

4. Memfasilitasi masyarakat yang mengalami gangguan kesehatan khususnya yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi untuk memanfaatkan fasilitas Pos Kesehatan Desa termasuk penyuluhan tentang pembebasan biaya pelayanan kesehatan bagi kelompok masyarakat yang kurang mampu.

5. Membantu merujuk ibu hamil ke fasilitas kesehatan bila diperlukan menggunakan pedoman Pengenalan Tanda Bahaya pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas.

6. Melakukan penyuluhan pada tokoh masyarakat, tokoh agama, keluarga ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas tentang kesehatan reproduksi, persalinan yang harus dilakukan oleh bidan dan pemanfaatan Pos Kesehatan Desa.

7. Menyebarkan informasi ke masyarakat dalam mengurangi kematian bayi dengan menggunakan pedoman ASI eksklusif, kebersihan perorangan, kebersihan dalam penyediaan makanan, penggunaan metode kangkung, segera membawa bayi yang mengalami panas tinggi atau sesak nafas ke Pos Kesehatan Desa.

8. Mencatat dan melaporkan kegiatan GSI tingkat kecamatan.

9. Membentuk Pondok Sayang Ibu apabila diperlukan.

10. Mengaktifkan wajib belajar 9 tahun bagi perempuan.

b. Pendataan dan Pembuatan peta ibu hamil;

Memantau bumil yang akan melahirkan, baik ditempat tinggalnya maupun kapan melahirkan.

c. Pengorganisasian Tabulin;

Membantu bulin yang tidak mampu untuk membiayai persalinan di fasilitas kesehatan seperti bidan/puskesmas/rumah sakit.

d. Pengorganisasian Ambulans Desa;

Memfasilitasi bumil yang perlu dibawa/dirujuk ke pelayanan kesehatan seperti bidan/ puskesmas/ rumah sakit.

e. Pengorganisasian Donor Darah;

Membantu bumil yang membutuhkan darah pada saat persalinan.

f. Pengorganisasian Mitraan dukun bayi dengan bidan;

Memfasilitasi Bumil agar bersalin di pelayanan kesehatan.

g. Pengorganisasian penghubung / riasan;

Membantu penghubung bila ada bumil yang akan melahirkan dan ke fasilitas kesehatan

h. Pengembangan tata cara rujukan;

Masalah mendasar yang dihadapi ibu bersalin di tingkat keluarga adalah ibu tidak punya kekuatan untuk memutuskan apakah dirinya perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan atau tidak, dan masalah lainnya adalah ekonomi yang rendah dari suatu keluarga sehingga tidak mampu untuk merujuk/membawa ibu ke fasilitas kesehatan. Oleh karena itu peran Kepala Desa/Lurah sangat penting dalam hal ini, untuk membujuk keluarga ibu agar dirujuk ke fasilitas kesehatan.

i. Pengorganisasian Suami Siaga;

Meningkatkan kepedulian laki-laki terutama suami bumil, bulin dan bufas dalam :

- Meningkatkan kesadaran laki-laki tentang pentingnya keterlibatan mereka dalam kehamilan istrinya.
- Meningkatkan pengetahuan kaum laki-laki tentang tanda-tanda komplikasi sebelum, selama dan setelah persalinan.
- Meningkatkan jumlah pasangan yang cenderung menggunakan bidan pada saat persalinan.
- Memotivasi toma dan masyarakat untuk mengembangkan donor darah dan transportasi pada situasi darurat.

j. Pembentukan Pondok Sayang Ibu;

Membantu bumil yang akan melahirkan yang tempat tinggalnya jauh dari pelayanan kesehatan untuk di berikan tempat singgah sebelum kefasilitas kesehatan.

k. Penyuluhan pada tokoh masyarakat, tokoh agama, keluarga dan ibu hamil tentang pentingnya kualitas perempuan, kesehatan perempuan, pencegahan kematian ibu, kematian bayi, ASI Eksklusif, kesehatan reproduksi, dan wajib belajar bagi perempuan;

Meningkatkan kesadaran toma, toga dan keluarga bumil terhadap masalah kesehatan perempuan, kehamilan dan persalinan, pentingnya ASI eksklusif bagi bayi sampai umur 6 bulan dan wajib belajar bagi perempuan.

l. Pencapaian dan pelaksanaan;

Mengawasi pelaksanaan kegiatan GSI tingkat Desa/ Kelurahan. Salinis GSI Desa mencari data-data yang berasal dari bidan, kader, TP PKK, masyarakat dalam hal pendataan bumil/bumil/bufas, keberadaan ambulans desa, donor darah, dan jumlah kematian ibu karena hamil, bersalin dan nifas.

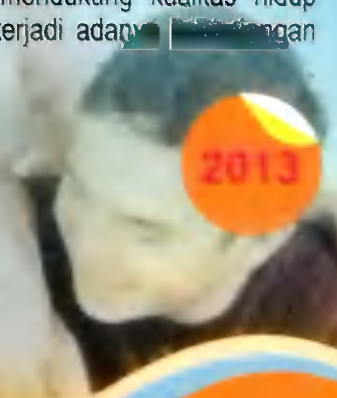
REVITALISASI GSI

Gerakan Sayang Ibu



Rendahnya kesehatan perempuan di Indonesia di indikasikan dengan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) yang disebabkan karena Hamil, Melahirkan dan Nifas. Walaupun telah terjadi penurunan dari tahun ke tahun, tetapi penurunannya tidak signifikan, AKI di Indonesia merupakan yang tertinggi di kawasan Asia Tenggara, yakni sebesar 228/100.000 kelahiran hidup.

Penyebab utama tingginya AKI di Indonesia secara umum dipengaruhi oleh kualitas hidup perempuan Indonesia yang masih rendah, baik dalam pendidikan, kesehatan, maupun kemampuan ekonominya, namun selain itu juga, karena faktor budaya yang kurang mendukung kualitas hidup perempuan, sehingga masih terjadi adanya ketimpangan kesetaraan gender.



KANTOR PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN PEREMPUAN KOTA YOGYAKARTA

Jl. Korpri, Kota Yogyakarta 55165
Telp. (0274) 374448 Fax. (0274) 521932



GERAKAN SAYANG IBU (GSI)

Diluncurkan oleh Menteri Kesehatan dan Menteri Negara Urusan Perempuan dan Wanita pada tanggal 22 Desember 1996, dicanangkan oleh Presiden Republik Indonesia. Ini adalah gerakan bersama antara pemerintah dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup perempuan, utamanya mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu Hamil, Melahirkan dan Nifas serta Angka Kematian Bayi.

Perubahan sistem pemerintahan, serta perubahan kebijakan sektor-sektor lainnya, serta adanya kesepakatan global, yaitu Millennium Development Goals (MDGs) mempengaruhi kegiatan GSI di daerah. Masalah kesehatan dan keselamatan ibu hamil, melahirkan dan nifas serta bayi kurang mendapat perhatian sehingga terjadi kemunduran dalam pelaksanaan GSI. Sehubungan dengan keadaan tersebut, maka Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan merevitalisasi Gerakan Sayang Ibu (GSI).

Revitalisasi GSI dilakukan oleh Ibu Negara Sri Hartono dan Hj. Ani Bambang Yudhoyono di Kabupaten Karawang pada tanggal 19 April 2007. Revitalisasi GSI pada intinya adalah meningkatkan kualitas GSI melalui pendekatan berbasis program sehingga Kabupaten/Kota yang melaksanakan GSI semakin banyak dan efektifitasnya. Revitalisasi GSI dilakukan dengan cara mengintegrasikan intensifikasi dan upaya memperkuat jejaring pelaksanaan GSI yang terdapat dalam GSI inklusionalisasi, sehingga GSI tidak berdiri sendiri sebagai suatu program melainkan GSI terintegrasi dengan program-program pembangunan kesehatan lainnya secara

Desa Siaga dan PAK (Program Perencanaan Persalinan dan Penanganan Komplikasi) dan dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan, Program KB dan PKH (Program Keluarga Harapan) yang dikembangkan oleh Kementerian Sosial, dan lain-lain disetiap tingkatan wilayah untuk mendorong percepatan penurunan AKI dan AKB sesuai target.

GERAKAN SAYANG IBU

Merupakan gerakan yang dilaksanakan oleh masyarakat bekerjasama dengan pemerintah untuk meningkatkan kualitas hidup perempuan melalui berbagai kegiatan yang mempunyai dampak terhadap percepatan upaya penurunan angka kematian ibu karena hamil, melahirkan dan nifas (AKI) serta penurunan Angka Kematian Bayi (AKB).



VISI, MISI, TUJUAN DAN TUJUAN KHUSUS

VISI GERAKAN SAYANG IBU

"Sumber Daya Manusia Indonesia Berkualitas Melalui Peningkatan Kualitas Hidup Perempuan"

MISI GERAKAN SAYANG IBU

Mengembangkan gerakan bersama antara pemerintah dan masyarakat dalam upaya terpadu dan berkelanjutan, guna:

1. Menjaga keselamatan dan kesehatan bumih, bulin, ibu menyusui serta bayinya
2. Menjamin pemenuhan hak reproduksi perempuan
3. Memperdayakan perempuan dan mengembangkan lingkungan sosial / budaya yang kondusif bagi keadilan dan keadilan gender.
4. Mengembangkan Wajib Belajar (WAJAR) 9 tahun, utamanya bagi anak perempuan.
5. Menghapus kekerasan dalam rumah tangga.

A TUJUAN UMUM

Meningkatnya kualitas hidup perempuan dan menurunnya kematian ibu dan bayi "

B TUJUAN KHUSUS

1. Menanggulangi faktor yang berpengaruh pada kematian ibu dan bayi
2. Meningkatkan kesadaran dan pemenuhan perlindungan dan penghargaan hak reproduksi bagi perempuan dan remaja
3. Meningkatkan taraf pendidikan utamanya bagi perempuan
4. Meningkatkan derajat gizi remaja putri.
5. Mencegah dan menanggulangi kekerasan dalam rumah tangga.
6. Meningkatkan Pemberian ASI-Eksklusif sampai 6 bulan

PENYELENGGARAAN REVITALISASI GSI

BAGAIMANA PENYELENGGARAAN REVITALISASI GSI TINGKAT DESA / KELURAHAN

Apabila belum terbentuk Gerakan Sayang Ibu dilakukan kegiatan sebagai berikut:

a. Pembentukan Satgas GSI Desa / Kelurahan

1. Mengumpulkan data ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas yang berasal dari kelompok TPK/ PKK, dasawisma, kader atau lainnya dan membuat peta bumi
2. Menyusun rencana kerja dalam mengorganisir tabulin, ambulans desa, donor darah, pemberian dukun bayi dengan bidan penghubung/ liaison suami siaga.
3. Memberi tanda (bendera/ karkanjanya) pada rumah ibu hamil untuk kemudian dipantau dan diinformasikan ke bidan desa/ bidan puskesmas

