



FORUM MASYARAKAT MADANI

Mendorong keterlibatan masyarakat madani
untuk meningkatkan keselamatan ibu & anak
di Indonesia

LAPORAN TEKNIS
MEI 2016



USAID
DARI RAKYAT AMERIKA

EMAS
Menyelamatkan Ibu dan Bayi Baru Lahir

DAFTAR ISI

RINGKASAN EKSEKUTIF	3
PENDAHULUAN	4
LATAR BELAKANG	4
GAMBARAN UMUM	6
Tujuan Forum Masyarakat Madani	6
Struktur Forum Masyarakat Madani	7
Pengembangan dan Penguatan Forum Masyarakat Madani.....	10
Efektivitas Forum Masyarakat Madani	15
Faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas Forum Masyarakat Madani.....	22
TANTANGAN MASA DEPAN	24
KESIMPULAN	27

Ringkasan Eksekutif

Program EMAS (Expanding Maternal and Neonatal Survival) yang didanai oleh Badan Pembangunan Internasional Amerika Serikat (*United States Agency for International Development*) telah berupaya membantu Kementerian Kesehatan Indonesia untuk menurunkan tingkat kematian ibu dan bayi lahir yang tinggi di negara ini. Untuk mendukung upaya ini, EMAS telah mendukung pembentukan Forum Masyarakat Madani (FMM) untuk menyalurkan umpan balik dari masyarakat madani kepada para penyedia layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir (KIB) dan meningkatkan penggunaan layanan.

EMAS mendukung pembentukan Forum Masyarakat Madani sebagai sebuah cara untuk menyediakan kebutuhan masyarakat, meningkatkan akuntabilitas penyedia layanan dalam melayani, dan memastikan akses yang merata terhadap perawatan gawat darurat ibu dan bayi baru lahir berkualitas tinggi. Tujuan Forum Masyarakat Madani adalah untuk memberdayakan masyarakat madani sehingga memiliki suara yang aktif dan mempertahankan pemerintah dan fasilitas agar bertanggung jawab terhadap penyediaan layanan kesehatan gawat darurat ibu dan bayi baru lahir yang berkualitas. Di samping itu, Forum tersebut membantu fasilitas memperluas layanan KIB untuk seluruh masyarakat. Forum Masyarakat Madani diharapkan mengisi peran menyalurkan umpan balik, membangkitkan sumber daya, dan mendorong penggunaan layanan agar berkontribusi terhadap penurunan kematian ibu dan bayi baru lahir. Organisasi setiap Forum Masyarakat Madani pada umumnya bersifat lentur (*flexible*) agar sesuai dengan kondisi lokal, namun sebuah struktur keseluruhan yang seragam mendorong keikutsertaan akar rumput di tingkat desa dan komunikasi yang efektif di tingkat daerah.

Di dalam laporan ini, efektivitas Forum Masyarakat Madani dinilai dengan memeriksa pencapaian ketiga peran Forum. EMAS mendukung Forum Masyarakat Madani untuk membangun dialog dengan pemerintah, dewan perwakilan rakyat daerah dan para penyedia layanan kesehatan untuk mengatasi keprihatinan masyarakat mengenai akses dan kualitas perawatan gawat darurat ibu-bayi baru lahir. Sebagai hasilnya, umpan balik masyarakat diberikan kepada puskesmas dan rumah sakit sehingga menghasilkan berbagai perubahan prosedur, perubahan kebijakan dan kenaikan investasi dalam layanan KIB. Dalam peran kedua membangkitkan berbagai sumber daya, Forum Masyarakat Madani bekerja sama dengan sektor swasta untuk membangun kemitraan jangka panjang dalam memanfaatkan program tanggung jawab sosial perusahaan (*corporate social responsibility*) untuk layanan KIB. Beberapa Forum memfokuskan diri pada berbagi informasi dan komunikasi, sementara yang lainnya mengerahkan dukungan keuangan sektor swasta secara langsung untuk berbagai kegiatan. Terakhir, Forum Masyarakat Madani bekerja sama dan mendorong penggunaan layanan KIB di berbagai fasilitas kesehatan. Pembahasan di dalam Forum dan dengan mitra luar secara teratur berlangsung untuk mengidentifikasi berbagai masalah dan solusi yang efektif yang dapat meningkatkan akses kaum ibu terhadap layanan KIB. Di samping itu, Forum berupaya menginformasikan kepada anggota masyarakat mengenai ketersediaan dan manfaat layanan, serta menggagas berbagai kegiatan untuk memfasilitasi penggunaan layanan.

Agar Forum Masyarakat Madani dapat terus berlanjut, EMAS telah berupaya meletakkan landasan yang kokoh terkait beberapa faktor kunci. Dukungan politik yang kuat dari pemerintah nasional mengenai partisipasi aktif organisasi masyarakat madani, dan komitmen masyarakat madani terhadap Forum Masyarakat Madani merupakan kunci untuk berlanjutnya keberhasilan. Selain itu, Forum Masyarakat Madani harus mempertahankan kapasitas mereka untuk berfungsi secara mandiri dan terlibat secara aktif dalam pemantauan antara komunitas dan fasilitas, serta mengadvokasi perbaikan sistem dan investasi. Sumber-sumber daya keuangan juga harus dipertimbangkan, karena Forum Masyarakat Madani harus terus menggalang dana dari pengusaha dan individu lokal untuk mendukung advokasi dan upaya mereka yang lain.

Pendahuluan

Program EMAS (Expanding Maternal and Neonatal Survival) USAID di Indonesia adalah upaya lima tahun, yang diluncurkan pada tahun 2011, yang mendukung Pemerintah Indonesia untuk menurunkan tingkat kematian ibu dan bayi baru lahir. EMAS bekerjasama dengan badan-badan pemerintah Indonesia (di tingkat nasional, provinsi dan kabupaten), organisasi masyarakat madani, fasilitas kesehatan publik dan swasta, asosiasi rumah sakit dan profesi, serta sektor swasta. EMAS berupaya menurunkan kematian ibu dan bayi baru lahir dengan memperbaiki kualitas PONEDE (EmONC) di fasilitas kesehatan dan memperkuat jejaring rujukan untuk memastikan rujukan yang efisien dan efektif dari puskesmas ke rumah sakit. EMAS juga berupaya meningkatkan akuntabilitas di antara pemerintah, masyarakat dan sistem kesehatan dengan mendukung Forum Masyarakat Madani tingkat daerah yang melibatkan masyarakat madani dalam masalah KIB dan pokja (kelompok kerja) yang membantu menyelesaikan berbagai masalah dan kendala yang diidentifikasi oleh fasilitas kesehatan dan yang lainnya yang berdampak pada keselamatan ibu dan bayi baru lahir.

EMAS merupakan sebuah kemitraan dari lima organisasi—Jhpiego (mitra utama), Lembaga Kesehatan Budi Kemuliaan (LKKB), Muhammadiyah, Save the Children, dan RTI International. Selama lima tahun, EMAS bekerja dengan sedikitnya 150 rumah sakit (baik umum dan swasta) serta lebih dari 300 puskesmas di enam provinsi (Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur dan Sulawesi Selatan) dimana hampir 50% kematian ibu dan anak terjadi.

Laporan teknis ini membahas bagaimana EMAS telah mendukung pembentukan Forum Masyarakat Madani (FMM) sebagai alat menyalurkan umpan balik masyarakat kepada penyedia layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir (KIB), juga mendorong penggunaan layanan.¹ Pembahasan berikut memberikan gambaran umum peran, struktur dan perkembangan Forum Masyarakat Madani, serta rincian dukungan EMAS untuk membentuk dan mempertahankan Forum Masyarakat Madani di dalam daerah yang menjadi target proyek. Laporan ini kemudian meringkas efektivitas Forum Masyarakat Madani dalam memenuhi ekspektasi peran mereka, dan sebagai kesimpulan, menganjurkan beberapa hasil pengamatan tentang keberlanjutan.

Latar Belakang

Warga negara dan komunitas memiliki sejarah panjang keterlibatan dalam kesehatan masyarakat sebagai mitra dengan pemerintah, kembali ke Deklarasi Alma Ata 1978, yang dipandang sebagai peristiwa penting (*landmark*) yang mengakui keterlibatan masyarakat dalam sistem kesehatan sebagai pusat perawatan kesehatan primer dan untuk mengakui peran yang dimainkan aksi sosial terorganisasi dalam mengamankan manfaat kesehatan. Semenjak itu, di seluruh dunia, para pembuat kebijakan dan penyedia layanan kesehatan telah semakin mengakui bahwa pencapaian kinerja kesehatan tergantung keterlibatan aktif warga negara: perawatan kesehatan merupakan sebuah contoh kunci dari layanan yang “diproduksi bersama” oleh pemerintah, penyedia layanan dan warga negara. Contohnya, penelitian telah menunjukkan bahwa peran aktif masyarakat madani merupakan salah satu faktor

¹ Laporan ini berasal dari berbagai dokumen, wawancara, pengamatan lapangan langsung, dan diskusi kelompok terarah EMAS.

keberhasilan penurunan tingkat kematian ibu dan anak.² Belakangan ini, peran masyarakat madani dalam mendorong akuntabilitas di antara para penyedia layanan dalam memberikan kesempatan pada masyarakat untuk memberikan komentar mengenai kualitas layanan dianggap penting, dan warga negara telah diakui secara luas sebagai bagian penting dari tata kelola kesehatan yang baik.³

Di Indonesia, setelah kejatuhan Rezim Order Baru tahun 1998, organisasi masyarakat madani (OMM) telah tumbuh dengan cepat sebagai respon terhadap dibukanya ruang politik, walaupun berbagai analisis telah menunjukkan bahwa banyak OMM yang muncul di masa reformasi tetap tergantung pada dukungan donor internasional dan memiliki hubungan yang lemah dengan masyarakat Indonesia hingga ke akar rumput.⁴ Selama periode ini, pemerintah Indonesia telah menjadi lebih terbuka dalam hal keterlibatan langsung warga negara dalam pemberian layanan, dan lebih menerima peran masyarakat madani dalam tata kelola dan akuntabilitas. Keterbukaan ini telah mendukung keterlibatan OMM dalam meningkatkan kinerja kesehatan. Laporan pemerintah 2010 mengenai Tujuan Pembangunan Milenium menyimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan dan kesadaran publik tentang pentingnya kehamilan dan persalinan (*motherhood*) yang aman berkontribusi terhadap tingginya tingkat kematian ibu. Sebagai respon terhadap hal tersebut, pejabat kesehatan publik telah mendorong keterlibatan dan kontribusi yang lebih besar dari masyarakat madani, baik secara langsung maupun tidak, dalam upaya mengatasi tingginya kematian ibu dan bayi baru lahir. Sistem kesehatan Indonesia mengesahkan keterlibatan masyarakat madani di setiap tahap perkembangan perawatan kesehatan, baik secara individu maupun melalui entitas yang terorganisasi.⁵

EMAS mendukung pembentukan Forum Masyarakat Madani sebagai cara untuk menyuarakan untuk kebutuhan masyarakat, meningkatkan akuntabilitas penyedia layanan dalam melayani, dan memastikan akses yang merata terhadap perawatan kegawatdaruratan ibu dan bayi baru lahir yang berkualitas tinggi.

Sejalan dengan visi kebijakan pemerintah dan kerangka hukum terkait, EMAS mengaku pentingnya peran OMM dalam mengatasi tingkat kematian ibu dan bayi baru lahir yang tinggi di Indonesia dengan mengajak partisipasi masyarakat madani dalam intervensi proyek. Forum Masyarakat Madani dibangun berdasarkan keprihatinan dan minat bersama OMM terhadap isu seputar tingkat kematian ibu dan bayi baru lahir yang tinggi. Melalui pembentukan Forum Masyarakat Madani, EMAS mendorong keterlibatan OMM untuk mbingkai kembali isu kehamilan dan persalinan sebagai isu keprihatinan seluruh masyarakat dan memberdayakan warga negara untuk memegang kendali kinerja kesehatan mereka.

EMAS mulai dengan 10 daerah di Fase 1 pada Mei 2012. Fase 2 memperluas proyek ke 23 daerah dari Oktober 2013. Fase 3 mulai pada Oktober 2014 dan menambahkan tujuh daerah lagi, sehingga berjumlah 30. EMAS membentuk Forum Masyarakat Madani di setiap daerah ketika program meluas. Laporan ini membahas pengalaman di daerah Fase 1 dan 2.

2 Kuruvilla, S. et al. 2014. Success Factors for Reducing Maternal and Child Mortality, Bulletin of the World Health Organisation 92:533–544. doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.14.138131>

3 Brinkerhoff, D.W. and T.J. Bossert. 2008. Health Governance: Concepts, Experience, and Programming Options. Washington, DC: U.S. Agency for International Development, Health Systems 20/20, Policy Brief, Februari. <https://www.hfgproject.org/wpcontent/uploads/2015/02/Health-Governance-Concepts-Experience-and-Programming-Options.pdf>

4 Lihat Prasetyo, S.A., A.E. Priyono, and O. Törnquist, eds. 2003. Indonesia's Post-Soeharto Democracy Movement. Jakarta: Center for Democracy and Human Rights Studies (DEMOS).

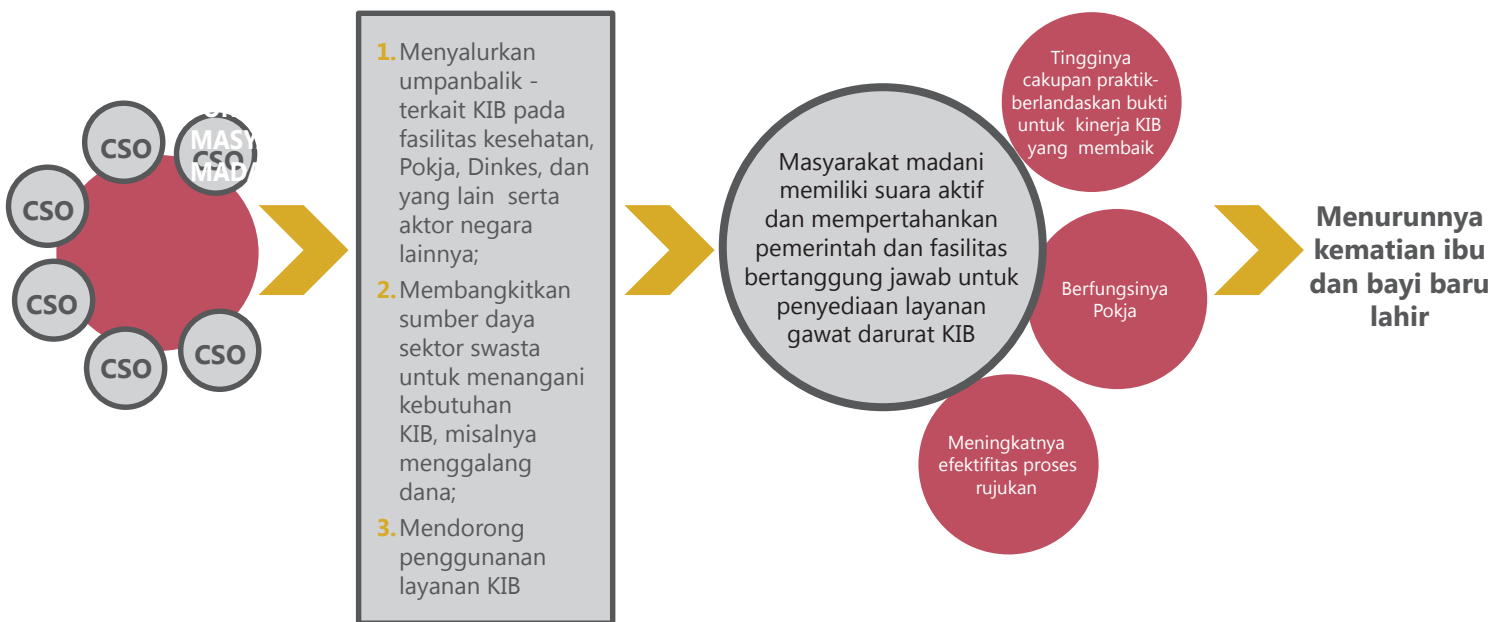
5 Sebagaimana diatur dalam UU No. 39/2009 tentang Kesehatan dan Standar Pelayanan Minimum.

Gambaran Umum

Tujuan Forum Masyarakat Madani

Dengan mendukung pengembangan Forum Masyarakat Madani, EMAS bertujuan untuk memberdayakan masyarakat madani agar memiliki suara yang aktif dan mempertahankan pemerintah dan fasilitas agar bertanggung jawab terhadap penyediaan layanan kesehatan kegawatdaruratan ibu dan bayi baru lahir yang berkualitas, juga membantu fasilitas memperluas layanan KIB ke masyarakat. Digabungkan dengan intervensi proyek lainnya – termasuk tingginya cakupan praktik terbaik KIB berlandaskan bukti, peningkatan efektivitas proses kasus rujukan, dan berfungsi sepenuhnya kelompok kerja (pokja) lintas sektor di tingkat daerah – EMAS bertujuan untuk memiliki Forum Masyarakat Madani yang telah berkembang dan aktif berkontribusi terhadap penurunan kematian ibu dan bayi baru lahir. Forum Masyarakat Madani diharapkan untuk mengisi tiga peran berikut: memberikan umpan balik, membangkitkan sumber daya, dan mendorong penggunaan layanan. Gambar 1 mengilustrasikan jalur kausal yang direncanakan.

Gambar 1. Jalur Kausal : Kontribusi Forum Masyarakat Madani dalam peningkatan keselamatan ibu dan bayi baru lahir



EMAS mendukung Forum Masyarakat Madani dalam beberapa cara hingga terjadi hubungan yang lebih di antara pemerintah, fasilitas dan masyarakat untuk mengadvokasi dan membantu keluarga mendapatkan akses perawatan berbasis fasilitas yang berkualitas untuk ibu dan bayi baru lahir. Pertama, EMAS **bekerjasama dengan OMM lokal yang telah mendukung isu-isu KIB** dalam mendirikan Forum Masyarakat Madani. Kedua, proyek **memberikan dukungan langsung untuk meningkatkan kapasitas OMM**, melalui penilaian, penyusunan rencana aksi, dan pemberian materi, di antara upaya lainnya.

Dengan dukungan EMAS, seluruh Forum Masyarakat madani diharapkan mencapai standar fungsional yang menandakan bahwa forum tersebut mampu memenuhi peran pokoknya secara konsisten, termasuk: mengadakan rapat reguler, penyebarluasan informasi, ikut serta dalam merancang maklumat pelayanan fasilitas, dan mengumpulkan umpan balik warga negara mengenai layanan kegawatdaruratan KIB.

Ketiga, EMAS bertujuan memiliki dampak lebih luas dengan **mendukung Forum Masyarakat Madani yang mapan untuk mendampingi OMM yang lain** melalui pendekatan pendampingan. Pendekatan pendampingan telah menjadi sebuah bagian penting dari pendekatan perluasan EMAS di seluruh bagian program, berdasarkan pendampingan *peer to peer* (baik Forum Masyarakat Madani, Pokja, dokter, dll) di kabupaten/kota lainnya.

Ketika kriteria fungsional telah dipenuhi, EMAS mendorong Forum Masyarakat Madani untuk membangun pencapaian ini, dengan harapan bahwa beberapa akan mengambil peran tambahan untuk mendampingi Forum Masyarakat Madani yang baru yang ingin melaksanakan program EMAS. Agar program dapat mengikuti jejak lebih baik dan memproyeksikan kesiapan pendampingan di masa mendatang, EMAS menyusun satu set kriteria kesiapan pendampingan yang menentukan apakah sebuah Forum Masyarakat Madani siap untuk mendampingi atau tidak (lihat Kotak 1). Strategi pendampingan tersebut terbukti berhasil; sampai 2015, seluruh 23 Forum Masyarakat Madani Fase 1 dan Fase 2 telah mencapai status pendampingan dan siap untuk mendampingi daerah Fase 3.⁶ Sampai dengan akhir 2015, seluruh tujuh daerah Fase 3 telah membentuk Forum Masyarakat Madani.⁷

Kotak 1. Kriteria Pendampingan Forum Masyarakat Madani

1. Paling sedikit 30% anggaran dari kegiatan dibiayai oleh sumber-sumber selain pendanaan EMAS
2. Telah menjalin kerjasama yang baik dengan pokja daerah dan media lokal
3. Telah aktif mengumpulkan dan mengkomunikasikan umpan balik masyarakat tentang layanan KIB menggunakan metode partisipasi
4. Telah menunjukkan kontribusi yang terbukti terhadap pengembangan kebijakan lokal untuk menangani kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi baru lahir
5. Memiliki pengalaman dalam memfasilitasi penyusunan maklumat pelayanan dalam fasilitas kesehatan

Struktur Forum Masyarakat Madani

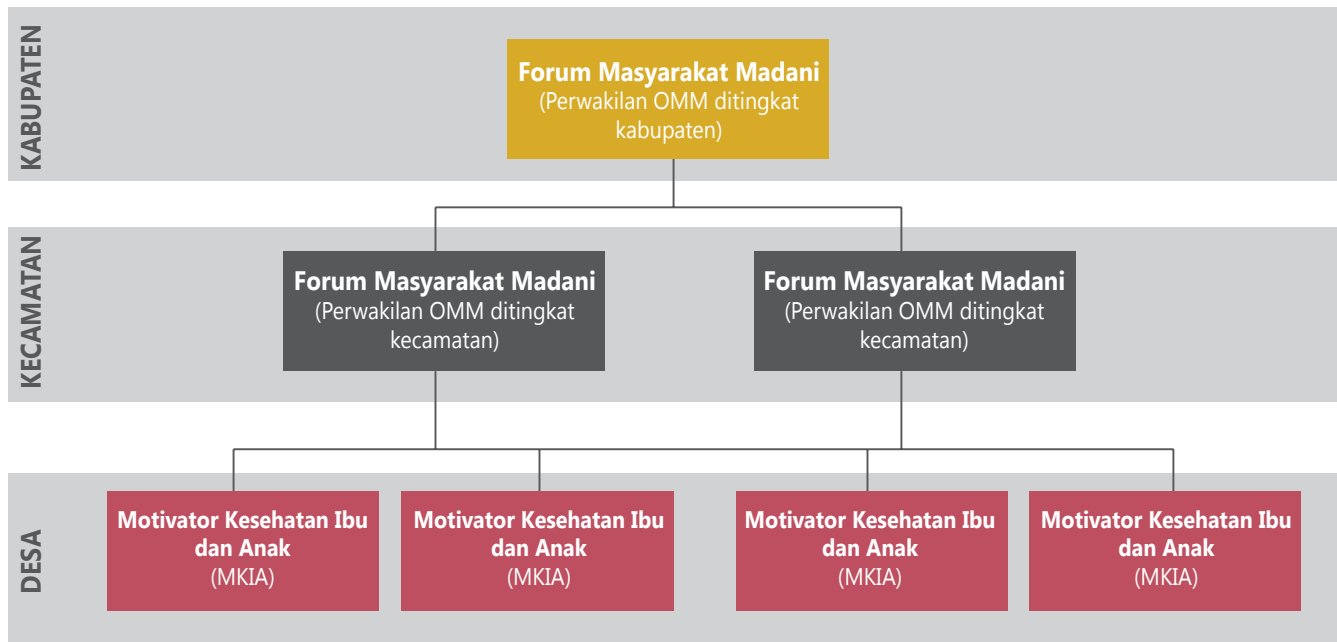
Walaupun EMAS menetapkan dan memantau peran dan kriteria Forum Masyarakat Madani, struktur Forum Masyarakat Madani dibiarkan relatif fleksibel agar sesuai dengan kondisi lokal. Sebuah struktur yang disarankan diperkenalkan oleh proyek untuk mendorong partisipasi akar rumput di tingkat desa, selain juga memastikan komunikasi yang efektif di tingkat daerah (lihat Gambar 2). Organisasi masyarakat madani di setiap daerah kebanyakan mengatur sendiri berdasarkan kepentingan bersama dan kapasitas individual, sehingga menghasilkan struktur formal yang kurang hirarkis daripada yang

⁶ EMAS. 2015. Quarterly report: Year 4, Quarter 2, April 30.

⁷ EMAS. 2015. Results and Achievements: Year Four Summary, Oktober 2014-September 2015.

ditampilkan dalam Gambar 2. Kepemimpinan forum tersebut ditunjuk berdasarkan kesepakatan di antara anggota OMM. Para anggota terkadang juga secara bersama memilih perwakilan untuk mengelola kegiatan khusus. Contohnya, di Banyumas, anggota Forum Masyarakat Madani membagi mereka sendiri menjadi beberapa divisi dengan tugas yang khusus, seperti divisi publikasi, divisi *outreach*, dll. Sebaliknya, Forum Masyarakat Madani Labuhan Batu tidak memiliki divisi terstruktur ataupun pembagian tugas khusus di antara para anggota organisasi. Seluruh masalah dibahas bersama dalam rapat triwulanan, menyerahkan kepada setiap organisasi bagaimana mereka ingin menangani masalah sesuai program mereka masing-masing.

Gambar 2. Struktur Organisasi Standar Forum Masyarakat Madani



EMAS mendukung pengembangan Forum Masyarakat Madani yang terutama fokus di tingkat kabupaten. Ketika Forum Masyarakat Madani menguat, beberapa juga mengembangkan jejaring mereka hingga ke tingkat kecamatan. Contohnya di Banyumas, Forum Masyarakat Madani didirikan di tingkat kabupaten pada tahun 2012, juga di 10 dari 27 kecamatan. Sampai dengan 2016, Forum Masyarakat Madani kecamatan telah didirikan di setiap kecamatan di Banyumas.

Di tingkat desa, Forum Masyarakat Madani telah diwakili oleh Motivator Kesehatan Ibu dan Anak (MKIA). MKIA merupakan anggota dari OMM yang terlibat di Forum Masyarakat Madani yang berkerja secara sukarela di desa tempat mereka tinggal. Peran utama mereka adalah mendorong ibu hamil untuk menggunakan layanan KIB, membantu ibu dan keluarga mereka memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur di fasilitas kesehatan. Jumlah MKIA di setiap daerah bervariasi, tergantung jangkauan OMM yang berpartisipasi di Forum Masyarakat Madani. Di Banyumas, misalnya setiap kecamatan paling sedikit memiliki satu MKIA di tingkat desa.

Melalui berbagai bidang program EMAS, MKIA memainkan peranan penting dalam menjangkau ibu hamil dan berfungsi sebagai penghubung antara Forum Masyarakat Madani dan masyarakat desa.

Dalam banyak kasus kegawatdaruratan KIB, MKIA juga membantu para penyedia layanan kesehatan dengan merujuk ibu atau bayi ke fasilitas yang seharusnya. Dengan bantuan MKIA, program tersebut telah mampu menjangkau ibu hamil dan masyarakat dengan jumlah yang mengesankan. Dalam Tahun 2, misalnya, EMAS telah memberikan orientasi kepada 1.154 MKIA, yang kemudian bekerja satu lawan satu (*one-on-one*) dengan lebih dari 1.700 ibu hamil dan menjangkau hampir 30.000 orang melalui acara di tingkat komunitas sepanjang tahun. Selama Tahun 4, lebih dari 1.600 MKIA berpartisipasi dalam orientasi mengenai isu KIB. Sejumlah 2.750 MKIA telah membantu hampir 8.000 ibu hamil di seluruh daerah EMAS. MKIA yang kuat dari Fase 1 dan Fase 2 sekarang memberikan dukungan pendampingan kepada MKIA Fase 3.⁸

EMAS juga menempatkan MKIA sebagai saluran untuk suara ibu dan keluarga di sebuah komunitas. Pada rapat bulanan dengan Forum Masyarakat Madani, MKIA melontarkan isu dan masalah yang dihadapi masyarakat dalam hal akses dan kualitas layanan KIB di fasilitas. Jika memungkinkan, anggota Forum Masyarakat Madani merumuskan solusi secara langsung di rapat reguler dengan MKIA. Jika dibutuhkan, Forum Masyarakat Madani juga melontarkan isu yang tidak dapat diatasi mereka sendiri ke dalam rapat dengan Pokja daerah, atau dengan fasilitas kesehatan.

Contoh upaya penyelesaian - masalah dimana MKIA dan Forum Masyarakat Madani telah bekerja sama⁹ :

- Berkoordinasi dengan badan yang relevan untuk memperoleh kartu identitas untuk desa (Serang)
- Membentuk kemitraan antara MKIA dan bidan desa (Malang)
- Membentuk kemitraan antara MKIA dan fasilitas kesehatan (Pinrang)
- Mengadakan acara penggalangan dana yang sehat (Banyumas)
- Mengadakan kegiatan donor darah (Pinrang, Tegal)
- Memprakarsai mobil dan ambulans yang siaga untuk ibu hamil dalam kondisi gadar (Tegal)

⁸ EMAS. 2015. Results and Achievements: Year Four Summary, October 2014-September 2015.

⁹ Jain, R. 2014. Expanding Maternal and Neonatal Survival: An Analysis of the Civic Forums and POKJAs. Juli. Jakarta: EMAS.

Pengembangan dan Penguatan Forum Masyarakat Madani

EMAS mendukung serangkaian kegiatan dalam pengembangan dan penguatan Forum Masyarakat Madani yang diringkas dalam Gambar 3. Berbagai kegiatan ini diintegrasikan dan dibangun satu sama lain, mulai dari identifikasi OMM yang relevan untuk menilai kapasitas mereka, juga perumusan serta implementasi rencana aksi.

Gambar 3. Dukungan EMAS untuk Penguatan Forum Masyarakat Madani



Sebagai langkah pertama pembentukan Forum Masyarakat madani, EMAS membantu pokja daerah untuk peningkatan keselamatan ibu-bayi dengan melaksanakan sebuah *analisis pemangku kepentingan untuk memetakan OMM lokal berdasarkan tingkat pengaruh dan kepentingan mereka terkait kesehatan dan keselamatan ibu-bayi baru lahir*. Langkah ini seringkali menuntut tim EMAS untuk membangkitkan kesadaran di antara para pejabat pemerintah mengenai pentingnya memiliki mitra warga negara yang aktif dalam menangani masalah keselamatan dan KIB. OMM mengidentifikasi organisasi nasional dengan bagian lokal dan kelompok lokal. Contoh organisasi nasional termasuk organisasi perempuan Muhammadiyah dan Nahdatul Ulama Aisyiyah, dan organisasi perempuan yang diamanatkan secara nasional Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK), yang ada di setiap desa. Tim EMAS dan mitra lokal mengklasifikasi OMM menjadi empat kelompok, berdasarkan penilaian mengenai tingkat pengaruh dan kepentingan mereka di dalam masalah KIB (lihat Tabel 1). OMM dikelompokkan ke dalam kuadran "Pengaruh Tinggi, Kepentingan Tinggi" menjadi prioritas pertama untuk didekati dalam rangka membentuk Forum Masyarakat Madani.

Tabel 1. Pemetaan Pemangku Kepentingan untuk Identifikasi Prioritas Mitra OMM dalam Program EMAS

	<i>Kepentingan TINGGI</i>	<i>Kepentingan RENDAH</i>
<i>Pengaruh TINGGI</i>	Kelompok prioritas tertinggi. Partisipasi dan persetujuan mereka sangat penting.	Kelompok yang penting untuk dilibatkan. Perlu strategi khusus untuk membangkitkan kesadaran agar meningkatkan kepentingan mereka dalam masalah kesehatan/keselamatan ibu-bayi baru lahir.
<i>Pengaruh RENDAH</i>	Mungkin menjadi sebuah kelompok yang bermanfaat untuk dilibatkan. Perlu intervensi khusus untuk membangun kapasitas agar meningkatkan pengaruh mereka.	Kelompok yang kurang relevan untuk dilibatkan.

Tim EMAS kemudian memfasilitasi sebuah lokakarya penilaian mandiri dengan OMM teridentifikasi untuk mengevaluasi kapasitas dan kesiapan OMM di daerah untuk melaksanakan peran yang ditunjuk. EMAS menggunakan sebuah kuesioner Indeks Masyarakat Sipil (*Civil Society Index/CSI*) yang disusun oleh CIVICUS, yang dibuat khusus untuk mengakomodasi aspek-aspek spesifik peningkatan keselamatan ibu-bayi baru lahir, sebagaimana dirinci dalam Kotak 2 dibawah.⁸

Setelah penilaian mandiri CSI, EMAS memfasilitasi diskusi kelompok terarah (FGD) untuk membantu anggota Forum Masyarakat Madani untuk menganalisis lebih lanjut hasil penilaian CSI, mengidentifikasi berbagai tantangan organisasi yang ditandai oleh angka CSI, dan menyusun strategi untuk menangani tantangan tersebut. Melalui FGD, Forum Masyarakat Madani menyelidiki kontributor utama terhadap kematian ibu/bayi baru lahir di setiap daerah dan merumuskan rencana aksi untuk mengatasi hal tersebut. Para anggota OMM kemudian menugaskan mereka sendiri

⁸ CIVICUS adalah sebuah aliansi global organisasi nirlaba dengan anggota lebih dari 100 negara dan bermarkas di Afrika Selatan. Aliansi ini didedikasikan untuk memperkuat aksi warga negara dan masyarakat madani di seluruh dunia. Lihat <http://www.civicus.org>.

KOTAK 2: Gambaran Tahap Forum Masyarakat

TAHAP 1 : Embrio

- Mengandalkan pendanaan EMAS
- Mengadakan rapat evaluasi tahunan
- Prakarsa berasal dari pemangku kepentingan luar

TAHAP 2 : Perkembangan Awal

- Membiayai 20-30% anggaran kegiatan
- Memprakarsai hubungan dengan mitra potensial
- mengikuti indikator spesifik
- Memiliki sebuah strategi advokasi
- Telah mengadakan kampanye untuk menurunkan AKI & AKB

TAHAP 3 : Berkembang

- Membiayai 30-50% anggaran kegiatan
- Bekerjasama dengan kelompok/institusi
- Melaksanakan evaluasi program dengan metode partisipatif
- Mengadakan rapat dan penggalangan dana secara mandiri
- Forum dimasukkan dalam rapat dan kampanye untuk EMAS di tingkat yang lebih luas

TAHAP 4 : Berkembang Baik

- Membiayai 90% anggaran kegiatan
- Manfaat dari para mitra
- Menyusun rencana dengan indikator M&E yang jelas
- Mengadakan rapat secara mandiri
- Anggota forum secara pro aktif memfasilitasi kegiatan hingga pengambilan keputusan

TAHAP 5 : Dewasa

- Hampir seluruh kegiatan dibiayai secara mandiri
- Bekerjasama dengan mitra menurunkan AKI&AKB
- Evaluasi direncanakan, didokumentasikan dengan baik melibatkan kelompok pemangku kepentingan yang luas
- Rapat didokumentasikan & melibatkan kelompok berbeda
- Pemerintah daerah membuat keputusan publik & umpan balik forum digunakan untuk mempengaruhi keputusan
- Forum mampu mengadakan kegiatan secara mandiri, dengan jejaring yang kuat & program dengan indikator yang dapat diukur

tanggung jawab untuk mengadakan kegiatan dalam rencana aksi yang telah disepakati. Melalui Forum Masyarakat Madani, EMAS memberikan bantuan teknis agar memungkinkan OMM untuk merencanakan dan melaksanakan berbagai kegiatan secara efektif, seperti pemberian informasi tentang standar minimum untuk layanan KIB dan pelatihan metodologi untuk melaksanakan pemantauan dan mendorong akuntabilitas layanan publik.

Ketika setiap Forum Masyarakat Madani telah menyusun sebuah rencana aksi, EMAS memfasilitasi rapat triwulanan di setiap daerah untuk meninjau kemajuan dan pelaksanaan. EMAS membuat sebuah dasbor untuk menilai dan memantau secara objektif tingkat perkembangan Forum Masyarakat Madani. Kriteria terpilih mendefinisikan dan menilai kapasitas sebuah Forum Masyarakat Madani dalam beragam faktor yang dipercaya dapat mempengaruhi efektivitas mereka, seperti kemampuan mereka untuk membiayai sendiri, tingkat dan luas hubungan kemitraan eksternal mereka, termasuk kemampuan mereka untuk memantau layanan, mengatur komunitas dan mempengaruhi kebijakan KIB. Sebagaimana diindikasikan dalam Gambar 4, seluruh Forum Masyarakat Madani Fase 1 dan 2 telah mencapai tingkat kemandirian finansial, juga prakarsa untuk membangun kemitraan dan advokasi kampanye, sampai 2016 (Tahap II).⁹

Gambar 4. Ringkasan Perkembangan Forum Masyarakat Madani menurut kriteria dasbor

	TAHAP 1: EMBRIO	TAHAP 2: PERKEMBANGAN AWAL	TAHAP 3: BERKEMBANG	TAHAP 4: BERKEMBANG BAIK	TAHAP 5: DEWASA
	SEMUA MENCAPAI	SEMUA MENCAPAI	Asahan	Cirebon, Tegal, Sidoarjo	Banyumas, Serang, Deli Serdang
	SEMUA MENCAPAI	SEMUA MENCAPAI	SEMUA MENCAPAI	Bulukumba, Gowa, Bogor, Kota Semarang, Brebes, Cilacap, Jombang, Malang, Tangerang, Langkat	Karawang, Pasuruan, Labuhan Batu
	SEMUA MENCAPAI	Tuban	Indramayu, Pekalongan, Grobogan, Wajo	Nganjuk	Madaling Natal

Untuk lebih lanjut meningkatkan kapasitas Forum Masyarakat Madani, EMAS mengadakan lokakarya provinsi dan nasional untuk memfasilitasi berbagi pengalaman di antara seluruh Forum Masyarakat Madani dan untuk menyoroti serta mempromosikan praktik-praktik terbaik. Mulai tahun 2013, Muhammadiyah menyelenggarakan sebuah rapat nasional tahunan Forum Masyarakat Madani di Jakarta. Melalui rapat-rapat ini, Forum Masyarakat Madani diperkenalkan dengan konsep dan gagasan baru tentang bagaimana memiliki hubungan yang lebih baik di tingkat provinsi, kolaborasi sektor swasta dan metode untuk pemantauan layanan publik.

⁹ From EMAS. 2015. *Results and Achievements: Year Four Summary*, October 2014-September 2015.

Aliansi Dunia untuk Partisipasi Warga Negara (World Alliance for Citizen Participation /CIVICUS) telah mengadakan penilaian masyarakat madani di banyak negara. Metodologi CIVICUS menilai masyarakat madani dalam empat dimensi:

Kotak 2 : Penilaian Masyarakat Sipil

- **Struktur** menyelidiki luas dan kedalaman partisipasi warga negara, karakteristik OMM, hubungan antara OMM, dan kecukupan dalam hal sumber daya (termasuk manusia, keuangan, infrastruktur, dan literasi teknologi).
- **Nilai-nilai** yang dipraktikkan dan dipromosikan masyarakat madani. Nilai yang diuji dalam dimensi ini meliputi demokrasi, transparansi, toleransi, kesetaraan gender, dan tanpa kekerasan.
- **Dampak** dari kegiatan yang diupayakan oleh aktor masyarakat madani. Dimensi ini memeriksa efek aksi masyarakat madani dan seberapa efektif kegiatan tersebut dalam menyelesaikan masyarakat komunitas lokal serta melayani demi kepentingan bersama.
- **Lingkungan** dimana masyarakat madani berada dan berfungsi. Analisis dimensi ini berupaya untuk memahami apakah dan seberapa banyak kegiatan Forum Masyarakat Madani akan didukung oleh konteks politik lokal, sosial ekonomi dan sosial budaya. Dimensi khusus ini juga menilai hubungan masyarakat madani dengan aktor negara dan sektor swasta.

Penelitian yang lain telah menilai berbagai dimensi ini untuk Indonesia secara keseluruhan.¹⁰ Penilaian Masyarakat Sipil yang digunakan oleh Forum Masyarakat Madani EMAS berasal dari metodologi CIVICUS. Di setiap daerah intervensi, 15-25 pemimpin dari organisasi berbasis komunitas ditanyakan untuk mengevaluasi hampir 70 indikator terkait kesiapan masyarakat madani untuk menangani kesehatan ibu-bayi baru lahir. Setelah respon ini dikumpulkan oleh daerah, perwakilan masyarakat madani mengklarifikasi dan memperdalam informasi yang dikumpulkan melalui diskusi kelompok terarah.¹¹

Angka agregat daerah untuk setiap dari empat dimensi dapat berkisar dari minimum nol hingga maksimum 3. Angka rata-rata untuk daerah Fase 1 dan 2 secara grafis disajikan dalam bentuk “berlian masyarakat sipil” – sebuah konvensi CIVICUS – dalam Gambar 5a dan 5b.³ Perbedaan dalam bentuk dan ukuran berlian menyajikan perbandingan kondisi yang secara potensial mendukung atau menghalangi Forum Masyarakat Madani dalam menjalankan tujuan mereka dalam meningkatkan keselamatan ibu-bayi baru lahir. Seperti yang ditunjukkan dalam gambar, baik daerah Fase 1 maupun Fase 2 paling lemah dalam dimensi struktural mereka, dimana tidak ada daerah yang rata-rata mencapai skala titik tengah. Rata-rata angka dampak juga serupa. Sementara daerah Fase 1 rata-rata lebih lemah angka dimensi nilainya dari pada pasangan mereka di Fase 2, walaupun mereka menghadapi lingkungan yang lebih kondusif. Lingkungan yang lebih menantang dalam daerah Fase 2 mungkin telah menghambat efektivitas Forum Masyarakat Madani dalam daerah Fase 2, khususnya karena Forum ini juga mempunyai waktu yang lebih sedikit untuk mengkonsolidasikan pencapaian mereka.

10 Ibrahim, R. (2006). *Indonesia civil society 2006. A long journey to a civil society*. CIVICUS Civil Society Index report for the Republic of Indonesia. Jakarta:

Indonesian Civil Society Alliance for Democracy (Yappika) and CIVICUS. http://www.civicus.org/new/media/CSL_Indonesia_Country_Report.pdf

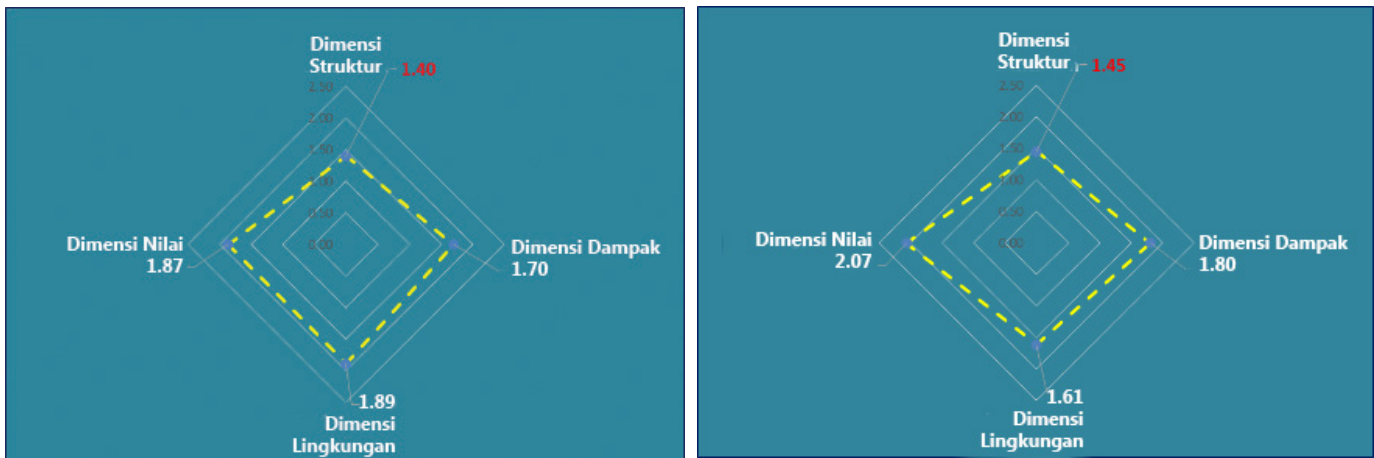
11 Untuk lebih rinci mengenai metodologi dan hasil khusus per daerah, lihat Laporan EMAS yang berjudul *Hasil pengukuran Indeks Masyarakat Sipil di 10*

Kabupaten/Kota Fase 1 Program EMAS (2012) dan *Hasil pengukuran Indeks Masyarakat Sipil di 13 Kabupaten/Kota Fase 2 Program EMAS (2013-14)*.³ Dari *Hasil pengukuran Indeks Masyarakat Sipil di 10 Kabupaten/Kota Fase 1 Program EMAS (2012)* dan *Hasil pengukuran Indeks Masyarakat Sipil di 13 Kabupaten/Kota Fase 2 Program EMAS (2013-14)*.

Gambar 5. Rata-rata Angka Indeks Masyarakat Sipil (CSI) sebelum EMAS

Seluruh daerah Fase 1 (2012)

Seluruh Daerah Fase 2 (2013-2014)



Namun, angka rata-rata daerah Fase 1 dan Fase 2 menyembunyikan perbedaan yang signifikan antara masing-masing daerah. Contohnya, angka untuk desa-desa di dua daerah termasuk dalam evaluasi kualitatif EMAS – Banyumas dan Labuhan Batu –disajikan dalam Tabel 2.¹² Terdapat perbedaan yang jelas antara dua desa yang dinilai di daerah Banyumas, dengan angka yang lebih rendah untuk semua dimensi di daerah urban. Namun, angka-angka untuk Labuhan Batu tetap lebih rendah daripada kedua lokasi di Banyumas. Sementara angka-angka Banyumas kecuali dimensi struktural urban melebihi titik tengah 1.5, angka Labuhan Batu jatuh di bawah titik tengah baik dalam dimensi struktural maupun lingkungan.¹³

Tabel 2. Angka Indeks Masyarakat Sipil sebelum EMAS di desa-desa terpilih di Kabupaten Banyumas (Fase 1) dan Kabupaten Labuhan Batu (Fase 2)

	Kabupaten		
	Banyumas Desa 1 (pedesaan)	Banyumas Desa 2 (perkotaan)	Labuhan Batu
Struktur	1.74	1.40	1.16
Nilai	2.41	2.00	1.70
Dampak	2.12	1.85	1.57
Lingkungan	1.92	1.70	1.31

¹² From Hasil pengukuran Indeks Masyarakat Sipil di 10 Kabupaten/Kota Fase 1 Program EMAS (2012) and Hasil pengukuran Indeks Masyarakat Sipil di 13 Kabupaten/Kota Fase 2 Program EMAS (2013-14).

¹³ Untuk daerah Fase 1, angka CSI dinilai di 2 lokasi. Untuk Fase 2, hanya satu lokasi yang dinilai di setiap daerah.

Efektivitas Forum Masyarakat Madani

Untuk laporan ini, penilaian efektivitas Forum Masyarakat Madani menguji pencapaian masing-masing dari tiga peran forum yang ditetapkan oleh EMAS: menyalurkan umpan balik, membangkitkan sumber daya dan, dan meningkatkan penggunaan layanan. Bagian berikut membahas pencapaian Forum Masyarakat Madani di setiap peran.

Menyalurkan umpan balik masyarakat mengenai layanan KIB

EMAS mendukung Forum Masyarakat Madani secara pro aktif membangun dialog dengan pemerintah, dewan perwakilan rakyat daerah, dan penyedia layanan kesehatan untuk menangani keprihatinan masyarakat terhadap akses dan kualitas perawatan kegawatdaruratan ibu-bayi baru lahir. Forum Masyarakat Madani berpartisipasi dalam merancang maklumat pelayanan, untuk memastikan bahwa para anggota menyadari layanan yang seharusnya tersedia di setiap fasilitas.

Di seluruh daerah, Forum Masyarakat Madani melaksanakan rapat bulanan dengan MKIA untuk mengumpulkan umpan balik dari masyarakat mengenai layanan KIB yang diberikan fasilitas kesehatan di daerah. Forum Masyarakat madani kemudian membahas isu-isu secara langsung dengan fasilitas kesehatan atau melaporkankewenangan tingkat daerah melalui rapat triwulanan dengan pokjadaerah. EMAS juga membantu Forum Masyarakat Madani menjalin kerja sama dengan media massa untuk menyampaikan keprihatinan dan umpan balik masyarakat mengenai layanan kegawatdaruratan ibu dan bayi baru lahir.

Sampai dengan 2014, EMAS bekerja sama dengan beberapa Forum Masyarakat Madani untuk melaksanakan prakarsa khusus memanfaatkan umpan balik masyarakat dan mengadvokasi perbaikan layanan. Upaya pemantauan publik ini termasuk Kartu Laporan Masyarakat (*Community Report Card/CRC*), Kartu Skor Masyarakat (*Community Score Card/CSC*), dan FGD. Untuk CRC, staf EMAS bekerja sama dengan Forum Masyarakat Madani untuk merancang dan melaksanakan sebuah survei masyarakat untuk mengidentifikasi kekurangan dalam layanan KIB dan memberikan umpan balik kuantitatif tentang prioritas perbaikan. Untuk CSC dan FGD, EMAS mendukung Forum untuk memimpin pembahasan terstruktur dimana anggota masyarakat menilai dan mengurutkan elemen layanan KIB. Tabel 3 meringkas kegiatan Forum dalam menyalurkan umpan balik masyarakat mengenai layanan KIB.

Maklumat Pelayan: adalah sebuah pengumuman publik dari fasilitas umum dan swasta yang menetapkan standar layanan kesehatan ibu dan bayi yang seharusnya tersedia di fasilitas dan mengidentifikasi langkah kinerja terkait layanan tersebut.

Tabel 3. Kegiatan Forum Masyarakat Madani Menyalurkan Umpan Balik Masyarakat Terkait Layanan KIB

PROVINSI	KABUPATEN			
FASE 1	Sumatera Utara	Asahan Memfasilitasi CSC (2014) dan mengkomunikasikan temuan ke Bupati dan DPRD. Melaksanakan survei pemantauan bersama (2015). Mengadakan rapat dua bulanan dengan MKIA dan rapat triwulanan dengan pokja	Deli Serdang Melaksanakan Pemantauan Bersama (2013-2014), rapat dua bulanan dengan MKIA dan rapat triwulanan dengan pokja.	
	Banten	Serang Memfasilitasi CSC (2014), rapat dua bulanan dengan MKIA dan rapat triwulanan dengan pokja.		
	Jawa Barat	Bandung Mengadakan CRC (2013), rapat dua bulanan dengan MKIA, rapat triwulanan dengan pokja, rapat dengan fasilitas dan pemerintah di tingkat kecamatan sesuai kebutuhan.	Cirebon Mengadakan CRC, pemantauan <i>ad-hoc</i> fasilitas kesehatan, rapat triwulanan dengan pokja, rapat dengan Dinkes dan DPRD sesuai kebutuhan.	
		Jawa Tengah	Banyumas Melaksanakan FGD dengan manajemen dan pengguna fasilitas kesehatan. Kunjungan mendadak dan dialog dengan anggota masyarakat. Kerja sama dengan media massa/ jurnalis untuk menerbitkan isu/masalah dan kemajuan terkait layanan KIB di daerah.	
	Jawa Timur	Malang Anggota Forum Masyarakat Madani mengadakan rapat/dialog dengan MKIA dan fasilitas kesehatan sesuai kebutuhan.	Sidoarjo Anggota Forum Masyarakat Madani mengadakan rapat/dialog dengan MKIA dan fasilitas kesehatan sesuai kebutuhan.	
		Sulawesi Selatan	Pinrang Melaksanakan CRC (2013), survei pemantauan fasilitas kesehatan (2015), rapat triwulanan dengan pokja dan dialog dengan MKIA/fasilitas kesehatan sesuai kebutuhan.	
	FASE 2	North Sumatera	Labuhan Batu Anggota Forum Masyarakat Madani mengadakan rapat/dialog dengan MKIA dan fasilitas kesehatan sesuai kebutuhan.	Langkat Mengadakan rapat konsultasi bulanan dengan asosiasi dokter dan bidan di tingkat daerah, FGD dengan anggota masyarakat (2015), dan rapat dengar pendapat dengan DPRD sesuai kebutuhan
		Banten	Tangerang Mengadakan rapat bulanan dengan MKIA, rapat triwulanan dengan pokja, dan rapat dengan fasilitas kesehatan dan pemerintah daerah di tingkat kecamatan sesuai kebutuhan	
		Jawa Barat	Karawang Mengadakan rapat bulanan dengan MKIA, rapat triwulanan dengan pokja, dan rapat dengan fasilitas kesehatan dan pemerintah daerah di tingkat kecamatan sesuai kebutuhan	
		Jawa Tengah	Kota Semarang Mengadakan rapat bulanan dengan MKIA, rapat triwulanan dengan pokja, dan rapat dengan fasilitas kesehatan dan pemerintah daerah di tingkat kecamatan sesuai kebutuhan	Cilacap Mengadakan rapat bulanan dengan MKIA, rapat triwulanan dengan pokja, dan rapat dengan fasilitas kesehatan dan pemerintah daerah di tingkat kecamatan sesuai kebutuhan

FASE 2		Pasuruan	Blitar
	Jawa Timur	Mengadakan rapat bulanan dengan MKIA, rapat triwulanan dengan pokja, and rapat fasilitas dengan fasilitas kesehatan dan pemerintah daerah di tingkat kecamatan sesuai kebutuhan	Mengadakan rapat bulanan dengan MKIA, rapat triwulanan dengan pokja, dan rapat dengan fasilitas kesehatan dan pemerintah daerah di tingkat kecamatan sesuai kebutuhan
		Jombang	
	Jawa Timur	Mengadakan rapat bulanan dengan MKIA, rapat triwulanan dengan pokja, dan rapat dengan fasilitas kesehatan dan pemerintah daerah di tingkat kecamatan sesuai kebutuhan.	
	Bulukumba	Gowa	
	Mengadakan CSC selain metode reguler (contoh rapat bulanan dengan MKIAs dan rapat triwulan dengan pokja).	Dengan fasilitas kesehatan dan pemerintah di tingkat kecamatan sesuai kebutuhan.	

Seluruh Forum Masyarakat Madani menyalurkan umpan balik masyarakat ke puskesmas dan rumah sakit, khususnya yang berkenaan dengan kebersihan, keramahan dan tingkat respon penyedia layanan. Beberapa daerah juga melaporkan perubahan dalam prosedur sebagai respon dari umpan balik masyarakat. Di daerah Bulukumba, Provinsi Sulawesi Selatan, dialog Forum Masyarakat Madani dengan direktur rumah sakit daerah dan kerjasama dengan media massa lokal telah berhasil mempengaruhi Dinkes dalam melaksanakan audit untuk memeriksa penyebab kasus kematian ibu yang terjadi pada tahun 2014. Sebuah skenario yang serupa dibebankan di Gowa, dimana Forum Masyarakat Madani mendesak Dinkes untuk melaksanakan audit kematian ibu di daerah mereka.

Di beberapa daerah, umpan balik masyarakat juga mendorong perubahan kebijakan yang signifikan. Di Serang Forum Masyarakat Madani menyampaikan umpan balik masyarakat yang memperingati Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), badan yang bertanggung jawab mengelola skema asuransi kesehatan nasional, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), tentang beberapa masalah implementasi. Sebagai akibatnya dari upaya tersebut, BPJS mengumumkan bahwa mereka yang memanfaatkan JKN dapat menggunakan kartu keluarga agar memenuhi syarat jika mereka tidak punya, sehingga mengurangi hambatan yang signifikan untuk penggunaan (BPJS). Di samping itu, BPJS mengubah peraturan mengenai kapan bayi baru lahir dapat dijamin oleh JKN— sehingga sekarang mereka dijamin pada saat kelahiran dibandingkan sebelumnya yang baru dijamin saat berumur 7 hari. Perubahan ini kemudian menjadi kebijakan nasional.

Advokasi oleh Forum Masyarakat Madani menghasilkan peningkatan investasi di layanan perawatan kesehatan ibu. Di daerah Bandung, rapat aktif dan dialog di antara Forum Masyarakat Madani, MKIA, anggota Pokja, dan fasilitas kesehatan menghasilkan peningkatan ketersediaan bidan dan ambulans. Forum Masyarakat Madani di Cilacap memprioritaskan pada peningkatan fasilitas persalinan di seluruh daerah. Menghadapi penolakan awal dari kepada desa, yang merasa perempuan seharusnya melahirkan di rumah karena biaya transportasi, Forum Masyarakat Madani bekerja sama dengan kepala puskesmas lokal untuk mengidentifikasi solusi. Pembahasan ini menghasilkan penyediaan transportasi ambulans gratis dari puskesmas kepada semua perempuan yang tidak mampu membayar. Forum Masyarakat Madani kemudian bekerja dengan masyarakat, media dan organisasi agama, dengan dukungan puskesmas dan kepala desa untuk memastikan kesadaran terhadap layanan baru ini. Setelah perubahan ini, dilaporkan terjadi peningkatan substansial dalam fasilitas persalinan.

Membangkitkan sumber daya sektor swasta untuk menangani kebutuhan KIB

EMAS mendukung Forum Masyarakat Madani untuk membentuk kemitraan jangka panjang dengan sektor swasta. Selama dekade yang lalu, beberapa perusahaan nasional dan multinasional telah meningkatkan program tanggung jawab sosial perusahaan (CSR) dan mendukung prakarsa perusahaan sosial (*social enterprise*). Berbagai prakarsa ini menunjukkan kesempatan potensial bagi masyarakat madani untuk menggalang dana dari dan bekerjasama dengan perusahaan swasta untuk meningkatkan layanan KIB. EMAS mengadakan lokakarya dengan Forum Masyarakat Madani untuk memperkenalkan berbagai konsep dan strategi untuk membangun hubungan dengan aktor sektor swasta, baik perusahaan maupun organisasi nirlaba.

Untuk membangkitkan sumber daya swasta, beberapa Forum Masyarakat Madani di daerah Fase 1 dan Fase 2 melaksanakan berbagai kegiatan khusus untuk mengatasi masalah keselamatan ibu-bayi baru lahir bekerja sama dengan aktor sektor swasta (Tabel 4). Banyak kerja sama ini yang memfokuskan diri pada berbagi informasi dan komunikasi. Misalnya, Forum Masyarakat Madani di Deli Serdang bekerja sama dengan salah satu penyedia layanan (*provider*) jaringan seluler terbesar Indonesia (PT Indosat) yang menyediakan sebuah *SMS gateway* yang secara teratur menyiarkan informasi terbaru mengenai topik KIB pada para bidan desa dan sukarelawan kesehatan berbasis komunitas (MKIA dan kader posyandu). Di Kabupaten Cirebon dan Cilacap, Forum Masyarakat Madani bekerja sama dengan televisi dan stasiun radio lokal mengadakan program *talk-show* untuk membangkitkan kesadaran publik tentang masalah KIB di daerah.

Forum Masyarakat telah berhasil mengadvokasi

- Menyelesaikan masalah dengan BPJS
- Melaksanakan audit kematian
- Menambah staf JKN
- Berunding dengan masyarakat untuk meningkatkan fasilitas persalinan
- Membangun kemitraan jangka panjang dengan sektor swasta
- Meningkatkan penggunaan layanan KIB dalam fasilitas kesehatan

Forum Masyarakat Madani lainnya mampu untuk memobilisasi dukungan keuangan sektor swasta secara langsung untuk kegiatan mereka. Forum Masyarakat Madani di Kota Semarang dan Kabupaten Sidoarjo, Pinrang dan Langkat berhasil memperoleh dana CSR dari perusahaan swasta lokal untuk mendukung acara dalam rangka membangkitkan kesadaran publik mengenai masalah KIB. Di Bulukumba, Forum Masyarakat Madani meluncurkan sebuah kampanye media untuk mendorong keluarga agar melahirkan di fasilitas kesehatan, menggalang dana dari pengusaha lokal untuk mencetak dan memasang spanduk di seluruh daerah.

Tabel 4. Kegiatan Forum Masyarakat Madani dalam Membangkitkan Sumber Daya dari Sektor Swasta untuk Menangani Kebutuhan KIB

PROVINSI	KABUPATEN		
FASE 1	Asahan	Deli Serdang	
	Sumatera Utara	Belum melaksanakan kegiatan khusus untuk peran ini	Bekerja sama dengan PT Indosat untuk menyediakan layanan <i>SMS-Gateway</i> yang dapat digunakan untuk bertukar informasi antara MKI dan Forum Masyarakat Madani dan penyedia layanan kesehatan.
	Serang		
	Banten	Bekerja sama beberapa perusahaan swasta, seperti PT. Indosat, PT. Krakatau Steel, untuk mengadakan acara peningkatan kesadaran dan kegiatan lainnya menangani masalah KIB.	
	Bandung	Cirebon	
	Jawa Barat	Belum melaksanakan kegiatan khusus untuk peran ini	Bekerjasama dengan stasiun TV dan radio lokal mengadakan <i>talk show</i> reguler tentang masalah KIB
	Banyumas		
	Jawa Tengah	Belum melaksanakan kegiatan khusus untuk peran ini	
	Malang	Sidoarjo	
	Jawa Timur	Belum melaksanakan kegiatan khusus untuk peran ini	Bekerja sama dengan beberapa perusahaan (seperti PT La Tulip) untuk mengadakan acara peningkatan kesadaran masyarakat menggunakan pendanaan CSR.
FASE 2	Pinrang		
	Sulawesi Selatan	Bekerja sama dengan badan usaha milik negara/BUMN (seperti Perusahaan Listrik Negara) untuk mengadakan acara peningkatan kesadaran masyarakat menggunakan dana CS.	
	Labuhan Batu	Langkat	
	Sumatera Utara	Belum melaksanakan kegiatan khusus untuk peran ini	Bekerja sama dengan beberapa perusahaan untuk mengadakan acara peningkatan kesadaran masyarakat menggunakan pendanaan CSR.
	Tangerang		
	Banten	Bekerja sama dengan beberapa organisasi nir laba untuk menyelenggarakan kegiatan donor darah dan ambulans komunitas di desa	
	Karawang		
	Jawa Barat	Belum melaksanakan kegiatan khusus untuk peran ini	
	Kota Semarang	Cilacap	
	Jawa Tengah	Bekerja sama dengan beberapa perusahaan untuk mengadakan acara peningkatan kesadaran masyarakat menggunakan pendanaan CSR.	Bekerjasama dengan stasiun TV dan radio lokal mengadakan <i>talk show</i> reguler tentang masalah KIB
Pasuruan	Blitar		
Jawa Timur	Belum melaksanakan kegiatan khusus untuk peran ini	Belum melaksanakan kegiatan khusus untuk peran ini	
Jombang			
Jawa Timur	Belum melaksanakan kegiatan khusus untuk peran ini		
Bulukumba	Gowa		
Sulawesi Selatan	Bekerjasama dengan stasiun TV dan radio lokal mengadakan <i>talk show</i> reguler tentang masalah KIB	Bekerja sama dengan organisasi nir laba untuk mengadakan kelas kehamilan untuk kaum ibu, dan acara peningkatan kesadaran publik.	

Namun, Forum Masyarakat Madani mendapati peran ini menantang. Hampir setengah dari Forum Masyarakat Madani yang disajikan dalam Tabel 4 tidak melaporkan kegiatan yang terkait dengan membangkitkan dana sektor swasta. Pola ini berlawanan dengan tingkat kegiatan yang dilaporkan secara konsisten dalam menyalurkan umpan balik masyarakat (Tabel 5). Hal ini menunjukkan Forum Masyarakat Madani memprioritaskan peran advokasi mereka daripada membangun hubungan dengan aktor sektor swasta. Temuan ini juga mencerminkan kesulitan dalam mendapatkan dana CSR dari pengusaha lokal.

Meningkatkan penggunaan layanan KIB

Di seluruh daerah, Forum Masyarakat Madani dan MKI bekerja sama untuk meningkatkan penggunaan layanan kesehatan ibu-bayi baru lahir (KIB). Forum Masyarakat Madani dan MKIA mengadakan rapat secara teratur untuk mengidentifikasi dan mencari solusi terhadap masalah yang menghambat kaum ibu mendapatkan layanan KIB. Para bidan atau staf puskesmas juga diundang ke rapat kecamatan untuk memberikan informasi terbaru mengenai perawatan KIB. Untuk meningkatkan penggunaan layanan KIB, Forum Masyarakat Madani mengupayakannya dengan dua cara. Pertama, mereka menginformasikan kepada anggota masyarakat tentang ketersediaan dan manfaat layanan. Pesan yang menjadi prioritas di daerah adalah mempromosikan melahirkan di fasilitas kesehatan. Beberapa daerah juga melaksanakan prakarsa khusus untuk mendorong persalinan di fasilitas (kesehatan) dan penggunaan layanan KIB, seperti dengan mengadakan program *talk show* di radio atau stasiun TV lokal (Cirebon, Cilacap). Sejumlah upaya komunikasi ini didukung oleh dana sektor swasta (lihat bagian sebelumnya).

Kedua, Forum Masyarakat Madani memprakarsai berbagai kegiatan untuk memfasilitasi penggunaan layanan dengan mengurangi hambatan dan memberikan dukungan kepada kaum perempuan untuk mengakses layanan. Contohnya termasuk mengadvokasi untuk peraturan desa yang suportif (Banyumas, Labuhan Batu) dan bekerja sama dengan sekolah kebidanan lokal untuk mengarahkan siswa sekolah kebidanan tahun akhir ke desa sehingga mereka dapat membantu memantau ibu hamil (Jombang).

Beberapa upaya ini bertahan karena sumber daya dan komitmen yang penuh dari Forum Masyarakat Madani.

- Forum Masyarakat Madani di Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara, mengidentifikasi keterlambatan transportasi ibu hamil yang akan melahirkan sebagai hambatan yang signifikan dalam penggunaan fasilitas. Sebagai responnya, **Forum Masyarakat Madani mempersiapkan rumah singgah (*transit houses*), yaitu rumah yang dimiliki oleh masyarakat yang tinggal di dekat fasilitas kesehatan.** Ibu hamil yang tinggal di daerah terpencil tinggal di rumah singgah sampai mereka memasuki tahap akan melahirkan. Melalui serangkaian dialog yang diprakarsai oleh perwakilan Forum Masyarakat Madani, komunitas lokal sepakat untuk mengurus para ibu hamil yang tinggal di rumah singgah dan memberikan makanan dan transportasi gratis hingga hari melahirkan para ibu tersebut.
- Menyadari bahwa umumnya kaum ibu melahirkan di rumah karena biaya transportasi, Forum Masyarakat Madani di Kabupaten Cilacap memprioritaskan peningkatan persalinan di fasilitas di seluruh daerah. Pembahasan dengan kepala puskesmas telah **menghasilkan penyediaan transportasi ambulans gratis dari puskesmas untuk setiap perempuan yang tidak mampu membayar.** Forum Masyarakat Madani kemudian bekerja dengan masyarakat, media dan

organisasi agama, dengan dukungan dari puskesmas dan kepada desa untuk memastikan semua mengetahui pengaturan yang baru ini. Seperti telah disebutkan di atas, Cilacap telah melaporkan terjadinya kenaikan yang signifikan dalam persalinan di fasilitas semenjak perubahan ini.

- Di Serang, **Forum Masyarakat Madani dan MKIA bekerja sama untuk menciptakan sebuah sistem berbasis SMS skala kecil di tiga kecamatan untuk memperbaiki pemantauan ibu hamil di desa mereka.** Sistem tersebut melacak informasi penting tentang ibu (usia, tanggal perkiraan persalinan, kondisi dan rencana kelahiran, juga sumber daya keluarga). MKIA memasukkan data ke dalam sistem, kemudian dikelola serta dipantau oleh Forum Masyarakat Madani. Dengan informasi ini, Forum Masyarakat Madani menjadi lebih baik dalam memantau ibu hamil yang rentan dan berisiko tinggi. Forum Masyarakat Madani telah membahas perluasan sistem ini dengan salah satu operator jaringan telepon terbesar di Indonesia. Selain itu, **Forum Masyarakat Madani Serang menggagas dan memfasilitasi komunikasi dengan para pemangku kepentingan kunci di tingkat daerah dan dengan DPRD untuk meningkatkan kesadaran tentang isu KIB dan program EMAS.** Sebagai hasilnya, DPRD mengalokasikan tambahan anggaran sebanyak Rp 3 miliar (US\$300,000) kepada dinas kesehatan kabupaten untuk menyediakan ambulans pada puskesmas pendamping untuk meningkatkan akses ibu hamil ke fasilitas kesehatan.
- **Forum Masyarakat Madani Banyumas mengadakan dan mengurus kampanye penggalangan dana untuk meringankan biaya terkait persalinan di fasilitas.** Peraturan desa mengatur kontribusi keluarga minimum Rp 1000/bulan, walaupun beberapa rumah tangga memberikan kontribusi dengan jumlah yang lebih besar. Jumlah yang dikumpulkan berjumlah Rp 106 juta pada awal 2016. Ibu yang melahirkan di pusat kesehatan masyarakat menerima Rp 150.000 dan mereka yang melahirkan di rumah sakit akan diberikan Rp 250,000. Pemberian dana ini dimaksudkan untuk mendorong ibu hamil untuk melahirkan di fasilitas kesehatan. Uang insentif dapat digunakan oleh ibu untuk membayar biaya persalinan atau untuk keluarga selama dirawat di rumah sakit.
- Di Kabupaten Blitar, **Forum Masyarakat Madani meluncurkan sebuah program baru yang bertujuan membantu perempuan mendaftar JKN.** Kampanye dibuat untuk memotivasi masyarakat, khususnya perempuan hamil yang berisiko tinggi, untuk mendaftar asuransi. Biaya asuransi JKN dibayar dari donasi dan dikelola oleh Forum Masyarakat Madani bekerja sama dengan organisasi agama di daerah (*Baitul Maal AmanahJatinom*).
- Untuk mengurangi hambatan terhadap penggunaan layanan lebih lanjut, Forum Masyarakat Madani dan MKIA secara aktif membangkitkan kesadaran mengenai JKN dan bagaimana cara mendaftar. Pemerintah Indonesia memperkenalkan JKN pada tahun 2014, tahun ke-3 pelaksanaan EMAS. Sementara skema pembiayaan persalinan yang dulu, Jampersal, bersifat gratis, JKN memerlukan sedikit biaya, membuatnya lebih sulit meyakinkan keluarga untuk mendaftar JKN. EMAS mengidentifikasi kurangnya kesadaran banyak keluarga tentang manfaat asuransi – dan tentang JKN, khususnya – sebagai sebuah hambatan terhadap penggunaan fasilitas. Dalam menanggapi tantangan ini, EMAS bekerja sama dengan Forum Masyarakat Madani mengadakan lokakarya dengan BPJS untuk membantu Forum Masyarakat Madani memahami skema dan kebijakan JKN lebih baik, sehingga mereka dapat membantu masyarakat dalam mengakses asuransi kesehatan. Sebagai hasil dari lokakarya ini, **Forum Masyarakat Madani dan MKIA menyusun rencana aksi untuk menyebarkan informasi tentang JKN di wilayah mereka.** Terdapat juga kerjasama yang kuat antara Forum Masyarakat Madani dan Dinkes, yang berupaya

memberikan orientasi baik untuk fasilitas maupun masyarakat tentang JKN melalui beragam acara dan rapat di tingkat kecamatan. MKIA menggagas solusi terhadap hambatan yang potensial, mendaftarkan JKN premium (berbayar) bagi keluarga miskin dan dibayarkan melalui dana komunitas di Semarang. MKIA juga mengatur staf BPJS untuk melaksanakan kampanye informasi tambahan di masyarakat.

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Efektivitas Forum Masyarakat Madani

Pengalaman EMAS dalam mendorong pengembangan dan penguatan Forum Masyarakat Madani menyimpulkan bahwa dipenuhinya peran efektif yang diharapkan berasal dari interaksi banyak faktor. Sementara mayoritas faktor ini terkait sisi permintaan keterlibatan masyarakat madani, mereka menekankan pentingnya keterbukaan pemerintah dan kapasitas kerja sama—sisi suplai— bagi terpenuhinya peran masyarakat madani yang efektif dalam meningkatkan KIB.

Kepentingan dan kewenangan yang sama dari Forum Masyarakat Madani

Anggota Forum Masyarakat Madani dalam daerah intervensi EMAS mewakili beragam kepentingan dan berasal dari bermacam-macam latar belakang, yang mencakup organisasi berdasarkan kepercayaan (seperti Muhammadiyah, Aisyiyah, Muslimat NU, dll.), organisasi advokasi hak-hak perempuan dan anak, serta organisasi pemuda. Kolaborasi di antara OMM yang terlibat di dalam Forum Masyarakat Madani difasilitasi ketika para anggota merasa mereka memiliki kesamaan kepentingan dan misi dari Forum Masyarakat Madani dikaitkan dengan misi organisasi masing-masing. Titik temu ini terkait dengan pemahaman OMM terhadap isu keselamatan ibu-bayi baru lahir dan pengakuan mereka tentang manfaat menggabungkan upaya dalam sebuah koalisi. Sama pentingnya, Forum Masyarakat Madani yang efektif mempromosikan budaya pembagian kekuasaan dan suara yang setara di antara OMM yang berpartisipasi di dalam forum. Sebuah pendekatan kelompok dan pengambilan keputusan berlandaskan konsensus mendasari keberhasilan Forum Masyarakat Madani mencapai peran mereka dan berkontribusi terhadap kinerja KIB.

Kesediaan pemerintah bekerja dengan OMM

Hubungan sinergis antara Forum Masyarakat Madani dan pemerintah pada dasarnya berdasarkan kepercayaan dan saling menghargai. Pengalaman awal Forum Masyarakat Madani Labuhan Batu mengandung pelajaran. Pada awalnya, Forum Masyarakat Madani memilih menyuarakan berbagai isu dan temuan tentang layanan KIB melalui media, daripada melalui dialog dengan pemerintah atau fasilitas kesehatan. Pendekatan ini membuat ketegangan dengan pemerintah kabupaten, yang memandang Forum Masyarakat Madani bersifat “konfrontatif”. Akibatnya, pada waktu itu tidak terjadi komunikasi antara Forum Masyarakat Madani dan pemerintah kabupaten dalam kurun waktu yang lama, khususnya dengan kantor dinas kesehatan dan Bupati. Setelah para anggota Forum Masyarakat Madani menyesuaikan perilaku mereka dan lebih berupaya melibatkan pemerintah dan fasilitas kesehatan dengan cara yang positif dan non-konfrontatif, komunikasi menjadi lebih baik. Dengan perubahan ini, berbagai masalah dan keprihatinan yang dibawa oleh Forum Masyarakat Madani lebih mendapat perhatian dan respon yang produktif dari para pejabat daerah dan fasilitas kesehatan. Sampai dengan awal 2016, kepala kantor dinas kesehatan menunjukkan tingkat kepercayaan yang tinggi terhadap informasi yang diberikan Forum Masyarakat Madani, sebagaimana dilaporkan oleh seorang peserta FGD di Labuhan Batu:

Kepala Dinkes Labuhan Batu, dia mungkin tidak mengetahui semua hal [yang sedang terjadi] di dalam masyarakat karena Labuhan Batu merupakan daerah yang sangat luas... [Sebelumnya,] dia menerima laporan dari kepala puskesmas yang tidak melaporkan sesuai keadaan di dalam masyarakat... [Setelah] Forum Masyarakat Madani dibentuk di masyarakat... kami melaporkan, kami memberikan [informasi], dan Alhamdulillah kepala Dinkes akan mendengarkan dan menunjukkan keprihatinannya tentang hal ini dan beliau menyarankan perbaikan yang disarankan dalam laporan... dulu sering kali terjadi data dari bidang hanya menyalin laporan sebelumnya, hanya mengganti judul... setelah melaporkan keprihatinan kami, mereka mulai berubah ... (peserta FGD di Labuhan Batu).¹⁴

Kesediaan dan kapasitas pemerintah untuk bekerjasama juga tergantung sikap para pejabat publik dan sensitivitas politik terhadap masalah kematian ibu- bayi baru lahir. Pengalaman banyak Forum Masyarakat Madani di daerah EMAS menunjukkan bahwa komunikasi dan kerja sama dengan Pokja, fasilitas kesehatan dan aktor sektor swasta jauh lebih mulus ketika pemerintah daerah – khususnya Bupati – telah secara eksplisit mengakui pentingnya dan nilai strategis menangani masalah kematian ibu bayi baru lahir.

Forum Masyarakat Madani juga memperhatikan pentingnya menjaga independensi. Berdasarkan FGD yang diadakan untuk evaluasi kualitatif EMAS, beberapa Forum Masyarakat Madani memilih tidak melobi pengakuan formal melalui surat keputusan negara. Dengan tetap menjadi informal, Forum Masyarakat Madani mendapati lebih mudah untuk memobilisasi dan memberi isyarat mereka tidak berhutang budi dengan kepentingan politik pemerintah daerah mereka.¹³

Keterlibatan figur yang terkenal dan dihormati dalam Forum Masyarakat Madani

Faktor ini khususnya penting untuk membangun kredibilitas Forum Masyarakat Madani sebagai perwakilan suara masyarakat dalam berinteraksi dengan pemerintah dan penyedia layanan kesehatan. Kehadiran figur lokal yang diakui juga meningkatkan profil Forum Masyarakat Madani di antara entitas sektor swasta, sebagaimana ditunjukkan oleh forum yang berhasil menjalin kerja sama dengan perusahaan swasta.

Kepemimpinan yang kuat juga meningkatkan komitmen anggota Forum Masyarakat Madani. Forum Masyarakat Madani merupakan sebuah koalisi OMM yang anggotanya bersifat sukarela. Para anggota perlu memiliki komitmen untuk memastikan adanya kehadiran yang konsisten di rapat dan mereka berdedikasi untuk melaksanakan rencana aksi. Energi di belakang Forum Masyarakat Madani yang kuat berasal dari individu kunci, tidak hanya terbentuknya organisasi formal. Pada akhirnya, para anggota lah yang membuat sesuatu terjadi dan para pemimpin diperlukan untuk menginspirasi dan menyampaikan visinya agar yang lainnya mengikuti.

¹⁴ Martha, E. 2016. Qualitative Report: EMAS Program Evaluation, Maret (hal. 58-59).

¹³ Martha, E. 2016. Qualitative Report: EMAS Program Evaluation, Maret.

Komunikasi yang terus menerus antara para anggota dan pemangku kepentingan eksternal

Sebagai pusat (*hub*) dari komunitas dan aktor negara (termasuk pemerintah dan para penyedia layanan kesehatan), Forum Masyarakat Madani mengirimkan dan menerima banyak informasi. Oleh karena itu, sebuah sistem komunikasi yang baik melalui beberapa saluran sangat penting. Rapat bulanan diadakan untuk memfasilitasi pertukaran informasi dan koordinasi di antara anggota semua Forum Masyarakat madani. Beberapa Forum Masyarakat Madani juga menyarankan komunikasi melalui saluran informal sebagai elemen yang penting untuk komunikasi dan koordinasi internal yang efektif. Forum Masyarakat Madani di Kabupaten Banyumas, contohnya, menggunakan aplikasi telepon pintar Whatsapp untuk mempertahankan dan mempercepat kegiatan berbagi informasi di antara para anggota. Forum Masyarakat Madani juga menggunakan rapat dua bulanan dengan MKIA dan rapat triwulanan dengan Pokja daerah untuk memfasilitasi kegiatan berbagi informasi dari masyarakat kepada aktor negara, dan sebaliknya.

Kerjasama dengan media massa lokal

Dengan menyampaikan informasi kepada masyarakat umum secara teratur, media dapat bertindak sebagai alat pendidikan publik untuk mempromosikan penggunaan layanan KIB juga menentang kesalahpahaman yang populer terkait perawatan KIB. Tingkat atensi Forum Masyarakat Madani yang diterima dari media massa lokal mempengaruhi tingkat kesadaran masyarakat tentang apa yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas layanan KIB dan hak mereka terhadap layanan ini.

Dengan mempublikasikan berbagai pandangan dan suara masyarakat, media juga memainkan peranan yang besar dalam menciptakan lingkungan dengan tekanan politik terhadap pemerintah dan memungkinkan Forum Masyarakat Madani untuk menyebarluaskan sudut pandang alternatif untuk mengadvokasi perbaikan. Publisitas yang dibuat media lokal juga mendukung kewenangan dan legitimasi Forum Masyarakat Madani untuk bekerja dengan kelompok target yang ingin dilayani.

Tantangan Masa Depan

Walaupun salah satu kekuatan inti kelompok masyarakat madani adalah sifat sukarela dan independen, kekuatan ini juga merupakan tantangan untuk menjaga aksi kolektif terus menerus. Seluruh organisasi memiliki siklus hidup tertentu, termasuk koalisi OMM, seperti Forum Masyarakat Madani. Organisasi yang bersifat sukarela harus terus memotivasi komitmen dan keterlibatan anggotanya untuk terus hidup. Masa hidup sebuah koalisi berhubungan dengan tujuan dan sasaran. Ketika isu baru muncul, koalisi baru dibentuk, dan mungkin sebuah kesalahan menggunakan koalisi yang ada untuk sebuah tujuan baru. Sama halnya menjadi kontra produktif untuk membiarkan sebuah OMM yang formal hidup, ketika semangat telah padam. Menjadi lebih penting untuk mempertahankan hubungan dan komitmen di antara OMM melalui isu kematian ibu-bayi, daripada organisasi tersebut sendiri.

Namun, EMAS telah membangun landasan yang kokoh untuk keberlanjutan Forum Masyarakat Madani setelah program EMAS selesai. EMAS memandang keberlanjutan berhubungan dengan dukungan politik, komitmen, kapasitas dan sumber daya. Gambaran umum berbagai faktor berikut yang berkaitan dengan Forum Masyarakat Madani, bersama berbagai tantangan disajikan di bawah ini.

Dukungan politik: Terdapat dukungan yang kuat dari pemerintah nasional bagi partisipasi aktif dari OMM dalam menangani isu kematian ibu-bayi baru lahir. Forum Masyarakat Madani dimasukkan dalam Pedoman Peningkatan Kolaborasi Nasional 2015 yang ditetapkan di bawah Peraturan Menteri tahun 2014 akhir. Pemerintah Indonesia akan meluncurkan pedoman ini ke seluruh negeri, yang akan memfasilitasi adanya Forum Masyarakat Madani yang ada dan pembentukan yang baru.

Komitmen Masyarakat Madani: Muhammadiyah, mitra utama EMAS dalam pengembangan dan penguatan Forum Masyarakat Madani, berkomitmen untuk terus mendukung Forum Masyarakat Madani setelah program EMAS berakhir, sebagai bagian strategi mereka yang lebih besar untuk lebih lanjut mengembangkan dan memperkuat masyarakat madani di Indonesia. Pada tahun 2014, Muhammadiyah menggagas dan membuat sebuah PK di antara organisasi berbasis agama dan fasilitas agar berkomitmen terhadap keselamatan ibu dan bayi baru lahir sebagai isu prioritas. Penandatanganan PK disaksikan dan disahkan oleh Menteri Kesehatan dan memuluskan jalan bagi organisasi/fasilitas berlandaskan agama untuk menggunakan mentor dalam peningkatan kualitas dan meningkatkan keterlibatan masyarakat melalui Forum Masyarakat Madani. Anggota OMM yang lain telah menyatakan komitmen mereka untuk terus berkontribusi terhadap Forum Masyarakat Madani melampaui masa hidup program EMAS.

EMAS telah memberikan dukungan komitmen OMM untuk tetap membuat Forum Masyarakat Madani aktif di tingkat daerah melalui hubungan dengan Gerakan Kesehatan Ibu dan Anak/GKIA. GKIA merupakan koalisi masyarakat madani yang didirikan oleh kelompok organisasi non pemerintah pada tahun 2010 dengan tujuan meningkatkan kesehatan ibu, anak dan remaja di Indonesia. GKIA terdiri lebih dari 25 organisasi, beragam mulai dari LSM internasional dan nasional, universitas, badan PBB, dan asosiasi profesi kesehatan yang memiliki keprihatinan dan kepentingan yang sama terkait masalah kesehatan ibu- anak remaja di Indonesia. Ketika EMAS berakhir, Forum Masyarakat Madani akan terhubung ke GKIA.

Kapasitas: EMAS telah membangun kapasitas Forum Masyarakat Madani di antara 23 daerah yang didukung EMAS hingga saat ini, dengan dukungan yang berlanjut untuk penguatan Forum Masyarakat Madani Fase 3 di tujuh daerah tambahan selama akhir tahun proyek. Forum Masyarakat Fase 1 dan Fase 2 berfungsi secara mandiri, dengan dukungan fasilitatif minimal dari EMAS. Forum Masyarakat Madani telah menunjukkan bahwa mereka terlibat secara aktif dalam pemantauan layanan, bertindak sebagai penghubung antara masyarakat dan fasilitas, dan mengadvokasi untuk perbaikan sistem dan investasi. Mereka juga mahir dalam mengawasi upaya MKIA dalam membantu keluarga mengakses fasilitas kesehatan dan JKN untuk persalinan. Banyak Forum Masyarakat Madani sangat aktif di situs media sosial seperti Facebook dan Whatsapp, yang akan membantu keberlanjutannya. Beberapa juga menjadi mahir menghubungkan para mitra baru di sektor swasta.

Hingga saat ini, para anggota dari seluruh Forum Masyarakat Madani Fase 1 dan Fase 2 telah mendampingi daerah lain. Mentor Forum Masyarakat Madani ini akan terus ada dan siap untuk mendampingi Forum Masyarakat Madani yang baru, termasuk dalam daerah non-EMAS. Untuk mendukung para mentor, EMAS telah menyusun pedoman rinci yang menguraikan proses membentuk dan menjalankan Forum Masyarakat Madani tambahan yang baru.

Sumber Daya: Forum Masyarakat Madani terdiri dari OMM yang telah aktif di dalam sebuah daerah. Karena Forum Masyarakat Madani beroperasi secara sukarela, biaya operasional entitas ini relatif kecil.

Forum Masyarakat Madani telah didukung oleh gabungan dana program EMAS dan sumber dana lainnya. EMAS telah mendanai biaya rapat triwulanan, dan juga mendukung Forum Masyarakat Madani untuk mengelola desa yang ada atau anggaran advokasi untuk seluruh kegiatan lainnya, seperti advokasi, kunjungan ke rumah sakit, sosialisasi (*outreach*) media, dll. Forum Masyarakat Madani juga akan terus menggalang dana dari pengusaha lokal dan individu untuk advokasi dan pekerjaan lain mereka.

Secara ringkas, terdapat berbagai sinyal yang menjanjikan tentang keberadaan Forum Masyarakat Madani yang akan terus berlanjut di luar EMAS. Dengan dukungan politik nasional yang kuat dan kepemimpinan yang berlanjut yang ditunjukkan oleh masyarakat, pemerintah dan pemimpin sektor swasta di daerah, Forum Masyarakat Madani akan terus menyuarakan secara aktif dalam pemberian layanan KIB dan mempertahankan penyedia layanan yang akuntabel sebagai cara meningkatkan lebih lanjut kesehatan ibu dan anak di seluruh Indonesia.

Kesimpulan

Indonesia telah membuat langkah-langkah yang signifikan menuju tata kelola demokratis yang terdesentralisasi yang memberikan peran substantif keterlibatan warga negara, walaupun beragam komentator mencatat bahwa kekuatan politik elit dan patronase yang dominan tetap menjadi persoalan.¹⁵ Seperti yang ditunjukkan EMAS, ketika para pembuat kebijakan pemerintah dan kepentingan masyarakat umum bertemu, seperti dalam kasus penurunan kematian ibu dan bayi baru lahir, kesempatan baru untuk kerjasama yang positif antara negara-warganegara muncul. EMAS menggunakan kesempatan ini untuk mendukung keterlibatan masyarakat madani melalui mekanisme Forum Masyarakat Madani, dan menggunakan kekuatan dan kapasitas yang ada dari beberapa kelompok masyarakat madani Indonesia yang terkenal untuk membentuk koalisi masyarakat madani tingkat daerah yang memobilisasi isu seputar KIB untuk bekerja sama dengan masyarakat, pejabat pemerintah daerah, penyedia layanan, dan sektor swasta yang berupaya memperbaiki akses layanan untuk ibu dan bayi baru lahir. EMAS juga mendapatkan manfaat dari komitmen pejabat daerah dan para penyedia layanan yang mendukung pembaruan. Program ini menggabungkan intervensi klinis dengan alat proses dan pendekatan tata kelola untuk meletakkan fondasi bagi perubahan yang berkelanjutan dalam pemberian layanan KIB, yang menunjukkan nilai strategi penguatan sistem kesehatan untuk memperbaiki kinerja kesehatan.

¹⁵ Lihat Antlöv, H. and A. Wetterberg. 2011. Citizen engagement, deliberative spaces and the consolidation of a post-authoritarian democracy: The case of Indonesia. ICLD Working Paper No. 8. Visby: Swedish International Center for Local Democracy.

