

## **LAMPIRAN 1**

### **Pedoman wawancara mendalam**

#### **Studi Kasus pelaksanaan program Tabulin dan Dasolin di desa Gunungsari, Kabupaten Subang.**

#### **Tujuan wawancara :**

Saya ingin mengetahui bagaimana keberlangsungan program Tabulin dan Dasolin di desa Gunung sari, Kabupaten Subang mulai dari pelaksanaan, lalu menghadapi kendala dan harapan anda terhadap program ini di masa depan. Saya harap Bapak/ibu bersedia meluangkan waktunya untuk menerangkan program ini. Atas waktu yang Bapak/Ibu luangkan saya ucapkan terima kasih.

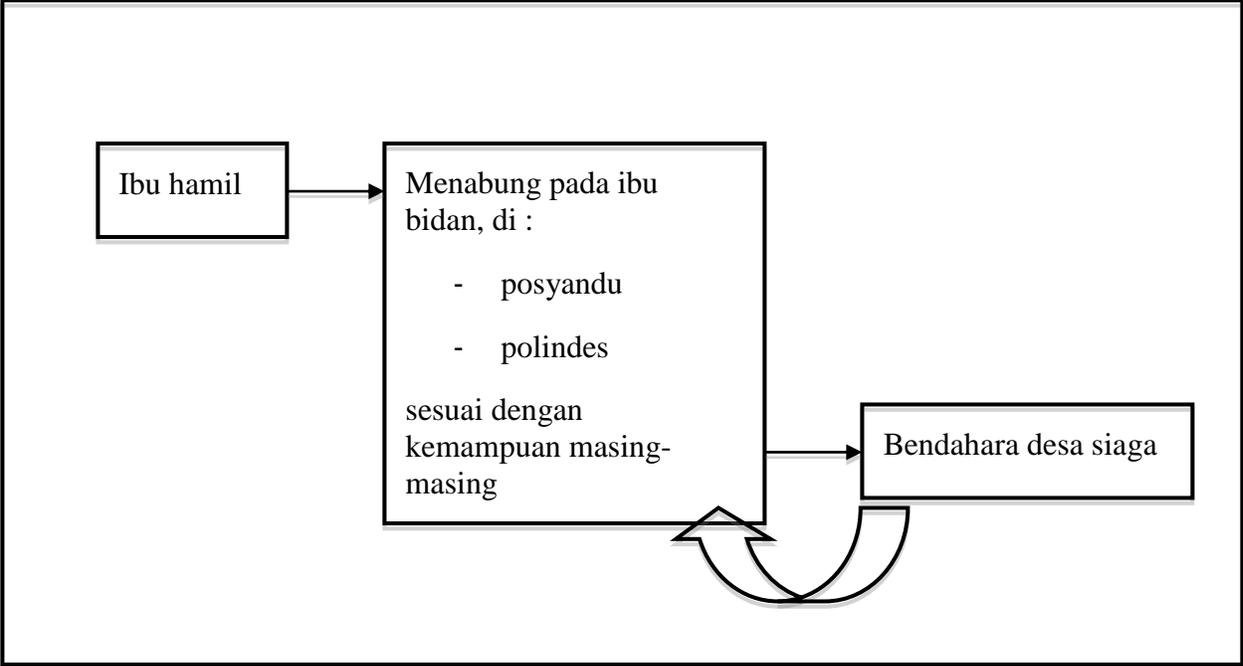
#### **Wawancara dimulai :**

1. Dapatkan anda sebutkan nama , pendidikan terakhir ,jabatan sekarang dan lama kerja?
2. Apa yang anda ketahui tentang Tabulin dan Dasolin?
3. Dapatkah anda ceritakan bagaimana pelaksanaan Tabulin dan Dasolin?
4. Apakah anda mendapatkan kendala dalam melaksanakan program ini?
5. Bagaimana cara anda/tenaga kesehatan lainnya untuk menangani kendala tersebut?
6. Sebutkan harapan-harapan anda terhadap program ini?

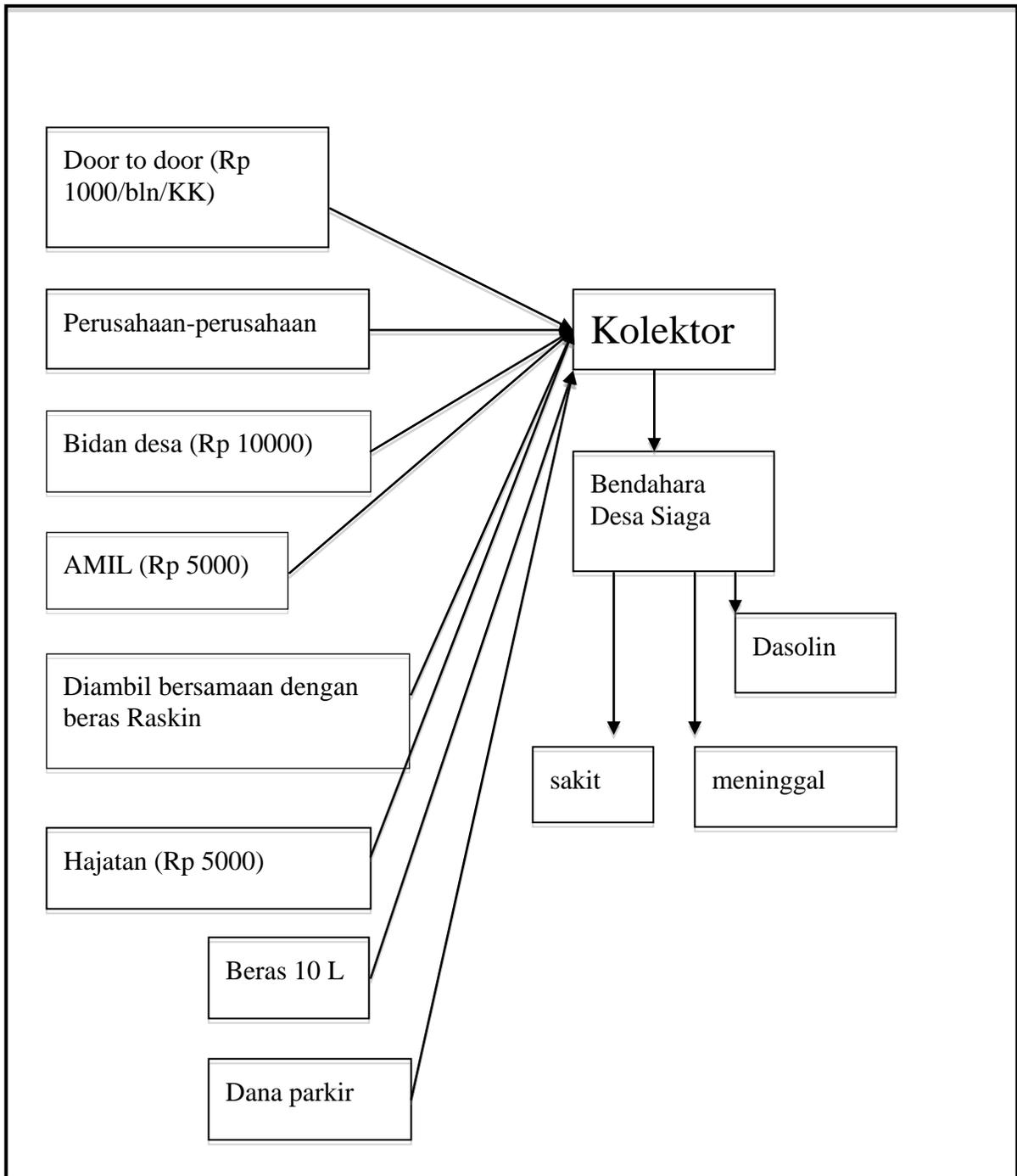
#### **Penutup:**

Terima kasih atas kesediannya meluangkan waktu. Mohon maaf bila ada hal-hal yang tidak berkenan. Bila ada informasi yang kurang saya harap boleh menghubungi Bapak/Ibu kembali.

**LAMPIRAN 2. ALUR OBSERVASI PARTISIPATIF TABULIN**



**LAMPIRAN 3. ALUR OBSERVASI PARTISIPATIF DASOLIN**

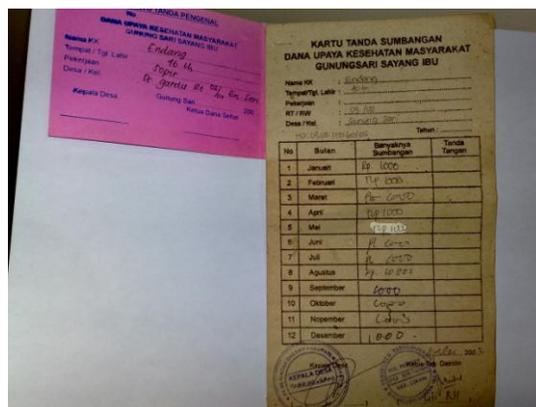


## LAMPIRAN 4. OBSERVASI PARTISIPATIF

1. Pemungutan dasolin *door to door* oleh kader .



2. Kartu tanda sumbangan (Dasolin)



**KARTU TANDA SUMBANGAN**  
DANA UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT  
GUNUNGSARI SAYANG IBU

Nama KK : .....  
Tempat Tinggal : Lela  
Pekerjaan : .....  
RT / RW : .....  
Desa / Kel : .....  
Kecamatan : .....  
Kabupaten : .....  
Provinsi : .....  
No. Kartu : 001

No	Bulan	Banyaknya Sumbangan	Tanda Tangan
1	Januari	Rp 1000	
2	Februari	1000	
3	Maret	1000	
4	April	1000	
5	Mei	1000	
6	Juni	1000	
7	Juli	1000	
8	Agustus	1000	
9	September	1000	
10	Oktober	1000	
11	November	1000	
12	Desember	1000	

KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
KEMENTERIAN DESA, KELAYAKAN DAN TRANSFORMASI STRUKTURAL



4. Pada tiap minggu, dilakukan minggon desa yaitu gunanya untuk mengetahui kendala dan membahasnya



5. Kader desa mensosialisasikan tabulin dasolin kepada tiap keluarga



6. penempelan stiker waspada di rumah keluarga



7. Laporan Tabulin dasolin di desa gunungsari

		Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mai
Alasan Distribusi	jumlah						
1	RT 01	100	100	100	100	100	100
2	RT 02	100	100	100	100	100	100
3	RT 03	100	100	100	100	100	100
4	RT 04	100	100	100	100	100	100
5	RT 05	100	100	100	100	100	100
6	RT 06	100	100	100	100	100	100
7	RT 07	100	100	100	100	100	100
8	RT 08	100	100	100	100	100	100
9	RT 09	100	100	100	100	100	100
10	RT 10	100	100	100	100	100	100
11	RT 11	100	100	100	100	100	100
12	RT 12	100	100	100	100	100	100
13	RT 13	100	100	100	100	100	100
RT 010 Blok A		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok B		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok C		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok D		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok E		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok F		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok G		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok H		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok I		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok J		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok K		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok L		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok M		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok N		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok O		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok P		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok Q		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok R		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok S		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok T		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok U		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok V		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok W		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok X		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok Y		1	100	100	100	100	100
RT 010 Blok Z		1	100	100	100	100	100

8. posyandu tempat di ambilnya tabulin



9. bersama dengan tokoh masyarakat dan koordinator bidan



## LAMPIRAN 5 . Surat Izin Penelitian Fakultas Kedokteran Maranatha

UNIVERSITAS KRISTEN MARANATHA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
JL.PROF.DRG.SURIA SUMANTRI NO. 65  
BANDUNG  
-----

Bandung, 14 Januari 2009

Nomor : 032/FK-UKM/T/2009.  
Lampiran : ---  
Perihal : Permohonan.

Kepada Yth,  
DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUBANG  
Jln. Letjen Suprapto No. 103  
SUBANG

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha Bandung, tersebut di bawah ini:

Nama : Dwirianti Almira  
No. pokok : 0610189  
Judul Penelitian : Studi Kasus Pelaksanaan kegiatan Tabulin dan Dasolin dengan kaitannya sebagai salah satu komponen DESA SIAGA.

maka diperlukan hal-hal sebagai berikut :

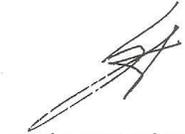
1. Laporan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Subang
2. Program Tabulin dan Dasolin di Kabupaten Subang
3. Peran Kader dalam mensosialisasikan Tabulin dan Dasolin di Kabupaten Subang.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa untuk menyelesaikan Program Sarjana Kedokteran.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, melalui surat ini kami mohon kesediaan dan kerjasama Saudara untuk membantu pelaksanaan tugas KTI mahasiswa yang bersangkutan.

Atas perhatian dan bantuan Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Dekan,



Surja Tanurahardja, dr., MPH., DTM&H.  
NTK. 110054

## LAMPIRAN 6. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Subang



# PEMERINTAH KABUPATEN SUBANG DINAS KESEHATAN

Jalan Letjen Suprpto No. 103 Telp. (0260) 411418 Fax. (0260) 417936  
Subang Kode Pos 41211



Subang, 27 Januari 2009

Nomor : 800/144/Kepeg  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada  
Yth. Dekan FK. Kedokteran  
Universitas Kristen Maranatha  
di  
BANDUNG

Memperhatikan surat dari Saudara nomor : 032/ FK - UKM/ I/ 2009  
Perihal Permohonan Ijin Penelitian, bersama ini kami beritahukan bahwa  
pada prinsipnya kami tidak berkeberatan menerima Mahasiswa atas :

Nama : DWIRIANTI ALMIRA

Nim : 0610189

Program Studi : Kedokteran

untuk melaksanakan Penelitian dengan judul " Studi Kasus  
Pelaksanaan Kegiatan Tabulin dan Dasolin dengan kaitannya sebagai salah  
satu Komponen DESA SIAGA " di wilayah kerja Dinas Kesehatan  
Kabupaten Subang selama yang bersangkutan dapat mengikuti peraturan  
yang berlaku di lingkungan kerja kami.

Demikian, agar menjadi maklum.

an. Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Subang  
Sekretaris



Tembusan Yth,  
Kepala Bidang Bina Kesehatan Masyarakat

Kepala Puskesmas Gunungsembung

## LAMPIRAN 7 . Komisi Etik Penelitian



**KOMISI ETIK PENELITIAN**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**UK MARANATHA - R.S. IMMANUEL**  
**BANDUNG**  
No Reg : 033/KNEPK/2008

Email: [ethic\\_fkukmrksi@med.maranatha.edu](mailto:ethic_fkukmrksi@med.maranatha.edu)

### **SURAT KEPUTUSAN**

NO: 067/KEP FK UKM-RSI/III/2009

- Menimbang:
- Bahwa dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian kesehatan harus mendapat penilaian dan rekomendasi etik penelitian kesehatan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan
  - bahwa sehubungan dengan butir (a) tersebut diatas telah diajukan permohonan penilaian dan rekomendasi etik penelitian kesehatan berjudul:  
**Studi Kasus Pelaksanaan Program Tabulin dan Dasolin yang Merupakan Salah Satu Program DESA SIAGA di Kabupaten Subang**  
oleh **Dwirianti Almira (0610189)**  
selaku penanggung jawab penelitian
  - bahwa terhadap permohonan tersebut pada butir (b) telah dilakukan pengkajian yang mendalam oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan
  - bahwa sehubungan dengan butir (a), (b) dan (c) perlu dikeluarkan surat keputusan hasil penilaian dan rekomendasi kelayakan etik penelitian (*ethical approval*)
- Mengingat: Surat Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha No. 286/V/S.Kep./FK-UKM/2008, tentang PEMBENTUKAN DAN PENGANGKATAN PENGURUS KOMISI ETIK PENELITIAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS KRISTEN MARANATHA – RUMAH SAKIT IMMANUEL (KEP FK UKM-RSI), periode 2008-2010, tanggal 15 Mei 2008.

### **MEMUTUSKAN**

- Menetapkan
- Pertama Menyetujui dan mengijinkan pelaksanaan penelitian berjudul:  
**Studi Kasus Pelaksanaan Program Tabulin dan Dasolin yang Merupakan Salah Satu Program DESA SIAGA di Kabupaten Subang**
- Kedua dengan penanggung jawab: **Dwirianti Almira (0610189)**  
Surat keputusan ini berlaku sejak ditetapkan dengan ketentuan akan ditinjau kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan

Ditetapkan di : Bandung  
Pada tanggal : 14 Maret 2009

Ketua

Prof. DR H.R Mughtan Sujatno, dr, SpFK(K)

Sekretaris

Diana Krisanti Jasaputra, dr, M Kes

## **Lampiran 8. TRANSKIP WAWANCARA**

### **Informan 1**

- **Pewawancara :** tolong sebutkan, nama, pendidikan terakhir dan lama bekerja?

**Informan :** nama ibu bidan rosmayati, D3 akbid bandung, lama bekerja 17tahun.

- **Pewawancara:** apa yang ada ketahui tentang program TABULIN DASOLIN?

**Informan :** ya TABULIN dan DASOLIN itu sistem pendanaan dari DESA SIAGA . TABULIN itu Tabungan Ibu Bersalin dan DASOLIN itu Dana Sosial Ibu Bersalin.

- **Pewawancara :** bagaimana pelaksanaan program TABULIN DASOLIN ditempat ibu?

**Informan :** ya awalnya desa siaga itu tahun 1997,saat itu namanya GSI ya itu teh Gerakan Sayang Ibu, pencetusnya teh sebenarnya pada saat itu adalah terjadinya angka kematian ibu ada 2 yaitu karena pendarahan dan lahir di RS, yg pertama itu terlambat merujuk krn waktu itu berhubungan dgn dan tdk punya dana ,akhirnya musyawarah-musyawarah keluarga dan memutuskan dibawa ke RS tetapi HB nya sudah rendah gitu yaa (krn terlambat dibawa oleh keluarga) . pada waktu itu, karena kejadian itu,kami dan mengumpulkan semua tokoh2 masyarakat dan pemuka agama serta masyarakat desa setempat untuk membahas kejadian tersebut dan ditujukan agar supaya jangan sampai terulang kembali kematian ibu yg disebabkan TERLAMBAT MEMUTUSKAN. Dan akhirnya terbentuklah DANA SOSIAL MASYARAKAT, hanya saja pada waktu itu belum ditujukan pada semua masyarakat,hanya pada orang kaya dan pengusaha dan setelah itu berjalan ya

alhamdulillah sudah berjalan dengan baik sampai sekarang. Kemudian kami merambat ke seluruh masyarakat ahirna dengan musyawarah-musyawah lg dgn pemerintah desa dan mengadakan SMD ke masing-masing dusun, RT/RW untuk memusyawarahkan bagaimana jika TABULIN DASOLIN ini dilakukan pada seluruh komponen masyarakat, atau kepala keluarga yang ada di desa gunung sari ini. Dan alhamdulillah waktu itu teh ada kesepakatan bahwa setiap kepala keluarga wajib menyumbang Rp.1000,00/KK untuk DASOLIN, nah yang dipungut setiap bulan oleh kolektor masing2 RT dan dilaporkan ke bendahara tingkat desa,akhirnya kesepakatan saat itu sumber dana yg didapatkan dari kepala keluarga(1000/bln) ,trs dr masyarakat yang hajatan (uang 5000 dengan beras 10L),trs dari parkir,kn disnimah kalo ada yg hajatan gitu teh rame yah,jadi ada parkir neng,nah diambil dr situ yang dikelola oleh karang taruna kemudian karang taruna teh menyumbangkan uangnya untuk dana sehat,terus dari surat2 yg ada di desa, terus dari bidan menyumbang setiap persalinan Rp.10.000,00 ,trs dari AMIL yang akan menikah menyumbang Rp.5.000,00 ke DANA SEHAT ini. Nah uang tersebut itu teh tidak digunakan hanya untuk yg melahirkan, karena waktu itu hasil kesepakatan ini uang masyarakat dan untuk masyarakat jadi yg disumbang itu selain yg melahirkan ,yg terjadi kematian juga disumbang,yang sakit/dirawat juga disumbang, nah besar sumbangannya untuk yg NORMAL Rp.50.000,00, kalau untuk kehamilan yg beresiko tergantung dengan bagaimana keadaan uang tersebut. Nah disini pernah terjadi pada waktu itu ibu hamil yg di SC,krn memang ia itu tdk mampu ya kami sumbang hingga Rp.500.000,00. Gitu yah.. jadi uang disini..kami mengumpulkan... dan dari kerjasama dengan pihak perusahaan juga.

- **Pewawancara:** perusahaan apa aja ibu? Lalu nyumbangnya berapa?

**Informan:** yaitu perusahaan AGROMINA,SMU, AFIAN, nah itu kalo AGROMINA menyumbanganya dengan barang mis telur gitu,100buah /bln,

kami gunakan untuk PMK di POSYANDU, dan dr SMU Rp.100.000/bulan ,nah ituu alhamdulillah sampai saat ini udah 12 tahun program dana sehat ini berjalan dan masyarakat merasakan manfaatnya.

- **Pewawancara:** lalu hasilnya bagaimana bu program ini?

**Informan:** sudah 12 thn ini tdk terjadinya kasus kematian, karena kalo ibu hamil yg terdeteksi secara dini kami konsultasikan dan dimotifasikan agar melahirkannya di rumah sakit dengan biaya yg mungkin kami sumbang dari DANA SEHAT ya, TABULIN disini yah, kebetulan waktu itu terpisah hanya ibu hamilnya saja tapi krn disini ada program LED(lambung ekonomi desa) jd semua masyarakat desa menabung minimal Rp.5000,00/bulan dan untuk yg hamil mereka memperkirakan misalnya biaya yang diperlukan untuk persalinan kira-kira Rp 350.000,00 maka ibu hamil selama 9 bulan tersebut harus mempunyai uang segitu jika tdk terkumpul segitu maka bisa meminjam dari uang LED tersebut. Nah kaitannya dalam DESA SIAGA, TABULIN DASOLIN ini tuh kan dulunya GSI (gerakan sayang ibu) yang mempunyai 5 komponen; sistem pendanaan, sistem transportasi, sistem donor darah,sistem informasi,dan sistem rujukan, kan skr berkembang menjadi DESA SIAGA GOTONG ROYONG yg terdiri dari 5komponen itu ditambah 4 lagi menjadi 9 komponen,khusus untuk Kabupaten Subang saja ada LED, cuman untuk tingkat jawa barat hanya 8 komponen (tanpa LED), jadi TABULIN DASOLIN ini termasuk 9komponen ini tuh... forum masyarakat desa ya ,adanya pelayanan kesehatan dasar UKBM, surveilans, KADARZI ,.

- **Pewawancara:** apa kendala yang ibu rasakan dalam menjalani program ini ?

**Informan :** kalo kendala mah banyak,neng... waktu itu kan saya mendapatkan pelatihan selama 3 hr dari dinas kesehatan yang terdiri dari bidan desa, fasilitator desa,kader,kesra selama 3 hr. kami dimusyawarahkan

ditingkat desa (SMD) dari 13 RT 6RW ada salah satu kelompok yang menentang program tersebut,yaa bukan menentang ya neng,mungkin mereka kurang paham gitu ya akhirnya kami mengadakan pertemuan ulang gitu yah di desa teh (SMD) knapa bisa ada kelompok yang menentang ini ternyata mereka takut banyak kejadian2 dulu yah... kaya misalnya adanya beras perelek ,adanya sumbangan2 yang tidak ada ijin trus penggunaannya kurang bermanfaat atau pengurusnya yang tidak terbuka gitu, akhirnya kecemburuan social takut keuangan tersebut disalah gunakan .akhirnya mereka pun menerima, dan saat itu kader banyak juga yang mengeluh,,yaaa masyarakat jugakan kadang2 dimintain uang Rp1000,00 juga tidak ikhlas.. datang kesana pura2 tidak ada,ngagebrukkeun panto. Mungkin yang banyak menghadapi kendala yaitu si kader yah sebagai pemungut karena kader yang terjun langsung meminta uangnya nah akhirnya kamipun dianalisa dari 13 RT tersebut misalnya KK nya ada 100 tapi hanya terkumpul 60000 ,brarti hanya 60% yang masuk,nah knapa ini? Nah akhirnya kamipun ikut terjun ke masyarakat untuk mengetahui kendalanya knapa uang tsb ga masuk,tenyata emang krn masyarakat tdk mengerti maksud, pemanfaatannya, takut disalahgunakan. Kendalanya ini banyak sekali yah,tidak seperti membalikan telapak tangan makanya banyak desa yang awalnya berjalan tapi ntar ntaranya ilang/berenti, tp yang desa ini berjalan terus ya alhamdulillah, krn kamipun memerlukan dukungan pemerintah setempat, RT ,RW,dan kepala desa.

- **Pewawancara:** apa saja usaha-usaha atau tindakan yang telah dilakukan puskesmas/tenaga kesehatan untuk mengatasi masalah tersebut?

**Informan :** akhirnya saya mengorbankan ya mungkin mengorbankan pasien yah sore2 krn pagi2 kan para bapak-bapak kesawah jadi saya datang ama kader *door to door* ke tiap rumah dan ternyata mungkin kalo sama saya mah malu ya jadi mereka teh pada bayar 100%. Setelah itu kami bilang ke masyarakat selanjutnya bahwa pemungutan selanjutnya oleh ibu/bapak kader gitu

yah, kmdian mereka diberi seperti kartu iuran gitu nya, jd kalo mrk bayar bulan januari, ada TTDnya, seperti tanda buktilah kalo mereka sudah membayar iuran. Untuk sekarang itu ada beras raskin, nah masyarakat itu yah .. kan namanya juga beras raskin jadi kan untuk masyarakat yang miskin, tapi sekarang mah diratain untuk seluruh masyarakat baik yang tdk miskin dan yg miskin. Jd misalnya org miskin dapat 10 kilo beras, jadi sekarang mah cman dapat 5 kilo beras karena untuk masy yang ga miskin juga ikut nebus. Nah mungkin itu menyalahi aturan, tapi itu ya di seluruh desa juga berlaku seperti itu. Karena kalo yg miskin aja yang dikasih anu teu miskin teh marah, akhirnya dasolin ini biar kadernya ga cape keliling2 rumah, si kadernya diem dirumah pa RT gitu yah, “sambil bayar dasolannya baru nebus berasnya”, jadi sekarang bayar dasolannya barengan ngambil berasnya. nanti dari pihak desa baru di ke pengurus dana sehat kan.

- **Pewawancara:** untuk sekarang, bagaimanakah harapan ibu terhadap program DASOLIN TABULIN ini kedepannya?

**Informan :** ya harapannya ada program DASOLIN ,ya program ini bisa terus berjalan dan bisa membantu jd jangan sampai mereka itu tidak mau dirujuk karena tdk adanya dana, krn dengan adanya program ini TABULIN DASOLIN, mereka ibu ibu hamil bisa menyicil dari awal kehamilan, menabung ya gitu.. mungkin harapan secara umumnya ya tdk terjadinya kematian ibu dan anak di desa gunung sari ini.

- **Pewawancara:** jadi kalo ada ibu hamil yang hendak melahirkan tapi uang tabulinnya ga cukup jadi gmana?

**Informan 1:** jadi dipinjemin dulu ama uang LED dulu. Kalo belum bisa bayar juga setelah melahirkan bisa dicicil. Misalkan uang persalinan Rp 350.000,00, dasolin ikut menyumbang Rp.50.000 (ini untuk yang normal).

## Informan ke 2

- **Pewawancara** : tolong sebutkan, nama, pendidikan terakhir dan lama bekerja?

**Informan** : nama saya nunung, tamat SMA, sudah menjadi kader selama 7 tahun.

- **Pewawancara** : apa yang anda ketahui tentang program TABULIN dan DASOLIN?

**Informan** : TABULIN itu Tabungan Ibu Bersalin dan DASOLIN adalah Dana Sosial Ibu Bersalin

- **Pewawancara** : bagaimanakah pelaksanaan program TABULIN dan DASOLIN di sini?

**Informan** : mungkin yah desa gunung sari ini alhamdulillah yah masyarakat udah dibilang maju, masyarakat udah sadar tentang pentingnya kegiatan TABULIN DASOLIN ini. tapi untuk mencapai ini tidak mudah, kami selaku kader selalu memberikan pengarahan, penyuluhan atau mengajak masyarakat untuk memberikan sumbangannya Rp1000,00/bulan KK. dan tak lupa pula kepada ibu hamil untuk menabung yang disebut dgn TABULIN, supaya suatu ketika ibu hamil tersebut melahirkan itu tersebut sudah mempunyai bekal begitu yaaah untuk menghindari 4 terlambat itu.. jadi kalo dana sudah ada (tabulin dan dasolinnnya) kalo misalnya dananya kurang, dananya bisa di ambil dr dasolin.

- **Pewawancara** : apa kendala yg dirasakan ibu dari program TABULIN dan DASOLIN ini?

**Informan :** kita sudah dari tahun 1999 hingga sekarang ,ya perjalannannya ya sangat sangat sangat panjang sekali ya,paitgetirnya itu kami temukan dimasyarakat, rekan2 kaderpun banyak yg mengeluh krn banyak yg sakit hati dll. dulu,tapi kami disini bersama ibu bidan kepala desa ketua penggerak PKK, aparat desa, selalu dikasih motivasi & selalu di kasih semangat, “knapa masy begitu? “Krn masy blm negerti dan blm merasakan manfaat program waktu itu. Dan sekarang masy udah merasakan dan kita pun tidak merasakan kesulitan untuk meminta uang 1000, krn sekarang sudah merasakan kewajiban menyumbangkan Rp1000,00/KK/bulan tapi kalo dulu ketika taun 2000 kita itu suka gmana gitu ya, temen2 kader tuh ya suka meraskan kaya orang yang minta2 padahal cuman kalo diliat harganya juga ga berapa, anak skr juga uang 1ribu mah buat beli permen juga cmn dapet 3 kan, tapikan uang 1ribu itu kalo kita kumpulkan..kumpulkan kan lebih bermanfaat yah..nah seperti itu..ya alhamdulillah lah saking kita tdk bosan ,ibu bidan desa memberikan pengarahan di posyandu, kadang kan di desa tuh suka ada rapat2 di RW ibu bidan desa suka mengajak untuk ikut/msk program ini,kita ikut kepala desa saja untuk mensosialisasikan program ini. Jadi supaya jangan hanya ,biasakan kalo kita ketemunya di posyandukan hanya sama ibu-ibunya yg datang nah tapi nah kalo ketika rapat di RW itu kendalanya kita tuh harus malem karena kan mayoritas pekerjaan nya petani, jadi kalo siang mah tau aya nu datang. jadi sosialisasinya malem hari, jd resikonya seperti itu. Ya alhamdulillah lah sekarang sudah merasakan manfaatnya. walaupun itu TABULIN perunjukannya untuk ibu hamil saja, tapi sudah disatukan untuk kebutuhan yang lainnya misalnya bila ada keluarganya yang meninggal, sakit disumbang dari uang DASOLIN. Sekarang TABULIN tidak saja ibu hamil yg menabung, AMIL, ibu kader juga menabung. Ada 6posyandu,kadernya ada 30.Kader itu sukarela,ya tapi walaupun secara sukarela, tapi kader juga puas karena pengalaman bertambah dan merasa dibutuhkan oleh masyarakat ya,,merasa kebanggaan aja yah merasa dibutuhkan oleh masyarakat.

- **Pewawancara :** apakah usaha-usaha yang ibu lakukan untuk mengatasi kendala ini?

**Informan :** Yaaaa itu saja neng... kaya misalnya tetep lah semuanya harus dari awal lagi ,yaitu sosialisasi yang paling penting.

- **Pewawancara :** bagaimana dengan harapan ibu terhadap program ini?

**Informan :** harapannya ya tidak muluk-muluk dari penurunan kematian ibu yang disebabkan karena kekurangan dana,karena dengan Tabulin Dasolin ya kasarnya mah si ibu hamil teh punya jaminan untuk persalinan yang sehat dan murah. Serta harapan buat kita para kader mah ,mudah-mudahan para ibu hamil dan masyarakat sekitar sangat responsive untuk membantu kegiatan program ini.

### **Informan ke 3**

- **Pewawancara :** tolong sebutkan, nama, pendidikan terakhir dan lama bekerja?

**Informan :** nama saya Lili, PNS, sudah 10 tahun kerja sebagai ketua dasolin.

- **Pewawancara :** apa yang anda ketahui tentang program TABULIN DASOLIN?

**Informan :** TABULIN DASOLIN ini program DESA SIAGA yang bertujuan meringankan keuangan masyarakat terutama ibu hamil.

- **Pewawancara :** bagaimana pelaksanaan program TABULIN DASOLIN ini?

**Informan :** yaaa memang kalau mau melihat kondisi ekonomi masyarakat sekarang dengan kehadiran dasolin itu memang ya tepat, sambil bisa membantu kekurangan-kekurangan masyarakat atau kemapanan masyarakat dan diawali dengan pelatihan 3hari ,sudah itu baru penetapan inti lalu di sosialisasikan ke masyarakat. sebelum itu pembentukan struktur organisasi kemudian kolektor2, kebetulan saat itu yg menjadi kolektor itu adalah para

kader, hampir setiap RT, lingkungannya ada kader sehingga menjadi modal menjadi dana sehat seutuhnya, tadi setelah terbentuknya kepengurusan, kemudian kader dan kolektor lalu melangkah ke sosialisasi pada masyarakat, maka diharapkan masyarakat mengetahui dengan jelas dampak dan keuntungan dari dasolin ini, sosialisasi tiap2 RW (apa yang menjadi maksudnya, apa yg jadi tujuannya), kemudian ditindaklanjuti setelah sosialisasi pertemuan hasil sosialisasi terhadap hasil rapat desa di setiap RT tersebut. Dan hasilnya adalah masyarakat setuju dengan adanya program ini.. pada awalnya mungkin ya neng,, ada beberapa kelompok RT yang menolak program ini, mereka masih belum percaya apakah uang yang akan dipungut itu akan disalurkan ke bendaharanya atau kepada kadernya saja.. mereka juga menyangka bahwa ini termasuk salah satu pungutan liar . tapi saat itu kami selaku pelaku program ini mendatangi langsung kepala rumah tangga atau pada ketua RT disana dan memberikan penjelasan lagi, dan alhamdulillah mereka mengerti serta mendukung adanya program ini.

- **Pewawancara** : Apa saja kendala yang dirasakan bapak dari program TABULIN DASOLIN ini?

**Informan** : Yaa mungkin buat orang desa seperti mereka kan, buat kehidupan mereka aja mungkin masih kurang apalagi ngasih uang 1000 aja kan berat ya neng..

- **Pewawancara** : usaha-usaha apa yang bapak lakukan untuk mengatasi kendala ini ?

**Informan** : kalo ngeganti iuran yang Rp1000 jadi 500, misalnya, kan ga mungkin karena itu kan udah kesepakatan desa, ya kita mikir, gmana caranya biar masyarakat mau. Jadi satu-satunya cara yaitu masyarakat sendiri yang merasakan manfaatnya. Sama juga ya neng, kita tuh harus sabar.

- **Pewawancara** : apa harapan yg bapa rasakan dari program TABULIN DASOLIN ini?

**Informan** : sejauh ini program TABULIN DASOLIN di desa kami sangat berjalan dengan baik karena dukungan dari para kader kader serta peran pemerintah kab.subang,sehingga desa ini dapat menjadi desa percontohan DESA SIAGA .

#### **Informan ke 4**

- **Pewawancara** :tolong sebutkan,nama,pendidikan terakhir dan lama bekerja?

**Informan** : nama saya Lina, PNS, sudah 10 tahun kerja sebagai bendahara tabulin dan dasolin.

- **Pewawancara** : apa yang anda ketahui tentang program TABULIN DASOLIN?

**Informan** : TABULIN DASOLIN ini merupakan salah satu program kegawatdaruratan dalam masalah dana agar dapat mengurangi kematian ibu karena kekurangan biaya.

- **Pewawancara** : bagaimana pelaksanaan program TABULIN DASOLIN ini?

**Informan** : saya sudah lama menjadi bendahara, sebagai seorang bendahara ya saya mah neng paling urusannya ama pak lili sebagai ketua dasolin dan tabulin. Saya juga yang mengatur kapan nerima uangnya, kapan pengeluarannya misalnya kapan ada ibu hamil yang akan melahirkan dan membutuhkan dana dari dasolin, dan juga saya yang nyetor ke banknya. Kita disini nyetornya teh di bank BCA. Namun, sebelum kita setorin ke bank, biasanya uang nya tuh saya simpan dulu di rumah, nah ini juga kadang-kadang dijadiin masalah ama anggota. Mereka ketakutan uangnya dipakai oleh saya, atau keamanannya kurang terjaminlah. Jujur, saya sebagai seorang bendahara pun merasa ketakutan menaruh uang banyak dirumah, tapi kan

cumin bentar, apabila sudah terkumpul dari semua dusun, maka akan segera saya setorin ke BCA. Terus juga saya yang menerima pemberian telur dari perusahaan, dan lain-lain. Pada rapat minggu desa juga kan ntar ada evaluasi gitu ya neng, nanti saya juga yang buat laporan pengeluaran secara berkala, misalnya kapan uang tersebut di gunakan untuk menolong ibu melahirkan, kapan digunakan untuk menyumbang warga masyarakat yang sedang sakit dan lain-lain. nah hebatnya ya neng, anak2 disini teh udah pada apal lagu2 TABULIN DASOLIN, jadi itu teh bisa mengetuk hati nurani orang tua untuk memberikan /menyisihkan uangnya sedikit untuk menabung di DASOLIN dan TABULIN (bumil).

- **Pewawancara** : apa kendala yg dirasakan ibu dari program TABULIN DASOLIN?

**Informan** : kendala, yaa itu tadi neng,, tetap pada permasalahan penyimpanan dana sementara di rumah saya sebagai bendahara, para anggota suka ga percaya dan juga ini kadang-kadang suka nimbulin kecemburuan sosial.

- **Pewawancara** : apa saja usaha atau tindakan yang telah dilakukan puskesmas/renaga kesehatan untuk mengatasi masalah tadi?

**Informan** : usahanya ya itu dengan saya mendokumentasikan setiap pemasukan dan pengeluaran dengan baik dan transparan pada seluruh anggota tabulin dan dasolin. Lalu dengan berjalannya waktu, masyarakat kami mulai menerima dan merasakan manfaatnya, setiap ada yang melahirkan itu sudah di catat didepan rumahnya apakah ibu yang akan melahirkan ini berisiko atau tidak, setiap ibu yang hamil juga memiliki beberapa orang yang menjadi donor darahnya. Pokonya setelah ada DESA SIAGA ini, kesejahteraan ibu hamil yang akan melahirkan sangat meningkat, mereka sendiri merasakan manfaatnya.

- **Pewawancara :** apa harapan ibu selanjutnya terhadap program ini ?

**Informan :** Saya harapkan dengan adanya DESA SIAGA ini, kesehatan ibu ibu hamil akan meningkat terus, tidak ada kematian ibu dikarenakan komplikasinya dan lain lain dan juga Kematian anak. Dan juga mudah-mudahan semua ibu bersalin udah mengerti dan udah merasa TABULIN itu untuk ibu hamil dan ibu bersalin dan mudah-mudahan semua ibu hamil dan bersalin dapat menabung ke TABULIN .

### **Informan ke 5**

- **Pewawancara :** tolong sebutkan nama, pendidikan terakhir dan lama bekerja ?

**Informan :** nama saya pak ahmad, pendidikan terakhir SIP, baru menjabat 8 tahun sebagai lurah.

- **Pewawancara :** bagaimana pelaksanaan program TABULIN DASOLIN disini?

**Informan :** jadikan gini,mungkin ini program taun 97 an ,mungkin pa lurah pada waktu itu bukan jdi pa lurah masih jadi pa sekdes, jadi memang pa lurah sudah tau adanya program ini,dmana dulu tuh disini terjadi kasus kematian karena pendarahan,dibawa ke RS tapi meninggal gara2 ga ada donor darah itu pun orangnya bukan orang sini,tamu itu tuh...lalu ibu bidan bersama2 para pemuka desa musyawarah, kan dulu tuh blm ada program DASOLIN TABULIN,bagaimana agar mengatasi hal tersebut dan mencegahnya terjadi kembali, bertepatan dengan itu pula ada POSYANDU SENTINEL yang didanai dari UNISEF sebesar 900rb, dimana sama..itu untuk pemberian makanan tambahan. Bagaimanaantisipasi AKI/AKB? Bagaimana cara untuk melanjutkan PMT,kita musyawarah dan pada akhirnya masyarakat sepakat dipungut 1000, dan untuk donatur tidak dibatasi ada yang 5000 ada yang 10000 , trus disepakati buat berita acara juga, trus ditagih.

- **Pewawancara:** bagaimana kendalanya pak?

**Informan :** Ya kendalanya ada ajalah dari kesadaran masyarakat ,terutama masyarakat yang SDM nya kurang yaa.kadang2 kaya kader teh sedang nagih utang, atau mungkin pada waktu itu dlm musyawarh dia tdk hadir sehingga ada apa namanya,miss komunikasi lah ya, “ada apa ini,untuk apa ini,?” sehingga ada ketersinggungan kader akibatnya ya , tidak di pungut, ya kemudian ada program TABULIN DASOLIN bertepatan dgn itu pada saat itu mah desa gunung sari itu tidak memungut 1000,brapa aja..ya kan.. dengan ini ada pelatihan,trs ada pengurusnya,berarti legalitasnya udah mutlak gitu ya, truuuss setiap 3 bulan skali,atau setiap mingguon desa kita evaluasi,bagaimana perkembanganna,kendalanya, alhamdulillah untuk DASOLIN mah kendalanya sudah tidak berat karena kita satu bulan sekali,ada beras raskin,disitu ada kaer juga. Jadi hampir 95% bayar DASOLIN sekalian ambil beras raskin untuk mengantisipasi angka kematian ibu karena pemberian makanan tambahan kemudian skr disepakati untuk masyarakat yng kena musibah,contohnya meninggal, sakit,itu ada bantuan dari DASOLIN karena itukan DANA SOSIAL, tapi ada IBU BERSALINNYA ya ,karena kami liat SOSIAL nya..terutama ini yang tidak disengaja,kalo yng disengaja mah seperti perkelahian,bunuh diri seperti itu mah kami tidak Bantu krn itu mah dilakukan dengan sengaja. Jadi ya alhamdulillah sampai hari ini,kegiatan TABULIN DASOLIN ini lancar jadi kendala sudah kita atasi sedikit demi sedikit,. masyarakat ini apabila ada yang lahiran atau sakit langsung datang ke LED untuk DASOLIN, jadi skr masyarakat juga udh tau bahwa ia merasa punya DANA SOSIAL BAIK YANG MELAHIRKAN ATAU yang SOSIAL. Makanya taun 2005 kalo tidak salah ya apa 2006,kita ada kesepakatan dengan perusahaan ,jadi perusahaan juga menyumbang telur untuk PMT, jadi setiap bulan mereka memberikan 200 butir telur. Berarti 200 butir telur kira kira

400ribuan lah,gitu sedangkan balita yang ditimbang itu kira2 300 anak lah,gitu ya alhamdulillah.. gitu bu dokter.

- **Pewawancara :** apa sajakah usaha-usaha yang bapak lakukan untuk mengatasi kendala-kendala ini?

**Informan :** Ya memang sulit bu untuk melakukan program ini kalo kitanya tdk ulet, saya liat ya memang banyak sekali di desa desa lain yg program DASOLIN nya tdk berjalan sampai saat ini, yang jelas yg saya rasakan kalo memang kita tdk evaluasi perkembangannya ya sudah sampai disitu aja. Tapi kalo kita evaluasi sjauh mana masyarakat bersiap untuk program ini dan masalah2 ini tetap kita antisipasi,maka program ini akan berjalan trus.

- **Pewawancara :** apa harapan bapa terhadap program ini?

**Informan :** saya juga mengharapkan bahwa TABULIN DASOLIN ini bisa berlangsung diseluruh Indonesia karena saya tahu bahwa AKI AKB ini kebanyakan bersumbernya itu dikarenakan biaya,kan gitu.. kalo memang dia mempunyai biaya,ya kan ga susah menentukan untuk dibawa ke rumah sakit,atau bidan. Saya juga sering studi banding, ke desa lain, knaapa ko di desa disana AKB AKI nya tinggi,ternyata pertama jauh dari tenaga kesehatan jadi sampai 30000-40000 untuk naik ojek,sudah jalannya jelek,karenanya banyak angka kematian disana. ya ini saya harapkan kepada pemerintah baik daerah maupun propinsi, hal -hal itu segera di dtindaklanjuti. Karena mungkin karena infrastrukturnya yang jelek, kedua tenaga kesehatannya dulu blm ada jadi jauh, saya kan ma pa lurah nya ngobrol katanya ampe mengeluarkan dana 30000 untuk ongkos,mungkin “ngebrojol di jalan manten kan gitu?” nah itu saya pernah ngobrol dengan desa sindang laut. Dan ini salah satu cara TABULIN DASOLIN ini dalam mengantisipasi AKB/AKI,tapi secara menyeluruh bukan saja hanya di gunung sari, dan juga kami mengharapkan ada pemantauan khusus dari dinas berkaitan yaitu dinas

kesehatan mengenai TABULIN DASOLIN ini,jangan sampai program ini dilemparkan,kaya barang dibuang gitu yah.. karena ini kan ya itu tadi, untuk menurunkan AKI/AKB, ya kembali karena itu..BIAYA.. yang menjadi factor kematian ibu dan bayi. Dan bagaimana caranya kita agar menyadarkan masyarakat ini untuk menabung, nah ini, jadi memang kita harus berbicara,kita sebagai pelaku DESA SIAGA. Harus gencar kepada masyarakatnya,dan DESA SIAGA ini harus betul2 dilaksanakan dan melaksanakan sesuai dengan gencarnya itu, yakan saya sering melihat hampir seluruh desa/kabupaten “anda memasuki DESA SIAGA- SEHAT,”misalnya DESA anu.. desa anu.. saya suka Tanya ke pa lurahnya,gimana ini “apa yang dimaksud dengan desa siaga?” mereka juga ga tau. Jadi ini perlu diperbaikilah,karena banyak desa desa yang belum tahu dengan apa yang dimaksud DESA SIAGA. Kalo plang plang mah sudah DESA SIAGA SEMUA..gitu neng bu dokter,..

### **Informan ke 6**

- **Pewawancara :** tolong sebutkan nama ,pendidikan terakhir dan lama kerja?  
**Informan :** nama saya dr. Lili, FKU, lama kerja 20tahun dan menjadi dokter puskesmas dan kader.
- **Pewawancara:** apa yang anda ketahui tentang program Tabulin dan Dasolin?  
**Informan :** yaa jadi sebenarnya inti dari program ini adalah mengatasi kematian anak dan ibu, yang paling banyak disebabkan oleh kurangnya dana. Ditambah lagi dengan keadaan yang tidak memungkinkan,seperti misalnya tidak ada transportasi menuju ke tempat persalinan, lalu apabila si ibu pendarahan banyak dan tidak tersedianya donor darah,dll. Hal inilah yang menjadi dasar dari program desa siaga pada awalnya, hingga pada tahun brapa ya neng,, DESA SIAGA ini berubah namanya jadi DESA SIAGA GOTONG ROYONG, dimana komponennya itu berubah menjadi 9 komponen.

- **Pewawancara** : bagaimana pelaksanaan program Tabulin dan Dasolin?

**Informan** : ya itu neng, jadi di setiap desa teh ada program TABULIN tetapi karena tadi itu situasinya fluktuatif, berbeda tiap desa. Menurut saya kondisi sekarang sudah sangat berbeda dengan dahulu. Dulu mah ada 2 faktor yg berpengaruh, satu ,faktor yang pertama kesadaran dari pihak keluarga dan tentunya yang paling penting dari pihak suami belum memahami pentingnya sebuah tabungan untuk mempersiapkan persalinan. Yang kedua memang situasinya juga dipengaruhi oleh kondisi ekonomi, jadi dengan kondisi ekonomi daerah disini yang memang salah satu pendapatannya dari pertanian, jadi mereka tidak bisa mendapatkan dana . saya akui pembinaan dari kita bidang kesehatan sudah sangat berkembang sehingga pengetahuan masyarakat bertambah tentang pentingnya persiapan persalinan, terus juga kesadaran masyarakat yg makin sadar akan pentingnya menabung. Jadi kegiatan TABULIN ini ditujukan kepada ibu yang hamil, ibu-ibu hamil ini ditagihin uangnya 1000 rupiah perbulan untuk DASOLIN,dan TABULIN menabung berapapun pada saat datang ke posyandu hingga dia melahirkan harus terkumpul 350.000. Saya sebagai dokter puskesmas sering menerima rujukan ibu hamil yang mempunyai komplikasi, yang segera di bawa oleh bidannya ke sini. si ibu itu teh punya uang tabungan di ibu bidannya. ya emang menurut saya sendiri memang program tabulin ini sangat baik dan sangat bermanfaat, Jarang tuh ibu hamil yang meninggal disini. Justru dengan adanya program desa siaga ini saya juga jadi tau kan mana ibu-ibu yang beresiko kehamilannya atau tidak. kan di depan rumahnya ada stiker waspada tea,jadi kalo ada apa-apa ya udah bisa di tolong dengan cepat.

- **Pewawancara** : ibu bisa jelaskan tidak bagaimana kendalanya ?

**Informan** : Saya sebagai dokter yang memeriksa ibu hamil memberitahu kepada ibunya agar mengikuti program tabulin ini,banyak sih dari ibu hamil-

hamil yang ga ngerti prosesnya tabulin ini, oleh karena itu sama saya di terangkan lagi. Saya juga ga jarang memanggil para kadernya atau bidannya, biar saya beritahu tentang kehamilan yang beresiko, siapa tau kan bidannya gat au, jadi biar langsung dibawa ke saya kalo ada tanda-tanda yang membahayakan. Dalam satu minggu oleh ibu desa atau pak lurah, para kader selalu diberi pengarahannya bahwa sebagai kader harus melayani masyarakat dengan ikhlas dan sukarela maka kami harus extra sabar dalam memungut uang untuk tabulin ini. Saya bangga kepada ibu roos selaku koordinator bidan, beliau tidak pernah capai memberi tahu, menasehati para kader semua untuk selalu sabar. sering terjadi kecemburuan sosial antar anggota tentang dananya, oleh karena itu para kader harus transparan dalam memberitahu tentang penerimaan dananya, saldo dan juga penyimpanan dana. Kendala di desa ini mah sudah hampir tidak ditemukan karena masyarakat hampir 100% mengetahui pentingnya program tabulin dan dasolin ini, sehingga mereka berkontribusi didalamnya. kendalanya mungkin kalau ada yang melahirkan dan tidak ditolong oleh bidan, tapi sejauh ini saya tidak pernah mendengar hal seperti itu.

- **Pewawancara** : apa saja usaha-usaha yang ibu lakukan untuk mengatasi kendala ini ?

**Informan** : yang kaya tadi saya jelasin, jadi kita sebagai dokter harus selalu memantau dan membina pelaksanaannya, terutama ini kan mengenai kehidupan ibu dan bayi, jangan sampai gara-gara ga punya uang, si ibu ga bisa dibawa ke rujukan kaya puskesmas atau rumah sakit. Jangn sampai juga ibu meninggal gara-gara si bidan yang ga tau kalo kehamilannya juga beresiko, maka karena itu kan penting banget program desa siaga ini, ka nada sistem pendanaan ama kemitraan antara bidan ama dukun juga, disini kan banyak juga yang masih ngira kalo ngelahirin di bidan itu mahal. Gitu, ya paling intinya sih membina ya..

- **Pewawancara :** baik ibu, bagaimana tentang harapan ibu terhadap program tabulin dasolin ini?

**Informan :** harapan yah? Mmm, saya sendiri sebagai dokter dan kader, serta sebagai kader yang memungut uangnya saya mengharapkan bahwa masyarakat atau ibu yang hamil khususnya mengajak ibu hamil yang lainnya untuk mengikuti program tabulin ini dan juga saling memberitahukan apa kepentingan dan keuntungannya, dan juga mungkin bantuan dari pemerintahan setempat yaitu dari dinas kesehatan subang, baiknya untuk lebih mensosialisasikan program ini dan juga saya mengharapkan bahwa terdapat kerjasama yang tulus antar komponen, karena tabulin dasolin ini akan berhasil bila terdapat kepemimpinan, pengorganisasian dan pendanaan.

### Informan ke 7

- **Pewawancara :** Dapatkan anda sebutkan nama, pendidikan terakhir, jabatan sekarang dan lama kerja?

**Informan :** nama bu rochayati, D3 kebidanan, baru di angkat 3 minggu yang lalu menjadi kepala puskesmas desa gunung sari

- **Pewawancara :** Apa yang anda ketahui tentang Tabulin dan Dasolin?

**Informan :** tabulin dan dasolin merupakan salah satu sistem desa siaga, yaitu sistem pendanaan. Merupakan salah satu UKBM yaitu usaha kesehatan berbasis masyarakat yang merupakan salah satu komponen dari desa siaga. Mulai dari TABULIN itu diperuntukan untuk ibu hamil, dan DASOLIN untuk seluruh masyarakat yang hendak menyumbang.

- **Pewawancara :** Dapatkah anda ceritakan bagaimana pelaksanaan Tabulin dan Dasolin?

**Informan :** menurut saya pelaksanaan kedua program ini sudah berjalan dengan baik. Kalo tabulin, pelaksanaannya di tiap desa ada yang pengumpulan tabungan dilaksanakan waktu POSYANDU, kemudian ada juga yang pengumpulannya dilaksanakan oleh kader yang ditunjuk yang berkeliling kepada ibu hamil untuk mengumpulkan tabungannya itu. Kemudian untuk besarnya itu juga tidak ditentukan, tapi ada juga yang ditentukan seribu per hari, tapi ada juga yang tidak dibatasi besarnya. Kalo dasolin sih bebas orangnya mau ngasih kapan saja, biasanya sih bersamaan dengan beras raskin,. kalo Dana sosial mah sukarela sifatnya,bisa beras, telur,uang,dll.kalo Dana sosial itu,bisa digunakan apabila ada keluarga yang sedang sakit,atau ada keluarga yang meninggal,kita bisa menyumbang dari Dana sosial itu. Setelah pengumpulan uang tersebut,kami setiap minggu mengadakan rapat desa yang namanya minggoon desa, disini kami membahas semua TABULIN DASOLIN,apa saja kendalanya dan bagaimana kemajuannya

- **Pewawancara :**Apakah anda mendapatkan kendala dalam melaksanakan program ini?

**Informan :** Dulu mah para kader teh sering banget mengeluh, ada yang suka bilang kapok, ga mau lagi, kaya orang yang minta-minta,selain itu juga masyarakat masih berfikiran bahwa program ini program puskesmas, dan juga masalahnya, para ibu hamil sudah terdoktrin bahwa melahirkan di bidan itu lebih mahal dibandingkan di paraji, tapikan keselamatan ibu dan anaknya di ragukan. Sekarang gimana caranya kita meyakinkan masyarakat bahwa kesehatan persalinan itu penting, ya itulah gunanya kader,dimana mereka mensosialisasikan program kesehatan.

- **Pewawancara :**Bagaimana cara anda/tenaga kesehatan lainnya untuk menangani kendala tersebut?

**Informan :** ya itu tadi, jangan pernah mau menyerah pada keadaan. Harus semangat dalam memberikan motivasi.

- **Pewawancara :**Sebutkan harapan-harapan anda terhadap program ini?

**Informan :** Harapannya muda-mudahan program TABULIN ini dapat berjalan, semua ibu hamil yang di sini diharapkan bisa ikut Program TABULIN dan Dasolin ini, apalagi ibu-ibu yang beresiko dan kemudian ibu-ibu yang tergolong ekonomi rendah, diharapkan semua dapat masuk dalam Program TABULIN, kemudian programnya dapat lancar dari mulai system pencatatan, pelaporan, dan pelaksanaannya. Toh tidak ada ruginya menyisihkan uang yang nantinya buat mereka juga.

### **Informan 8**

- **pewawancara :** Tolong sebutkan, nama, pendidikan terakhir, dan lama bekerja ?

**informan :** nama saya bidan dwi, pendidikan D3 kebidanan, saya keluaran tahun 2000 di akbid Jakarta, lama bekerja di Puskesmas gunung sembung 5 tahun.

- **Pewawancara :** Apa yang anda/ibu ketahui tentang Program TABULIN dan DASOLIN?

**Informan :** Program TABULIN yang saya ketahui yaitu Tabungan Ibu Bersalin, biasanya tabungan ini untuk ibu bersalin dan yang menabung itu ibu-ibu yang hamil, karena setiap ibu hamil itu beresiko, jadi kalau terjadi kegawatdaruratan pada ibu hamil atau melahirkan, kita bisa mengambil biaya dari tabungan itu. Kalau DASOLIN itu program dana sosial ibu bersalin ya. Dananya bisa dari seluruh masyarakat sukarela dan bisa dari mana aja.

- **Pewawancara** : Bagaimana pelaksanaan Program TABULIN DASOLIN di tempat kerja ibu?

**Informan** : Untuk TABULIN, Pengumpulan uangnya itu kami kumpulkan tiap ada jadwal posyandu, tapi ada juga yang tiap minggu, Jadi bermacam-macam karena tiap posyandu itu ada kadernya, tiap posyandu misal kadernya ada 3 orang atau 4 orang. Setiap posyandu itu kan perkampung jadi kampung ini ke kader yang ini, mungkin ada yang ketemu seminggu sekali. Untuk DASOLIN, pemungutan uangnya dilakukan oleh kader dari rumah ke rumah atau setiap rapat mingguon desa sekalian, dananya sudah ditetapkan Rp 1000,00 /KK /bulan.

- **Pewawancara** : Apa kendala yang dirasakan ibu dari Program TABULIN dan DASOLIN?

**Informan** : Kendalanya itu menurut saya dalam program TABULIN DASOLIN ini karena penduduk disana rata-rata 75% kan petani, jadi sehingga mereka teh merasa kesulitan untuk menabung. Serta kurang sadar betapa membantunya program ini.

- **Pewawancara** : Apa saja yang usaha-usaha atau tindakan yang telah dilakukan Puskesmas atau tenaga kesehatan untug mengatasi masalah tersebut?

**Informan** : Kami sudah memberi penyuluhan tentang arti pentingnya TABULIN, tabungan ibu bersalin ini kan terutama untuk ibu-ibu hamil yang beresiko kami sudah kasih penyuluhan, terus apa waktu mereka melahirkan terjadi apa-apakan kami sudah berusaha. Tiap POSYANDU itu kan memberi penyuluhan untuk agar dia mau ikut dalam program TABULIN ini. Kalau untuk DASOLIN mah biasanya tiap rapat desa penyuluhannya.

- **Pewawancara** : Apa harapan ke depan ibu tentang Program TABULIN DASOLIN?

**Informan** : Harapan saya sih besar banget agar lebih bisa meningkatkan lagi program TABULIN, terutama pada tenaga kesehatan dan tokoh-tokoh masyarakat bisa mendukung ibu-ibu hamil dalam mengikuti program TABULIN ini.

- **Pewawancara** : Apa Saran ibu untuk kedepannya untuk kemajuan program TABULIN?

**Informan** : Ya saran saya agar bisa meningkatkan program TABULIN ini ya terutama pada tenaga kesehatan, tokoh masyarakat agar bisa mendukung program TABULIN ini. Maksud saya tadi itu harapannya program TABULIN dapat berjalan lancar bagi ibu-ibu hamil yang kurang mampu dan bagi ibu-ibu yang beresiko tidak kesulitan dalam mencari dana dan saran saya itu agar bisa meningkatkan program tabulin terutama pada tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat untuk mendukung ibu-ibu hamil untuk ikut program TABULIN. Iya jadi harus lebih melibatkan tokoh masyarakat.

## **RIWAYAT HIDUP**

Nama : Dwirianti Almira

Nomor Pokok Mahasiswa : 0610189

Tempat dan tanggal lahir : Bandung, 20 Agustus 1988

Alamat : Jl. Setra Indah no 11

Riwayat Pendidikan :

TK GIKI Bandung, 1992-1994

SD GIKI Bandung, 1994-2000

SMP TARUNA BAKTI Bandung, 2000-2003

SMA 5 Bandung, 2003-2006

Universitas Kristen Maranatha, Fakultas Kedokteran Umum, Bandung, 2006-sekarang.