

Dalam meningkatkan derajat kesehatan bagi masyarakat, peranan yang terpenting justru datang dari masyarakat itu sendiri. Masyarakat mengetahui masalah kesehatan yang terjadi di lingkungannya dan tahu bagaimana harus menyelesaikannya. Itulah yang disebut dengan "Community Managed". Pada tingkat ini masyarakat sudah memiliki pengetahuan yang cukup, ditambah dengan sikap dan perilaku mereka yang responsif. Sehingga sangat dimungkinkan kalau angka kesakitan dan kematian akan turun dan angka harapan hidup semakin meningkat. Namun pada kenyataannya, masih banyak ditemukan masalah-masalah kesehatan yang belum dapat diselesaikan oleh masyarakat sendiri, dikarenakan akses informasi kesehatan yang terbatas dan akses biaya kesehatan yang tidak terjangkau.

Sekarang ini perubahan demografi mulai terlihat, dimana angka kelahiran relative tetap meningkat dan angka harapan hidup semakin tinggi. Dengan perubahan demografi ini, upaya-upaya kesehatan antara kelompok muda dan kelompok tua belum berimbang. Sebagai contoh pelayanan kesehatan berbasis masyarakat masih menitikberatkan pada kelompok Balita dan Bumil, daripada kelompok lansia. Padahal masalah-masalah kesehatan yang terjadi di kelompok balita, bumil dan lansia hampir sama. Perbedaan ini dapat dilihat pada tingkat "grassroot" dimana posyandu balita hampir disemua level ada, sedangkan posyandu lansia bisa dihitung dengan jari. Oleh karena itu peran masyarakat perlu ditingkatkan agar tidak terjadi kesenjangan pada kelompok-kelompok berisiko tersebut.

Sejalan dengan kondisi masyarakat seperti dikatakan diatas, Pelkesi mencoba melakukan beberapa pendekatan terhadap jemaat melalui orang-orang kunci "Key person" yang bisa meneruskannya ke tingkat masyarakat terutama di tingkat jemaat. Karena jemaat adalah bagian dari masyarakat itu sendiri.

Pendekatan pertama adalah Sinode/Gereja sebagai pengambil kebijakan. Pelkesi mengundang seluruh pengambil keputusan di tingkat Sinode/Gereja dalam membahas pemahaman dan peran Diakonia Kesehatan bagi jemaat. Pembahasan ini dilakukan dalam bentuk Konferensi Nasional (Konas) yang dihadiri aras nasional gereja dan dari persekutuan pelayanan Kristen.

Hasil Konas diperdalam lagi untuk mendapatkan hasil yang lebih konkrit dengan mengundang seluruh pengambil keputusan di tingkat wilayah/distrik/klasis dalam pembahasan strategi bersama bagaimana mengaplikasikan diakonia kesehatan dalam bentuk konkrit dan memberi manfaat langsung bagi jemaat/masyarakat (Konferensi tingkat regional).

Pendekatan kedua Dari hasil pertemuan ditingkat wilayah/distrik/klasis/resort diharapkan akan

Pemberdayaan Kader Kesehatan Jemaat Berbasis Masyarakat

Ditulis oleh

Rabu, 01 Juli 2009 00:00

menghasilkan perwakilan-perwakilan dari jemaat untuk di didik, dilatih serta diberikan wawasan dan pengetahuan dalam hal bidang kesehatan yang nantinya akan menjadi kader kesehatan jemaat bagi lingkungan gerejanya. Dengan tujuan 1) Menjadi penggerak terdepan/ mewakili jemaat dalam membantu mengidentifikasi masalah/ isu kesehatan di lingkungan gerejanya dan mensosialisasikan kepada pemangku kepentingan. 2) Menjadi kader kesehatan jemaat yang terlatih, serta menjadi fasilitator bagi jemaat. 3) Perpanjangan tangan program lembaga pemerintah dan swasta bagi masyarakat. 4) Menjadi motivator bagi anggota jemaat yang lain dalam melaksanakan setiap kegiatan jemaat.

Menyelaraskan dari proposal kerja sama Pelkesi dan EED, mengenai program Konsultasi Diakonia Kesehatan, dimana program ini sebagai salah satu Pilot Project, yang bertujuan untuk; 1). Membangun kesadaran pimpinan-pimpinan gereja mengenai diakonia kesehatan sebagai salah satu mandat gereja. 2). Memfasilitasi pengembangan jaringan dan kemitraan dalam penanganan isu-isu kesehatan ke semua pimpinan gereja. 3). Menyusun rencana kegiatan diakonia kesehatan gereja. Adapun tema utama yang diusung dalam program ini yaitu Pemberdayaan Kader kesehatan jemaat berbasis Masyarakat. Dimana sasaran utama Pelkesi dalam program kerjasama ini adalah mengenai pemberdayaan Posyandu Lansia di masyarakat khususnya di lingkungan jemaat. Seperti yang telah di jelaskan di atas bahwa pelayanan kesehatan pada Posyandu Lansia dapat di kategorikan masih sedikit tersebar di masyarakat, dibandingkan pelayanan posyandu Balita. Diharapkan kedepannya masyarakat/jemaat mampu membantu/menolong dirinya sendiri dan orang disekitarnya untuk memperoleh kesehatan yang optimal, serta masyarakat/jemaat memiliki organisasi/perkumpulan yang dapat menjadi tempat belajar dalam hal berorganisasi dan dapat mandiri dan berhasil guna nantinya. Dari jemaat, oleh jemaat dan untuk jemaat.