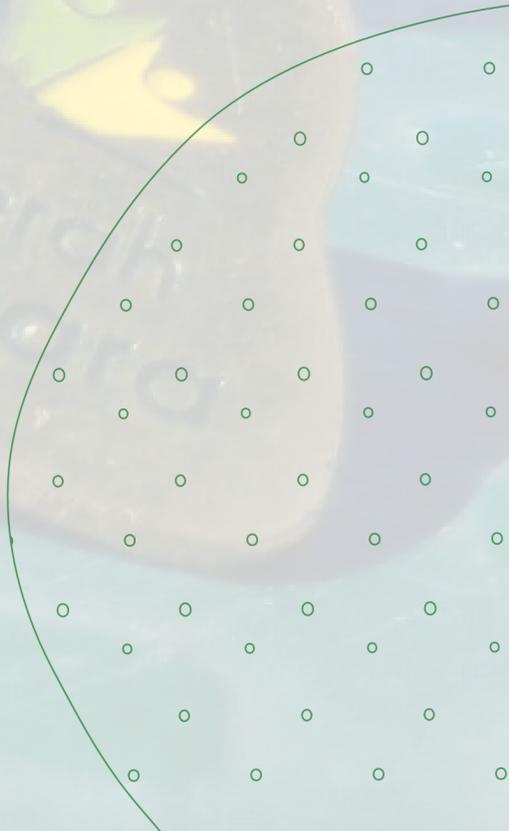




7 TAHUN PERJALANAN PENCERAH NUSANTARA

KISAH KOLABORASI
AKTOR PEMBANGUNAN
INTERPROFESI

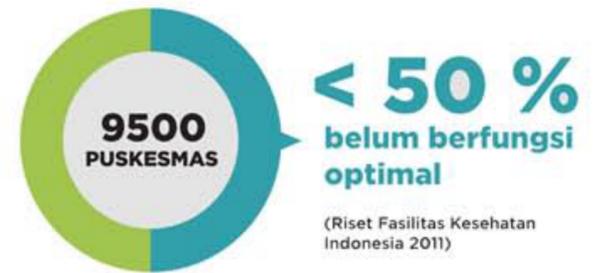


Tantangan Layanan Kesehatan Primer di Indonesia :



Jumlah tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan yang belum merata dan adekuat

(Proyek HPEQ, Kementerian Pendidikan, 2011)



Masalah dalam optimalisasi Puskesmas :



Distribusi tenaga kesehatan terlatih belum merata



Manajemen dan administrasi data yang lemah



Akses ke fasilitas pelayanan kesehatan sulit

POTENSI PERUBAHAN



1 dari 4 penduduk Indonesia adalah pemuda

(Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2012)

TENTANG PENCERAH NUSANTARA



Apa itu Pencerah Nusantara ?



Sebuah gerakan



Profesional Kesehatan Muda



Terpilih dan dilatih selama 6 minggu



Berkesempatan berbakti bagi negeri



Ditempatkan di daerah dengan tantangan kesehatan selama 1 tahun



Satu tujuan : memperkuat pelayanan kesehatan primer

Kolaborasi profesional terdiri dari

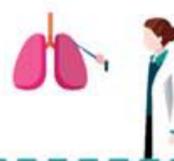


dokter umum, bidan, perawat, sarjana kesehatan masyarakat, dan pemerhati kesehatan dari berbagai latar belakang pendidikan

Apa yang mereka lakukan?



Bersama masyarakat, tenaga kesehatan lokal, lembaga swadaya masyarakat, beserta pemangku kepentingan dari berbagai sektor melakukan upaya penguatan pusat kesehatan masyarakat (puskesmas)



Berbagi ilmu, bertukar pendapat dalam upaya meningkatkan kapasitas bersama tenaga kesehatan lokal



Perbaiki manajemen puskesmas, promosi kesehatan, gizi, kesehatan ibu dan anak (KIA), kesehatan lingkungan, pengobatan dasar, dan upaya pemberantasan dan pencegahan penyakit tidak menular.



Bersama puskesmas meningkatkan kualitas dan cakupan layanan kesehatan di masyarakat



Pemberdayaan masyarakat lewat program-program kesehatan

MILESTONE PENCERAH NUSANTARA

2010

KUKP-RI MDGs membangun model Pencerah Nusantara berbasis nilai kolaborasi tenaga interprofesi untuk memecahkan masalah kesehatan di akar rumput

Model PN mengusung kerjasama sinergis antara pemerintah, organisasi, masyarakat sipil dengan swasta

2012

PN COHORT 1

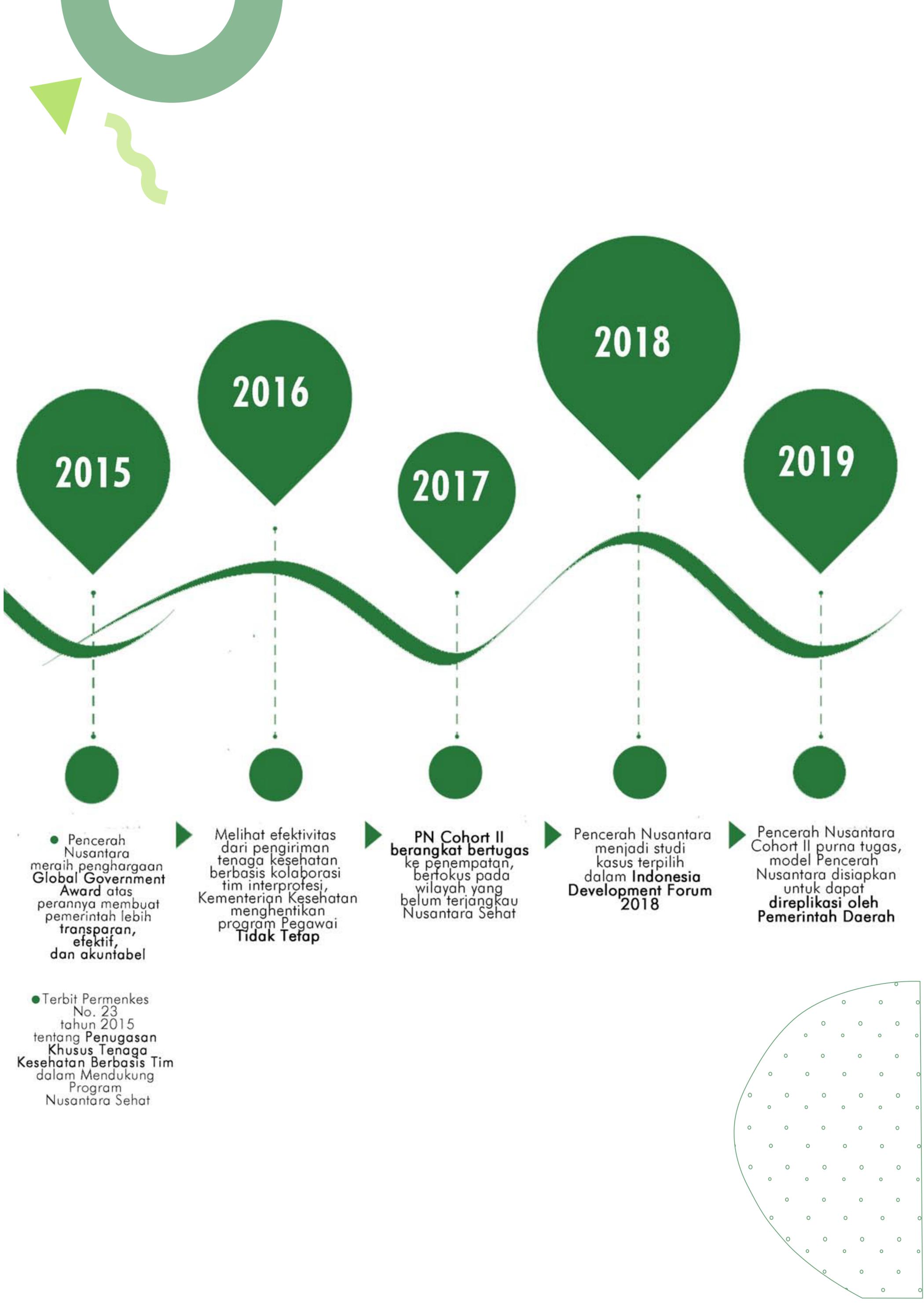
100 tenaga kesehatan muda dari 2,867 pendaftar, terpilih sebagai tim Pencerah Nusantara, Cohort I dan ditugaskan mengabdikan ke 7 daerah bermasalah kesehatan di Indonesia

2013

Pencerah Nusantara mendapat predikat "Inovasi Sosial Terbaik" dari The Economist Intelligence Unit pada The Economist Health Conference di Kuala Lumpur

2014

- Meraih **Best Innovation on Interprofessional Collaboration on Health** di Konferensi ke-7 All Together for Better Health di Pittsburgh, Amerika Serikat
- **Health Sector Review on Consolidated Report 2014** terbit dan memuat rekomendasi pendekatan kolaborasi interprofesi untuk menyempurnakan kebijakan penugasan tenaga kesehatan ke daerah
- Pertemuan konsultasi dengan Kementerian Kesehatan untuk **inisiasi eskalasi program Pencerah Nusantara** ke seluruh Indonesia melalui program Nusantara Sehat



2015

● Pencerah Nusantara meraih penghargaan **Global Government Award** atas perannya membuat pemerintah lebih **transparan, efektif, dan akuntabel**

2016

▶ Melihat efektivitas dari pengiriman tenaga kesehatan berbasis kolaborasi tim interprofesi, Kementerian Kesehatan menghentikan program Pegawai **Tidak Tefap**

2017

▶ **PN Cohort II berangkat bertugas** ke penempatan, berfokus pada wilayah yang belum terjangkau Nusantara Sehat

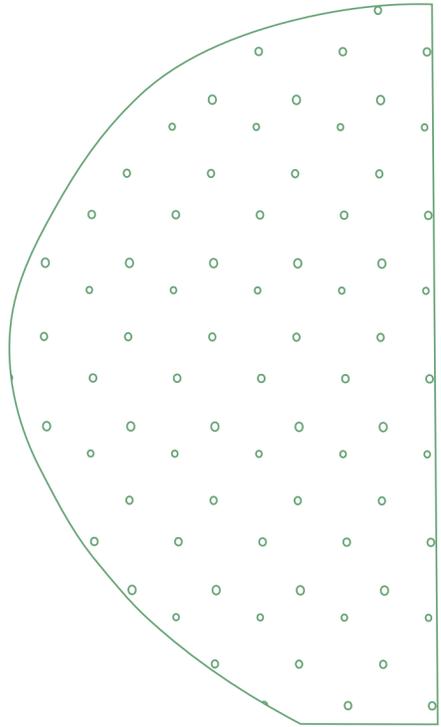
2018

▶ Pencerah Nusantara menjadi studi kasus terpilih dalam **Indonesia Development Forum 2018**

2019

▶ Pencerah Nusantara Cohort II purna tugas, model Pencerah Nusantara disiapkan untuk dapat **direplikasi oleh Pemerintah Daerah**

● Terbit Permenkes No. 23 tahun 2015 tentang **Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Berbasis Tim** dalam Mendukung Program Nusantara Sehat



Periode 2012 - 2015

1. Kab. Kepulauan Mentawai, Sumatera Barat
2. Kab. Karawang, Jawa Barat
3. Kab. Pasuruan, Jawa Timur
4. Kab. Ende, Nusa Tenggara Timur
5. Kab. Berau, Kalimantan Timur
6. Kab. Toli-toli, Sulawesi Tengah
7. Kab. Sigi, Sulawesi Tengah



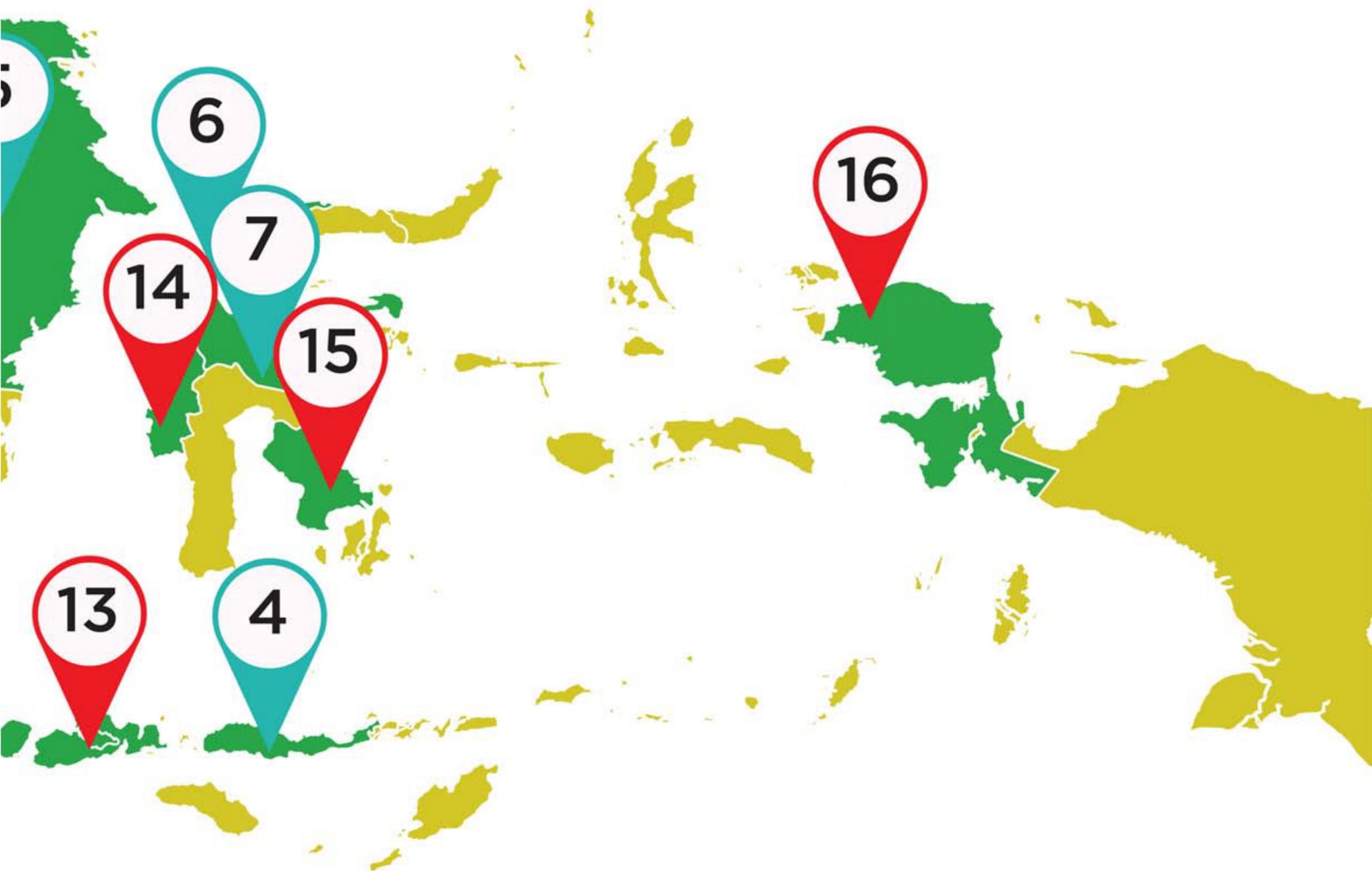
KENAPA DI SANA?

PN COHORT I

Seluruh lokasi penempatan Pencerah Nusantara memiliki tantangan kesehatan tersendiri. Mengusung visi untuk mendukung upaya pembangunan berbasis kerjasama multisektor yang tertuang dalam *Millenium Development Goals*, KUKP-RI MDGs bekerjasama dengan mitra strategis untuk melakukan pemetaan kesenjangan status kesehatan masyarakat di Indonesia. Model intervensi kolaboratif Pencerah Nusantara ditawarkan kepada Pemerintah Daerah yang terpilih menjadi kandidat daerah prioritas. Tujuh Kepala Daerah menyatakan kesediaan untuk menerima kedatangan tim Pencerah Nusantara dan berkomitmen untuk mengalokasikan sumber daya untuk menunjang efektivitas penyelenggaraan program.

Periode 2016 - 2019

8. Kab. Aceh Selatan, Nangroe Aceh Darussalam
9. Kab. Muara Enim, Sumatera Selatan
10. Kab. Cirebon, Jawa Barat
11. Kab. Grobogan, Jawa Tengah
12. Kab. Gunung Mas, Kalimantan Tengah
13. Kab. Sumbawa Barat, Nusa Tenggara Barat
14. Kab. Mamuju Utara, Sulawesi Barat
15. Kab. Konawe, Sulawesi Tenggara
16. Kab. Sorong, Papua Barat



KENAPA DI SANA?

PN COHORT II

Eskalasi skala nasional Pencerah Nusantara menjadi Nusantara Sehat pada tahun 2015, mendorong CISDI melakukan transformasi program. Lokasi penempatan dipilih tidak hanya dengan menilai angka pencapaian Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat, namun juga dengan mempertimbangkan kapasitas fiskal daerah dan irisannya dengan lokasi prioritas kerja dari mitra pembangunan lainnya. Sembilan lokasi penempatan Pencerah Nusantara Cohort II adalah daerah yang diproyeksikan dapat meraih kemajuan dengan sedikit tambahan daya ungkit. Hal ini memungkinkan tim Pencerah Nusantara menguji coba inovasi program spesifik dengan berbekal basis manajemen Puskesmas yang sudah lebih mapan.

INTERVENSI DAN BEBERAPA PRAKTIK PERUBAHAN

ADVOKASI PROGRAM KESEHATAN MASYARAKAT KE DESA

Contoh : Puskesmas Losari - sebelum adanya PN, Puskesmas ataupun bidan desa tidak pernah dilibatkan dalam musrenbang. Advokasi yang dilakukan tim Pencerah Nusantara kini meningkatkan kolaborasi lintas sektor dalam manajemen puskesmas

Peningkatan alokasi dana desa untuk program kesehatan yang dijalankan Puskesmas, terjadi di semua wilayah penempatan PN

PENGUATAN MANAJEMEN

Berbeda dengan pendampingan dari dinas kesehatan, upaya PN untuk meningkatkan manajemen puskesmas dilakukan dengan pendampingan intensif per orang. Hasilnya, puskesmas yang diintervensi PN dianggap lebih menonjol dibandingkan puskesmas lainnya di kabupaten tersebut dan menjadi tempat kaji banding untuk puskesmas yang akan melakukan akreditasi, contohnya Puskesmas Pototano yang menjadi satu-satunya Puskesmas di Provinsi NTB yang mendapat penilaian akreditasi tertinggi, yaitu Paripurna.

INOVASI DAN SOSIALISASI PROGRAM UNTUK PERUBAHAN PARADIGMA KESEHATAN IBU, ANAK DAN MASYARAKAT

Kemitraan Bidan dan Dukun :

Di beberapa penempatan PN masih ditemukan praktik persalinan oleh dukun. Angka Kematian Ibu yang tinggi banyak disebabkan dari praktik yang tidak tepat saat hamil dan saat persalinan. Persalinan oleh dukun yang seringkali tidak sesuai standar seringkali berisiko terhadap kejadian kematian ibu dan bayi. Untuk itu, PN bersama puskesmas dan pemerintah desa melakukan inisiasi kemitraan dengan dukun, untuk membawa ibu hamil untuk bersalin di puskesmas serta memberikan pengetahuan tentang tanda komplikasi pada ibu hamil.

INTERVENSI DAN BEBERAPA PRAKTIK PERUBAHAN YANG DI INISIASI

INOVASI DAN SOSIALISASI PROGRAM UNTUK PERUBAHAN PARADIGMA KESEHATAN IBU DAN ANAK DI MASYARAKAT

Puskesmas Poto Tano, Sumbawa Barat – Permasalahan gizi yang dialami masyarakat Poto Tano, salah satunya diatasi dengan upaya pengolahan potensi sumber daya alam, yaitu daun Kelor, yang kaya gizi, menjadi olahan berbagai jenis makanan. Inovasi ini menarik perhatian dan partisipasi masyarakat untuk terus mencoba olahan baru, sekaligus meningkatkan pengetahuan terkait kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi.

Puskesmas Losari, Cirebon – Untuk mendorong ASI Eksklusif, di Kecamatan Losari diadakan Wisuda Bayi ASI Eksklusif, dimana bayi yang berhasil mendapatkan ASI Eksklusif akan diberikan sertifikat dan toga layaknya seseorang yang diwisuda. Kegiatan tersebut mampu menarik perhatian dan kesadaran masyarakat untuk berupaya memberikan ASI eksklusif bagi anak-anaknya.

PEMBERDAYAAN REMAJA SEBAGAI AKTOR PEMBANGUNAN KESEHATAN

PN telah berhasil mencetak kader-kader kesehatan remaja di sekolah :

1. Serdadu Tano di Sumbawa Barat - Lolos dalam ajang SINOVIK (Sistem Informasi Inovasi Pelayanan Publik) sebagai program inovasi puskesmas di tingkat nasional mewakili Provinsi NTB.

2. Sriwijaya Muda di Muara Enim- Model pembinaan remaja yang diterapkan pada Sriwijaya Muda, juga diadopsi dalam skala kabupaten sebagai model pembinaan PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) oleh DPPKB Kabupaten Muara Enim.

-3. ARABA (Sahabat Remaja Bambalamotu) di Mamuju Utara.

DAMPAK DAN CAKUPAN PROGRAM PENCERAH NUSANTARA

PN COHORT 1

7

KABUPATEN

55

DESA

PENERIMA MANFAAT

120.000

PRA INTERVENSI

Pencapaian Indikator
SPM PN 2012



LEGEND:

- | | | |
|----------------------|-----------------|---------------------|
| Manajemen Puskesmas | KIA/KB | Pengobatan Dasar |
| Promosi Kesehatan | Gizi Masyarakat | Rerata Nilai Buruk |
| Kesehatan Lingkungan | P2P | Rerata Nilai Sedang |

PASCA INTERVENSI

Pencapaian Indikator
SPM PN 2012



LEGEND:

- | | | |
|----------------------|-----------------|---------------------|
| Manajemen Puskesmas | KIA/KB | Pengobatan Dasar |
| Promosi Kesehatan | Gizi Masyarakat | Rerata Nilai Buruk |
| Kesehatan Lingkungan | P2P | Rerata Nilai Sedang |

DAMPAK DAN CAKUPAN PROGRAM PENCERAH NUSANTARA

PN COHORT II

9 KABUPATEN

75 DESA

PENERIMA MANFAAT
152.000

Sebelum INTERVENSI PN 2016



LEGEND:

- | | | | | | |
|--|---|--|-----------------------|--|---------------------|
| | Administarsi & Manajemen | | KIA | | Rerata Nilai Baik |
| | Tata Laksana & Upaya Kesehatan Perorangan | | Gizi Masyarakat | | Rerata Nilai Buruk |
| | | | Total Nilai Puskesmas | | Rerata Nilai Sedang |

Sesudah INTERVENSI PN 2016



LEGEND:

- | | | | | | |
|--|---|--|-----------------------|--|---------------------|
| | Administarsi & Manajemen | | KIA | | Rerata Nilai Baik |
| | Tata Laksana & Upaya Kesehatan Perorangan | | Gizi Masyarakat | | Rerata Nilai Buruk |
| | | | Total Nilai Puskesmas | | Rerata Nilai Sedang |

INVESTASI PENCERAH NUSANTARA

PN COHORT 1

Investasi Tahunan
per Puskesmas

\$84,714

Rp 1,140,285,714

7
kabupaten



120,000
penduduk

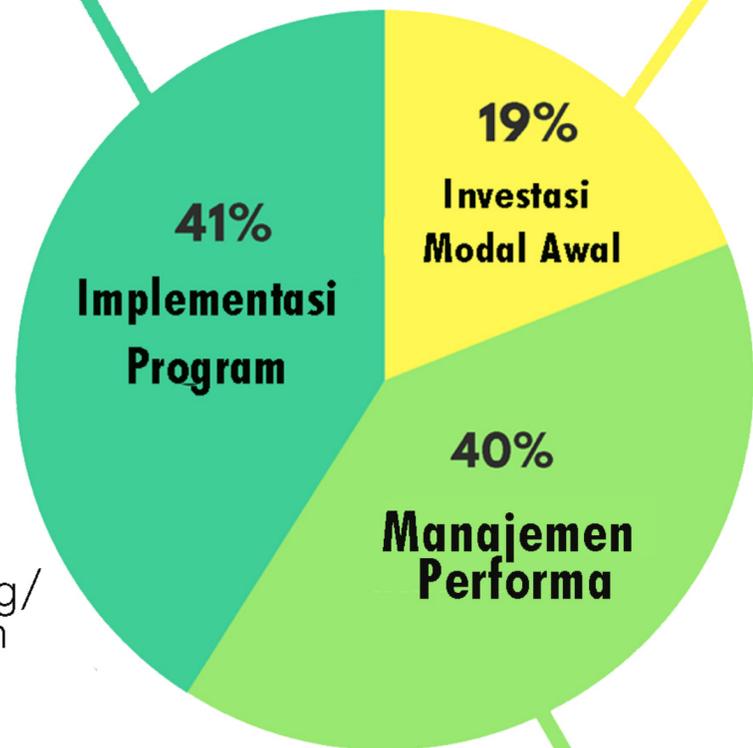


\$5
per orang/
per tahun



- Intervensi Kesehatan Masyarakat
- Pemantauan dan Evaluasi
- Outreach dan Kerjasama

- Studi Feasibilitas
- Rekrutmen dan Seleksi
- Pelatihan Pra-Keberangkatan
- Logistik dan Komunikasi



- Manajemen Performa
- Asuransi Kesehatan

PN COHORT 2

Investasi Tahunan
per Puskesmas

\$ 1,131,470

Rp 15,840,590,832

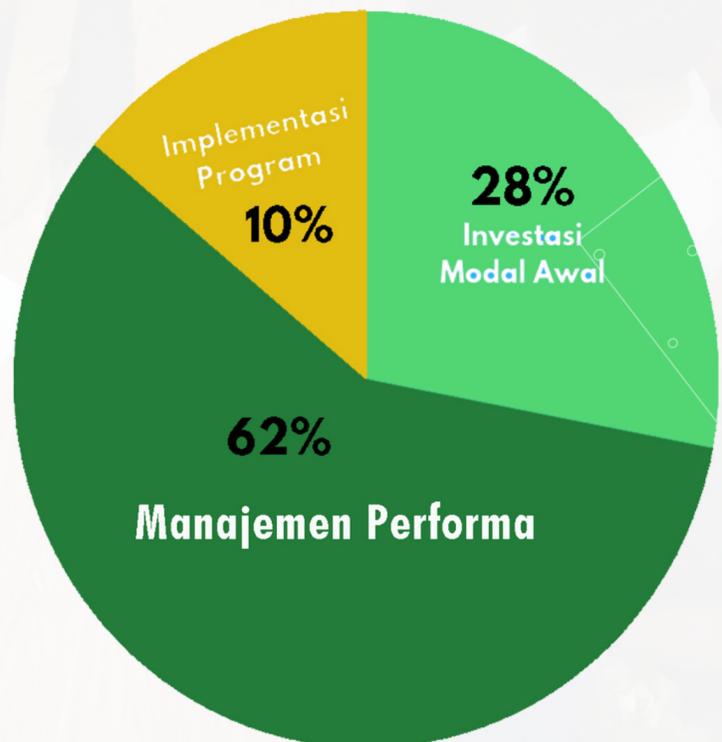
9
kabupaten



152,000
penduduk



\$2
per orang/
per tahun



PENDAPAT MEREKA TENTANG PENCERAH NUSANTARA



SUHARDI

KEPALA DESA TAMBAK SARI, SUMBAWA BARAT

"Keberadaan Pencerah Nusantara di wilayah kami, memberi aksi nyata lewat ide inovasi serta pembinaan terhadap kader-kader di desa. Pemberian makanan tambahan memanfaatkan kelor yang kini jadi gerakan utama dalam memperbaiki gizi di wilayah kami"



BIDAN DELI

DESA PENANDINGAN, MUARA ENIM

"Sejak ada anak Pencerah Nusantara, Posyandu yang dulu tidak teratur serta minim kesadaran masyarakat untuk datang pemeriksaan, kini lebih teratur sehingga pendataan lebih mudah dilakukan. Pencerah Nusantara juga telah membantu inisiasi kemitraan antara bidan dan dukun untuk mendorong kepercayaan masyarakat memeriksakan kehamilan di fasilitas kesehatan, serta mengadvokasi alokasi dana desa untuk penyediaan mobil ambulans yang dapat membantu menjangkau akses fasilitas kesehatan."



KADER DESA

DESA DANDANG, GUNUNG MAS

"Pengetahuan para Kader yang dimulai dari nol, hingga bisa mandiri mengedukasi masyarakat soal kesehatan, adalah berkat binaan Pencerah Nusantara bekerjasama dengan Puskesmas. Tantangan yang kami hadapi, masyarakat yang tidak tahu soal kesehatan, dan kepercayaan soal mitos, masih terus kita atasi. Kami mengharapkan pemerintahan agar bisa turut memperhatikan kami, membina kami, lewat program-program seperti Pencerah Nusantara ini"

TIM PENCERAH NUSANTARA

PN COHORT 1 (PN 1-3)

100 Tenaga Kesehatan Muda
23 Dokter Umum
20 Bidan
21 Perawat
36 Pemerhati Kesehatan

PN COHORT 2 (PN 4-6)

122 Tenaga Kesehatan Muda
16 Dokter Gigi
18 Dokter Umum
21 Perawat
25 Bidan
30 Ahli Kesehatan Masyarakat
14 Ahli Gizi dan Pangan
5 Sarjana Ilmu Sosial



HASIRUN, SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT PENCERAH NUSANTARA 4

“Proses analisis masalah di wilayah dan formulasi intervensi lapangan, tidak mudah dilakukan. Penempatan Pencerah Nusantara yang bersifat team-based dan lintas sektoral, mempermudah proses formulasi yang tepat karena secara langsung melibatkan berbagai individu dengan latar belakang kesehatan yang berbeda”



DIMAS, DOKTER UMUM PENCERAH NUSANTARA 5

“Kunci dari Pencerah Nusantara adalah tim. Bersama tim, kami mampu melihat dan menyelesaikan masalah dari berbagai sudut pandang yang berbeda. Kami juga lebih mampu untuk turun ke desa, karena anggota tim saling menyokong satu sama lain”



SITI KHUMAIRAH, DOKTER UMUM PENCERAH NUSANTARA 6

“Sebagai tim PN, saya belajar untuk mengambil peran dan memaksimalkan peran profesi kita dalam intervensi tim. Belajar mengambil keputusan yang tepat melalui kolaborasi lintas profesi, baik di internal tim PN maupun dengan stakeholder lokal seperti kepala desa, camat, dan bupati, jadi salah satu nilai berharga dalam pengalaman menjadi tim PN”

LASKAR GIZI DARI GROBOGAN



“Agar tidak ada Ibu yang menyesal melihat anaknya tidak tumbuh normal seperti yang lain”

Begitu kira-kira kalimat motivasi yang senantiasa diulang oleh Ibu Sri Nurnaningsih. Wanita yang akrab dipanggil Ibu Nur, adalah seorang penanggung jawab program gizi di Puskesmas Kradenan I, Kabupaten Grobogan, Jawa Tengah. Mengabdikan selama hampir 20 tahun, Ibu Nur menyaksikan sendiri beberapa masalah kesehatan yang ada di wilayahnya. Salah satu yang banyak ditemui, menurutnya, adalah masalah malnutrisi atau gizi. Masih ada beberapa balita yang mengalami gizi buruk, masih banyak ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK).

Permasalahan malnutrisi di wilayah Kabupaten Grobogan, turut mendapat perhatian pemerintah nasional, dan tercantum dalam daftar 100 kabupaten/kota prioritas untuk penanganan stunting di tingkat nasional. Tidak tinggal diam dengan kondisi tersebut, Ibu Nur selaku petugas gizi melakukan berbagai upaya perbaikan gizi masyarakat. Melalui aktivitasnya di Posyandu, Ibu Nur mengajak para kader untuk memantau status gizi balita, memberikan makanan tambahan (PMT) berupa biskuit, serta memberikan edukasi gizi para Ibu dengan balita yang gizi buruk ataupun Ibu hamil yang kekurangan energi

“Selain program rutin yang dilakukan puskesmas, Ibu Nur terus memutar otak mencari cara kreatif yang mampu menarik minat masyarakat untuk rutin memperhatikan

Akhirnya coba lah, dibantu sama anak-anak Pencerah Nusantara, kita buat Kelompok Ibu Perbaikan Gizi, atau KIPER GIZI, dan Kelompok Pendukung ASI, atau KP ASI kita sebutnya.” Terang Ibu Nur dengan senyum yang merekah. KIPER GIZI adalah kelompok yang dibentuk untuk menanggulangi ibu hamil KEK dengan intervensi edukasi gizi, pemberian contoh PMT TETP, dan PMTP 60 hari. Sementara, KP ASI terdiri dari kader Posyandu/Desa yang menyadari pentingnya ASI Eksklusif sebagai asupan gizi terbaik bagi balita bekerjasama dengan Kepala Desa.

Menurut Ibu Nur, melalui berbagai inovasi program tersebut, penanggulangan dan pemantauan gizi masyarakat menurutnya bisa lebih teratur. Selain itu, masyarakat, khususnya para Ibu, merasa lebih semangat karena terlibat aktif untuk saling mengingatkan antar sesama anggota kelompok.

Buah praktik giat Ibu Nur, para kader gizi, dan bantuan teman-teman Pencerah Nusantara, perlahan-lahan menunjukkan perubahan di masyarakat Kecamatan Kradenan I. Di akhir masa pengabdian Pencerah Nusantara, prevalensi balita BGM dan kasus balita gizi buruk menurun, 3 dari 5 ibu hamil KEK KIPER GIZI bebas dari KEK, dan cakupan ASI Eksklusif mencapai titik tertinggi.

SUMBAWA BARAT: INOVASI PANGAN LOKAL UNTUK PENINGKATAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT

Jarang ada pemerintah yang dukung kesejahteraan warganya!

Begitu kata banyak orang. Tapi rupanya, masih ada secercah harapan bagi kita untuk pemerintah, melihat beberapa terobosan dari Pemerintah Daerah Kabupaten Sumbawa Barat untuk meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan warga daerahnya.

Cerita peran pemerintah ini, dimulai dari terobosan pemanfaatan pangan lokal menggunakan tanaman kelor yang dilakukan oleh UPTD Puskesmas Poto Tano bersama teman-teman Pencerah Nusantara Sumbawa Barat. Tanaman kelor yang banyak ditemui di jalanan, ternyata merupakan bahan pangan yang memiliki kandungan gizi lengkap seperti asam amino, potassium, kalium, vitamin C, vitamin A dan polyphenol yang berfungsi sebagai antioksidan. Tak pernah menyangka tanaman ini bisa diolah selain untuk sayur bening, kini para kader dan petugas UPTD Puskesmas Poto Tano memanfaatkan bahan lokal ini untuk mengatasi beberapa permasalahan gizi pada bayi dan balita di wilayah Poto Tano. Setelah terbukti perubahannya, secara perlahan program pemberian PMT kelor ini menjadi program wajib setiap posyandu di Poto Tano.

Tanpa diduga, program kelorisasi ini mendapat perhatian dari pemerintah daerah Sumbawa Barat. Melalui Rencana Aksi Pangan dan Gizi Daerah (RAPGD) yang digarap oleh BAPPEDA Kabupaten Sumbawa Barat program Kelorisasi diangkat menjadi program Daerah.



Bukan hanya dari kesehatan, Pemda juga menggandeng beberapa dinas terkait diantaranya Dinas Ketahanan Pangan, Dinas Perindustrian dan Koperasi, Dinas Pertanian, dan Tim Penggerak PKK Kabupaten. Kini, PMT Kelor telah menjelma menjadi program lintas sektor kabupaten.

Salah satu kontributor utama dalam proses mewujudkan Sumbawa Barat sebagai Daerah Sejuta Kelor adalah peran dari Bupati Kabupaten Sumbawa Barat, Dr. Ir. H. W. Musyafirin, M.M. Berkat jasanya dalam mengeluarkan Peraturan Bupati (Perbup) tentang Gemari Kelor, dimana setiap rumah wajib menanam setidaknya dua pohon kelor, kini gaung inovasi kelor sebagai makanan tambahan untuk peningkatan status gizi balita di Sumbawa Barat pun semakin kencang.

Berkat Perbup tersebut, Daerah Sumbawa Barat semakin hijau dengan tanaman kelor yang semakin banyak ditanam masyarakat. Inovasi-inovasi olahan kelor pun terus dikembangkan oleh TP PKK Kabupaten Sumbawa Barat, diantaranya: nugget kelor, pudding kelor, brownies kelor, serta tepung berbahan kelor. Kini produk-produk makanan ini telah menjadi salah satu Usaha Masyarakat Kecil Menengah (UMKM) yang dapat meningkatkan daya ungkit ekonomi masyarakat.

SEPAK TERJANG SEORANG BIDAN DI WILAYAH SUKU DA'A : MAMUJU UTARA



Desa Wulai, sebuah desa dengan mayoritas penduduk dari sebuah suku bernama Suku Da'a. Suku ini memiliki beberapa kebiasaan turun menurun yang berpengaruh terhadap kesehatannya, seperti BAB dan BAK di sungai, kurang menjaga kebersihan diri, makan makanan instan, serta kebiasaan untuk berobat pada Sanro (sebutan untuk dukun). Masyarakat Suku Da'a, sangat sulit diajak untuk mengakses fasilitas kesehatan dan berobat ke tenaga kesehatan. Salah satu masalahnya adalah kondisi geografis yang jauh dari akses fasilitas kesehatan, serta pemahaman yang masih kurang terkait kebiasaan yang berpengaruh terhadap kondisi kesehatan.

Kebiasaan tersebut terus berlanjut, hingga seorang bidan bertugas di Desa Wulai dan melakukan beberapa perubahan. Bidan Agnes Norvin, merupakan bidan yang dicintai warga Suku Da'a. Di awal masa penempatannya, kendala Bahasa dan perbedaan kebiasaan sempat jadi kendala yang luar biasa. Seiring waktu, Bidan Agnes mencoba mempelajari Bahasa Suku Da'a, dan melakukan pendekatan ke masyarakat melalui kegiatan-kegiatan di gereja, atau kunjungan ke dusun-dusun terpencil di Desa Wulai.

Upaya yang dilakukan Bidan Agnes perlahan berbuah manis. Semakin dekat dengan warga Suku Da'a, semakin terbuka kesempatan untuk intervensi kesehatan di masyarakat. Intervensi kesehatan yang dilakukan Bidan Agnes bervariasi.

Mulai dari pertolongan persalinan, kunjungan ibu hamil, promosi dan edukasi perilaku hidup bersih sehat, melakukan edukasi-edukasi menyesuaikan dengan nilai-nilai Suku Da'a.

Perlahan, perubahan mulai terlihat. Berkat pendekatan yg dilakukan Bidan Agnes dengan masyarakat, pola hidup bersih dan sehat sudah mulai dilakukan, pembuatan jamban dan MCK mulai diadvokasi. Selain itu, bersama Pencerah Nusantara, Sandro atau dukun mulai bermitra dengan kader, sehingga Sandro tidak lagi menangani persalinan secara mandiri, melainkan mengarahkan serta mengantar ibu hamil untuk bersalin di Puskesmas bersama Bidan Agnes. Berkat kerjasama dan kemitraan antara dukun, kader, bidan, serta pemerintah daerah indikator kesehatan masyarakat suku Da'a mengalami perbaikan, khususnya selama intervensi 3 tahun yang terpantau oleh tim Pencerah Nusantara.



MERASA BERTANGGUNG JAWAB, KEPALA DESA INI MEMBUAT TEROBOSAN BARU

Pada tahun 2015, Kabupaten Muara Enim dikejutkan oleh angka kematian ibu dan bayi yang cukup tinggi. Komplikasi yang terjadi saat proses bersalin, serta kondisi gizi dan kesehatan bayi baru lahir yang tidak terpantau, menjadi beberapa masalah yang timbul di wilayah ini.

Tak terkecuali di Desa Muara Lematang, desa terujung di hilir Sungai Lematang di Kabupaten tersebut. Adanya budaya betawar, sebuah yaitu kepercayaan bahwa bayi baru lahir tidak boleh dibawa keluar rumah sebelum memasuki usia 40 hari, menyebabkan masyarakat enggan menghampiri tenaga dan fasilitas kesehatan yang tersedia di desa. Selain itu, masalah perekonomian juga menjadi faktor pertimbangan masyarakat untuk memilih menggunakan jasa dukun bersalin daripada bidan, karena biaya jasa yang lebih murah, meskipun risikonya cukup besar.

Pak Anang Hamka, Kepala Pak Anang Hamka, Kepala Desa Muara Lematang menjadi salah satu tokoh yang tidak tinggal diam dengan kondisi ini. Sebagai Kepala Desa, dirinya merasa bertanggung jawab untuk menanggulangi Angka Kematian Ibu dan Bayi yang terus meningkat di wilayahnya. Upayanya mengajak masyarakat untuk memperhatikan kondisi kehamilan serta proses persalinan, dilakukan dengan alokasi dana desanya untuk bantuan biaya persalinan para ibu hamil.

"Kami memberikan tunjangan persalinan sebesar Rp500.000 kepada setiap ibu hamil di desa kami, dengan syarat harus melahirkan dengan Tenaga Kesehatan."



Begitu ujar Pak Hamka, panggilan akrab Kepala Desa ini. Menurutnya, tunjangan ibu hamil tersebut dialokasikan dari pendapatan Bumdes (badan usaha milik desa) berupa penjualan ikan salai yang menjadi ikan khas dari Sungai Lematang.

Praktik baik dari Desa Muara Lematang inilah yang memberikan inspirasi bagi Tim Pencerah Nusantara Muara Enim untuk melakukan advokasi Dana Desa di bidang kesehatan ke tingkat kabupaten, untuk mendorong kepala desa yang lain turut menyertakan bidang kesehatan dalam penggunaan Dana Desa. Advokasi serta praktik baik yang menginspirasi tersebut, menjadi penggerak kepala desa lainnya untuk ikut memberikan tunjangan persalinan bagi ibu yang mau bersalin menggunakan tenaga kesehatan (bidan desa) dan melakukannya di fasilitas kesehatan.

Perlahan tapi pasti, peningkatan jumlah persalinan di fasilitas kesehatan di 19 desa yang memberikan tunjangan persalinan pun meningkat. Dukun bersalin di desa-desa tersebut saat ini, telah aktif membawa ibu hamil untuk mendatangi jejaring faskes di desa untuk bersalin bersama bidan desa, sambil tetap aktif melakukan kunjungan rumah untuk perawatan pra dan paska persalinan sebagai kompromi bagi budaya betawar yang masih melekat pada masyarakat.

SUARA KADER : PENGGERAK WARGA CIREBON UNTUK LEBIH PEDULI SOAL KESEHATAN

30 tahun mengabdikan sebagai kader, Bu Nining merupakan saksi sejarah kondisi Desa Losari Kidul yang kian kompleks. Perhatian pemerintah terhadap kesehatan memang semakin baik, namun berbanding lurus dengan masalah-masalah kesehatan baru yang bermunculan. Desa Losari Kidul, merupakan desa yang memiliki kader-kader yang cukup didengar dan aktif menyuarakan temuan-temuan dari hasil survey mereka.

“Namanya perempuan, mba. Kalau diam-diam aja, susah kita dianggap. Jadi kalau di forum, lebih baik diomong aja, diutarakan apa yang kita temui di sehari-hari. Karena kan tanggung jawab semuanya, bukan cuma tanggung jawab kader yang turun ke lapangan”, ujar Bu Nining terkait semangatnya ikut serta dalam forum-forum desa.

Peran Bu Nining dengan vokal dan kemampuannya berkomunikasi, membuatnya menjadi tokoh penting dalam berbagai program kesehatan, PKK, serta forum-forum pertemuan lintas sektor yang dilakukan oleh warga Desa Losari Kidul. Suara dan semangatnya, mampu menggerakkan kader-kader yang lain untuk terlibat sepenuh hati dalam menjalankan program kesehatan.



Keaktifan mereka sebagai kader, ternyata membuahkan keterlibatan dan partisipasi warga dalam berbagai program yang dijalankan. Berkat kegigihan Ibu Nining dan para kader untuk terus melakukan pengumuman terkait kegiatan posyandu, memberikan edukasi dan konseling gizi, yang perlahan-tapi pasti meningkatkan capaian program dan kesadaran masyarakat terkait kesehatan.



KONAWE: KISAH BU NUNUNG, PAHLAWAN GIZI BALITA DI ONEMBUTE YANG TAK KENAL LELAH

Sore itu, tim Pencerah Nusantara Puskesmas Onembute berjalan menyusuri Desa Trimulya. Trimulya merupakan salah satu desa yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Onembute, Kabupaten Konawe, Sulawesi Tenggara, yang telah bergerak bersama para tenaga kesehatan profesional muda yang tergabung dalam Pencerah Nusantara selama tiga tahun.

Setibanya di Desa Trimulya, seorang ibu dengan sumringah menyambut kedatangan tim Pencerah Nusantara. Ia adalah Ibu Nunung, seorang kader Posyandu dari Desa Trimulya yang terus semangat bergerak dan peduli terhadap kesehatan bayi dan balita.

Saat ini, Ibu Nunung telah berhasil memelihara 53 ekor itik. Namun, meskipun program ini sudah berjalan dengan baik, ia merasa ada beberapa kendala yang menghambat berjalannya inovasi Bank Gizi.

“Itik-itik yang dipelihara sudah kurang produktif, sehingga telur-telur yang dihasilkan kurang optimal,” keluhnya. Oleh karena itu, tim Pencerah Nusantara terus berupaya untuk membahas kegiatan atau metode lain yang dapat menjadi tambahan penyuplai makanan bergizi.

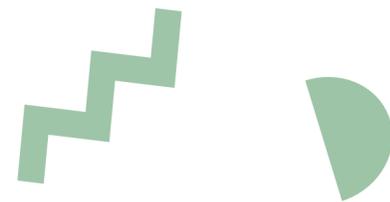
Ibu Nunung selalu semangat dan antusias membicarakan rencana program dan inovasi dalam hal pemenuhan gizi balita. Semangat ini semakin memicu kaum muda seperti Pencerah Nusantara untuk lebih giat dalam pengembangan kualitas gizi balita.

Berlandaskan semangat untuk menjunjung tinggi kecukupan gizi bagi seluruh balita yang ada di Kecamatan Onembute, inovasi Bank Gizi ini akan dikembangkan ke desa lain yang ada di kecamatan ini. Perluasan ini juga akan diikuti dengan pemantauan dan pengembangan program yang lebih komprehensif.

Bagi Pencerah Nusantara, Ibu Nunung merupakan salah satu bara semangat peningkatan status gizi balita di desanya. Harapannya, dengan semangat Bu Nunung dan pihak lainnya, program ini dapat menjadi salah satu cara untuk mencukupi kebutuhan gizi bagi balita yang ada di Kecamatan Onembute, agar peristiwa gizi buruk dan stunting dapat dicegah.



IBU RISMA, INISIATOR KEBERADAAN GEDUNG POSYANDU DI SEBUAH DESA DI ACEH SELATAN



Ibu Risma, Inisiator Keberadaan Gedung Posyandu di Sebuah Desa di Aceh Selatan

Peran kader dalam perubahan kesehatan, merupakan peran yang amat penting. Bu Risma, seorang kader dari Aceh Selatan contohnya. Bu Risma berhasil mendorong perubahan serta meningkatkan kepedulian warga desanya terhadap pembangunan kesehatan.

Selama beberapa saat, Ibu Risma berjuang sendirian menangani beberapa masalah kesehatan yang terjadi di Aceh Selatan. Tidak adanya bangunan khusus untuk posyandu, belum ada kesadaran masyarakat terkait pemberian makanan tambahan (PMT) serta tidak adanya alokasi dana desa untuk kebutuhan kesehatan, jadi beberapa isu yang berpengaruh terhadap tingkat kesehatan masyarakat desa.

“Bisanya ya gini, semangat aja. Kalau masyarakat tidak peduli sehat, yang rugi kita sendiri juga” ujar Bu Risma. Pikiran itu, menjadi motivasi luar biasa yang membuat semangatnya tak pernah putus untuk ikut sosialisasi, menyebarkan info-info kesehatan, serta mengajak para tetangganya untuk aktif mengontrol kesehatan ke fasilitas kesehatan di wilayahnya.

Perjuangan Bu Risma bersama tim Pencerah Nusantara dalam advokasi dana untuk gedung posyandu, berbuah manis. Berkat usahanya, kini posyandu Desa Lawe Cimanok telah berdiri dengan kokoh dan menjadi bagian dari posyandu terintegrasi.

Keaktifan dan berbagai inovasi program untuk posyandu juga semakin berkembang berkat dorongan suara dari Ibu Risma dan motivasi dari teman-teman Pencerah Nusantara, sehingga pengolahan makanan tambahan yang semula hanya berupa biskuit dan telur, mulai bertambah variasinya menggunakan pangan lokal. Dengan program-program yang terus berkembang, posyandu Desa Lawe Cimanok mendapatkan apresiasi dan menjadi juara kedua dalam lomba Posyandu se-kabupaten Aceh Selatan.



