Proses belajar membutuhkan suasana yang akrab dan nyaman. Agar proses belajar berjalan lancar maka peserta, pelatih dan staff pendukung kegiatan pelatihan perlu saling mengenal. Selain itu, peserta juga perlu menyusun harapan belajarnya selama pelatihan ini agar tujuan belajar peserta bisa dicapai oleh peran aktif mereka selama proses belajar. Untuk mencapai tujuan belajar tersebut maka peserta dan pelatih perlu membuat kontrak belajar agar proses belajar berjalan lancar dan nyaman, seperti kesepakatan tentang waktu mulai dan berakhirnya pelajaran, tata tertib selama proses belajar dan koordinator peserta untuk memudahkan komunikasi antar peserta dan pelatih.

2. Tujuan Pembelajaran

Setelah mengikuti sesi ini peserta mampu :

- Memahami pelatihan yang akan diikuti.
- Saling mengenal dan menjadi lebih akrab;
- Saling mengenal antara peserta, pelatih dan panitia. Menyusun harapan belajarnya selama mengikuti pelatihan
- Menyusun kontrak belajar selama proses pelatihan.

3. Pokok Bahasan: Dinamika Kelompok

Sub Pokok Bahasan:

1. Perkenalan
2. Harapan Peserta
3. Kontrak Belajar

4. Langkah-langkah Pembelajaran

1. Sub. Pokok Bahasan Perkenalan

- Peserta dan panitia termasuk pelatih diminta mencari pasangan masing-masing lalu

saling mewawancarai dan menuliskan tentang biodata masing-masing kecuali nama.

- Kertas tulisan hasil wawancara dikumpulkan dan diambil secara acak yang dibacakan oleh setiap peserta secara bergiliran. Selanjutnya yang merasa memiliki biodata yang dibacakan berdiri dan menyebut nama dirinya dan mendapatkan giliran untuk membacakan biodata berikutnya.
- Setelah semua selesai, pelatih membuat penekanan akan pentingnya saling mengenal dan akrab selama proses pelatihan agar proses berjalan dengan baik dan lancar.

2. Pokok Bahasan Harapan Peserta

- Pelatih menjelaskan perlunya menyusun harapan selama proses pelatihan bahwa supaya peserta benar-benar menyadari bahwa masuk ke ruang pelatihan untuk belajar sehingga perlu menuliskan harapan materi yang akan dipelajari berdasarkan perannya dalam memfasilitasi proses Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA di desa/kelurahannya masing-masing.
- Pelatih meminta peserta menulis harapan dan kekhawatiran selama proses pelatihan dengan membagikan setiap peserta 4 kertas meta plan dalam 2 warna yang berbeda. 2 meta plan dengan warna yang sama untuk menuliskan harapan dan 2 meta plan dengan warna yang lain untuk menuliskan kekhawatiran. Meta plan yang telah dituliskan dengan harapan dan kekhawatiran di tempel pada soft board yang telah disediakan.
- Pelatih memfasilitasi peserta untuk mengelompokkan harapan dan kekhawatiran mereka berdasarkan isu atau topik yang tertulis lalu membahasnya dengan mengacu pada 3 kategori berikut: sesuatu yang pasti bisa dicapai dalam proses pelatihan; sesuatu yang tidak mungkin dicapai, dan sesuatu yang mungkin bisa dicapai jika diusahakan. Ketiga kategori ini diberikan simbol sehingga setiap meta plan diisi dengan simbol-simbol tersebut.
- Pelatih memaparkan topik atau keluaran pelatihan (orientasi pelatihan) yang akan dibahas selama pelatihan dan mengajak peserta untuk melihat dan mencocokkannya dengan harapan peserta dan menghubungkannya dengan kekhawatiran peserta. Selanjutnya pelatih juga menjelaskan bahwa kegiatan pelatihan ini sangat membutuhkan partisipasi peserta dan metode belajarnya beragam yaitu curah pendapat, permainan, bedah kasus, diskusi kelompok, presentasi, praktek dan ada kerja kelompok untuk menyusun panduan.
- Pelatih menjelaskan tentang perlunya melakukan kegiatan-kegiatan berikut: review, evaluasi harian, evaluasi ahir, energizer, dalam proses pelatihan sehingga perlu membentuk kelompok piket yang akan melakukan kegiatan-kegiatan tersebut setiap hari selama proses pelatihan. Fasilitator lalu memfasilitasi pembentukan kelompok piket harian yang akan melakukan tugas-tugas tersebut.

3. Pokok Bahasan: Kontrak Belajar

- Pelatih memfasilitasi peserta untuk membuat kesepakatan tentang : waktu mulai kelas, waktu jam belajar, waktu istirahat dan beberapa ketentuan tentang tata tertib didalam kelas guna melancarkan proses belajar serta menentukan ketua kelas yang akan bertanggung jawab untuk mengkoordinir kelancaran proses belajar.
- Hasil kesepakatan tentang kelompok piket, tata tertib dan ketua kelas ditempel didinding ruang pelatihan selama proses belajar.

5. Uraian Materi

1. Pokok Bahasan : Perkenalan

Perkenalan adalah proses awal antar peserta dan pelatih supaya cepat terlibat dalam proses belajar bersama. Perkenalan yang baik dan menarik biasanya akan memperlancar proses belajar selanjutnya. Perkenalan juga merupakan sesi yang memberikan nuansa sebuah proses belajar. Oleh sebab itu usahakan suasana perkenalan sesantai mungkin karena ini bisa mendukung kenyamanan proses belajar untuk sesi-sesi selanjutnya.

Ada banyak cara untuk memproses sebuah sesi perkenalan. Buatlah cara-cara berkenalan sekreatif mungkin. Upaya ini akan membantu pelatih dan peserta, antar peserta, untuk membangun sebuah hubungan yang kondusif selama proses pelatihan.

Sebelum memulai permainan jelaskan dulu permainan yang akan dilakukan dan diakhir proses sebuah permainan, jangan lupa memproses makna permainan tersebut dan memberikan penjelasan maknanya kepada peserta.

Salah satu bentuk lain permainan adalah permainan evolusi manusia. Setiap peserta akan berperan sebagai bebek, anjing, kera, manusia. Mula-mula semua peserta berperan sebagai bebek dan mencari teman untuk diajak main “suit”. Yang menang bisa meningkat menjadi anjing, dan harus mencari sesama teman yang telah menjadi anjing untuk bermain suit. Pemenang naik status menjadi kera dan harus mencari sesama kera untuk main suit. Selanjutnya, pemenang naik menjadi manusia dan boleh duduk dikursi. Dalam permainan ini setiap peserta berlomba agar bisa berevolusi ke peringkat yang lebih tinggi dan akhirnya menjadi manusia, sebagai evolusi yang paling tinggi.

2. Pokok Bahasan: Harapan dan Kekhawatiran Peserta

Memfasilitasi peserta untuk membangun harapan yang ingin dicapai selama proses pelatihan bertujuan agar setiap peserta memiliki konsep bahwa mereka menghadiri pelatihan untuk mempelajari sesuatu ilmu dan keterampilan sehingga mereka akan berusaha untuk memenuhi harapan belajar yang mereka tuliskan tersebut. Pelatih hendaknya menjelaskan bahwa harapan yang dimaksudkan adalah harapan belajar, pelajaran yang ingin dipelajari atau yang ingin dicapai oleh peserta selama proses pelatihan. Sedangkan kekhawatiran yang dimaksudkan adalah sesuatu yang dirasakan akan terjadi selama proses belajar dalam pelatihan yang akan mengganggu pencapaian harapan mereka. Pengidentifikasian harapan dimaksudkan untuk menyesuaikannya dengan keluaran pelatihan dan pengidentifikasian kekhawatiran ditujukan untuk mengarahkan peserta pada pembuatan kontrak belajar guna menjamin proses belajar disepakati bersama guna memenuhi harapan yang telah diidentifikasi tersebut.

Selain menjelaskan keluaran pelatihan yang dikaitkan dengan harapan peserta perlu juga dijelaskan tentang ragam metode proses belajar yang akan diterapkan selama pelatihan, yaitu curah pendapat, permainan, diskusi kelompok, presentasi, praktek dan ada kerja kelompok untuk menyusun panduan sehingga partisipasi peserta sangat dibutuhkan. Jelaskan pula bahwa kegiatan ini tidak hanya memberikan pengetahuan dan keterampilan baru kepada peserta tetapi ada kerja kelompok untuk menyusun panduan kegiatan setelah keluar dari

pelatihan ini. Itu sebabnya partisipasi peserta sangat penting dalam proses pelatihan ini.

Guna menjamin pencapaian harapan (keluaran pelatihan) akan dilakukan kegiatan-kegiatan yang bertujuan untuk mereview tentang poin-poin yang telah dipelajari pada hari sebelumnya dan evaluasi tentang penyelenggaraan proses belajar. Kegiatan-kegiatan ini dilakukan oleh kelompok untuk seluruh peserta secara bergantian sehingga dibentuk kelompok piket setiap hari. Kelompok piket ditentukan oleh jumlah peserta yang dibagi dalam jumlah hari pelatihan dilakukan (kecuali hari pertama). Tugas kelompok piket adalah melakukan review, membagi dan mengumpulkan evaluasi harian dan mempersiapkan dan melakukan energizer pada hari piketnya. Selanjutnya, perlu juga dijelaskan tentang evaluasi ahir yang bertujuan untuk mendapatkan tanggapan dan komentar peserta tentang materi, proses belajar, kemampuan fasilitasi dari pelatih dan penyelenggaraan proses belajar guna perbaikan pada proses berikutnya.

Beberapa pengertian istilah-istilah dalam sesi ini:

- Review; suatu kegiatan untuk mengingatkan peserta tentang poin-poin materi yang dipelajari pada hari sebelumnya. Selain bertujuan untuk mengulang/mengingatnkan poin-poin yang telah dipelajari pada hari sebelumnya, review juga bertujuan untuk mengecek apakah ada topik-topik yang belum dipahami oleh peserta dari sesi-sesi yang diberikan pada hari sebelumnya sehingga perlu diulang atau disampaikan kembali sebelum lanjut pada materi sesi-sesi pada hari tersebut. Review bisa dilakukan dengan membuat pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan materi hari sebelumnya dan pertanyaan-pertanyaan tersebut harus dijawab oleh peserta. Teknik pelaksanaannya bisa dikombinasikan dengan energizer.
- Evaluasi harian: yaitu suatu kegiatan untuk melihat perkembangan proses pelatihan setiap hari agar proses pelatihan bisa lebih baik dari hari sebelumnya.
- Energizer: yaitu kegiatan/permainan untuk membangkitkan semangat peserta dalam menerima materi pelatihan .
- Evaluasi Akhir: yaitu suatu kegiatan untuk melihat daya serap peserta tentang materi, pendapat peserta tentang materi, kemampuan pelatih, penyelenggraan, dan masukan-masukan untuk penyelenggaraan pelatihan yang akan datang.

3. Pokok Bahasan: Kontrak Belajar

Untuk memfasilitasi peserta mencapai harapan belajarnya dan menghilangkan kekhawatirannya selama proses belajar maka peserta perlu difasilitasi agar menyepakati waktu (mulai dan berakhirnya kelas) dan tata tertib proses belajar (segala sesuatu yang bisa mengganggu kelancaran proses belajar: misalnya dering hand phone). Selain itu perlu juga untuk menyepakati ketua kelas, yaitu seseorang yang berperan mengkoordinir peserta agar proses belajar berjalan tertib.

Keluaran pelatihan:

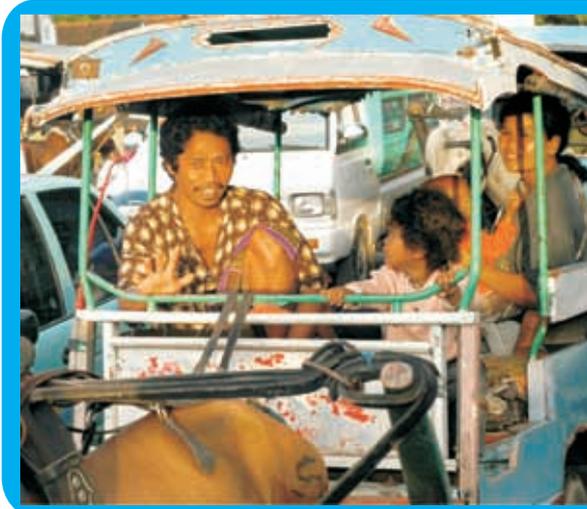
- Meningkatnya pemahaman tentang pentingnya KIA

- Meningkatnya pemahaman tentang perlunya partisipasi masyarakat dalam peningkatan KIA
- Meningkatnya pemahaman tentang Gender dalam KIA
- Meningkatnya pemahaman tentang Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA
- Meningkatnya pemahaman tentang Pendekatan dan tehnik partisipatif (PLA) dalam proses Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA
- Meningkatnya pemahaman dan keterampilan fasilitasi
- Tersusunnya Panduan melaksanakan Survey Mawas diri bidang KIA dan Musyawarah Desa
- Meningkatnya keterampilan memfasilitasi diskusi-diskusi kelompok dalam Analisa kondisi kesehatan masyarakat bidang KIA dan potensi masyarakat serta musyawarah desa
- Tersusunnya rencana kegiatan diskusi analisa kondisi kesehatan dan musyawarah desa di setiap desa.

MODUL PELATIHAN 2:

KONDISI KIA & PERLUNYA PERAN AKTIF MASYARAKAT DALAM MENINGKATKAN KONDISI KESEHATAN IBU DAN ANAK

1. Diskripsi Singkat



Masalah tingginya AKI dan AKB merupakan masalah bersama, pemerintah dan masyarakat. Untuk mengatasi masalah tersebut maka peran masyarakat sangat penting karena masalah AKI dan AKB tidak hanya masalah medis tetapi juga terkait dengan kebiasaan dan perilaku yang dikenal dengan istilah tiga terlambat dan empat terlalu. Pandangan bahwa masalah AKI dan AKB adalah juga merupakan tanggungjawab masyarakat inilah yang perlu diberikan kepada peserta agar mereka mampu untuk menyampaikan pandangan ini ke masyarakatnya.

Untuk memberikan pemahaman ini maka peserta perlu dibekali tentang kondisi KIA di wilayah asal peserta dan perlunya peran sosial masyarakat untuk mencegah AKI dan AKB. Selanjutnya, sebagai bentuk tanggungjawab masyarakat untuk mengatasi masalah AKI dan AKB ini maka peserta perlu memahami bahwa masyarakat bisa membantu ibu hamil dan bersalin dengan menghidupkan tradisi tolong menolong yang telah ada selama ini dimasyarakat. Dengan memberikan pengertian tentang tradisi tolong menolong yang ada saat ini (saat kematian dan perkawinan), peserta diajak untuk memahami bahwa masyarakat sebenarnya bisa juga tolong menolong untuk menyelamatkan nyawa seorang ibu dengan membentuk sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA.

2. Tujuan Pembelajaran

Diakhir sesi ini peserta mampu :

- Memahami pentingnya mengatasi Masalah KIA
- Memiliki pandangan untuk membantu mengatasi masalah KIA
- Memahami peran sosial masyarakat dalam masalah yang terkait dengan kehamilan dan persalinan
- Memahami perlunya membangun sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA)

3. Pokok Bahasan

Kondisi KIA dan Peran Serta Masyarakat dalam meningkatkan kondisi KIA

Sub.Pokok Bahasan

1. Mengapa KIA Penting?

2. Peran Serta Masyarakat dalam Mengatasi Masalah Kematian Ibu

4. Langkah-langkah Pembelajaran

1. Sub Pokok Bahasan: Mengapa Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Penting?

Peserta dibagi menjadi kelompok yang beranggotakan 5-7 orang per kelompok, lalu setiap kelompok dibagikan satu kasus kematian maternal atau kasus komplikasi persalinan. Minta setiap kelompok membaca, mendiskusikan dan menganalisa setiap kasus yang diterima. Lalu pelatih memperlihatkan pertanyaan-pertanyaan yang harus dijawab sesuai dengan kasus yang diterima. Pertanyaannya adalah:

- a. Apa yang terjadi dalam kasus yang ditelaah?
- b. Mengapa peristiwa itu terjadi. Jelaskan!
- c. Bagaimana cara agar peristiwa itu tidak terulang kembali pada orang lain?
- d. Apa yang bisa anda, secara perorangan, lakukan untuk mencegah agar peristiwa itu tidak terjadi?

- Hasil diskusi 2 pertanyaan pertama ditulis pada satu kertas flipchart dan 2 pertanyaan kedua ditulis pada satu kertas flipchart yang lain, lalu ditempel pada dinding sehingga terbaca oleh setiap peserta.
- Pelatih memfasilitasi peserta untuk menganalisa jawaban 2 pertanyaan pertama dengan kerangka pikir: sebab-masalah--akibat. Pelatih merangkum jawaban dari 2 pertanyaan pertama dari setiap kelompok kedalam kerangka: masalah-sebab-akibat.
- Setelah peserta bisa memahami apa yang terjadi, sebab dan akibatnya, pelatih mempersilahkan narasumber untuk memberikan masukan dengan memaparkan kondisi Kesehatan Ibu dan Anak, Kesehatan perempuan kaitannya dengan kualitas generasi yang akan datang dan kesehatan adalah hak setiap manusia.
- Pelatih membuka sesi tanya jawab (diskusi) tentang materi yang disampaikan oleh narasumber dan diakhir sesi memberikan penekanan bahwa AKI dan AKB adalah dua ukuran/indikator yang menunjukkan derajat kesehatan masyarakat disuatu wilayah. Karena itu menjadi kewajiban setiap individu untuk berusaha mencegah agar kasus-kasus kematian tersebut tidak terjadi atau bisa dihindari.

2. Pokok Bahasan: Peran Serta Masyarakat dalam Mengatasi Masalah Kematian Maternal

- Pelatih meminta peserta untuk menyebutkan kebiasaan-kebiasaan yang terkait dengan upacara atau perayaan yang ada ditengah masyarakat sehubungan dengan kehamilan-persalinan-bayi. (Misalnya tujuh bulanan, “pedak api”/ cukuran rambut). Tulis jawaban peserta pada kolom yang sesuai dengan kehamilan, persalinan dan bayi.
- Pelatih mengajak peserta untuk mendiskusikan makna dari kebiasaan-kebiasaan yang ada dimasyarakat dimana asal peserta. Pelatih lalu memberikan penekanan tentang makna kebiasaan tersebut (catatan pelatih).
- Pelatih mengajak peserta untuk melihat jawaban-jawaban dari pertanyaan-pertanyaan 3 dan 4 dari diskusi penelaahan kasus kematian maternal atau kasus komplikasi pada sesi sebelumnya guna menganalisa cara-cara agar peristiwa tersebut tidak terjadi lagi dan upaya yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut. Fasilitasi diskusi diarahkan agar muncul kesadaran bahwa masyarakat pun bisa berbuat sesuatu atau

- Kematian si ibu jangan dilihat karena si ibu kurang sadar, bodoh, pendidikan rendah, tapi dilihat juga mengapa si ibu kurang sadar, menjadi bodoh dan berpendidikan rendah. Mengapa si ibu tidak bisa ke bidan, mengapa melahirkan didukun dan seterusnya.

5. Uraian Materi

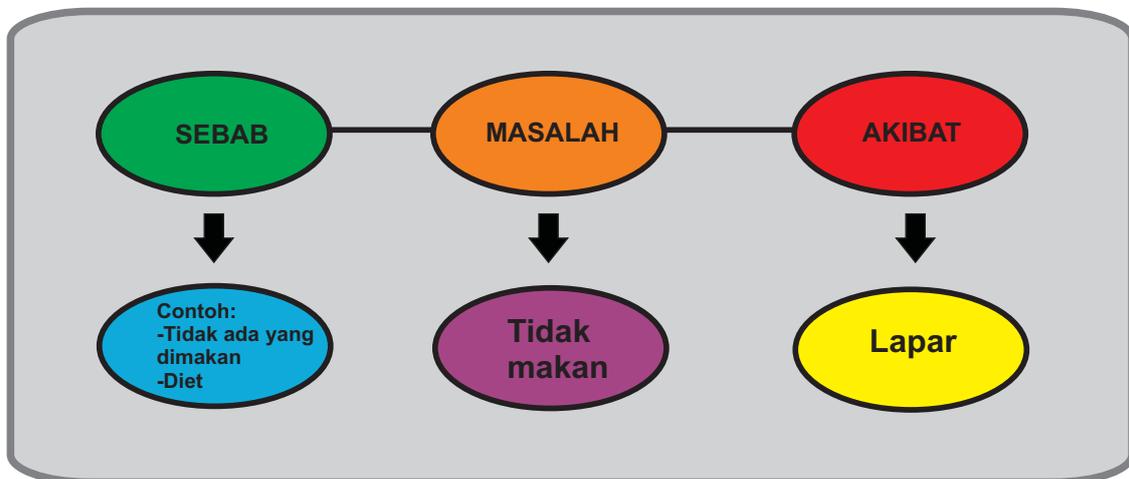
1. Pokok Bahasan: Mengapa KIA Penting

Kerangka pikir: Sebab-Masalah- Akibat

- Melalui penelaahan kasus kematian maternal dari pertanyaan apa yang terjadi dan mengapa peristiwa itu terjadi, peserta di arahkan untuk memiliki kerangka pikir : sebab-masalah-akibat dalam melihat kasus kematian maternal yang terjadi.
- Analisa sebab-masalah-akibat, untuk membantu pemahaman masalah KIA sehingga pemecahan masalah akan difokuskan pada penyebabnya bukannya menyalahkan si penderita.
- Memahami SEBAB, membantu memahami bagaimana cara pandang kita terhadap suatu masalah. Cara pandang membantu kita menentukan pemihakkan terhadap aksi yang akan dilakukan untuk meminimalisir akibat yang timbul dari masalah.
- Cara pandang, menimbulkan labeling/cap/stempel juga menentukan metode aksi yang akan kita lakukan untuk memecahkan masalah.

Cara pandang yang paling sering muncul adalah menyalahkan korban (blaming the victim). Contoh: kasus perkosaan. Pandangan yang muncul adalah salahnya si wanita berpakaian minim. Padahal sebenarnya berdasarkan penelitian, perkosaan seringkali sudah terencana, menimpa kelas sosial yang dibawahnya. Perkosaan antara lain terjadi lagi di kepolisian saat penyusunan berita acara pemeriksaan (BAP) dan pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh polisi. Jawaban dari “pertanyaan apa yang terjadi” adalah “kematian ibu akibat persalinan”. Jawaban dari pertanyaan “mengapa itu terjadi” mengarah pada penjelasan masalahnya dan sebab terjadinya kematian tersebut. Dengan memberikan contoh kerangka pikir:sebab-masalah-akibat dari kasus “tidak makan” peserta difasilitasi untuk mendiskripsikan setiap kasus yang ditelaah kedalam pola pikir:sebab-masalah-akibat.

- Kematian si ibu jangan dilihat karena si ibu kurang sadar, bodoh, pendidikan rendah, tapi dilihat juga mengapa si ibu kurang sadar, menjadi bodoh dan berpendidikan rendah.



Kasus-kasus kematian

Lihat lampiran 1 kasus kematian.

Presentasi Masalah KIA

Lihat lampiran 2 presentasi Potret AKI dan AKB di NTB. Catatan: isi presentasi ini bisa di perbaharui sesuai kondisi yang ada pada saat dan dimana modul ini digunakan.

2. Pokok bahasan: Peran Serta Masyarakat dalam KIA

Makna Tradisi/budaya upacara-upacara yang terkait dengan proses kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir.

Tradisi/budaya perayaan-perayaan/upacara yang dilakukan saat kehamilan, (tujuh bulanan), setelah persalinan (“pedak api”-pemberian nama) sebenarnya merupakan bentuk-bentuk kesepakatan mengenai pentingnya peristiwa hamil dan atau melahirkan. Kebiasaan-kebiasaan tersebut sebenarnya merupakan bentuk-bentuk kesepakatan mengenai pentingnya peristiwa hamil dan atau melahirkan. Kesepakatan oleh masyarakat yang mulai ada sejak zaman dulu ini menunjukkan bahwa peristiwa hamil atau melahirkan sebenarnya merupakan tanggung jawab masyarakat. Namun sejalan dengan perkembangan zaman kebiasaan-kebiasaan tersebut tereliminasi menjadi tanggungjawab keluarga bahkan hanya menjadi tanggungjawab dari si ibu itu sendiri atau tanggungjawab perempuan saja. Akibatnya kehamilan dan persalinan serta perawatan bayi dianggap hanya urusan dan tanggungjawab seorang ibu. Peran atau tanggungjawab si ayah, keluarga atau masyarakat sekitar menjadi pudar. Hamil dan atau melahirkan merupakan salah satu hak dasar (basic rights) sehingga harus/perlu diperhatikan. Sejalan dengan perkembangan zaman juga, hak ini menjadi salah satu komoditas/bagian dari perdagangan/industri sehingga terjadilah pengabaian terhadap upaya menegakkan hak ini. Ibu hamil/melahirkan/menyusui dan bayi menjadi korbannya.

Peran sosial masyarakat dalam menurunkan AKI dan AKB

Setiap individu bisa berperan untuk mencegah kematian ibu dan bayi. Salah satu caranya adalah membantu mengingatkan si ibu agar mencatatkan diri tentang kehamilannya dan agar memeriksakan kehamilannya secara rutin, membantu meminjamkan alat transportasi dan komunikasi jika dibutuhkan dan membantu pendanaan biaya melahirkannya. Selanjutnya, seseorang bisa juga berperan sebagai pendonor darah jika si ibu membutuhkan. Tolong menolong dalam hal-hal tersebut belum terbiasa kita lakukan, belum menjadi tradisi atau budaya tolong menolong sebelum seseorang meninggal, tolong menolong lebih banyak kita lakukan saat setelah seseorang meninggal dunia, padahal tolong menolong untuk menyelamatkan nyawa lebih penting artinya. Karena belum menjadi budaya/tradisi maka upaya tolong menolong tersebut perlu diprakarsai oleh seseorang atau sekelompok orang dengan memberikan penyadaran tentang fakta-fakta banyaknya kematian bayi dan ibu akibat persalinan agar masyarakat bisa menyepakati untuk saling tolong menggunakan sumberdaya yang mereka miliki.

Upaya tolong menolong dalam menyelamatkan nyawa seorang ibu hamil dan bersalin bisa dijadikan budaya atau tradisi asalkan ada kesepakatan dari masyarakat untuk melakukan itu. Upaya inilah yang akan ditumbuhkan melalui program pemberdayaan masyarakat bidang KIA ini.

MODUL PELATIHAN 3:

GENDER DALAM KIA

1. Diskripsi Singkat

Masalah tingginya AKI dan AKB tidak terlepas dari kedudukan dan posisi sosial perempuan yang lebih rendah dibandingkan laki-laki di masyarakat. Pandangan atau perspektif tentang kedudukan dan posisi sosial perempuan hubungannya dengan laki-laki ini dikenal dengan istilah Gender. Isu gender dalam kesehatan ibu dan anak perlu dipahami oleh peserta agar peserta mampu memfasilitasi masyarakat untuk menganalisa kondisi kesehatan ibu dan anak menggunakan perspektif gender ini. Untuk itu maka peserta perlu dibekali tentang pengertian gender, bias gender, kesetaraan dan keadilan gender dan isu-isu gender dalam kesehatan ibu dan anak. Tujuan menggunakan analisa gender dalam kesehatan ibu dan anak adalah agar akar masalah kesehatan ibu dan anak diketahui dan bisa diatasi sesuai dengan akar permasalahannya.

2. Tujuan Pembelajaran

Diakhir sesi ini peserta mampu:

- Menjelaskan pengertian gender
- Membedakan gender dan jenis kelamin,
- Memahami bias gender dan kesetaraan dan keadilan gender
- Memahami isu gender dalam KIA

3. Pokok Bahasan

Gender dalam KIA

Sub Pokok Bahasan:

- Pengertian gender dan jenis kelamin
- Bias gender, kesetaraan dan keadilan gender
- Isu gender dalam KIA

4. Langkah-langkah Pembelajaran

- Bagi peserta menjadi 2-3 kelompok, sesuaikan dengan jumlah peserta (setiap kelompok beranggotakan 5-7 orang) dan bagikan setiap kelompok satu set kartu permainan gender.
- Minta setiap kelompok untuk menggolongkan kartu permainan kedalam 3 kategori: yang biasa dilakukan perempuan; yang biasa dilakukan laki-laki; dan yang biasa dilakukan perempuan dan laki-laki dan tempelkan kartu-kartu tersebut kedalam kertas plano yang telah dibagi menjadi 3 kolom, dengan judul pada masing-masing kolom sebagai berikut: perempuan, laki-laki, dan perempuan + laki-laki.
- Hasil kerja semua kelompok ditempel lalu pelatih mengajak peserta untuk melihat hasil kerja semua kelompok tersebut: adakah kartu yang ditempel pada kolom yang berbeda dan jika ada lalu minta penjelasan mengapa berbeda. Setelah setiap kelompok memberikan klarifikasi tentang penempatan kartu yang tidak sama dengan kelompok lainnya fasilitator menampilkan kunci jawaban dan jika ada perbedaan hasil diskusi kelompok dengan kunci jawaban maka diskusikan perbedaan jawaban tersebut, dalam

konteks ini ajaklah peserta berdiskusi tentang apa yang biasa dilakukan perempuan dan laki-laki, apa yang hanya bisa dilakukan oleh perempuan dan hanya bisa dilakukan oleh laki-laki, apa yang membedakan kegiatan yang hanya dilakukan oleh laki-laki dan kegiatan yang hanya bisa dilakukan oleh perempuan, dan yang bisa dilakukan oleh perempuan dan laki-laki. Diskusi ini diarahkan agar peserta paham peran yang dilakukan oleh perempuan dan laki-laki karena perbedaan organ biologisnya dan peran yang dilakukan oleh perempuan dan laki-laki karena konstruksi sosial budaya masyarakat.

- Pelatih lalu memberikan presentasi tentang gender, bias gender dan pengaruhnya terhadap kesehatan perempuan dan bayi. Pelatih membuka sesi tanya jawab dan menutup sesi ini dengan penekanan bahwa konstruksi sosial budaya tentang peran seorang perempuan dan laki-laki bisa berakibat pada kesehatan, khususnya pada seorang ibu dan bayi. Konstruksi sosial budaya yang berpengaruh buruk terhadap kesehatan ibu dan bayi bisa dirubah oleh masyarakat khususnya mulai dari diri kita sendiri.

5. Uraian Materi

Permainan gender

Permainan ini bertujuan agar peserta paham apa yang dimaksudkan dengan seks dan gender.

- Peserta diminta untuk mengkategorikan kegiatan/peran/yang tertulis dikartu-kartu kecil kedalam kolom-kolom berikut: apakah dilakukan/ diperankan/terjadi pada hanya laki-laki saja, perempuan saja, ataukah pada perempuan dan laki-laki.
- Setelah semua kelompok selesai membuat kategori tersebut lalu fasilitasi diskusi berikut: apakah jawaban semua kelompok sama atau ada yang berbeda, jika berbeda tanyakan mengapa berbeda dalam membuat pengelompokan tersebut? Apakah pengelompokan dibuat berdasarkan kebiasaan/budaya ataukah ada kaitannya dengan organ biologis yang dimiliki oleh laki-laki dan perempuan.
- Permainan ini bertujuan untuk mengajak peserta membedakan peran yang dilakukan karena perbedaan biologis perempuan dan laki-laki serta peran yang muncul karena konstruksi sosial budaya bahwa peran tersebut merupakan perpanjangan peran biologis perempuan dan laki-laki, dan biasanya terjadi pada peran perempuan.

Alat permainan gender yang lengkap lihat pada lampiran 3.

Apa perbedaan gender dan seks ?

Gender:

- Perbedaan peran, fungsi, dan tanggung jawab perempuan dan laki-laki sebagai hasil konstruksi sosial yang dapat berubah/diubah sesuai perubahan zaman

Jenis kelamin (Seks):

- Perbedaan organ biologis antara perempuan dan laki-laki terutama pada bagian-bagian reproduksi

Bias gender:

- Perbedaan pemberian atribut, perlakuan dan kesempatan kepada perempuan dan laki-laki dalam kehidupan berkeluarga, bermasyarakat, berbangsa dan bernegara

Kesetaraan dan keadilan gender:

- Adalah suatu kondisi adil dan setara dalam hubungan kerjasama antara perempuan dan laki-laki

Apakah gender itu masalah?

- Secara teori gender bukanlah masalah.
- Gender adalah pembagian peran dan tugas perempuan dan laki-laki yang dilakukan agar laki-laki dan perempuan bisa hidup berdampingan dan saling melengkapi secara adil.

Gender tak menjadi masalah apabila:

- Laki-laki dan perempuan sama-sama menentukan cara pembagian tugas
- Pembagian peran laki-laki dan perempuan seimbang, misalnya laki-laki membantu perempuan dengan pekerjaan rumah tangga apabila perempuan juga mencari nafkah keluarga.
- Kesempatan laki-laki dan perempuan seimbang, misalnya perempuan tidak bertugas didapur saja, tetapi juga memperoleh kesempatan untuk mengembangkan ilmu dan kegiatan di dan di luar rumah.
- Tidak ada pihak yang dilecehkan, misalnya pekerjaan dapur dianggap lebih rendah dari pekerjaan mencari nafkah.
- Tidak ada pihak yang dirugikan.

Kapan Pembagian peran gender itu menjadi masalah?

- Sub-ordinasi (penomorduaan)
- Pelecehan (fisik dan non-fisik)
- Kekerasan (fisik dan non fisik)
- Pemiskinan ekonomi
- Beban ganda (ketimpangan beban kerja)
- Anggapan yang negatif (stereotip/pelabelan).

Isu gender dalam Kesehatan Reproduksi

- Kesehatan ibu dan bayi baru lahir:
- Ketidakmampuan perempuan untuk mengambil keputusan untuk kesehatan dirinya: kapan hamil, dimana melahirkan, karena perempuan lemah kedudukannya dalam keluarga dan di masyarakat.
- Mengutamakan laki-laki untuk makan terlebih dahulu.
- Tuntutan untuk tetap bekerja pada saat sedang hamil/sehabis melahirkan.

Keluarga Berencana

- Tidak bisa menentukan alokon (alat obat kontrasepsi) yang akan digunakan.
- Partisipasi KB laki-laki kurang namun kontrol terhadap perempuan dominan.
- Perempuan menjadi obyek program KB
- Kesehatan Reproduksi Remaja
- Ketidakadilan dalam pembagian tanggung jawab. Misalnya hamil yang tidak diinginkan, hanya menyalahkan si perempuan sedangkan si laki-laki terbebaskan walau terlibat dalam menciptakan permasalahan.

Ketidakadilan dari aspek hukum

- Aborsi ilegal: yang diancam sanksi dan hukuman hanya perempuan.

Infeksi Menular Seksual

- Perempuan sebagai obyek intervensi program pemberantasan IMS (Infeksi Menular Seksual).
- Upaya mengurangi praktek prostitusi, perempuan PSK (Pekerja Seks Komersial) selalu sebagai obyek dan tudingan permasalahan, laki-laki sebagai sumber penularan tidak pernah disentuh.

MODUL PELATIHAN 4:

KONSEP PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KIA, PRASYARAT DAN PROSES MEMBANGUN SISTEM KESIAGAAN MASYARAKAT BIDANG KIA

1. Deskripsi Singkat

Setelah peserta memahami perlunya KIA dan adanya tanggung jawab masyarakat untuk mengatasi masalah KIA melalui kekuatan dan potensi yang mereka miliki, maka peserta selanjutnya diberikan pemahaman bahwa peserta bisa memfasilitasi masyarakat mereka untuk mengatasi permasalahan kesehatannya melalui proses pemberdayaan masyarakat. Karena itu peserta diberikan pemahaman tentang Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA, Prasyarat Pembentukan sistem Kesiagaan bidang KIA dan Proses Membangun Sistem Kesiagaan Masyarakat bidang KIA. Selain itu, dalam modul ini juga peserta dibekali pengetahuan tentang Konsep Desa Siaga berdasarkan (SK Menkes: 564/Menkes/SK/VIII/2006).

2. Tujuan Pembelajaran

- Diakhir sesi ini peserta mampu :
- Memahami Kosep Desa Siaga
- Memahami Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA
- Memahami prasyarat dan proses membangun sitem kesiagaan masyarakat bidang KIA

3. Pokok Bahasan

Konsep dan Proses Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA

Sub.Pokok Bahasan:

1. Konsep Desa Siaga
2. Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA
3. Proses dan pra-syarat membangun sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA

4. Langkah-langkah Pembelajaran

1. Sub.Pokok Bahasan

- Pelatih menjelaskan Konsep Desa Siaga dan kaitannya dengan Program Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA melalui presentasi Konsep Desa Siaga.
- Setelah presentas, pelatih lalu membuka sesi tanya jawab seputar Konsep Desa Siaga dan memberikan penekanan tentang hubungannya dengan Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA sebelum menutup sesi ini.

2. Sub.Pokok Bahasan : Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA

- Pelatih menanyakan apakah di masyarakat dari mana peserta berada ada tradisi tolong menolong di masyarakat seperti: banjar kematian, banjar perkawinan, mboloweki, dan kelompok GSI (Gerakan Sayang Ibu). Jika ada mintalah mereka untuk menceritakan apa, siapa, bagaimana tradisi tersebut muncul atau dibentuk, berfungsi dan bekerja. Tuliskan poin-poin jawaban peserta pada papan/kertas plano. (Catatan: Jadikan keberadaan

banjar kematian sebagai contoh pengorganisasian masyarakat dan aplikasi sifat gotong royong masyarakat dengan menanyakan beberapa pertanyaan berikut: mengapa (apa alasannya) membentuk banjar kematian?; untuk apa? Saat terjadi kematian apa saja pembagian tugas yang terjadi? Siapa yang melakukan apa?). Hubungkan jawaban-jawaban yang diberikan dengan apa yang dimaksud dengan sebuah sistem. Sistem: ada aturan/awik-awik/kesepakatan tentang apa, siapa, dimana, bagaimana, berapakah, kepada siapa. Lalu analogkan dengan prinsip sistem siaga yaitu sistem tolong menolong yang dibentuk oleh masyarakat, dari masyarakat dan untuk masyarakat seperti banjar kematian tersebut.

- Pelatih memaparkan Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA, sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA dan jejaring sistem kesiagaan tersebut. Kaitkan isi presentasi dengan kesimpulan sesi sebelumnya bahwa masyarakat bisa membantu menghindari terjadinya kematian maternal dan ada kebutuhan untuk membangun sistem kesehatan masyarakat. Selanjutnya, pelatih membuka sesi tanya jawab seputar konsep pemberdayaan masyarakat bidang KIA.

3. Sub Pokok Bahasan: Proses dan Pra-syarat membangun sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA

- Peserta dibagi menjadi beberapa kelompok beranggotakan 5-7 orang untuk berdiskusi membahas prasyarat dan proses yang diperlukan untuk membangun sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA dan jejaring siaga tersebut. Lalu, setiap kelompok diminta untuk mempresentasikan hasil diskusi kelompok masing-masing.
- Pelatih memproses hasil diskusi kelompok kedalam analisa prasyarat dan proses membangun sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA. Prasyarat yang dimaksudkan disini adalah hal-hal yang diperlukan sebelum pembentukan sistem yaitu adanya orang atau sekelompok orang yang mengorganisir masyarakat untuk menyadari bahwa mereka memiliki masalah (potret kondisi kesehatan masyarakat) yang harus diatasi secara bersama. Sedangkan proses adalah tahapan atau langkah-langkah untuk membangun sistem baik yang terkait dengan kemampuan fasilitasi, proses pembuatan potret kesehatan dan proses pembentukan sistem kesiagaan. Diskusi ini diperkuat dengan presentasi tentang prasyarat dan proses membentuk sistem kesiagaan masyarakat.
- Pelatih menayangkan film Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA untuk memperkuat pemahaman tentang konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA sehingga peserta mendapatkan gambaran tentang apa yang akan dilakukan setelah keluar dari pelatihan ini. Berikan juga kesempatan kepada peserta untuk bertanya, memberikan klarifikasi dan komentar tentang konsep pemberdayaan masyarakat bidang KIA dan film yang telah diputar sebelum menutup sesi ini.

5. Uraian Materi

1. Sub Pokok Bahasan: Konsep Desa Siaga

Pengertian Desa Siaga

- Desa Siaga adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumberdaya dan kemampuan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri.

Tujuan

Tujuan Umum:

Terwujudnya masyarakat desa yang sehat, serta peduli dan tanggap terhadap permasalahan kesehatan di wilayahnya.

Tujuan Khusus:

- Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat desa tentang pentingnya kesehatan
- Meningkatkan kewaspadaan dan kesiagaan masyarakat desa terhadap resiko dan bahaya yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan (bencana, wabah, kegawatdaruratan dan sebagainya).
- Meningkatkan keluarga yang sadar gizi dan melakukan perilaku hidup bersih & sehat.
- Meningkatkan kesehatan lingkungan di desa
- Meningkatkan kemampuan dan kemauan masyarakat desa untuk menolong diri sendiri di bidang kesehatan.

Sasaran Pengembangan Desa Siaga

Sasaran Pengembangan Desa SIAGA dibedakan menjadi tiga jenis yaitu:

- Semua individu dan keluarga di desa, yang diharapkan mampu melaksanakan hidup sehat serta peduli dan tanggap terhadap masalah kesehatan di wilayahnya.
- Pihak-pihak yang mempunyai pengaruh terhadap perubahan perilaku individu dan keluarga atau dapat menciptakan iklim yang kondusif bagi perubahan perilaku seperti TOMA, TOGA, Tokoh Perempuan, pemuda dan kader serta petugas kesehatan
- Pihak-pihak yang diharapkan memberi dukungan kebijakan, peraturan perundang-undangan, dana, tenaga, sarana dan lain-lain seperti Kepala Desa/Lurah, Camat, para pejabat terkait, swasta, para donatur dan pemangku kepentingan lainnya.

Kriteria Desa Siaga

- Desa SIAGA harus memiliki sekurang-kurangnya Pos Kesehatan Desa (POSKESDES), dimana POSKESDES merupakan upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang di bentuk di desa dalam rangka mendekatkan/menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa.
- Sumber daya POSKESDES yaitu : minimal satu orang tenaga kesehatan (Bidan) dibantu minimal dua orang Kader.
- Poskesdes diharapkan dapat melaksanakan kegiatan-kegiatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat desa sekurang-kurangnya:
- Pengamatan epidemiologis sederhana terhadap penyakit, terutama penyakit menular dan penyakit yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB), faktor-faktor risikonya (termasuk status gizi) serta kesehatan ibu hamil beresiko.
- Penanggulangan penyakit, terutama penyakit menular, dan penyakit yang berpotensi menimbulkan KLB serta factor-faktor resiko (termasuk kurang gizi)
- Kesiapsiagaan dan penanggulangan bencana dan kegawatdaruratan kesehatan.
- Pelayanan medis dasar, sesuai dengan kompetensinya.
- Kegiatan-kegiatan lain yaitu promosi kesehatan untuk meningkatkan keluarga sadar gizi, peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), penyehatan lingkungan.

Untuk mencapai tujuan desa Siaga tersebut maka pemberdayaan masyarakat bidang KIA sangatlah penting karena merupakan bagian dari upaya untuk meningkatkan kemauan dan kemampuan masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya khususnya bidang KIA.

2. Sub.Pokok Bahasan: Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA

A. Latar Belakang

Pemberdayaan masyarakat bidang KIA menggunakan Konsep Siap Antar Jaga ini juga pernah diterapkan di NTB di 4 kabupaten: Kabupaten Lombok Tengah, Lombok Timur, Kabupaten Bima dan Kabupaten Dompu oleh Badan Pemberdayaan Masyarakat Propinsi NTB dan BPMD 4 kabupaten tersebut bersama dengan Bappeda, Dinas Kesehatan dan BKKBN dukungan dari AusAid menggunakan istilah Siap Antar Jaga.

Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi di NTB pada tahun 2006-2009 mendapatkan dukungan dari Pemerintah Jerman yang disebut dengan dukungan Proyek Perbaikan Sistem Kesehatan dan MPS atau GTZ-SISKES. Salah satu area dukungan proyek tersebut adalah peningkatan partisipasi masyarakat dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi menggunakan konsep pemberdayaan masyarakat yang telah diterapkan di Jawa Barat (proyek MNH) dan di NTB (Siap Antar Jaga-Proyek dukungan AusAid) dengan nama Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA.

Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA merupakan upaya memfasilitasi masyarakat untuk membangun sistem kesiagaan masyarakat dalam upaya mengatasi situasi gawat darurat dari sisi non klinis terkait kehamilan dan persalinan.

Sistem kesiagaan merupakan sistem tolong-menolong, yang dibentuk “dari, oleh dan untuk” masyarakat, dalam hal penggunaan alat transportasi/ komunikasi (HP, telpon), pendanaan, pendonor darah, pencatatan-pemantaun dan informasi KB.

Sistem kesiagaan di tingkat masyarakat terdiri atas:

1. Sistem pencatatan-pemantauan,
2. Sistem transportasi-komunikasi,
3. Sistem pendanaan,
4. Sistem pendonor darah
5. Sistem Informasi KB.

Proses Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA ini tidak hanya proses memfasilitasi masyarakat dalam pembentukan sistem kesiagaan itu saja, tetapi juga merupakan proses fasilitasi yang terkait dengan upaya perubahan perilaku, yaitu:

- Upaya mobilisasi sosial untuk menyiagakan masyarakat saat situasi gawat darurat, khususnya untuk membantu ibu hamil saat bersalin.
- Upaya untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam menurunkan angka kematian maternal.
- Upaya untuk menggunakan sumberdaya yang dimiliki oleh masyarakat dalam menolong perempuan saat hamil dan persalinan.
- Upaya untuk menciptakan perubahan perilaku sehingga persalinan dibantu oleh tenaga

kesehatan profesional.

- Merupakan proses pemberdayaan masyarakat sehingga mereka mampu mengatasi masalah mereka sendiri
- Upaya untuk melibatkan laki-laki dalam mengatasi masalah kesehatan maternal.
- Upaya untuk melibatkan semua pemangku kepentingan (stakeholders) dalam mengatasi masalah kesehatan.

Karena itu Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA ini berpijak pada konsep-konsep berikut ini:

- Revitalisasi praktek-praktek kebersamaan sosial dan nilai-nilai tolong menolong, untuk perempuan saat hamil dan bersalin.
- Merubah pandangan: persalinan adalah urusan semua pihak, tidak hanya urusan perempuan.
- Merubah pandangan: masalah kesehatan tidak hanya tanggung jawab pemerintah tetapi merupakan masalah dan tanggungjawab masyarakat.
- Pelibatan semua pemangku kepentingan (stakeholders) di masyarakat.
- Menggunakan pendekatan partisipatif.
- Melakukan aksi dan advokasi.

B. Tujuan

Tujuan Umum : menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Tujuan khusus:

- Tercatatnya ibu hamil.
- Meningkatkan pemeriksaan ibu hamil di tenaga kesehatan
- Meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten.
- Terbentuknya sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA yang berupa sistem pencatatan, pendonor darah, transportasi-komunikasi dan pendanaan
- Memudahkan akses informasi dan pelayanan KB.

C. Ruang Lingkup

Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA memfasilitasi masyarakat untuk membentuk sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA, yaitu sistem kesiagaan yang dibentuk dari, oleh dan untuk masyarakat, yang mencakup hal-hal sebagai berikut:

Sistem pencatatan-pemantauan dan pelaporan berbasis masyarakat

- Agar warga bisa tolong menolong saat ada gawat darurat maka masyarakat perlu memiliki informasi tentang apa yang sedang terjadi diantara mereka sehingga perlu memiliki sistem pencatatan-pemantauan dan pelaporan.
- Sistem pencatatan-pemantauan dan pelaporan adalah pencatatan pemantauan dan pelaporan yang dilakukan oleh, dari, dan untuk masyarakat dalam hal kesehatan.
- Informasi apa yang akan dicatatkan dan dipantau tergantung pada kesepakatan dalam pertemuan. Misalnya, informasi tentang jumlah ibu hamil, kematian maternal, kematian bayi, jumlah warga dan perubahannya. Dengan kata lain, kejadian kesehatan apa yang akan dicatat-dipantau tergantung pada kesepakatan masyarakat.
- Pada sistem ini masyarakat yang mengalami kejadian yang mencatatkan diri ke relawan pencatat yang disepakati oleh warga setempat.
- Relawan pencatat adalah salah satu warga yang mau meluangkan waktu untuk

mencatatkan kejadian yang diinformasikan warga yang mengalami kejadian. Relawan pencatatan sebaiknya ada di setiap RT (Rukun Tetangga) agar memudahkan warga untuk mencatatkan diri.

- Kesepakatan tentang pembentukan sistem pencatatan ini akan dilakukan melalui pertemuan di tingkat dusun/lingkungan yang akan dihadiri oleh perwakilan setiap RT namun kesepakatan yang dihasilkan hendaknya mengikat atau berlaku untuk semua warga dusun/lingkungan.
- Kesepakatan warga menjadi milik warga yang diterapkan oleh warga walaupun dukungan pihak luar sudah tidak ada lagi.
- Sistem pencatatan-pemantauan dan pelaporan akan berguna untuk RT, dusun/lingkungan, kelurahan/desa, karena itu kesepakatan pencatatan tidak hanya untuk disepakati tetapi untuk diterapkan oleh semua warga dan informasinya digunakan untuk memantau kejadian yang sedang terjadi dimasyarakat.
- Sistem pencatatan-pemantauan dan pelaporan ini menggunakan format-format yang disepakati bersama oleh masyarakat.

Sistem Transportasi/komunikasi berbasis masyarakat

- Adalah upaya tolong menolong dari, oleh dan untuk masyarakat dalam hal penggunaan alat transportasi dan alat komunikasi saat terjadi gawat darurat kesehatan dan bencana.
- Agar upaya tolong menolong dalam hal transportasi/komunikasi bisa berjalan dengan baik maka masyarakat perlu membangun kesepakatan tolong menolong, yang dibangun dari, oleh dan untuk masyarakat, yang mengatur tentang: siapa pemilik kendaraan/komunikasi yang akan merelakan penggunaan kendaraan/alat komunikasinya dalam sistem ini, bagaimana cara meminta bantuan penggunaan alat transportasi/komunikasi, biaya (apakah gratis atau dibayar), siapa koordinatornya, dan lain-lain.
- Kesepakatan tersebut disepakati bersama oleh warga dalam sebuah pertemuan di tingkat lingkungan/dusun yang dihadiri oleh perwakilan warga/kepala keluarga dari setiap RT.
- Kesepakatan tersebut dibuat oleh warga yang hadir dipertemuan tetapi berlaku untuk semua warga dusun/lingkungan sehingga hasil-hasil kesepakatan tolong-menolong dalam hal penggunaan kendaraan/alat komunikasi perlu disebarluaskan ke semua warga dusun/lingkungan.
- Kesepakatan musyawarah adalah milik warga yang membuatnya dan diterapkan secara terus menerus sehingga menjadi tanggung jawab masyarakat setempat

Sistem pendanaan berbasis masyarakat

- Seringkali kegawatdaruratan terjadi saat seseorang tidak memiliki uang dan kondisi ini seringkali menyebabkan keterlambatan dalam menyelamatkan jiwa-mencari pertolongan. Untuk itu maka masyarakat perlu tolong menolong dalam hal dana sosial pada saat terjadi gawat darurat dengan membentuk sistem tolong menolong diantara mereka, seperti tolong menolong dana saat ada kematian atau perkawinan
- Sistem pendanaan adalah upaya tolong menolong dari, oleh, dan untuk masyarakat dalam hal pendanaan jika terjadi masalah kesehatan atau gawat darurat kesehatan & bencana.
- Agar upaya tolong menolong dalam hal dana bisa berjalan dengan baik maka masyarakat perlu membangun kesepakatan dari, oleh dan untuk mereka sendiri, seperti tolong menolong saat kematian dan perkawinan, pada saat mengalami gawat darurat kesehatan.
- Karena sistem ini dari, oleh dan untuk masyarakat, maka warga masyarakat yang

menentukan penggalangan dananya (sumber dana), berapa jumlah yang dikumpulkan, untuk apa dana digunakan, siapa yang memperolehnya, siapa yang akan mengumpulkan dana, berapa yang diberikan dan bagaimana pertanggungjawaban dana.

- Kesepakatan tolong menolong dalam hal dana ini akan dibangun melalui pertemuan di tingkat dusun/lingkungan.
- Pertemuan akan dihadiri oleh perwakilan warga dari setiap RT untuk membuat kesepakatan yang akan diterapkan oleh semua warga didusun/lingkungan tersebut. Jadi, tidak hanya sekedar membuat kesepakatan tetapi kesepakatan yang bisa diterapkan oleh warga dalam tolong menolong antar sesama, seperti saat ada kematian dan perkawinan.

Sistem Pendonor Darah berbasis masyarakat

- Adalah upaya tolong menolong dari, oleh dan untuk masyarakat dalam hal pendonoran darah, terutama saat terjadi kegawatdaruratan.
- Untuk itu maka warga masyarakat di desa/kelurahan harus memiliki daftar pendonor potensial dengan jenis golongan darahnya serta kesepakatan tentang tata cara permintaan dan pemberian pendonor darah.
- Warga yang mau sebagai pendonor darah potensial akan dicek golongan darahnya.
- Penyelenggaraan musyawarah pembentukan sistem pendonor darah di dilakukan di tingkat desa/kelurahan.
- Pertemuan akan dihadiri oleh perwakilan pendonor potensial dan warga dari setiap RT.
- Kesepakatan dalam musyawarah adalah kesepakatan yang diterapkan oleh semua warga di desa/kelurahan

Sistem Informasi Keluarga Berencana (KB) - berbasis masyarakat

- Adalah upaya masyarakat untuk saling tolong menolong dalam menyebarkan informasi tentang KB agar setiap pasangan usia subur bisa memperoleh informasi tentang KB dengan mudah.
- Salah satu warga dari setiap dusun/lingkungan akan dilatih tentang informasi KB agar mampu membagi informasi tentang KB kepada warga dusun/lingkungannya.
- Tolong menolong dalam hal informasi KB akan berlanjut terus karena setiap dusun/lingkungan memiliki warga yang bisa berbagi informasi dan bisa menjadi kontak person warga dengan petugas/pelayanan KB di dusun/lingkungannya.

Fungsi sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA ini jika digambar akan terilustrasi sebagai berikut:

Perlu diingat bahwa

- Untuk membentuk sistem-sistem tersebut masyarakat disetiap dusun/lingkungan akan dikumpulkan untuk bermusyawarah untuk membuat kesepakatan tolong menolong tersebut.
- Kesepakatan-kesepakatan tersebut tidak hanya untuk dibuat tetapi untuk dilaksanakan oleh warga sehingga bisa saling tolong menolong diantara mereka.

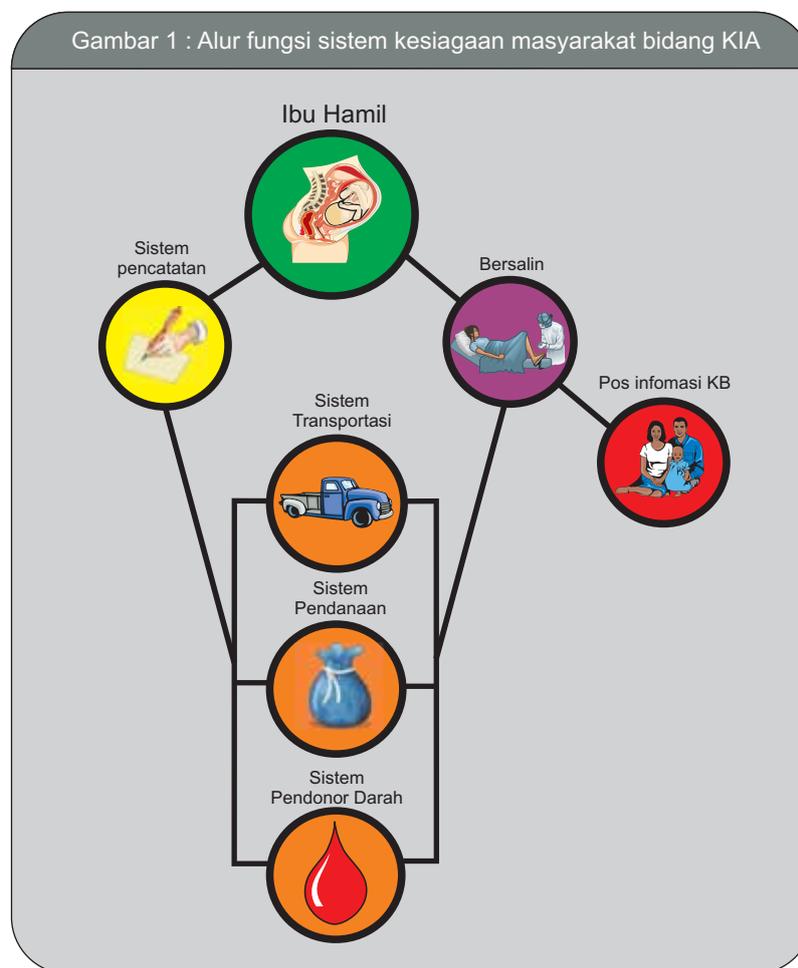
Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA melalui fasilitasi masyarakat untuk membangun sistem kesiagaan akan melibatkan kegiatan-kegiatan berikut ini: kemitraan bidan dan dukun, program perencanaan persalinan, dan revitalisasi posyandu. Selanjutnya, pembentukan sistem-sistem kesiagaan: pencatatan, pendanaan, transportasi-komunikasi dan pendonor darah serta Informasi KB, akan mendukung perencanaan persalinan yang dilaksanakan dari

sisi ibu dan keluarga. Selain itu, fungsi sistem pencatatan-pemantauan dan semua sistem kesiagaan yang lain akan didiskusikan dan terpusat di Poskesdes, jadi semua ini akan meningkatkan nilai keberadaan Poskesdes. Karena itu semua kegiatan-kegiatan tersebut saling melengkapi satu dengan yang lainnya dalam membangun kesehatan masyarakat.

Jejaring Sistem Kesiagaan Masyarakat

Sistem Siaga dibentuk ditingkat masyarakat dalam suatu dusun atau lingkungan. Agar sistem tersebut berfungsi maka perlu di berjejaring dalam fungsinya. Misalnya sistem pencatatan berjejaring dengan kepala dusun/lingkungan, kantor desa/lurah, kantor kecamatan, Posyandu, Poskesdes, Puskesmas, Rumah Sakit dst. Sistem transportasi: berjejaring dengan Poskesdes, Puskesmas, Rumah Sakit.dst.

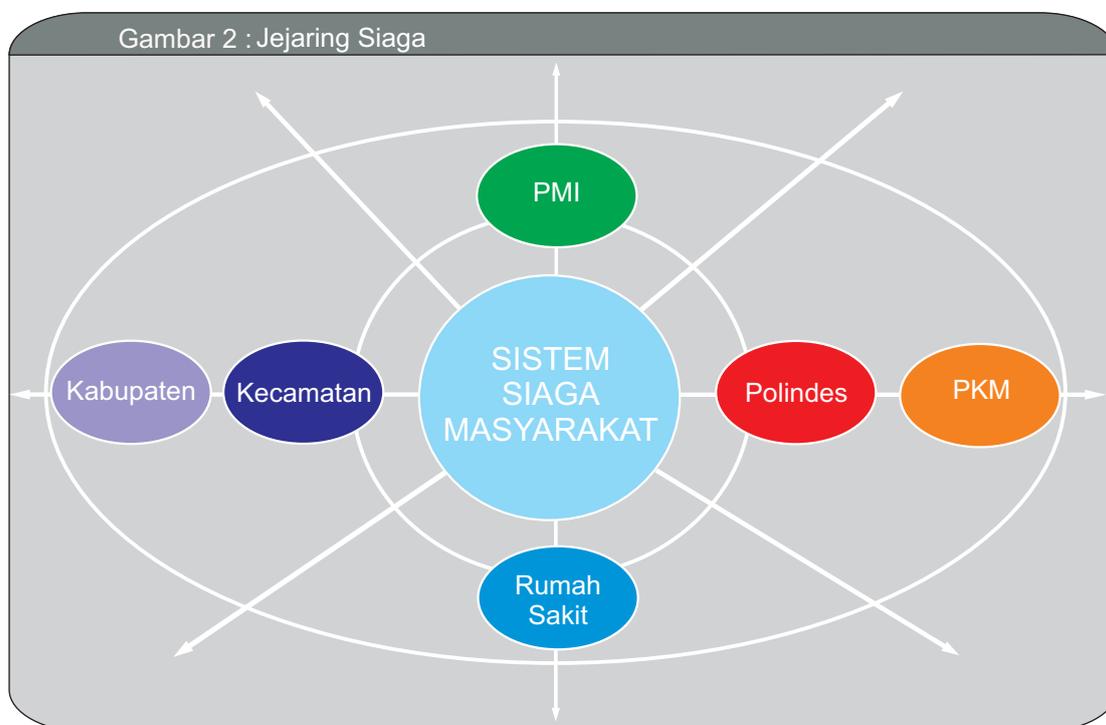
Jika digambarkan akan nampak seperti berikut ini.



Untuk pemahaman Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA lihat juga [presentasi power poin \(lampiran 4\)](#).

Prasyarat membangun sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA

- Masyarakat perlu menyadari bahwa mereka punya masalah dalam hal membantu seorang warga jika mengalami gawat darurat sehingga mereka mau membuat kesepakatan untuk saling membantu dalam mengatasi masalahnya. Untuk itu masyarakat perlu difasilitasi untuk menyadari bahwa warga masih kesulitan untuk mengetahui siapa yang mengalami/menghadapi situasi yang harus dibantu, ada warga yang kesulitan untuk mendapatkan alat transportasi/komunikasi, ada warga yang kesulitan dalam hal dana jika sedang mengalami gawat darurat dan masih ada warga yang kesulitan untuk mendapatkan informasi KB yang benar. Semua permasalahan tersebut diatas akan diungkap melalui analisa kondisi kesehatan masyarakat atau membuat potret kesehatan masyarakat yang datanya/faktanya diperoleh dengan cara wawancara, berdiskusi kelompok terfokus, dll. Jadi potret kesehatan masyarakat menggambarkan sistem kemasyarakatan yang melukiskan konteks kehidupan warga setempat, berbagai kekuatan



dan unsur yang mempengaruhi mereka, pola-pola hubungan antar berbagai kekuatan dan unsur tersebut dan berbagai masalah, akibat dan dampak yang ditimbulkannya. bertolak dari pengalaman dan peristilahan mereka. Jadi prasyarat pembentukan sistem kesiagaan adalah masyarakat memahami kondisi kesehatannya melalui fasilitasi pembuatan potret kondisi kesehatan mereka atau melalui kegiatan survey mawas diri bidang KIA

- Kader terlatih: adalah salah satu warga atau sekelompok warga yang berperan untuk memfasilitasi proses pembuatan potret, memahami kondisi kesehatan yang sedang terjadi sehingga masyarakat mau melakukan sesuatu aksi untuk mengatasi masalahnya.

Proses Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA

- Orientasi di tingkat Kabupaten: memberikan informasi tentang Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA kepada : instansi/lembaga terkait di tingkat Kabupaten; tingkat Kecamatan ; tingkat desa; dan peran serta prasyarat menjadi kader terlatih.
- Pelatihan pertama : bagi salah satu warga desa yang akan berperan memfasilitasi masyarakatnya dalam pembentukan sistem kesiagaan di masyarakat. Pelatihan pertama ini berfokus tentang : Konsep Pemberdayaan bidang KIA dan Pendekatan PLA
- Melakukan Survey Mawas Diri bidang KIA, yaitu Analisa Kondisi Kesehatan Masyarakat bidang KIA. Tujuannya adalah membuat Potret Kesehatan Masyarakat Desa dan Analisa Potensi Masyarakat Desa.
- Musyawarah Desa-membahas kondisi kesehatan masyarakat dan Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA.
- Pelatihan kedua bagi salah satu warga desa yang akan berperan memfasilitasi masyarakatnya dalam pembentukan sistem kesiagaan di masyarakat. Peserta pelatihan ini adalah warga desa yang telah mengikuti pelatihan pertama. Fokus pada pelatihan kedua adalah : Pengorganisasian Masyarakat untuk pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA
- Musyawarah dusun/desa pembentukan sistem-sistem siaga bidang KIA

Lihat juga presentasi power point (lampiran 5).

MODUL PELATIHAN 5:

ANALISA STAKEHOLDER DALAM PROSES MEMBANGUN SISTEM KESIAGAAN MASYARAKAT BIDANG KIA

1. Diskripsi Singkat

Untuk memfasilitasi masyarakat membentuk sistem kesiagaan, satu orang warga yang berperan memfasilitasi tidak bisa melakukannya sendiri. Mereka membutuhkan dukungan dari warga masyarakat agar mampu mengajak masyarakat luas untuk memahami kondisi kesehatan mereka dan untuk mau membentuk sistem kesiagaan masyarakat. Untuk mengetahui siapa yang perlu didekati dan perlu diberikan pemahaman tentang Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA ini maka peserta perlu dibekali kemampuan untuk menganalisa siapa-siapa yang berpengaruh dimasyarakatnya, siapa-siapa yang mudah diajak untuk mengorganisir masyarakat, dan siapa-siapa yang sulit untuk menerima perubahan dimasyarakatnya. Kemampuan analisa ini disebut dengan analisa stakeholder atau pemangku kepentingan. Melalui analisa ini peserta akan bisa memperkirakan siapa-siapa yang akan didekati untuk menjadi temannya dalam melaksanakan proses membangun sistem kesiagaan bidang KIA di masyarakatnya.

2. Tujuan Pembelajaran

Pada akhir sesi ini peserta latih mampu:

- Memahami stakeholders/pemangku kepentingan yang harus dilibatkan dalam proses membangun sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA
- Memahami perlunya membangun jejaring dan mencari teman dalam proses membangun sistem siaga

3. a. Pokok Bahasan: Analisa Stakeholder

b. Sub.Pokok Bahasan

1. Pengertian Stakeholders
2. Cara melakukan analisa stakeholders
3. Jejaring dan teman dalam membangun sistem kesiagaan masyarakat
4. Langkah -Langkah Pembelajaran

- Pelatih membuka sesi ini dengan mengajukan beberapa pertanyaan ke peserta: apakah cukup hanya satu orang dari setiap desa akan mampu mengajak masyarakat untuk membangun sistem kesiagaan masyarakat? Karena tak cukup hanya satu orang yang bergerak mengorganisir masyarakat satu dusun/lingkungan atau satu desa/kelurahan maka perlu melibatkan pemangku/stakeholder yang terkait dalam pembangunan sistem kesiagaan masyarakat ini. Untuk memberikan pemahaman tentang pemangku ini, pelatih menyangkan presentasi perlunya melakukan analisa stakeholder dalam membangun sistem siaga dan cara melakukan analisa stakeholder/pemangku.
- Pelatih meminta peserta berpasang-pasangan untuk berdiskusi melakukan analisa stakeholder dalam membentuk sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA di setiap desanya dengan cara membuat daftar orang-orang/jabatan atau kedudukan seseorang/lembaga (dalam setiap kertas plano) yang harus didekati disetiap desanya dan

daftar orang-orang yang bisa dijadikan teman dalam proses membangun sistem siaga di desanya, jika mungkin mendaftarkan orang setiap dusun dan memberikan keterangan alasan orang tersebut bisa dijadikan sebagai teman dalam proses membangun sistem siaga. Minta juga peserta untuk membuat keterangan cara mendekati orang-orang tersebut dan diskusikan strategy membangun hubungan dengan stakeholder. Kegiatan ini pada prinsipnya adalah untuk menemukan warga masyarakat dan teman yang potensial untuk mencurahkan pikiran dan tenaga dalam membangun sistem kesiagaan. Pertanyaan untuk bahan diskusi adalah: siapakah orang atau lembaga didalam desa yang punya pengaruh agar proses pembentukan sistem siaga bisa tercapai? Mengapa orang atau lembaga tersebut berpengaruh dalam proses pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA?

- Pelatih meminta sejumlah peserta untuk mempresentasikan hasil diskusinya guna memberikan peserta pemahaman tentang perlunya melakukan analisa stakeholder dan melibatkan stakeholder atau mencari teman dalam membangun sistem siaga.
- Mintalah beberapa peserta bermain peran untuk mempraktekkan bagaimana menyampaikan konsep pemberdayaan masyarakat bidang KIA kepada orang lain dalam konteks mencari teman. Setelah beberapa peserta melakukan permainan peran, ajaklah peserta menganalisa: pesan yang disampaikan apakah sudah tepat atau belum, bagaimana cara menyampaikan pesan tersebut dan bagaimana menjawab pertanyaan atau tanggapan orang yang menerima pesan tersebut. Ajaklah peserta untuk membuat beberapa poin pesan yang harus disampaikan kepada orang lain agar tertarik menjadi teman dalam membangun sistem siaga di masyarakat sebelum sesi ini ditutup. Praktek menyampaikan konsep pemberdayaan masyarakat ini bisa dilakukan pada malam hari sebagai penugasan kepada peserta.

5. Uraian Materi

Analisa Stakeholder/Pemaku kepentingan atau “mencari teman”

Stakeholder atau pemangku adalah seseorang atau organisasi/lembaga yang terlibat dalam melakukan sesuatu kegiatan, dalam konteks ini yaitu membentuk sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA.

Sebagai seorang warga desa/kelurahan yang akan memfasilitasi masyarakat untuk membentuk sistem siaga, warga tersebut tidak mungkin akan bekerja sendirian, namun harus mencari teman agar mampu menggerakkan masyarakat untuk menyadari bahwa mereka punya masalah yang harus diatasi secara bersama-sama. Untuk itu peserta harus memahami terlebih dahulu konsep pemberdayaan masyarakat bidang KIA tersebut dan menularkan konsep tersebut kepada orang lain agar orang lain tertarik menjadi temannya, yang nantinya teman tersebut bisa mengajak warga lain dalam membangun sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA tersebut. Karena itu penting untuk menganalisa, siapa-siapa yang diidentifikasi bisa menjadi teman dan siapa-siapa yang kemungkinan akan sulit menerima konsep pemberdayaan masyarakat bidang KIA. Analisa siapa yang menjadi teman dan siapa yang berada pada posisi sulit menerima konsep, inilah yang disebut analisa stakeholders.

Setelah mengetahui siapa teman dan lawan maka peserta sejak mulai bekerja dimasyarakatnya perlu menyebarkan informasi tentang konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA kepada teman dan bagaimana cara merangkul lawan agar bisa menjadi teman. Perlu dicatat bahwa pilihan teman; perlu memperhitungkan track record, peran pentingnya dilingkungan

masyarakat, dan kemampuan dan kesediaannya untuk mendukung kegiatan Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA.

Bermain peran: mencari teman dalam rangka pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA

Permainan ini dilakukan seorang peserta sebagai warga yang berperan memfasilitasi, yang akan menyebarkan informasi tentang Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA kepada seorang warga atau sekelompok warga secara informal agar bisa menjadi teman dalam pembentukan sistem kesiagaan bidang KIA.

Tujuannya adalah agar orang atau sekelompok orang yang diajak bicara tertarik dengan konsep tersebut sehingga mau mendukung proses pemberdayaan masyarakat bidang KIA.

Mintalah sejumlah peserta untuk melakukan bermain peran ini sehingga peserta paham tentang isi/pesan yang disampaikan tentang konsep pemberdayaan masyarakat bidang KIA ini.

Analisa dalam bermain peran ini adalah:

- Isi pesan yang disampaikan,
- Cara menyampaikan pesan dan
- Cara menanggapi pertanyaan dan komentar dari si penerima pesan.

1. Diskripsi Singkat

Pemberdayaan masyarakat adalah proses memfasilitasi masyarakat untuk berpikir dan menganalisa kondisi kesehatannya agar muncul kesadaran bahwa mereka memiliki masalah yang perlu diatasi secara bersama-sama. Untuk memudahkan seorang warga desa/keluurahan memfasilitasi masyarakatnya dalam menganalisa kondisi kesehatannya maka perlu menggunakan pendekatan yang mudah dipahami dan melibatkan masyarakat secara partisipatif. Pendekatan partisipatif untuk memfasilitasi masyarakat dalam upaya melakukan perbaikan kondisi kesehatannya ini disebut pendekatan belajar dan beraksi bersama atau Participatory Learning and Action. Pendekatan ini dilengkapi dengan berbagai tehnik dan metode partisipatif yang bisa digunakan untuk memfasilitasi masyarakat untuk belajar bersama dalam memahami kondisinya saat ini. Karena itu peserta perlu dibekali pemahaman tentang pendekatan ini dan tehnik serta metode partisipatif ini.



2. Tujuan Pembelajaran

Pada akhir sesi peserta latih mampu:

- Memahami perlunya pendekatan dan tehnik-tehnik (PLA) untuk memfasilitasi masyarakat akan perlunya membangun sistem kesiagaan di masyarakat
- Mengenal beragam tehnik PLA, penggunaannya, informasi yang diperoleh dalam menggunakan setiap tehnik dan cara mengaplikasikannya/ menggunakannya.

3. a. Pokok Bahasan: Pendekatan PLA, pengertian dan tehnik PLA

b. Sub Pokok Bahasan

1. Pendekatan PLA
2. Tehnik-tehnik PLA
3. Penerapan Tehnik PLA dalam Survey Mawas diri bidang KIA

4. Langkah-langkah Pembelajaran

1. Sub Pokok Bahasan: Pendekatan PLA

- Pelatih menayangkan kasus-kasus kematian maternal dan bayi yang telah disiapkan dalam presentasi power point. Pelatih lalu menanyakan kepada peserta apa yang dirasakan setelah melihat tayangan tersebut. Tanggapan peserta dicatat dalam kertas plano yang bisa dilihat oleh

semua peserta. Pelatih lalu menggiring peserta agar menyadari bahwa untuk menyadarkan seseorang akan suatu isu perlu pendekatan dan teknik tertentu, dengan mengajukan pertanyaan berikutnya: mengapa perasaan seperti itu bisa muncul? Karena apa perasaan tersebut muncul? Apakah akan berbeda kesan/perasaan jika fakta tersebut hanya dibacakan saja tidak ditayangkan dalam bentuk visual?

- Pelatih menjelaskan perlunya pendekatan dan alat bantu untuk membantu warga dalam memahami kondisi kesehatannya. Pendekatan dan alat bantu tersebut akan dipahami melalui paparan apa dan bagaimana PLA serta teknik-teknik PLA yang akan diaplikasikan untuk memfasilitasi kerja analisis dalam proses membangun kesadaran masyarakat dalam membangun sistem siaga. Presentasikan PLA dan teknik-tekniknya. Setelah presentasi, buka sesi tanya jawab tentang PLA dan teknik-teknik PLA ini sebelum sesi ini ditutup.
2. Sub Pokok Bahasan: Teknik – Teknik PLA dan Penggunaannya dalam Survey Mawas Diri
- Pelatih menjelaskan ragam teknik PLA dan informasi yang diperoleh dalam penggunaan teknik tersebut serta mendemonstrasikan cara menerapkan setiap teknik. Pada saat mempraktekkan bagaimana setiap teknik diaplikasikan libatkan salah satu peserta atau sekelompok peserta sebagai informan sesuai dengan kondisi desanya.
 - Setelah demonstrasi semua teknik, pelatih membuka sesi tanya jawab tentang pemahaman peserta tentang teknik, cara menggunakan teknik dan informasi yang diperoleh dengan menggunakan setiap teknik.

5. Uraian Materi

Participatory Learning and Action (PLA)

- Sebuah pendekatan yang memfasilitasi masyarakat untuk memahami kondisi mereka dan melakukan tindakan pemecahan permasalahan secara bersama.
- Sebuah proses yang memfasilitasi masyarakat untuk menggali dan mengelola berbagai kekuatan, faktor-faktor dan unsur-unsur yang berbeda dalam masyarakat, sehingga warga masyarakat dapat memiliki pandangan, pemahaman bersama dan penyelesaian atas keadaan dan masalah yang mereka hadapi.
- Proses mengorganisir masyarakat agar mampu melakukan kerja analisis dan mencari penyelesaian atas permasalahan yang terjadi dimasyarakat.
- Salah satu caranya adalah dengan mengajak masyarakat untuk terus-menerus berpikir dan menganalisis secara kritis keadaan dan masalah mereka sendiri.
- Hanya dengan cara itu mereka akan mampu menguasai wawasan baru, memiliki kepekaan, dan kesadaran yang memungkinkan mereka memiliki keinginan untuk bertindak, dan melakukan sesuatu untuk mengubah keadaan yang mereka alami. Tindakan mereka itu kemudian dinilai, direnungkan kembali, dan dikaji-ulang untuk memperoleh wawasan baru lagi, yang didapat dari pelajaran-pelajaran berharga yang akan menjaga arah tindakan berikutnya.

Jadi, berpikir dan menganalisis...

Akan dilakukan disetiap tahap proses pembentukan sistem siaga:

- Analisa kondisi kesehatan dan potensi masyarakat
- Musyawarah - musyawarah pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA

Analisa kondisi kesehatan masyarakat dan potensi desa menggunakan pendekatan PLA bertujuan :

- Untuk memahami kondisi kesehatan masyarakat, termasuk fasilitas kesehatan yang tersedia dimasyarakat (jenis pelayanan dan kualitas, akses masyarakat terhadap pelayanan tersebut) serta perilaku kesehatan masyarakat khususnya kesehatan ibu dan anak.
- Untuk menganalisa masalah kesehatan dari aspek non medis (kasus kematian maternal dan bayi).
- Untuk merencanakan aksi guna mengatasi masalah yang dihadapi.
- Untuk memahami potensi yang dimiliki masyarakat guna membangun sistem kesehatan yang berbasis masyarakat.
- Untuk menggalang partisipasi masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan mereka.

Prinsip-prinsip PLA dalam analisis kondisi kesehatan masyarakat:

- Mengutamakan yang terabaikan
- Pemberdayaan/penguatan masyarakat
- Masyarakat sebagai pelaku
- Saling belajar dan menghargai perbedaan
- Santai dan informal
- Belajar dari kesalahan
- Terbuka
- Keragaman tehnik dan sumber informasi

Potret tentang kondisi kesehatan masyarakat amat perlu untuk dianalisa dan dipahami oleh warga agar mereka menyadari kondisi kesehatannya dan mau melakukan perubahan kearah yang lebih baik, salah satu upayanya dengan pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA.

Potret kondisi kesehatan warga ini merupakan gambar besar sistem kemasyarakatan yang melukiskan konteks kehidupan warga setempat, berbagai kekuatan dan unsur yang mempengaruhi mereka, pola-pola hubungan antar berbagai kekuatan dan unsur tersebut dan berbagai masalah, akibat dan dampak yang ditimbulkannya.

Karena itu sangatlah penting sebelum mengajak masyarakat membentuk sistem kesiagaan, seorang warga yang berperan memfasilitasi perlu memfasilitasi mereka untuk mendapatkan gambar besar sistem kemasyarakat mereka melalui analisis sosial guna memahami gambar besar sistem kemasyarakatan atau kondisi kesehatan mereka sendiri, bertolak dari pengalaman dan peristilahan mereka.

Proses pembentukan sistem kesiagaan sangat tergantung pada partisipasi masyarakat dan kerjasama yang terpadu antara aparat pemerintah dengan masyarakat. Untuk mewujudkan hal itu, dilakukan kerja-kerja fasilitasi, yang sering disebut dengan istilah fasilitasi masyarakat.

Teknik-teknik PLA dan Analisa Kesehatan dan Potensi Masyarakat

Teknik-teknik PLA

- Alat-alat untuk melakukan kajian/analisis
- Teknik-teknik ini berupa visual (gambar atau bentuk yang bisa dilihat) yang akan berguna sebagai media diskusi masyarakat tentang keadaan diri mereka sendiri, hubungan antar mereka dan lingkungannya.
- Alat-alat visual ini merupakan media belajar bersama yang dipergunakan oleh masyarakat yang bisa membaca ataupun yang tidak bisa membaca-menulis

Media PLA

Bahan-bahan atau media yang digunakan untuk memvisualisasikan teknik PLA.

Media dapat dapat berupa:

- Ditanah
- Pensil
- Ranting pohon
- Biji-bijian
- Daun
- Bunga
- Dilantai semen/tanah
- Kapur tulis
- Kertas
- Spidol

Memulai proses memfasilitasi diskusi topik

- Memperkenalkan diri: fasilitator memperkenalkan diri: siapa, dari mana dan untuk apa mengajak masyarakat melakukan diskusi atau wawancara.
- Tujuan, dan media yang diterapkan dan proses yang terjadi: selalu diterangkan pada peserta sehingga semua mengerti dan menyetujui proses diskusi.
- Ucapan terima kasih: menghargai masukan dan informasi yang diberikan dengan mengucapkan terima kasih pada ahir sesi.

Ragam tehnik PLA

- Jadwal Sehari perempuan dan laki-laki,
- Kalender: kalender musim-sosial - kesehatan, kalender pemberian makan dan penyakit bayi bayi umur 0 bulan-12 bulan; kalender tentang tabu dan makanan selama masa kehamilan,
- Peta : geografis, meta mobilitas upaya kesehatan bumil, bulin, bayi, peta kepemilikan alat transportasi/komunikasi, peta keberadaan sarana kesehatan formal-informal, luar-dalam desa untuk kehamilan, persalinan dan bayi.
- Diagram venn: kelembagaan yang ada dimasyarakat.
- Wawancara/focus group diskusi: Persepsi masyarakat: tentang perkawinan, laki-laki-perempuan; kasus kematian maternal dan bayi, kasus komplikasi kehamilan dan persalinan, KB, migrasi, miskin/kaya; sehat-sakit; HIV-AIDS dan infeksi menulart seksual.

Lebih detail tentang setiap teknik dan penerapan setiap teknik lihat Lampiran 6.

MODUL PELATIHAN 7:

PENYUSUNAN PANDUAN SURVEY MAWAS DIRI BIDANG KIA: ANALISA KESEHATAN IBU & ANAK SERTA POTENSI MASYARAKAT

1. Diskripsi Singkat

Pra-syarat yang diperlukan untuk memfasilitasi masyarakat membangun sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA ini adalah masyarakat memahami kondisi kesehatannya dan memahami potensi yang dimiliki untuk mengatasi masalahnya. Agar masyarakat memahami kondisi kesehatannya saat ini maka mereka perlu difasilitasi untuk menganalisa kondisi tersebut dan agar peserta latih mampu memfasilitasi masyarakat menganalisa kondisi kesehatannya itu maka peserta perlu memiliki panduan melakukan kegiatan survey mawas diri bidang KIA: analisa kesehatan ibu dan anak serta potensi masyarakat. Agar panduan ini mudah dipahami dan mudah diterapkan maka peserta dilibatkan untuk menyusun panduan tersebut melalui tahapan-tahapan diskusi sehingga tersusunlah panduan yang bisa dijadikan pegangan dalam melakukan kegiatan survey mawas diri bidang KIA: analisa kondisi kesehatan ibu dan anak serta potensi masyarakat, setelah keluar dari pelatihan ini.



2. Tujuan Pembelajaran

Pada akhir sesi ini peserta mampu

- Menyusun Panduan melakukan Survey Mawas Diri bidang KIA : Analisa Kesehatan Ibu dan Anak serta Potensi Masyarakat

3. a. Pokok Bahasan:

Penyusunan Panduan melakukan Survey Mawas diri bidang KIA: Analisa Kesehatan Ibu dan Anak serta Potensi Masyarakat

4. Langkah-langkah Pembelajaran

- Pelatih menjelaskan topik-topik diskusi dalam Survey Mawas Diri bidang KIA : Analisa kesehatan dan potensi masyarakat yang akan dilakukan. Pelatih lalu membagikan lembar kerja (teknik masih kosong- no.1) yang berisikan topik yang akan didiskusikan dalam proses analisa kondisi kesehatan dengan warga. Peserta dalam kelompok diminta untuk berdiskusi guna mengisi teknik yang digunakan dalam mendiskusikan setiap topik tersebut. Catatan: Topik-topik diskusi mengacu pada panduan melakukan Survey Mawas Diri: Analisa situasi kesehatan dan Analisa Potensi Masyarakat.
- Hasil kerja kelompok ditayangkan dan didiskusikan untuk mendapatkan kesepakatan

tentang tehnik yang diaplikasikan untuk setiap topik. Catatan: hasil sesi ini adalah topik dan tehniknya.

- Peserta dibagikan lembar kerja (no 2) yang berisikan kolom topik dan tehnik yang sudah OK, namun kolom kosong tentang jenis informasi yang diperoleh dan peserta diskusi jika mendiskusikan topik tersebut.
- Peserta dalam kelompok diminta untuk mengisi kolom yang masih kosong tersebut. Hasil kerja kelompok ditempel, dipresentasikan oleh setiap kelompok dan dibahas per topik terkait jenis informasi dan peserta diskusinya. Dalam proses pembahasan ini, hasil diskusi kelompok yang tidak tepat dicoret dan yang tepat dibiarkan. Dengan mengisi lembar kerja ini maka poin Panduan Survey Mawas diri: Analisa Kondisi kesehatan ibu dan Anak serta Potensi masyarakat sudah disusun.
- Pelatih membagikan panduan Survey Mawas Diri: Analisa Kondisi Kesehatan ibu dan Anak serta Potensi Masyarakat, untuk dimasukkan dalam folder dan menjadi pegangan peserta dalam membuat potret kesehatan masyarakat setelah keluar dari pelatihan ini.

5. Uraian Materi

Penyusunan Panduan Survey Mawas Diri bidang KIA: Analisa Kondisi kesehatan Ibu dan Anak serta Potensi Masyarakat

Lembar Kerja 1:

Lembar Kerja (no 1) ini dibagikan kepeserta dalam kelompok untuk mendiskusikan tehnik yang digunakan untuk menganalisa/mendiskusikan topik yang termuat dalam format. Bentuk format yang dibagikan kepada peserta sama dengan yang dibawah hanya saja pada kolom tehnik dikosongkan dan kolom itulah yang harus diisi peserta. Lembar dibawah adalah lembar kunci jawaban.

Topik Analisis/Informasi	Tehnik
1. Analisa Struktur Sosial Masyarakat	Pemetaan
2. Analisa letak geografis sarana kesehatan formal dan informal termasuk akses jalan ke fasilitas tersebut, ketersediann alat transportasi umum, ongkos transportasi menjangkau fasilitas tersebut.	Pemetaan
3. Analisa Fasilitas Kesehatan baik yang formal maupun informal (tradisional) mencakup jenis pelayanan yang tersedia dan kualitasnya, akses masyarakat terhadap pelayanan tersebut, ongkos/biaya untuk mendapatkan pelayanan tersebut.	Pemetaan
4. Analisa upaya pengobatan kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat khususnya ibu hamil, bersalin/ibu nifas, bayi dan balita.	Pemetaan Mobilitas
5. Persepsi masyarakat tentang sakit/sehat	FGD
6. Persepsi masyarakat tentang miskin/kaya kaitannya dengan askeskin	FGD

1. Persepsi masyarakat tentang kerawanan dan kondisi gawat darurat saat hamil dan bersalin atau kasus komplikasi persalinan dan kasus kematian ibu bersalin/kematian bayi	FGD
2. Persepsi sosial masyarakat tentang musim kerja/uang, musim sakit dan ketersediaan makanan.	Kalender musim
3. Prilaku makan masyarakat saat masa hamil, bersalin dan bayi serta prilaku tabu saat hamil dan bersalin.	FGD
4. Analisa tentang prilaku pemberian makanan pada bayi	FGD + Kalender
5. Persepsi masyarakat tentang keluarga berencana termasuk kendala/isu terkait dengan masalah KB.	FGD
6. Persepsi masyarakat tentang lembaga perkawinan termasuk usia memasuki lembaga perkawinan	FGD
7. Persepsi masyarakat tentang perempuan dan laki-laki	FGD
8. Analisa beban kerja dan kegiatan perempuan dan laki-laki	Jadwal sehari
9. Persepsi masyarakat tentang menstruasi	FGD
10. Persepsi masyarakat tentang KLB penyakit yang pernah mereka alami dan cara penanggulangannya.	FGD
11. Informasi tentang kepemilikan alat transportasi dan alat komunikasi	Wawancara+ observasi+ pemetaan
12. Informasi tentang Anggaran Pembangunan Desa, alokasi anggaran untuk kegiatan kesehatan (posyandu dan PKK).	Wawancara
13. Informasi tentang kelembagaan desa	Diagram venn
14. Informasi tentang migrasi kerja	FGD
15. Informasi tentang jumlah persalinan yang dibantu dukun dalam 3 bulan terakhir.	Wawancara
16. Informasi tentang pondonor potensial dan jenis golongan darahnya jika diketahui.	Wawancara+ observasi+peta
17. Informasi tentang tradisi/kebiasaan saling bantu membantu diantara sesama warga pada saat terjadi gawat darurat atau saat peristiwa kematian, perkawinan atau kegiatan lainnya.	FGD

Lembar no 2: berisikan topik dan tehnik yang sudah OK dan kolom jenis informasi dan peserta diskusi yang masih kosong. Detail lembar kerja lihat Lampiran 7 dan Lampiran 8 untuk Panduan Survey Mawas Diri bidang KIA: Analisa Kondisi Kesehatan Ibu dan Anak serta Potensi Masyarakat.

MODUL PELATIHAN 8:

PRINSIP FASILITASI & PERAN FASILITASI DALAM PROSES PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KIA

1. Diskripsi Singkat

Peran yang akan dimainkan oleh peserta setelah keluar dari pelatihan ini adalah memfasilitasi masyarakat dalam pembentukan sistem kesiagaan bidang KIA dimasyarakat. Untuk memahami peran tersebut maka peserta perlu memahami peran tersebut dan prinsip-prinsip memfasilitasi masyarakat serta kerja fasilitasi yang akan dilakukan dimasyarakat. Karena itu pemahaman tentang peran, prinsip fasilitasi, bagaimana melakukan kerja fasilitasi yang efektif menjadi bahasan dalam modul ini.

2. Tujuan Pembelajaran

Pada akhir sesi ini peserta mampu

- Memahami peran fasilitasi dalam proses survey mawas diri bidang KIA : analisa situasi kesehatan ibu dan Anak serta analisa potensi masyarakat, dan dalam proses pembangunan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA
- Memahami prinsip-prinsip memfasilitasi

3. a. Pokok Bahasan: Peran fasilitasi dan prinsip-prinsip memfasilitasi

4. Langkah-Langkah Pembelajaran

- Pelatih meminta setiap peserta untuk membuat sebuah gambar yang menggambarkan peran fasilitasi yang mereka lakukan. Setiap peserta secara bergantian menjelaskan makna gambar tersebut dalam kaitannya dengan peran fasilitasi mereka. Dari penjelasan gambar-gambar tersebut pelatih memberikan penjelasan bahwa peran fasilitasi bukanlah merupakan jabatan atau kedudukan.
- Pelatih menayangkan presentasi power point tentang peran fasilitasi seorang warga dan prinsip-prinsip memfasilitasi. Pelatih lalu membuka sesi tanya jawab dan diskusi, lalu menutup sesi ini dengan penekanan bahwa teori tentang fasilitasi ini akan dipraktekkan dalam memfasilitasi diskusi-diskusi topik analisa kesehatan masyarakat pada sesi berikutnya.

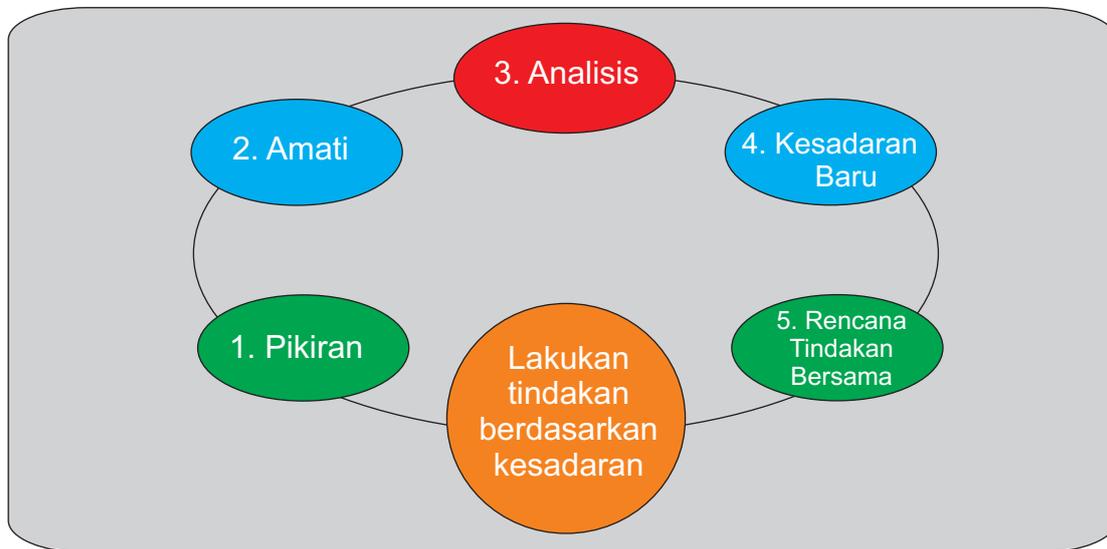
5. Uraian Materi

Peran fasilitasi:

- Seorang warga desa yang melakukan kerja fasilitasi bukanlah jabatan ataupun kedudukan, melainkan fungsi dan peran di tengah-tengah masyarakat.
- Menjalankan peran fasilitasi dalam membangun desa siaga adalah kemauan personal yang didukung oleh warga desa sehingga yang diperlukan bukanlah pengangkatan melainkan komitmen.
- Fasilitasi warga adalah proses menyertai, melancarkan dan membantu warga untuk memahami dan melakukan tindakan pemecahan permasalahan secara bersama.

- Proses fasilitasi bertujuan untuk menggali dan mengelola berbagai kekuatan, faktor-faktor dan unsur-unsur yang berbeda dalam masyarakat, sehingga warga masyarakat dapat memiliki pandangan, pemahaman bersama dan penyelesaian atas keadaan dan masalah yang mereka hadapi. Salah satu caranya adalah dengan mengajak masyarakat untuk terus-menerus berpikir dan menganalisis secara kritis keadaan dan masalah mereka sendiri. Hanya dengan cara itu mereka akan mampu menguasai wawasan baru, memiliki kepekaan, dan kesadaran yang memungkinkan mereka memiliki keinginan untuk bertindak, dan melakukan sesuatu untuk mengubah keadaan yang mereka alami. Tindakan mereka itu kemudian dinilai, direnungkan kembali, dan dikaji-ulang untuk memperoleh wawasan baru lagi, yang didapat dari pelajaran-pelajaran berharga yang akan menjaga arah tindakan berikutnya. Proses fasilitasi akan berlangsung terus bagai siklus yang tak pernah selesai.

Proses fasilitasi:



Merupakan siklus yang terdiri atas kegiatan mengungkapkan data; menganalisa (kaji-urai); menyimpulkan, menerapkan dan melakukan.

Kepekaan terhadap Aspek Gender dan Kemiskinan dalam kerja fasilitasi

Gender

Dalam proses diskusi sering didominasi oleh kaum laki-laki dan kehadiran perempuan hanya “ikut” tanpa peran.

Kemiskinan

Kaum miskin kurang berperan karena didominasi oleh kaum menengah elit. Agar mampu melakukan kerja fasilitasi seseorang perlu terus menerus memotivasi dirinya.

Motivasi diri

Achievement motive: timbul karena adanya kebutuhan untuk pencapaian (need for achievement), dorongan untuk maju, berkembang dan menghadapi tantangan hidup.

- Affiliation Motive, timbul karena adanya kebutuhan untuk akrab dengan orang lain (need for affiliation)
- Power Motive, timbul karena adanya kebutuhan untuk kekuasaan (need for power).

Tehnik Memotivasi Diri

- Membangun kepercayaan diri
- Hindari mencari-cari alasan
- Gunakan daya imajinasi
- Jangan takut gagal
- Penampilan membentuk kepercayaan diri
- Susunlah catatan mengenai sukses yang pernah anda raih

Disiplin Diri

Karakteristik Orang yang melakukan kerja Fasilitasi yang Efektif, memiliki keterampilan berikut ini

- Keterampilan mendengarkan
- Keterampilan memahami
- Keterampilan berkomunikasi
- Penggunaan waktu
- Keterampilan menganalisa dan mensintesa

MODUL PELATIHAN 9:

PRAKTEK MELAKUKAN ANALISA KESEHATAN & POTENSI MASYARAKAT DAN MUSYAWARAH DESA

1. Diskripsi Singkat

Peran pertama yang akan dilakukan peserta setelah keluar dari pelatihan ini adalah memfasilitasi masyarakatnya untuk menganalisa kondisi kesehatannya sehingga masyarakat mampu memahami kondisi kesehatan mereka menggunakan tehnik-tehnik partisipatif yang telah dipelajari dalam pelatihan ini. Untuk memampukan peserta menguasai dan menerapkan tehnik-tehnik PLA tersebut maka pada modul ini peserta di berikan kesempatan untuk memprakteknya setiap tehnik PLA yang telah diperoleh pada pelajaran sebelumnya. Praktek penguasaan tehnik PLA ini dilakukan diruang kelas karena melalui praktek ini pengetahuan dan keterampilan penerapan setiap tehnik ditingkat dengan mengajak peserta membahas praktek yang telah dilakukan dari aspek: cara fasilitasi, cara penerapan tehnik, isi/informasi yang digali dalam proses diskusi, cara dan proses memfasilitasi diskusi. Pembahasan setiap praktek tidak hanya menjadi masukan bagi peserta yang melaksanakan praktek tetapi juga menjadi masukan dan pedoman semua peserta, tidak hanya saat melakukan praktek diruang kelas pelatihan tetapi untuk diterapkan saat melakukan kegiatan dimasyarakatnya. Selanjutnya, pada modul ini juga peserta dilatih untuk mempresentasikan hasil-hasil penerapan beragam tehnik PLA untuk memfasilitasi masyarakat menganalisa kondisi kesehatannya. Pada presentasi penekannya adalah pada keterampilan merangkai informasi yang diperoleh dari penerapan satu tehnik dengan tehnik lainnya dan menghubungkan informasi yang berkaitan. Karena itu praktek ini sangat penting untuk dilakukan dengan baik.

2. Tujuan Pembelajaran

Pada akhir sesi ini peserta mampu:

- Menerapkan tehnik-tehnik PLA dalam memfasilitasi masyarakat melakukan Analisa Situasi Kesehatan ibu dan anaka
- Mampu memfasilitasi analisa situasi kesehatan maternal dan melakukan presentasi di Musyawarah Desa/kelurahan

3.a. Pokok Bahasan:

Praktek Penerapan Tehnik PLA dan Analisa kondisi kesehtaan Ibu & Anak serta Potensi Masyarakat

4. Langkah-langkah Pembelajaran

- Pelatih menjelaskan bahwa setiap peserta akan mempraktekkan teknik memfasilitasi menggunakan tehnik-tehnik PLA pada topik-topik Analisa kesehatan masyarakat dan potensi masyarakat. Hasil praktek penggunaan tehnik dalam topik-topik analisa kemudian akan dipakai sebagai bahan melakukan musyawarah desa dalam menganalisa kondisi kesehatan ibu dan anak serta potensi masyarakat.

- Untuk melakukan praktek, pelatih menyiapkan undian yang berisikan tentang topik yang akan praktekkan beserta tehnik yang digunakan dalam mendiskusikan topik tersebut. Setiap peserta mengambil undian dan hasil undian dituliskan pada kertas plano dengan nama peserta. Saat peserta bermain peran memfasilitasi diskusi topik, peserta yang lain menjadi partisipan diskusi.
- Setiap praktek bermain peran tehnik PLA selesai, pelatih meminta peserta untuk memberikan masukan kepada temannya dan setiap masukan dijadikan pegangan oleh peserta yang akan mendapatkan giliran dalam proses selanjutnya. Masukan dan diskusi untuk setiap praktek memfasilitasi adalah tentang penguasaan penerapan tehnik, informasi yang diperoleh dari penerapan tehnik, dan cara fasilitasi topik menggunakan tehnik tersebut. Hasil praktek semua tehnik dikumpulkan dan akan dipakai sebagai bahan dalam sesi memfasilitasi musyawarah desa.
- Pelatih menjelaskan apa, siapa dan bagaimana musyawarah desa. Dengan menggunakan hasil praktek Analisa kondisi kesehatan sesi sebelumnya, pelatih memberikan contoh bagaimana mempresentasikan dan merangkai informasi dari setiap tehnik. Lalu pelatih meminta beberapa peserta untuk mempraktekkan presentasi analisa kondisi kesehatan masyarakat dan potensi masyarakat dalam musyawarah desa. Penekanan dalam praktek ini adalah bagaimana peserta mempresentasikan hasil-hasil diskusi yang dilakukan secara terpisah dengan kelompok masyarakat dan bagaimana merangkai informasi yang diperoleh dari setiap tehnik sehingga menggambarkan potret kondisi kesehatan dan potensi yang dimiliki masyarakat. Masukan dan diskusi dalam melakukan presentasi di musyawarah desa adalah : kemampuan merangkai pengungkapan informasi yang diperoleh dari setiap tehnik, dan cara menyampaikan presentasi.

5. Uraian Materi

Praktek Melakukan Analisa Kondisi Kesehatan dan Potensi Masyarakat

Pada sesi ini peserta diminta untuk bermain peran dalam memfasilitasi penggunaan tehnik-tehnik PLA dalam rangka Analisa Kondisi Kesehatan dan Potensi Masyarakat mengacu pada Panduan yang telah disusun bersama. Peserta dibuatkan undian dan hasil undian setiap peserta tentang tehnik PLA yang akan dipraktekkan dimasukkan dalam tabel sehingga setiap peserta berkesempatan untuk mempraktekkan satu topik dan semua topik dalam Analisa dipraktekkan. Saat seorang peserta melakukan praktek, semua peserta diminta memperhatikan sehingga semua peserta melihat bagaimana memfasilitasi diskusi setiap topik dan menggunakan setiap tehnik PLA. Masukan dan diskusi untuk setiap praktek memfasilitasi adalah tentang penguasaan penerapan tehnik, informasi yang diperoleh dari penerapan tehnik, dan cara fasilitasi menggunakan tehnik tersebut. Penilaian menggunakan Skor berkisar dari 1-10 untuk setiap item penilaian.

Musyawarah Desa

Tujuan:

- Menganalisa kondisi kesehatan secara bersama-sama dan identifikasi masalah-masalah KIA dan memahami potensi masyarakat
- Identifikasi masalah KIA
- Penyebaran informasi tentang Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA
- Komitmen peserta setiap dusun dalam membentuk sistem kesiagaan Masyarakat bidang KIA

Peserta musyawarah tingkat desa

- Kadus
- Bidan Desa/Pustu
- Kepala Desa
- Wakil masyarakat yang terlibat dalam kegiatan informal
- PKK desa
- Seorang warga yang berperan memfasilitasi (kader terlatih)
- Kasie PMD/Camat/Puskesmas
- Staff Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
- Jumlah = kira-kira 40 orang

Tempat : di Aula kantor desa/kelurahan atau tempat lain yang memungkinkan

Waktu : jam 8.00-16.00 (1 hari)

Agenda:

- Pembukaan
- Analisa Kondisi kesehatan masyarakat dan potensi yang dimiliki oleh masyarakat
- Presentasi tentang Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA
- Diskusi kelompok per dusun/lingkungan
- Komitmen untuk membentuk sistem kesiagaan di masyarakat bidang KIA di setiap dusun.

Poin – poin presentasi saat musyawarah desa/kelurahan:

- Perkenalan diri: nama, dan peran dalam pemberdayaan masyarakat bidang KIA.
- Tujuan musyawarah.
- Selalu paparkan terlebih dahulu peta struktur sosial dan kesehatan.
- Lalu hubungkan antara peta tersebut dengan hasil-hasil informasi-informasi lain.
- Urutan pemaparan informasi tergantung padainformasi yang dianggap paling menarik dari kegiatan yang dilakukan secara informal.
- Mengajak masyarakat untuk memecahkan/mengatasi masalah KIA dengan membentuk sistem kesiagaan di masyarakat.

Presentasi ini sebaiknya disampaikan oleh warga desa yang berperan memfasilitasi (kader terlatih) atau bisa juga dari staff puskesmas atau staff dari kabupaten.

Pelatih mencontohkan bagaimana mempresentasikan hasil topik analisa dan membuat rangkaian informasi dari satu tehnik ke tehnik lainnya. Setelah itu beberapa peserta diminta untuk mencoba mempraktekkan melakukan presentasi. Informasi tentang Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA yang disampaikan dalam musyawarah desa ini sama dengan yang didapatkan pada sesi sebelumnya saat praktek menyampaikan informasi Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA dalam rangka mencari teman.

MODUL PELATIHAN 10:

PENYUSUNAN RENCANA TINDAK LANJUT (RTL)

1. Diskripsi Singkat

Peran awal yang akan dilakukan oleh peserta setelah keluar dari pelatihan ini adalah memfasilitasi masyarakat untuk melakukan survey mawas diri bidang KIA yaitu menganalisa kondisi kesehatan ibu dan anak serta potensi yang dimiliki masyarakat. Kegiatan ini merupakan tindak lanjut kegiatan pelatihan ini. Agar pelaksanaan survey mawas diri terencana dan terkoordinir maka peserta diminta untuk membuat rencana melakukan kegiatan survey mawas diri dan rencana melakukan musyawarah desa. Hasil rencana tindak lanjut ini dikompilasi dan dicetak lalu dibagikan kepada setiap peserta dan menjadi pegangan dalam melakukan kegiatan di setiap desa. Setelah membuat perencanaan tindak lanjut kegiatan pelatihan, peserta juga diberikan masukan tentang dukungan yang diberikan kepada peserta dalam melaksanakan rencana yang telah mereka buat oleh lembaga/instansi/pihak yang mendukung program ini.

2. Tujuan Pembelajaran

Pada akhir sesi ini peserta mampu:

- Mampu menyusun rencana kegiatan survey mawas diri : Analisa Kondisi Kesehatan Mampu menyusun rencana kegiatan musyawarah desa dimasing-masing desa/kelurahan
- Memahami dukungan teknis, dana, logistik dan administrasi yang diberikan dalam melaksanakan kegiatan tindak lanjut

3. a. Pokok Bahasan :

Rencana Survey Mawas diri : Analisa Kondisi Kesehatan Ibu dan Anak dan Potensi Masyarakat; dan Musyawarah Desa

b. Sub Pokok Bahasan

1. Rencana Tindak Lanjut
2. Dukungan dalam Pelaksanaan RTL

4. Langkah-langkah Pembelajaran

1. Sub Pokok Bahasan : Penyusunan RTL

- Pelatih meminta setiap peserta untuk membuat daftar nama dusun/lingkungan di setiap desa/kelurahannya yang akan dipakai sebagai acuan dalam membuat rencana Analisa Kondisi Kesehatan dan Potensi Masyarakat.
- Pelatih meminta peserta desa untuk berkelompok dengan peserta dari puskesmasnya lalu dibagikan lembar rencana kegiatan melakukan diskusi topik Analisa kondisi kesehatan dan potensi masyarakat serta musyawarah desa. Rencana kegiatan ini akan dijadikan pegangan untuk kegiatan di desa/kelurahan masing-masing sesuai dengan jumlah dusun dan kegiatan di panduan (format-hand out).

- Hasil rencana kerja lalu dikompilasi dalam format di komputer dan setelah terkompilasi semua kemudian di cetak dan dibagikan bagi setiap peserta dan menjadi pegangan peserta dalam melakukan kegiatan setelah keluar dari pelatihan ini.

2. Dukungan dalam pelaksanaan RTL

- Pelatih memberikan kesempatan kepada narasumber untuk memberikan penjelasan tentang dukungan yang diberikan, baik berupa dukungan teknis, finansial, logistik dan administrasi serta kondisi pemberian dukungan.
- Setelah narasumber menyampaikan paparannya, lalu pelatih membuka sesi diskusi terkait dengan dukungan pelaksanaan RTL dan membuat poin-poin yang disepakati bersama dalam pemberian dan penerimaan dukungan tersebut dalam pelaksanaan RTL.

3. Evaluasi Pelatihan

- Pelatih membagikan kuesner evaluasi ahir kepada peserta dan meminta mereka mengisinya.
- Pelatih menayangkan hasil evaluasi dan mendiskusikan untuk mendapatkan masukan guna perbaikan dalam penyelenggaraan pelatihan yang akan datang.

5. Uraian Materi

Rencana Kegiatan Analisa Kondisi Kesehatan Ibu dan Anak serta Musyawarah Desa

Pada sesi ini peserta diminta membuat daftar nama dusun/lingkungan dari mana mereka berasal agar menjadi acuan dalam melakukan diskusi-diskusi topik analisa kondisi kesehatan dan potensi masyarakat. Hal ini agar semua dusun mendapatkan kesempatan untuk menjadi lokasi diskusi analisa kondisi kesehatan Ibu dan Anak dalam kegiatan survey mawas diri bidang KIA tersebut.

Peserta dibagi menjadi kelompok dan dibagikan lembar kegiatan untuk merencanakan kapan akan melakukan topik diskusi yang mana, dimana dan kapan akan melakukan musyawarah desa. Lembar kegiatan ini diisi oleh setiap peserta dari desa dibantu oleh staff dari instansi yang terlibat, misalnya staff puskesmas, yang ikut sebagai peserta pelatihan. Hasil lembar kegiatan dengan jadwalnya dikompilasi oleh pelatih dalam satu lembar kegiatan untuk seluruh peserta berdasarkan kabupaten/kota. Lembar kompilasi rencana kegiatan ini lalu dicetak dan dibagikan kepada setiap peserta untuk dijadikan pegangan dalam melaksanakan kegiatan di masyarakatnya masing-masing.

Lembar kegiatan kerja dan format kompilasi lihat Lampiran 9.

Dukungan dalam pelaksanaan RTL

Agar RTL yang telah disusun dapat berjalan dengan baik maka pelaksanaan RTL perlu mendapatkan dukungan, baik dukungan teknis maupun finansial. Untuk itu maka lembaga/instansi yang memotori program ini perlu menjelaskan dukungan yang akan diberikan untuk pelaksanaan RTL tersebut.

Pada sesi ini lembaga/instansi yang memotori program ini mempresentasikan dukungan yang diberikan dalam pelaksanaan RTL.

Dukungan dapat berupa:

- Dukungan teknis: dalam bentuk penyediaan konsultan, apa bentuknya, dimana dan bagaimana.
- Dukungan finansial: dalam bentuk apa, dipergunakan untuk kegiatan yang mana, berapa jumlahnya, bagaimana mendapatkan dukungan tersebut, bagaimana pertanggungjawabannya, siapa yang mempertanggungjawabkan.
- Dukungan administrasi dan Logistik: bagaimana administrasinya, dalam bentuk apa, dan bagaimana mendapatkan dukungan tersebut.

Dukungan dalam pelaksanaan RTL ini perlu disekapati bersama agar kegiatan berjalan dengan lancar dan untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan saat pelaksanaan kegiatan.

Evaluasi dan Monitoring Pelatihan

Untuk mengetahui proses pelatihan maka dilakukan evaluasi harian dan untuk mengetahui keberhasilan keseluruhan proses pelatihan peserta diminta mengisi kuesner yang menilai proses pelatihan meliputi pemahaman materi oleh peserta, kemampuan pelatih dan dukungan logistik dan administrasi pelatihan. Evaluasi ini diperuntukkan sebagai bahan masukan untuk penyelenggaraan dan perbaikan metode dan materi pelatihan yang akan datang.

Format Evaluasi Harian

Format ini dibagikan kepada setiap peserta setiap hari sebelum selesai sesi terakhir setiap hari untuk diisi dan dikumpulkan. Kelompok piket hari berikutnya bertanggung jawab untuk mengumpulkan dan merekapitulasi hasil dan mempresentasikannya pada keesokan harinya. Atau evaluasi harian bisa juga dilakukan dengan membuat format di kertas besar lalu ditempel di dinding dan setiap peserta diminta untuk meletakkan stiker pada kolom yang dipilih. Hasil evaluasi tersebut lalu di bahas pada keesokan harinya oleh kelompok piket.

1.Kualitas penyampaian materi/bahan	Baik	Cukup	Kurang	Tidak baik
2.Keterkaitan bahan/materi dengan tujuan pelatihan	Sesuai	Cukup sesuai	Kurang sesuai	Tidak sesuai
3.Peningkatan pengetahuan/keterampilan	Baik	Cukup	Kurang	Tidak baik
4. Belajar dari sesama peserta	Baik	Cukup	Kurang	Tidak ada
5.Kaitannya dengan peran sebagai fasilitator masyarakat	Sesuai	Cukup sesuai	Kurang sesuai	Tidak sesuai
6. Penyelenggaraan pelatihan (logistik)	Baik	Cukup	Kurang	Tidak baik

Evaluasi Akhir

Evaluasi Akhir dilakukan pada sesi terakhir sebelum penutupan pelatihan. Bagikan lembar evaluasi akhir kepada setiap peserta dan jelaskan bagaimana cara mengisinya. Berikan waktu untuk mengisi lalu setelah itu kumpulkan. Sebelum penutupan upayakan untuk melihat secara cepat komentar-komentar yang ditulis peserta mungkin ada komentar yang perlu untuk dibicarakan sebelum kegiatan pelatihan ditutup.

Lembar Evaluasi Akhir Pelatihan

Petunjuk pengisian

Lingkari angka sesuai dengan pendapat anda. Terdapat 5 pilihan angka dan arti setiap angka adalah sebagai berikut:

- 1 = sangat setuju
- 2 = setuju
- 3 = tidak mempunyai pendapat tertentu
- 4 = tidak setuju
- 5 = sangat tidak setuju

1	Tujuan pelatihan tercapai dengan baik	1	2	3	4	5
2	Pelatihan ini memenuhi harapan saya	1	2	3	4	5
3	Materi pelatihan dapat diterapkan dalam pekerjaan saya karena praktis	1	2	3	4	5
4	Materi pelatihan berguna bagi kepentingan dan pengembangan diri saya sendiri	1	2	3	4	5
5	Saya bisa menyerap materi yang diberikan dalam pelatihan ini dengan mudah	1	2	3	4	5
6	Saya telah berpartisipasi dengan aktif dalam pelatihan ini	1	2	3	4	5
7	Pelatihan ini memperhatikan unsur-unsur budaya dan kondisi lokal yang penting bagi peran saya dalam memfasilitasi masyarakat	1	2	3	4	5
8	Materi berikut ini berguna bagi pemahaman dan kesadaran di bidang:					
	- Pendekatan PLA	1	2	3	4	5
	- Sikap dan perilaku dalam PLA	1	2	3	4	5
	- Partisipasi dan pemberdayaan	1	2	3	4	5
	- Kesehatan reproduksi dan gender	1	2	3	4	5
	- Membaca, mengerti dan menganalisa hasil PLA	1	2	3	4	5
	- Pembuatan peta	1	2	3	4	5
	- Diagram serabi/diagram venn	1	2	3	4	5
	- Wawancara	1	2	3	4	5
	- Sebagai fasilitator pemberdayaan masyarakat bidang KIA di lapangan	1	2	3	4	5

	Segi-segi positif yang paling menonjol dari materi pelatihan ini adalah :					
	- Bahan-bahan bergambar yang memberikan pengertian tentang kondisi KIA	1	2	3	4	5
	- Bahan-bahan tertulis sebagai panduan/pedoman sehingga dapat mengikuti pembahasan dengan jelas	1	2	3	4	5
	- Kerja kelompok di kelas membuat dan mempelajari tehnik dan media PLA	1	2	3	4	5
	- Penjelasan para pelatih dapat ditanggapi dengan baik	1	2	3	4	5
	- Telah mempelajari PLA dan proses pemberdayaan masyarakat	1	2	3	4	5
	- Peserta memahami tentang partisipasi masyarakat	1	2	3	4	5
10	Kekurangan yang paling terasa menyangkut materi pelatihan ini adalah					
					

A. Keterampilan para pelatih pelatihan

1	Pelatih pelatihan menyampaikan semua materi dan praktek dengan jelas dan praktis	1	2	3	4	5
2	Pendapat anda tentang kerjasama team pelatih pelatihan	1	2	3	4	5
3	Komentar dan masukan mengenai peran dan efektifitas pelatih pelatihan					

B. Logistik/tehnis penyelenggaraan pelatihan

1	Sarana penginapan peserta	1	2	3	4	5
2	Makanan memuaskan dan memadai bagi saya	1	2	3	4	5
3	Ruangan pelatihan menyenangkan dan memenuhi syarat	1	2	3	4	5
4	Panitia selalu membantu dan tanggap bila ada kekurangan	1	2	3	4	5
5	Usul dan saran lainnya untuk panitia penyelenggara					

C. Hal-hal lain yang perlu dikemukakan

PANDUAN PELAKSANAAN

Survey Mawas Diri:

ANALISA SITUASI KESEHATAN IBU dan ANAK

dan

ANALISA POTENSI MASAYRAKAT
dengan pendekatan

PLA (Participatory Learning and Action)

PENGANTAR

Pemberdayaan masyarakat bidang KIA idealnya adalah proses yang diprakarsai dari, oleh dan untuk masyarakat desa. Agar masyarakat mengetahui perlunya mereka meningkatkan kondisi kesehatan ibu dan anak maka masyarakat perlu mengkaji situasi kesehatan mereka sendiri khususnya kesehatan ibu dan anak terutama situasi kesehatan ibu hamil, bersalin dan bayi. Untuk itu perlu dilakukan kegiatan survey mawas diri yang berupa analisa situasi kesehatan ibu dan anak dan analisa potensi masyarakat untuk memperbaiki kondisi kesehatan tersebut.

Kegiatan survey mawas diri: analisa situasi kesehatan ibu dan anak dan analisa potensi masyarakat akan difasilitasi menggunakan pendekatan *participatory learning and action* (belajar dan bertindak bersama) agar masyarakat bisa memahami kondisi kesehatan mereka, belajar dari kondisi saat ini dan bergerak untuk merubah kondisi kesehatan yang ada saat ini secara partisipatif.

Panduan ini disusun sebagai petunjuk dalam melaksanakan kegiatan survey mawas diri: analisa situasi kesehatan ibu dan anak dan analisa potensi yang dimiliki masyarakat menggunakan teknik-teknik partisipatif.

Penyusun

PENDAHULUAN

Desa Siaga merupakan desa yang telah menjalankan sistem kesehatan yang adil bagi masyarakat bersama pemerintah. Untuk mencapai hal tersebut perlu dilakukan upaya pemberdayaan masyarakat agar masyarakat mampu berperan aktif dalam peningkatan status kesehatannya. Terkait dengan kesehatan ibu dan anak dalam mendukung program nasional Desa Siaga, dilakukanlah upaya Pmbedayaan Msyarakat bidang KIA yang tujuannya adalah untuk mencegah kematian ibu dan bayi dengan mengutamakan kebutuhan, kepentingan, dan tindakan yang berdasarkan atas pilihan dan kemampuan masyarakat sendiri.

Upaya pemberdayaan masyarakat bidang KIA ini menjadi fokus karena status kesehatan ibu hamil, melahirkan dan bayi baru lahir menentukan status kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Melalui pemberdayaan masyarakat bidang KIA ini, diupayakan terbangunnya kesadaran Suami, bidan, dan masyarakat secara bersaman-sama untuk meningkatkan derajat kesehatan perempuan.

Pemberdayaan masyarakat bidang KIA ini memfasilitasi masyarakat agar:

- Mencatat ibu hamil di lingkungan
- Mempersiapkan tabungan untuk ibu bersalin dan kegawatdaruratan
- Mempersiapkan calon pendonor darah
- Mempersiapkan transportasi menuju tempat persalinan dan penanganan kegawatdaruratan
- Menemani ibu hamil pada saat persalinan
- Menganjurkan ibu segera menyusui bayi setelah bersalin (jangan diberikan makanan lain, berikan ASI saja.
- Menemani ibu berslain dan bayi periksa dalam seminggu setelah melahirkan.

Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA, kaitannya dengan survey Mawas diri: Analisa Situasi Kesehatan Ibu dan Anak serta Analisa Potensi Masyarakat

Gambar besar sistem kemasyarakatan melukiskan konteks kehidupan warga setempat, berbagai kekuatan dan unsur yang mempengaruhi mereka, pola-pola hubungan antar berbagai kekuatan dan unsur tersebut dan berbagai masalah, akibat dan dampak yang ditimbulkannya. Karena itu sangatlah penting sebelum mengajak masyarakat membentuk sistem-sistem kesiagaan perlu memfasilitasi mereka untuk mendapatkan gambar besar sistem kemasyarakat mereka melalui analisis sosial guna memahami gambar besar system kemasyarakatan atau kondisi kesehatan, bertolak dari pengalaman dan peristilahan mereka.

Proses pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA sangat tergantung pada partisipasi masyarakat dan kerjasama yang terpadu antara aparat pemerintah dengan masyarakat. Untuk mewujudkan hal itu, dilakukanlah kerja-kerja fasilitasi, yang sering disebut dengan istilah fasilitasi masyarakat. Fasilitasi masyarakat mengandung pengertian yang luas, dan berasal dari dua akar kata, yaitu fasilitasi dan masyarakat. Fasilitasi adalah proses yang menyeluruh dalam menyertai dan memperlancar masyarakat untuk memecahkan masalah dan membangun tatanan yang lebih baik. Fasilitasi mengandaikan masyarakat sebagai aktor utama dalam proses perubahan. Sedangkan istilah masyarakat mengacu pada makna komunitas yang khas dalam arti yang luas.

Fasilitasi adalah proses mengorganisir masyarakat agar mampu melakukan kerja analisis dan

mencari penyelesaian atas permasalahan yang terjadi dimasyarakat. Dalam konteks pemberdayaan masyarakat bidang KIA, maka masyarakat difasilitasi agar mampu melakukan analisis kondisi kesehatan ibu, bayi dan balita, dan mencari penyelesaian atas perbaikan kondisi tersebut dengan menganalisa potensi yang mereka miliki.

Pendekatan PLA untuk Survey Mawas Diri: Analisa Situasi Kesehatan ibu dan Anak dan Analisa Potensi Masyarakat

Untuk memfasilitasi kerja analisis situasi kesehatan ibu dan anak dan analisis potensi masyarakat desa ini, akan digunakan sebuah pendekatan partisipatif yang disebut dengan pendekatan Participatory Learning and Action (belajar dan bertindak bersama). Dengan pendekatan ini, masyarakat diajak untuk terus-menerus berpikir dan menganalisis secara kritis keadaan dan masalah mereka sendiri. Dengan cara ini mereka akan mampu menguasai wawasan baru, memiliki kepekaan, dan kesadaran yang memungkinkan mereka memiliki keinginan untuk bertindak, dan melakukan sesuatu untuk mengubah keadaan yang mereka alami. Tindakan mereka itu kemudian dinilai, direnungkan kembali, dan dikaji-ulang untuk memperoleh wawasan baru lagi, yang didapat dari pelajaran-pelajaran berharga yang akan menentukan kegiatan berikutnya. Proses fasilitasi akan berlangsung terus bagai siklus yang tak pernah selesai. Agar proses ini bisa berjalan secara partisipatif maka proses fasilitasi ini akan menggunakan berbagai alat bantu sederhana atau menggunakan tehnik-tehnik yang partisipatif.

Proses Survey Mawas Diri: Analisis Situasi Kesehatan Ibu dan Anak dan Potensi Masyarakat ini akan berlangsung dalam 3 tahap yaitu:

- Tahap pertama: mengumpulkan data sekunder terkait dengan informasi tentang potensi dan kondisi kesehatan masyarakat di desa.
- Tahap kedua: proses belajar bersama dalam bentuk pertemuan-pertemuan atau kelompok diskusi-kelompok diskusi secara informal guna mengumpulkan informasi situasi kesehatan ibu dan anak sekaligus merupakan proses pemberdayaan masyarakat dalam melakukan survey mawas diri :analisa situasi kesehatan mereka sendiri.
- Tahap ketiga: Musyawarah desa yaitu proses pemberdayaan masyarakat dalam menganalisa situasi kesehatan mereka sendiri menggunakan informasi yang diperoleh pada proses informal guna memahami dan menyadari situasi kesehatan mereka dan mempertimbangkan potensi yang mereka miliki untuk merencanakan aksi guna meningkatkan kondisi kesehatan mereka. Proses musyawarah ini dilakukan secara formal.

Tujuan

Tujuan Survey Mawas Diri: Analisa Kondisi Kesehatan Ibu dan anak adalah:

- Untuk memahami kondisi kesehatan ibu dan anak, termasuk fasilitas kesehatan yang tersedia dimasyarakat (jenis pelayanan dan kualitas, akses masyarakat terhadap pelayanan tersebut) serta perilaku kesehatan masyarakat khususnya kesehatan ibu dan anak.
- Sebagai alat pemberdayaan masyarakat untuk memahami kondisi kesehatan mereka, khususnya kesehatan ibu dan anak.

Tujuan Analisa Potensi Desa adalah:

- Untuk memahami potensi yang dimiliki masyarakat guna membangun sistem kesiagaan

- masyarakat bidang KIA.
- Untuk menggalang partisipasi masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan mereka.

I. ANALISA SITUASI KESEHATAN KHUSUSNYA KESEHATAN IBU DAN ANAK

Analisa ini mencakup analisa-analisa berikut ini:

1. Analisa Struktur Sosial Masyarakat

- Peta Desa/Kelurahan dan informasi sosial tentang kemasyarakatannya

Peserta: kelompok perempuan dan laki-laki dewasa (akan lebih baik jika melibatkan aparat desa dan tokoh yang berpengaruh).

Langkah-langkah:

- Mintalah/undanglah sekelompok masyarakat desa/kelurahan, perempuan dan laki-laki dewasa, untuk melakukan diskusi secara informal tentang struktur sosial masyarakat yang ada di desa/kelurahan.
- Jelaskan tujuan diskusi dan media serta alat yang akan digunakan dalam diskusi bahwa untuk belajar bersama dalam memahami struktur kemasyarakatan yang dimana mereka tinggal.
- Mintalah peserta diskusi untuk menggambarkan jalan utama desa, batas-batas wilayah desa, jalan-jalan dusun, batas-batas antar dusun, serta gang-gang didalam dusun.
- Gambarkan fasilitas utama yang ada di desa.kelurahan seperti kantor desa, koperasi, polindes, pustu, puskesmas, rumah dukun, masjid/sarana ibadah lainnya, perumahan penduduk, menggunakan simbol-simbol yang disepakati.
- Setelah peta selesai, ajaklah peserta untuk mendiskusikan apakah ada pengelompokan penduduk berdasarkan suku/agama, apakah ada kelompok penduduk asli atau pendatang. Jika ada kelompok penduduk pendatang, diskusi: dari mana, mengapa mereka datang, kapan dan apakah ada perbedaan status ekonomi/ kesehatan/ pendidikan antara kelompok penduduk pendatang dan asli. Jika tidak ada pengelompokan penduduk, ajaklah peserta untuk mendiskusikan tentang peristiwa-peristiwa penting yang pernah terjadi didesa yang bisa dianggap sebagai sejarah desa, kapan desa terbentuk dan asal penduduk desa tersebut.
- Setelah selesai diskusi, tanyakan apa yang dirasakan oleh peserta diskusi tentang diskusi yang baru saja mereka selesaikan (apakah mereka menyadari informasi–informasi yang keluar dari proses diskusi sebelumnya) dan buatlah kesimpulan tentang apa yang telah didiskusikan.
- Jangan lupa menulis hasil diskusi.
- Jangan lupa mencantumkan; nama, jenis kelamin dan umur peserta.
- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.

2. Analisa Fasilitas Kesehatan baik yang formal maupun informal (tradisional) mencakup jenis pelayanan yang tersedia dan kualitasnya, akses masyarakat terhadap pelayanan tersebut, ongkos/biaya untuk mendapatkan pelayanan tersebut, termasuk akses jalan ke fasilitas tersebut, ketersediann alat transportasi umum, ongkos transportasi menjangkau fasilitas tersebut.

- **Peta fasilitas kesehatan formal dan informal (tradisional)**

Peserta: Kelompok masyarakat dewasa dan remaja: laki-laki dan perempuan, ibu hamil dan suaminya, ibu menyusui dan suaminya, kader posyandu, dukun, toga/toma atau tokoh berpengaruh. kader posyandu, dukun, toga/toma atau tokoh berpengaruh.

Langkah-langkah:

- Ajaklah/undanglah peserta untuk mendiskusikan tentang kondisi fasilitas kesehatan yang ada di desa/kelurahan baik formal dan informal.
- Jelaskan tujuan diskusi dan media serta alat yang akan digunakan.
- Mintalah peserta untuk menggambarkan masyarakat dalam simbol lingkaran besar.
- Mintalah peserta untuk menuliskan nama-nama fasilitas kesehatan formal dan informal yang ada didalam desa dan diluar desa yang dimanfaatkan oleh masyarakat dan letakkan jauh atau dekat dengan lingkaran masyarakat sesuai dengan letak geografisnya.
- Mintalah peserta untuk menggambarkan letak sarana-sarana kesehatan tersebut dari lokasi peserta diskusi berada. Lalu, diskusikan pelayanan yang diberikan oleh setiap fasilitas tersebut yang diketahui oleh peserta diskusi.
- Ajaklah peserta untuk mendiskusikan jenis pelayanan yang tersedia dari setiap pelayanan tersebut. Tuliskan atau gambarkan setiap fasilitas yang telah disebutkan tadi.
- Ajaklah peserta untuk mendiskusikan kualitas pelayanan yang tersedia dari setiap pelayanan.
- Ajaklah peserta untuk mendiskusikan biaya/ongkos untuk mendapatkan pelayanan.
- Ajaklah peserta untuk mendiskusikan ketersediaan alat transportasi umum untuk menjangkau tempat-tempat pelayanan kesehatan tersebut serta ongkos/biaya untuk menjangkau tempat-tempat tersebut.
- Tanyakan kepada peserta, apakah ada masalah dalam menjangkau tempat tersebut (misalnya pada malam hari) dan jika ada bagaimana cara mengatasinya.
- Ajaklah peserta untuk menganalisa letak geografis sarana kesehatan formal dan informal termasuk akses tersebut.
- Ajaklah peserta untuk mendiskusikan akses masyarakat, perempuan dan laki-laki untuk mendapatkan pelayanan di setiap pelayanan kesehatan tersebut. Diskusikan juga tentang kepuasan masyarakat terhadap pelayanan fasilitas kesehatan tersebut.
- Tanyakan apa yang dirasakan oleh peserta setelah mendiskusikan fasilitas pelayanan kesehatan tersebut dan tanyakan apakah ada masalah atau yang perlu ditingkatkan dari fasilitas tersebut dalam hal pemanfaatannya.
- Buatlah kesimpulan atau penekanan hasil diskusi.
- Jangan lupa menulis hasil diskusi,
- Jangan lupa mencantumkan; nama partisipan, jenis kelamin dan umur peserta dan nama fasilitator.
- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.

3. Analisa upaya pengobatan kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat khususnya ibu hamil/ibu nifas.

- **Peta Mobilitas ibu hamil/nifas**

Peserta: kelompok ibu hamil/menyusui dan kelompok ibu yang memiliki bayi beserta suami-suami mereka.

Langkah-langkah:

- Ajaklah/undanglah sekelompok bumil atau busui (termasuk suami mereka yang ada di desa/kelurahan).
- Jelaskan tujuan dan maksud diskusi dan media serta alat yang digunakan.
- Tanyakan kepada peserta kemana saja mereka mencari upaya pengobatan saat hamil, bersalin dan masa nifas dan gejala/apa yang dirasakan.
- Mintalah peserta menggambarannya, dengan terlebih dahulu menggambarkan lingkaran besar untuk menggambarkan masyarakat.peserta diskusi dan tempat-tempat atau orang-orang yang dimintai bantuan untuk upaya kesehatan/ pengobatan/ pemeriksaan masa hamil dan bersalin baik yang berada didalam desa/kelurahan maupun diluar desa/keluarahan.
- Ajaklah peserta untuk mendiskusikan pelayanan yang diterima dari setiap fasilitas dan kondisi apa yang dirasakan/dialami sehingga meminta bantuan orang atau ke tempat pelayanan tersebut. Diskusikan juga biaya dan hasil yang dirasakan setelah berobat ke tempat tersebut.
- Tanyakan apa yang dirasakan peserta setelah mediskusi topik ini dan buatlah penekanan hasil diskusi.
- Jangan lupa menulis hasil diskusi,
- Jangan lupa mencantumkan; nama, jenis kelamin dan umur peserta.
- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.

4. Analisa upaya pengobatan kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat khususnya bayi.

- **Peta mobilitas untuk pengobatan bayi**

Peserta diskusi:

Kelompok ibu-ibu yang memiliki bayi dan suaminya.

Langkah-langkah:

- Ajaklah/undanglah sekelompok bumil atau busui termasuk suami mereka dan kader posyandu serta dukun dan tokoh berpengaruh serta perempuan dan laki-laki dewasa yang ada di desa/kelurahan.
- Jelaskan tujuan dan maksud diskusi dan media serta alat yang digunakan.
- Tanyakan kepada peserta kemana saja mereka mencari upaya pengobatan saat bayi mereka sakit dan gejala sakit yang dirasakan.
- Mintalah peserta menggambarannya, dengan terlebih dahulu menggambarkan lingkaran besar untuk menggambarkan masyarakat.peserta diskusi dan tempat-tempat atau orang-orang yang dimintai bantuan untuk upaya kesehatan/pengobatan bayi mereka baik yang berada didalam desa maupun diluar desa.
- Ajaklah peserta untuk mendiskusikan pelayan yang diterima dari setiap fasilitas dan kondisi apa yang dirasakan/dialami sehingga meminta bantuan orang atau ke tempat pelayanan tersebut. Diskusikan juga biaya dan hasil yang dirasakan setelah berobat ke tempat tersebut.
- Tanyakan apa yang dirasakan peserta setelah mendiskusi topik ini dan buatlah penekanan hasil diskusi.
- Jangan lupa menulis hasil diskusi
- Jangan lupa mencantumkan; nama, jenis kelamin dan umur peserta.

- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.

5. Persepsi masyarakat tentang sakit/sehat

• Wawancara dan diskusi kelompok

Peserta diskusi:

Sekelompok masyarakat dewasa dan remaja, laki-laki dan perempuan, miskin/kaya, tokoh berpengaruh, kader, dukun,

Langkah-langkah:

- Ajaklah/undanglah sekelompok masyarakat dewasa dan remaja, laki-laki dan perempuan, tokoh berpengaruh, kader, dukun, untuk berdiskusi topik ini.
- Jelaskan tujuan, media dan alat yang akan digunakan dalam diskusi.
- Ajaklah peserta untuk menyebutkan kondisi-kondisi/keadaan-keadaan seseorang dikatakan sakit. Begitu pula menyebutkan kondisi/keadaan-keadaan seseorang dikatakan sehat.
- Mintalah mereka menggambarkan/menuliskan dalam media/kertas yang digunakan.
- Ajaklah peserta untuk mendiskusikan kondisi/keadaan-keadaan yang telah disebutkan tadi kaitannya dengan upaya kesehatan yang dilakukan, apakah sudah parah atau masih ringan saat mengupayakan pengobatan.
- Tanyakan kepada peserta apa yang dirasakan setelah mendiskusikan topik ini dan buatlah penekanan hasil diskusi.
- Jangan lupa menulis hasil diskusi
- Jangan lupa mencantumkan; nama, jenis kelamin dan umur peserta.
- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.

6. Persepsi masyarakat tentang miskin/kaya kaitannya dengan askeskin

• Wawancara/ Diskusi Kelompok

Peserta diskusi:

Sekelompok masyarakat dewasa (laki-laki dan perempuan) dan remaja (laki-laki dan perempuan) miskin/kaya, tokoh berpengaruh, kader, dukun, dan yang telah berpengalaman menggunakan askeskin.

Langkah-langkah:

- Ajaklah/undanglah sekelompok masyarakat dewasa dan remaja, laki-laki dan perempuan, miskin/kaya, tokoh berpengaruh, kader, dukun.
- Jelaskan tujuan diskusi dan media serta alat yang digunakan.
- Ajaklah peserta untuk menyebutkan kondisi/keadaan-keadaan seseorang dianggap kaya atau miskin. Mintalah mereka menuliskannya atau menggambarkannya pada media yang digunakan.
- Tanyakan apakah peserta tahu apa yang disebut askeskin, Tanyakan siapa, apa dan bagaimana, kapan untuk mendapatkan askeskin tersebut.
- Ajaklah peserta mendiskusikan askeskin kaitannya dengan kondisi/keadaan-keadaan yang telah disebutkan sebelumnya.
- Tanyakan apa yang dirasakan oleh peserta setelah mendiskusikan topik ini dan apakah

- ada hal yang perlu diperbaiki.
- Buatlah penekanan hasil diskusi.
- Jangan lupa menulis hasil diskusi
- Jangan lupa mencantumkan; nama, jenis kelamin dan umur peserta.
- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.

7. Persepsi masyarakat tentang kerawanan dan kondisi gawat darurat saat hamil dan bersalin atau kasus komplikasi persalinan dan kasus kematian ibu bersalin/kematian bayi

Sebelum mengumpulkan informasi berikut, terlebih dahulu mintalah informasi ke bidan, dukun atau kader posyandu tentang ada/tidaknya kasus-kasus berikut dan siapa yang mengalaminya dan kumpulkan dulu informasi kasus-kasus tersebut

• **Kasus Kematian Ibu bersalin**

Peserta diskusi:

Anggota keluarga yang memiliki kasus (suami/ibu/saudaranya)

Langkah-langkah:

- Temuilah keluarga terdekat ibu hamil yang meninggal akibat persalinan (suami/ibu/saudaranya) dan mintalah sebagai informan untuk kasus yang terjadi. Jelaskan maksud mengumpulkan informasi bahwa untuk bahan belajar dari kasus yang terjadi sebagai bahan memperbaiki kondisi kesehatan ibu hamil dan bersalin.
- Ajukan pertanyaan-pertanyaan sederhana terlebih dahulu kepada si informan tentang apa yang terjadi saat sebelum si ibu meninggal, apa yang dirasakan/dikeluhkan, apa yang dilakukan si ibu atau keluarga untuk membantu si ibu saat itu. Kunci pertanyaan adalah: Apa, dimana, kapan, siapa dan bagaimana. Jika ada upaya dibawa ke fasilitas kesehatan, tanyakan pelayanan yang diperoleh, kualitas pelayanan dan berapa biaya yang dikeluarkan, dan bagaimana cara mengjangkau fasilitas tersebut.
- Catatalah semua informasi yang diberikan, jika mungkin visualisasikan informasi yang diberikan sehingga si infoman juga bisa melihat apa yang diceritakan tersebut.
- Jangan lupa menulis hasil diskusi
- Jangan lupa mencantumkan; nama, jenis kelamin dan umur peserta.
- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.

• **Kasus Kematian bayi**

Peserta diskusi:

Orang tua si bayi yang meninggal.

Langkah-langkah:

- Temuilah ibu atau keluarga si bayi yang meninggal untuk dimintai informasi tentang peristiwa yang terjadi.
- Jelaskan tujuan mengumpulkan informasi yaitu sebagai bahan belajar bersama untuk menghindari terulangnya kasus serupa.
- Ajukan pertanyaan-pertanyaan sederhana terlebih dahulu kepada si informan tentang apa yang terjadi saat sebelum si ibu meninggal, apa yang dirasakan/dikeluhkan, apa yang

dilakukan si ibu atau keluarga untuk membantu si ibu saat itu. Kunci pertanyaan adalah: Apa, dimana, kapan, siapa dan bagaimana. Jika ada upaya dibawa kefasilitas kesehatan, tanyakan pelayanan yang diperoleh, kualitas pelayanan dan berapa biaya yang dikeluarkan, dan bagaimana cara menjangkau fasilitas tersebut.

- Catatalah semua informasi yang diberikan, jika mungkin visualisasikan informasi yang diberikan sehingga si infoman juga bisa melihat apa yang diceritakan tersebut.
- Jangan lupa menulis hasil diskusi
- Jangan lupa mencantumkan; nama, jenis kelamin dan umur peserta.
- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.
- **Kasus perdarahan saat bersalin**
- **Kasus persalinan yang komplikasi**

Catatan: ulangi langkah-langkah pada kasus kematian ibu bersalin dan kematian bayi untuk mendapatkan informasi tentang kasus perdarahan, kasus persalinan yang komplikasi dan kasus-kasus lainnya.

- Gunakan kasus-kasus yang telah dikumpulkan untuk berdiskusi dengan kelompok masyarakat dewasa (laki-laki dan perempuan). Tanyakan: apa tanggapan mereka tentang apa yang terjadi, kondisi yang bagaimana yang dianggap rawan atau gawat darurat oleh mereka dari kasus yang dipaparkan tadi. Ajaklah mereka berdiskusi tentang upaya apa yang mungkin dilakukan untuk mencegah agar peristiwa tersebut tidak terjadi pada orang lain.
- Catatalah semua informasi yang diberikan, jika mungkin visualisasikan informasi yang diberikan sehingga si infoman juga bisa melihat apa yang diceritakan tersebut.
- Jangan lupa menulis hasil diskusi
- Jangan lupa mencantumkan; nama, jenis kelamin dan umur peserta.
- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.

8. Persepsi sosial masyarakat tentang musim kerja/uang, musim sakit dan ketersediaan makanan.

• **Kalender Musim**

Peserta diskusi:

Sekelompok penduduk dewasa laki-laki dan perempuan.

Langkah-langkah:

- Ajaklah/undanglah sekelompok masyarakat, laki-laki dan perempuan, untuk berdiskusi tentang topik ini. Jelaskan tujuan diskusi yaitu untuk mengetahui persepsi sosial mereka tentang musim kerja/uang, musim sakit/sehat dan ketersediaan makanan. Jelaskan juga media dan alat yang akan digunakan.
- Ajaklah peserta untuk berbincang-bincang tentang bulan-bulan dan penanggalan yang mereka kenal dan gunakan sehari-hari dan kegiatan-kegiatan sosial dan kerja yang penting terkait dengan bulan-bulan tersebut.
- Mintalah mereka menggambarkan atau menuliskan nama-nama bulan dalam kolom mendatar dan kegiatan-kegiatan dalam kolom vertikal.

- Ajaklah mereka berdiskusi tentang : kapan saat bekerja/ada uang; kapan saat masyarakat sering menderita sakit; kapan ada makanan. Mintalah mereka memvisualisasikan kedalam kolom-kolom vertikal dan horizontal yang telah dibuat.
- Setelah kalender selesai, ajaklah mereka mendiskusikan hasil visualisasi tersebut dan manfaat menggambarkan kalender. Ajaklah mereka berdiskusi tentang cara/strategi untuk mengatasi masa-masa rawan pangan/atau penyakit jika ada dan upaya antisipasi masa sakit.
- Jangan lupa menulis hasil diskusi
- Jangan lupa mencantumkan; nama, jenis kelamin dan umur peserta.
- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.

9. Prilaku makan masyarakat saat masa hamil/ masa nifas serta prilaku tabu saat hamil/masa nifas.

• Wawancara/kelompok diskusi

Peserta diskusi: sekelompok ibu-ibu hamil dan menyusui dengan suami-suami mereka dan sekelompok wanita usia subur .

Langkah-langkah:

- Ajaklah/undanglah sekelompok ibu hamil dan ibu menyusui untuk berdiskusi tentang topik ini.
- Jelaskan tujuan diskusi yaitu untuk mendiskusikan prilaku makan masyarakat saat hamil dan masa nifas serta prilaku tabu saat hamil dan bersalin.
- Ajaklah mereka berbincang-bincang tentang; makanan yang dianjurkan dan dilarang saat hamil dan menyusui. Visualisasikan informasi tersebut dengan menggambarkan kolom usia kehamilan dan masa nifas, kolom makanan yang dimakan dan kolom tabu.
- Ajaklah mereka berdiskusi mengapa dianjurkan dan mengapa dilarang.
- Ajaklah mereka berbincang-bincang tentang apa yang saat hamil dan masa nifas, mengapa? Catat informasi yang diberikan. Tanyakan pula adakah perlakuan – perlakuan khusus yang diperoleh pada masa hamil dan nifas serta berapa lama masa nifas dalam pengertian masyarakat setempat.
- Ajaklah peserta berdiskusi tentang penyakit yang sering diderita ibu saat hamil dan masa nifas (pusing, pucat-anemia) dan kaitkan dengan makanan yang dianjurkan dan yang tabu. Lalu tanyakan apakah ada yang harus dirubah/diperbaiki dari kondisi yang telah didiskusikan tersebut.
- Jangan lupa mencatat hasil diskusi.
- Jangan lupa mencantumkan; nama, jenis kelamin dan umur peserta.
- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.

10. Analisa tentang prilaku pemberian makanan dan penyakit pada bayi

• Kalender pemberian makanan dan penyakit pada bayi

Peserta diskusi:

Sekelompok ibu-ibu hamil dan menyusui beserta suami-suami mereka.

Langkah-langkah:

- Ajaklah/undanglah sekelompok ibu-ibu hamil dan menyusui beserta suami-suami mereka untuk berdiskusi tentang topik ini.
- Jelaskan tujuan diskusi yaitu untuk menganalisa perilaku pemberian makanan pada bayi dan penyakit pada bayi. Jelaskan pula media dan alat yang akan digunakan dalam diskusi.
- Ajaklah mereka berdiskusi tentang kebiasaan pemberian makanan pada bayi sejak umur nol bulan hingga usia 12 bulan dan penyakit-penyakit yang biasa diderita oleh bayi.
- Mintaah peserta menggambarkan garis horizontal yang dibagi kedalam batas-batas bulan dan tuliskan informasi tentang makanan bayi diatas garis dan informasi tentang penyakit bayi dibawah garis horizotal.
- Ajaklah peserta untuk memperhatikan apakah ada hubungan antara makanan yang diberikan dengan penyakit yang diderita oleh bayi. Diskusikan hal-hal yang muncul dari jawaban peserta.
- Jangan lupa menulis hasil diskusi
- Jangan lupa mencantumkan; nama, jenis kelamin dan umur peserta.
- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.

11. Persepsi masyarakat tentang keluarga berencana termasuk kendala/isu terkait dengan masalah KB.

- **Wawancara/Kelompok Diskusi**

Peserta diskusi:

Sekelompok pasangan suami-istri

Langkah-langkah:

- Ajaklah/undanglah sekelompok pasangan suami-istri dan remaja (laki-laki dan perempuan) untuk berdiskusi tentang topik ini.
- Jelaskan tujuan diskusi yaitu untuk mengetahui perspsi mereka tentang keluarga berencana dan isu-isu seputar keluarga berencana didesa/kelurahan mereka. Jelaskan pula media dan alat yang akan digunakan dalam proses diskusi ini.
- Ajaklah peserta berbincang-bincang tentang: apa yang dipikirkan tentang KB, mengapa perlu KB, alat kontrasepsi apa yang dikenal dan biasanya dipakai; apa manfaat berr-KB dan apa isu-isu seputar KB? Visualisasikan informasi yang muncul dalam diskusi pada media yang digunakan
- Ajaklah masyarakat berdiskusi tentang ketersediaan/kemudahan mendapatkan alat kontrasepsi dan pelayanan KB, darimana informasi KB diperoleh, dan pendapat tentang pelayanan KB yang tersedia saat ini .
- Jangan lupa menulis hasil diskusi
- Jangan lupa mencantumkan; nama, jenis kelamin dan umur peserta.
- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.

12. Persepsi masyarakat tentang perkawinan termasuk usia memasuki perkawinan

- **Kelompok diskusi (FGD)**

Peserta diskusi:

Sekelompok pasangan suami-istri dan sekelompok remaja laki-laki dan perempuan

Langkah-langkah:

- Ajaklah/undanglah sekelompok pasangan suami-istri dan sekelompok remaja laki-laki dan perempuan untuk berdiskusi tentang topik ini.
- Jelaskan tujuan diskusi yaitu untuk membicarakan tentang persepsi masyarakat tentang perkawinan dan usia memasuki lembaga perkawinan untuk laki-laki dan perempuan.
- Tanyakan kepada peserta berdiskusi, apa yang dipikirkan tentang kawin atau perkawinan? Visualisaikan informasi pada media yang digunakan.
- Tanyakan pendapat mereka tentang usia kawin bagi seorang perempuan dan seorang laki-laki.
- Ajaklah peserta untuk mendiskusikan persepsi mereka tentang kawin usia muda, apa keuntungan dan kerugiannya, apakah remaja sudah punya pengetahuan tentang kesehatan reproduksinya sebelum menginjak ke lembaga perkawinan.
- Catatlah semua informasi dan tanyakan kepada peserta apakah ada hal-hal yang bisa dirubah/diperbaiki dari kondisi yang didiskusikan tersebut.
- Jangan lupa mencantumkan; nama, jenis kelamin dan umur peserta.
- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.

13. Persepsi masyarakat tentang perempuan dan laki-laki

- **Diskusi Kelompok:**

Peserta diskusi:

Sekelompok pasangan suami-istri dan sekelompok remaja laki-laki dan perempuan.

Langkah-langkah:

- Ajaklah/undanglah sekelompok pasangan suami-istri dan remaja perempuan dan laki-laki untuk berdiskusi tentang topik ini.
- Jelaskan tujuan diskusi yaitu untuk mengetahui pandangan mereka tentang perempuan dan laki-laki dan jelaskan pula media dan alat yang digunakan dalam proses diskusi.
- Mulailah dengan pertanyaan sederhana: apa yang terpikirkan jika menyebut kata perempuan dan laki-laki kaitannya dengan peran sosial laki-laki dan perempuan. Mintalah peserta untuk menyebutkan apa yang dipikirkan tersebut. Gambarkan informasi yang diberikan pada media yang digunakan.
- Setelah itu, ajaklah peserta diskusi untuk membedakan mana yang kodrat dan yang merupakan peran sosial dari perempuan dan laki-laki. Diskusikan apakah peran tersebut bisa dipertukarkan antara perempuan dan laki-laki.
- Tanyakan apa yang dirasakan peserta setelah proses diskusi dan apakah ada yang bisa dirubah/atau diperbaiki dari peran sosial perempuan dan laki-laki. Catatlah semua informasi dan buat penekanan hasil diskusi.
- Jangan lupa mencantumkan; nama, jenis kelamin dan umur peserta.
- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.

14. Analisa beban kerja dan kegiatan perempuan dan laki-laki

- **Diagram Jadwal sehari perempuan/laki-laki**

Peserta diskusi:

Sekelompok pasangan perempuan dan laki-laki dewasa.

Langkah-langkah:

- Ajaklah/undanglah sekelompok masyarakat dewasa laki-laki dan perempuan.
- Jelaskan tujuan diskusi dan media serta alat yang digunakan.
- Mintalah peserta untuk menyebutkan apa saja yang dilakukan oleh perempuan sejak matahari terbit hingga terbit lagi, begitu pula untuk laki-laki.
- Ajaklah peserta untuk menggambarkan semua aktifitas perempuan dan laki-laki yang disebutkan itu dalam lingkaran besar untuk laki-laki dan lingkaran kecil yang berada didalam lingkaran besar untuk perempuan.
- Setelah digaram selesai digambarkan ajaklah peserta memperhatikan diagram tersebut dan ajukan pertanyaan: siapa yang kegiatannya lebih banyak? Siapa yang waktu istirahatnya lebih banyak? Apa akibatnya terhadap kesehatan perempuan? Apakah hal tersebut dianggap masalah? Bagaimana cara mengatasinya?
- Tanyakan kepada peserta apa yang dirasakan setelah mendiskusikan topik tersebut dan adakah yang bisa dirubah/diperbaiki dari pembagian tugas laki-laki dan perempuan.
- Jangan lupa menulis hasil diskusi
- Jangan lupa mencantumkan; nama, jenis kelamin dan umur peserta.
- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.

15. Persepsi masyarakat tentang menstruasi

- **Kelompok diskusi**

Peserta diskusi:

Sekelompok perempuan yang tekah menikah dan sekelompok remaja perempuan

Langkah-langkah:

- Ajaklah/undanglah sekelompok perempuan yang tekah menikah dan sekelompok remaja perempuan untuk mendiskusikan topik ini.
- Jelaskan tujuan diskusi, yaitu untuk mendiskusikan pandangan perempuan tentang menstruasi dan jelaskan pula tentang media dan alat yang digunakan dalam proses diskusi.
- Mulailah dengan menanyakan kapan peserta mendapatkan menstusasi pertama kali. Apa yang dirasakan dan kepada siapa mereka membicarakan hal tersebut, kepada ibu, teman, bibi atau siapa? Apa yang dilakukan saat mendapatkan mentrusasi tersebut? Apakah ada tradisi tertentu untuk merayakan kedatangan menstruasi pertama tersebut?
- Lalu tanyakan kepada peserta apa sebenarnya yang disebut menstruasi, dari mana informasi tersebut didapatkan?
- Bagaimana remaja perempuan mendapatkan pengetahuan tentang menstruasi, kehamilan dan persalinan?
- Mintalah peserta memvisualisasikan semua informasi yang didiskusikan.
- Jangan lupa menulis hasil diskusi

- Jangan lupa mencantumkan; nama, jenis kelamin dan umur peserta.
- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.

16. Persepsi masyarakat tentang KLB (Kejadian Luar Biasa) penyakit yang pernah mereka alami dan cara penanggulangannya.

- Kelompok Diskusi:

Peserta diskusi:

Sekelompok penduduk perempuan dan laki-laki (yang sudah menikah maupun yang belum menikah), tokoh masyarakat, yang dituakan.

Langkah-langkah:

- Ajaklah/undanglah sekelompok penduduk perempuan dan laki-laki (yang sudah menikah maupun yang belum menikah), tokoh masyarakat, yang dituakan, untuk mendiskusikan topik ini.
- Jelaskan tujuan diskusi yaitu untuk mendiskusikan KLB penyakit dan jelaskan pula media dan alat yang digunakan.
- Tanyakan apakah pernah terjadi KLB penyakit di wilayah desa/kelurahan. Mintalah peserta menceritakan KLB penyakit yang pernah terjadi di desa/kelurahan tersebut, kapan terjadi, dan bagaimana cara mereka menanggulangnya. Tanyakan pula apakah cara yang mereka lakukan tersebut bisa membantu mengatasi KLB penyakit tersebut. Tanyakan kira-kira jenis penyakit apa yang mungkin menjadi KLB di desa/kelurahan mereka untuk masa yang akan datang. Tulis informasi pada media yang digunakan.
- Catat semua informasi yang didiskusikan.
- Jangan lupa mencantumkan; nama, jenis kelamin dan umur peserta.
- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.

II. ANALISA POTENSI MASYARAKAT

Analisa Potensi Masyarakat Desa mencakup:

1. Informasi tentang kepemilikan alat transportasi dan alat komunikasi

- Wawancara dan observasi atau pemetaan

Peserta diskusi:

Warga dusun/lingkungan dan pimpinannya.

Langkah-langkah:

- Temuilah pengurus RT atau kepala lingkungan atau dusun. Jelaskan maksud tujuan yaitu untuk mengumpulkan informasi tentang kepemilikan kendaraan dan alat komunikasi di wilayah mereka. Jika tidak ada data yang tersedia, ajaklah mereka untuk melakukan pendataan/observasi tentang hal tersebut. Setelah mendapatkan data, isilah data tersebut pada peta desa yang telah dibuat sebelumnya untuk mendapatkan gambaran tentang kepemilikan setiap jenis alat transportasi dan alat komunikasi di desa/kelurahan.
- Jangan lupa mencantumkan; nama, jenis kelamin dan umur peserta.
- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.

2. Informasi tentang Anggaran Pembangunan Desa, alokasi anggaran untuk kegiatan kesehatan (posyandu dan PKK).

- **Wawancara**

Langkah-langkah:

- Temuilah aparat desa/keluurahan atau kepala desa/lurah untuk mendapatkan informasi tentang anggaran desa pada tahun sebelumnya.
- Jelaskan tujuan mengumpulkan data tersebut yaitu untuk mengetahui potensi yang dimiliki desa.
- Salinlah data tersebut secara rinci dan alokasi dana untuk sector kesehatan (posyandu dan PKK).
- Tanyakan pendapat lurah/kepala desa tentang prosentase anggaran pembangunan untuk sektor kesehatan.
- Catat semua informasi yang didiskusikan.
- Jangan lupa mencantumkan; nama, jenis kelamin dan umur peserta.
- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.

3. Informasi tentang kelembagaan desa

- **Diagram Venn**

Peserta diskusi:

Sekelompok penduduk, laki-laki dan perempuan, tua-muda, aparat desa, dan tokoh-tokoh masyarakat

Langkah-langkah:

- Ajaklah/undanglah sekelompok penduduk, laki-laki dan perempuan, tua-muda, aparat desa, dan tokoh-tokoh masyarakat untuk mendiskusikan topik ini.
- Jelaskan tujuan diskusi yaitu untuk mengetahui lembaga, formal dan informal, yang ada dan dikenal masyarakat, serta manfaatnya bagi masyarakat.
- Jelaskan media yang akan digunakan: lingkaran besar-sedang-kecil untuk menggambarkan manfaat setiap lembaga, jauh-dekat dengan lingkaran masyarakat menunjukkan kedekatan dengan masyarakat secara informal.
- Mulailah dengan menanyakan lembaga-lembaga yang ada dan dikenal oleh masyarakat. Mintalah peserta mendaftar nama-nama lembaga yang disebutkan oleh peserta diskusi dan lembaga-lembaga yang terkait dengan sektor kesehatan.
- Mintalah peserta membuat lingkaran besar yang menggambarkan masyarakat, dan diskusikan besar kecil manfaat setiap lembaga dengan menggambarkannya pada lingkaran besar-sedang-kecil dan meletakkan jauh-dekat dengan lingkaran. Untuk setiap lembaga, tanyakan mengapa diputuskan menggambarkannya dalam lingkaran besar-sedang-kecil dan jauh-dekat. Lalu ajak peserta berdiskusi tentang mengapa besar manfaat dan mengapa dekat ke masyarakat.
- Tanyakan apa yang dirasakan peserta setelah melakukan diskusi.
- Catat semua informasi yang didiskusikan.
- Jangan lupa mencantumkan; nama, jenis kelamin dan umur peserta.
- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.

4. Informasi tentang migrasi kerja

- **Wawancara**

Peserta: kelompok masyarakat dewasa (laki-laki dan perempuan), masyarakat yang punya keluarga migrasi/kerja ke luar negeri/ke daerah lain

Langkah-langkah:

- Ajaklah kelompok masyarakat untuk berdiskusi tentang topik ini.
- Jelaskan tujuan wawancara yaitu untuk mengumpulkan informasi tentang jumlah TKI (Tenaga Kerja Indonesia) /TKW (Tenaga Kerja Wanita) dari desa, negara tujuan, dan masalah-masalah yang muncul dari kesederugan migrasi tersebut secara umum dan secara khusus kaitanya dengan kesehatan anak dan perempuan serta HIV/AIDS di desa.
- Tanyakan ada tidaknya anggota masyarakat yang bekerja ke luar negeri/ke daerah lain. Kemana mereka berkerja. Saat balik dari daerah rantau, informasi apa yang sering dibawa pulang ke masyarakat? Apakah ada masalah-masalah sosial yang muncul dari banyaknya masyarakat yang bekerja ke luar negeri tersebut? Tahukan peserta diskusi tentang HIV/AIDS. Jika tahu, minta mereka menjelaskan.
- Catat semua informasi yang didiskusikan.
- Jangan lupa mencantumkan; nama, jenis kelamin dan umur peserta.
- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.

5. Informasi tentang jumlah persalinan yang dibantu dukun dalam 3 bulan terakhir.

- **Wawancara**

Peserta : bidan

Langkah-langkah:

- Temuilah bidan desa/puskesmas
- Jelaskan tujuan pengumpulan data yaitu sebagai data dasar sebekum melakukan program desa siaga.
- Tanyakan data tentang, persalinan dibantu dukun, dibantu tenaga kesehatan dirumah pasien, dibantu tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (polindes/pukesmas) untuk desa/kelurahan untuk 3 bulan terakhir.
- Tanyakan data tentang kematian ibu dan kematian bayi 3 bulan terakhir.
- Tanyakan jumlah dukun yang aktif membantu persalinan didesa/kelurahan.
- Catat semua informasi yang didiskusikan.
- Jangan lupa mencantumkan; nama, jenis kelamin dan umur peserta.
- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.

6. Informasi tentang pondonor potensial dan jenis golongan darahnya jika diketahui.

- Wawancara/pemetaan

Peserta:

Kelompok masyarakat dewasa (laki-laki dan perempuan)

Langkah-langkah:

- Temuilah ketua RT atau kepala dusun/lingkungan. Jelaskan maksud pengumpulan data ini dan mintalah beliau untuk mengadakan pertemuan dengan warganya. Mintalah bantuan kepala RT/dusun/kader untuk mendata orang-orang yang mau sebagai pendonor dari RT atau dusun/lingkungan yang bersangkutan. Catatlah juga jenis golongan darah mereka jika diketahui. Tuangkan data tersebut pada peta desa yang telah dibuat
- Jangan lupa mencantumkan; nama, jenis kelamin dan umur peserta.
- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.

7. Informasi tentang tradisi/ kebiasaan saling bantu membantu diantara sesama warga pada saat terjadi gawat darurat atau saat peristiwa kematian, perkawinan atau kegiatan lainnya.

- **Kelompok diskusi**

Peserta: Kelompok masyarakat dewasa (laki-laki dan perempuan)

Langkah-langkah:

- Ajaklah/undanglah sekelompok penduduk untuk mendiskusikan topik ini.
- Jelaskan tujuan diskusi yaitu untuk mendapatkan informasi tentang tradisi setempat dalam hal bantu-membantu (gotong royong) saat gawat darurat, perkawinan atau kematian.
- Tanyakan kepada peserta apakah ada tradisi saling bantu-membantu, apa bentuk saling bantu tersebut, siapa yang mengkoordinirnya, sejak kapan tradisi ada, siapa yang memulainya dan bagaimana kesepakatan tersebut dibangun.
- Tanyakan apakah tradisi tersebut bisa diaplikasikan untuk hal-hal lain seperti gawat darurat kesehatan.
- Catat semua informasi yang didiskusikan.
- Jangan lupa mencantumkan; nama, jenis kelamin dan umur peserta.
- Jangan lupa mencantumkan: tanggal dan lokasi diskusi.

Musyawah Desa

Musyawah Desa adalah kegiatan analisa situasi kesehatan masyarakat dan analisa masalah serta analisa potensidesa yang dilakukan dalam pertemuan formal. Informasi dan data yang dianalisa didapatkan dari hasil analisa yang dilakukan secara informal pada hari-hari sebelumnya. Jadi tujuan musyawarah desa adalah:

- Menganalisa kondisi kesehatan masyarakat secara menyeluruh
- Mengidentifikasi masalah kesehatan dari aspek non-medis.
- Menganalisa potensi yang dimiliki masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan tersebut
- Memperkenalkan konsep pemberdayaan masyarakat bidang KIA sebagai salah satu cara untuk mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat
- Membuat komitmen untuk pembentukan system kesiagaan bidang KIA di desa/kelurahan.

Peserta:

- masyarakat yang terlibat dalam analisa kesehatan masyarakat secara informal
- Kepala Desa atau pemerintah desa
- BPD (Badan Perwakilan Desa)
- PKK atau lembaga desa yang lain
- Kader kesehatan
- Kepala dusun/lingkungan
- Bidan desa atau tenaga kesehatan yang lain
- Tokoh berpengaruh
- Staff puskesmas

Langkah-langkah:

- Temuilah kepala desa/aparat desa/kelurahan untuk menjelaskan tentang kegiatan musyawarah desa, tujuan dan peserta dan mintalah beliau sebagai pengundang peserta yang telah diidentifikasi oleh fasilitator.
- Setelah disepakati hari/tanggal/waktu dan tempat pelaksanaan, buatlah persiapan pelaksanaan musyawarah tersebut. Tempelkan semua hasil analisa situasi kesehatan yang diperoleh dari hasil sebelumnya sebagai bahan presentasi saat musyawarah. Jika ada diantara kader atau masyarakat yang mampu memberikan presentasi mintalah mereka yang memberikan presentasi untuk bagian-bagian tertentu sedangkan fasilitator sebagai fasilitator utama.
- Presentasikan hasil-hasil tersebut secara sistematis dan analisis sehingga peserta bisa memahami bahwa ada masalah kesehatan yang mereka hadapi dalam aspek non-medis.
- Adakah tanya jawab dan diskusi setelah presentasi.
- Identifikasi masalah kesehatan dan mana yang bisa diatasi oleh, untuk dan dari masyarakat sendiri.
- Presentasikan potensi yang dimiliki desa dan kaitkan dengan masalah yang dihadapi.
- Fasilitasi peserta untuk membuat rencana aksi guna mengatasi masalah tersebut dengan mempertimbangkan potensi yang mereka miliki.
- Berikan presentasi tentang konsep pemberdayaan masyarakat bidang KIA dan kaitkan dengan rencana aksi yang telah dibuat.
- Mintalah peserta membuat komitmen untuk menggerakkan masyarakat untuk membangun sistem kesiagaan bidang KIA.
- Buatlah kesimpulan musyawarah.
- Jangan lupa membuat laporan singkat pelaksanaan musyawarah.
- Jangan lupa membuat daftar hadir peserta musyawarah dan pertanggungjawaban biaya jika ada.

KURIKULUM & MODUL PELATIHAN II

PENGGORGANISASIAN MASYARAKAT DALAM
BIDANG KESEHATAN IBU DAN ANAK



MATARAM, 2008



gtz

PELATIHAN 2

PENGGORGANISASIAN MASYARAKAT DALAM BIDANG KIA

I.	Pendahuluan	93
II.	Filosofi	94
III.	Tujuan pelatihan	94
IV.	Peserta, pelatih, narasumber & penyelenggaraan pelatihan	95
V.	Metode	95
VI.	Struktur program pelatihan	96
VII.	Jadwal pelatihan	97
VIII.	Monitoring dan Evaluasi Pelatihan	98
IX.	Sertifikasi	98
Modul Pelatihan 1: Review pelatihan I dan membangun hubungan informasi antara Pelatihan I & II		99
Modul Pelatihan 2: Dinamika kelompok		103
Modul Pelatihan 3: Sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA & perubahan perilaku manusia		106
Modul Pelatihan 4: Pengorganisasian masyarakat bidang KIA		110
Modul Pelatihan 5: Penyusunan panduan pembentukan sistem kesiagaan bidang KIA		113
Modul Pelatihan 6: Praktek fasilitasi musyawarah pembentukan sistem kesiagaan		117
Modul Pelatihan 7: Pertemuan Monitoring tingkat Desa, Kabupaten & Kota		119
Modul Pelatihan 8: Penyusunan RTL: Perencanaan Musyawarah		121
Modul Pelatihan 9: Lampiran Monitoring & Evaluasi Pelatihan		124
PANDUAN: MUSYAWARAH-MUSYAWARAH PEMBENTUKAN SISTEM KESIAGAAN DALAM PROSES PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KIA		127
Kata Pengantar		128
Persiapan secara umum		129
Pembentukan sistem pencatatan pemantauan berbasis masyarakat		130
Pembentukan sistem transportasi berbasis masyarakat		134
Pembentukan sistem pendonor darah berbasis masyarakat		136
Pembentukan sistem pendanaan berbasis masyarakat		136

TEM PENYUSUN

Kurikulum & Modul

Pelatihan II Pengorganisasian Masyarakat Dalam Bidang Kesehatan Ibu dan Anak

Dr. I Nyoman Wijaya Kusuma
Drs. IGM Geria Jelantik MS
Dr. I Ketut Sura
Dra. Ratna Tunjung Luih Apt., Msc.PH.
I Made Suadnya SKM., M.Kes.
Dra. Nanik Latifah
Drs. Zaini
Novita Verantia SKM
Ni Nengah Sudiarti Amd.Keb
Rohini Hasmi SE

TIM PENGARAH

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat

TECHNICAL ADVISOR

Rahmi Sofiarini Ph.D.
Janette O'Neil MPH.C., BN., BM
Dr. Gertrud Schmidt-Ehry MPH

I. PENDAHULUAN

Untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatannya maka Departemen Kesehatan Republik Indonesia menerbitkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan nomor 564/Menkes/SK/VIII/2006 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga.

Desa Siaga merupakan gambaran masyarakat yang sadar, mau dan mampu untuk mencegah dan mengatasi berbagai ancaman terhadap kesehatan masyarakat.

Tujuan Umum Desa Siaga adalah terwujudnya desa yang sehat, serta peduli dan tanggap terhadap permasalahan kesehatan diwilayahnya.

Secara khusus, tujuan Desa Siaga adalah

- Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat desa tentang pentingnya kesehatan
- Meningkatnya kewaspadaan dan kesiapsiagaan masyarakat desa terhadap resiko dan bahaya yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan (bencana, wabah, kegawatdaruratan dan sebagainya)
- Meningkatkan keluarga yang sadar gizi dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat
- Meningkatkan kesehatan lingkungan di desa.
- Meningkatkan kemampuan dan kemauan masyarakat desa untuk menolong diri sendiri dalam bidang kesehatan.

Salah satu kegawatdaruratan yang sering terjadi dimasyarakat adalah kegawatdaruratan yang terkait dengan kehamilan dan persalinan yang kemungkinan menyebabkan kematian maternal. Di Provinsi NTB angka kematian maternal ini masih tinggi dan salah satu penyebabnya adalah masalah yang terkait dengan masalah non-klinis yang dikenal dengan istilah tiga terlambat dan empat terlalu.

Untuk mengatasi masalah ini Dinas Kesehatan Propinsi Nusa Tenggara Barat bekerjasama dengan Proyek GTZ SISKES /HSS-NTB telah mengembangkan Paket Alat Bantu Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan Ibu dan Anak.

Tujuan Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA tersebut adalah upaya untuk memfasiliatsi masyarakat agar saling tolong menolong (dari, oleh dan untuk masyarakat) jika terjadi kasus gawat darurat terkait kehamilan dan persalinan sehingga kemampuan dan kemauan masyarakat untuk menolong diri mereka sendiri dalam bidang kesehatan meningkat. Karena itu Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan Ibu dan Anak merupakan bagian dari Upaya Pengembangan Program Desa Siaga Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Upaya tolong menolong “dari, oleh dan untuk” masyarakat dalam Pemberdayaan masyarakat bidang KIA ini mencakup tolong menolong dalam hal pencatatan kejadian kesehatan yang terjadi dimasyarakat (ibu hamil, kematian ibu, kematian bayi), tolong menolong dalam hal penyediaan alat transportasi-komunikasi, tolong menolong dalam hal pendanaan sosial, tolong menolong dalam penyediaan pendonor darah dan tolong menolong dalam penyebaran informasi tentang Keluarga Berencana.

Agar masyarakat tergerak dan mau mengorganisir dirinya untuk saling tolong menolong maka diperlukan seorang warga setempat yang mampu untuk memfasilitasi masyarakatnya agar mau dan mampu menganalisa kondisi kesehatan ibu dan anak yang ada dimasyarakatnya dan dari analisa kondisi tersebut mereka mau bertindak untuk mengatasinya dengan sumberdaya dan potensi yang mereka miliki dengan membentuk sistem kesiagaan mereka sendiri. Sistem kesiagaan di tingkat masyarakat terdiri atas 5 sistem yaitu: sistem pencatatan, sistem transportasi-komunikasi, sistem pendanaan sosial, sistem pendonor darah dan Sistem Informasi KB.

Pembentukan sistem kesiagaan tersebut difasilitasi oleh salah seorang warga setempat dan untuk meningkatkan kemampuan warga tersebut dalam memfasilitasi masyarakatnya maka mereka akan dilatih dalam Pelatihan II ini. Karena itu pelatihan ini tidak hanya proses memfasilitasi peserta latih agar mampu mengorganisir masyarakatnya dalam membentuk sistem kesiagaan tetapi juga memfasilitasi peserta pelatihan untuk menyusun panduan yang akan dipakai dalam pengorganisasian masyarakat dalam pembentukan sistem kesiagaan di masyarakatnya setelah selesai mengikuti pelatihan ini.

Kurikulum dan modul Pelatihan II ini adalah program pelatihan untuk melatih salah satu warga desa yang berperan memfasilitasi masyarakatnya dalam membentuk sistem kesiagaan di masyarakat sebagai bentuk pengorganisasian masyarakat.

Kurikulum dan modul Pelatihan II ini merupakan salah satu dari paket alat bantu Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan Ibu dan Anak.

II. FILOSOFI

Pelatihan ini pada hakikatnya diselenggarakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip:

- Pembelajaran orang dewasa (Andragogi), yaitu selama proses belajar peserta didengar dan dihargai pendapatnya dan pengalamannya.
- Pembelajaran yang partisipatif, yaitu selama proses belajar peserta berperan aktif berdiskusi, mengeluarkan pendapat, membuat presentasi, membahas dan menganalisa materi/kasus yang ditugaskan, aktif melakukan praktek-praktek terkait materi pelatihan untuk mengasah keterampilannya sehingga tujuan pembelajaran dalam pelatihan ini bisa tercapai.

III. TUJUAN PELATIHAN

A. Tujuan Umum

Peserta latih mampu mengorganisir masyarakat guna pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA

B. Tujuan Khusus

- Meningkatnya pemahaman tentang konsep pengorganisasian masyarakat
- Meningkatnya pemahaman tentang pengorganisasian masyarakat untuk pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA
- Meningkatnya kemampuan memfasilitasi musyawarah masyarakat untuk pembentukan

- sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA
- Tersusunnya Panduan Musyawarah Pembentukan Sistem Kesiagaan Masyarakat bidang KIA
- Tersusunnya Rencana kerja Musyawarah pembentukan sistem kesiagaan Masyarakat bidang KIA di setiap desa/kelurahan lokasi program.

IV. PESERTA, PELATIH, NARASUMBER DAN PENYELENGGARAAN PELATIHAN

A. Peserta Pelatihan

Kriteria peserta

- Peserta yang telah mengikuti Pelatihan I (Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA dan Pendekatan PLA)
- Jumlah peserta dalam satu kali angkatan antara 15-30 orang, bisa berasal dari satu kabupaten/kota yang sama atau kabupaten/kota yang berbeda.

B. Pelatih Pelatihan

- Minimal diperlukan 2 orang pelatih yang menangani keseluruhan proses pelatihan ini, yang memiliki kemampuan fasilitasi yang baik (memiliki sertifikat pelatih dan berpengalaman) dalam hal menggunakan teknik-teknik partisipatif, mengelola pelatihan secara profesional dan menerapkan pendidikan orang dewasa serta paham pemberdayaan masyarakat bidang KIA.

C. Nara Sumber

- Minimal satu orang nara sumber yang diperlukan untuk memberikan masukan tentang teknis kesehatan ibu dan anak.

D. Penyelenggaraan Pelatihan

- Pelatihan ini juga membutuhkan 2 orang panitia/staff pendukung logistik dan administrasi serta berperan mengorganisir dan menyelenggarakan kegiatan ini.
- Terkait dengan logistik, semua materi yang akan diberikan kepada peserta tidak untuk diberikan pada awal peserta masuk ke ruang pelatihan tetapi dibagikan satu persatu setelah presentasi materi pada setiap sesi.
- Selain menyiapkan alat tulis, perlu disiapkan folder yang dibagikan kepada setiap peserta, yang bisa dipakai untuk menyimpan panduan yang disusun bersama oleh peserta sehingga panduan tetap aman untuk dibawa saat memfasilitasi musyawarah -musyawarah pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA di desa/kelurahannya .

V. METODE

Untuk mencapai tujuan pelatihan ini maka metode pelatihan mengkombinasikan berbagai jenis metode yang mengajak peserta untuk menganalisa, berpikir dan berdiskusi secara aktif selama proses belajar, yaitu:

- Presentasi dan tanya jawab
- Curah pendapat, untuk peninjauan pengetahuan peserta terkait materi yang akan diberikan
- Pemutaran Film
- Penugasan berupa: diskusi kelompok, bedah kasus, menyusun panduan, membaca panduan, panduan, role play.

VI. STRUKTUR PROGRAM PELATIHAN

Pelatihan ini dilaksanakan selama 32 jam atau 4 hari. 1 Jam pelajaran (JPL) = 45 menit, jadi 32 jam = 42 JPL

No	Materi	JPL			
		T	P	PL	Jumlah
A	Materi Dasar				
	1. Pemberdayaan masyarakat bidang KIA dan peran fasilitasi .	2	0	0	2
B	Materi Inti				
	1. Pengorganisasian Masyarakat dalam pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA dan perubahan perilaku manusia	2	3	0	5
	2. Penyusunan Panduan Musyawarah Pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA	2	10	0	12
	3. Role Play musyawarah Pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA	1	14	0	15
C	Materi Penunjang				
	1. Review materi Pelatihan I, kegiatan yang telah dilakukan dan hubungannya dengan Pelatihan II	1	2	0	3
	2. Dinamika Kelompok	0	2	0	2
	3. Penyusunan RTL	1	2	0	3
	Jumlah	9	33		42

VII. JADWAL PELATIHAN

Hari I	Materi Pelatihan
	Pembukaan
	Review Pelatihan I dan Hubungan Pelatihan I & II
	Harapan peserta, Kontrak belajar
	Sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA dan perubahan perilaku manusia
	Pengorganisasian masyarakat menuju pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA
	Evaluasi harian
Hari II	Review Materi hari 1
	Pengorganisasian masyarakat menuju pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA-lanjutan
	Penyusunan Panduan Musyawarah Pembentukan sistem kesiagaan bidang KIA
	Evaluasi Harian
Hari III	Review Materi hari 2
	Penyusunan Panduan Musyawarah Pembentukan Sistem kesiagaan bidang KIA
	Role-play (memfasilitasi musyawarah-musyawarah pembentukan sistem kesiagaan bidang KIA)
	Evaluasi Harian 3
Hari IV	Review Hari 3
	Role-play (memfasilitasi musyawarah-musyawarah pembentukan sistem kesiagaan bidang KIA)
	Kerjasama sistem siaga di tingkat desa antar desa dan monitoring tingkat desa/kabupaten
	Rencana Kerja musyawarah pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA tiap desa
	Evaluasi Akhir
	Penutupan

VIII. MONITORING DAN EVALUASI PELATIHAN.

A. Monitoring.

Tujuan monitoring adalah untuk menjaga agar proses pelatihan berjalan sesuai dengan desain pelatihan yang ditentukan.

B. Evaluasi.

Tujuan evaluasi/penilaian adalah untuk mengetahui kemajuan tingkat pengetahuan dan keterampilan yang dicapai peserta, penilaian proses pembelajaran dan penyelenggaraan. Hasil ini dapat dipergunakan untuk menilai efektifitas pelatihan dan memperbaiki pelaksanaan berikutnya.

Kegiatan evaluasi dilakukan terhadap:

1. Peserta

Evaluasi terhadap peserta dilakukan untuk mengetahui hasil pembelajaran peserta, yang dilakukan melalui: pengamatan & penilaian terhadap hasil/keluaran pelatihan seperti : RTL dll.

2. Pelatih/Fasilitator

Evaluasi terhadap pelatih dilakukan untuk mengetahui kemampuan pelatih dalam menyampaikan materi pembelajaran sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan yang dapat dipahami oleh peserta latih

Evaluasi meliputi:

- a. Penguasaan materi.
- b. Pemanfaatan waktu.
- c. Penguasaan metode dan alat bantu.

3. Penyelenggaraan pelatihan.

Evaluasi penyelenggaraan dilakukan oleh peserta latih terhadap pelaksanaan pelatihan. Obyek evaluasi adalah pelaksanaan administrasi dan akademis yang meliputi :

- a. Tujuan pendidikan dan pelatihan
- b. Relevansi materi pendidikan dan pelatihan dengan tugas.
- c. Manfaat setiap mata pelajaran bagi pelaksanaan tugas.
- d. Hubungan antara peserta latih dengan penyelenggara.
- e. Pelayanan kesekretariatan.
- f. Pelayanan akomodasi
- g. Pelayanan konsumsi.
- h. Referensi.

IX. SERTIFIKASI

Sertifikasi akan diberikan kepada peserta latih yang telah mengikuti pelatihan dan memenuhi ketentuan yang berlaku yaitu:

1. Mengikuti pelatihan sekurang-kurangnya 90 % dari alokasi waktu pelatihan.
2. Dinyatakan berhasil sesuai evaluasi belajar.

MODUL PELATIHAN 1:

REVIEW PELATIHAN I DAN MEMBANGUN HUBUNGAN INFORMASI ANTARA PELATIHAN I DAN II



1. Diskripsi Singkat

Pelatihan II ini merupakan kelanjutan dari pelatihan I, untuk itu perlu mengulas materi inti pada pelatihan I, mengulas kegiatan yang telah dilakukan peserta setelah pelatihan I dan sebelum masuk ke Pelatihan II ini, serta menghubungkannya dengan materi pelatihan II ini. Modul ini fokus pada peran fasilitasi yang telah dilakukan oleh peserta di masyarakatnya, hasil analisa kondisi kesehatan ibu dan anak serta potensi masyarakat, orientasi materi yang akan dipelajari pada pelatihan II ini dalam rangka mencapai tujuan pemberdayaan masyarakat bidang KIA yaitu terbentuknya sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA.

2. Tujuan Pembelajaran

Pada akhir sesi ini peserta mampu:

- Mereview materi Pelatihan I, kegiatan fasilitasi yang telah dilakukan dan secara mental-emosional siap untuk mengikuti pelatihan kedua.
- Mengulas konsep pemberdayaan masyarakat bidang KIA dan sistem Kesiagaan masyarakat bidang KIA

3. a. Pokok Bahasan:

Konsep pemberdayaan masyarakat bidang KIA dan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA

b. Sub Pokok Bahasan:

1. Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA
2. Sistem kesiagaan Masyarakat bidang KIA
3. Hasil Analisa kondisi Kesehatan ibu dan Anak
4. Peran fasilitasi

4. Langkah-langkah Pembelajaran

- Pada sesi ini peserta akan lebih banyak kerja kelompok atau berpasang-pasangan untuk menjawab serangkaian pertanyaan-pertanyaan yang telah disiapkan oleh pelatih yang tujuannya adalah untuk mereview kegiatan-kegiatan yang telah dilaksanakan peserta dalam konteks proses pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA sebelum masuk materi pelatihan kedua ini.
- Peserta dibagi menjadi berpasangan atau berkelompok berdasarkan wilayah asal mereka

(wilayah puskesmas/kecamatan/kabupaten/kota) dan diminta untuk mendiskusikan pertanyaan yang disiapkan pelatih. Pertanyaan yang akan didiskusikan adalah: apa peran anda dalam fasilitasi Pemberdayaan masyarakat? Apa tujuan kerja fasilitasi yang anda lakukan? Kegiatan apa saja yang telah dilakukan sebelum masuk pada pelatihan II ini? Jawaban atas pertanyaan tersebut ditulis pada kertas flipchart dan ditempel.

- Pelatih mengajak peserta untuk membahas jawaban-jawaban tersebut dan mensintesisnya menjadi sebuah penjelasan bahwa kegiatan-kegiatan fasilitasi sebelumnya (kelompok diskusi beragam topik), musyawarah desa adalah kegiatan untuk membuat potret kondisi kesehatan ibu dan anak dan potensi masyarakat.
- Pelatih lalu meminta peserta kembali pada kelompok yang sama untuk mendiskusikan pertanyaan berikut: apakah dari hasil diskusi-diskusi kelompok yang ditayangkan/dipresentasikan pada musyawarah desa ada permasalahan kesehatan ibu dan sebutkan masalah kesehatan di setiap desa masing-masing peserta?. Setelah jawaban ditulis di kertas flipchart dan ditempelkan.
- Pelatih meminta peserta lagi untuk mendiskusikan mengapa perlu membentuk sistem kesiagaan. Jawaban ini pun diminta untuk dituliskan di kertas flipchart dan ditempelkan.
- Pelatih mengajak peserta untuk membahas jawaban dari pertanyaan masalah kesehatan di setiap desa, dengan penekanan bahwa ada masalah di setiap desa yaitu masalah kesehatan ibu dan anak dan permasalahan itulah menjadi dasar perlunya sistem kesiagaan dibentuk seperti jawaban diskusi kedua.
- Pelatih merangkum sesi ini dengan membuat penekanan bahwa peserta telah membuat potret kondisi kesehatan ibu dan anak, ada masalah dan ada kebutuhan untuk membentuk sistem kesiagaan. Selanjutnya, sebagai warga yang berperan melakukan kerja-kerja fasilitasi, peran berikutnya yang akan dilakukan adalah memfasilitasi masyarakat untuk membentuk sistem kesiagaan dengan jalan mengorganisir masyarakat.
- Pelatih menayangkan upaya-upaya pengorganisasian masyarakat yang difasilitasi oleh masyarakat itu sendiri, yang telah ada dan diperoleh dari potret desa untuk mengatasi masalah dari oleh dan untuk mereka sendiri. Intinya adalah ada potensi yang dimiliki masyarakat dan yang diperlukan hanyalah proses fasilitasi.

5. Uraian Materi

Review materi pelatihan I sebagai penghubung untuk masuk ke pelatihan II

Pada sesi ini, peserta diharapkan mampu untuk mengingat kembali dan menyebutkan materi yang telah diperoleh pada pelatihan pertama, yaitu menyebutkan perannya dalam melakukan kerja fasilitasi, kegiatan fasilitasi yang telah dilakukan setelah keluar dari pelatihan pertama dan sebelum masuk ke pelatihan kedua, menyebutkan masalah kesehatan yang ada didesanya, mengapa butuh membentuk sistem kesiagaan di desa/kelurahannya, dan siapa saja yang telah diajak berbicara tentang konsep kesiagaan di desa/kelurahannya. Untuk membantu peserta mengingat dan menyebutkan hal-hal tersebut diatas maka sesi ini akan difasilitasi dengan melakukan beberapa kali kelompok diskusi agar peserta saling bantu untuk mengingat dan menyebutkan hal-hal tersebut diatas sebagai kegiatan review tentang peran mereka dan kegiatan apa yang telah dilakukan dan mengapa mereka melakukan kegiatan tersebut dalam konteks proses pembentukan sistem kesiagaan sebelum masuk keruang pelatihan kedua ini.

Pertanyaan-pertanyaan untuk petunjuk diskusi

Diskusi 1

Sebutkan peran anda dalam melakukan kerja-kerja fasilitasi?

- Apa tujuan fasilitasi yang anda lakukan dalam program pemberdayaan masyarakat bidang KIA ini? Kegiatan apa saja yang telah dilakukan sebelum masuk pada kegiatan pelatihan kedua ini?

Diskusi 2

- Berdasarkan pada hasil – hasil diskusi kelompok, apakah ada masalah – masalah kesehatan di masing – masing desa/kelurahan anda? Sebutkan masalah – masalahnya?

Diskusi 3

- Mengapa perlu membentuk sistem kesiagaan di masing – masing desa/kelurahan ?
- Siapa saja yang sudah diajak berbicara tentang Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA dan Kesiagaan Masyarakat bidang KIA, yang akan menjadi 'teman' dalam pembentukan sistem kesiagaan ini?
- Apa peran yang bisa dilakukan bersama 'teman' dalam mengorganisir masyarakat untuk pembentukan system kesiagaan?

Kegiatan yang telah dilakukan oleh peserta sebelum masuk di ruang pelatihan kedua ini dalam konteks proses pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA adalah sebagai berikut:

Pelatihan pertama

Setelah training:

- Memfasilitasi masyarakat melakukan survey mawas diri bidang KIA: analisa kondisi kesehatan masyarakat dan potensi masyarakat
- Musyawarah desa/kelurahan.

Potret Kesehatan masyarakat: menggambarkan tentang:

- Kasus kematian bayi dan ibu melahirkan
- Fasilitas pelayanan kesehatan
- Mobilitas masyarakat mencari pelayanan kesehatan
- Beban kerja laki-laki dan perempuan
- Persepsi masyarakat tentang berbagai hal misalnya tentang lembaga perkawinan; peran sosial laki-laki dan perempuan; konsep kaya/miskin; konsep sehat/sakit, KB, pekerja migran, HIV-AIDS dan infeksi menular seksual, dll.

Potensi yang dimiliki oleh masyarakat:

- Sarana kesehatan yang ada di wilayah desa/kelurahan
- Anggaran pembangunan desa (apebedes)
- Organisasi kemasyarakatan yang ada di desa/kelurahan
- Pemilik kendaraan dan alat komunikasi
- Calon Pendorong darah potensial

Dari kegiatan analisa kondisi kesehatan masyarakat yang telah dilakukan tersebut tergambar potret kesehatan masyarakat dan potensi yang dimiliki oleh masyarakat. Dalam potret

tersebut dapat dilihat bahwa masyarakat memiliki masalah dan untuk mengatasi masalah tersebut masyarakat berencana untuk membentuk sistem kesiagaan.

Pengorganisasian Masyarakat

Upaya pengorganisasian masyarakat untuk menyelesaikan masalahnya sendiri sebenarnya sudah ada dan dilakukan oleh masyarakat. Contoh-contoh pengorganisasian tersebut seperti pengorganisasian banjar kawin; banjar kematian, mboloweki, kelompok yasinan, pengajian, dll. Pelatih mempresentasikan beberapa contoh pengorganisasian masyarakat tersebut.

Misalnya:

Upaya-upaya Pengorganisasian Masyarakat di Kelurahan Babakan-Kota Mataram

Untuk menyelesaikan masalah yang timbul akibat perkawinan dan kematian maka masyarakat Kelurahan Babakan saling tolong menolong untuk menyelesaikan acara perkawinan dan kematian dengan membentuk sistem perkawinan dan kematian. Apa sistem perkawinan yang ada di kelurahan Babakan dapat dilihat sebagai berikut:

Sistem Perkawinan

- Secara berkelompok melalui arisan
- Warga yang akan melangsungkan pernikahan lapor ke ketua RT/Lingkungan Ketua kelompok keliling untuk menarik iuran yang besarnya telah disepakati bersama (Rp.100 ribu)
- Uang yang terkumpul diberikan pada orang tua calon pengantin Uang masuk dan keluar dicatat dalam buku

Sistem Kematian

- Secara berkelompok yang disebut "kelompok Pauman"
- Keluarga menginformasikan ke RT/RW/Kepling tentang ada yang meninggal
- Ketua kelompok mengorganisir urusan pemakaman, urusan kain kafan, dll.
- Seksi keuangan, mengumpulkan iuran minimal sebesar Rp. 1.500.

Untuk mengorganisir kegiatan-kegiatan sosial pun masyarakat Kelurahan Babakan mengorganisir diri untuk saling tolong menolong misalnya untuk perayaan Maulidan Nabi.

- Penggalangan dana dari masyarakat untuk perayaan maulidan.
- Bagi warga yang ngurisan besar sumbangan Rp.10 ribu dan yang tidak ngurisan Rp. 5.000.
- Ada kepengurusan, sesi perlengkapan dan keuangan

Itulah salah satu contoh pengorganisasian masyarakat yang difasilitasi sendiri oleh warga setempat.

Terkait dengan kegiatan memfasilitasi masyarakat membentuk sistem kesiagaan maka dalam pelatihan kedua ini peserta akan belajar bagaimana mengorganisir masyarakat dalam membentuk sistem kesiagaan, dan bagaimana melaksanakan musyawarah (persiapan, pelaksanaan) untuk membentuk sistem kesiagaan tersebut.

MODUL PELATIHAN 2:

DINAMIKA KELOMPOK

1. Diskripsi Singkat

Pelatihan membutuhkan proses belajar yang nyaman dan berjalan lancar. Agar proses berjalan lancar maka peserta dan pelatih perlu menciptakan suasana keakraban walaupun pada pelatihan kedua ini mereka sudah saling mengenal. Selain itu, peserta juga perlu menyusun harapan belajarnya selama pelatihan ini agar tujuan belajar peserta bisa dicapai oleh peran aktif mereka selama proses belajar. Untuk mencapai tujuan belajar tersebut maka peserta dan pelatih perlu membuat kontrak belajar agar proses belajar berjalan lancar dan nyaman, seperti kesepakatan tentang waktu mulai dan berakhirnya pelajaran, tata tertib selama proses belajar dan koordinator peserta untuk memudahkan komunikasi antar peserta dan pelatih. Modul ini fokus pada materi membangun proses belajar yang nyaman, penyusunan harapan belajar dan kontrak belajar.

2. Tujuan Pembelajaran

Setelah mengikuti sesi ini peserta mampu:

- Menyusun harapan belajarnya selama mengikuti pelatihan
- Menyusun kesepakatan belajar selama proses pelatihan
- Mampu menciptakan suasana belajar yang nyaman

3.a. Pokok Bahasan : Dinamika Kelompok

b. Sub Pokok Bahasan

1. Penyusunan Harapan Peserta
2. Kontrak Belajar

4. Langkah-langkah Pembelajaran

- Dengan memakai rangkuman dari sesi sebelumnya, bahwa apa yang telah dilakukan dalam program desa siaga hingga sebelum masuk dalam pelatihan ini (Where we are now) serta apa yang akan dilakukan untuk membentuk sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA, pelatih lalu membagikan peserta meta plan dan meminta peserta untuk menuliskan harapan dan kekhawatiran selama pelatihan ini.
- Harapan yang ditulis peserta lalu ditempel, dikategorikan dan dibahas bersama, apakah bisa dicapai, tidak bisa dicapai, masih merupakan tanda tanya dalam pencapaiannya. Begitu pula untuk kekhawatiran: apakah akan terjadi, tidak akan terjadi dan menjadi sebuah pertanyaan apakah akan terjadi atau tidak.
- Untuk mencapai harapan dan menghilangkan kekhawatiran yang telah dibahas bersama, pelatih memfasilitasi peserta untuk menyepakati aturan-aturan dalam belajar agar harapan yang telah disusun bisa dicapai selama kurun waktu pelatihan dan selanjutnya menjelaskan, kegiatan review, evaluasi akhir, dan energiser yang akan dilakukan pada setiap hari. Hasil kesepakatan tentang kelompok piket dan tata tertib belajar serta ketua kelas ditempel diruang kelas selama proses pelatihan ini.

5. Uraian Materi

Harapan dan Kekhawatiran Peserta

Memfasilitasi peserta untuk membangun harapan dan mengungkapkan kekhawatiran selama proses pelatihan penting dilakukan agar proses belajar selama pelatihan bisa berjalan dengan baik. Dengan mengungkapkan harapan dan kekhawatirannya peserta bisa membangun tujuan belajarnya selama pelatihan dan menghilangkan kekhawatirannya agar tujuan pelatihan tercapai.

Peserta diminta untuk menuliskan harapan dan kekhawatirannya di kertas meta plan dan ditempelkan pada soft board lalu dikategorikan apakah ada yang sama atau tidak. Untuk harapan atau kekhawatiran yang isunya sama disatukan. Setelah itu dianalisa menggunakan:

- Apakah bisa dicapai- diberikan kode cawang/rumput
- Tidak bisa dicapai- diberi kode kosong
- Ragu-ragu-diberi tanda tanya?

Selain menjelaskan keluaran (output) pelatihan yang dikaitkan dengan harapan peserta perlu juga dijelaskan tentang ragam metode proses belajar yang akan dilakukan selama pelatihan, yaitu curah pendapat, permainan, bedah kasus, diskusi kelompok, presentasi, praktek dan ada kerja kelompok untuk menyusun panduan sehingga partisipasi peserta sangat dibutuhkan.

Jelaskan pula bahwa kegiatan ini tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan baru kepada peserta tetapi ada kerja kelompok untuk menyusun panduan musyawarah-musaywarah masyarakat untuk membentuk sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA yang dilakukan setelah keluar dari pelatihan ini.

Kelompok piket

Guna menjamin pencapaian harapan (keluaran pelatihan) akan dilakukan kegiatan-kegiatan yang bertujuan untuk mereview tentang poin-poin yang telah dipelajari pada hari sebelumnya dan evaluasi tentang penyelenggaraan proses belajar. Kegiatan-kegiatan ini dilakukan oleh kelompok untuk seluruh peserta secara bergantian sehingga dibentuk kelompok piket setiap hari. Kelompok piket ditentukan oleh jumlah peserta yang dibagi dalam jumlah hari pelatihan dilakukan (kecuali hari pertama). Tugas kelompok piket adalah melakukan review, membagi dan mengumpulkan evaluasi harian dan mempersiapkan dan melakukan energizer pada hari piketnya. Selanjutnya, perlu juga dijelaskan tentang evaluasi akhir yang bertujuan untuk mendapatkan tanggapan dan komentar peserta tentang materi, proses belajar, kemampuan melatih dari pelatih dan penyelenggaraan proses belajar guna perbaikan pada proses berikutnya.

Peserta di bagi menjadi 4 kelompok berdasarkan jumlah hari pelatihan, untuk melakukan tugas-tugas berikut ini:

- Review; suatu kegiatan untuk mengingatkan peserta tentang materi hari sebelumnya. Review akan dilakukan dengan membuat pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan materi hari sebelumnya dan pertanyaan-pertanyaan tersebut harus dijawab oleh peserta. Teknik pelaksanaannya bisa dikombinasikan dengan energizer.
- Evaluasi harian: yaitu suatu kegiatan untuk melihat perkembangan proses pelatihan setiap hari agar proses pelatihan bisa lebih baik dari hari sebelumnya.

- Evaluasi Akhir: yaitu suatu kegiatan untuk melihat daya serap peserta tentang materi, pendapat peserta tentang materi, penyelenggaraan, pelatih dan masukan-masukan untuk penyelenggaraan pelatihan yang akan datang.
- Energizer: yaitu kegiatan/permainan untuk membangkitkan semangat peserta dalam menerima materi pelatihan.

Setiap kelompok akan melakukan tugas tersebut pada hari yang berbeda dan agar setiap kelompok paham tentang tugas yang akan dilakukan maka sehari sebelum melakukan tugas tersebut setiap kelompok dibekali oleh pelatih tentang tugas yang akan mereka lakukan sehingga perlu dipersiapkan pada malam harinya.

Kontrak Belajar:

Untuk memfasilitasi peserta mencapai harapan belajarnya dan menghilangkan kekhawatirannya selama proses belajar maka peserta perlu difasilitasi agar menyepakati :

- Waktu mulai belajar
- Waktu selesai
- Tata tertib (angkat tangan jika ingin bicara/bertanya, tidak boleh bicara jika ada teman yang lain yang sedang bicara; dering telpon, menjaga kebersihan kelas, meninggalkan kelas)
- Ketua/koordinator kelas: untuk mengkoordinir peserta untuk masuk kelas, melakukan tugas dan logistik. agar proses belajar berjalan tertib

Keluaran pelatihan

- Meningkatnya pemahaman tentang pengorganisasian Masyarakat
- Meningkatnya pemahaman tentang pengorganisasian masyarakat untuk pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA
- Tersusunya Panduan pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA siaga tersusun
- Meningkatnya kemampuan memfasilitasi musyawarah pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA Tersusunnya rencana kerja Musyawarah-musyawah pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA di setiap desa.

MODUL PELATIHAN 3:

SISTEM KESIAGAAN MASYARAKAT BIDANG KIA & PERUBAHAN PERILAKU MANUSIA



1. Diskripsi Singkat

Pengorganisasian Masyarakat untuk membentuk sistem kesiagaan masyarakat merupakan upaya untuk merubah perilaku masyarakat terkait masalah kesehatan ibu dan anak khususnya agar kehamilan dan persalinan aman dan selamat. Materi pada modul ini mengajak peserta mereview sistem dan jejaring kesiagaan masyarakat bidang KIA & perubahan perilaku yang diharapkan muncul dari pengorganisasian masyarakat ini.

2. Tujuan Pembelajaran

Pada akhir sesi ini peserta mampu :

- Memahami sistem dan jejaring kesiagaan bidang KIA
- Memahami perilaku yang muncul dengan terbentuknya sistem kesiagaan dan cara merubahnya

3. a. **Pokok Bahasan:** Sistem kesiagaan dan perubahan perilaku manusia

b. Sub Pokok Bahasan:

1. Sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA
2. Perubahan Perilaku Manusia

4. Langkah-langkah Pembelajaran

Peserta dibagi menjadi 4 kelompok untuk mendiskusikan pertanyaan-pertanyaan berikut: Berapa sistem siaga yang akan dibentuk di masyarakat? Apa saja sistem siaga tersebut dan gambarkan jejaring setiap sistem (hubungan sistem tersebut dengan pihak terkait)? Hasil diskusi ditulis di kertas plano dan ditempel secara bersamaan oleh semua kelompok, lalu pelatih mengajak peserta untuk membahas hasil kelompok diskusi secara singkat dan kemudian memberikan presentasi tentang sistem dan jejaring siaga yang akan dibentuk. Pelatih memberikan waktu untuk tanya jawab dan klarifikasi tentang sistem dan jejaring yang akan dibentuk.

- Pelatih lalu meminta peserta kembali pada kelompok yang sama dan mendiskusikan tentang perilaku yang diinginkan muncul dari masyarakat dengan telah terbentuknya sistem kesiagaan di masyarakat. Hasil diskusi ditulis dalam kertas besar dan dibahas oleh pelatih.
- Sesi ini ditutup dengan penjelasan bahwa cara yang akan dilakukan untuk memunculkan perilaku-perilaku tersebut adalah dengan pengorganisasian masyarakat melalui

pembentukan sistem kesiagaan. Karena perilaku manusia bisa berubah karena pengaruh lingkungan dan jika ada hukum/aturan/awik-awik yang mengatur atau mengkondisikan perubahan tersebut.

5. Uraian Materi

Sistem dan Jejaring Siaga

Sesi ini selain bertujuan untuk mengulangi materi tentang sistem kesiagaan bidang KIA juga bertujuan untuk membuat penekanan agar peserta betul-betul paham tentang sistem siaga, siapa yang terlibat dalam pembentukan sistem siaga dan jejaring setiap sistem. Untuk mencapai tujuan sesi ini maka peserta difasilitasi untuk diskusi kelompok menjawab pertanyaan-pertanyaan yang telah disiapkan dan membahas hasil diskusi kelompok sebelum memberikan presentasi tentang sistem siaga dan jejaringnya. Selanjutnya sesi ini juga bertujuan untuk memberikan pemahaman bahwa pembentukan sistem kesiagaan adalah merupakan salah satu cara untuk menciptakan perubahan perilaku masyarakat. Sebab, perilaku manusia bisa berubah karena pengaruh lingkungan dan jika ada hukum/aturan/awik-awik yang mengatur atau mengkondisikan perubahan tersebut. Karena itu peserta diminta untuk mendiskusikan perubahan perilaku yang diinginkan muncul dari terbentuknya sistem kesiagaan lalu pelatihan memberikan penjelasan tentang perubahan perilaku tersebut.

Pertanyaan untuk diskusi kelompok

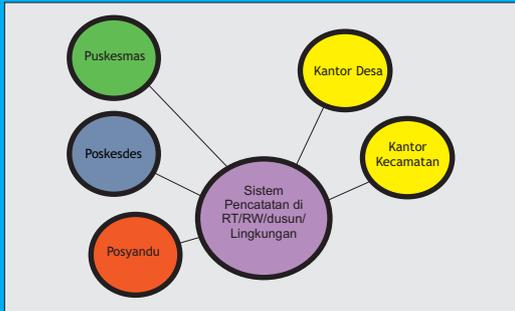
- Apa saja sistem kesiagaan bidang KIA yang akan dibentuk?
 - Buat jejaring setiap sistem siaga bidang KIA tersebut.
 - Sebutkan perilaku yang diinginkan muncul dari masyarakat dengan terbentuknya setiap sistem kesiagaan bidang KIA tersebut.
-
- Sistem Kesiagaan bidang KIA berbasis Masyarakat
 - Sistem Pemantauan-pencatatan
 - Sistem Pendonor Darah
 - Sistem Transportasi-komunikasi
 - Sistem Pendanaan (Tabulin/Dasolin)
 - Sistem Informasi KB

Jejaring Sistem Kesiagaan Masyarakat bidang KIA

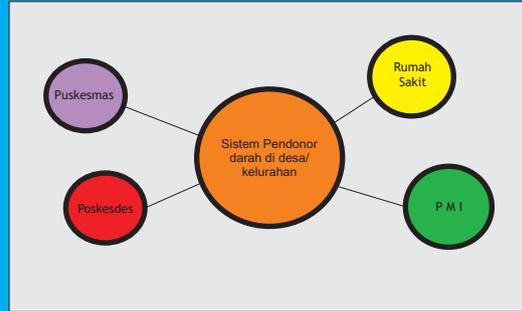
Jejaring adalah hubungan yang muncul dari berfungsinya sistem kesiagaan yang dibentuk oleh masyarakat, ditingkat RT/RW/Dusun/lingkungan dengan lembaga/instansi terkait dengan setiap fungsi sistem tersebut atau antar sistem. Membangun jejaring sangat penting agar upaya pertolongan warga dalam hal fungsi setiap jejaring bisa berjalan dengan baik. Untuk itu pada saat pembentukan setiap sistem, jejaring dari setiap fungsi sistem dilibatkan.

Penggambaran Jejaring Sistem Kesiagaan Masyarakat bidang KIA

Penggambaran jejaring Pencatatan



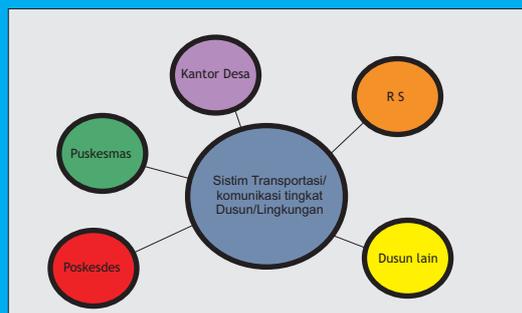
Penggambaran jejaring Pendonor Darah



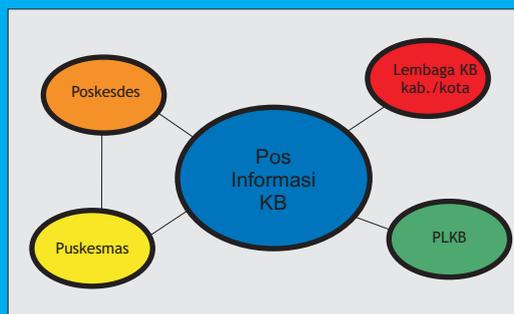
Penggambaran jejaring Pendanaan



Penggambaran jejaring Transportasi/ Komunikasi



Penggambaran jejaring Sistem informasi KB



Perilaku yang diinginkan muncul dan diharapkan menjadi sebuah tradisi dari program pemberdayaan masyarakat bidang KIA adalah:

- Saat tahu dirinya hamil, si ibu hamil dengan suami atau keluarganya mencatatkan diri ke sistem yang ada didusun/lingkungan mereka sehingga tetangga sekitar tahu bahwa ada bumil dilingkungan sekitar yang membutuhkan bantuan kapan saja diperlukan;
- Si ibu hamil memeriksakan kehamilan di posyandu/bidan selama masa kehamilannya;
- Si ibu hamil dan keluarga mempersiapkan dana dan merencanakan tempat bersalin (persalinan dilakukan difasilitas kesehatan dan dibantu oleh tenaga kesehatan yang kompetensi);
- Keluarga bumil mendapatkan dukungan transportasi dari sistem transportasi masyarakat; dukungan pendonor darah dari sistem pendonor darah masyarakat; dana dari sistem pendanaan masyarakat;
- Merencanakan kehamilan berikutnya dengan mendapatkan informasi dari Pos Informasi KB;
- Mencatatkan bayinya setelah melahirkan.
- Keluarga-keluarga agar menyuruh anak remajanya (perempuan dan laki-laki) untuk mengikuti kelas Kesehatan Reproduksi agar paham tentang kesehatan reproduksinya sebelum masuk kejenjang perkawinan.

Bagaimana cara agar perilaku baru tersebut muncul/terjadi/dilakukan?

Pembentukan sistem siaga melalui pengorganisasian Masyarakat

Dasar-dasar perubahan perilaku manusia

- Aspek dasar yang mempengaruhi perilaku manusia
- Aspek Kepercayaan pada Kesehatan
- Aspek Mudah Dibujuk
- Aspek Nilai yang berkembang
- Aspek Hormonal Lingkungan
- Aspek Mengikuti Panutan
- Aspek Pengaruh Lingkungan

Kesimpulan

Kita berhadapan dengan berbagai macam orang yang mempunyai berbagai latar belakang. Makin banyak yang didekati makin cepat terjadi perubahan perilaku di masyarakat



1. Diskripsi Singkat

Pengorganisasian masyarakat merupakan upaya menggalang kesadaran masyarakat bahwa mereka memiliki masalah yang harus diatasi secara bersama-sama menggunakan potensi dan sumberdaya yang mereka memiliki. Agar muncul kesadaran dan rasa kebersamaan tersebut diantara warga masyarakat maka peserta perlu memahami apa yang dimaksudkan dengan pengorganisasian masyarakat, proses dan unsur-unsur pengorganisasian masyarakat tersebut serta sikap dan keterampilan yang harus dimiliki oleh orang-orang yang memfasilitasi pengorganisasian masyarakat. Materi modul ini akan difokuskan pada materi tersebut diatas.

2. Tujuan Pembelajaran

Pada akhir sesi ini peserta mampu

- Memahami Pengorganisasian masyarakat
- Memahami proses dan unsur-unsur pengorganisasian .
- Memahami sikap, cara pandang, keterampilan, yang dimiliki oleh orang-orang yang memfasilitasi proses pengorganisasian masyarakat

3. a. Pokok Bahasan: Pengorganisasian Masyarakat

b. Sub Pokok Bahasan

1. Pengertian Pengorganisasian Masyarakat
2. Proses dan Unsur-unsur pengorganisasian masyarakat
3. Sikap, cara pandang dan keterampilan dalam proses pengorganisasian masyarakat

4. Langkah-langkah Pembelajaran

- Peserta dibagi menjadi 4 kelompok dan setiap kelompok mendapatkan kasus yang berbeda untuk dibahas. Setiap kelompok akan menjawab pertanyaan sebagai berikut: apa yang terjadi dalam kasus yang ditelaah? Bagaimana cara mengatasi masalah tersebut yang memiliki lingkup yang luas dan untuk jangka waktu yang panjang? Siapa/unsur apa saja yang akan dilibatkan untuk mengatasi permasalahan tersebut?
- Hasil diskusi kelompok dipaparkan dan dibahas bersama. Penekanan pembahasan adalah cara mengatasi masalah yang berdampak luas dan jangka panjang, tidak hanya membantu yang terkena kasus saat itu tetapi juga untuk mencegah terjadinya kasus serupa pada masa yang akan datang.
- Pelatih memamparkan prinsip-prinsip pengorganisasian masyarakat dan membuat

penekanan bahwa untuk mengatasi masalah tersebut yang berdampak luas dan jangka panjang adalah mengajak masyarakat untuk membentuk sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA /awik-awik/kesepakatan-kesepakatan. Lalu pelatih memperlihatkan kembali upaya-upaya pengorganisasian yang telah ada dimasyarakat seperti: banjar kematian, banjar kawin, mboloweki, dll. Bukalah sesi tanya jawab sebelum sesi ini ditutup.

5. Uraian Materi

Pengorganisasian Masyarakat dalam pembentukan sistem kesiagaan bidang KIA

Pada sesi ini peserta difasilitasi untuk memahami bahwa sistem kesiagaan adalah upaya untuk mengatasi masalah dalam lingkup yang luas dan untuk jangka waktu yang panjang. Mengapa pembentukan sistem merupakan solusi pemecahan masalah untuk skope yang luas dan jangka panjang? Karena dengan terbentuknya sistem- kesiagaan masyarakat, siapapun dan kapanpun warga yang membutuhkan bantuan akan mendapatkan pertolongan sebab mereka telah membentuk sistem tolong menolong yang disepakati oleh warga masyarakat itu sendiri. Untuk menanamkan pemahaman bahwa sistem siaga dibentuk karena ada keterbatasan atau masalah yang dihadapi warga dan cara mengatasi keterbatasan atau masalah tersebut tidak hanya untuk seseorang atau sekelompok orang tetapi untuk semua warga maka peserta difasilitasi untuk memiliki pemahaman tersebut melalui telaah kasus dan pembahasannya.

Pertanyaan untuk kelompok diskusi (1)

- Apa yang terjadi pada kasus yang ditelaah?
- Bagaimana mengatasi masalah tersebut yang memiliki lingkup yang luas dan untuk jangka waktu yang panjang?
- Siapa saja/unsur masyarakat mana yang akan dilibatkan untuk mengatasi masalah tersebut?

Kasus-kasus untuk sesi ini bisa dilihat di Lampiran 1

Apa itu pengorganisasian masyarakat?

- Adalah menggerakkan masyarakat untuk kepentingannya
- Adalah mengumpulkan (memobilisasi) masyarakat untuk tujuan tertentu
- Adalah mengajak masyarakat kearah perubahan yang lebih baik

Karakter Pengorganisasian

Sifatnya

- Spontan
- Terorganisir/direncanakan

Area/skop secara geografis

- luas
- terbatas

Lingkup perubahan:

- Sementara
- Struktural/permanen

Tingkat partisipasi

- Untuk pergerakan yang alami, tidak memerlukan kegiatan awalan yang rumit. Contoh: acara penguburan
- Untuk pergerakan “terencana” tingkat perubahan dengan area geografis dan lingkup perubahan kecil, memerlukan keterlibatan mitra lain

Makin besar lingkup yang akan dicapai

- Makin banyak partner atau nara sumber yang terlibat/dilibatkan
- Pelibatan berbagai unsur: antar komponen masyarakat dan unsur vertikal (poskesdes, puskesmas, dinas kesehatan kabupaten/instansi lain yang terkait)

Detail materi pengorganisasian masyarakat lihat Lampiran 2.

MODUL PELATIHAN 5:

PENYUSUNAN PANDUAN PEMBENTUKAN SISTEM KESIAGAAN BIDANG KIA

1. Diskripsi Singkat

Inti pengorganisasian masyarakat bidang KIA ini adalah pengorganisasian masyarakat untuk membentuk sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA. Untuk itu maka masyarakat difasilitasi melakukan musyawarah-musyawarah sehingga terbentuk sistem tolong menolong yang berupa kesiagaan dalam bidang KIA yang terdiri atas lima sistem kesiagaan tersebut. Agar peserta mampu memfasilitasi masyarakat bermusyawarah maka diperlukan sebuah panduan. Agar panduan ini mudah dipahami dan mudah diterapkan maka peserta dilibatkan untuk menyusun panduan tersebut melalui tahapan-tahapan diskusi sehingga tersusunlah panduan yang bisa dijadikan pegangan dalam melakukan musyawarah-musyawarah pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA setelah keluar dari pelatihan ini. Modul ini berfokus pada proses penyusunan panduan tersebut termasuk menyusun format monitoring fungsi sistem kesiagaan tersebut.

2. Tujuan Pembelajaran

Pada akhir sesi ini peserta mampu:

- Menyusun panduan dalam memfasilitasi musyawarah masyarakat membentuk sistem kesiagaan.
- Menyusun format monitoring dan evaluasi pemanfaatan/fungsi sistem siaga.

3.a. Pokok Bahasan: Penyusunan Panduan Musyawarah Pembentukan Sistem Kesiagaan Masyarakat bidang KIA

4. Langkah-langkah Pembelajaran

Peserta diminta untuk kembali ke kelompok yang sama disesi sebelumnya dan mendiskusikan persiapan-persiapan yang akan dilakukan sebelum melakukan musyawarah pembentukan setiap sistem siaga (sebelum musyawarah berlangsung) dan apa yang akan disampaikan saat musyawarah berlangsung (pesan/topik apa yang akan dibicarakan).

Catatan untuk pelatih: buat format yang berisikan: persiapan-persiapan sebelum musyawarah, unsur/siapa saja yang harus hadir dimusyawarah tersebut dan topik atau topik/bahan yang akan didiskusikan saat musyawarah, keluaran yang dihasilkan dari musyawarah tersebut dan pada tingkatan mana sistem siaga tersebut di bentuk/berada agar bisa berfungsi dengan baik untuk warga masyarakat.

- Hasil diskusi kelompok dipaparkan dan dibahas, dan penekanan pada sesi ini adalah persiapan yang dilakukan sebelum musyawarah, unsur yang dilibatkan dalam melakukan musyawarah dan topik/bahan yang dibicarakan saat musyawarah.
- Pelatih meminta peserta kembali bekerja dalam kelompok untuk mendiskusikan :

informasi apa saja yang perlu dicatat oleh setiap sistem atau informasi apa yang bisa memperlihatkan bahwa sistem tersebut berfungsi atau dipakai oleh warga yang membentuk sistem tersebut. Informasi tersebut dituangkan dalam bentuk format.

- Hasil diskusi dipaparkan dan penekanannya adalah format untuk merekam/mendokumentasikan berfungsinya setiap sistem.

Catatan pelatih: pelatih menayangkan draft untuk mencatat kegiatan setiap sistem siaga dan cara mengisi setiap format dan juga format untuk mengkompilasi informasi untuk wilayah yang lebih luas (dusun, desa, kecamatan/puskesmas, kabupaten).

- Pelatih membuat rangkuman dari setiap sistem, yang merupakan hasil kelompok diskusi pada sesi sebelumnya (persiapan sebelum musyawarah, siapa yang terlibat, isi/topik/bahasan musyawarah, poin-poin kesepakatan/awak/awak, dan pada tingkatan mana setiap sistem dibentuk serta format untuk mencatat berfungsinya setiap sistem.
- Tayangkan rangkuman tersebut, bahas dan sempurnakan bersama peserta sehingga tersusun menjadi sebuah panduan bagi peserta Cetak dan bagikan "Panduan Musyawarah Pembentukan Sistem Kesiagaan Masyarakat bidang KIA" kepada setiap peserta dan mintalah peserta memasukkannya kedalam folder yang telah disiapkan. Panduan ini merupakan alat bantu saat mengorganisir masyarakat dalam membentuk sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA.

5. Uraian Materi

Proses Penyusunan Panduan Musyawarah Pembentukan Sistem-sistem Kesiagaan bidang KIA

Peserta difasilitasi untuk menyusun Panduan Musyawarah Pembentukan Sistem Kesiagaan Bidang KIA secara bertahap.

Setiap kelompok, berdasarkan kelompok telaah kasus, menyusun panduan musyawarah pembentukan sistem kesiagaan yang muncul dari telaahan kasusnya. Jadi ada 4 kelompok yang masing-masing akan menyusun panduan untuk pembentukan:

- Sistem Pencatatan-pemantauan
- Sistem transportasi-komunikasi
- Sistem Pendorong darah
- Sistem pendanaan sosial

Proses penyusunan panduan dilakukan secara bertahap dengan membahas tugas-tugas yang diberikan oleh pelatih untuk setiap kelompok. Setelah diskusi pertama selesai dan dibahas, maka dilakukan kembali diskusi kedua dengan tugas-tugas yang telah ditentukan. Hasil setiap diskusi dipresentasikan dan mendapatkan masukan dari semua peserta untuk penyempurnaan. Hasil diskusi setiap kelompok ini lalu dikompilasi dan menjadi panduan untuk musyawarah pembentukan setiap sistem siaga dan menjadi pegangan setiap peserta dalam pembentukan sistem kesiagaan bidang KIA dimasyarakatnya setelah keluar dari pelatihan ini.

Pelatih membuat rangkuman dari setiap sistem, yang merupakan hasil kelompok diskusi pada sesi sebelumnya (persiapan sebelum musyawarah, siapa yang terlibat, isi/topik/bahasan

musyawarah, poin-poin kesepakatan/awak/awak, dan pada tingkatan mana setiap sistem dibentuk serta format untuk mencatat berfungsinya setiap sistem.

Diskusi kelompok (1)

- Persiapan sebelum melakukan musyawarah
- Siapa saja yang akan dilibatkan untuk bermusyawarah (peserta musyawarah baik dari pihak warga maupun dari jejaring sistem siaga).
- Apa pesan yang disampaikan saat musyawarah
- Apa yang akan didiskusikan pada saat musyawarah
- Apa isi atau poin-poin hasil musyawarah
- Pada tingkatan mana sistem tersebut dibentuk agar bermanfaat untuk warga masyarakat.

Dalam bentuk tabel

Persiapan2 sebelum musyawarah	Siapa yang akan terlibat	Apa yang akan disampaikan	Apa yang didiskusikan	Hasil musyawarah

Diskusi kelompok (2)

Informasi apa saja yang perlu dicatat oleh setiap sistem atau informasi apa yang bisa memperlihatkan bahwa sistem tersebut berfungsi atau dipakai oleh warga yang membentuk sistem tersebut serta tuangkan dalam bentuk format. Format untuk merekam/mendokumentasikan berfungsinya setiap sistem.

Informasi yang didokumentasikan agar bisa melihat sistem berfungsi/tidak.

Sistem Pencatatan/notifikasi	Sistem transportasi	Sistem pendonor darah	Sistem pendanaan	Pos Informasi Kb
<ul style="list-style-type: none"> - Nama KK dan anggota - nama bumil - nama suami - umur kehamilan - Hamil ke - Tanggal melahirkan - Tempat melahirkan - Yang membantu pesalinan 	<ul style="list-style-type: none"> - Nama pemilik alat transportasi dan komunikasi - alamat - Tanggal - siapa yang dibantu - Kemana tujuan - Siapa yang membantu - Ongkos 	<ul style="list-style-type: none"> - Nama pendonor dan alamatnya berdasarkan jenis golongan darah - tanggal - Nama yang meminta pendonor - Nama yang memberikan donor - Jenis golongan darah 	<ul style="list-style-type: none"> - Tabulin: - Nama bumil - Buku kas - Dasolin: - Uang masuk - Uang keluar - Yang diberikan bantuan - Jumlah dana 	<ul style="list-style-type: none"> - Tanggal - Nama yang meminta informasi - Informasi yang diberikan - Perlu tidak tindak lanjut

Bentuk format yang dihasilkan mungkin berbeda tetapi jenis informasi yang akan direkam pada prinsipnya akan selalu sama.

Detail Bentuk formal lihat Lampiran 3.

Panduan Musyawarah Pembentukan Sistem Kesiagaan Masyarakat bidang KIA, lihat Lampiran 4.

PRAKTEK FASILITASI MUSYAWARAH

Pembentukan Sistem Kesiagaan Masyarakat

1. Diskripsi Singkat

Setelah mengikuti pelatihan ini peserta akan berperan memfasilitasi masyarakat melakukan musyawarah dalam membentuk sistem kesiagaan masyarakat. Agar kemampuan peserta meningkat dalam memfasilitasi musyawarah maka peserta diberi kesempatan untuk melakukan role-play atau bermain peran memfasilitasi musyawarah pembentukan sistem kesiagaan tersebut. Praktek fasilitasi ini dilakukan didalam ruangan kelas karena setiap praktek akan dibahas bersama sebagai bahan masukan, tidak hanya untuk peserta yang telah melakukan role-play tetapi untuk semua peserta dan untuk diterapkan saat memfasilitasi musyawarah yang sesungguhnya dimasyarakatnya. Pembahasan role play menyangkut poin-poin berikut ini: pembukaan musyawarah, isi/pesan yang disampaikan dalam musyawarah, poin-poin kesepakatan dalam musyawarah, penutup musyawarah dan tehnik memandu musyawarah untuk setiap sistem kesiagaan. Karena itu sebelum melakukan praktek ini peserta diminta membaca panduan musyawarah yang telah disusun bersama pada sesi belajar sebelumnya.

2. Tujuan Pembelajaran

Pada akhir sesi ini peserta mampu:

- Memfasilitasi musyawarah pembentukan sistem kesiagaan masyarakat.

3.a.Pokok Bahasan: Praktek fasilitasi musyawarah pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA

4. Langkah-langkah Pembelajaran

- Pelatih meminta setiap peserta untuk mempersiapkan diri untuk melakukan praktek memandu/memfasilitasi musyawarah pembentukan salah satu sistem siaga dalam sebuah bermain peran. Seroang peserta bermain sebagai warga yang memandu musywarah, sedangkan peserta yang lain berperan sebagai peserta musyawarah.
- Setiap peserta diminta untuk mencabut undian tentang jenis musyawarah yang akan dipandu dan dibuatkan daftar nama peserta dan jenis musyawarah yang akan dipandu. Pelatih memberi kesempatan kepada peserta yang siap untuk melakukan permainan peran terdahulu. Setelah selesai setiap permainan, pelatih meminta komentar para pengamat yaitu peserta yang berasal dari instansi/lembaga tingkat kecamatan/kabupaten (puskesmas dan dikes) ataupun dari peserta lain yang sedang tidak bermain peran sebagai pemadu musyawarah. Penilaian juga diberikan oleh ketiga pelatih. Poin analisa pengamatan dan diskusi adalah: pesan yang disampaikan dalam setiap musyawarah setiap sistem, poin yang didiskusikan dalam proses musyawarah, poin/isi kesepakatan yang dihasilkan dalam musyawarah, dan cara memandu musyawarah.

5. Uraian Materi

Bermain Peran Memfasilitasi Musyawarah Pembentukan Sistem Siaga

- Dalam Permainan Peran ini: 1 orang sebagai pemandu musyawarah, peserta yang lain sebagai peserta musyawarah dan pengamat jalannya musyawarah (yang diperankan oleh peserta dari tingkat kecamatan/ikabupaten yang ikut sebagai peserta pelatihan), untuk melakukan observasi tentang bermain peran tersebut dan memberikan komentar. Peserta menggunakan panduan yang telah disusun bersama sebagai bahan acuan dalam melakukan bermain peran ini. Setiap peserta diminta untuk mempersiapkan diri memandu/memfasilitasi musyawarah pembentukan salah satu sistem siaga dalam sebuah bermain peran. Untuk bermain peran ini, setiap peserta diminta untuk mencabut undian tentang jenis musyawarah yang akan dipandu dan dibuatkan daftar nama peserta dan jenis musyawarah yang akan dipandu.
- Setiap selesai sebuah permainan peran, dilakukan analisa tentang permainan peran tersebut. Poin yang dianalisa dan diamati serta dikomentari, baik oleh pengamat maupun peserta adalah pesan yang disampaikan, topik/isi musyawarah, poin/isi kesepakatan yang dihasilkan melalui musyawarah; dan cara memandu. Penilaian menggunakan pemberian angka yang berkisar antara 1-10 untuk setiap item penilaian lalu dijumlahkan total untuk setiap peserta.

PERTEMUAN MONITORING TINGKAT DESA/KABUPATEN/KOTA

1. Deskripsi Singkat

Sistem kesiagaan dibentuk oleh masyarakat tidak sekedar hanya untuk dibentuk tetapi untuk difungsikan oleh masyarakat. Untuk mengetahui berfungsinya setiap sistem kesiagaan tersebut maka perlu dilakukan pertemuan monitoring baik ditingkat desa/kelurahan maupun ditingkat kabupaten/kota agar keberhasilan atau kegagalan pemberdayaan masyarakat bidang KIA ini bisa dipelajari dan diketahui. Untuk itu maka pada modul ini peserta dibekali materi tentang kegiatan monitoring ditingkat desa/kelurahan dan tingkat kabupaten/kota tentang sistem kesiagaan masyarakat ini.

2. Tujuan Pembelajaran

Pada akhir sesi ini peserta mampu

- Memahami pertemuan tingkat desa/kelurahan sebagai alat monitoring dan evaluasi untuk melihat bekerjanya sistem siaga yang dibentuk.
- Memahami pertemuan tingkat desa/kelurahan sebagai alat koordinasi dan kerjasama antar sistem di setiap dusun/lingkungan dan desa/kelurahan.
- Memahami cara melakukan pertemuan di tingkat desa/kelurahan/kabupaten

3.a. Pokok Bahasan:

Pertemuan monitoring di tingkat desa/kelurahan dan tingkat kabupaten/kota

4. Langkah-langkah Pembelajaran

- Pelatih menjelaskan maksud dan tujuan pertemuan monitoring dan evaluasi.
- Pelatih menjelaskan format monitoring evaluasi sistem siaga dan menjelaskan peserta yang terlibat pada pertemuan monitoring-evaluasi di tingkat desa/ kecamatan/ kabupaten/kota, dan agenda pertemuan. Pelatih membuka sesi diskusi tentang penyelenggaraan pertemuan monitoring-evaluasi di tingkat desa/ kecamatan/ kabupaten ini dan hasil diskusi ditulis dan menjadi panduan dalam penyelenggaraan pertemuan monitoring-evaluasi. Pertemuan monitoring tingkat desa/kabupaten ini disisipkan pada saat ada pertemuan koordinasi bulanan yang dilaksanakan oleh kepala desa/kantor desa. Begitu pula pertemuan 3 bulanan di tingkat kabupaten disisipkan pada saat ada pertemuan koordinasi tingkat kabupaten.

5. Uraian Materi

Pertemuan monitoring-evaluasi di tingkat desa/kelurahan dan kabupaten/kota

Pertemuan monitoring-evaluasi di tingkat desa perlu dilakukan untuk mengetahui sejauhmana sistem siaga yang telah terbentuk berfungsi dan jika tidak berfungsi apa kendalanya guna mencari pemecahan/solusi masalahnya. Pertemuan ini juga untuk memelihara fungsi sistem siaga. Jadi, tujuan pertemuan tersebut adalah untuk mengetahui sejauh mana sistem siaga yang dibentuk berfungsi.

Untuk mengetahui fungsi tersebut ada format yang diisi oleh relawan setiap sistem.

Pertemuan di tingkat desa sebaiknya dilakukan setiap 2 bulan sekali dan pelaksanaannya disisipkan saat ada pertemuan koordinasi tingkat desa.

Peserta pertemuan monitoring di tingkat desa:

- Kepala desa
- Bidan desa
- Warga yang berperan memfasilitasi proses pemberdayaan masyarakat bidang KIA
- Kepala dusun/lingkungan
- Relawan setiap sistem siaga
- Kader
- Pemakai sistem siaga
- Staf dari tingkat kecamatan (puskesmas)/kabupaten (dinas Kesehatan Kabupaten/Kota)

Agenda pertemuan:

- Pembukaan
- Pemaparan Hasil monitoring pemafaatan sistem siaga
- Diskusi hasil monitoring -masalah dan perbaikan

Sedangkan untuk pertemuan monitoring di tingkat kecamatan/kabupaten sebaiknya diadakan pertemuan setiap 3 bulan sekali. Pelaksanaan pertemuan monitoring-evaluasi ini bisa disisipkan pada pertemuan koordinasi yang ada di tingkat kecamatan/kabupaten.

Tujuannya adalah untuk memonitor dan pembinaan setiap desa tentang fungsi sistem siaga yang telah terbentuk.

Peserta pertemuan monitoring di tingkat kabupaten/kota:

- Kepala desa
- Bidan Desa
- Kepala Puskesmas
- Staff Puskesmas
- Kader desa
- Dinas kesehatan kabupaten/kota
- Camat
- Instansi terkait ditingkat kabupaten: bapeda; KB, pemberdayaan masyarakat.

Agenda pertemuan:

- Pembukaan
- Pemaparan Hasil monitoring pemafaatan sistem siaga
- Diskusi hasil monitoring -masalah dan perbaikan

Format pemantauan fungsi sistem siaga, lihat Lampiran 5

Pembentukan Sistem Kesiagaan Masyarakat bidang KIA**1. Deskripsi Singkat**

Peran fasilitasi yang akan dilakukan oleh peserta setelah keluar dari kegiatan pelatihan kedua ini adalah memfasilitasi masyarakat untuk mengorganisir masyarakatnya membentuk sistem kesiagaan melalui musyawarah-musyawarah. Agar kegiatan musyawarah-musyawarah pembentukan sistem kesiagaan ini berjalan lancar, terencana dan terkoordinir maka peserta diberikan kesempatan untuk membuat perencanaan kegiatan musyawarah sebagai rencana tindak lanjut pelatihan ini. Setelah membuat perencanaan tindak lanjut, peserta juga diberikan masukan tentang dukungan yang diberikan instansi/lembaga dalam melaksanakan rencana tindak lanjut yang telah mereka susun.

2. Tujuan Pembelajaran

Pada akhir sesi ini peserta mampu:

- Membuat perencanaan pelaksanaan musyawarah-musyawarah masyarakat pembentukan sistem kesiagaan di setiap desa/kelurahan.
- Membuat perencanaan pertemuan monitoring di tingkat desa/kelurahan dan tingkat kabupaten.
- Memahami dukungan teknis, finansial, logistik dan administrasi yang bisa diakses dalam melaksanakan rencana yang telah dibuat
- Mengetahui pencapaian tujuan pelatihan
- Mendapatkan masukan untuk penyelenggaraan pelatihan berikutnya

3. a. Pokok Bahasan: Penyusunan RTL

b. Sub Pokok Bahasan

1. Penyusunan RTL
2. Dukungan dalam Pelaksanaan RTL

4. Langkah-langkah Pembelajaran

1. Sub Pokok Bahasan: Penyusunan RTL

- Mintalah setiap peserta membuat rencana kerja untuk menyelenggarakan kegiatan musyawarah-musyawarah pembentukan sistem-sistem kesiagaan di desa/ kelurahannya dengan mempertimbangkan: persiapan sebelum musyawarah, administrasi dan logistik dukungan dalam melaksanakan RTL sehingga terbentuk 4 sistem kesiagaan.

- Rencana kerja setiap peserta dikompilasi, lalu ditambahkan dengan rencana pertemuan monitoring tingkat desa/kelurahan dan pertemuan monev di tingkat kecamatan/kabupaten sehingga akan ada rencana desa dan rencana kabupaten setelah pelatihan berakhir. Hasil kompilasi rencana kerja ini dicetak dan dibagikan kepada setiap peserta sebagai pegangan dalam melakukan kegiatan pembentukan sistem kesiagaan.

2. Sub Pokok Bahasan: Dukungan dalam Pelaksanaan RTL

- Pelatih memberikan kesempatan kepada narasumber untuk memberikan penjelasan tentang dukungan yang diberikan dalam pelaksanaan RTL yang telah disusun, baik berupa dukungan teknis, finansial, logistik dan administrasi dukungan tersebut serta kondisi pemberian dukungan.
- Setelah narasumber menyampaikan informasi dukungannya lalu pelatih membuka sesi diskusi terkait dengan dukungan tersebut dan membuat poin-poin yang disepakati bersama dalam pemberian dan penerimaan dukungan tersebut dalam pelaksanaan RTL. Poin-poin yang disepakati dalam pemberian dan penerimaan dukungan ini menjadi pegangan kerjasama dalam pembentukan sistem siaga.

5. Uraian Materi

1. Sub Pokok Bahasan: Penyusunan RTL

Peserta perlu untuk membuat rencana kerja musyawarah-musyawarah masyarakat pembentukan sistem kesiagaan sebelum keluar dari pelatihan ini agar upaya pembentukan sistem siaga terencana disetiap desa/kelurahan dan juga untuk persiapan dukungan pelaksanaan RTL.

Untuk membuat perencanaan ini peserta diminta untuk berkelompok berdasarkan wilayah asal dan mengisi lembar kerja untuk setiap peserta dari desa. Pihak puskesmas/kabupaten perlu memberikan masukan dalam penyusunan rencana kerja ini agar mereka bisa memberikan dukungan teknis dalam pelaksanaan kegiatan musyawarah pembentukan sistem siaga.

Rencana kerja setiap peserta dari desa dikompilasi dan hasil kompilasi dicetak dan dibagikan kepada setiap peserta sebagai pegangan dalam melaksanakan kegiatan yang telah direncanakan setelah keluar dari pelatihan ini.

Lembar kerja perencanaan kegiatan pembentukan sistem siaga lihat Lampiran 6

2. Sub Pokok Bahasan: Dukungan Pelaksanaan RTL

Agar RTL yang telah disusun dapat berjalan dengan baik maka pelaksanaan RTL perlu mendapatkan dukungan, baik dukungan teknis maupun finansial. Untuk itu maka lembaga/instansi yang memotori program ini perlu menjelaskan dukungan yang akan diberikan untuk pelaksanaan RTL tersebut.

Pada sesi ini lembaga/instansi yang memotori program ini mempresentasikan dukungan yang diberikan dalam pelaksanaan RTL.

Dukungan dapat berupa:

- Dukungan teknis: apa bentuknya, dimana dan bagaimana
- Dukungan finansial: dalam bentuk apa, dipergunakan untuk kegiatan yang mana, berapa jumlahnya, bagaimana mendapatkan dukungan tersebut, bagaimana pertanggungjawabannya, siapa yang bertanggungjawabkan.
- Administrasi dan Logistik dukungan: bagaimana administrasinya, dalam bentuk apa, dan bagaimana mendapatkan dukungan tersebut.

Bentuk, jenis dan kondisi dukungan dalam pelaksanaan RTL perlu disepakati bersama agar kegiatan berjalan dengan lancar dan untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan saat pelaksanaan kegiatan. Hasil kesepakatan pemberian dan penerimaan dukungan tersebut menjadi hand out dan pegangan dalam kerjasama proses pembentukan sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA ini.

Monitoring dan Evaluasi Pelatihan

Evaluasi Harian

Format ini dibagikan kepada setiap peserta setiap hari sebelum selesai sesi terakhir setiap hari untuk diisi dan dikumpulkan. Kelompok piket hari berikutnya bertanggung jawab untuk mengumpulkan dan merekapitulasi hasil dan mempresentasikannya pada keesokan harinya.

Evaluasi harian bisa juga dilakukan dengan membuat format di kertas besar lalu ditempel didinding dan setiap peserta diminta untuk meletakkan stiker pada kolom yang dipilih. Hasil evaluasi tersebut lalu di bahas pada keesokan harinya oleh kelompok piket.

Lembar Evaluasi Harian

Tanggal:/bulan.....tahun.....

1	Kualitas penyampaian materi/bahan	Baik	Cukup	Kurang	Tidak baik
2	Keterkaitan bahan/materi dengan tujuan training	sesuai	Cukup sesuai	Kurang sesuai	Tidak sesuai
3	Peningkatan pengetahuan/keterampilan	Baik	Cukup	Kurang	Tidak baik
4	Belajar dari sesama peserta	Baik	cukup	kurang	Tidak ada
5	Kaitannya dengan peran sebagai fasilitator masyarakat untuk pembentukan system siaga	Sesuai	Cukup sesuai	Kurang sesuai	Tidak sesuai
6	Penyelenggaraan training (logistik) hari ini	Baik	cukup	kurang	Tidak baik

Catatan

Evaluasi Akhir Pelatihan

Untuk mengetahui keberhasilan keseluruhan proses pelatihan peserta diminta mengisi kuesner untuk menilai proses pelatihan meliputi pemahaman materi oleh peserta, kemampuan pelatih, logistik dan administrasi kegiatan pelatihan. Evaluasi ini diperuntukkan sebagai bahan masukan untuk penyelenggaraan dan perbaikan metode dan materi pelatihan yang akan datang.

Evaluasi Akhir dilakukan pada sesi terkahir sebelum penutupan pelatihan.

- Peserta dibagikan lembar evaluasi, lalu diberikan penjelasan sebelum mengisinya

sehingga jelas bagi peserta apa yang akan dikerjakan dengan lembar evaluasi tersebut. Setelah dikumpulkan, pelatih melihat secara cepat hasil evaluasi tersebut agar bisa didiskusikan dan meminta klarifikasi jika diperlukan.

- Pelatih menutup sesi evaluasi dan fasilitasi pelatihan ini dan meminta pihak yang penyelenggara untuk menutup kegiatan pelatihan ini.

Lembar Evaluasi Akhir Pelatihan

Petunjuk pengisian

Lingkari angka sesuai dengan pendapat anda. Terdapat 5 pilihan angka dan arti setiap angka adalah sebagai berikut:

- 1 = sangat setuju
 2 = setuju
 3 = tidak mempunyai pendapat tertentu
 4 = tidak setuju
 5 = sangat tidak setuju

A. Materi dan kaitannya dengan pelatihan

1	Tujuan pelatihan tercapai	1	2	3	4	5
2	Pelatihan ini memenuhi harapan saya	1	2	3	4	5
3	Materi pelatihan dapat diterapkan dalam memfasilitasi musyawarah pembentukan sistem siaga	1	2	3	4	5
4	Materi pelatihan berguna bagi pengembangan diri saya sendiri	1	2	3	4	5
5	Saya paham mengenai system dan jejaring siaga	1	2	3	4	5
6	Saya telah berpartisipasi dengan aktif dalam pelatihan ini	1	2	3	4	5
7	Bahan-bahan tertulis sebagai panduan/pedoman sehingga dapat mengikuti pembahasan dengan jelas	1	2	3	4	5
8	Antar peserta bisa bekerja sama dengan baik	1	2	3	4	5
9	Saya berperan aktif selama pelatihan	1	2	3	4	5
10	Saya menepati semua aturan kelas yang telah disepakati	1	2	3	4	5
11	Panduan dan format pembentukan sistem siaga jelas dan dapat dimengerti	1	2	3	4	5
12	Materi pelatihan kaitannya dengan peran sebagai fasilitator masyarakat untuk pembentukan sistem siaga (termasuk role play)	1	2	3	4	5
13	Kekurangan yang paling terasa menyangkut materi pelatihan ini adalah	1	2	3	4	5

A. Keterampilan para pelatih

1	Pelatih menyampaikan semua materi dan praktek dengan jelas dan praktis	1	2	3	4	5
2	Pendapat anda tentang kerjasama team pelatih	1	2	3	4	5
3	Cara penyampaian materi tepat, sehingga mudah dipahami peserta	1	2	3	4	5
3	Komentar dan masukan mengenai peran dan efektifitas pelatih					

A. Logistik/tehnis penyelenggaraan pelatihan

1	Makanan memuaskan dan memadai bagi saya	1	2	3	4	5
2	Ruangan pelatihan menyenangkan dan memenuhi syarat	1	2	3	4	5
3	Alat dan bahan pelatihan mencukupi dan mudah diperoleh	1	2	3	4	5
3	Panitia selalu membantu dan tanggap bila ada kekurangan	1	2	3	4	5
4	Usul dan saran lainnya untuk panitia penyelenggara					

A. Hal-hal lain yang perlu dikemukakan

PANDUAN

Musyawarah-musyawarah Pembentukan Sistem Kesiagaan
dalam
Proses Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA

KATA PENGANTAR

Panduan ini merupakan bahan acuan dalam Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA dalam memfasilitasi masyarakat untuk membentuk sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA, yaitu sistem pencatatan, sistem transportasi/komunikasi, sistem pendanaan dan sistem pendonor darah.

Panduan ini disusun bersama-sama oleh peserta dalam Pelatihan II Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA secara partisipatif sehingga panduan ini tersusun berdasarkan kebutuhan mereka untuk memfasilitasi proses pembentukan sistem-sistem siaga tersebut. Karena itu penyempurnaan panduan ini berdasarkan pengalamannya dilapangan dan masukan semua pihak terkait sangat terbuka.

PERSIAPAN SECARA UMUM

Kegiatan fasilitasi untuk membentuk sistem kesiagaan adalah merupakan tindak lanjut dari kerja-kerja fasilitasi sebelumnya yang telah dilaksanakan dalam program Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA. Untuk fasilitasi pembentukan sistem kesiagaan ini, warga masyarakat yang berperan memfasilitasi kegiatan ini sangatlah penting untuk terus menerus menjalin komunikasi dan koordinasi dengan berbagai elemen masyarakat didesa/kelurahan guna mendapatkan dukungan dalam pembentukan sistem kesiagaan tersebut, misalnya dengan kepala desa/lurah; tokoh-tokoh masyarakat dan agama serta berbagai unsur yang memiliki pengaruh di masyarakat desa/kelurahan tersebut.

Selain menjalin komunikasi dan koordinasi dengan pihak-pihak yang ada didalam desa/kelurahan, perlu juga untuk menjalin komunikasi dan koordinasi dengan instansi/lembaga yang menjadi jejaring setiap sistem siaga, baik yang ada didalam wilayah desa/kelurahan, seperti bidan desa, staff pustu, maupun yang berada diluar desa, seperti puskesmas, kecamatan, dan pihak-pihak lain yang terkait seperti petugas keluarga berencana.

Jadi, jalinan komunikasi dan koordinasi dengan berbagai pihak ini sangat penting sebagai upaya untuk menyebarkan konsep sistem kesiagaan dan sebagai upaya untuk mendapatkan dukungan dalam memfasilitasi proses pembentukan setiap sistem dan agar setiap sistem yang dibentuk bisa berfungsi dan bermanfaat dengan baik untuk masyarakat yang membentuk sistem tersebut maupun untuk jejaringnya, seperti bidan desa, pemerintah desa, kecamatan, kabupaten dan propinsi.

PEMBENTUKAN SISTEM PENCATATAN-PEMANTAUAN BERBASIS MASYARAKAT

Kerja fasilitasi untuk pembentukan sistem pencatatan-pemantauan akan dilakukan melalui musyawarah dusun yang akan melibatkan semua unsur masyarakat didusun tersebut dan jejaring sistem pencatatan-pemantauan ini. Karena itu sebelum musyawarah berlangsung, perlu dilakukan persiapan-persiapan berikut ini:

Persiapan sebelum musyawarah

Berikut adalah kegiatan-kegiatan yang harus dilakukan sebelum menyelenggarakan musyawarah:

- Berdiskusi dengan kadus/kepling dan ”teman” untuk membicarakan tentang rencana musyawarah pembentukan sistem surveillance ini.
- Mendiskusikan peserta yang akan terlibat dalam musyawarah.
- Mendiskusikan tempat dan waktu pelaksanaan musyawarah
- Mendiskusikan bahan/materi yang akan menjadi topik/bahan musyawarah.
- Mendiskusikan biaya untuk penyelenggaraan (konsumsi) musyawarah jika diperlukan.
- Mempersiapkan daftar hadir
- Memperispakan undangan dan menyebarkan daftar hadir

Catatan:

- Undangan tertulis atau tidak untuk peserta musyawarah disesuaikan dengan kondisi setempat.
- Peserta : mewakili semua unsur masyarakat dan mewakili semua RT atau wilayah geografis dusun/lingkungan.

Bahan yang akan disampaikan saat musyawarah

Pada saat musyawarah berlangsung sangat penting untuk menyampaikan informasi kunci yang menjadi latar belakang atau alasan mengapa sistem ini perlu dibentuk.

Berikut adalah poin-poin pesan/informasi dalam musyawarah pembentukan sistem surveillance (pemantauan dan pencatatan):

- Umumnya setiap dusun/lingkungan belum memiliki sistem pemantauan-pecatatan tentang warganya, sehingga sulit untuk mengetahui berapa jumlah sebenarnya penduduk atau warga dusun, termasuk dusun tempat kita musyawarah ini.
- Akibatnya, jika terjadi bencana alam seperti tanah longsor, kebakaran, banjir atau bencana lainnya sulit untuk mengetahui secara tepat berapa sebenarnya jumlah korban atau jumlah warga yang seharusnya dibantu atau mendapatkan bantuan.
- Karena itu apakah memungkinkan kita memulai untuk memiliki pencatatan dan pemantauan warga ini sehingga kita bisa mengetahui secara tepat jumlah warga dusun/lingkungan kita disini.
- Terkait masalah kesehatan ibu dan bayi, yang masih menjadi masalah kita bersama diseluruh wilayah propinsi kita ini adalah jumlah ibu yang meninggal karena persalinan dan jumlah kematian bayi yang tetap tinggi, Masalah ini memerlukan perhatian dan

kepedulian kita bersama karena mungkin saja seorang ibu yang meninggal tersebut merupakan salah satu keluarga kita atau mungkin ibu kita sendiri, atau mungkin anak perempuan kita sendiri, atau istri kita atau saudara perempuan kita. Begitu pula kematian bayi, mungkin saja bayi itu anak kita sendiri atau adik kita atau anak saudara kita atau anak tetangga kita. Untuk itu marilah kita bersama-sama berupaya agar kematian ibu akibat bersalin dan bayi ini menjadi tanggung jawab kita bersama. Dalam ini maka marilah kita bersepakat untuk membangun sistem pencatatan tentang ibu hamil karena jika seorang ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya ke posyandu atau tenaga kesehatan maka mereka tidak akan pernah tercatat disistem posyandu atau di sistem kesehatan sehingga jika ada kejadian yang tidak diinginkan saat bersalin sulit untuk dibantu atau ditolong baik oleh nakes maupun oleh warga yang lain. Karena kita itu keberadaan ibu hamil perlu dicatatkan agar warga bisa menolong dan agar sasaran posyandu dapat kita ketahui secara jelas.

- Banyak kasus yang kita temui, ibu hamil yang hamil pada usia tua malu memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan, padahal kehamilan pada usia tua perlu mendapatkan perhatian yang khusus agar persalinan si ibu bisa selamat. Begitu juga sering kita lihat, gadis-gadis yang hamil namun tidak menikah, malu untuk memeriksakan kehamilannya. Dalam kasus seperti ini, kita memang sulit untuk menerima perbuatannya yang hamil diluar nikah tetapi fakta yang kita temui adalah anak gadis tersebut hamil dan kita perlu membantu agar dia bisa hamil dan bersalin dengan selamat dan anak yang dilahirkan juga selamat. Karena itu jika kita membuat sistem pencatatan tentang ibu hamil maka ibu –ibu yang hamil pada usia tua dan gadis yang hamil diluar nikah akan bisa tercatat dan mereka tidak malu untuk memeriksakan kehamilan mereka serta mereka bisa mendapat pertolongan dari warga sekitar jika diperlukan saat terjadi sesuatu yang tak terduga saat bersalin. Dengan mereka tercatat direlawan pencatatan mereka diketahui hamil dan orang lain atau tetangga bisa memberikan pertolongan.
- Selanjutnya, ahir-ahir ini, sering terjadi suatu penyakit yang melanda banyak warga dalam waktu yang bersamaan seperti demam berdarah, malaria, cikungnya, dan lain-lain. Karena kita tak punya data yang tertulis berapa orang sebenarnya yang menderita penyakit tersebut kita sulit untuk mendapatkan perhatian dan bantuan dari phak terkait untuk tindakan pengobatan atau pencegahan. Karena itu marilah kita membuat sistem pencatatan tentang penyakit yang diderita oleh warga sehingga dengan data tersebut kita bisa mudah untuk mengajak warga atau pihak terkait bagaimana menanggulangi penyakit tersebut.
- Begitu pula dengan alokasi kartu untuk orang miskin. Sering kali jumlah penduduk miskin yang terdata melampaui jumlah kartu yang dibagikan. Nah, agar kita mudah mendiskusikan masalah ini maka ada baiknya kita memiliki pencatatan tentang warga yang menggunakan kartu askeskin atau surat keterangan tidak mampu (SKTM) tersebut agar kepala dusun/lingkungan mudah berbicara kepada kepala desa dan kepala desa mudah berbicara pada pemerintahan kecamatan dan kabupaten karena ada data tentang jumlah warga yang menggunakan kartu dan pelayanan yang diperoleh dari fasilitasi kesehatan yang dikunjungi.
- Jika kita sepakat untuk membentuk sistem ini, maka sistem pencatatan ini sebenarnya tidak sulit untuk dilakukan karena hanya dilakukan saat seorang warga mengalami peristiwa-peristiwa yang akan dicatat dan hanya dilakukan pembaharuan saat ada peristiwa yang menimpa warga tersebut sehingga tidak ada biaya. Misalnya setiap warga harus mencatatkan dirinya dan keluarganya pada relawan pencatat yang akan dipilih secara bersama dan akan melakukan pencatatan secara sukarela saat sistem ini dibentuk

dan informasi akan diperbaharui saat ada perubahan dalam keluarga tersebut, misalnya pada saat ada kelahiran, kematian perpindahan warga, perkawinan. Sedangkan untuk ibu hamil wajib mencatatkan diri ke petugas pencatat saat hamil, setelah melahirkan untuk mencatat dimana dan siapa yang menolong persalinannya. Begitu pula untuk pencatatan penyakit, akan dilakukan oleh warga yang menderita suatu penyakit saat mengalami penyakit tersebut.

- Sistem pencatatan ini perlu juga untuk memantau penggunaan dana subsidi kesehatan atau askeskin, dengan cara warga yang menggunakan askeskin mencatatkan diri ke relawan pencatat yang disepakati agar pemanfaatan askeskin bisa diketahui sehingga perencanaan jumlah dana dan sistem terus menerus diperbaharui untuk mencapai tujuannya.

Poin-poin yang didiskusikan saat musyawarah

Berikut adalah poin-poin yang harus didiskusikan untuk mencapai kata mufakat peserta dan warga dusun/lingkungan agar sistem pencatat-pemantauan terbentuk:

Data umum tentang warga dusun/lingkungan

- Data umum tentang warga: informasi apa saja yang akan dicatat dalam sistem (nama KK, anggota KK, pendidikan KK dan anggota, pekerjaan KK dan anggota, umur KK dan anggota, jenis kelamin anggota KK, perubahan yang terjadi (kawin, pindah, meninggal).
- Mekanisme/cara/prosedur pencatatan (setiap ada perubahan anggota KK; harus melaporkan diri ke relawan pencatat).
- Berapa banyak relawan pencatat dan siapa relawan pencatat berdasarkan luas/kepadatan/geografis wilayah dusun/lingkungan.
- Siapa yang berkewajiban melakukan pencatatan/pembaharuan informasi.
- Dimana mencatatkan diri
- Kapan pencatatan dilakukan
- Pemilihan relawan pencatatan

Pencatatan Penggunaan Askeskin

- Data; nama yang menggunakan, jenis kelamin yang menggunakan, umur yang menggunakan, tanggal penggunaan, alamat yang menggunakan, kemana digunakan, pelayanan yang diperoleh.
- Mekanisme/cara/prosedur: setiap warga yang menggunakan askeskin/SKTPM harus mencatatkan diri ke relawan pencatat.
- Siapa yang menjadi relawan pencatat.
- Kapan pencatatan dilakukan.

Data kesehatan ibu hamil dan bayi

- Data apa saja yang akan dicatatkan terkait dengan keberadaan ibu hamil (nama, alamat, usia, hamil ke-,usia kehamilan saat mencatatkan diri, data setelah bersalin- tanggal bersalin, dimana bersalin, siapa yang membantu persalinan).
- Data tentang bayi; nama bayi, jenis kelamin, berat bada saat lahir.
- Mekanisme/cara/prosedur pencatatan (setiap kejadian mencatatkan diri ke relawan pencatat).

- Berapa banyak relawan pencatat sesuai dengan geografis dan kepadatan penduduk.
- Siapa yang berkewajiban melakukan pencatatan jika terjadi peristiwa yang akan dicatat.
- Dimana mencatatkan diri dan kapan waktunya.
- Pemilihan relawa pencatat.

Data-pemantauan penyakit menular

- Data; penyakit apa saja yang akan dicatat (malaria, demam berdarah, diare, flu burung, cikungunya) dan data si sakit (nama, jenis kelamin, umur,alamat).
- Siapa yang boleh mencatatkan diri selain si sakit.
- Siapa yang menjadi relawan pencatat.
- Kapan mencatatkan diri.

Siapa yang terlibat dalam musyawarah/peserta musyawarah

Peserta diskusi melibatkan unsur –unsur sebagai berikut:

- Toga
- Toma
- RT
- RW
- Remaja
- Bumil
- Kader
- Dukun
- Kadus
- Kades
- Bides
- Petugas Pustu
- Petugas Puskesmas
- KK yang lain

Catatan:

Peserta pertemuan atau perwakilan masyarakat disesuaikan dengan kondisi wilayah dusun/lingkungan.

PEMBENTUKAN SISTEM TRANSPORTASI BERBASIS MASYARAKAT

Kerja fasilitasi untuk pembentukan sistem transportasi akan dilakukan melalui musyawarah di tingkat dusun/lingkungan. Sebelum musyawarah berlangsung, fasilitator perlu mengadakan persiapan-persiapan berikut ini:

Persiapan sebelum musyawarah :

Berikut adalah kegiatan-kegiatan persiapan yang harus dilakukan sebelum melangsungkan musyawarah pembentukan sistem transportasi:

- Berkoordinasi dengan kades dan kadus untuk membicarakan rencana musyawarah untuk membentuk sistem transportasi guna mendapatkan dukungan pembentukan sistem transportasi ini.
- Mendiskusikan tentang tempat dan waktu pelaksanaan.
- Mendiskusikan peserta yang diundang
- Mendiskusikan biaya musyawarah jika diperlukan
- Mempersiapkan data kepemilikan transport dan komunikasi
- Pembuatan undangan dan distribusinya
- Mempersiapkan daftar hadir

Pesan/informasi yang disampaikan

Pada saat musyawarah berlangsung sangat penting bagi fasilitator untuk menyampaikan pesan-pesan kunci yang menjadi latar belakang atau alasan mengapa sistem transportasi ini perlu dibentuk. Berikut adalah poin-poin pesan/informasi dalam pembentukan sistem transportasi.

- Kejadian gawat darurat seperti ibu bersalin, bayi sakit, balita sakit, atau penyakit-penyakit lainnya, sering terjadi pada malam hari saat tidak ada transportasi umum tersedia sehingga keluarga yang mengalami gawat darurat sering menunda meminta bantuan atau membawa si sakit ke fasilitas kesehatan karena tidak ada transportasi.
- Sering terjadi kasus-kasus kegawatdaruratan yang terlambat dibawa ke fasilitas kesehatan karena lokasi fasilitas kesehatan tersebut jauh dan biaya transportasinya mahal, terutama pada malam hari.
- Kenyataannya tidak semua orang mempunyai alat transportasi atau kendaraan dan juga alat komunikasi.
- Belum ada alat transportasi yang siap/siaga setiap saat.
- Walau ada tentangga yang punya kendaraan atau alat transportasi, seringkali rasa malu untuk membangunkan pemilik kendaraan muncul karena tolong menolong dalam hal penggunaan kendaraan atau alat komunikasi tidak pernah dibicarakan dimasyarakat.
- Seringkali juga pemilik kendaraan tidak tahu kegawatdaruratan khususnya gawatdarurat persalinan dan ibu hamil.
- Kepemilikan alat komunikasi/HP sudah meluas tetapi belum terbangun kesadaran untuk saling bantu membantu dalam hal penggunaan kendaraan dan

alat komunikasi padahal dengan pemakaian alat komunikasi maka bantuan akan lebih cepat diperoleh.

- Mempertimbangkan kejadian – kejadian seperti ini maka kita perlu bermusyawarah untuk bermufakat untuk saling bantu dalam pemanfaatan alat transportasi dan komunikasi karena kenyataannya didusun/lingkungan kita ini banyak yang memiliki alat transportasi dan komunikasi.

Poin-poin yang didiskusikan saat bermusyawarah

Berikut adalah poin-poin yang harus didiskusikan agar sistem transportasi terbentuk :

- Siapa-siapa pemilik kendaraan/alat komunikasi yang akan berpartisipasi/ikut dalam sistem ini. Perhatikan daftar kepemilikan alat transportasi dan komunikasi yang telah diperoleh sebelumnya.
- Siapa yang menjadi koordinator: apakah per dusun atau per RT.
- Mekanisme/cara/prosedur meminta bantuan, pertolongan penggunaan alat transportasi/komunikasi, (apakah akan menerapkan sistem piket/bebas atau sistem lainnya).
- Biaya/ongkos sesuai tujuan/jarak, pada siang hari atau malam hari berdasarkan jarak tujuan ataukah penggunaan alat kendaraan/alat komunikasi akan diberikan secara cuma-cuma/sukarela.
- Apakah kendaraan dibawa oleh pemilik saja atau boleh orang lain.
- Kesepakatan tentang nomor telpon yang dituju atau boleh dipakai.
- Bagaimana mengakses fasilitas kesehatan (mobil) ke puskesmas saat terjadi gawat darurat.

Unsur yang dilibatkan dalam musyawarah/peserta musyawarah

Peserta diskusi/musyawarah pembentukan sistem transportasi mencakup unsur-unsur berikut ini:

- Pemilik transportasi dan komunikasi
- Bumil , suami dan keluarga
- Sopir
- Toga / toma
- Dukun
- Bides
- PKM
- Kader Posyandu

PEMBENTUKAN SISTEM PENDONOR DARAH BERBASIS MASYARAKAT

Kerja fasilitasi untuk pembentukan sistem pendonor darah akan dilakukan melalui musyawarah di tingkat desa/kelurahan dan akan melibatkan semua unsur masyarakat di desa/kelurahan tersebut terutama pendonor darah potensial dan jejaring sistem pendonor darah. Karena itu sebelum musyawarah berlangsung fasilitator perlu mengadakan persiapan-persiapan sebagai berikut:

Persiapan sebelum musyawarah:

Berikut adalah kegiatan-kegiatan yang harus dilakukan sebelum musyawarah pembentukan sistem pendonor darah.

1. Mengidentifikasi calon pendonor potensial.
2. Melakukan pengecekan golongan darah.
 - Persiapan sebelum pengecekan
 - Menghubungi puskesmas dan PMI / UPTD
 - Menghubungi kadus dan calon pendonor
 - Menentukan waktu pengecekan golongan darah
 - Mendiskusikan biaya pengecekan golongan darah.

Mekanisme yang ditempuh dalam pengecekan golongan darah:

- Petugas dari PMI atau PKM datang kesetiap dusun untuk melakukan pengecekan golongan darah dan fasilitator mengumpulkan calon pendonor
- Masing-masing dusun memegang daftar nama pendonor di dusun masing-masing
- Merangkum hasil pengecekan gol darah (nama, umur, jenis kelamin, alamat dan golongan darah)
- Setelah dilakukan pengecekan golongan darah dilakukan musyawarah
- Musyawarah dilakukan di tingkat desa / kelurahan

Persiapan musyawarah

Berikut adalah kegiatan-kegiatan yang harus dilakukan sebelum menyelenggarakan musyawarah:

- Koordinasi dengan desa/kelurahan untuk menjelaskan tentang rencana musyawarah pembentukan sistem pendonor darah serta hasil pengecekan golongan darah.
- Berdiskusi untuk menentukan tempat dan waktu
- Berdiskusi untuk menentukan peserta musyawarah
- Mendiskusikan biaya musyawarah jika diperlukan .
- Membuat undangan dan menyebarkan undangan (fasilitator desa).
- Mempersiapkan daftar hadir.

Pesan/bahan yang disampaikan saat musyawarah

Pada saat musyawarah berlangsung sangat penting bagi fasilitator untuk menyampaikan pesan-pesan kunci yang menjadi latar belakang atau alasan mengapa sistem ini perlu

dibentuk. Berikut adalah poin-poin pesan/informasi yang disampaikan saat musyawarah sistem pendonor darah:

- Kematian ibu akibat bersalin masih menjadi masalah di wilayah kabupaten kita karena jumlahnya masih banyak. Masalah ini perlu menjadi perhatian kita bersama agar kita juga bisa bersama-sama mencegahnya agar kejadian itu tidak terjadi lagi. Kematian ibu saat bersalin sebegini besar terjadi karena perdarahan yang terjadi saat proses dan setelah persalinan.
- Jika terjadi perdarahan pada seroang ibu yang bersalin, maka nyawa ibu hanya bisa bertahan dalam waktu 2 jam, jika tidak ditolong segera bisa berakibat kematian. Berbeda dengan kasus perdarahan akibat lain seperti kecelakaan, walau jumlah darah yang keluar banyak namun bisa bertahan hingga dua atau tiga hari.
- Karena itu pertolongan pemberian darah kepada ibu yang mengalami perdarahan sangat perlu dilakukan sesegera mungkin. Namun kenyataannya, seringkali si ibu hamil tidak tahu jenis golongan darahnya dan jika stok darah tidak tersedia di PMI atau UTD, maka perlu mencari pendonor dari keluarga si ibu atau dari tetangga atau warga dimana si ibu tinggal. Namun sering kali terjadi pendonor yang dibawa juga tidak mengetahui jenis golongan darahnya dan setelah dicek ternyata tidak cocok dengan golongan darah si ibu yang mengalami perdarahan. Upaya pencarian pendonor ini tentu saja akan memakan waktu, tenaga dan biaya. Jika jenis golongan darah pendonor cocok dengan yang akan menerima donor, maka darah si pendonor pun perlu diperiksa untuk mengetahui darah tersebut bebas dari penyakit yang bisa ditularkan lewat transfusi darah.
- Upaya mendonorkan darah ini semakin penting kita lakukan karena kenyataannya manusia belum bisa membuat darah buatan, darah belum bisa dibuat di pabrik, sementara setiap orang memiliki darah yang sebenarnya bisa disumbangkan untuk menolong sesama manusia yang membutuhkan. Karena itu menjadi kewajiban kita semua untuk saling tolong menolong diantara sesama manusia.
- Darah kita tidak akan habis bila didonorkan karena darah bisa diproduksi oleh tubuh sendiri.
- Kondisi gawat darurat yang membutuhkan darah juga semakin banyak, seperti kecelakaan, penyakit-penyakit lain seperti demam berdarah.
- Karena proses transfusi darah memerlukan waktu yang agak lama maka seorang ibu hamil perlu mempersiapkan calon pendonor darah sebelum bersalin jika diperlukan transfusi darah saat persalinan.

Poin-poin yang didiskusikan saat musyawarah

Berikut adalah poin-poin yang harus didiskusikan agar sistem pendonor darah terbentuk :

- Saat musyawarah, tampilkan daftar pendonor darah potensial yang telah dicek golongan darahnya sesuai dengan jenis golongan darahnya.
- Mendiskusikan siapa yang menjadi koordinator pendonor darah ditingkat desa dan koordinator untuk kelompok setiap jenis golongan darah.
- Cara / prosedur (mekanisme permintaan) untuk meminta pendonor darah (apakah menghubungi koordinator atau langsung ke masing-masing pendonor potensial).
- Kepada siapa saja pendonor memberikan donornya (apakah hanya terbatas untuk

- masyarakat didalam desa atau juga masyarakat dari luar desa)
- Biaya / transportasi pendonor.
 - Pemberian imbalan bagi si pendonor setelah diambil darahnya (telur dan susu).
 - Bantuan pendonor apakah hanya untuk ibu hamil saja atau untuk penyakit yang lain termasuk kecelakaan.
 - Apakah diperlukan surat pernyataan dari pendonor bahwa itu dilakukan secara sukarela.
 - Apakah pendonor potensial ini mau sebagai pendonor rutin atau hanya pada saat kejadian atau mau melakukan donor darah umpunya setahun sekali.

Catatan:

- Daftar pendonor potensial bisa dibuat dalam papan yang dipasang disetiap dusun/lingkungan.
- Masing-masing dusun/lingkungan memegang daftar nama pendonor potensial yang ada diseluruh desa/kelurahan termasuk nama koordinator masing-masing kelompok jenis golongan darah.

Unsur yang terlibat dalam musyawarah/peserta musyawarah

Peserta musyawarah pembentukan sistem pendonor darah mencakup unsur-unsur berikut:

- Kadus
- Bumil
- Keluarga / suami
- Toga / toma
- Kader
- Dukun
- Kepala Desa
- Puskesmas
- PMI
- Pustu
- Bidan Desa
- Calon pendonor

PEMBENTUKAN SISTEM PENDANAAN BERBASIS MASYARAKAT

Kerja fasilitasi untuk pembentukan sistem pendanaan akan dilakukan melalui musyawarah di tingkat dusun/lingkungan. Sebelum musyawarah berlangsung, fasilitator perlu mempersiapkan hal-hal sebagai berikut:

Persiapan sebelum musyawarah:

Berikut adalah kegiatan-kegiatan yang harus dilakukan sebelum melangsungkan musyawarah pembentukan sistem pendanaan:

- Berdiskusi dengan kadus / kepling
- Mendiskusikan tentang tempat dan waktu pelaksanaan musyawarah.
- Mendiskusikan tentang peserta yang akan diundang dalam musyawarah.
- Mendiskusikan tentang konsumsi jika diperlukan.
- Membuat undangan dan menyebarkan undangan.
- Mempersiapkan daftar hadir.

Pesan/infromasi yang akan disampaikan saat musyawarah

Pada saat musyawarah berlangsung sangat penting bagi fasilitator untuk menyampaikan pesan-pesan kunci yang menjadi latar belakang atau alasan mengapa sistem ini diperlukan. Berikut adalah poin-poin pesan/informasi dalam pembentukan sistem pendanaan ini .

- Penyebab kematian ibu bersalin adalah 3 Terlambat dimana salah satunya terlambat dirujuk karena tidak memiliki dana
- Masyarakat, pada umumnya ibu hamil tidak mempersiapkan dana untuk persalinannya bahkan masyarakat tidak terbiasa menabung untuk dana persalinannya.
- Masyarakat memiliki kebiasaan untuk menggalang dana dari sesama warga untuk kepentingan sosial misalnya acara Maulidan, dan lain-lain tetapi kita belum berpikir untuk menggalang dana untuk kesehatan terutama untuk ibu bersalin.
- Sering terjadi keterlambatan pertolongan karena tidak ada dana sehingga berakibat kematian.
- Banyak masyarakat takut bersalin ke tenaga kesehatan karena takut biaya yang tinggi.
- Memperhatikan hal-hal tersebut maka ada baiknya masyarakat saling tolong menolong dalam hal dana terutama untuk menumbuhkan rasa percaya diri karena sering kali terjadi seseorang tidak berani mengambil keputusan untuk membawa si sakit atau merujuk ibu bersalin karena tidak memiliki uang serupiahpun ditangan walau mengetahui bisa menggunakan surat keterangan tidak mampu atau askeskin.

Poin-poin yang didiskusikan saat musyawarah

Berikut adalah poin-poin yang harus didiskusikan agar sistem pendanaan terbentuk:

Dana Sosial Kesehatan:

- Dari mana sumber dana
- Berapa banyak dana yang akan dikumpulkan (jumlah)
- Kapan

- Bagaimana cara pengumpulan dana
- Untuk apa saja dana yang dikumpulkan akan digunakan
- Siapa yang berhak mendapatkannya
- Dalam kondisi bagaimana dana akan diberikan dan berapa jumlah dana yang diberikan
- Bagaimana pertanggungjawaban penggunaan dan pengumpulan dana.

Unsur yang terlibat dalam musyawarah/peserta musyawarah

Peserta musyawarah pembentukan sistem pendanaan mencakup unsur-unsur berikut ini:

- Kades/Lurah
- Kepling / Kadus
- Toga/Toma
- Pustu/Puskesmas
- Bides
- Dukun
- Kader
- Bumil/Suami
- Pengusaha/Calon Donatur
- PUS dan WUS

KURIKULUM & MODUL

PELATIHAN KADER
POS INFORMASI KB

DALAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KIA



MATARAM, 2008



PELATIHAN KADER DAN POS INFORMASI KB

PELATIHAN KADER DAN POS INFORMASI KB DALAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KIA

I.	Pendahuluan	142
II.	Filosofi Pelatihan	143
III.	Tujuan Pelatihan	143
IV.	Peserta, Pelatih, Narasumber dan penyelenggaraan pelatihan	144
V.	Metode pelatihan	144
VI.	Struktur program pelatihan	144
VII.	Jadwal Pelatihan	145
VIII.	Monitoring dan Evaluasi Pelatihan	146
Modul Pelatihan 1: Orientasi program pelatihan & Dinamika Kelompok		148
Modul Pelatihan 2: Peran Kader dalam Pos Info KB & pre-test		152
Modul Pelatihan 3: Pemberdayaan masyarakat bidang KIA & sistem kesiagaan masyarakat bidang KIA kaitannya dengan Pos Info KB		160
Modul Pelatihan 4: Kesehatan Reproduksi & Sistem Reproduksi Manusia		164
Modul Pelatihan 5: Apa itu KB? Mengapa penting? Amankah ber-KB?		168
Modul Pelatihan 6: Macam-macam metode KB dan alokon KB		171
Modul Pelatihan 7: Partisipasi Pria dalam ber-KB		183
Modul Pelatihan 8: Hak konsumen KB		186
Modul Pelatihan 9: Dasar-dasar komunikasi		189
Modul Pelatihan 10: Praktek menyampaikan info / konselling KB		193
Modul Pelatihan 11: Post-test		196

TEM PENYUSUN

Kurikulum & Modul

Pelatihan Kader POS Informasi KB

Dalam Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA

Dr. I Nyoman Wijaya Kusuma
Drs. IGM Geria Jelantik MS
Dr. I Ketut Sura
Dra. Ratna Tunjung Laih Apt., Msc.PH.
I Made Suadnya SKM., M.Kes.
Dra. Nanik Latifah
Drs. Zaini
Novita Verantia SKM
Ni Nengah Sudiarti Amd.Keb
Rohini Hasmi SE

TIM PENGARAH

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat

TECHNICAL ADVISOR

Rahmi Sofiarini Ph.D.
Janette O'Neil MPH.C., BN., BM
Dr. Gertrud Schmidt-Ehry MPH

I. PENDAHULUAN

Untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatannya maka Departemen Kesehatan Republik Indonesia menerbitkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan nomor 564/Menkes/SK/VIII/2006 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga.

Desa Siaga merupakan gambaran masyarakat yang sadar, mau dan mampu untuk mencegah dan mengatasi berbagai ancaman terhadap kesehatan masyarakat. Tujuan Umum Desa Siaga adalah terwujudnya desa yang sehat, serta peduli dan tanggap terhadap permasalahan kesehatan diwilayahnya. Secara khusus, tujuan Desa Siaga adalah:

- meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat desa tentang pentingnya kesehatan
- meningkatnya kewaspadaan dan kesiapsiagaan masyarakat desa terhadap resiko dan bahaya yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan (bencana, wabah, kegawatdaruratan dan sebagainya)
- meningkatkan keluarga yang sadar gizi dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat
- meningkatnya kesehatan lingkungan di desa.
- meningkatnya kemampuan dan kemauan masyarakat desa untuk menolong diri sendiri dalam bidang kesehatan.

Salah satu kegawatdaruratan yang sering terjadi adalah kegawatdaruratan yang terkait dengan kehamilan dan persalinan yang menimbulkan kematian maternal.

Di Propinsi NTB angkat kematian maternal masih tinggi dan salah satu penyebabnya adalah masalah yang terkait dengan masalah non-klinis yang dikenal dengan istilah tiga terlambat (terlambat membuat keputusan untuk merujuk ibu hamil, terlambat dalam penyediaan alat transportasi dan terlambat memperoleh pertolongan medis yang tepat) dan empat terlalu (terlalu muda, terlalu sering, terlalu dekat jaraknya, terlalu tua hamil). Untuk mengatasi masalah ini Dinas Kesehatan Propinsi Nusa Tenggara Barat bekerjasama dengan Proyek GTZ SISKES / HSS-NTB telah mengembangkan Paket Alat Bantu untuk Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan Ibu dan Anak. Tujuan Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA tersebut adalah merupakan upaya untuk memfasiliatsi masyarakat saling tolong menolong (dari, oleh dan untuk masyarakat) jika terjadi kasus gawat darurat terkait kehamilan dan persalinan sehingga kemampuan dan kemauan masyarakat untuk menolong diri mereka sendiri dalam bidang kesehatan meningkat.

Upaya tolong menolong dalam Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA mencakup tolong menolong dalam hal penyediaan alat transportasi-komunikasi, tolong menolong dalam hal pencatatan kejadian kesehatan (ibu hamil, kematian ibu, kematian bayi), tolong menolong dalam hal pendanaan sosial, tolong menolong dalam penyediaan pendonor darah dan tolong menolong dalam penyampaian informasi tentang Keluarga Berencana.

Terkait dengan Keluarga Berencana, upaya mendekatkan akses informasi tentang KB ke masyarakat desa/kelurahan sangatlah penting sebagai salah satu strategi penurunan angka kematian ibu. Untuk penyebaran informasi KB ini, masyarakat bisa saling tolong menolong. Agar masyarakat bisa melakukan hal tersebut maka salah satu warga masyarakat dari setiap

dusun/lingkungan di latih agar memiliki pengetahuan dan keterampilan tentang KB yang bisa dibagi ke warga sekitarnya serta bisa menjadi kontak person atau penghubung antara warga dan petugas dan pelayanan KB.

Kurikulum dan modul ini merupakan salah satu dari Paket Alat Bantu Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan Ibu dan Anak. Kurikulum dan Modul ini berisikan bahan belajar dalam memfasilitasi peserta pelatihan agar mampu berperan untuk memberikan informasi KB ke warga sekitarnya.

II. FILOSOFI PELATIHAN

Proses belajar selama pelatihan ini menganut prinsip belajar orang dewasa, dimana peserta didengar dan dihargai pengalamannya, dan dihargai keberadaannya, mengingat peserta pelatihan adalah kader-kader yang telah terlibat dalam program KB. Selanjutnya, pelatihan ini didesain sebagai proses penyegaran tentang KB, maka proses belajar dalam pelatihan ini selalu didahului oleh diskusi kelompok tentang materi yang akan dipelajari pada sesi tersebut dan setelah presentasi materi peserta diminta untuk melihat hasil diskusinya dan membandingkannya dengan presentasi yang diberikan oleh narasumber atau pelatih. Selain itu setelah pembahasan setiap materi dilakukan juga penekanan-penekanan untuk memperkuat ingatan peserta tentang poin-poin materi yang telah dipelajari serta dilakukan pengulangan untuk pengingatan materi yang telah dipelajari oleh peserta. Dengan pendekatan ini diharapkan peserta bisa membandingkan pengetahuan yang selama ini dimiliki dengan pengetahuan yang diperoleh didalam pelatihan serta membantu peserta memahami dan mengingat materi yang disampaikan dalam pelatihan ini. Maka, didalam pelatihan ini dilakukan pre-tes dan post-test untuk melihat perubahan pengetahuan peserta sebelum dan setelah pelatihan, dan perbandingan hasil pre dan post test dilakukan secara bersama-sama dengan peserta sehingga peserta bisa memahami pengetahuan yang telah dimiliki sebelumnya dan yang dimiliki setelah mengikuti pelatihan ini.

III. TUJUAN PELATIHAN

A. Tujuan Umum

Adalah peserta mampu memberikan informasi tentang Keluarga Berencana kepada warga sekitarnya.

B. Tujuan Khusus

- Meningkatnya pengetahuan tentang KB, mengapa KB penting, manfaat KB dan metode kontrasepsi serta Kesehatan Reproduksi
- Meningkatnya pemahaman tentang peran kader sebagai pemberi informasi KB dan penghubung warga dengan petugas dan pelayanan KB
- Mampu menjelaskan Hak konsumen KB
- Meningkatnya keterampilan peserta memberikan informasi/konseling KB kepada orang lain

IV. PESERTA, PELATIH, NARASUMBER DAN PENYELENGGARAAN PELATIHAN

A. Peserta Pelatihan:

- Adalah satu orang kader dari setiap dusun/lingkungan, yang telah terlibat menangani program Keluarga Berencana selama ini yang berada di desa/kelurahan lokasi Program Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA.
- Jumlah peserta pelatihan untuk satu kali angkatan sebanyak 20-35 orang agar proses belajar efektif.

B. Pelatih:

- Pelatih pelatihan melibatkan 3 orang; 2 orang yang menguasai teknis program keluarga berencana dan 1 orang pelatih yang menguasai teknis mengelola proses belajar secara partisipatif. Kehadiran semua pelatih secara penuh waktu selama proses belajar tersebut sangat diperlukan.
- Kegiatan pelatihan ini juga membutuhkan minimal 1-2 orang tenaga administrasi dan logistik untuk mendukung proses belajar selama pelatihan.

C. Penyelenggaraan Pelatihan:

- Kegiatan pelatihan diselenggarakan selama 24 jam, 3 hari efektif.
- Peserta bisa diinapkan atau bisa pulang pergi setiap hari tergantung lokasi asal peserta dan tempat pelatihan dilaksanakan.
- Materi pelatihan (hand out) tidak dibagikan pada awal peserta masuk di tempat pelatihan namun diberikan satu-persatu setelah presentasi materi.

V. METODE PELATIHAN

Untuk mencapai tujuan pelatihan ini maka metode pelatihan mengkombinasikan berbagai jenis metode yang mengajak peserta untuk menganalisa, berpikir dan berdiskusi secara aktif selama proses belajar, yaitu:

- Presentasi dan tanya jawab
- Curah pendapat, untuk penajagan pengetahuan peserta terkait materi yang akan diberikan
- Penugasan berupa: diskusi kelompok, bedah kasus, role play.
- Pemutaran film.

VI. STRUKTUR PROGRAM PELATIHAN

Pelatihan diselenggarakan selama 3 hari atau 24 jam. 1 jam pelajaran sama dengan 45 menit maka keseluruhan pelatihan sama dengan 32JPL (Jam Pelajaran).

No	Materi	JPL			
		T	P	PL	Jumlah
A.	Materi Dasar				
	1.Peran Kader dalam Program KB dan Pos Informasi KB	2	0	0	2
	2.Konsep Pemberdayaan Masyarakat (PM) bidang KIA , kaitannya dengan Pos Informasi KB (Film PM bidang KIA	2	0	2	2
B	Materi Inti				
	1.Kesehatan Reproduksi, organ/sistem reproduksi manusia kaitannya dengan KB	2	0	0	2
	2.Pengertian KB, Pentingnya-Ber-KB, Keputusan Ber-KB; Manfaat dan amannya ber-KB	2	0	0	2
	3.Metode dan alokon KB; Pertimbangan dalam Ber-KB,	4	0	0	4
	4.Partisipasi pria dalam berKB	1	0	0	1
	5.Hak Konsumen KB	1	0	0	2
	6.Dasar-dasar Komunikasi/ketrampilan konseling KB	2	1	0	3
7.Konseling KB	2	9	0	10	
C	Materi Penunjang				
	1.Orientasi Pelatihan dan Dinamika Kelompok	0	2	0	2
	2.Pre-Post Test	0	2	0	2
	Jumlah	16	16		32

VII. JADWAL PELATIHAN

Hari I	Materi Pelatihan
Hari I	Pembukaan
	Perkenalan
	Peran Kader dalam Pos Informasi KB
	Penyusunan Harapan Peserta dan Kontrak Belajar
	Pre Test
	Konsep Pemberdayaan Masyarakat (PM) bidang KIA , kaitannya dengan Pos Informasi KB
	Kesehatan Reproduksi, organ/sistem reproduksi manusia kaitannya dengan KB
	Apa itu KB? Mengapa KB penting? Amankah ber-KB
	Evaluasi proses pelatihan hari 1
Hari II	Review Materi hari 1
Hari II	Macam – Macam Metode KB
	Partisipasi Laki - laki dalam ber-KB
	Hak Konsumen KB
	Dasar – dasar komunikasi(Keterampilan KIP/Konseling KB)
	Evaluasi proses pelatihan hari 2
Hari III	Review Materi hari 2
Hari III	Konseling KB (Role play)
	Post Test dan Analisa Pres-and Post-test
	Evaluasi proses pelatihan hari ketiga
	Penutupan

VIII. MONITORING DAN EVALUASI PELATIHAN

A. Monitoring

Tujuan monitoring adalah untuk menjaga agar proses pelatihan berjalan sesuai dengan desain pelatihan yang ditentukan.

B. Evaluasi

Tujuan evaluasi/penilaian adalah untuk mengetahui kemajuan tingkat pengetahuan dan keterampilan yang dicapai peserta, penilaian proses pembelajaran dan penyelenggaraan. Hasil ini dapat dipergunakan untuk menilai efektifitas pelatihan dan memperbaiki pelaksanaan berikutnya.

Kegiatan evaluasi dilakukan terhadap:

1. Peserta

Evaluasi terhadap peserta dilakukan untuk mengetahui hasil pembelajaran peserta, yang dilakukan melalui: pre-dan post test.

2. Pelatih/Fasilitator

Evaluasi terhadap pelatih dilakukan untuk mengetahui kemampuan pelatih dalam menyampaikan materi belajar sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan yang dapat dipahami oleh peserta latih

Evaluasi meliputi:

- a. Penguasaan materi.
- b. Pemanfaatan waktu.
- c. Penguasaan metode dan alat bantu.

3. Penyelenggara pelatihan

Evaluasi penyelenggaraan dilakukan oleh peserta latih terhadap pelaksanaan pelatihan. Obyek evaluasi adalah pelaksanaan administrasi dan akademis yang meliputi :

- a. Tujuan pendidikan dan pelatihan
- b. Relevansi materi pendidikan dan pelatihan dengan tugas.
- c. Manfaat setiap mata pelajaran bagi pelaksanaan tugas.
- d. Hubungan antara peserta latih dengan penyelenggara.
- e. Pelayanan kesekretariatan.
- f. Pelayanan akomodasi
- g. Pelayanan konsumsi.
- h. Referensi.

IX. SERTIFIKASI

Sertifikasi akan diberikan kepada peserta latih yang telah mengikuti pelatihan dan memenuhi ketentuan yang berlaku yaitu:

1. Mengikuti pelatihan sekurang-kurangnya 90 % dari alokasi waktu pelatihan.
2. Dinyatakan berhasil sesuai evaluasi belajar.

Modul Pelatihan: Lihat halaman berikutnya



1. Diskripsi Singkat

Pelatihan membutuhkan proses belajar yang berjalan lancar dan nyaman. Agar proses belajar berjalan lancar dan nyaman maka peserta, pelatih dan staff pendukung kegiatan pelatihan perlu saling mengenal. Selain itu, peserta juga perlu menyusun harapan belajarnya selama pelatihan ini agar tujuan belajar peserta bisa dicapai oleh peran aktif mereka selama proses belajar. Untuk mencapai tujuan belajar tersebut maka peserta dan pelatih perlu mengetahui program pelatihan lalu membuat kontrak belajar agar proses belajar berjalan lancar dan nyaman, seperti kesepakatan tentang waktu mulai dan berakhirnya pelajaran, tata tertib selama proses belajar dan koordinator peserta untuk memudahkan komunikasi antar peserta dan pelatih.

2. Tujuan Pembelajaran

Pada akhir sesi ini peserta mampu:

- Mampu mengenal program pelatihan yang akan diikuti
- Saling mengenal antar peserta, peserta dan pelatih
- Membangun suasana belajar yang nyaman
- Menyusun harapan belajar di pelatihan
- Menyusun kontrak belajar

3. a. Pokok Bahasan: Orientasi Pelatihan dan Dinamika kelompok

b. Sub Pokok Bahasan:

1. Perkenalan
2. Orientasi program pelatihan
3. Penyusunan Harapan dan Kontrak Belajar

4. Langkah-langkah Pembelajaran

1. Sub Pokok Bahasan: Perkenalan

- Pelatih mengajak setiap peserta untuk memikirkan satu kata apa yang tepat untuk menggambarkan dirinya dan gerakan yang menggambarkan kata tersebut. Setiap orang harus menggunakan kata yang berbeda dan gerakan yang berbeda. Kata tersebut lalu dituliskan pada meta plan dan di tempelkan didadanya.
- Setiap orang lalu secara bergilir menyebutkan kata yang menggambarkan dirinya beserta

gerakannya, dan kata serta gerakan peserta sebelumnya sehingga peserta terakhir menyebutkan kata dan menirukan gerakan semua peserta.

- Pelatih lalu memproses permainan tersebut dengan menanyakan apa makna yang dipelajari dari permainan tersebut, apa yang dirasakan oleh setiap peserta sebelum menutup sesi ini.

Catatan:

Permainan yang digunakan dalam sesi perkenalan ini bisa dirubah atau dimodifikasi oleh pelatih dan disesuaikan dengan jumlah peserta agar tidak membutuhkan waktu yang panjang.

2. Sub Pokok Bahasan Penyusunan Harapan dan Kontrak Belajar

- Pelatih menekankan bahwa kader bisa berperan membagi/menyebarkan informasi dan sebagai kontak person bagi warga sekitarnya. Untuk mendukung peran tersebut, peserta diminta untuk mendiskusikan pertanyaan berikut; apa bekal pengetahuan dan keterampilan yang harus dimiliki oleh kader agar bisa memainkan perannya di Pos Informasi KB? Jawaban setiap peserta di tulis pada meta plan dan di tempel. Lalu peserta melanjutkan untuk diskusi pertanyaan kedua: Apa pengetahuan dan keterampilan yang diharapkan dipelajari melalui training ini? Jawaban dituliskan pada meta plan dan ditempelkan.
- Setelah jawaban kedua pertanyaan tersebut ditempel, pelatih mengajak peserta untuk membahas pengetahuan dan keterampilan yang harus dimiliki agar mampu berperan di pos informasi KB dan pengetahuan/keterampilan yang diharapkan dipelajari dari training ini. Ajaklah peserta untuk melihat apakah pengetahuan dan ketrampilan yang dituliskan dalam peran dalam informasi KB sama atau berbeda dengan harapan di training. Jika berbeda diskusikan.
- Pelatih lalu menyangkan tujuan dan keluaran pelatihan, lalu membandingkan dengan harapan peserta. Diskusikan jika terjadi perbedaan harapan peserta dan keluaran pelatihan.
- Untuk mencapai keluaran pelatihan dan mencapai harapan peserta, ajaklah peserta untuk menyepakati waktu belajar dan bagikan jadwal pelatihan ke setiap peserta. Pelatih mengajak peserta untuk melihat jadwal yang telah dibagikan dan menyepakati tentang waktu mulai dan berakhir serta membuat kesepakatan tentang tata tertib untuk mencapai harapan pelatihan tersebut.

5. Uraian Materi

Orientasi Program Pelatihan, Penyusunan Harapan dan Kontrak Belajar

- Setelah memahami peran sebagai seorang warga yang bisa berperan membagi informasi ke warga sekitarnya, fasilitasi peserta untuk mendiskusikan apa bekal (pengetahuan/keterampilan) yang harus dimiliki agar mampu memerankan peran sebagai pos Informasi KB tersebut. Jawaban setiap peserta ditulis dalam meta plan dan ingatkan peserta untuk menulis dengan huruf cetak dan ukuran yang besar agar bisa dibaca dari jarak yang jauh serta menuliskan satu ide/topik di satu meta plan. Meta plan hasil jawaban peserta di tempel pada soft board atau papan.
- Setelah itu mintalah peserta untuk berpikir dan menuliskan lagi di kertas meta plan, keterampilan/pengetahuan yang diharapkan dipelajari dalam training dan

menempelkannya di soft board.

- Pelatih mengajak semua peserta melihat meta plan yang telah ditempelkan tentang bekal yang harus dimiliki agar peran sebagai pos informasi bisa dilaksanakan. Meta plan dikategorikan/dikelompokkan berdasarkan jawab-jawaban yang tertulis dalam kerangka pikir : pengetahuan dan keterampilan yang harus dimiliki oleh kader untuk berperan sebagai pos informasi KB.
- Selanjutnya, fasilitasi hal yang serupa untuk jawaban tentang harapan peserta yang akan dipelajari dalam training ini. Letakkan juga jawaban peserta dalam kerangka pikir: pengetahuan dan ketrampilan.
- Ajaklah peserta untuk menganalisa jawaban-jawaban yang telah dikelompokkan dari dua kelompok besar jawaban tersebut untuk melihat apakah ada poin-poin yang sama dan dan adakah yang berbeda. Jika sama berarti peserta paham tentang peran sebagai pos informasi dan jika sangat berbeda maka ada indikasi peserta belum memahami sepenuhnya peran sebagai pos informasi KB.
- Tayangkan presentasi tentang tujuan dan keluaran pelatihan kepada peserta dan lalu tanyakan apakah harapan yang mereka tuliskan dalam meta plan telah terjawab dengan presentasi atau jika belum terjawab diskusikan bagian yang mana dan mengapa, lalu bagaimana mengatasi perbedaan atau gap tersebut jika ada atau jika harus diselesaikan dalam proses pelatihan ini.

Bahan diskusi kelompok:

- Apa bekal (pengetahuan dan keterampilan) yang harus dimiliki oleh seorang warga dusun/lingkungan (kader) dalam menjalankan perannya terkait dengan Pos Informasi KB?
- Apa pengetahuan dan keterampilan yang diharapkan dipelajari melalui pelatihan ini agar bisa menjalankan peran di Pos Informasi KB?

Yang akan dipelajari dalam pelatihan ini adalah:

- Pengertian kader, sifat kader, peran kader di program KB, peran kader sebagai pos informasi KB.
- Kesehatan Reproduksi Manusia (organ reproduksi dan sistem reproduksi manusia, perempuan dan laki-laki)
- Apa itu KB?
- Mengapa KB penting?
- Metode ber-KB
- Keampuhan masing-masing metode
- Pertimbangan dalam menentukan metode KB yang akan digunakan
- Hak konsumen KB
- Dasar-dasar komunikasi
- Keterampilan membagi informasi (konseling KB) kepada warga sekitar

Kontrak belajar

- Adalah kesepakatan antara semua peserta dan pelatih tentang hal-hal yang perlu untuk menunjang kelancaran proses belajar selama berada di kelas.
- Ajak peserta melihat jadwal pelatihan yang telah dibagikan, apakah sepakat dengan jadwal yang telah diterima atau akan ada perubahan. Jika perlu perubahan diskusikan sehingga terdapat kesepakatan tentang waktu mulai dan selesai belajar. Ajak juga peserta untuk menyepakati hal-hal yang perlu dihindari selama proses belajar: bunyi HP, bicara

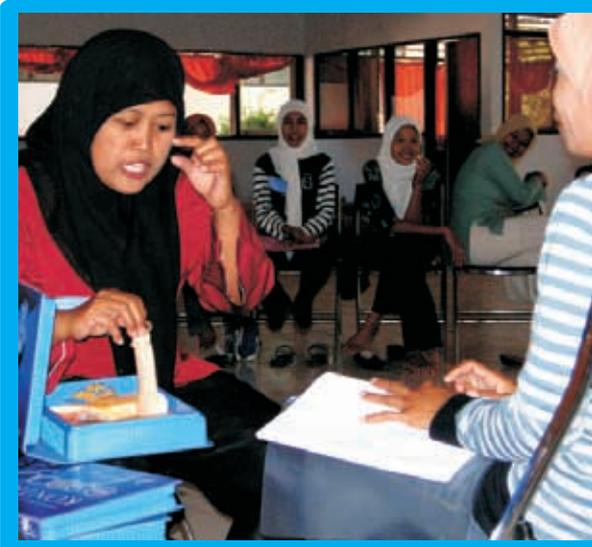
sendiri, mengacungkan tangan saat mau bicara; ketua kelas; peran ketua kelas, dan sebagainya.

- Jelaskan pula bahwa setiap hari akan diadakan evaluasi harian untuk mengevaluasi 3 hal: materi pelatihan, proses fasilitasi dan logistik (pembagian hand out). Lembar evaluasi dibuat dalam bentuk kolom di kertas flipchart dengan kolom 3 poin evaluasi dengan kolom baik, sedang dan kurang dan setiap peserta memberikan pendapatnya pada setiap kolom setiap poin evaluasi.
- Pembagian kelompok review dan energizer. Jika tidak bisa dilakukan oleh peserta maka tugas pelatih untuk menyiapkan berbagai energizer selama proses pelatihan untuk menyegarkan peserta dengan melibatkan peserta dalam melakukan energizer tersebut.

MODUL PELATIHAN 2:

PERAN KADER DALAM POS INFORMASI KB DAN PRE-TEST

1. Diskripsi Singkat



Karena pelatihan ini merupakan penyegaran terhadap kader yang telah melaksanakan program KB selama ini maka perlu untuk mereview peran yang diperankan oleh kader terkait dengan program KB. Setelah memahami peran mereka lalu peserta diajak untuk menyadari bahwa mereka juga bisa berperan sebagai penyebar informasi kepada warga sekitar agar akses masyarakat tentang informasi KB menjadi mudah. Selanjutnya, perlu mengetahui tingkat pengetahuan tentang KB yang dimiliki peserta sebelum mengikuti pelatihan ini.

2. Tujuan Pembelajaran

Pada akhir sesi ini peserta mampu:

- Mereview peran kader dalam program KB selama ini
- Memahami peran kader di Pos Informasi KB
- Mengetahui pengetahuan peserta tentang KB sebelum diberikan materi tentang KB dalam pelatihan ini.

3.a. Pokok Bahasan: Peran Kader

b. Sub Pokok Bahasan

1. Review Peran Kader dalam Program KB dan dalam Pos Informasi KB
2. Siapa yang disebut kader dan karakteristik kader
3. Pre-test

4. Langkah-langkah Pembelajaran

1. Sub Pokok Bahasan: Review dan Peran kader dalam Pos Informasi KB
 - Pelatih membagi peserta dalam kelompok untuk mendiskusikan: peran mereka selama ini yang terkait dengan program KB (apa saja yang dilakukan untuk warga sekitar mereka di dusun/lingkungan). Hasil diskusi dipresentasikan oleh setiap wakil kelompok dan fasilitator membuat penekanan tentang peran-peran mereka selama ini.
 - Pelatih membagikan kasus ke setiap kelompok diskusi dan meminta setiap kelompok untuk menganalisa kasus yang diperoleh dan mendiskusikan jawaban pertanyaan berikut: Apa masalah utama dari kasus yang ditelaah tersebut? Apa yang bisa dilakukan oleh setiap orang agar peristiwa itu tidak terjadi lagi pada orang lain?. Hasil diskusi

kelompok dipresentasikan, yang didahului dengan membaca kasus yang ditelaah. Setelah semua kelompok selesai presentasi, pelatih menanyakan: apakah masalah utama setiap kasus sama? Apakah kasus yang ditelaah berbeda? Pelatih lalu membuat penekanan bahwa ternyata kurangnya informasi tentang KB bisa menyebabkan berbagai kasus komplikasi kehamilan dan persalinan serta kesehatan reproduksi perempuan. Untuk mengatasi masalah tersebut setiap orang bisa berperan yaitu memberikan informasi tentang KB, yang solusinya mudah dan tak memerlukan biaya asalkan mau berperan sebagai pos informasi KB.

- Pelatih lalu meminta kelompok untuk mendiskusikan peran kader dalam pos informasi KB. Jawaban dituliskan pada kertas flipchart dan ditempelkan. Pelatih meminta wakil kelompok membacakan hasil diskusi kelompok masing-masing dan pelatih lalu mengajak peserta membahas jawaban dan ditarik intisari tentang peran kader terkait dengan Pos Informasi KB.
- Pelatih mempresentasikan tentang arti pos informasi KB, arti kader dan sifat kader, peran kader dalam pos informasi KB. Pelatih membukan sesi tanya jawab atau klarifikasi sebelum menutup sesi ini.

2. Pre-test

- Bagikan peserta lembar kuesner dan mintalah peserta menjawab secara jujur kuesner tersebut. Atau, mintalah peserta untuk menulis jawaban setiap pertanyaan di kuesner dengan menggunakan meta plan satu persatu lalu ditempelkan pada soft board yang disiapkan untuk setiap jawaban pertanyaan.
- Setelah selesai dijawab, kumpulkan dan analisa. Atau, jawaban yang ditulis dalam meta plan dibacakan satu persatu dan jawaban yang menyimpang dicabut sehingga akan nampak berapa jumlah jawaban yang benar yang tersisa. Hasil pre-test tersebut ditayangkan kepada peserta dalam konteks harapan pengetahuan selama training. Hasil pre-test ini juga akan dibandingkan dengan hasil post-test, yang akan dilakukan setelah peserta menerima materi pelatihan pakai sebagai ukuran dalam pemberian materi tentang pengetahuan KB.

5. Uraian Materi

1. Review Peran Kader dalam Program KB dan Peran dalam Pos Informasi KB

- Untuk mengajak peserta kedalam proses belajar dalam keseluruhan proses pelatihan, mula-mula peserta diajak untuk mendiskusikan peran yang mereka mainkan sebagai kader KB selama ini atau apa saja yang menjadi tugas mereka sebagai kader dalam hal KB selama ini. Untuk diskusi ini peserta dibagi menjadi kelompok-kelompok kecil (laki-laki dan perempuan) dan pembagian kelompok dapat dilakukan menggunakan cara berhitung, dimana peserta yang memiliki nomor yang sama berkumpul dalam kelompok yang sama, atau menggunakan cara permainan yang lain. Hasil diskusi setiap kelompok tentang peran kader selama ini terkait dengan KB dipresentasikan oleh masing-masing kelompok. Setelah presentasi semua kelompok, pelatih mengajak peserta untuk menarik poin diskusi tentang peran yang dimainkan oleh kader selama ini yang muncul dari presentasi diskusi.
- Umumnya kader KB merasa bahwa peran mereka selama ini hanyalah sebagai pencari akseptor baru, mengantar calon akseptor ke tempat pelayanan KB, memberikan penyuluhan, menyalurkan alokasi yang bisa disalurkan seperti pil. Jarang sekali kader berpikir bahwa peran mereka juga adalah sebagai tempat untuk mendapatkan informasi

tentang KB. Untuk itu perlu proses untuk mengarahkan mereka agar berpikir bahwa mereka juga merupakan salah satu warga atau seseorang yang bisa diakses oleh masyarakat sekitarnya untuk membagi informasi tentang KB dan mereka bisa berperan sebagai Pos Informasi KB. Untuk memperdalam pemahaman peserta tentang peran ini maka peserta diminta untuk berdiskusi kelompok membahas kasus yang telah disiapkan dan mengarahkan diskusi mereka dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan berikut: apa masalah utama dari kasus tersebut? dan apa yang bisa dilakukan untuk mengatasi agar kasus tersebut tidak terjadi pada orang lain? Kelompok diskusi kali ini bisa menggunakan kelompok diskusi yang sebelumnya agar peserta tak repot membentuk kelompok baru dan proses belajar berjalan lancar karena hanya meminta peserta kembali berdiskusi pada kelompok yang sama.

- Hasil diskusi setiap kelompok ditempel secara bersamaan dan dipresentasikan satu persatu dengan membacakan kasus yang diteleah terlebih dahulu dan menjawab upaya yang bisa diperankan oleh kader atau warga agar kasus tersebut tak terulang kembali pada warga lain. Inti penelaahan kasus adalah kasus berbeda tetapi masalah utamanya adalah sama yaitu kurangnya informasi KB dan penekanan pada jawaban pertanyaan kedua adalah setiap orang bisa berperan untuk membagi informasi dengan orang sekitarnya, tanpa memerlukan biaya, dan sifatnya suka rela.
- Setelah peserta paham bahwa mereka bisa berperan untuk memberikan/membagi informasi, selanjutnya peserta difasilitasi untuk mendiskusikan peran kader dalam pos informasi KB dalam kelompok yang sama. Hasil diskusi ditempel dan dibahas secara bersama-sama. Pelatih lalu menarik kesimpulan dari hasil diskusi bahwa peran kader adalah sebagai tempat atau seseorang untuk membagi informasi kepada warga/masyarakat sekitarnya.
- Berikan presentasi tentang apa itu kader, sifat kader, arti pos informasi KB, peran kader dalam pos Informasi KB. Setelah selesai presentasi, fasilitator mengajak peserta untuk membandingkan materi yang dipresentasikan dengan hasil diskusi mereka tentang peran kader di pos informasi KB..Apakah sama atau berbeda dan apakah peran tersebut bisa diperankan oleh mereka. Jika peserta sudah paham tentang peran sebagai pos informasi KB maka sesi ini ditutup.

Arti Pos Informasi KB

- Pos: suatu tempat/seseorang
- Informasi: pesan
- KB

Jadi Pos Informasi KB adalah suatu tempat/seseorang yang bisa diakses untuk mendapatkan atau memberikan informasi tentang Keluarga Berencana.

Peran warga/kader dalam Pos Informasi KB:

- Suatu tempat/orang untuk mencari informasi tentang KB
- Suatu tempat/orang yang bisa membagi informasi tentang KB
- Kontak person-informasi dan pelayanan KB bagi lembaga terkait, misalnya: lembaga KB, Dikes, PKK, Dusun/Desa.

Jadi, peran kader pada pos informasi KB adalah memberikan informasi KB pada warga sekitar atau tempat warga sekitar untuk mendapatkan informasi tentang KB dan sebagai kontak person instansi terkait tentang KB (hand out).



Sifat kader

- Sukarelawan
- Mau berbagi waktu/tenaga
- Mau berbagi informasi
- Mau berjejaring dengan lembaga yang terkait tentang KB

Siapa yang disebut Kader?

Kader adalah seseorang yang mampu dan rela menyumbangkan pemikiran, tenaga dan waktunya dalam membantu pelaksanaan program KB di wilayahnya.

Sebaiknya Kader

- Relia berkorban (waktu, tenaga dan pikiran).
- Memiliki rasa kesetiakawanan yang cukup tinggi.
- Memiliki keinginan untuk belajar
- Mampu menyampaikan pesan/informasi yang baik.
- Bekerja secara sukarela untuk membangun Desa/Kelurahan.

Peran dan Fungsi Kader Dalam Program KB

- Kader sebagai fasilitator (memberi informasi di lingkungannya).
- Sebagai penggerak (mobilisasi) masyarakat keluarga untuk menjadi peserta KB dalam upaya membangun keluarga berkualitas.
- Sebagai mediator yaitu peran sebagai penghubung antar kelompok dengan Kades, Lurah, PLKB PKB / TP PKK di Desa / Kelurahan. Yang meliputi kegiatan :
- Pembinaan institusi masyarakat.
- KIE.
- Pelayanan kontrasepsi.
- Pelayanan integrasi.
- Penunjang khusus pencatatan dan pelaporan

Kasus-Kasus KB

- Poin dari pembahasan kasus-kasus KB ini adalah agar peserta menyadari bahwa kasus-kasus tersebut terjadi disekitar mereka dan mereka sebagai kader bisa berperan/melakukan sesuatu agar kasus tersebut tidak terulang kembali. Peran yang diharapkan muncul dari penelaahan kasus tersebut adalah peran seorang warga dusun/lingkungan sebagai orang yang bisa membagi informasi tentang KB atau memberikan informasi tentang kemana bisa mendapatkan informasi
- Untuk diskusi kasus ini, setiap kelompok mendapatkan kasus yang berbeda dan setiap anggota kelompok mendapatkan photo copy kasus yang ditelaah.
- Kasus-kasus berikut diambil dari kisah nyata yang dikumpulkan saat melakukan kelompok diskusi saat kegiatan analisa kondisi kesehatan masyarakat dengan sedikit modifikasi untuk membuat penekanan pada tujuan penelaah kasus di sesi ini.

Kasus 1:

Ibu Darwisah, umur 37 tahun, bertempat tinggal di Lingkungan Gatep. Awalnya Ibu Darwisah tidak mengetahui kalau dirinya hamil karena selama ini ia ber-KB dengan memakai pil. Efek samping yang dia rasakan dengan minum pil adalah tidak pernah mens. Ibu mulai tahu dirinya hamil saat mengalami ngidam, yaitu dia tidak bisa mencium bau amis. Ibu Darwisah juga sempat mengalami rasa sakit di perut. Saat kehamilan berusia 2 bulan, ia mengalami sakit pinggang dan mengeluarkan darah seperti orang mens, walau tidak banyak. Ibu Darwisah langsung ke polindes dengan diantar oleh suami dan kader posyandu. Bides merujuk ibu ke RSUD. Sesampainya di RSUD, ibu diperiksa dua kali kemudian diminta berpuasa, disuntik lalu dikuret. Ibu Darwisah opname di RSUD selama 1 har dan diberikan obat ketika pulang. Suami yang mengurus proses di RSUD, memakai Askeskin. Suami menganjurkan istrinya untuk memakai KB lagi.

Kasus 2:

Ramlah, 30 tahun, menjadi akseptor KB suntik pada bulan September 2004. Sebelumnya tak pernah pakai alkon dan anak kelima berusia 5 tahun. Ikut KB karena ada pelayanan gratis dan diajak teman serta dilayani oleh bidan. Bulan Desember 2004 merasakan mata berkunang-kunang dan keluar darah banyak dan menggumpal, lalu pingsan. Setelah mengalami hal tersebut berulang-ulang selama satu bulan, ia pergi ke bidan dan bidan memberikan suntikan dan obat. Selain ke bidan Ramlah juga berobat ke dukun yang memberi ramuan tradisional untuk diminum dan didoakan. Saat ini kondisi masih sering lemas dan darah sudah tak keluar lagi. Menurut Ramlah penyebabnya adalah lelah kerja disawah (Mura pina).

Kasus 3:

Suharti, 30 tahun, tahun 1994 setelah melahirkan anak pertama memakai implan. Tahun 1996 lepas implan dan lahir anak ke dua. Tahun 1998 lahir anak ke 3 dan setelah itu pasang implan. Tahun 2000 lepas implan dan tahun 2002 lahir anak ke 4. Setelah itu suntik KB hingga sekarang telah 11 x suntik, terakhir suntik tanggal 16 November 2004. Tanggal 5 februari 2005. Suharti merasakan mata berkunang-kunang, keluar darah sebesar kemiri warna hitam-hitam dan menggumpal dan mengalami pingsan. Setelah mengalami kejadian tersebut 2 hari ia ke puskesmas, sebelumnya tak ke puskesmas karena dianggap biasa karena selama menggunakan suntik tak pernah datang haid dan saat keluar darah dianggap dapat haid. Di puskesmas, Suharti diperiksa dokter, tensi darah 150, diberi obat dan disuntik serta disuruh istirahat. Sepulang dari puskesmas, darah tetap keluar sampai obat yang diperoleh habis (1 minggu) dan setelah obat habis Ramlah ke bidan. Di bidan, Ramlah diperiksa diberi obat dan vitamin lalu disuntik dan 2 hari setelah ke bidan darah tak keluar lagi. Penyebabnya karena lelah kerja disawah karena Suharti bekerja mengambil upah untuk menanam padi disawah.

Kasus 4:

Inaq Sakyah, umur 49 tahun mengalami keguguran saat hamil anak yang ke sembilan. Saat umur kandungan 3 bulan Inaq Sakyah pergi ke dukun papuk Gayi memeriksa perut, disana perutnya di pegang dan diperkirakan hamil 3 bulan. Pagi sebelum kejadian pada tanggal 18-02-2007, Inaq Sakyah bangun pagi, wudhu dan shalat jam 05.00 pagi dilanjutkan dengan memasak dan membereskan rumah setelah itu mulai pergi bekerja jam 08.00 wita, pekerjaan yang dilakukan adalah mengangkut sekam ke tempat pembuatan dan pembakaran batu bata (keren) dan mengangkat bata ke pinggir jalan.

Jam 12.00 siang, di sawah, Inaq Sakiyah mengalami pendarahan, sakit perut, pusing, penglihatan gelap dan mual-mual. Jam 12.30 anak perempuannya datang ke sawah setelah diberi tahu suami Inak Sakyah, lalu inak Sakyah dibawa pulang ke rumah dengan jalan kaki lewat sawah. Dua kain basah oleh darah. Jam 13.00 tiba di rumah lalu muntah-muntah dan pingsan/tidak sadarkan diri, anak perempuan Inak Sakyah mencari papuk Gayi. Jam 13.00 papuk gayi datang tetapi tidak berani menangani dan menyarankan keluarga untuk mencari bidan desa. Jam 13.30 tukang ojek dari bidan desa ke Jejelok tapi tidak datang karena sudah pulang duluan. Jam 14.30 tukang ojek menjemput bidan desa, lalu bidan desa datang dan menyuruh keluarga agar Inak Sakyah dibawa ke Puskesmas Narmada. Jam 14.40 anak Inak Sakyah mencari mobil dan mendapatkan kendaraan di Sekdes untuk mengantar ke Puskesmas. Di Puskesmas Inaq Sakiyah ditangani karena ternyata dia mengalami keguguran. Setelah dirawat selama 2 hari di Puskesmas Inak Sakyah lalu diperbolehkan pulang dan 10 hari setelah itu Inaq Sakyah memasang KB implan secara gratis di Puskesmas karena selama ini tidak tahu mengenai informasi KB sehingga takut untuk ber-KB.

Kasus 5

Ibu Juma'iah, umur 33 tahun, penduduk Lingkungan Bangsal. Selama hamil, sehari – hari bekerja mencari rumput ke sawah yang berjarak kurang lebih 2 km dari rumahnya. Dia mencari rumput sebagai upaya menambah penghasilan keluarga karena suami hanya bekerja sebagai tukang batu. Sepulang mencari rumput dia mengerjakan pekerjaan rumah tangga. Dia rajin memeriksakan diri ke posyandu. Saat umur kehamilan 9 bulan, bidan mengatakan bahwa letak bayi sungsang.

Dua hari sebelum melahirkan, pergi ke Lombok Tengah, mencari pengobatan di dukun untuk memperbaiki letak posisi bayinya. Dukun memberikannya air yang telah dijampi – jampi serta tulisan berbahasa arab untuk dioleskan ke perut.

Saat melahirkan, jam 1 siang, dibawa ke Puskesmas. Dia diberikan suntikan dan obat. Bayi keluar jam 1.30 siang. Terjadi perdarahan, ari – ari tidak bisa keluar, langsung dirujuk ke RSU pada jam 4 sore. Dia langsung diperiksa, diukur tensi dan disuntik. Operasi selama 1 hari dan operasi untuk mengeluarkan ari – ari. Setelah itu pulang dengan selamat tidak terjadi perdarahan lagi.

Ibu ini sudah mengalami 4 kali hamil. Dua dari empat anaknya meninggal (satu keguguran dan satu lagi meninggal dalam perut). Kader pernah menyarankan ibu untuk memakai KB setelah mengalami keguguran, namun ibu tidak mau karena takut ber-KB. Alasannya KB dapat menghalangi dia hamil lagi.

Pertanyaan untuk kelompok diskusi berdasarkan kasus yang diberikan

- Apa masalah utama dari kasus tersebut?
- Apa yang bisa dilakukan oleh setiap orang secara pribadi agar peristiwa itu tidak terulang lagi?

Setelah diskusi kelompok, setiap kelompok diminta memberikan presentasi dengan membaca kasus yang ditelaah dan menyampaikan hasil diskusinya. Setelah semua kelompok selesai presentasi fasilitator mengajukan pertanyaan apakah kasus yang ditelaah setiap kelompok berbeda? Apakah masalah utama dari setiap kasus berbeda? Pelatih membuat

penekanan bahwa karena kurang informasi tentang KB banyak kasus yang terjadi dan sebenarnya kasus itu tak perlu terjadi jika warga mencari informasi dan ada salah satu warga yang mau berperan sebagai pemberi informasi. Pelatih juga menekankan bahwa jika berperan sebagai pos informasi apakah membutuhkan biaya dan apakah kader bisa memainkan peran sebagai pos informasi KB bagi warga di dusun/lingkungan sekitarnya.

2. Sub Pokok Bahasan: Pre-test

- Untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta tentang KB maka mintalah peserta mengisi lembar pre-test sebelum diberikan materi training. Pertanyaan 1-6, bisa dituliskan di meta plan sedangkan pertanyaan 7 dituliskan dalam lembaran kertas. Jawaban yang ditulis pada meta plan ditempelkan pada kertas flipchart per nomor soal lalu ditempel didinding dan dicek kebenaran setiap jawaban pada setiap selesai presentasi materi yang terkait dengan soal pre-test. Jawaban yang tidak benar dicabut sehingga akan ditemukan jumlah peserta yang menjawab dengan benar untuk setiap soal pre-test.
- Hasil pre-test ini akan dipakai sebagai ukuran peningkatan pengetahuan peserta setelah menerima materi pelatihan.

Pre-test

Pengetahuan tentang informasi KB

Jelaskan yang diketahui:

1. Apa pengertian Keluarga Berencana (KB)?
2. Apa yang disebut dengan Akseptor?
3. Mengapa ber-KB itu penting
4. Apa saja yang perlu dipertimbangkan jika akan ber-KB
5. Sebutkan hak-hak konsumen KB
6. Apa pengertian kontrasepsi
7. Jelaskan metode/cara ber KB; alat masing-masing metode/cara dalam kolom dibawah ini dan berikan penjelasan yang diketahui tentang cara pemakaian efek samping yang diketahui dan tempat mendapatkan pelayanan dari setiap alat tersebut.

No	Metode/Cara ber-KB	Alat Kontrasepsi setiap metode/cara	Cara pemakaian	Efek samping	Tempat pelayanan

MODUL PELATIHAN 3:

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN IBU DAN ANAK DAN SISTEM KESIAGAAN MASYARAKAT BIDANG KIA KAITANNYA DENGAN POS INFORMASI KB



1. Diskripsi Singkat

Pemberdayaan masyarakat bidang KIA bertujuan untuk memfasilitasi masyarakat agar tolong menolong dalam menyelamatkan nyawa seorang ibu terkait dengan kehamilan dan persalinannya. Untuk bisa saling tolong menolong maka masyarakat difasilitasi membentuk sistem kesiagaan masyarakat yang terdiri atas lima sistem yaitu sistem pencatatan pemantauan; sistem transportasi-komunikasi, sistem pendanaan, sistem pendonoran darah dan sistem penyebaran informasi KB melalui Pos Informasi KB. Jadi pelatihan kader ini merupakan salah satu langkah membentuk sistem kesiagaan masyarakat dalam penyebaran informasi KB. Karena itu pelatihan ini dan peran kader sebagai penyebar informasi KB merupakan bagian yang tak terpisahkan dari proses Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA.

2. Tujuan Pembelajaran

Pada akhir sesi ini peserta mampu:

- Memahami Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA dan Sistem Kesiagaan Masyarakat
- Memahami Pos informasi KB bagian dari Sistem kesiagaan Masyarakat

3.a.Pokok Bahasan: Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA

b. Sub Pokok Bahasan:

1. Konsep Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA
2. Sistem Kesiagaan Masyarakat bidang KIA
3. Pos Informasi KB merupakan salah satu Sistem Kesiagaan Masyarakat bidang KIA

4. Langkah-langkah Pembelajaran

- Pelatih menjelaskan bahwa Pos Informasi KB yang akan dibangun di setiap dusun/lingkungan tidak terlepas dengan keberadaan sistem-sistem siaga yang telah dibangun di setiap dusun/lingkungan di setiap desa/kelurahan dimana asal para kader/peserta training ini.

- Untuk memahami hal tersebut maka peserta di putarkan film “Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA”. Setelah selesai menonton film, mengajukan pertanyaan: Bagaimana kasus kematian ibu akibat persalinan di wilayah NTB? Berapa banyak ibu meninggal setiap jam di Indonesia? Mengapa masyarakat perlu membentuk sistem kesiagaan? Ada berapa sistem siaga? Apa salah satu sistem yang terkait dengan kegiatan yang sedang dilakukan oleh peserta? Apa dan bagaimana agar peran tersebut bisa dilakukan oleh setiap peserta setelah pulang dari pelatihan ini?. Ajaklah peserta berdiskusi dan berikan penjelasan tentang kaitan pos informasi KB dengan program Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA melalui presentasi.

5. Uraian Materi

Kaitan Program Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan Ibu dan Anak dan Pos Informasi KB

Program Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan Ibu dan Anak bertujuan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam tolong menolong saat ada gawat darurat, khususnya gawat darurat terkait kehamilan dan persalinan, dalam hal pencatatan, transportasi/ komunikasi; pendanaan dan donor darah serta saling bantu dalam hal informasi KB. Jadi Pos Informasi KB adalah salah satu sistem kesiagaan yang dibangun di masyarakat untuk saling bantu dalam mendapatkan informasi KB. Peran Pos Informasi KB ini sangat penting karena ber-KB merupakan salah satu upaya untuk menghindari kehamilan bagi seorang perempuan sehingga bisa menghindarkan perempuan tersebut dari resiko kematian maternal. Agar seorang warga dusun/lingkungan atau kader bisa berperan untuk berbagi informasi KB tersebut maka diadakan training kader ini.

Apa itu Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan Ibu dan Anak?

- Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan Ibu dan Anak adalah upaya masyarakat untuk tolong-menolong saat ada warganya mengalami gawat darurat kesehatan atau bencana, khususnya gawat darurat yang terkait dengan kehamilan dan persalinan.
- Agar masyarakat bisa tolong menolong maka masyarakat perlu membentuk sistem kesiagaan di masyarakatnya.
- Sistem kesiagaan di tingkat masyarakat terdiri atas: sistem pencatatan-pemantauan, sistem transportasi-komunikasi, sistem pendanaan, sistem pendonor darah dan Pos Informasi KB.
- Jadi, Sistem Siaga adalah sistem tolong-menolong, yang dibentuk dari, oleh dan untuk masyarakat, dalam hal penggunaan alat transportasi dan alat komunikasi (Hp, telpon), pendanaan, pendonor darah, pencatatan-pemantauan dan informasi KB

Apa itu sistem pencatatan-pemantauan berbasis masyarakat?

- Agar warga bisa tolong menolong saat ada gawat darurat maka masyarakat perlu memiliki informasi tentang apa yang sedang terjadi diantara mereka sehingga perlu memiliki sistem pencatatan-pemantauan.
- Sistem pencatatan- pemantauan adalah pencatatan dan pemantauan yang dilakukan oleh, dari, dan untuk masyarakat dalam hal kesehatan.
- Informasi apa yang akan dicatatkan dan dipantau tergantung pada kesepakatan dalam pertemuan. Misalnya, informasi tentang jumlah ibu hamil, kematian maternal, kematian bayi, jumlah warga dan perubahannya, pemilikan dan penggunaan askeskin, dll. Dengan kata lain, Kejadian kesehatan apa yang akan dicatat-dipantau tergantung pada

kesepakatan masyarakat

- Pada sistem ini masyarakat yang mengalami kejadian yang mencatatkan diri ke relawan pencatat yang disepakati oleh warga setempat.
- Relawan pencatat adalah salah satu warga yang mau meluangkan waktu untuk mencatatkan kejadian yang diinformasikan warga yang mengalami kejadian. Ada baiknya relawan pencatatan ada di setiap RT agar memudahkan warga untuk mencatatkan diri.
- Kesepakatan warga menjadi milik warga yang diterapkan oleh warga setempat.
- Sistem pencatatan-pemantauan akan berguna untuk Rukun Tetangga (RT), dusun/lingkungan, lurah/desa, karena itu kesepakatan pencatatan tidak hanya untuk disepakati tetapi untuk diterapkan oleh semua warga dan informasinya digunakan untuk memantau kejadian yang sedang terjadi dimasyarakat.

Apa itu sistem Transportasi/komunikasi berbasis masyarakat?

- Adalah upaya tolong menolong dari, oleh dan untuk masyarakat dalam hal penggunaan alat transportasi dan alat komunikasi saat terjadi gawat darurat kesehatan dan bencana alam.
- Agar upaya tolong menolong dalam hal transportasi/komunikasi bisa berjalan dengan baik maka masyarakat perlu membangun kesepakatan tolong menolong, yang dibangun dari, oleh dan untuk masyarakat, yang mengatur tentang: siapa pemilik kendaraan/komunikasi yang akan menyedekahkan penggunaan kendaraan/alat komunikasinya dalam sistem ini, bagaimana cara meminta bantuan penggunaan alat transportasi/komunikasi, biaya (apakah gratis atau dibayar), siapa koordinatornya.
- Kesepakatan tersebut disepakati bersama oleh warga dalam sebuah pertemuan di tingkat lingkungan/dusun yang dihadari oleh perwakilan warga/kepala keluarga dari setiap RT.
- Kesepakatan tersebut dibuat oleh warga yang hadir dipertemuan tetapi berlaku untuk semua warga dusun/lingkungan sehingga hasil-hasil kesepakatan tolong-menolong dalam hal penggunaan kendaraan/alat komunikasi perlu disebarluaskan ke semua warga dusun/lingkungan.
- Hasil kesepakatan adalah milik warga yang membuat dan menerapkannya sehingga diharapkan akan terus menerus diterapkan oleh warga setempat.

Apa itu sistem pendanaan berbasis masyarakat?

- Seringkali kegawatdarutan terjadi saat seseorang tidak memiliki uang sepeser pun ditangan dan kondisi ini seringkali menyebabkan keterlambatan dalam menyelamatkan jiwa-mencari pertolongan. Untuk itu maka masyarakat perlu tolong menolong dalam hal dana sosial pada saat terjadi gawat darurat dengan membentuk sistem tolong menolong diantara mereka, seperti tolong menolong dana saat ada kematian atau perkawinan.
- Sistem pendanaan adalah upaya tolong menolong dari ,oleh, dan untuk masyarakat dalam hal pendanaan jika terjadi masalah kesehatan atau gawat darurat kesehatan dan bencana.
- Agar upaya tolong menolong dalam hal dana bisa berjalan dengan baik maka masyarakat perlu membangun kesepakatan tolong menolong tersebut, yaitu tolong menolong dari, oleh dan untuk mereka sendiri, seperti tolong menolong saat kematian dan perkawinan, namun yang ini adalah tolong menolong saat mengalami gawat darurat kesehatan.
- Karena sistem ini dari,oleh dan untuk masyarakat maka warga masyarakat menentukan dari mana dana diperoleh, berapa jumlah yang dikumpulkan, untuk apa dana digunakan, siapa yang memperolehnya, siapa yang akan mengumpulkan dana, berapa yang diberikan dan bagaimana pertanggungjawaban dana.

Apa itu Sistem Pendonor Darah berbasis masyarakat?

- Adalah upaya tolong menolong dari, oleh dan untuk masyarakat dalam hal pendonoran darah jika terjadi kegawatdaruratan. Untuk itu maka warga masyarakat di desa/kelurahan harus memiliki daftar pendonor potensial dengan jenis golongan darahnya serta kesepakatan tentang tata cara permintaan dan pemberian donor darah.
- Warga yang mau sebagai pendonor darah potensial telah dicek golongan darahnya.

Apa itu Pos Informasi KB-berbasis masyarakat ?

- Adalah upaya masyarakat untuk saling tolong menolong dalam memberikan informasi tentang KB agar setiap pasangan usia subur bisa memperoleh informasi tentang KB dengan mudah.
- Untuk ini, salah satu warga dari setiap dusun/lingkungan dilatih tentang informasi KB untuk bisa membagi informasi tentang KB kepada warga dusun/lingkungannya.

Jejaring Sistem Kesiagaan Masyarakat bidang KIA

Sistem siaga yang dibentuk masyarakat dalam fungsinya akan berjejaring dengan system-sistem yang ada dilembaga/instansi terkait dengan fungsi system tersebut. Jika digambarkan maka jejaring system siaga masyarakat seperti dalam gambar berikut.

MODUL PELATIHAN 4:

KESEHATAN REPRODUKSI DAN SISTEM REPRODUKSI MANUSIA

1. Diskripsi Singkat

Masalah keluarga berencana tidak terlepas dari Kesehatan reproduksi. Agar peserta memahami mengapa KB dan bagaimana alat kontrasepsi bekerja maka peserta perlu diberikan bekal tentang kesehatan reproduksi dan sistem reproduksi manusia. Modul ini memberikan pembelajaran tentang kesehatan reproduksi dan sistem reproduksi manusia kaitannya dengan KB.

2. Tujuan Pembelajaran

Pada akhir sesi ini peserta mampu:

- Memahami arti kata reproduksi
- Memahami sistem/organ reproduksi manusia, perempuan dan laki-laki.
- Memahami pengertian istilah: menstruasi, pembuahan, kehamilan, persalinan.

3. a. Pokok Bahasan: Kesehatan reproduksi dan sistem reproduksi manusia

b. Sub.Pokok Bahasan

1. Arti Kata Reproduksi
2. Arti Kata Kesehatan Reproduksi
3. Sistem/organ reproduksi manusia, perempuan dan laki-laki
4. Menstruasi, pembuahan, kehamilan, persalinan

4. Langkah-langkah Pembelajaran

- Pelatih memfasilitasi peserta untuk curah pendapat tentang pemahaman kata "reproduksi". Apakah pernah mendengar kata Reproduksi? Catat pemahaman kata yang disebutkan oleh peserta pada kertas flipchart. Pernahkah mendengar kata Kesehatan reproduksi manusia? Catat pemahaman yang disebutkan oleh peserta pada kertas flipchart. Lalu berikan presentasi apa yang dimaksudkan dengan reproduksi dan kesehatan reproduksi. Ajaklah peserta untuk melihat jawaban-jawaban yang telah disebutkan dan bandingkan dengan presentasi yang diberikan oleh pelatih. Berikan penekanan bahwa manusia bisa berreproduksi karena memiliki organ-organ reproduksi.
- Ajukan pertanyaan kepada peserta apa saja organ reproduksi perempuan dan organ reproduksi laki-laki? Tuliskan jawaban yang disebutkan oleh peserta pada kertas flipchart dan berikan presentasi tentang organ dan sistem reproduksi perempuan dan laki-laki. Setelah itu putarkan film kesehatan reproduksi manusia. Sebelum film diputar, ingatkan peserta untuk menonton film secara seksama, jangan berdiskusi atau berbicara selama pemutaran film. Jika ada pertanyaan atau yang ditanyakan akan dilakukan diskusi atau tanya jawab setelah film selesai diputar.
- Setelah film selesai diputar, buka waktu untuk tanya-jawab seputar film dan berikan penekanan dengan mengajukan pertanyaan berikut kepada peserta: apa itu menstruasi?; berapa jumlah sperma yang keluar? Berapa jumlah sperma yang bisa membuahi sel telur? Berapa jumlah sel telur yang dihasilkan oleh seorang perempuan? Apa itu pembuahan? Apa itu kehamilan? Apa itu persalinan?.

5. Uraian Materi

Pengertian Kata reproduksi

Kata reproduksi berasal dari kata :

- Re: Kembali.
- Produksi: Menghasilkan

Reproduksi:

- Proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya.

Organ Reproduksi:

- Alat tubuh yang berfungsi untuk reprodusi manusia

Kesehatan Reproduksi

- Kondisi sehat dari sistem fungsi dan proses alat reproduksi
- Sehat: bebas penyakit, bebas cacat, mental, sosio-kultural

Mengapa Kesehatan Reproduksi penting?

- Informasi yang benar (tidak sama dengan pornografi dan lebih luas dari pada seks)
- Sikap dan perilaku bertanggungjawab
- Tindakan pencegahan dan pengobatan sedini mungkin

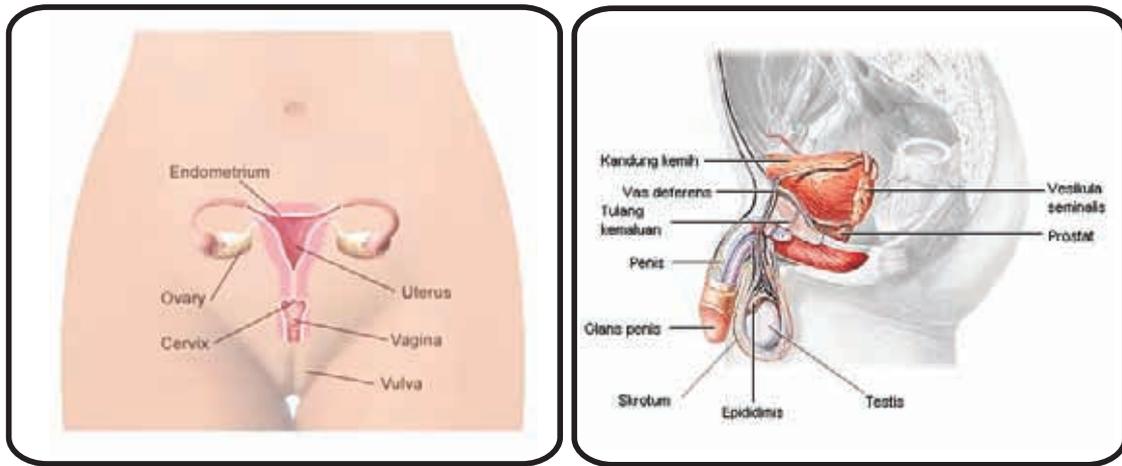
Sistem/organ reproduksi Perempuan Bagian Luar

- Labia mayor: bibir kemaluan bagian luar
- Labia minor: bibir kemaluan bagian dalam
- Klitoris: klentit
- Vulva: pintu luar liang senggama

Bagian Dalam

- Umbai saluran telur: bagian terluar dari saluran telur yang berfungsi menangkap sel telur yang dilepaskan indung telur sehingga masuk ke dalam saluran telur
- Selaput lendir rahim: selaput bagian dalam rahim yang berfungsi sebagai tempat sel telur yang telah dibuahi akan tumbuh berkembang
- Leher rahim: bagian terluar dari rahim yang menonjol pada ujung dalam liang senggama
- Saluran telur: saluran dikiri dan kanan rahim yang berfungsi untuk dilalui oleh sel telur dari indung telur menuju rahim dan bertemunya sel telur dan sperma.
- Rongga rahim: rongga yang terlindung lapisan otot dan selaput lendir, yang menampung pertumbuhan sel telur yang telah dibuahi sampai menjadi janin.
- Indung telur: kelenjar dikiri dan kanan rahim yang terletak di rongga panggul dan berfungsi mengeluarkan sel telur sebulan sekali
- Liang senggama: liang yang digunakan untuk melakukan hubungan suami –istri, tempat keluarnya darah haid dan jalan lahirnya bayi.

Sistem/organ Reproduksi Perempuan dan Laki-laki



Sistem Reproduksi Laki-laki

Bagian Luar

- Kepala Zakar: adalah bagian depan atau kepala penis yang banyak mengandung pembuluh darah dan syaraf.
- Batang zakar (penis) berfungsi sebagai alat mengeluarkan air seni dan sebagai alat senggama (berhubungan badan anatara suami/istri)
- Kantong buah zakar (scrotum) adalah alat kantung kulit yang melindungi testis dan berfungsi mengatur suhu sperma agar tetap stabil

Bagian Dalam

- Kandung kemih, tempat penampungan air seni sementara yang berasal dari ginjal
- Saluran kencing: salura untuk mengeluarkan cairan mani yang bercampur sperma. Air seni pun dikeluarkan melalui saluran ini.
- Saluran benih (vas defferens): saluran tipis yang menyalurkan sperma dari testis menuju vesicula seminalis
- Buah zakar: orga yang menghasilkan spermatozoa.
- Anus, lubang pengeluaran terakhir dari saluran pencernaan
- Kantung mani: tempat cairan mani bercampur dengan sperma
- Kelenjar Prostat: kelenjar yang berfungsi menghasilkan mani
- Duktus ejakulatorius

Beberapa pengertian:

Menstruasi

- Peluruhan lapisan dalam rahim berupa darah melalui vagina

Menstruasi dimulai saat pubertas, kira-kira umur 9 tahun hingga berhenti saat menopause, kira-kira umur 50 tahun.

Pembuahan

- Pertemuan antara sperma dan sel telur

Kehamilan:

- Proses tumbuhnya janin didalam rongga rahim si ibu

Tanda-tanda kehamilan:

- Tidak datang haid (menstruasi)
- Perut dan buah dada membesar
- Pusing dan muntah pada pagi hari
- Daerah sekitar puting susu agak gelap
- Ibu merasakan gerakan bayi
- Terdengar detak jantung bayi

Tanda bahaya kehamilan

Bila tanda-tanda ini muncul segera rujuk ke Rumah Sakit;

- Terjadi perdarahan
- Keluar cairan saat kehamilan
- Pucat dan berat kurang dari 45 Kg
- Gejala kejang yang timbul tiba-tiba
- Pembengkakan di tubuh terutama di kaki
- Pandangan kabur dan sering sakit kepala
- Tekanan darah meningkat

Persalinan

- Keluarnya cabang bayi dari rahim si ibu

MODUL PELATIHAN 5:

APA ITU KB? MENGAPA KB PENTING? AMANKAH BER KB?

1. Diskripsi Singkat



Untuk menyegarkan pengetahuan peserta tentang KB maka peserta diminta untuk berdiskusi apa yang diketahui tentang KB, mengapa KB penting dan amankah ber KB. Setelah diskusi peserta diberikan pemaparan yang benar tentang hal-hal tersebut dan diminta untuk membandingkan jawaban diskusi mereka dengan presentasi yang diberikan. Melalui proses ini diharapkan peserta bisa meluruskan pemahannya jika sebelumnya mereka tidak memberikan jawaban yang tepat. Modul pembelajaran ini berfokus pada pengertian KB, mengapa KB penting dan amankah berKB.

2. Tujuan Pembelajaran

Pada akhir sesi ini peserta mampu

- Memahami dan mampu menjelaskan pengertian KB, pentingnya ber-KB; manfaat ber-KB dan Amannya ber-KB.

3. a. Pokok Bahasan: Pengertian KB

b. Sub Pokok Bahasan

1. Pengertian KB
2. Pentingnya Ber-KB
3. Amankah Ber-KB
4. Manfaat Ber-KB

4. Langkah-langkah Pembelajaran

- Pelatih meminta peserta untuk berkelompok dan mendiskusikan apa yang dimaksud dengan KB, menuliskan hasil diskusi pada kertas flipchart dan menempelkannya.
- Pelatih lalu meminta peserta kembali berdiskusi dalam kelompok yang sama dan mendiskusikan pertanyaan : mengapa KB penting. Peserta menuliskan jawaban diskusi mereka di kertas flipchart dan menempelkannya.
- Pelatih memberikan presentasi tentang pengertian KB dan mengapa KB penting. Setelah presentasi diberikan, ajaklah peserta untuk melihat hasil kelompok diskusi masing-masing. Setiap anggota kelompok membacakan hasil diskusinya lalu ditanya apakah sama atau berbeda dengan presentasi yang diberikan oleh pelatih. Lalu buka sesi tanya-jawab. Sebelum ditutup kembalikan ajukan pertanyaan apa itu KB dan Mengapa KB penting untuk membuat penekanan poin yang dipelajari peserta.

5. Uraian Materi

Diskusi kelompok

Kelompok dibagi menjadi beberapa kelompok menggunakan permainan sehingga terbentuk kelompok yang beranggotakan 5-7 orang per kelompok. Lalu setiap kelompok diminta untuk mendiskusikan pertanyaan berikut: Apa pengertian keluarga Berencana?

Hasil diskusi ditulis pada kertas flipchart dan ditempel. Lalu kelompok kembali berdiskusi pertanyaan berikut: Mengapa KB penting?

Hasil diskusi ditulis pada kertas flipchart dan ditempel.

Hasil-hasil kelompok diskusi akan dilihat kembali setelah presentasi tentang Pengertian Keluarga Berencana, Mengapa KB penting, Amankan ber-KB.

Keluarga Berencana

- Adalah mengatur jumlah anak sesuai kehendak dan menentukan sendiri kapan ingin hamil
- Setiap tahun, ada 500.000 perempuan meninggal akibat berbagai masalah yang terkait dengan kehamilan, persalinan dan pengguguran kandungan (aborsi) yang tak aman. Keluarga Berencana (KB) bisa mencegah sebagian besar kematian itu.

Aman-kah ber KB

- Jutaan perempuan diseluruh dunia sudah menggunakan metode-metode atau cara berKB.
- Metode –metode KB lebih aman ketimbang hamil dan besalin

Mengapa KB Penting?

- Ekonomi
- Pendidikan
- Kesejahteraan keluarga
- Pengembangan diri dan keluarga

Semakin banyak jumlah anggota keluarga, kebutuhan ekonomi, pendidikan dan kesehatan semakin besar. Karena itu, rencanakan jumlah anak dalam keluarga, demikian pula kebutuhan ekonomi, pendidikan dan kesehatan demi masa depan.

- Keluarga kecil yang direncanakan dengan baik memberikan kesempatan kepada keluarga atau ibu untuk mengembangkan diri. Keluarga kecil memberikan kesempatan yang lebih besar untuk mendidik anak agar sholeh, berguna dan bertaqwa
- Keluarga kecil memberikan kesempatan yang lebih besar untuk mendidik anak agar soleh, berguna dan bertaqwa.
- Jumlah anak sedikit lebih mudah memberikan pendidikan agama yang memadai dan melaksanakan nilai-nilai ajaran agama Pendidikan agama sejak usia dini akan mempengaruhi prilaku anak setelah dewasa. Akhlaq dan budi pekerti yang baik perlu diterapkan dalam keluarga sehari-hari. Mengapa pendidikan agama penting diberikan sejak dini? Jumlah anak sedikit lebih mudah memberikan pendidikan agama yang memadai dan melaksanakan nilai-nilai ajaran agama. Pendidikan agama sejak usia dini akan mempengaruhi prilaku anak setelah dewasa Akhlaq dan budi pekerti yang baik perlu diterapkan dalam keluarga sehari-hari.

- Keluarga Berencana memungkinkan pasangan suami istri untuk mengembangkan potensi ekonomi keluarga. Dengan keluarga kecil, memberi peluang kepada ibu dan keluarga melakukan usaha ekonomi produktif untuk meningkatkan penghasilan keluarga. Penghasilan yang memadai dapat memenuhi kebutuhan keluarga. Istri yang mempunyai penghasilan sendiri dapat membantu suami memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga serta dapat mengurangi ketergantungan pada suami

Manfaat Ber-KB

Setiap tahun ,ada 500,000 perempuan meninggal akibat berbagai masalah yang terkait dengan kehamilan, persalinan dan pengguguran kandungan (aborsi) yang tak aman. KB bisa mencegah sebagian besar kematian itu. Dimasa kehamilan, umpamanya, dapat mencegah munculnya bahaya-bahaya akibat:

- **Kehamilan terlalu dini:**
Perempuan yang sudah hamil tatkala umurnya belum mencapai 17 tahun bisa mengalami resiko dalam persalinannya. Mengapa? Karena tubuhnya belum sepenuhnya tumbuh; belum cukup matang dan siap untuk dilewati oleh bayi. Lagi pula banyinya punya resiko kematian sebelum mencapai usia 1 tahun.
- **Kehamilan terlalu tlat/ tua**
Perempuan yang usianya sudah terlalu tua untuk mengandung dan melahirkan mempunyai banyak bahaya. Khususnya jika ia punya masalah kesehatan lain atau sudah terlalu sering hamil dan melahirkan.
- **Kehamilan terlalu dekat jaraknya**
Kehamilan dan persalinan membutuhkan banyak tenaga dan kekuatan tubuh perempuan. Kalau ia belum pulih dari suatu persalinan tapi sudah hamil lagi, tubuhnya tak sempat memulihkan kebugaran dan berbagai masalah, bahkan juga bahaya kematian menghadang.
- **Terlalu sering hamil dan melahirkan**
Perempuan yang sudah hamil dan bersalin lebih dari 4 kali, ia akan dihadapkan pada bahaya/ resiko kehamilan dan persalinan jika ia terus saja hamil dan bersalin lagi.

KB juga bisa menjadikan anda dan pasangan anda lebih menikmati seks, karena bebas dari kemungkinan hamil yang tak diinginkan atau tak disengaja.

Setelah presentasi, mintalah setiap kelompok untuk melihat hasil diskusinya dan membandingkan dengan presentasi yang telah diberikan oleh pelatih. Apakah ada yang sama atau yang berbeda. Setelah itu ajaklah peserta melihat hasil pre-test tentang pengetahuan keluarga berencana, mengapa KB penting? Berapa jumlah peserta yang jawabannya tepat.

1. Diskripsi Singkat



Kontrasepsi adalah upaya pencegahan terjadinya pembuahan atau konsepsi. Ada berbagai metode dan alokon setiap metode untuk mencegah pembuahan tersebut. Pada modul ini peserta dibekali macam-macam metode dan jenis alokon setiap metode beserta cara kerja setiap alokon, efek samping dan tempat pelayanannya. Karena pelatihan ini merupakan penyegaran maka terlebih dahulu peserta diminta berdiskusi untuk menyebutkan metode dan jenis alokon setiap metode beserta cara kerja dan efek samping setelah itu lalu diberikan presentasi dan peserta diminta membandingkan hasil diskusi mereka dengan presentasi yang diberikan oleh pelatih.

2. Tujuan Pembelajaran

Pada akhir sesi ini peserta mampu:

- Memahami siapa pembuat keputusan untuk ber-KB
- Memahami macam-macam metode KB
- Memahami pertimbangan-pertimbangan dalam memilih metode KB.
- Menjelaskan alokon KB

3. a. Pokok Bahasan: Metode dan alokok KB

b. Sub Pokok Bahasan

1. Keputusan untuk ber-KB
2. Macam-macam metode ber-KB
3. Pertimbangan dalam memilih metode KB
4. Jenis Alokon setiap metode, efek samping, cara kerja dan tempat mendapatkan pelayanan

4. Langkah-langkah Pembelajaran

- Pelatih membagi peserta menjadi beberapa kelompok dan meminta mereka untuk mendiskusikan pertanyaan-pertanyaan berikut:
- Siapa yang harus membuat keputusan tentang ber-KB?
- Jika memutuskan untuk ber-KB, apa yang harus dipertimbangkan?
- Sebelum melihat hasil diskusi, pelatih mempresentasikan tentang siapa yang memutuskan tentang ber-KB dan pertimbangan dalam ber-KB. Setelah memberikan

presentasi, peserta diajak untuk melihat hasil diskusi masing-masing kelompok dan membandingkannya dengan materi yang telah dipresentasikan oleh fasilitator. Apakah sama atau berbeda. Lalu ajaklah peserta untuk melihat jawaban dari soal pre-testnya, apakah sama atau berbeda dan berapa jumlah peserta yang menjawab secara tepat.

- Peserta diminta untuk kembali ke kelompok diskusi dan mendiskusikan pertanyaan berikut:
- Macam-macam metode KB, alokon setiap metode, cara pemakaian, efek samping dan tempat mendapatkan pelayanan.
- Jawaban atas pertanyaan-pertanyaan tersebut dimasukkan dalam kolom (Kolom: No, Metode KB, Informasi metode tersebut- semua informasi yang diketahui).
- Setelah semua kertas hasil diskusi kelompok ditempel, pelatih lalu mempresentasikan semua metode sambil mendemonstrasikan/ memperlihatkan metode yang dijelaskan. Setelah selesai memberikan penjelasan setiap metode, pelatih meminta peserta untuk melihat hasil diskusi tentang metode yang telah ditempel setiap kelompok, apakah hasil diskusi yang ditempel sesuai dengan materi yang telah disampaikan. Lalu ajaklah peserta melihat jawaban mereka dalam pre-test, apakah sudah menjawab seperti materi yang telah disampaikan atau tidak dan berapa jumlah peserta yang menjawab secara tepat.
- Pelatih menanyakan berapa jenis alokon yang bisa dipakai oleh perempuan dan yang bisa untuk laki-laki yang tersedia? Apa fungsi kontrasepsi? Siapa yang menentukan agar tidak terjadi pembuahan? Bagaimana keterlibatan/partisipasi laki-laki dalam ber-KB?
- Setelah membahas pertanyaan-pertanyaan tersebut pelatih memberikan presentasi tentang partisipasi pria dalam ber-KB. Setelah presentasi lalu membuka sesi tanya-jawab dan membuat penekanan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan berikut: Berapa metode ber-KB? Apa bentuk partisipasi pria dalam ber-KB? Apa faktor yang menyebabkan partisipasi pria rendah dalam KB? Setelah membuat penekanan tersebut sesi ini lalu ditutup.

5. Uraian Materi

Keputusan ber-KB atau Tidak

Anda memegang kendali atas penentuan berapa jumlah anak yang akan anda miliki dan kapan anda akan hamil.

Mau ber-KB atau tidak, sepenuhnya adalah keputusan anda sendiri.

Bicarakan dengan suami atau keluarga anda tentang KB. Yang terbaik adalah merundingkan dulu apakah akan ber-KB atau tidak dan bila ya, memakai metode apa, dengan suami atau pasangan. Sebagian laki-laki melarang istri atau pasangan mereka ber-KB, dengan berbagai alasan. Sikap ini berasal dari ketidaktahuan mereka tentang cara kerja tiap metode KB. Kalau pernah mendengar tentang bahaya KB, mungkin suami anda terpengaruh dan mengambil kesimpulan bahwa semua metode KB mengancam keselamatan anda sehingga ia melarang anda ber-KB. Padahal tiap perempuan berbeda-beda metode KB-nya, apa yang tak cocok untuk perempuan lain belum tentu membahayakan anda juga, begitu pula sebaliknya. Lagi pula tersedia banyak pilihan metode atau alat KB yang bisa dimanfaatkan sesuai kondisi anda sendiri. Ada juga suami yang melarang istrinya ber-KB karena KB mencegah kehamilan, dan ia takut istrinya menyeleweng dengan laki lain tanpa ketahuan. Bisa juga lelaki menolak ber-KB karena dikiranya banyak anak merupakan bukti kejantanan.

- KB akan memungkinkan suami menghidupi anda dan anak-anak anda secara lebih baik.
- KB menjarangkan kelahiran, dengan begitu akan lebih aman untuk anda dan bayi anda, kecil kemungkinan ia akan kehilangan anda ketika persalinan.
- KB menjadikan hubungan intim lebih menyenangkan, karena anda berdua tak usah cemas akan kehamilan yang dikehendaki.
- Tentu saja dengan amannya behubungan intim dan kehamilan yang terencana, bukan berarti anda lantas ingin menyeleweng.
- Jika anda telah mengambil keputusan untuk ber-KB, kini tiba saatnya memilih metode yang paling cocok . Agar anda mampu memilih dengan tepat anda harus mempelajari untung rugi tiap metode lebih dahulu.

Jika anda memutuskan untuk ber-KB, Ada 5 macam cara ber-KB:

1. Metode perintang: yang bekerja dengan cara menghalangi sperma dari pertemuan dengan sel telur (merintang pembuahan).
2. Metode hormonal: yang mencegah indung telur mengeluarkan sel-sel telur, mempersulit pembuahan, dan menjaga agar dinding-dinding rahim tak menyokong terjadinya kehamilan yang tak dikehendaki.
3. Metode yang melibatkan alat-alat yang dimasukkan kedalam rahim (IUD), gunanya untuk mecegah pembuahan sel telur oleh sperma.
4. Metode alamiah: yang membantu anda mengetahui kapan masa subur anda, sehingga anda dapat meghindari hubungan intim pada masa itu.
5. Metode permanen: atau metode yang menjadikan anda atau pasangan anda tak bisa lagi memiliki anak untuk selamanya; lewat suatu operasi.

Pertanyaan-pertanyaan untuk membuat pertimbangan dalam memilih metode KB:

- Seberapa ampuhkah metode itu untuk mencegah kehamilan? (sejauhmana keberdayaannya)
- Seberapa ampuhkah metode itu menangkal penularan penyakit lewat hubungan seksual? (atau bisakah metode ini melindungi saya dari penularannya?).
- Seberapa amankah metode ini dari bagi saya (bila anda memiliki problem kesehatan?).
- Seberapa mudahkan metode ini dipakai?
- Maukah pasangan saya memakai metode KB?
- Apakah kebutuhan dan kepedulian saya secara pribadi? (apakah jumlah anak masih kurang? Ataukah sudah cukup, atau malah kelebihan? Apakah anda menyusui mereka? Atau anda beri mereka susu kalengan?)
- Berapa biaya metode itu?
- Mudahkan diperoleh? (dan apakah saya harus bolak-balik ke puskesmas atau ke klinik KB)?
- Apakah efek samping metode itu akan menyulitkan saya?

Seberapa ampuhkah masing-masing metode / alokon?	Tiap 100 perempuan yg memakai metode / alokon ini selama 1 tahun	Yang tetap hamil sejumlah:	Tingkat perlindungan terhadap penyakit yg menular lewat hubungan seks
	Suntik	Kurang dari 1	Tidak melindungi
	Susuk (alat Kontrasepsi Bawah Kulit)	Kurang dari 1	Tidak melindungi
	Sterilisasi lelaki atau perempuan	Kurang dari 1	Tidak melindungi
	Spiral	1	Tidak melindungi
	Memberi ASI sampai bayi berusia 6 bulan	2	Tidak melindungi
	Pil Terpadu	3	Tidak melindungi
	Kondom untuk laki-laki	12	Bagus
	Diafragma	18	Hanya menangkat beberapa macam penyakit saja
	KB Alamiah	20	Tidak melindungi
	Kondom untuk perempuan	20	Bagus
	Spermisida	20	Hanya menangkat beberapa macam penyakit saja
	Tidak ber-KB	85	Tidak melindungi

Berbagai metode alat kontrasepsi

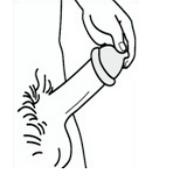
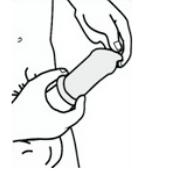
MAL (Metode Amenorea Laktasi) 	<p>Metode Kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI). Metode ini efektif bila ibu menyusui penuh siang dan malam (tidak diselingi makanan tambahan); ibu belum haid; dan umur bayi kurang atau sama dengan 6 bulan.</p>
Cara kerja:	<p>Penundaan/penekanan masa subur; efektif sampai 6 bulan apabila menyusui penuh/eksklusif (tidak diselingi makanan tambahan).</p>
Keuntungan:	<p>Untuk bayi: mendapatkan anti bodi. Sumber asupan gizi untuk tumbuh kembang bayi yang optimal Untuk ibu: sangat efektif, tidak ada efek samping, tanpa biaya</p>
Larangan:	<p>Sudah mendapatkan haid setelah bersalin, tidak menyusui secara penuh (eksklusif), bayinya sudah berumur lebih dari 6 bulan, bekerja dan terpisah dari bayi lebih dari 6 jam. Karena itu dianjurkan untuk selain menggunakan MAL, juga menggunakan alat kontrasepsi lain yang tidak mengganggu ASI, contoh: IUD, Mini PIL, Suntik KB atau implan.</p>
Alat Kontrasepsi Pil: 	<p>Obat kontrasepsi berupa tablet yang mengandung hormon estrogen dan progesterin yang diminum oleh ibu. Mencegah lepasnya sel telur dari indung telur, mengentalkan lendir mulut rahim, sehingga sperma tidak masuk ke dalam rahim.</p>
Cara kerja:	<p>Diminum satu pil setiap hari, tetapi jika ibu lupa minum pil ibu bisa hamil. Setelah ibu berhenti minum pil akan segera bisa hamil.</p>
Keuntungan:	<p>Memiliki efektifitas yang tinggi, mudah digunakan, memiliki resiko yang sangat kecil terhadap kesehatan. Dapat digunakan jangka panjang, siklus haid menjadi teratur; mudah dihentikan bila sewaktu-waktu ingin berhenti. Membantu mengurangi perdarahan menstruasi dan kram.</p>
Efek Samping:	<p>Pusing, mual terutama pada 3 bulan pertama, nyeri payudara, berat badan bertambah gemuk, terjadi bercak-bercak darah terutama 3 bulan pertama, berat badan sedikit naik atau turun.</p>
Jika lupa minum pil:	<p>Selalu: - minum pil segera ketika ingat,</p> <ul style="list-style-type: none"> • minum pil berikutnya sesuai jadwal, • lanjutkan minum pil seperti biasa satu hari setiap hari • jika lupa minum 2 pil atau lebih, atau terlambat memulai paket 2 hari atau lebih, anda juga perlu: pakai back up (hindari senggama atau pakai kondom selama 7 hari) dan lewati pil tak aktif dan langsung lanjut ke paket baru.

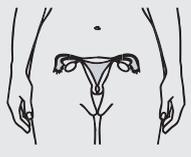
	Aturan khusus untuk pil tak aktif, buang pil yang lupa diminum lalu lanjutkan minum pil sesuai jadwal.
Ibu-ibu yang tidak dianjurkan minum pil KB adalah:	<ul style="list-style-type: none"> • Menyusui secara eksklusif • Perdarahan yang belum diketahui penyebabnya • Menderita sakit kuning (hepatistis) • Riwayat kanker: penyakit jantung, tekanan darah tinggi, kencing manis • Mempunyai penyakit kepala sebelah/migren • Perokok dengan usia > 35 tahun • Pernah memiliki kanker payudara • Minum pil untuk tuberculosis
Tempat pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Bidan di desa, • Posyandu, • PPKBD/Sub-PPKBD/ kader, • Puskesmas dan rumah sakit.
Suntik KB 	Suntikan KB adalah obat suntik yang berisi hormon progestin setiap 2 atau 3 bulan. Ada juga suntik KB dengan hormonal kombinasi (progesteron dan estrogen) yang diberikan setiap bulan.
Cara kerja:	<ul style="list-style-type: none"> • Mencegah lepasnya sel telur dari indung telur wanita • Mengentalkan lendir mulut rahim, sehingga sel mani/sperma tidak dapat masuk kedalam rahim • Menipiskan penebalan rahim sehingga tidak siap untuk pembuahan dan kehamilan
Keuntungan	Sangat efektif dan jangka panjang, efek samping sangat kecil, mengurangi perdarahan, mencegah anemia, cocok untuk ibu yang menyusui (ASI) pasca persalinan > 6 bulan.
Efek samping	Terlambat haid atau tidak mendapat haid, terjadi bercak perdarahan diluar haid, perubahan berat badan (bertambah gemuk), dapat terjadi efek samping yang serius seperti serangan jantung, stroke, dan kemungkinan timbulnya tumor hati.
Yang tidak sesuai memakai suntik KB	Ibu yang tidak sesuai memakai suntik KB adalah penderita tumor/kanker, penderita sakit jantung, hati (hepatitis), paru-paru, mengalami perdarahan melalui kemaluan yang tidak diketahui penyebabnya.
Tempat pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Bidan di desa, • Bidan di Posyandu • Puskesmas dan rumah sakit.

<p>Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR): IUD</p> 	<p>AKDR atau IUD adalah alat kontrasepsi yang terbuat dari plastik halus, lembut dan lentur dan ada yang dilapisi sedikit tembaga, yang dipasang dalam rahim. Jenis AKDR yang sering digunakan di Indonesia adalah berbentuk huruf T (copper T).</p>
<p>Cara kerja:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mencegah pertemuan sel mani/sperma dengan sel telur sehingga tidak terjadi kehamilan • Sangat efektif dan tidak tergantung daya ingat.
<p>Keuntungan:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Memiliki kemampuan yang tinggi dalam mencegah kehamilan, tidak mempengaruhi hubungan intim/seksual, tidak mempengaruhi kualitas dan produksi ASI dapat digunakan dalam jangka waktu lama (8 sd 10 tahun). • Dapat dicabut kapan saja anda inginkan dan ibu bisa hamil kembali setelah AKDR dilepas. • Bekerja hingga 10 tahun tergantung jenisnya. Copper T 380 A bekerja hingga 10 tahun. • AKDR harus dilepas 1 tahun setelah menstruasi terakhir pada menopause.
<p>Larangan</p>	<p>Sedang hamil, penderita kanker payudara, penderita penyakit jantung, sedang menderita infeksi alat genital.</p>
<p>Efek samping</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rasa nyeri mulas beberapa saat setelah pemasangan, perubahan siklus haid, bercak-bercak perdarahan antar menstruasi, haid lebih banyak dan lama, biasanya kembali normal setelah 3 bulan. • Tidak melindungi dari HIV/IMS, untuk perlindungan terhadap HIV/IMIS, pakai juga kondom.
<p>Tidak bisa memakai AKDR, jika:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kemungkinan hamil, maka lakukan tes kehamilan. Baru saja melahirkan (2-28 hari pasca persalinan). • Memiliki resiko IMS termasuk HIV) • Menstruasi yang tak biasa-harus diases sebelum memasang AKDR. • Infeksi atau masalah dengan organ kewanitaan: setiap infeksi harus diobati sepenuhnya; IMS atau penyakit radang panggul dalam 3 bulan terakhir.
<p>Tempat pelayanan:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Puskesmas • Rumah Sakit.

<p>Susuk (alat Kontrasepsi Bawah Kulit)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Adalah satu, dua atau 6 kapsul plastik kecil yang diletakkan dibawah kulit lengan atas. • Kapsul lunak tidak mengganggu ibu. • Kapsul tidak hancur didalam tubuh-bersifat lentur • Terlihat dibawah kulit, tidak meninggalkan bekas jika dipasang dan dicabut dengan benar. • Pemasangan dan pencabutan dilakukan oleh petugas terlatih dengan tindakan operasi sederhana. • Mengandung hormon progesterin, tanpa estrogen.
<p>Sangat efektif</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Efektif selama 3 tahun untuk 1-2 kapsul dan 5 tahun untuk 6 kapsul. • Mudah untuk berhenti, bisa dikeluarkan kapan saja. Bisa kembali subur setelah kapsul dicabut. • Aman bagi hampir semua perempuan • Biasanya mempengaruhi haid • Tidak melindungi terhadap IMS/HIV
<p>Yang tidak bisa memakai AKBK:</p>	<p>Menyusui kurang dari 6 minggu Mungkin hamil Gangguan kesehatan yang serius</p>
<p>Kemungkinan efek samping:</p>	<p>Sangat umum:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bercak atau haid ringan <p>Umum:</p> <ul style="list-style-type: none"> • haid tidak teratur • tidak mendapat haid <p>Jarang;</p> <ul style="list-style-type: none"> • sakit kepala • ovarium membesar • pusing • nyeri payudara • gelisah • mual-mual
<p>Kapan bisa dipasang?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • AKBK bisa dipasang kapan saja selama si ibu tidak sedang hamil. • Setelah melahirkan, jika menyusui: • Bisa mulai 6 minggu setelah persalinan • Jika masa persalinan antara 6 minggu hingga 6 bulan, sepenuhnya menyusui dan masih belum mendapatkan haid, bisa pasang AKBK kapan saja. • Jika tidak penuh menyusui, sebaiknya mulai 6 minggu setelah persalinan. • Setelah melahirkan, jika TIDAK menyusui: • bisa mulai segera setelah persalinan- tidak perlu perlindungan ekstra,

	<ul style="list-style-type: none"> • 6 minggu setelah persalinan bisa pakai AKBK jika dipastikan tidak hamil. Jika masih belum mendapat haid dia harus menghindari senggama atau memakai kondom 7 hari setelah pemasangan AKBK. • Pemasangan AKBK biasanya selama 5-10 menit. • Pencabutan sekitar 15 menit. • Bidan memasang kapsul dibawah kulit pada sisi dalam lengan bagian atas. • AKBK harus dicabut setelah 3 atau 5 tahunm bergantung pada jumlah kapsul. • Bidan menutup luka di kulit dan memperban lengan-tanpa dijahit.
Kondom (untuk Laki-laki): 	Kondom adalah alat kontrasepsi berupa sarung karet tipis dan lentur yang dipakai oleh laki-laki pada waktu melakukan hubungan intim (senggama).
Cara kerja:	Mencegah pertemuan sel mani (sperma) dengan sel telur sehingga tidak terjadi kehamilan.
Cara penggunaan:	Gunakan kondom pada saat akan melakukan hubungan intim. Pasangkan kondom saat penis sedang ekersi (tegang). Lepaskan gulungan karetnya dengan jalan menggeser gulungan ke ujung pangkal penis, segera lepas kondom sebelum penis melembek dan jaga air mani atau cairan sperma tidak tumpah disekitar vagina. Gunakan kondom satu kali pakai, buang kondom bekas pakai ditempat sampah setelah mengikat bagian ujung atasnya. Jangan simpan kondom ditempat yang panas karena akan menyebabkan kondom rusak, jangan gunakan kondom bila pembungkusnya rusak atau tak tersegel, jangan gunakan pelicin apapun kecuali jelly KB.
Keuntungan:	Praktis, aman dan mudah dipakai, Penggunaan kondom dapat mencegah terjadinya penyakit infeksi menular seksual (PMS) termasuk HIV/AIDS
Larangan:	Bagi suami/istri yang alergi kulit
Tempat pelayanan	PPKBD/kader, posyandu, apotik, toko obat, puskesmas atau rumah sakit.
Kondom untuk perempuan 	<ul style="list-style-type: none"> • Berguna untuk menghalangi pertemuan antara sperma & sel telur. • Bisa anda pakai kapan saja sebelum berhubungan seks. • Sebaiknya 1 kondom perempuan hanya dipakai 1 kali. • Kondom ini adalah alat paling ampuh untuk menangkal kehamilan maupun penularan penyakit lewat hubungan seks, yang dikendalikan oleh perempuansendiri. • Sebaiknya kondom perempuan tidak dipakai bersamaan kondom laki-laki.

	Buka bungkus dengan hati-hati.	<ul style="list-style-type: none"> • Pakai kondom setiap kali berhubungan
	Letakan kondom di ujung penis dengan cincin menghadap luar dari tubuh.	<ul style="list-style-type: none"> • Pakai kondom sebelum menyentuh vagina • Jika tidak disunat tarik kulit ke belakang.
	Pasang kondom sampai ke pangkal penis.	<ul style="list-style-type: none"> • Jika kondom sulit dipasang mungkin terbalik atau sudah lama. Jika sudah lama, gunakan kondom baru. • Bisa ditambah pelicin (berbahan dasar air, bukan minyak).
	Setelah ejakulasi tahan cincin kondom agar tidak terlepas, lalu	<ul style="list-style-type: none"> • Menjauh dahulu dari pasangan • Upaya sperma tidak tumpah di mulut vagina.
	Buang kondom bekas dengan benar.	Buang ke tempat sampah agar tidak ditemukan anak-anak.

<p>Kontrasepsi Mantap Wanita</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Kontrasepsi mantap (KONTAP) merupakan alat kontrasepsi yang jika dipakai maka kegunaannya untuk seumur hidup. • Metode yang tidak mudah dikembalikan ke semula-hanya untuk ibu yang tidak menginginkan anak lagi. Dengan mengikuti KB cara kontap berarti mengakhiri kesuburan atau tidak bisa hamil lagi. • Memerlukan tindakan operasi: dimana tuba falopi (saluran telur) yang menghubungkan indung telur dan rahim dipotong dan disumbat (rahim tidak disentuh sama sekali, tidak diangkat: ibu masih bisa mendapatkan haid). Terasa sakit selama beberapa hari setelah tindakan. Biasanya ibu tidak dibius, tapi mendapat suntikan penghilang rasa sakit. Biasanya dapat pulang setelah beberapa jam.
Cara kerja:	Tuba palopi (saluran telur) yang menghubungkan indung telur dan rahim dipotong/disumbat/diikat (rahim tidak disentuh sama sekali).
Keuntungan	Sangat efektif, aman bagi hampir semua ibu

Larangan	Hampir tidak ada namun tidak dianjurkan bagi ibu yang belum mempunyai anak atau yang baru mempunyai satu atau ingin punya anak lagi.
Efek Samping	Tidak ada efek samping jangka panjang.
Tempat pelayanan	Rumah Sakit
Kontrasepsi Mantap Pria (kontap Pria) 	<p>Metode yang tidak mudah dikembalikan semula- bagi pria yang tidak menginginkan anak lagi.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sangat efektif dan aman bagi hampir semua pria Tidak mempengaruhi kemampuan seksual. Jadi metode ini bukan kebiri, masih bisa ereksi • Bekerja mencegah keluarnya sperma dan air mani. Masih bisa ejakulasi. Tidak mempengaruhi kejantanan- tidak membuat pria menjadi feminin. • Dengan dilakukan operasi kecil untuk memotong atau mengikat saluran mani disebelah kanan dan kiri sehingga sel mani tidak dapat keluar pada waktu hubungan intim atau melakukan senggama.
Cara kerja	Saluran sperma dipotong atau diikat, masih bisa ereksi dan ejakulasi.
Tindakan Operasi/ Pembedahan	<ul style="list-style-type: none"> • Pria tetap sadar dan mendapat suntikan pencegahan nyeri (bius lokal) • Biasanya boleh pulang setelah beberapa jam • Bisa terasa sakit beberapa hari <p>Langkah tindakan;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anda akan tetap terjaga dan diberi obat penghilang rasa sakit. • Dibuat sayatan kecil pada buah zakar-tidak sakit. • Saluran sperma dipotong dan diikat • Sayatan ditutup kembali • Istirahat 15-30 menit. <p>Setelah tindakan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anda harus beristirahat selama 2 hari • Hindari kerja berat selama beberapa hari. • Pakai kondom hingga 20 ejkulasi . Penting! <p>Setelah tindakan segera kembali jika :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terjadi pembengkakan dalam beberapa jam setelah tindakan. • Demam dalam 3 hari pertama • Terdapat nanah atau perdarahan dari luka • Nyeri, panas, kemerahan.

Efek samping:	Tidak ada efek samping jangka panjang.
Keuntungan:	Sangat efektif, aman bagi hampir semua pria, tidak mempengaruhi kemampuan seksual (masih bisa ereksi dan ejakulasi) tidak membuat pria jadi impoten.
Larangan:	<ul style="list-style-type: none"> • Hampir tidak ada, namun tidak dianjurkan bagi suami yang belum mempunyai anak atau baru anak satu atau ingin punya anak lagi. • Tidak melindungi dari HIV-AIDS /IMS • Sebagian besar pria bisa pakai kontap kapan saja. Tapi perlu menunggu jika: • Ada masalah dengan alat kelamin, seperti infeksi, pembengkakan, terluka, benjolan di zakar atau buah zakar. • Ada gangguan serius atau infeksi
Tempat pelayanan:	Rumah Sakit , Puskesmas yang mempunyai dokter terlatih.
Alat kontrasepsi bagi pasangan yang ditinggal ke luar negeri (untuk waktu yang lama).	<ul style="list-style-type: none"> • Bagi pasangan yang harus berpisah karena salah seorang mencari nafkah di luar negeri perlu saling percaya mempercayai diantara kedua belah pihak (ketahanan keluarga kuat). • Sebelum meninggalkan pasangannya perlu ada kesepakatan bersama tentang keberlangsungan pemakaian alat kontrasepsi. • Kalau alat kontrasepsi yang sedang dipergunakan sebelum keberangkatan pasangan harus dilepas, maka perlu direncanakan pemakaian alat kontrasepsi segera atau menjelang kedatangan pasangan. • Komunikasi secara terus menerus perlu dijalin sehingga diketahui kapan pasangan akan tiba kembali. • Alat kontrasepsi agar tersedia ditempat pelayanan terdekat dengan tempat anda, seperti posyandu, klinik, polindes, puskesmas.
KB Setelah melahirkan	<ul style="list-style-type: none"> • Jika tidak menyusui sepenuhnya atau hampir penuh ibu bisa hamil dalam 4 minggu setelah melahirkan. • Jika ingin Kontap setelah melahirkan, si ibu harus merencanakan persalinannya di rumah sakit atau di puskesmas. Kontap harus segera dilakukan dalam waktu 7 hari setelah persalinan/partus. Jika tidak harus menunggu 6 minggu. • Jika menginginkan AKDR dipasang setelah partus maka ibu harus merencanakan persalinan di rumah sakit atau di puskesmas. Pemasangan harus segera dilakukan dalam waktu 48 jam setelah partus. Jika, tidak harus menunggu paling sedikit 4 minggu untuk dapat dipasang. • Memberi ASI eksklusif (atau hampir eksklusif) dalam 6 bulan pertama sejak melahirkan, bisa mencegah kehamilan (selama tetap memberikan ASI)



Partisipasi Pria dalam ber-KB

1. Diskripsi Singkat

Dilihat dari jenis alokon yang tersedia maka sebagian besar alokon hanya untuk perempuan sedangkan untuk laki-laki jenisnya terbatas. Fakta ini memberikan pilihan yang sulit bagi perempuan karena kondisi kesehatannya terkadang tidak memungkinkan untuk menggunakan alokon yang tersedia. Sementara itu fakta menunjukkan bahwa partisipasi pria dalam ber-KB masih rendah karena itu perlu dibahas perlunya partisipasi pria dan bentuk-bentuk partisipasi pria dalam KB.

2. Tujuan Pembelajaran

Pada akhir sesi ini peserta mampu:

- Memahami pentingnya partisipasi pria dalam ber-KB
- Memahami bentuk-bentuk partisipasi pria dalam ber-KB

3.a. Pokok Bahasan: Partisipasi Pria dalam Ber-KB

4. Langkah-langkah Pembelajaran

- Pelatih mengajak peserta untuk bertukar pikiran tentang jenis alokon yang tersedia bagi pria dan siapa yang menentukan terjadinya pembuahan. Tujuan bertukar pikiran ini adalah agar peserta memahami bahwa masalah KB tidak hanya urusan perempuan tetapi urusan bersama antara suami-istri atau perempuan dan laki-laki sehingga laki-laki perlu berpartisipasi dalam ber-KB.
- Pelatih meminta narasumber untuk menyampaikan materi partisipasi pria dalam ber-KB dan bentuk-bentuk partisipasi pria dalam ber-KB.
- Setelah presentasi pelatih membuka sesi tanya jawab seputar partisipasi pria dalam ber-KB.

5. Uraian Materi

Masalah Utama saat ini

Partisipasi pria dalam ber-KB dan kesehatan reproduksi termasuk pencegahan kematian maternal masih rendah 1,1% (nas) 1997, 1,3% 2003, 4,5% dari target 2010. Dari prevalensi 67% peserta KB hanya 5% suami ikut KB. Kondisi partisipasi pria dalam ber-KB di setiap kab/kota bisa ditambahkan oleh narasumber untuk memberikan gambaran tentang kondisi di setiap kabupaten/kota.

Partisipasi Pria

Bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab para pria/suami dalam program KB dan kesehatan reproduksi

Rendahnya Penggunaan Kontrasepsi Pria

- Disebabkan karena keterbatasan macam dan jenis kontrasepsi pria serta rendahnya pengetahuan tentang hal-hal kesehatan reproduksi.
- Rendahnya dukungan para tokoh tentang KB pria.
- Ada tanggapan KB urusan wanita.
- Belum optimalnya dukungan terhadap upaya peningkatan partisipasi pria.
- Belum optimalnya dukungan Toga/Toma.
- Rendahnya Pengetahuan keluarga tentang KB pria.
- Secara nasional gaung tentang KB pria sangat kurang.
- Kampanye massa peningkatan partisipasi pria dirasakan belum maksimal.

Faktor-faktor lain

- Kondisi lingkungan sosial.
- Budaya masyarakat dan keluarga yang menganggap partisipasi pria tidak penting.
- Pengetahuan dan kesadaran pria dan keluarga dalam berKB masih rendah.
- Keterbatasan akses pelayanan, konseling kontrasepsi pria masih rendah.

Hal-hal yang perlu dilakukan untuk meningkatkan Partisipasi Pria

- Dalam memberikan KIP konseling diperkenalkan metode kontrasepsi pria kondom dan vasektomi.
- Memberikan kondom kepada klien yang datang padanya sebagai kontrasepsi rela.

Bentuk Partisipasi Pria dalam KB

Langsung

- Menggunakan salah satu alkon seperti
- Kondom
- Vasektomi
- Senggama terputus

Tidak Langsung

Suami mendukung istri untuk menggunakan alkon yang dipilih meliputi :

- Alkon kontrasepsi yang cocok.
- Membantu istri menggunakan alkon secara benar.
- Membantu mencari pertolongan bila terjadi efek samping.
- Mengantar istri ke fasilitas pelayanan kesehatan .
- Mencari alternatif.
- Sebagai motivator.
- Membantu perawatan ibu dan bayi setelah persalinan.
- Mendukung istri dalam berKB.
- Merencanakan jumlah anak dan jarak kelahiran anak bersama istri.
- Merencanakan persalinan yang aman oleh tenaga terlatih.
- Menghindari kekerasan terhadap perempuan.
- Mencegah penularan pms tes HIV/AIDS.

Partisipasi Pria Jadi Penting

- Karena sebagai “partner” dalam reproduksi dan seksual.
- Pria bertanggung jawab secara sosial (ekonomi termasuk anak-anaknya).
- Pria terlibat dalam fertelitas, juga peran penting dalam memutuskan kontrasepsi yang digunakan istrinya (rendahnya partisipasi pria juga menjadi penyebab rendahnya derajat kesehatan ibu dan anak).

Untuk meningkatkan partisipasi pria dalam berKB meliputi

- Positioning (memposisikan) citra pria berKB: menanamkan nilai bahwa pria berKB sebagai bagian dari tanggung jawab.
- Promosi: menginformasikan, mempengaruhi dan membujuk (promosi melalui media massa, promosi langsung petugas dengan klien, publisitas dari mulut ke mulut).
- Harga (kemandirian): menginformasikan kepada klien bahwa biaya KB sangat kompetitif (pemerintah/swasta) hal ini membuka kemandirian berKB.
- Saluran distribusi : dimaksudkan mendekatkan klien dengan tempat pelayanan KB pria. Pastikan bahwa ada tempat pelayanan KB pria.

MODUL PELATIHAN 8:

HAK KONSUMEN KB

1. Diskripsi Singkat

Peserta KB memiliki hak-hak yang harus dilindungi namun jarang sekali warga mengetahui haknya sebagai konsumen KB. Untuk itu kader sebagai penyebar informais KB perlu memahami arti kata Hak. Hak konsumen KB merupakan bagian dari hak asasi manusia dan apa yang harus dilakukan jika terjadi pelanggaran hak konsumen KB. Pembelajaran dalam modul ini berkisar tentang Hak konsumen KB yang merupakan bagian dari hak asasi manusia dan bagaimana pemenuhan hak tersebut.

2. Tujuan Pembelajaran

Pada akhir sesi ini peserta mampu:

- Memahami dan mampu menjelaskan apa itu hak dan hak konsumen KB, hak asasi manusia dan pemenuhan hak konsumen KB

3.a. Pokok Bahasan: Hak Konsumen KB

b. Sub Pokok Bahasan:

1. Arti kata Hak
2. Hak asasi Manusia
3. Hak Kosumen KB
4. Pemunuhan Hak Konsumen KB

4. Langkah-langkah Pembelajaran

- Peserta dibagikan kertas metaplan dan setelah semua mendapatkan, lalu ditanya pernahkan mendengar kata ” HAK” ? dalam konteks apa kata tersebut sering dipakai atau didengar? Jika pernah mendengar kata tersebut, tuliskan pada meta plan arti kata tersebut dan tempel do soft board/kertas kesing. Fasilittaor lalu memilah kata yang sama dan memberikan penjelasan arti kata HAK. Lalu presentasikan: apa yang dimaksud dengan HAK.
- Berikan presentasi tentang HAK AZASI MANUSIA, deklarasi Universal HAK asasi Manusia dan Kesehatan adalah Hak setiap orang.
- Pelatih memberikan presentasi tentang Hak Konsumen KB dan membuka sesi tanya jawab sebelum menutup sesi ini. Sebelum menutup sesi ini hubungkan materi presentasi dengan soal pre-test, berapa jumlah hak yang bisa disebutkan pada pre-test dan berapa jumlah peserta yang menjawab dengan benar di pre-test tersebut.

5. Uraian Materi

Hak Asasi Manusia (HAM) adalah:

- Hak-hak dasar yang dimiliki oleh manusia, sejak manusia lahir atau
- Hak dasar yang dimiliki oleh setiap orang sejak orang tersebut ada didalam kandungan
- Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (Pasal 1)

- Semua orang dilahirkan merdeka dan mempunyai martabat dan hak-hak yang sama. Mereka dikaruniai akal dan hati nurani dan hendaknya bergaul satu sama lain dalam persaudaraan

Prinsip-Prinsip Hak Asasi Manusia

- Hak adalah universal
- Hak berlaku untuk semua orang, dimanapun dia tinggal di dunia ini

Hak bersifat melekat

- Setiap orang memiliki hak yang sama sejak dia lahir, hak ini tidak bisa diambil ataupun diberikan.

Hak selalu diikuti dengan kewajiban

- Titik pijak pemikiran tentang HAM adalah relasi antara pemegang hak dan penanggung kewajiban.

Partisipasi adalah hak yang paling dasar

- Setiap orang berhak terlibat secara aktif dalam berbagai kegiatan yang menyangkut kehidupan dan pemenuhan hak-hak mereka.

Hak tidak bisa berdiri sendiri dan saling terkait

- HAM tidak bisa dipilah-pilah. Misalnya: tidak ada perlindungan pada masalah kekerasan dalam RT, berarti juga pengabaian hak perempuan dan anak.

Hak Konsumen KB:

- Adalah individu yang melakukan perencanaan keluarga dengan menggunakan alat kontrasepsi modern dan alamiah

Hak Konsumen KB:

- Hak untuk mendapatkan Informasi
- Hak untuk mengetahui segala manfaat & keterbatasan pilihan metode perencanaan keluarga.

Hak untuk memilih

- Hak untuk memutuskan secara bebas dalam memilih dan menerapkan metode KB

Hak atas akses:

- Hak untuk mendapatkan pelayanan tanpa membedakan jenis kelamin, agama dan kepercayaan, suku, status perkawinan dan lokasi.
- Hak untuk keamanan
- Hak untuk mendapatkan pelayanan yang aman dan efektif

Hak atas privasi

- Hak untuk mendapatkan privasi dalam konseling dan pelayanan KB

Hak kerahasiaan

- Hak untuk mendapatkan jaminan bahwa informasi pribadi yang diberikan akan dirahasiakan

Hak harkat

- Hak mendapatkan pelayanan secara manusiawi, penuh penghargaan dan perhatian

Hak kenyamanan

- Hak untuk memperoleh kenyamanan dalam pelayanan

Hak berpendapat

- Hak untuk menyatakan pendapat secara bebas

Hak keberlangsungan

- Hak untuk mendapatkan jaminan ketersediaan metode KB secara lengkap dan pelayanan berkesinambungan selama diperlukan.

Hak ganti rugi

- Hak untuk mendapatkan ganti rugi apabila terjadi pelanggaran terhadap hak konsumen.

Apa yang harus dilakukan oleh individu jika hak reproduksinya dilanggar?

- Yang bersangkutan dapat meminta penjelasan kepada petugas mengapa hal itu terjadi
- Yang bersangkutan juga dapat mendiskusikan atau mengkompromikan agar hal tersebut dihindari atau jangan sampai terulang lagi
- Meminta pendapat dari petugas lain untuk memastikan terjadinya atau tidaknya pelanggaran atas hak-hak reproduksinya, atau
- Yang bersangkutan dapat juga meminta perlindungan hukum.

Apa yang dapat dilakukan oleh masyarakat jika mengetahui ada orang yang hak reproduksinya dilanggar?

- Masyarakat dapat memberikan bantuan kepada yang bersangkutan seperti bantuan hukum dan perlindungan, misalnya perlindungan penampungan sementara jika mengetahui ada perempuan yang mengalami penyiksaan atau berperan sebagai advokator/negosiator demi kepentingan pihak yang dilanggar haknya.

Apa yang dapat dilakukan oleh pemerintah jika mengetahui ada orang yang hak reproduksinya dilanggar?

- Karena hak reproduksi merupakan bagian integral dari hak asasi manusia, maka pemerintah berkewajiban untuk melindungi individu/masyarakat yang hak reproduksinya dilanggar, misalnya dengan menyediakan penampungan/shelter bagi perempuan yang mengalami penyiksaan, menyediakan pusat-pusat pelayanan kesehatan reproduksi yang mudah terjangkau.
- Setelah presentasi, ajaklah peserta untuk melihat jawaban mereka dalam pre-test, apakah menjawab benar atau tidak dan ajaklah mereka untuk melihat jumlah peserta yang menjawab secara benar tentang hak konsumen KB.



1. Diskripsi Singkat

Peran yang akan dimainkan oleh peserta setelah mengikuti pelatihan ini adalah menyebarkan informasi tentang KB kepada warga sekitarnya. Agar mampu memainkan peran tersebut maka peserta perlu dibekali tentang komunikasi. Modul ini membahas materi tentang proses komunikasi, unsur-unsur komunikasi, media komunikasi, komunikasi yang efektif, dan prinsip-prinsip konseling KB.

2. Tujuan Pembelajaran

Pada akhir sesi ini peserta mampu

- Memahami proses komunikasi
- Memahami unsur-unsur komunikasi dan prinsip konseling KB

3. a. Pokok Bahasan: Dasar komunikasi

b. Sub Pokok Bahasan:

1. Pengertian Komunikasi
2. Proses komunikasi
3. Unsur komunikasi
4. Komunikasi yang efektif
5. Prinsip dalam konseling KB

4. Langkah-langkah Pembelajaran

- Pelatih mengajak peserta melakukan sebuah permainan pesan berantai dengan membagi peserta menjadi kelompok dan membisik pesan ke salah satu peserta yang kemudian melanjutkan pesan tersebut ke peserta berikutnya dalam kelompok dengan berbisik. Setelah permainan berakhir pelatih mengajak peserta mendiskusikan apa yang terjadi, apakah semua pesan sampai, mengapa pesan gagal, dstnya.
- Setelah permainan tersebut, peserta dibagi dalam kelompok dan diminta untuk mendiskusikan topik berikut: proses penyapaian pesan yang terjadi dalam permainan, unsur yang terlibat dalam permainan tersebut, dan bagaimana agar informasi yang diberikan dimengerti orang lain? Jawaban dituliskan dalam kertas flipchart dan ditempel.
- Pelatih menayangkan presentasi tentang dasar-dasar komunikasi dan komunikasi yang sukses dan mengajak peserta melihat hasil diskusinya dengan meminta seorang anggota kelompok membacakan hasil diskusi mereka dan membandingkan dengan materi yang telah dipresentasikan. Apakah sama atau berbeda dan membuka tanya jawab sebelum menutup sesi ini.

5. Uraian Materi

Komunikasi

Komunikasi adalah proses memberi/menyampaikan pesan baik secara lisan (ucapan) atau tulisan (tercetak). Jadi Komunikasi adalah pertukaran ide/pikiran atau sesuatu antara dua orang atau lebih. Kaitannya dengan Pos Informasi KB maka Pos Informasi KB berperan memberikan atau menyampaikan, tempat bertukar pikiran, tentang KB, secara lisan atau secara tertulis.

Unsur-unsur komunikasi:

- Pemberi pesan (komunikator)
- Pesan/pikiran/perasaan
- Penerima pesan (komunikan)

Bentuk-bentuk komunikasi:

- Komunikasi antar pribadi (inetrpersonal Coomunication)
- Komunikasi Kelompok
- Komunikasi massa

Komunikasi terdiri atas 6 langkah

- Si pengirim punya informasi (pesan/pikiran) yang akan disampaikan
- Si pengirim harus mengungkapkan infromasi tersebut lewat suara, kata-kata atau bahasa tubuh yang bisa dimengerti oleh si penerima
- Si pengirim harus mengirim pesan/informasi sehingga bisa diterima oleh orang yang diajak berkomunikasi
- Si penerima menerima pesan/informasi.
- Si penerima harus memahami pesan/informasi tesebut.
- Si penerima sebaiknya menyatakan balik ke si pengirim bahwa pesan diterima dan dimengerti

Komunikator yang baik

Untuk menjadi komunikator yang baik ada beberapa hal yang perlu diperhatikan:

- Komunikator harus orang yang dapat dipercaya
- Komunikator harus memiliki kepercayaan diri yang tinggi
- Komunikator harus menyiapkan bahan-bahan yang akan disampaikan.
- Komunikator harus mampu menyampaikan peran yang disampaikan dengan bahasa yang sederhana
- Komunikator harus lebuah dahulu mengetahui ciri-ciri sasaran dengan segala atributnya.

Pesan

- Tujuan komunikasi adalah menyampaikan pesan dari si pengirim ke si penerima

Ada 4 sisi pesan:

- Isi faktual- dimengerti dan jelas
- Si pengirim
- Hubungan dengan si penerima
- Keinginan untuk mempengaruhi

Hambatan-hambatan dalam Komunikasi

1. Faktor penerima pesan
 - Perasaan, pikiran, kecurigaan
 - Tidak berkonsentrasi pada pemberi pesan
 - Bukan pendengar yang baik
 - Kondisi diri yang buruk (kurangnya daya tangkap, panca indra)
2. Faktor Isi Pesan
 - Kurang jelas
 - Memiliki arti ganda
 - Kurang sistimatis
 - Bahasa tidak lazim
 - Suasana bising
3. Faktor Pemberi pesan
 - Cara berbicara tidak jelas (gagap)
 - Tidak bisa menyampaikan pesan secara baik
 - Ada "masalah" dengan penerima pesan

Komunikasi dalam penyebaran informasi KB

- Pesan dimengerti dan jelas
- Bisa disampaikan secara lisan atau memberikan pesan tertulis untuk dibaca sendiri
- Menghubungkan dengan narasumber atau pelayanan KB

KIAT menjadi Komunikator yang efektif :

1. Uraikan Pesan dengan jelas
2. Peka terhadap penerima pesan mengenai masalah yang disampaikan
3. Peka akan sikap penerima pesan terhadap komunikator
4. Menyesuaikan cara penyampaian pesan dengan karakteristik penerima pesan
5. Berusaha menempatkan diri pada posisi penerima pesan
 - Pesan disampaikan dengan ringkas dan sederhana
 - Pesan diberikan secara bertahap dan sistematis
 - Ulangi hal-hal yang penting dan ingin ditekankan
 - Berikan contoh-contoh nyata
 - Kaitkan satu ide dengan hal yang sudah diketahui penerima pesan
 - Kemukakan ide-ide penting terlebih dahulu, jangan tenggelam ke dalam hal yang kecil-kecil
 - Hindari situasi bising yang mengganggu

Mendengar Aktif

- Merupakan proses aktif yang membutuhkan partisipasi aktif dari yang mendengarkan
- Mendengarkan dengan penuh perhatian
- Mendengarkan dengan usaha untuk memahami sudut pandang orang yang bicara
- Mendengarkan dengan usaha memahami perasaan yang tersurat maupun tersirat.

TIPS Mendengar Aktif

- Terima klien apa adanya, hargai klien sebagai individu yang berbeda dari individu lainnya

- Dengarkan apa yang dikatakan klien dan juga bagaimana ia mengatakan hal itu. Perhatikan intonasi suara, pemilihan kata, ekspresi wajah dan gerakan-gerakan tubuh
- Tempatkan diri pada posisi klien selama mendengarkan
- Beri waktu pada klien untuk berpikir, bertanya dan berbicara, sesuaikan dengan kecepatan klien
- Dengarkan klien dengan seksama, jangan berpikir apa yang akan anda katakan selanjutnya
- Lakukan pengulangan/refleksikan apa yang anda dengar, sehingga baik anda maupun klien anda tahu bahwa anda telah paham
- Duduk menghadap klien dengan nyaman, hindari gerakan yang mengganggu, tatap dan perhatikan klien ketika berbicara
- Tunjukkan tanda perhatian verbal (hmm, yaa, lalu, terus, oh, begitu) dan non verbal (sesekali mengangguk).

TIPS Bertanya Efektif

- Gunakan intonasi suara yang menunjukkan perhatian, minat dan keakraban
- Gunakan kata-kata yang dipahami klien
- Ajukan pertanyaan satu persatu. Tunggu jawaban dengan penuh minat, jangan memotong
- Gunakan kata-kata yang mendorong klien tetap berbicara seperti : “dan?”, “bagaimana?”, “lalu?”, maksudnya?
- Bila harus menanyakan hal-hal yang sangat pribadi, jelaskan mengapa hal itu harus ditanyakan
- Hindari penggunaan kata tanya “mengapa”. Karena kemungkinan klien dapat merasa “disalahkan”
- Ajukan pertanyaan yang sama dengan berbagai cara bila klien belum paham
- Hindari pertanyaan yang mengarahkan
- Gunakan “pertanyaan terbuka” karena lebih efektif dari pada “pertanyaan tertutup”

Langkah-langkah Komunikasi Intepersonal SATU TUJU

- **SA** beri salam pada klien
Sambut kedatangannya dan beri perhatian
- **T** Tanya
Tanyakan kepada klien untuk menjajaki pengetahuan, perasaan dan kebutuhan klien tentang kontrasespsi
- **U** Uraikan
Menyediakan informasi tentang alat atau cara KB yang ingin diketahui klien
- **TU** Bantu
Bantu klien mencocokkan alat atau cara KB dengan keadaan dan kebutuhannya
- **J** Jelaskan lebih rinci alat atau cara KB yang dipilih oleh klien
- **U** Kunjungan ulang klien ke tempat pelayanan bila diperlukan



PRAKTEK MENYAMPAIKAN INFORMASI/ KONSELING KB

1. Diskripsi Singkat

Untuk meningkatkan kemampuan peserta dalam memainkan perannya menyebarkan informasi maka peserta diberikan kesempatan untuk bermain peran dalam menyampaikan informasi/konseling KB. Role play ini dilakukan didalam ruang kelas karena setiap praktek diikuti dengan pembahasan tentang cara komunikasi, isi/informasi yang disampaikan. Pada prinsipnya role play ini sebagai kesempatan peserta untuk mempraktekkan informasi yang telah diperoleh dan dasar-dasar komunikasi yang telah dipelajari sebelumnya.

2. Tujuan Pembelajaran

Pada akhir sesi ini peserta mampu

- Menyampaikan informasi KB
- Mampu berkomunikasi dengan orang lain

3. a. Pokok Bahasan: Role play menyampaikan Informasi/konseling KB

4. Langkah-langkah Pembelajaran

- Pelatih menjelaskan role play yang akan dilakukan oleh setiap peserta. Ada peserta yang berperan sebagai pemberi informasi dan ada peserta yang berperan sebagai pencari informasi. Saat kedua orang tersebut bermain peran peserta yang lain berperan untuk mengamati. Setiap peserta akan mendapatkan giliran bermain peran. Siapa yang akan berperan sebagai pencari dan pemberi informasi akan ditentukan melalui undian.
- Setiap selesai permainan peran, pelatih mengajak peserta mengevaluasi informasi yang diberikan dan cara memberikan informasi. Menelaah kasus yang dibawa oleh si pencari informasi dan apakah informasi yang diberikan oleh si pemberi informasi sudah sesuai dengan inti informasi yang dicari.
- Setelah semua peserta mendapatkan giliran bermain peran, pelatih merangkum poin-poin yang harus diperhatikan dalam memberi/membagi informasi kepada orang lain agar informasi yang diberikan berhasil diterima dan dimengerti yaitu memahami informasi yang dicari, memberikan informasi sesuai dengan yang dicari, memberikan informasi dengan jelas.

5. Uraian Materi

Role play memberikan/membagi informasi/konseling KB

- Role play atau bermain peran bertujuan untuk melatih keterampilan peserta agar mampu memberikan atau menyampaikan atau membagi informasi kepada warga sekitarnya. Keterampilan ini sangat penting setelah mereka mendapatkan pengetahuan/informasi tentang KB agar mereka bisa memerankan peran mereka sebagai Pos Informasi KB di wilayah tempat tinggal mereka.
- Inti dari bermain peran ini adalah melatih peserta dalam menganalisa informasi yang dibawa oleh si pencari informasi dan melatih mereka untuk memberikan informasi yang tepat sesuai dengan yang dicari oleh si pencari informasi.
- Bermain peran ini akan dilakukan oleh semua peserta karena itu role play dapat dibagi menjadi sub-kelompok jika pesertanya besar dan pelatih membagi diri untuk memfasilitasi.
- Pelatih menyiapkan undian untuk menentukan dan memasangkan peserta, siapa yang berperan sebagai pencari informasi dan siapa yang berperan sebagai pemberi informasi. Pelatih lalu mendaftarkan pasangan nama peserta sesuai dengan nomor yang mereka peroleh. Setelah pasangan kelompok pemberi dan pencari informasi terbentuk, kelompok pencari informasi diminta untuk mencabut undian lagi untuk menentukan kasus yang akan diperoleh, karena itu pelatih sebelumnya mempersiapkan amplop kasus untuk dipilih oleh peserta kelompok pencari informasi. Hasil penentuan kasus dituliskan pada daftar kelompok pencari dan pemberi informasi yang didaftarkan sebelumnya.
- Jelaskan kepada peserta bahwa dalam bermain peran mereka bisa melakukan improvisasi agar suasana dialog santai, tidak formal dan kaku. Si pemberi informasi bisa membagi informasi dengan menggunakan alat-alat bantu yang ada di ruang training (alat kontrasepsi, cara pemasangan kondom, gambar-gambar, dsb) untuk mendukung informasi yang diberikan kepada si pencari informasi.
- Setiap selesai permainan peran, pelatih mengajak peserta untuk menganalisa hal-hal sebagai berikut: apakah informasi yang diberikan menjawab pertanyaan yang diajukan oleh si pencari informasi? Apa inti informasi yang dicari? Apa inti informasi yang diberikan? Bagaimana si pemberi informasi memberikan informasi? Apakah sudah menggunakan alat-alat bantu dalam memberikan informasi? Apa yang perlu ditingkatkan dalam teknik pemberian informasi dalam permainan ini?.

Kasus-kasus untuk roleplay

Ibu Ani (umur 20 tahun)

Saya baru punya anak 1 orang dan baru melahirkan 2 minggu, saya ingin ber KB tapi saya belum tahu alat KB yang saya pakai dan dimana saya bisa mendapat penjelasan tentang KB karena saya ingin tunda dulu untuk punya anak lagi biar anak saya besar dulu.

Ibu Yuyun (umur 23 tahun)

Saya ingin KB tapi saya takut, karena ada yang bilang pakai KB ASI (air susu ibu) terganggu sementara saya sedang menyusui, tapi saya tidak ingin anak lagi karena anak saya sudah dua dan jarak anak pertama dan kedua hanya 1 tahun, apa ibu kader bisa membantu saya.

Ibu Johar (35 Tahun)

Suami saya sedang pergi kerja keluar daerah (menjadi TKI), dan saya masih menggunakan alat kontrasepsi IUD, saya sudah punya anak 3 orang saya ingin istirahat pakai IUD, tapi saya

tidak ingin punya anak lagi bagaimana kalau suami saya nanti pulang saya takut hamil lagi.

Ibu Endang (40 Tahun)

Saya ingin penjadi peserta KB, tapi suami saya melarangnya sementara saya tidak ingin hamil lagi karena anak saya sudah 3 orang dan saya takut karena umur sudah 40 tahun, bagaimana cara saya memberi penjelasan kepada suami saya agar saya diijinkan masuk KB.

Ibu Rehan (umur 37)

Saya banyak mengalami kesukaran dengan kehamilan saya yang terakhir. Dokter telah memperingatkan kepada saya, kalau saya hamil lagi, saya bisa meninggal. Saya sudah memakai KB suntik tapi tidak cocok, saya pakai IUD juga sering pendarahan, saya ingin supaya suami yang menjadi peserta KB tapi suami saya belum mau.

Ibu Ami (umur 21 Thn) :

Saya baru punya anak 1 orang dan umurnya sudah dua bulan, saya ingin ber KB tapi saya belum tahu alat KB yang saya pakai dan bisa punya anak lagi setelah umur anak saya 3 tahun.

Ibu Ria (umur 39 Tahun)

Saya dan suami berpikir untuk tidak memiliki anak lagi. Kami ingin memberikan kehidupan yang baik untuk kedua anak kami. Kami ingin memakai alat kontrasepsi, tapi saya tidak suka efek samping yang telah saya alami dengan pil.

Ibu Rian (umur 30 Tahun)

Saya sudah punya anak 2 orang dan saya ingin ber KB tapi saya mengalami kesulitan karena tidak diijinkan oleh mertua saya karena alasan agama yang melarang ikut KB.

Ibu Rani (umur 30 Tahun)

Saya sudah punya anak 2 orang dan saya sedang hamil anak ketiga karena kegagalan kontrasepsi suntikan. Kalau saya melahirkan nanti alat KB apa yang dapat saya gunakan.

Ibu Eko (umur 30 Tahun)

Saya takut memakai cara keluarga berencana. Saya dengar apabila menggunakan AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim) saya tidak akan hamil lagi. Saya hanya punya satu anak saja dan saya ingin anak lagi.

Ibu Yuli (umur 35 tahun)

Saya bulan yang lalu pasang IUD, setelah itu badan saya kok nggak enak, ya, bu. Apalagi kalau mau hubungan sama suami saya, saya jadi rasanya tidak pingin melakukan hubungan itu, apa saya salah pilih ya bu, padahal saya tidak mengeluhkan apa-apa!

Ibu Fitri (umur 22 Tahun)

Saya takut memakai cara keluarga berencana. Saya dengar apabila menggunakan AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim) saya tidak akan hamil lagi. Saya hanya punya satu anak saja dan saya ingin anak lagi.

1. Diskripsi Singkat

Untuk mengetahui peningkatan pengetahuan peserta tentang materi pelatihan maka perlu dilakukan post test. Soal post test sama dengan pre test. Hasil keuda test tersebut dibandingkan secara bersama-sama dengan peserta.

2. Tujuan Pembelajaran

Pada akhir sesi ini peserta mampu

- Mengetahui sejauh mana pengetahuan peserta tentang KB setelah mengikuti pelatihan
- Mampu membandingkan hasil pre- dan post test

3. a. Pokok Bahasan: post test

4. Langkah-langkah Pembelajaran

- Bagikan peserta meta plan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan satu persatu dari pertanyaan yang diajukan pada pre-test (Pertanyaan 1-6 di jawab dalam meta plan). Sedangkan pertanyaan nomor 7 dijawab pada kertas atau format yang telah disiapkan.
- Jawaban setiap pertanyaan ditempelkan dan dilihat oleh pelatih. Setiap jawaban yang tidak tepat dicabut sehingga akan nampak jumlah peserta yang menjawab dengan benar.
- Bandingkan hasil pre-test dan post-test untuk melihat perubahan pengetahuan peserta tentang KB selama training. Diskusikan jika terjadi hasil post test yang tidak berbeda dengan pre-test, untuk perbaikan metode, bahan dan penyelenggaraan pelatihan berikutnya.

5. Uraian Materi

Post-test:

- Kuesner Post Test yang digunakan sama dengan kuesner saat pre-test.
- Setelah post test selesai dilaksanakan, hasil post test dibandingkan dengan hasil pre-test dan dibahas bersama untuk mendiskusikan apakah peserta merasakan ada peningkatan pengetahuan dan keterampilan selam mengikuti training dibandingkan sebelum mendapatkan pelatihan ini.