

PRIMA NEWS

Lebih Sehat dengan Partisipasi Masyarakat

PRIMA
Kesehatan



JICA

Program Kerjasama JICA dan Pemerintah Propinsi Sulawesi Selatan 2007-2010 dengan Target Kabupaten yaitu Barru, Wajo dan Bulukumba

Langkah Besar Kabupaten Bulukumba

"Dinas Kesehatan tolong membuat usulan sebesar 100 juta rupiah per kecamatan untuk implementasi serupa di kecamatan-kecamatan non target"

Mengejutkan!, Pemda Bulukumba siap memperjuangkan anggaran sebesar 100 juta rupiah per kecamatan bagi enam kecamatan lainnya di luar kecamatan target PRIMA Kesehatan di Kab. Bulukumba mulai tahun depan, untuk digunakan sebagai dana bagi implementasi program PRIMA Kesehatan versi Kab. Bulukumba. Setidaknya itulah yang tergambar sebagai salah satu hasil pertemuan Tim Ahli JICA dengan Pemerintah Kab. Bulukumba, TIK dan FC pada hari Jumat, 1 Agustus 2008 yang lalu, bertempat di Ruang Pola, Kantor Bupati Bulukumba.

Respon yang sangat cepat dan positif yang ditunjukkan oleh Pemerintah daerah Kab. Bulukumba, yang diwakili oleh Wakil Bupati Bulukumba, Drs. H. Padas, M.Si, Asisten II Sekretariat PEMDA Bulukumba, Drs. A. Rosali Liong, M.Si, Anggota Komisi II DPR Kabupaten Bulukumba, Arkam Buhari, SE., MM, dan Kabid III BAPPEDA Bulukumba, Drs. A. Abd. Rahman, benar-benar di luar dugaan Tim Tenaga Ahli JICA untuk Program PRIMA Kesehatan yang terdiri dari Mr. Shigeki Kawahara (*Team leader*) dan Prof. Yasuhude Nakamura.

Pertemuan ini sebenarnya diagendakan akan dihadiri langsung oleh Bupati Bulukumba, Bpk. Andi Sukri A. Sappewali, namun oleh karena adanya jadwal kegiatan mendadak yang harus dihadiri di Jakarta maka beliau berhalangan untuk hadir. Pertemuan dan diskusi yang dipandu langsung oleh bapak Wakil Bupati Bulukumba antara lain diisi dengan penjelasan singkat oleh Mr. Kawahara mengenai konsep dari program PRIMA Kesehatan serta penayangan video klip sosialisasi PRIMA kesehatan, kemudian dilanjutkan presentasi tentang pelaksanaan program PRIMA Kesehatan tahun I dan rencana-rencana kegiatan tahun II yang disampaikan oleh Bpk H. Muh. Alwi, M.Kes selaku anggota TIK Bulukumba. Dalam sesi diskusi, secara umum tanggapan-tanggapan yang diberikan sangat positif dan bahkan melahirkan gagasan-gagasan yang menggambarkan dukungan bagi keberlanjutan Program ini oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bulukumba.

Berangkat dari pemikiran bapak Wakil Bupati tentang masalah, kita telah melihat jelas adanya kemauan dari PEMDA Bulukumba. Kita tinggal menantikan Bulukumba menunjukkan juga kemampuannya. Go Bulukumba!

Komentar & Gagasan-gagasan

Bpk. Arkam Buhari, SE., MM., dari Komisi II DPRD Bulukumba, menyatakan bahwa beliau sekarang memahami program PRIMA kesehatan sebagai sebuah program yang baik bagi masyarakat serta layak untuk didukung dalam pembahasan-pembahasan di Dewan Perwakilan Rakyat. Beliau juga menyarankan agar pengelola program memperhatikan aspek *System, Skill, Sikap*, dan Sosialisasi dalam pelaksanaan program. *System*, berarti kelembagaan yang terintegrasi dan tidak tumpang tindih dengan program dan lembaga lain, *Skill* berarti orang-orang yang ditempatkan sebagai pelaksana haruslah berdasarkan kemampuannya, bukan berdasarkan pertimbangan politis semata. *Sikap* berarti mentalitas dan moralitas pelaksana haruslah berpihak pada masyarakat sehingga tidak malah membebani masyarakat, dan sosialisasi artinya program ini harus tersosialisasi baik ke semua kalangan dan lembaga di dalam kabupaten dan bukan hanya di masyarakat/desa-desa target.

Drs. A. Rosali Liong, M.Si., Asisten II Sekretariat Pemda Bulukumba, menyatakan bahwa keterlibatan langsung dan penuh dari masyarakat dalam program ini merupakan sebuah bentuk pemberdayaan masyarakat yang sebenarnya. Beliau juga menyarankan agar Dinas Kesehatan mengambil Program seperti ini menjadi program unggulan dari Dinkes Bulukumba. Oleh karenanya beliau juga mendorong Tim dari Dinkes Bulukumba (yang dalam pertemuan ini dipimpin oleh Kabag TU Dinkes Bulukumba, Dr. H. Abd. Gaffar) agar membuat usulan kepada PEMDA untuk tahun depan dengan menganggarkan 100 juta rupiah bagi setiap kecamatan diluar target PRIMA Kesehatan saat ini, guna melaksanakan program dengan pendekatan dan mekanisme yang serupa.

Drs. A. Abd. Rahman, Kabid III BAPPEDA Bulukumba, juga memberikan saran yang tidak kalah pentingnya, yaitu perlunya melibatkan instansi/pihak-pihak lain yang terkait (misalnya PMD), secara terpadu dan sinergis, untuk mendukung keberlanjutan program. Beliau juga berpendapat bahwa pengalaman keterlibatan dari instansi-instansi yang terlibat dengan program, hendaknya menjadi dasar guna menyiapkan program-program pengembangan ke depan.

Drs. H. Padas, M.Si. Wakil Bupati Bulukumba, yang menyimpulkan komentar-komentar dan saran-saran menegaskan agar tindakan lanjutan yang konkret dari gagasan-gagasan yang lahir lewat pertemuan ini perlu dilakukan. Beliau bahkan menginstruksikan BAPPEDA Bulukumba yang digambarkan sebagai dapur pembangunan dari kabupaten Bulukumba, untuk mengambil langkah nyata dengan menyelenggarakan pertemuan lintas sektor guna merealisasikan dan mengkoordinasikan dukungan bagi keberlanjutan, dan pengembangan program ini ke depan, di kabupaten Bulukumba. Beliau juga mengingatkan bahwa masalah terbesar yang sering dihadapi dalam menindak lanjuti suatu rencana dan pekerjaan adalah masalah kemampuan dan kemauan.

Daftar Isi

Langkah Besar Kabupaten Bulukumba

1

Proses Perencanaan di Tingkat Desa

2

Presentasi Proposal Kegiatan Tim PHCI Bulukumba

3

Komentar PRIMA dan Info Sehat PRIMA

4

primary
health
care
improvement

Proses Perencanaan di Tingkat Desa

Kabupaten Bulukumba dan Kabupaten Wajo

(24 - 27 Juni 2008)

Setelah workshop perencanaan dilaksanakan di tingkat kecamatan, proses perencanaan kemudian dilanjutkan ke tingkat desa. Kegiatan ini merupakan kegiatan yang langsung meramu masalah-masalah yang sebelumnya diperoleh dari tiap-tiap dusun menjadi sebuah proposal/usulan-usulan kegiatan. Kegiatan ini dilaksanakan dalam bentuk diskusi antara anggota PHCI, Kepala Desa, Anggota TIK dan Konsultan Lapangan. Berikut ini secara singkat, beberapa contoh model proses diskusi yang terjadi yang diikuti oleh tim PRIMA Kesehatan dan dilaporkan oleh Bapak Ricky Djodjobo selaku Penasehat Operasional Lapangan PRIMA Kesehatan.

1. Diskusi Perencanaan di Desa Bialo, Kec. Gantarang, Kab. Bulukumba (24 Juni 2008)

Diskusi dilaksanakan pada tanggal 24 Juni 2008 bertempat di kantor Desa Bialo, dimulai pada pukul 10 pagi hingga pukul 1.45 siang. Peserta yang hadir adalah Konsultan Lapangan, Kepala Desa dan 19 orang anggota PHCI yang terdiri dari 10 anggota perempuan dan 9 anggota laki-laki. Diskusi dimulai dengan pemaparan mengenai informasi masalah-masalah kesehatan yang diperoleh anggota PHCI melalui diskusi di tingkat dusun-dusun. Masalah utama yang berhubungan dengan isu-isu tersebut kemudian dikonfirmasi kembali oleh anggota yang mengunjungi dusun yang bersangkutan, untuk mendiskusikannya. Secara garis besar mereka mendiskusikan mengenai masalah ril yang ada dibalik gagasan-gagasan dari masyarakat dan penyebab dari masing-masing masalah tersebut.

Sebagai contoh: mereka menemukan bahwa banyak proses kelahiran tidak didampingi oleh tenaga kesehatan atau bidan. Walaupun angka kematian ibu dan bayi pada saat melahirkan tidak menunjukkan masalah yang berarti, tetapi beberapa anggota PHCI (termasuk ketua tim PHCI yang juga merupakan ketua tim Desa Siaga) berpendapat bahwa angka 59,9% kelahiran yang tidak di dampingi oleh tenaga kesehatan atau bidan berpotensi menghadapi masalah serius. Dalam diskusi ini mereka menemukan bahwa, hal ini disebabkan karena

beberapa anggota masyarakat masih lebih memilih untuk menghubungi dukun beranak karena biayanya lebih murah. Pertimbangan lain adalah karena dukun bayi memberikan jasa perawatan setelah melahirkan misalnya berupa jasa urut. Di lain hal, dukun beranak akan menolak untuk memberikan jasanya kepada para ibu yang telah menghubungi bidan terlebih dahulu sebelum menghubunginya, bahkan hanya untuk jasa urut sekalipun. Mereka lalu berkesimpulan bahwa hubungan antara dukun beranak dan bidan professional harus dikembangkan, sehingga dukun beranak tidak akan menganggap bidan professional sebagai saingan, tetapi sebagai mitra mereka.

Berdasarkan pada masalah dan tujuan yang akan dicapai tersebut mereka memutuskan untuk mengadakan sebuah even dimana dukun beranak dan bidan duduk bersama untuk menyepakati sebuah pengaturan untuk menciptakan kemitraan dan kerjasama yang lebih baik dengan saling menghormati peran masing-masing. Sebuah kesepakatan mengenai pengaturan kemitraan mereka diharapkan bisa dihasilkan dari even ini.

Isu lainnya adalah:

- Rendahnya tingkat kunjungan Posyandu dan kasus bayi dan balita dengan berat badan rendah
- Rendahnya kualitas kebersihan lingkungan dengan banyaknya genangan air limbah dari air pembuangan rumah tangga, dan sampah yang ditemukan di beberapa tempat di desa.

Isu tersebut juga didiskusikan dengan cara yang sama, untuk mengidentifikasi penyebab dan kemudian menyusun rencana aksi sebagai upaya untukantisipasi dan tindakan untuk mengatasi dampak yang ditimbulkan.

Kegiatan yang direncanakan sehubungan dengan isu tersebut diatas adalah:

- Lomba bayi dan balita sehat
- Pemberian PMT di Posyandu
- Sosialisasi dan penyuluhan mengenai lingkungan yang bersih dan sehat
- Membangun SPAL model di beberapa tempat
- Pembuatan tempat sampah di beberapa tempat dan memprakarsai kerjasama dengan dinas kebersihan

Seluruh peserta terlibat secara aktif dalam memberikan pendapat mengenai masalah-masalah yang dikemukakan, atau memberikan ide-ide solusi atau tindakan yang di rencanakan.

2. Diskusi Perencanaan di Desa Barobong, Kec. Gantarang, Kab. Bulukumba (24 Juni 2008)

Diskusi dilaksanakan pada tanggal 24 Juni 2008 bertempat di kantor Desa Barobong, dimulai pada pukul 2 siang hingga pukul 4.30 sore. Peserta yang hadir adalah Konsultan Lapangan, Kepala Desa dan 16 orang anggota PHCI yang terdiri dari 9 anggota perempuan dan 7 anggota laki-laki. Sama halnya dengan diskusi yang dilaksanakan di Desa Bialo, diskusi di Desa Barobong dimulai dengan mengemukakan isu-isu yang ditemukan anggota PHCI dari diskusi yang dilaksanakan di tingkat dusun.

Dari hasil diskusi dan analisa masalah, mereka menemukan bahwa masalah utama adalah:

- Rumah dan pekarangan mereka tidak bersih dan sehat karena banyak keluarga memelihara hewan ternak di rumah mereka (biasanya di kolong rumah mereka), dan banyak orang tidak menggunakan jamban keluarga.
- Pelayanan di Posyandu tidak dilaksanakan dengan baik karena kurangnya peralatan/furniture, serta 9 dari 15 kader yang ada di desa belum pernah dilatih.
- Pada musim kemarau masyarakat di dua dusun kesulitan memperoleh air bersih, karena sebahagian besar sumur mereka juga kering.

Sehubungan dengan masalah-masalah ini, tim PHCI berencana untuk mengadakan:

- Penyuluhan mengenai PHBS
- Membangun jamban keluarga umum
- Pelatihan untuk kader Posyandu
- Memperbaiki dan melengkapi Posyandu dengan furniture yang layak
- Memperbaiki sumur bor yang ada agar dapat digunakan oleh masyarakat

Proses diskusi di desa ini juga berjalan dengan baik, dengan partisipasi aktif dari para peserta.

3. Pertemuan Sosialisasi di Dusun Bola Malimpong, Kelurahan Anabana, Kec. Maniangepajo, Kab. Wajo (25 Juni 2008)

Pertemuan sosialisasi ini dilaksanakan pada tanggal 25 Juni 2008 bertempat di rumah Kepala Dusun Bola Malimpong, dimulai pada pukul 8 pagi pukul 10 pagi. Peserta yang hadir adalah Konsultan Lapangan, Kepala Desa, 16 orang anggota PHCI dan ± 25 orang anggota masyarakat. Pertemuan ini dilaksanakan untuk mensosialisasikan program yang direncanakan oleh tim PHCI Kelurahan Anabana, dan juga untuk menumbuhkan komitmen masyarakat

Bersambung ke hal 3...

keterangan foto:

- (1)(2) Peserta Diskusi Perencanaan di Desa Bialo, Kec. Gantarang
- (3) Konsultan lapangan PRIMA Kesehatan sedang memantau kegiatan diskusi bersama tim PHCI
- (4)(5)(6) Peserta Diskusi Perencanaan di Desa Bialo, Kec. Barobong Kab. Bulukumba membahas tentang permasalahan kesehatan di lingkungan sekitar

Proses Perencanaan di Tingkat Desa

Kabupaten Bulukumba dan Kabupaten Wajo
(24 - 27 Juni 2008)

keterangan foto:

- (7) Peserta Pertemuan Sosialisasi di Dusun Bola Malimpong, Kelurahan Anabanua, Kec. Maniangpajo, Kab. Wajo
(8)(9)(10) Peserta Pertemuan Sosialisasi Rencana Kegiatan di Desa Arrajang, Kec. Gilireng, Kab. Wajo
(11)(12) Peserta Penyusunan Proposal di Desa Sogi Kec. Maniangpajo, Kabupaten Wajo.

•Kampanye kebersihan melalui lomba rumah sehat

Masyarakat desa setuju dengan program tim PHCI. Tim PHCI hanya menanyakan mengenai masalah yang melatarbelakangi pengusulan kegiatan tersebut. Tim PHCI menyatakan bahwa masalah mereka adalah diare yang disebabkan oleh pemakaian air yang tidak bersih, lingkungan yang tidak bersih dan warga desa yang tidak menggunakan jamban keluarga.

5. Proses Penyusunan Proposal di Desa Sogi Kec. Maniangpajo, Kabupaten Wajo

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 26 Juni 2008, mulai pada pukul 14.00 siang sampai dengan pukul 15.00 sore dan bertempat di kantor desa Sogi. Hadir dalam kegiatan ini adalah Konsultan Lapangan, anggota PHCI sebanyak 9 orang yang terdiri dari 4 laki-laki dan 5 perempuan.

Tim PHCI Desa Sogi mempersiapkan proposal dengan kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

- Pembangunan jamban keluarga kolektif (6 unit di setiap lingkungan untuk 5 lingkungan)
- Merehabilitasi sara air bersih pada 2 dusun untuk memperluas akses masyarakat pada fasilitas air bersih
- Penyuluhan mengenai kesehatan dan kebersihan lingkungan.

oleh: **Ricky Djodjoko**

Penasehat Operasional Lapangan PRIMA Kesehatan

Presentasi Proposal Kegiatan Tim PHCI Bulukumba

Pada tanggal 7 Juli 2008 bertempat di aula pertemuan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba, Tim Implementasi Kabupaten (TIK) Bulukumba mengambil inisiatif untuk mengadakan sebuah pertemuan bersama dengan perwakilan seluruh tim PHCI untuk memberikan kesempatan kepada mereka mempresentasikan proposal kegiatan yang telah mereka susun. Hadir pula dalam kegiatan ini adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba, anggota TIK, Konsultan Lapangan dan Perwakilan Tenaga Ahli JICA untuk PRIMA Kesehatan yaitu Ms. Emi Ogata. Kegiatan ini adalah merupakan kegiatan yang murni timbul dari inisiatif dari TIK Bulukumba sendiri dan bukan agenda khusus dari PRIMA Kesehatan. Pertemuan ini juga merupakan kesempatan yang sangat baik bagi tim-tim PHCI untuk mengetahui kegiatan-kegiatan apa saja yang direncanakan oleh Tim PHCI lain untuk dilaksanakan.

Pada pertemuan ini, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba Dr. Hj. Rusni Sufran, M.Kes berkesempatan untuk membuka pertemuan, beliau juga mengungkapkan harapannya agar tercipta sinergi dari kolaborasi antara kegiatan PHBS dalam program PRIMA Kesehatan dan kegiatan pembangunan rumah dalam program "Desa Mandiri" yaitu sebuah program nasional yang dilaksanakan di Kecamatan Gantarang.

Karena keterbatasan waktu, pada kesempatan ini hanya tim-tim PHCI Kecamatan dan tim-tim PHCI saja yang berkesempatan mempresentasikan proposalnya. Kebanyakan dari kegiatan-kegiatan yang diusulkan sama dengan kegiatan-kegiatan pada putaran pertama. Kegiatan yang diusulkan oleh PHCI tingkat kecamatan lebih fokus ke kegiatan pelatihan (untuk anggota tim PHCI dan kader Posyandu, Kader PHBS, dll). Tim PHCI Kecamatan Ujung Loe mengusulkan kegiatan berupa sebuah kegiatan *workshop* untuk mengembangkan kemitraan antara bidan dan dukun. Tim PHCI Kecamatan Bontobahari menjelaskan mengenai rencana kegiatan mereka untuk mengadakan lomba UKS tingkat SD, dengan dukungan dana dari Dinas

Pendidikan. Kegiatan yang diusulkan tim PHCI desa bervariasi, mulai dari kegiatan lomba desa sehat, pembangunan dan rehabilitasi MCK, pembangunan SPAL (Sistem Pembuangan Air Limbah), dan rehabilitasi sumber air. Tim PHCI desa menekankan bahwa jumlah swadaya pada kegiatan yang akan datang ini sekitar 1 sampai 3 juta rupiah.

Anggota Tim Implementasi Kabupaten pada kesempatan ini menekankan juga agar kiranya kegiatan-kegiatan yang diusulkan tidak hanya bermanfaat pada satu dusun saja tapi dusun-dusun yang lain juga. Anggota TIK juga meminta kepada tim PHCI agar memfinalisasikan proposal mereka sesuai dengan komentar dan masukan yang telah diberikan pada pertemuan ini dan segera mengumpulkan proposal tersebut keesokan harinya.

oleh: **Ms. Emi Ogata**

Tim Ahli PRIMA Kesehatan-JICA



Peserta Presentasi Proposal Kegiatan oleh Tim PHCI Bulukumba. Kegiatan ini dilaksanakan di Aula Pertemuan Dinas Kesehatan Bulukumba dan kegiatan ini dibuka oleh Kadinas Kesehatan Kab. Bulukumba, dr. Hj. Rusni Sufran, M.Kes.

Jindasari SaidKetua Tim PHCI Desa Bonto Masila
Kabupaten Bulukumba

>>>> Penyusunan proposal bagi kami tidak terlalu sulit, karena apa yang didapatkan pada pelatihan perencanaan telah kami terapkan. Kegiatan yang dimasukkan dalam proposal merupakan usulan partisipatif dari 3 dusun yang ada di desa, dimana usulan lebih banyak kepada penyelesaian masalah kesehatan lingkungan seperti : Penyuluhan Sanitasi Lingkungan & Personal Hygiene di sekolah-sekolah, penyuluhan penyakit menular, Konstruksi MCK Umum dan Pengadaan Bak Penampungan Air Bersih, dikarenakan masalah kesehatan lingkungan merupakan masalah yang paling utama yang ada di masyarakat sehingga penyakit lingkungan masih mendominasi di desa Bonto Masila.

Dengan diadakannya kegiatan Tim PHCI, kami berharap akan ada perubahan pola hidup dan pola pikir dari masyarakat untuk selalu menjaga kesehatan lingkungan sehingga penyakit-penyakit yang berbasis lingkungan yang selama ini masih ada di desa kami seperti diare, malaria dan *typhoid* dapat diminimalisir.

Ambo Sakka Yunus, A.MaKetua Tim PHCI Kelurahan Mariorennu
Kabupaten Bulukumba

<<<< Kehadiran PRIMA Kesehatan adalah sebuah alternative pendekatan baru dalam upaya peningkatan Kesehatan Dasar menuju Indonesia Sehat 2010. Gerakan ini dimaksudkan untuk memobilisasi sumber daya yang ada di masyarakat agar dapat berperilaku bersih dan sehat, baik sebagai individu maupun sosial.

Mengingat permasalahan kesehatan di Kelurahan Mariorennu sangat kompleks, maka sebagai langkah awal dari program PRIMA Kesehatan di kelurahan kami, kegiatan disusun berdasarkan penetapan usulan prioritas dengan menyesuaikan jumlah alokasi dana yang disiapkan oleh PRIMA Kesehatan.

Adapun jenis kegiatan yang diusulkan adalah :

1. Penyuluhan (DBD dan Sanitasi Lingkungan)

Kegiatan ini dimaksudkan untuk memberikan pengertian, pemahaman serta penayadaran kepada masyarakat agar menyadari betapa pentingnya pola hidup sehat.

2. Pembangunan Sarana Kesehatan

Dalam hal ini adalah pembangunan MCK Umum Permanen, dengan tujuan mengubah kebiasaan warga yang selama ini umumnya buang hajat di sungai atau kali. Dari 500 KK di Kelurahan Mariorennu hanya 101 yang memiliki Jamban Keluarga.

3. Promosi Kesehatan (PROMKES)

Promosi Kesehatan adalah merupakan rangkaian atau tindak lanjut dari program penyuluhan kesehatan. Promosi Kesehatan yang dimaksud adalah pembuatan papan reklame, brosur, stiker dan kalender yang bermuatan informasi kesehatan. Kegiatan ini sebagai media pengenalan dan penyebaran informasi kesehatan kepada masyarakat.

Dari keseluruhan program yang diusulkan diharapkan masyarakat dapat memahami dan menyadari betapa pentingnya perilaku hidup sehat. Meskipun program ini baru tahap awal, namun kami berharap mudah-mudahan Program PRIMA Kesehatan - JICA dapat berkelanjutan. Insya Allah.

Fahrudin, SE <<<<Ketua Tim PHCI Desa Lompo Tengah
Kabupaten Barru

Saya sangat berterima kepada tenaga pendamping yang ditugaskan di Desa Lompo Tengah, karena sangat membantu kami dalam proses penyusunan proposal. Untuk tahun 2008 ini, tim PHCI desa Lompo Tengah mengusulkan 3 jenis kegiatan yaitu Peningkatan Mutu Pelayanan Posyandu, Pengadaan Jamban Keluarga, dan Rehabilitasi MCK.

Pada saat kami melakukan pertemuan dengan masyarakat di masing-masing dusun, terdapat banyak sekali kegiatan yang diusulkan oleh masyarakat selain ketiga kegiatan tersebut di atas, antara lain: pembangunan SPAL, pengelolaan sampah, pembangunan Posyandu, dll. Oleh karena pertimbangan keterbatasan anggaran, maka pada saat pertemuan di tingkat anggota tim PHCI disepakati bahwa hanya 3 kegiatan yang akan dimasukkan dalam proposal ke PRIMA Kesehatan, dimana kegiatan-kegiatan tersebut merupakan kegiatan yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat desa Lompo Tengah.

Harapan saya terhadap kegiatan-kegiatan tersebut adalah semoga target yang ditetapkan dalam proposal dapat dicapai dan bahkan kalau bisa melebihi target tersebut. Saya juga mengharapkan masyarakat bisa lebih aktif untuk melaksanakan kegiatan yang telah diusulkan.

Muh. SunarKetua Tim PHCI Kelurahan Jalanjang
Kabupaten Bulukumba

>>>> Bagi kami keberadaan PHCI sangat tepat di masyarakat, karena sasaran kegiatannya adalah kebutuhan masyarakat di bidang kesehatan dasar.

Proposal yang dibuat sesuai dengan apa yang ada di masyarakat yang merupakan masalah paling utama bukan semacam khayalan ataupun rekayasa dari Tim PHCI.

Kebutuhan masyarakat yang paling utama yang kami dapatkan adalah masalah sanitasi lingkungan, dimana masih banyak masyarakat yang membuang hajat di sembarang tempat, banyaknya air yang tergenang di sekitar rumah, dan kebutuhan masyarakat di bidang posyandu. Sehingga kegiatan yang diusulkan di proposal adalah : Penyuluhan Sanitasi Lingkungan, Pembuatan SPAL Percontohan, Konstruksi MCK Umum, Penyuluhan Ibu Bayi dan Balita, Konstruksi Posyandu, Lomba Balita Sehat dan Lomba Kader Posyandu.

Tim PHCI berharap keberhasilan kegiatan di program ini bisa berdaya guna di tingkat masyarakat, sehingga masyarakat merasakan dampak dari program ini, dalam hal perubahan perilaku masyarakat di bidang kesehatan dasar. Karena selama ini masyarakat masih menganggap masalah kesehatan adalah masalah kedua.

Wahidin, S.PdKetua PHCI Bonto Sunggu
Kabupaten Bulukumba

<<<< Sebagai salah satu tim PHCI pada kecamatan target baru PRIMA Kesehatan, kegiatan-kegiatan yang diusulkan oleh tim PHCI Desa Bonto Sunggu Kecamatan Gantarang Kab. Bulukumba adalah sebagai berikut :

-Penyuluhan tentang pentingnya lingkungan yang sehat dan bersih, tujuannya memberikan pemahaman kepada masyarakat agar selalu menjaga dan memelihara kebersihan lingkungannya.

-Penyuluhan tentang penyakit DBD & Diare dilakukan di tiap Dusun, Untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat terhadap cara mencegah timbulnya

penyakit DBD dan Diare

-Penyuluhan tentang pentingnya sarana penjernihan air yang dilakukan melalui penjelasan teknis dari Dinas Kesehatan serta praktek pembuatan sarana penjernihan air secara sederhana, Untuk mendorong dan memotivasi masyarakat agar selalu mengkonsumsi air bersih dan sehat melalui proses penjernihan.

-Penyuluhan pentingnya makanan bergizi dan sehat bagi bayi dan balita yang dirangkaikan dengan pemberian makanan tambahan, Untuk memberikan pemahaman dan mendorong para ibu bayi dan balita selalu menjaga dan merawat anaknya serta memberikan gizi yang sehat dan seimbang sesuai usia pertumbuhan anaknya.

-Rehabilitasi dan pengadaan sarana mobiler di Posyandu Dusun Katirno jangang. Tujuan kegiatan adalah meningkatkan kualitas pelayanan posyandu sehingga tercipta kondisi sehat sehingga tidak mengganggu kesehatan bagi Balita pada saat penimbangan.

-Pengadaan SPAL percontohan di Dusun Bonto Sunggu, agar masyarakat terpancing untuk membuat sendiri SPAL dimasing-masing lingkungannya dan dengan sendirinya lingkungan bersih, sehat dan bebas dari sumber penyakit.

Kegiatan tersebut diusulkan melalui identifikasi masalah di tingkat dusun dan secara bersama-sama, kami membuat rencana kegiatan untuk menyelesaikan permasalahan tersebut. Setelah selesai tahapan di tingkat dusun, usulan tersebut diteruskan ke tingkat desa dan menyusun skala prioritas kegiatan yang mendesak untuk ditangani secepatnya, sehingga kegiatan tersebut diatas menjadi usulan prioritas yang diajukan kedalam proposal.

Kegiatan ini kami harapkan akan dapat melibatkan partisipasi masyarakat secara optimal karena permasalahan tersebut tergalgi dari masyarakat desa Bonto Sunggu sendiri, dan nantinya dikerjakan dan dirasakan manfaatnya oleh masyarakat Bonto Sunggu sendiri.



Tim PRIMA Kesehatan mengucapkan
Turut Berduka Cita
atas meninggalnya
salah satu anggota
KIT Kabupaten Wajo :

Syamsuddin Nur, SKM

Pada Tanggal 7 Agustus 2008.
Semoga keluarga yang
ditinggalkan diberikan
kekuatan dan ketabahan
oleh Yang Maha Kuasa

Diare

Diare adalah penyakit dimana penderita mengalami buang air besar dalam bentuk cairan lebih dari 3 kali dalam sehari dan biasanya berlangsung dua hari atau lebih. Orang yang mengalami diare akan kehilangan cairan tubuh sehingga menyebabkan dehidrasi tubuh (kekurangan cairan). Dehidrasi ini membuat tubuh tidak dapat berfungsi dengan baik dan dapat membahayakan jiwa penderitanya khususnya paling rentan terjadi pada anak dan balita.

Penyebab Diare

Penyakit diare disebabkan oleh :

1. Inveksi virus 2. Infeksi dari berbagai bakteri yang disebabkan oleh kontaminasi makanan maupun air minum 3. Alergi makanan, dll

Diare dapat ditularkan melalui : • Penggunaan sumber air yang tercemar • Buang air besar di sembarang tempat • Pencemaran makanan oleh serangga (lalat, kecoa, dll) atau oleh tangan yang kotor, dll

Faktor kebersihan ikut andil dalam menyebabkan diare. Mulai dari kebersihan alat makan sampai kebersihan setelah buang air kecil/buang air besar. Diare relatif lebih mudah dicegah dengan perilaku hidup bersih. Diare disebarkan melalui makanan, air dan tangan yang tercemar. Jadi, sebenarnya, diare mudah dicegah dan diobati. Dari kasus diare yang sering ditemui, biasanya disebabkan oleh sanitasi yang buruk. Maka dari itu solusi praktis pencegahan diare adalah adanya sistem sanitasi yang baik.

Ada cara yang mudah untuk mencegah terkena diare yaitu mencuci tangan dengan sabun. Yang paling penting juga adalah senantiasa menjaga kebersihan lingkungan sekitar kita misalnya dengan tidak membuang sampah sembarang dan buang air besar pada tempatnya.

Sumber: dikutip dari berbagai sumber

<<<< Info Sehat PRIMA**Salam dari PRIMA News**

Redaksi PRIMA News menerima masukan artikel, berita dan komentar dari berbagai pihak sebagai sarana untuk berbagi informasi dan pengetahuan demi kemajuan program ini. Terimakasih

Alamat PRIMA News :

Kantor Dinas Kesehatan
Propinsi Sulawesi Selatan Lt.2 (dua)
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 11
Telp. 0411-589 473 / Fax : 0411-589 273

