

LAMPIRAN

HASIL ANALISIS SITUASI IBU DAN ANAK DI KABUPATEN POLEWALI MANDAR

KELANGSUNGAN HIDUP PERKEMBANGAN PERLINDUNGAN IBU DAN ANAK (KHPPA)

A. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 8 Sampai dengan 10 Mei 2009

Dengan lokasi penelitian di :

1. Kelurahan Sulewatang Kec. Polewali
2. Kelurahan WattangKec. Polewali
3. Desa Tonyamang Kec. Binuang
4. Desa Patampanua Kec. Binuang
5. Desa Campurejo Kec. Wonomulyo
6. Desa Batetangnga
7. Desa Duampanua Kec. Matakali
8. Desa Papandangan

B. Metode Penelitian

a. Responden

Penentuan responden dilakukan dengan menggunakan indikator 8 siklus kehidupan:

1. Kelahiran

- a) Ibu usia 15-49 Tahun yang mempunyai Bayi Umur 0-28 hari (neonatus)
- b) Bayi usia 0-28 hari (neonatus)

2. Bayi dan Menyusui

- c) Ibu Menyusui Usia 15-49 Tahun
- d) Bayi Usia 0-6 Bulan dengan ASI-Eksklusif

e) Bayi Usia $7 \leq 12$ Bulan yang diberi PMT.

3. Balita

f) Anak Usia 12-59 bulan

4. Usia Sekolah

g) Anak Usia 5-18 Tahun

5. Remaja

h) Remaja Putri Usia 15-21 tahun

6. Usia Subur

i) PUS 15-49 tahun

j) WUS 15-49 tahun

7. Kehamilan

k) Ibu Hamil usia 15-49 tahun dan janin yang dikandungnya.

Penentuan responden ini dilakukan dengan menggunakan metode *snow ball*.

b. Pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner.

c. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis kuantitatif dan kualitatif.

C. Hasil Penelitian

I. Siklus Hidup 0-28 Hari

Dari 15 sampelresponden, 12 diantaranya ternyata melahirkan di rumah sendiri, dan 1 orang di rumah bidan dan 2 orang lainnya di rumah sakit (1 orang dibantu oleh dokter).

Diantara 15 responden ini, 1 orang ditolong oleh dokter, 8 orang oleh bidan (ada yang kerjasama dengan dukun), dan 6 orang dibantu oleh dukun beranak dengan dibantu oleh anggota keluarganya.

Dari 12 orang yang melahirkan di rumah sendiri, 6 orang diantaranya dibantu oleh dukun dan keluarga, dan 6 orang lainnya dibantu oleh bidan (ada yang kerjasama antara bidan dan dukun).

Meskipun demikian dari mereka yang dibantu persalinnya oleh dukun, 2 diantaranya tetap dikunjungi oleh bidan setelah melahirkan dan tetap mendapatkan obat setelah melahirkan. Ada 1 orang yang meskipun tidak dikunjungi oleh bidan setelah melahirkan tetapi tetap meminta obat dari bidan, dan 1 orang yang memang hanya mendapatkan ramuan tradisional. Dari data ini kelihatan bahwa, akses masyarakat untuk mendapatkan layanan obat pada saat dan setelah melahirkan sudah cukup baik, dimana mereka rata-rata diberikan obat pada saat setelah melahirkan.

Adapun alasan responden yang tidak menggunakan jasa bidan dalam proses melahirkan diantaranya yang bersangkutan tidak merasa ada kelainan sehingga tidak butuh bantuan dari bidan. Selain itu ada juga responden yang menyatakan tidak mampu membayar. Harapan mereka kedepan supaya pelayanan kesehatan gratis bisase makin ditingkatkan.

Mengenai pencatatan kelahiran bayi di instansi terkait, 6 responden menyatakan bahwa mereka sudah melaporkan kepihak desa/kelurahan ataupun Kantor Catatan Sipil. 9 responden menyatakan mereka belum melaporkan karena alasan belum sempat termasuk juga kesibukan mengurus bayi dan tembusan dari rumah sakit.

Selanjutnya mengenai kepemilikan dokumen yaitu KTP/KK/Akte Kelahiran, terdapat 4 orang yang belum memiliki KK, dan 11 orang sudah punya. Sedangkan KTP, 5 orang tidak memiliki KTP dan 10 orang yang sudah ada, dan 7 orang yang tidak memiliki Akte Kelahiran dan terdapat 9 orang yang sudah punya. Adapun alasan mereka yang belum memiliki dokumen ini adalah karena adapun akses terhadap air bersih, 5 orang menyatakan sumber air untuk kebutuhan rumah tangga mereka dari PAM, 1 orang lagi menyatakan sumber airnya dari PAM yang dikelola secara wadaya oleh masyarakat, dan 8 orang

lainnya dari air sumur (1 diantaranya menyatakan untuk kebutuhan air minum dengan membeli air galon, tetapi untuk kebutuhan mandi dan mencuci tetap dari air sumur), dan 1 orang yang menyatakan jika musim hujan, sumber airnya dari hasil menadah air hujan sedangkan pada musim kemarau membeli PAM dengan menggunakan jerigen.

Mengenai akses terhadap PLN, 13 menyatakan mereka sudah mendapatkan layanan listrik, dimana 2 diantaranya dengan menggunakan listrik swasta. Sedangkan 2 responden lainnya menyatakan menggunakan lampu pelita/gas. Meskipun demikian ini menunjukkan bahwa masyarakat di wilayah penelitian ini sudah mempunyai akses terhadap fasilitas listrik.

Beberapa hal yang dipermasalahkan dan diharapkan oleh responden yaitu:

1. Berkaitan dengan layanan air bersih dan PLN, keluhan utama mereka yaitu aliran air yang kurang lancar dan listrik sering padam.
2. Tidak ada jamban keluarga sehingga masih menggunakan sungai sebagai tempat pembuangan kotoran.
3. Kondisi jalan yang rusak.
4. Biaya persalinan yang tidak bisa dijangkau, karena kondisi ekonomi yang kurang mendukung.
5. Peningkatan pendapatan keluarga melalui pemberian bantuan modal usaha.

II. Ibu menyusui (0-6 bulan) dan PMT (usia 7-12 bulan)

Usia responden antara 22-36 tahun. Dari 16 responden, 15 diantaranya menyatakan memberikan ASI kepada bayinya. Hanya 1 responden yang tidak memberikan ASI dengan alasan air susunya kurang lancar sehingga hanya memberikan susu instant kepada bayinya.

Dari mereka yang member ASI kepada bayinya, rata-rata masih mamberikan ASI, dengan waktu paling lama 2 tahun, dan yang belum mencapai 2 tahun misalnya 6 bulan proses pemberian ASI masih tetap berjalan.

Diantara mereka, pemberian makanan tambahan dilakukan pada saat bayi mereka telah berusia 6 bulan. Adapun jenis makanan tambahannya yaitu Bubur nasi, Bubur MP Asi, Biskuit, Bubur Kacang Ijo, Beras Merah dan Pisang. Sedangkan yang baru berumur 6 bulan, menurut responden nanti akan diberikan setelah berumur 11 atau 12 bulan baru akan diberikan makanan tambahan.

Adapun mengenai pemberian makanan tambahan dari petugas kesehatan, dari 16 responden, hanya 5 orang yang menyatakan bahwa bayi mereka pernah mendapatkan makanan tambahan.

Adapun jenis makanannya adalah biskuit, bubur/bubur sari, sayuran, dan susu. Sedangkan 11 responden lainnya menyatakan tidak pernah mendapatkan makanan tambahan, 2 diantaranya dengan alasan karena kondisi bayinya belum memungkinkan mendapatkan makanan tambahan. Selain itu, memang karena jarang dibawa bayinya ke posyandu dengan alasan jarak posyandu yang cukup jauh yaitu sekitar 4 km. Oleh karena itu, usulannya adalah perlu dibangun posyandu yang dekat dengan pemukiman warga.

III. Balita Usia 1-5 tahun

Dari 15 responden, 11 diantaranya menyatakan sudah memiliki akte kelahiran. Hanya 4 responden yang menyatakan belum memiliki dengan alasan kesibukan orang tuanya. Mengenai kelengkapan imunisasinya, masih ada 2 responden yang menyatakan anaknya belum diimunisasi lengkap karena masih kurang 1 kali dan 2 kali lagi. Hanya ada 1 responden yang sama sekali belum pernah diimunisasi dengan alasannya jaraknya cukup jauh dan kondisi jalan kurang bagus. Sedangkan 12 lainnya sudah lengkap imunisasinya antara lain Imunisasi BCG, DPT, Polio, Campak, dan Hepatitis.

Dari jumlah balita ini hanya 5 orang yang sudah masuk kelompok bermain/TK. Terdapat 10 orang yang masuk kelompok bermain dengan alasan belum cukup umur dan sarana dan prasarana yang tidak tersedia.

IV. Anak usia 6-15 tahun (target anak usia sekolah dan putus sekolah)

Dari 14 responden, 3 diantaranya sudah putus sekolah dengan usia 14 dan 15 tahun. Ada beberapa alasan mereka putus sekolah diantaranya

1. diberhentikan oleh orang tua (Bapak) karena disuruh menjaga adik yang masih kecil, membantu pekerjaan orang tua dirumah Sedangkan 11 responden lainnya masih sementara sekolah,
2. tidak memiliki biaya yang cukup, sehingga harus membantu orang tua bekerja di sawah/di rumah.
3. kondisi kesehatan yang kurang memungkinkan untuk melanjutkan sekolah (ada gangguan pada mata).

Sedangkan 11 orang lainnya sementara sekolah. Dari 11 orang ini hanya 1 orang menggunakan kendaraan pribadi berupa motor ke sekolah, 10 orang lainnya dengan berjalan kaki. Dari mereka yang berjalan kaki ini terdapat 2 orang anak yang harus menempuh jarak seitar 2 km dan 3 km ke sekolah. misalnya di SD Bulubawang.

Mengenai kondisi sarana dan prasarana sekolah, ada 6 orang yang menyatakan kondisi sekolah mereka sudah cukup memadai. Sedangkan yang lainnya ada juga yang menyatakan meskipun bangunannya bagus tetapi fasilitas lainnya kurang mendukung misalnya kondisi plafon yang sudah rusak, meja dan kursi yang sudah kurang layak, dan tidak tersedia fasilitas WC.

Selanjutnya mengenai proses belajar mengajar di sekolah, dari 14 orang responden, sebagian besar menyatakan bagus dan lancar, termasuk karena didukung oleh oleh guru yang rajin mengajar dan kualitas mengajarnya juga sudah cukup bagus. Hanya ada 1 responden yang menyatakan kondisi ini kurang bagus karena tenaga honorer lebih banyak dibandingkan dengan guru tetap/PNS. Selain itu ketersediaan fasilitas komputer yang hanya 1 unit juga menghambat proses belajar mengajar. Hal lain yang paling memprihatikan

adalah jika turun hujan lebat, sekolah terendam banjir dan terpaksa siswa mengangkat bangku keluar kelas atau ke halaman sekolah, sehingga siswa terpaksa belajar di luar kelas. Kondisi ini terjadi di MTS yang berada di Jl. A. Depu Polewali.

Berkaitan dengan pembayaran di sekolah, meskipun sudah diprogramkan pendidikan gratis, namun masih ada juga yang harus dibayar oleh siswa diantaranya :

1. Pembayaran SPP
2. Pembayaran buku paket/foto copy, harganya Rp.11.000 – 12.000 ribu
3. Uang untuk seragam sekolah (swasta)
4. pembayaran majalah dinding (swasta)
5. pembeli kertas ujian / ulangan (swasta)
6. Uang ujian sekolah (swasta)
7. Baju Olahraga (SD Negeri)
8. Uang komite Rp. 120.000 per tahun ada juga yang membayar Rp.70.000 dengan cara diangsur untuk perbaikan WC dan untuk pembangunan tambahan ruang kelas
9. Pembayaran untuk buku pelajaran - pinjaman buku pelajaran disekolah (Rp.1.000)
10. Uang prakter masak/keterampilan
11. Sumbangan untuk acara keagamaan, misalnya maulid.

Kondisi ini memang kadang memberatkan orang tua siswa, yang kadang memicu terjadinya putus sekolah. Mengenai kepemilikan akte kelahiran untuk anak usia sekolah ini, dari 14 responden, hanya 2 orang yang belum memiliki dengan alasan sementara dalam proses pengurusan di kantor lurah, dan 1 orang yang memang belum memiliki sama sekali dengan alasan karena tidak diuruskan oleh orang tuanya. Sedangkan yang sudah memiliki, ada yang diuruskan oleh orang tuanya, tetangga, kepala dusun, dan aparat desa. Para responden ini,

rata-rata pernah sakit, dan sebagian besar hanya sakit ringan. Diantara mereka sebagian besar sudah mengakes tenaga kesehatan/sarana kesehatan. Meskipun demikian ada juga yang berobat ke dukun.

Harapan dari para responden ini adalah penerapan pendidikan gratis, pengadaan bus sekolah, dan perbaikan jalan khususnya jalan poros. Hal ini karena diantara mereka masih ada yang harus menempuh perjalanan ke sekolah dengan jarak 2-3 km.

V. Anak Usia Remaja

Pemahaman para remaja ini tentang kesehatan reproduksi, dari 16 responden, hanya ada 3 orang yang sudah pernah mendapatkan informasi tentang hal ini. Mereka mendapatkan dari sekolah, kampus, dan kegiatan yang dilaksanakan di gedung PKK Pekkabata.

Pendidikan para responden ini, ada yang sudah putus sekolah, hanya sampai kelas 5 SD dan ada yang hanya sampai SMP. Mereka ini tinggal di rumah membantu orang tua. Sedangkan yang lainnya rata-rata sementara sekolah/kuliah.

Bagi mereka yang sementara sekolah atau kuliah, alat transportasi yang digunakan adalah angkutan kota, motor/ojek, dan ada juga yang jalan kaki karena jarak sekolah dan rumahnya yang tidak terlalu jauh.

Selanjutnya mengenai sarana dan prasarana sekolah, rata-rata menyatakan sudah cukup lumayan. Hanya yang dianggap masih kurang yaitu fasilitas komputer, perpustakaan sekolah, dan fasilitas WC yang kurang misalnya ketersediaan air.

Mengenai kondisi proses belajar mengajar, meskipun sebagian besar menyatakan cukup bagus, namun diantara responden masih ada yang menyatakan kalau kualitas guru masih perlu ditingkatkan. Demikian juga keaktifan mereka.

Mengenai masalah pembayaran di sekolah, sebagian besar menyatakan ada yang mereka bayar diantaranya:

1. Pembayaran SPP
2. Pembayaran buku paket/foto copy, harganya Rp.11.000 – 12.000 ribu
3. Uang untuk seragam sekolah misalnya baju batik.
4. Uang untuk acara perpisahan sekolah
5. Baju Olahraga
6. Uang komite Rp. 15 ribu per bulan.

Namun siswa yang khusus diutus dari desa tidak dipungut biaya, siswa yang umum di pungut biaya. Mengenai kepemilikan akte kelahiran, dari 16 responden, hanya ada 2 orang yang tidak memiliki. Sedangkan yang lainnya sudah memiliki akte kelahiran yang diurus sendiri oleh orang tuanya, keluarga atau aparat desa. Para responden ini jika dalam keadaan sakit, rata-rata sudah bisa mengakses tenaga kesehatan dan puskesmas/rumah sakit. Adapun tanggapan mereka terkait dengan pelayanan rumah sakit/puskesmas, sebagian diantara mereka menyatakan sudah cukup bagus. Namun ada juga yang menyarankan agar kualitas layanannya lebih ditingkatkan. Harapan lainnya yang disampaikan oleh para responden yang usia remaja ini adalah:

1. Perlu dilakukan penyaluran kesehatan reproduksi
2. Akses untuk paket C
3. Guru lebih mampu /berusaha memahami kondisi siswa, sehingga guru mengetahui cara/teknik memahami pelajaran terhadap siswanya.
4. Pemerintah agar lebih memperhatikan kebutuhan siswa terhadap fasilitas, sarana dan prasarana di sekolah.
5. Menyiapkan lapangan kerja,
6. Adanya bantuan modal usaha kecil

VI. Pasangan usia subur (sudah menikah usia 15-49)

Dari 13 responden yang diwawancarai, ternyata terdapat 3 orang yang tidak mendapatkan imunisasi pra nikah. Hal ini karena mereka ternyata tidak tahu tentang hal ini. Mengenai kepemilikan surat nikah, rata-rata mereka sudah punya. Hanya 2 orang yang menyatakan belum sempat mengambilnya di kantor lurah meskipun saat ini yang bersangkutan sudah punya anak. Pendidikan para responden ini terdiri dari tamat SD 2 orang, tidak tamat SMP 1 orang, tamat SMP 4 orang, Tamat SMA 8 orang, dan PT 1 orang. Selanjutnya mengenai keikutsertaan ber KB, dari 16 responden 9 orang menyatakan sementara ber KB, 3 orang tidak ber KB karena sementara dalam kondisi hamil, dan 4 orang lainnya memang sama sekali tidak ber KB. Salah satu diantaranya menyatakan tidak ber KB karena suaminya sangat menginginkan anak laki-laki, padahal sudah memiliki 4 anak perempuan.

Beberapa permasalahan yang disampaikan oleh para responden ini yaitu:

1. Perlu diperhatikan kesehatan lingkungan masyarakat khususnya pengadaan MCK
2. Biaya persalinan yang tidak terlalu membebani masyarakat.
3. Masih ada perempuan yang putus sekolah karena menikah di usia dini dan dijodohkan oleh orang tuanya. Contohnya, salah seorang dari responden ini menikah pada usia 13 tahun.

VII. Wanita Usia Subur (yang belum menikah usia 15 -49 tahun)

Tingkat pendidikan responden yang diwawancarai terdiri dari SD 2 orang, sementara belajar di SMP 1 orang, Tamat SMP3 orang, semetara belajar di SMA 2 orang, Tamat SMA 5 orang, sementara di Perguruan Tinggi 2 orang, Tamat Perguruan Tinggi 1 orang. Dari 16 responden yang termasuk dalam kategori wanita usia subur ini, 10 orang diantaranya menyatakan tidak bekerja. Mereka yang tidak bekerja ini dengan alasan masih sementara

sekolah, sulit mencari lapangan pekerja sehingga hanya membantu orang tua bertani/berkebun. Sedangkan yang bekerja hanya 4 orang, ada yang sebagai tenaga sukarela, Guru SMP, dan Wiraswasta/Jualan. Beberapa hal yang dipersoalkan oleh para responden:

1. Penyuluhan kesehatan reproduksi/penyuluhan kesehatan
2. Fasilitas perkuliahan yang masih kurang
3. Kualitas dosen yang masih perlu ditingkatkan
4. Perbaikan sarana jalan
5. Penyediaan sarana pendidikan paket B dan C
6. Penyediaan lapangan kerja

VIII. Ibu Hamil (15-49 tahun dan janin)

Dari 15 ibu hamil yang berhasil diwawancarai, 3 orang diantaranya baru menjalani kehamilan yang pertama. Salah seorang diantaranya baru berusia 16 tahun. 5 orang diantaranya lagi menjalani kehamilan yang kedua, 5 orang yang menjalani kehamilan yang ketiga, 1 orang yang menjalani kehamilan yang keempat, 1 orang yang menjalani kehamilan kelima, dan 1 orang lagi yang menjalani kehamilan keenam. Bagi para responden ini, sebagian besar mengetahui kehamilannya dari tenaga kesehatan misalnya bidan atau dokter, dan sebagian lagi mengetahuinya dengan melakukan tes kehamilan sendiri atau berdasarkan gejala yang dirasakan misalnya ngidam dan terlambat haid. Ini berdasarkan pengalaman yang mereka rasakan pada kehamilan sebelumnya. Selama hamil, rata-rata responden ini sudah pernah memeriksakan kehamilannya ke bidan baik di puskesmas ataupun di posyandu atau rumah bidan, dengan frekuensi yang berbeda. Mengenai rencana tempat untuk melahirkan, ada yang merencanakan di rumah sakit/puskesmas, di rumah dengan tetap dibantu oleh bidan, dan ada juga di rumah tanpa ada jaminan siapa yang akan membantunya dengan alasan tidak ada biaya.

D. PENUTUP

Laporan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran awal mengenai kondisi ibu dan anak dalam 8 siklus kehidupan. Berbagai persoalan yang ada pada setiap siklus ini yang diharapkan dapat menjadi agenda pembangunan ke depan di Polewali Mandar

**HASIL TEHNIKAL ASISTENSI
OLEH TIM FASILITATOR ASIA
IPEMBAHASAN DRAF ASIA KAB. POLMAN
HORISON HOTEL BEKASI, 20 NOVEMBER 2009**

I. Tanggapan umum:

1. Secara umum arah (isi sesuai 7 langkah) sudah benar, hanya kurang menterjemahkan, narasi masih perlu diperbaiki dengan lebih membunyikan analisis dari matrix yang dihasilkan;
2. Masih lemah dalam menarasikan, mungkin karena masih draf yang menjadi narasi sebagai inti penulisan belum tajam dan detil. Namun untuk sementara dimaklumi karena yang lebih utama adalah pada tahap awal draf adalah matriks-matriks sebagai hasil 7 langkah ASIA dapat disajikan detil dan lengkap sesuai kajiannya. Narasi harus disesuaikan dengan matriks dengan memperkuat data trend;
3. Perlu ada pengantar untuk memperjelas permasalahan, sudah lengkap tapi masih kurang tersruktur dengan baik susunannya
4. Untuk permasalahan prioritas perlu dideskripsikan sehingga bisa menjadi fokus
5. Permasalahan dikaitkan dengan TOR Renstra daerah, itu barulah perumusan masalah yang harus ada di Bab IV awal
6. Untuk menjamim kesinambungan, analisis yang diusulkan dilakukan untuk setiap permasalahan dari sejak analisis situasi s.d aksi kunci (dilakukan per isu, misalnya isu kesehatan (gizi buruk) dilakukan mulai analisis s.d aksi kunci, baru pindah ke isu yang lain)

II. Tanggapan dan rekomendasi untuk Polman:

1. Gambaran umum tidak perlu dideskripsikan permasalahannya, isi digambaran umum lebih tepat untuk penilaian situasi. Profil ibu dan anak sebagai salah satu isi dalam gambaran umum mengacu pada pedum saja, yaitu hanya data dasar ibu dan anak (jumlah, jenis kelamin, sebaran wilayah, trend waktu, dan yang terkait data dasar lainnya)
2. Identifikasi masalah sudah benar, hanya 10 masalah ini sebaiknya dimasukkan dalam ringkasan depan, lalu dituliskan kembali di penilaian situasi dengan narasi yang sesuai dan lengkap
3. Pada contoh matriks gizi belum ada narasi tentang matriks penilaian situasi, hanya berbicara pada angka kematian dst. Halaman 50 tidak ada mengenai gizi, harusnya dibuat seperti hal. 52 mengenai pendidikan
4. Pada matriks sudah ada besaran masalah dan indikasi analisis, harus ada 1 informasi lagi, misalnya ada kalimat "di kecamatan x sudah x persen" , berarti titik fokusnya ada di kecamatan, inilah yang dimaksudkan dengan analisis, ditambahkan
5. deskriptif dengan besaran-besaran masalah tersebut.
6. Logframennya belum jelas, hanya ada 2 permasalahan dan belum tajam ke kegiatan, baru sasaran saja
7. Kesimpulan belum sesuai di bab IV (ada 2 penutup), harusnya menjadi sebuah rekomendasi. Kalimat pada Penutup belum benar (tidak ada cara2, aksi dll)
8. Heading kesimpulan jangan SKPD, harusnya fokus ke kluster hak anak, misalnya perlu dilakukan apa untuk kluster yang dimaksud, baru siapa2 yang terlibat, dst.

III. Kesimpulan Umum:

1. Bab IV- V Polman relatif lebih baik, isi mendekati yng diharapkan