PENGEMBANGAN MODEL PELATIHAN PARTISIPATIF BERBASIS GENDER DALAM MENINGKATKAN KOMPETENSI KADER TENTANG KESEHATAN IBU DAN ANAK

Merry Wijaya
[redacted]
Mewi5c@gmail.com
Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran UNPAD

Abstrak

Pendidikan pada dasarnya adalah usaha untuk mengembangkan potensi sumber daya manusia, sehingga lebih fungsional dalam menjawab segala rangsangan yang datang pada dirinya. Usaha ini dinyatakan dalam kegiatan proses belajar yang diikuti oleh setiap orang yang membutuhkannya.Melalui kegiatan pendidikan, seseorang memperoleh pengetahuan, sikap dan keterampilan, sehingga dapat meningkatkan kemampuan untuk melahirkan tingkahlaku dalam berbuat, di samping mencetuskan harapan, karena harapan itu terdapat pada pendidikan.Pelatihan adalah proses sistematis mengubah tingkah laku pegawai untuk mencapai tujuan organisasi. Pelatihan berkaitan dengan keahlian dan kemampuan pegawai dalam melaksnakan tugas dan meningkatkan kinerja sesuai dengan bidang pekerjaannya. Orientasi dalam program pelatihan dewasa ini adalah membantu pegawai/karyawan/penggerak organisasi untuk mencapai keahlian dan kemampuan tertentu, agar berhasil dalam melaksanakan pekerjaannya.Dalam masalah kesehatan ibu dan anak diperlukan kontribuasi Pendidikan Non Formal (PNF), karena masalah kesehatan perempuan dimulai sejak konsepsi sampai usia lanjut serta di dalamnya terdapat permasalahan kesetaraan perlakuan terhadap wanita atau gender. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sumber daya manusia khususnya para kader dibutuhkan pengembangan model pelatihan yang efektif, efisien serta berkelanjutan. Dimana masyarakat khsusnya para kader dilibatkan dari mulai perencanaan program, pelaksanaan, sampai tahap evaluasi, hal ini supaya para kader memiliki rasa tanggung jawab yang tinggi terhadap keberhasilan program pelatihan.Pendekatan pelatihan yang dilaksanakan secara top down tanpa melibatkan partisipasi masyarakat ternyata tidak membuahkan hasil yang efektif dan efisien. Seperti halnya pada kasus model pelatihan kader yang dilaksanakan oleh pemerintah dalam memecahkan permasalahan kesehatan ibu dan anak di Posyandu Desa Pataruman Kecamatan Cihampelas Kabupaten Bandung Barat

A. LatarBelakangPemikiran

1. Pendidikan

Pendidikan pada dasarnya adalah usaha untuk mengembangkan potensi sumber daya manusia, sehingga lebih fungsional dalam menjawab segala rangsangan yang datang pada dirinya. Usaha ini dinyatakan dalam kegiatan proses belajar yang diikuti oleh setiap orang yang membutuhkannya.

Melalui kegiatan pendidikan, seseorang memperoleh pengetahuan, sikap dan keterampilan, sehingga dapat meningkatkan kemampuan untuk melahirkan

tingkahlaku dalam berbuat, di samping mencetuskan harapan, karena harapan itu terdapat pada pendidikan.

Banyak masalah kehidupan yang pemecahannya menunggu pendidikan. Hal ini terbukti dari usaha-usaha yang berhubungan dengan gerakan-gerakan kesehatan disertai dengan perluasan pendidikan, karena pendidikan mengembangkan kualitas manusia dalam mencari alternatif usaha baru.

Kesadaran pentingnya pendidikan dilanjutkan dengan berbagai usaha yang dapat menunjang terselenggaranya kegiatan dan pelayanan pendidikan bagi setiap orang yang membutuhkannya. Didirikannya lembaga-lembaga pendidikan, dilengkapinya sarana pendidikan dan disusunnya undang-undang tentang sistem pendidikan nasional.

Undang-Undang No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional menjelaskan bahwa pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasan belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, ahlak mulia serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara.

Pendidikan dapat dilaksanakan melalui tiga jalur yaitu pendidikan formal, pendidikan non formal dan pendidikan informal. Pendidikan nor formal ialah setiap kegiatan terorganisir dan sistematis, di luar sistem persekolahan yang terstruktur dan mapan, dilakukan secara mandiri atau merupakan bagian penting dari kegiatan yang lebih luas, yang sengaja dilakukan untuk melayani peserta didik tertentu di dalam mencapai tujuan belajarnya. Pendididikan non formal berkembang di atas empat asas yaitu asas kebutuhan, asas pendidikan sepanjang hayat, asas relevansi dengan pembangunan masyarakat, dan asas wawasan ke masa depan. Cakupan atau lingkup pendidikan non formal salah satunya adalah pendidikan orang dewasa. Pendidikan orang dewasa merupakan proses pendidikan yang terorganisir dengan berbagai bahan belajar, tingkatan dan metoda, baik bersifat resmi maupun tidak, meliputi upaya berkelanjutan atau perbaikan pendidikan yang diperoleh dari sekolah, akademi, universitas atau magang. Pendidikan tersebut diperuntukan bagi orang dewasa dalam lingkungan masyarakatnya, agar mereka dapat mengembangkan kemampuan, memperkaya pengetahuan, meningkatkan keterampilan dan profesi yang telah dimiliki memperoleh cara-cara baru, serta mengubah sikap dan perilaku orang dewasa. Tujuan pendidikan ini ialah supaya orang-orang dewasa mampu mengembangkan diri secara optimal dan berpartisipasi aktif, malah menjadi pelopor di masyarakat, dalam kehidupan sosial, ekonomi dan budaya yang terus berubah dan berkembang. Pendidikan orang dewasa ini meliputi diantaranya pendidikan kader dan pendidikan kehidupan keluarga.

a. Pendidkan Kader

Pendidikan kader adalah kegiatan pendidikan yang diselenggarakan pada umunya oleh lembaga, organisasi atau perkeumpulan yang mempunyai kegiatan di bidang politik, ekonomi, kepemudaan, kesehatan dan lain sebagainya. Pendidikan kader bertujuan untuk membina dan meningkatkan kemampuan kelompok tertentu di masyarakat, yaitu kader, demi kepentingan misi lemabaga

yang bersangkutan. Kader adalah orang dewasa, baik pria atau wanita yang dipandang sebagai orang-orang yang memiliki kelebihan dimasyarakatnya.

Pendidikan Kehidupan Keluarga

Pendidikan kehidupan keluarga (Family Life Education) muncul dalam dunia pendidikan yang didasarkan atas dua fenomena. Pertama, kehidupan keluarga berpengaruh terhadap kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Kedua, keadaan dan perubahan yang terjadi dalam lingkungan mempunyai pengaruh pula terhadap kehidupan keluarga. Kedua fenomena ini menunjukan bahwa kehidupan keluarga senantiasa berhadapan dengan berbagai masalah diantaranya masalah kesehatan dan kurang perhatian terhadap kedudukan dan peranan wanita.

Pelatihan

Pengertian Program Pelatihan

Banyak ahli berpendapat tentang arti, tujuan dan manfaat pelatihan, seperti yang dijelaskan oleh Veithzal,R. (2004:226) menegaskan bahwa :

Pelatihan adalah proses sistematis mengubah tingkah laku pegawai untuk mencapai tujuan organisasi.Pelatihan berkaitan dengan keahlian dan kemampuan pegawai dalam melaksnakan tugas dan meningkatkan kinerja sesuai dengan bidang pekerjaannya. Orientasi dalam program pelatihan dewasa ini adalah membantu pegawai/karyawan/penggerak organisasi untuk mencapai keahlian dan kemampuan tertentu, agar berhasil dalam melaksanakan pekerjaannya.

Agar pelatihan sesuai dengantujuan yang direncanakan, perlu dilakukan secara terencana dan sistematis sesuai dengan konsep pembelajaran orang dewasa, melalui agen-agen pembaharuan yang handal dengan melibatkan pranata-pranata sosial yang ada di masyarakat, untuk mendapatkan dukungan masyarakat dalam pelaksanaan inovasi tersebut, guna perbaikan masalah sosial yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak. Seperti yang diungkapkan oleh Mangkunegara (2005:49) memandang setiap pelatihan memerlukan tahapan-tahapan, sebagaimana dikemukakannya bahwa :

Tahapan-tahapan dalam pelatihan dan pengembangan meliputi : (1) mengidentifikasi kebutuhan pelatihan / need assesment; (2) menetapkan tujuan dan sasaran pelatihan; (3) menetapkan kriteria keberhasilan dengan alat ukurnya; (4) menetapkan metode pelatihan; (5) mengadakan percobaan (try out) dan revisi; serta (6) mengimplementasikan dan mengevaluasi.

Tujuan Pelatihan

Tujuan pelatihan sebagaimana disampaikan oleh Prabu, A. (2000 : 45) yaitu :

a) meningkatkan produktivitas kerja, b) meningkatkan kualitas kerja, c) meningkatkan ketetapan perencanaan sumber daya manusia, d) meningkatkan sikap moral dan semangat kerja, e) meningkatkan rangsangan agar pegawai mau berprestasi secara maksimal, f) meningkatkan kesehatan dan keselamatan kerja, g) menghindarkan pemborosan dan h) meningkatkan perkembangan pegawai.

3. Hakikat Gender Dalam Kesehatan Ibu dan Anak

a. Pengertian Gender

Konsep gender pertama kali harus dibedakan dari konsep seks atau jenis kelamin secara biologis. Pengertian seks atau jenis kelamin secara biologis merupakan pensifatan atau pembagian dua jenis kelamin manusia yang ditentukan secara biologis, bersifat permanen (tidak dapat dipertukarkan antara laki-laki dan perempuan), dibawa sejak lahir dan merupakan pemberian Tuhan; sebagai seorang laki-laki atau seorang perempuan.

Melalui penentuan jenis kelamin secara biologis ini maka dikatakan bahwa seseorang akan disebut berjenis kelamin laki-laki jika ia memiliki penis, jakun, kumis, janggut, dan memproduksi sperma . Sementara seseorang disebut berjenis kelamin perempuan jika ia mempunyai vagina dan rahim sebagai alat reproduksi, memiliki alat untuk menyusui (payudara) dan mengalami kehamilan dan proses melahirkan. Ciri-ciri secara biologis ini sama di semua tempat, di semua budaya dari waktu ke waktu dan tidak dapat dipertukarkan satu sama lain.

Berbeda dengan seks atau jenis kelamin yang diberikan oleh Tuhan dan sudah dimiliki seseorang ketika ia dilahirkan sehingga menjadi kodrat manusia, istilah gender yang diserap dari bahasa Inggris dan sampai saat ini belum ditemukan padanan katanya dalam Bahasa Indonesia,kecuali oleh sebagian orang yang untuk mudahnya telah mengubah gender menjadi gender merupakan rekayasa sosial, tidak bersifat universal dan memiliki identitas yang berbeda-beda yang dipengaruhi oleh faktor-faktor ideologi, politik, ekonomi, sosial, budaya, agama, etnik, adat istiadat, golongan, juga faktor sejarah, waktu dan tempat serta kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi. (Kompas, 3 September 1995).

b. Hubungan Gender dengan Kesehatan Ibu dan Anak

Adanya pembagian peran gender menimbulkan perlakuan yang tidak adil bagi kaum perempuan, perempuan tidak mendapat kesempatan yang sama dengan laki-laki dalam kehidupan. Penghasilan perempuan merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas kehidupan yang secara langsung berdampak pada kesehatan, perkembangan dan kesejahteraan menyeluruh di dalam keluarga mereka. Ketidakadilan gender sering mengakibatkan perempuan kehilangan hak dan kemampuan untuk mengambil keputusan bagi kesehatan dirinya sehingga tidak mempunyai kemampuan untuk menolak praktek-praktek berisiko kekerasan seksual dan perilaku seksual yang tidak aman.

B. Permasalahan

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indicator untuk mengukur derajat kesehatan perempuan. Hasil Survei pada akhir tahun 2007 menunjukkan AKI masih 228 per 1000 kelahiran hidup, angka tersebut merupakan angka tertinggi di Asia. Kematian ibu adalah kematian wanita pada masa kehamilan, persalinan sampai 42 hari setelah persalinan, baik sebagai akibat langsung dari kehamilan atau persalinannya, maupun sebagai akibat tidak langsung dari penyakit lain, kecuali kecelakaan (Depkes RI, 2007).

Dalam Laporan Pembangunan Manusia Nasional Indonesia 2004, United Nation Development Programme (UNDP) memperkirakan posisi perempuan Indonesia dengan memakai GDI (Gender-related Development Index) berada di urutan ke-91 dari 144 negara yang telah dihitung GDI-nya. Pengukuran ini membedakan antara laki-laki dan perempuan pada bidang-bidang kesehatan, pendidikan dan pendapatan. Angka GDI Indonesia adalah 59,2 dan menunjukkan bahwa tingkat melek huruf perempuan lebih rendah, lebih sedikit waktu mereka untuk sekolah dan memperoleh bagian pendapatan. Pendapatan hanya 38% untuk perempuan dan 62% diterima laki-laki. (http://kesehatan-ibu.html)

Jawa Barat menempati urutan ke tiga provinsi dengan AKI tertinggi di Indonesia. Dari setiap 100.000 kelahiran hidup, ada 343 ibu yang meninggal. Kawasan Kabupaten Bandung menempati posisi pertama untuk AKI di wilayah Jawa Barat serta tingkat ASEAN yaitu terdapat 583 kasus kematian ibu per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2009 (www.republika.co.id)

Kementerian kesehatan berupaya keras meningkatkan pelayanan kesehatan terutama bagi ibu dan anak, melalui berbagai pelatihan untuk tenaga kesehatan maupun kader kesehatan, namun belum tampak adanya perubahan yang signifikan. Begitu pula dengan program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) maupun Jaminan Persalinan (Jampersal) yang bertujuan untuk memberikan kemudahan pada masyarakat miskin untuk mengakses fasilitas pelayanan kesehatan secara gratis.

Menurut Teori H.L. Blum,derajat kesehatan masyarakat 45% dipengaruhi oleh lingkungan, 30% dipengaruhi perilaku, hanya 20% dipengaruhi pelayanan kesehatan dan 5% dipengaruhi keturunan. Dari konsep tersebut tampak bahwa lingkungan dan perilaku masyarakat sangat dominan mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat(Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2007).

Melihat pada fakta di Desa Pataruman (2012) yang berdasarkan data monografi, dimana jumlahpenduduk di Desa Pataruman seluruhnya 12628 jiwa, yang terdiridarijumlahpenduduklaki-laki 6633 jiwadanpendudukperempuan 5995 jiwa, jumlahanakusia 0-6 tahun 1777 jiwa. Berdasarkan hasil survey pendahuluan di Posyandu Desa Pataruman Kecamatan Cihampelas Kabupaten Bandung Barat diketahui bahwa: DesaPataruman terdiri dari 10 RW dan setiap RW memliki 1 Posyandu yang dikelola oleh 5-7 orang kader kesehatan. Kader Kesehatan di Desa Pataruman mempunyai dedikasi yang tinggi, memiliki potensi untuk dikembangkan, berdasarkan hasil wawancara diketahui, bahwa semua Kader Kesehatan di Posyandu telah mendapatkan pelatihan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak dalam 2 tahun terakhir rata-rata 4 kali, baik dari Dinas Kesehatan melalui Puskesmas Pataruman maupun bantuan dari LSM (Save the childrend). tetapi target persalinan oleh tenaga kesehatan masih rendah, terutama di RW 02 dan 10, ibu hamil lebih memilih dukun paraji sebagai penolong persalinan, sehingga sangat berisiko terjadinya kematian ibu akibat terlambat mendeteksi dini komplikasi persalinan dan terlambat mendapatkan pertolongan. Banyak faktor berkaitan dengan masalah tersebut, antara lain: kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak serta pemahaman gender, sosial ekonomi rendah, geografis yang tidak mendukung, kader kesehatan belum

memiliki kapasitas yang memadai untuk mengadakan penyuluhan, sehingga tidak percaya diri dalam melakukan pembinaan kepada masyarakat. Setelah dikonfirmasi terhadap tenaga kesehatan yang menjadi narasumber pelatihan, ternyata pelatihan yang dilakukan selalu berkaitan dengan ketersediaan proyek, bukan berdasarkan kepentingan yang dibutuhkan masyarakat, demikian jugadengan kurikulum pelatihan, dirancang oleh pemerintah pusat dan diseragamkan untuk seluruh daerah, sedangkan di setiap daerah mempunyai ciri khas dan kebutuhan yang berbeda sesuai dengan kondisi daerah masing-masing. Metode pelatihan yang digunakan adalah ceramah tanya jawab. Evaluasi pelatihan lebih ditujukan untuk mengetahui sejauh mana substansi pelatihan yang dapat diterima peserta.

C. Pengembangan Model Pelatihan Partisipatif Berbasis Gender Dalam Meningkatkan Kompetensi Kader Tentang Kesehatan Ibu dan Anak

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sumber daya manusia khususnya para kader dibutuhkan pengembangan model pelatihan yang efektif, efisien serta berkelanjutan. Dimana masyarakat khsusnya para kader dilibatkan dari mulai perencanaan program, pelaksanaan, sampai tahap evaluasi, hal ini supaya para kader memiliki rasa tanggung jawab yang tinggi terhadap keberhasilan program pelatihan.

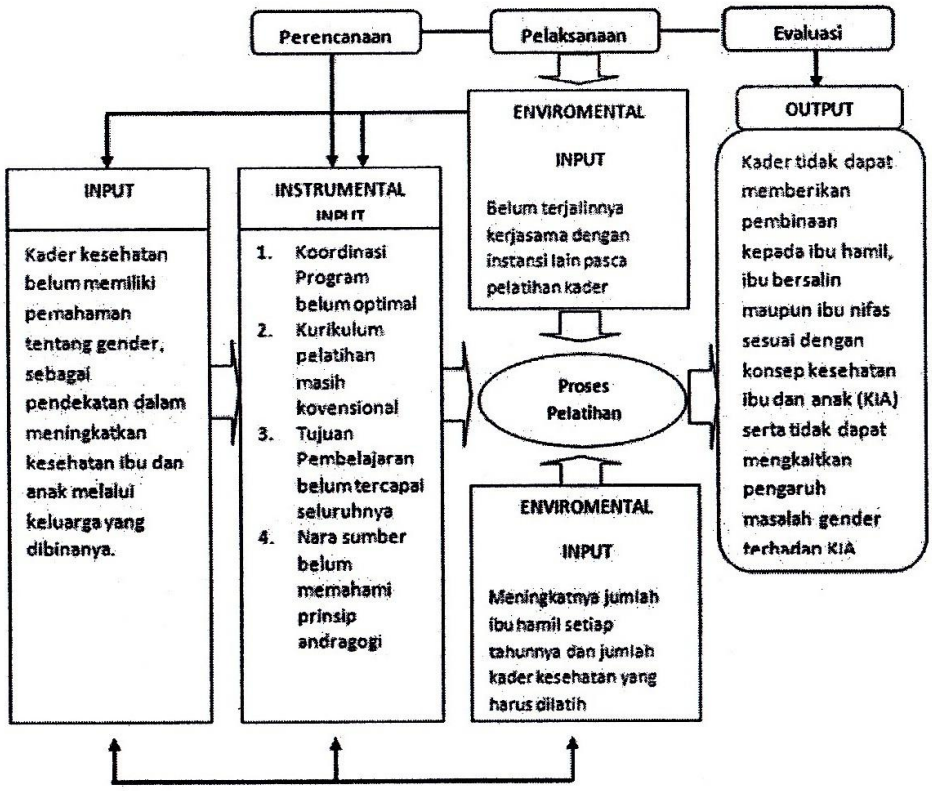
Untuk membangun suatu model pelatihan yang efektif dan efisien, harus dilandasi kurikulum, adanya pendekatan dan strategi yang sesuai dengan kebutuhan belajar sasaran didik serta strategi untuk mengatasi permasalahan-permasalahan yang terjadi selama proses pelatihan. Kurikulum yang dirancang harus sesuai dengan kebutuhan belajar peserta pelatihan/Training Needs Assessment.

Dalam masalah kesehatan ibu dan anak diperlukan kontribuasi Pendidikan Non Formal (PNF), karena masalah kesehatan perempuan dimulai sejak konsepsi sampai usia lanjut. PNF dipandang oleh sebagian pakar pendidikan lebih mampu mengembangkan konsep pendidikan sepanjang hayat untuk mengkondisikan tumbuhnya kesadaran, minat dan semangat masyarakat yang menjadi kekuatan utama dalam mengatasi dan memecahkan masalah sosial-ekonomi dan kesehatan yang dihadapi melalui pelatihan.

Menyimak kondisi empiris Desa Pataruman, masyarakat Desa Pataruman menyadari akan kebutuhan kesehatan dan mempunyai wawasan ke depan bagi dirinya maupun anaknya serta manfaat ekonomi untuk mengurangi biaya pengobatan yang mahal dan berisiko, perlu adanya dukungan dan pendekatan/advokasi dari pihak yang berpengaruh pada tokoh masyarakat, pengambil kebijakan di lintas sektor maupun lintas program sebagai pendukung terlaksananya pendidikan sepanjang hayat, selain itu diperlukan masyarakat yang mempunyai komitmen tinggi untuk dijadikan kaderkesehatan di wilayahnya. Kader kesehatan yang dipilih dari dan oleh masyarakat lebih diterima oleh masyarakat untuk menghasilkan output sesuai dengan tujuan dan mempunyai pengaruh/dampak yang positif.

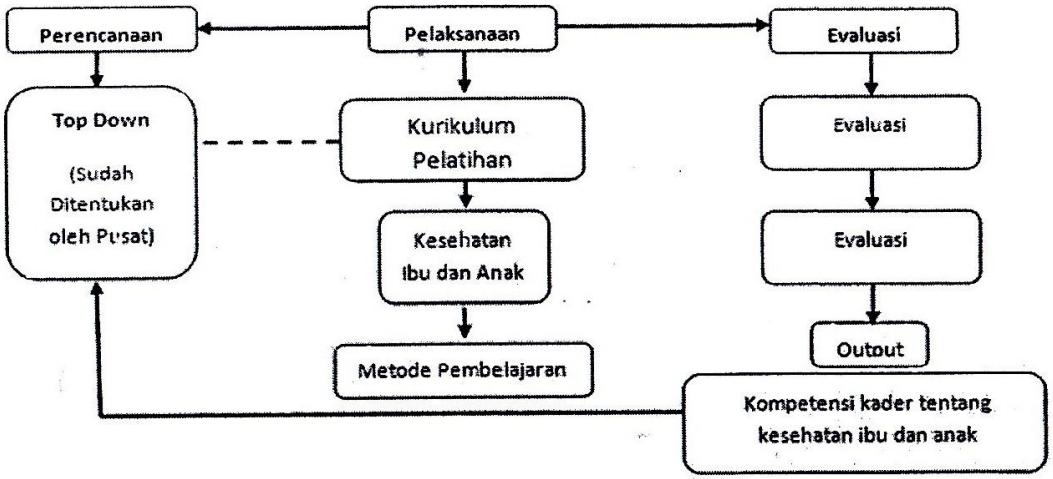
Kader kesehatan yang direkrutperludiberikantreatmenpelatihanberbasis gender, atasdasarpentingnyapemahaman gender dalam meningkatkan kompetensi tentang

kesehatan ibudan anak. Dalam perencanaan pelatihan tersebut, perlu didukung oleh berbagai komponen antara lain: instrumental input; termasuk sumber daya manusia (kompetensi yang akan dicapai dan pengalaman dari peserta didik), hardware (sarana, alat dan media pembelajaran dan latihan), software (kurikulum dan metode peraktek); raw input (bakat dan minat serta motivasi), proses pembelajaran; (perencanaan dan interaksi pembelajaran), environmental input; (sumber daya alam dan lingkungan), other input; (pendampingan, dukungan dan kemitraan), output; (keterampilan dan kecakapan dalam hidup sehat), outcome; (kompeten tentang kesehatan ibu dan anak). Komponen-komponen dari model program pelatihan tersebut hendaknya dirancang oleh, bersama dan untuk peserta didik dengan bantuan sumber belajar/tutor, dengan memperhatikan kebutuhan dan aspirasi peserta didik. Demikian juga dalam proses belajar, harus disesuaikan dengan prinsip-prinsip pembelajaran orang dewasa yang memperhatikan konsep dasar andragogi; konsep pendidikan berbasis luas dan life skills. Sehingga dalam hal ini pendidikan non formal bukan hanya sekerdar pelengkap, pengganti dan penambah tapi merupakan SOLUSI dalam pembangunan masyarakat dan kehidupan masyarakat khususnya meningkatkan sumber daya manusia yang berpengetahuan dan berketerampilan.



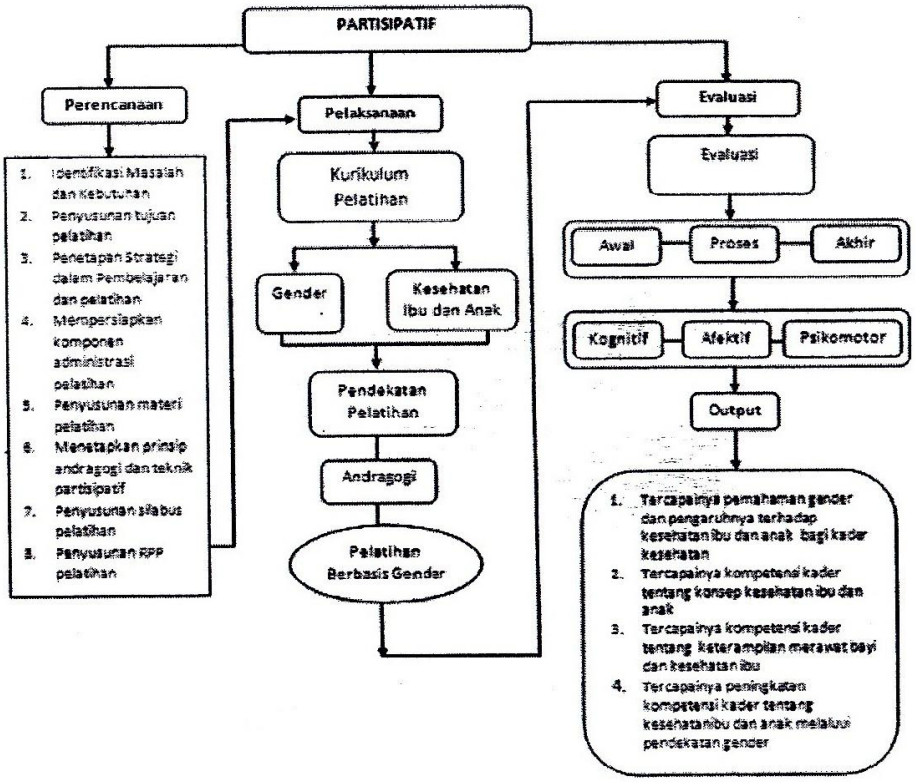
Sumber : data empirik 2012

Gambar C.1 Kondisi Awal Pelatihan Kader Kesehatan



Sumber : data empirik 2012

Gambar C.2 Model Awal Pelatihan (Sebelum Treatment Model Pelatihan)



Sumber : hasil studi lapangan

Gambar C.3 Model Pengembangan Pelatihan Partisipatif Berbasis Gender Dalam Meningkatkan Kompetensi Kader Tentang Kesehatn Ibu Dan Anak