



# Belajar dari Pengalaman

Pelatihan *Counterpart* PRIMA Kesehatan di Jepang telah dilaksanakan dari tanggal 28 Mei 2011 hingga 5 Juni 2011. Selama 1 minggu, peserta pelatihan mengikuti proses pengenalan dan pembelajaran dalam mengembangkan program-program yang berkaitan dengan pengetahuan dan pengalaman peningkatan kesehatan. Tujuan dari pelatihan ini adalah untuk menumbuhkan inspirasi upaya peningkatan mekanisme pelayanan kesehatan dasar dimana masyarakat dan pemerintah bekerjasama melalui

pemahaman sistem, kegiatan dan pengalaman di Jepang. Suatu pembelajaran atas pengalaman-pengalaman di Jepang didalam menanggapi kebutuhan-kebutuhan kesehatan yang teridentifikasi.

Peserta yang berpartisipasi dalam pelatihan di Jepang ini terdiri dari 17 orang, antara lain adalah dari Pemerintah Pusat : Ir. Dina Agoes Soelistijani, M.Kes (Kasubid Pemberdayaan dan Partisipasi Masyarakat, Pusat Promosi Kesehatan, Kementerian Kesehatan), Ida Aryani, SE, M.Si, (Kasi. Asset Desa, Direktorat Pemerintahan Desa dan Kelurahan, Direktorat Jenderal Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Kementerian Dalam Negeri); dari Pemerintahan Provinsi Sulsel: Drs. Andi Irawan Bintang, MT (Kabid Sumber Daya dan Pembangunan Kelembagaan, Bappeda), dr. H. Andi Mappatoba, DTAS, MBA (Kabid Pelayanan Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Provinsi ); dari Pemerintah Kabupaten, dr. Haryanda (Kadis Kesehatan, Kabupaten Barru), H. Kaharuddin, M.Si (Sekretaris, Bappeda Kabupaten Barru), Ir. Nahrudin (Kepala BPMD, Kabupaten

Barru), Andi Takdir, SE, M.Si (Kepala DPKD, Kabupaten Barru), Ir. H. Burhanuddin Kadir, MP. (Kepala Bappeda Kabupaten Bulukumba), drg. Hj. Dian Wellyati Kabier, M.Si (Kadis Kesehatan Kabupaten Bulukumba), Drs. H. Muhammad Sabir (Kepala Badan Pemberdayaan Masyarakat Desa, Kabupaten Bulukumba), Dra. Hj. Andi Nurdiana, MM, (Kepala DPKD, Kabupaten Bulukumba), H. Rudi Wachyudin (Wakil Ketua Komisi D Bidang Kesejahteraan Sosial, DPRD Kabupaten Bulukumba), H. Andi Muslihin, SE, MP (Kepala Bappeda, Kabupaten Wajo), dr. H. Abdul Azis, M.Kes (Kadis Kesehatan, Kabupaten Wajo), Drs. H. Andi Safri, M.H. (Kepala BPMD, Kabupaten Wajo), dan Drs. H. Andi Witman H, M.Si (Kepala DPKD, Kabupaten Wajo).

Hari pertama tiba di Tokyo, Jepang tanggal 29 Mei 2011, peserta diberi *briefing* tentang urusan administrasi. Hari kedua, peserta mendapatkan pengarahan tentang agenda program pelatihan yang dibawakan oleh Ms. HATTA Saeko, (*Program Officer, HANDS*) di Gedung TIC

bersambung ke hal.2

### daftar isi

belajar dan pengalaman memaksimalkan bok menuju pencapaian mdgs	1
presentasi hasil pelatihan counterpart di jepang	2-3
program pertukaran teknis prima kesehatan fase ke-2	3
komentar prima	4
galeri foto	6



5



6



7



8



9

**Keterangan foto :**

1. Peserta meninjau Klinik Desa Kitaiki dan melihat presentasi oleh Dr.MATSUHASHI Kazuhiko
2. Perawat sedang memperagakan teknik perawatan medis di Koumi Branch Hospital
3. Kegiatan Kominkan (Balai Masyarakat)
4. Presentasi tentang sistem pembuangan dan pengolahan air limbah di Kota Saku
5. Presentasi tentang Kebijakan Kesehatan Pemerintah Jepang & Administrasi Kesehatan dan Medis di Daerah oleh Prof. NAKAMURA Yasuhide
6. Observasi terhadap pemeriksaan kesehatan bayi berumur 10 bulan di Puskesmas Asasina
7. Foto bersama para peserta pelatihan
8. Presentasi tentang pelayanan kesehatan bagi manula tentang rawat rumah di daerah Koumi
9. Peserta meninjau fasilitas di Koumi Branch Hospital.

sambungan dari hal.1

Tokyo International Center). Setelah itu, agenda selanjutnya adalah presentasi tentang Kebijakan Kesehatan Pemerintah Jepang & Administrasi Kesehatan dan Medis di Daerah oleh Prof. NAKAMURA Yasuhide (Program Pasca Sarjana *Human Sciences*, Universitas Osaka).

Agenda hari ke-3, peserta berkunjung ke Kantor Kesehatan & Kesejahteraan di Kota Saku, Provinsi Nagano. Pada kesempatan tersebut, peserta dijelaskan tentang garis besar program kesehatan di Provinsi Nagano dan peran provinsi dan kota dalam pelayanan kesehatan oleh Ms. ITO Teruko, (Kabag Pengembangan Kesehatan, Kantor Kesehatan & Kesejahteraan Prov Nagano). Setelah itu, juga dipresentasikan tentang garis besar program kesehatan di Kota Saku mengenai program bantuan kesehatan ibu dan anak, program pemeriksaan kesehatan fisik, kolaborasi dengan masyarakat (Komite kesehatan ibu hamil). Setelah itu peserta melakukan observasi terhadap pemeriksaan kesehatan bayi berumur 10 bulan di Puskesmas Asasina dan observasi mengenai fasilitas Rumah Sakit Pusat Saku yang didampingi oleh Mr. NAKASHIMA Yosuke, Divisi Sekretaris, RS Saku.

Hari ke empat tanggal 1 Juni 2011, perjalanan dilanjutkan ke Kantor Walikota Sakuho. Peserta dijelaskan mengenai

pelayanan kesehatan di tingkat desa khususnya kegiatan kesehatan di Desa Yachiho dan kolaborasi antar pemerintah, Rumah Sakit dan masyarakat. Kunjungan ini didampingi oleh Mr. SUDA Kouki (Kasie Pengembangan Kesehatan Pemkot Sakuho) dan Ms. DEURA (Public Health Nursing). Setelah kunjungan tersebut, peserta meninjau Klinik Desa Kitaiki dan melihat presentasi tentang peran dan fungsi Klinik Desa oleh Dr. MATSUHASHI Kazuhiko, Kepala Klinik. Selanjutnya peserta mengunjungi Koumi Branch Hospital. Peserta dijelaskan oleh Dr. YAMADA Shigeru, Kepala Koumi Branch Hospital (Cabang Saku Central Hospital) mengenai pelayanan kesehatan di daerah terpencil, bagaimana peran, kondisi kesehatan dan kolaborasi dengan masyarakat. Setelah itu, peserta didampingi oleh Mr. SHIMIZU Shigefumi, Kepala Rawat Rumah (Fasilitas Kesejahteraan untuk Manula) "Koumi" meninjau pelayanan kesehatan bagi manula tentang rawat rumah dan kolaborasi dengan masyarakat di daerah Koumi. Kunjungan selanjutnya adalah ke Yayasan Pusdiklat Kesehatan Pedesaan. Di sana, dijelaskan tentang sejarah Rumah Sakit Pusat Saku dalam melayani para petani, pengembangan layanan kesehatan di wilayah pedesaan dan upaya kesehatan masyarakat di wilayah pedesaan. Mereka

didampingi oleh Dr. DEURA Yoshitake, Kabag Global Health, Saku Central Hospital.

Kunjungan hari ke-5, peserta yang didampingi oleh Mr. MORIZUMI Yoshiharu, Sesjen Kominkan, Dinas Pendidikan Kota Saku mengunjungi Kegiatan Kominkan (Balai Masyarakat). Setelah kunjungan tersebut, peserta mengobservasi sistem pembuangan dan pengolahan air limbah Kota Saku serta kolaborasi dengan masyarakat (Kegiatan Promosi Kesehatan). Kunjungan berikutnya adalah kunjungan ke Pusat Pembuatan Pupuk Kompos Kota Saku yang didampingi oleh Mr. YORITA Eiichi, Kasubdin Ekonomi dan Pembangunan Pemkot Saku, disana peserta dijelaskan tentang latar belakang berdirinya Pusat Pupuk Kompos melihat proses penggunaan material untuk pupuk kompos. Setelah kunjungan tersebut, rombongan kembali ke Tokyo.

Hari terakhir pelatihan tanggal 3 Juni 2011, acara evaluasi sekaligus penutupan di TIC SRF, Lantai 1 Annex, Tokyo. Sebelumnya peserta diberikan materi tentang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Jepang, peran pengajar Yogo (Perawat Sekolah) dan praktek - praktek UKS oleh Ms. IWASAKI Nobuko, Divisi Pendidikan UKS, MEXT (Kemendik & iptek). Peserta juga diberi kesempatan untuk memaparkan hasil-hasil program pelatihan selama di Jepang. (NR)

# Memaksimalkan BOK Menuju Pencapaian MDGs



2

Kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar bagi setiap manusia dan oleh sebab itu, pembangunan kesehatan telah menjadi salah satu Program Pembangunan Nasional. Bahwa dalam rangka mempercepat pencapaian target dari pembangunan kesehatan dan pencapaian *Millennium Development Goals* (MDGs), maka oleh itu pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan suatu kebijakan baru berupa pemberian pembiayaan dibidang kesehatan yaitu Biaya Operasional Kesehatan yang dikenal dengan BOK.

Biaya Operasional Kesehatan diharapkan dapat berkontribusi untuk meningkatkan akses dan pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat, utamanya melalui kegiatan promotif dan preventif sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan, dengan fokus pencapaian MDGs pada tahun 2015.

BOK saat ini telah berlangsung selama 2 tahun yang dimulai pada tahun 2010 melalui mekanisme bantuan sosial, dan pada tahun 2011 melalui mekanisme tugas pembantuan yang keseluruhan anggarannya bersumber dari dana pemerintah pusat (APBN)

Perubahan mekanisme penyaluran dana yang semula melalui pos bantuan sosial ke mekanisme tugas pembantuan, dimaksudkan agar kendala-kendala yang dihadapi pada periode tahun 2010 dapat teratasi, mengingat program dan kegiatan ini baru berlangsung selama dua tahun terakhir yaitu tahun 2010 dan tahun 2011. Kita berharap bahwa dengan perubahan mekanisme ini akan membawa implikasi adanya peningkatan pelayanan kesehatan pada lingkungan Puskesmas dan jajarannya, baik di Poskesdes maupun di Posyandu, yang pada tujuannya adalah pencapaian MDGs. Perlu kita ketahui bersama bahwa terdapat 8 tujuan pencapaian MDGs dan dari

# Presentasi Hasil Pelatihan Counterpart Di Jepang

Terkait dengan pelatihan Counterpart PRIMA Kesehatan di Jepang, pada tanggal 8 Juli 2011 diadakan pertemuan untuk mempresentasikan hasil-hasil yang diperoleh selama pelatihan sebagai suatu rencana tindak lanjut ke depan. Pertemuan ini dilaksanakan di Ruang Pertemuan Kantor Bappeda Provinsi Sulawesi Selatan yang dihadiri oleh 31 orang. Dari MFO, turut hadir Mr. Chigiru Yamashita. Pertemuan ini dibuka oleh Ir.H.Tan Malaka Guntur, M.Si (Kepala Bappeda Provinsi Sulawesi Selatan) sekaligus memberi kata sambutan. Dalam sambutannya, beliau mengharapkan agar pengalaman-pengalaman para *Counterpart* selama di Jepang dapat diadopsi sebagai acuan perencanaan pembangunan kesehatan masyarakat di masa yang akan datang. "Bagaimana kita mengadopsi pengalaman-pengalaman yang baik tentang sistem upaya pelayanan kesehatan dan medis di Jepang, bagaimana memahami upaya kesehatan masyarakat Jepang termasuk kolaborasi dengan masyarakat setempat. Selain itu juga bagaimana memahami pentingnya kolaborasi antara instansi terkait, sehingga diharapkan dapat dimanfaatkan untuk peningkatan evaluasi kesehatan dan medis di tingkat masyarakat Indonesia dan masa depan,"katanya.

Banyak hal yang menarik dari hasil presentasi tersebut, seperti yang dipaparkan presentasi tim provinsi oleh dr. H. Andi Mappatoba, DTAS, MBA (Kabid. Bina Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Provinsi Sulsel ) sebagai salah satu peserta pelatihan tentang beberapa contoh pengalaman yang bisa dipetik di Jepang.



#### Keterangan foto :

1. Sambutan dari Ir.H.Tan Malaka Guntur, M.Si (Ka.Bappeda Prov.Sulsel)
2. Presentasi hasil tim provinsi oleh dr. H. A. Mappatoba, DTAS, MBA (Kabid Pelayanan Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Prov.Sulsel )

Pengalaman-pengalaman yang baik antara lain program kesehatan bayi 10 bulan dimana dalam pemeriksaan kesehatan bayi, sudah ditentukan umur 10 bulan harus diperiksa, kemudian umur 18 bulan ditentukan harus diperiksa, umur 3 tahun ditentukan harus diperiksa, dan bersifat serentak menjadi suatu sistem. Hal menarik lainnya adalah tentang Rumah Sakit Pusat Saku, RS-nya bukan hanya untuk kuratif (pengobatan) saja yang ditangani tetapi usaha preventif (pencegahan) dan promotif juga dilakukan. Kemudian tak kalah berkesan adalah Gerakan Segenap Warga Desa Yachiho untuk peningkatan kesehatan, seluruh masyarakat diperiksa kesehatan sekali setahun; Peranan dan fungsi klinik yang dikelola desa di Desa Kitaaki, dokternya membawa pasien sampai ke hutan untuk terapi lingkungan; Di Jepang , semua kegiatan yang berkembang di tingkat masyarakat sangat dominan yang namanya Perkesmas (Perawatan Kesehatan Masyarakat) / *Public Health Nursing*, jadi ada tenaga khusus di masyarakat.

Presentasi lainnya dari 3 kabupaten yaitu presentasi dari Kabupaten Wajo oleh dr. H. Abdul Azis, M.Kes, presentasi dari Kabupaten Bulukumba oleh Ir.H. Burhanuddin Kadir, MP. dan presentasi Kabupaten Barru oleh dr. Haryanda. Hasil presentasi kunjungan Counterpart PRIMA Kesehatan ke Jepang tersebut sangat berkesan. Visualisasinya yang mereka dapat selama disana memberikan ide-ide dan pengalaman-pengalaman terbaik sebagai pembelajaran yang bisa diterapkan di daerahnya masing-masing. Berdasarkan pengalaman yang baik dari kunjungan ke Jepang, banyak hal yang dapat dieksplorasi terkait pelaksanaan PRIMA Kesehatan fase ke-2 ini dengan apa yang akan direncanakan tentang pengembangan model, penguatan sistem dan pengembangan kebijakan spesifik di 3 kabupaten.(NR)



8 tujuan tersebut terdapat 5 tujuan yang sangat erat kaitannya dengan bidang kesehatan.

Untuk memaksimalkan semua itu BOK dapat pula diintegrasikan dengan pengelolaan Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat) dan Jampersal (Jaminan Persalinan) agar pemanfaatan dananya memberikan daya ungkit besar dalam pencapaian MDGs. Kita berharap tentunya bahwa semua pihak yang terkait dengan BOK ini dapat memberi peran secara positif melalui fungsi dan peran yang dilaksanakan oleh masing masing pihak yang terkait.

Terdapat beberapa hal yang ingin dicapai dalam pemberian BOK ini adalah:

1. Meningkatnya akses dan pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat melalui kegiatan promotif dan preventif Puskesmas, untuk mewujudkan pencapaian target Standar Pelayanan Minimal bidang

kesehatan dan pencapaian Target MDGs tahun 2015.

2. Meningkatkan cakupan Puskesmas dalam pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif.

3. Tersedianya dukungan biaya untuk upaya pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif.

4. Terselenggaranya proses Lokakarya mini di Puskesmas dalam perencanaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Selain daripada itu secara khusus BOK dimaksudkan agar tersedianya biaya untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan ditingkat Puskesmas, dan terselenggaranya lokakarya mini dalam perencanaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Berbagai upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas, dana BOK utamanya diperuntukkan untuk Kesehatan Ibu dan Anak termasuk Keluarga Berencana, Imunisasi, Perbaikan Gizi Masyarakat,

Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian penyakit.

Dengan kehadiran BOK diharapkan Pemerintah Daerah yang selama ini juga memberikan dana untuk kegiatan di Puskesmas, tidak mengurangi biaya yang telah ada, akan tetapi bersinergi dengan dana yang telah dan akan dikucurkan melalui dana BOK. Bahkan jika memungkinkan anggaran untuk Puskesmas dapat ditingkatkan. Tentu kita semua berharap, dengan kehadiran BOK ini akan dapat kita rasakan meningkatnya pelayanan di Puskesmas bersama seluruh jaringannya. Yah, Semoga harapan dan dambaan ini dapat terlaksana dengan baik, sehingga Visi Pembangunan Kesehatan 2010-2014 " Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan " secara perlahan dapat kita wujudkan.

Dalam rangka mengenalkan kegiatan peningkatan Layanan Kesehatan Dasar PRIMA Kesehatan Fase ke-2 di masing-masing desa/kelurahan dilaksanakan Program Pertukaran Teknis PRIMA Kesehatan Fase ke-2. Adapun kegiatan Program Pertukaran Teknis ini di 3 kabupaten target, yakni Kabupaten Bulukumba, Barru dan Wajo yang dilaksanakan pada periode bulan Oktober-Desember 2011.

Masyarakat perlu dikenalkan beragam contoh kegiatan peningkatan Layanan Kesehatan Dasar sebagai referensi, sehingga mereka memiliki pemikiran yang lebih baik dan baru untuk kebutuhan desa/kelurahan mereka sendiri. Tujuan dari Program Pertukaran Teknis ini adalah agar masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan dalam hal kegiatan peningkatan Layanan Kesehatan Dasar dengan cara berbagi pengalaman dan pendapat, memperoleh ide-ide baru mengenai rencana pelaksanaan kegiatan peningkatan Layanan Kesehatan Dasar untuk siklus ke-2, membangun hubungan dan komunikasi yang lebih baik antara Pemerintah Desa/Kelurahan dan Pokja Kesehatan serta membangun jaringan antar masyarakat desa/kelurahan, kecamatan dan kabupaten.

Peserta Program Pertukaran Teknis ini terdiri dari orang yang terlibat dalam program PRIMA Kesehatan yaitu 2 orang per desa/kelurahan (Kepala Desa dan Ketua Pokja); 3 perwakilan Puskesmas (Fasilitator Puskesmas); 2 perwakilan Kecamatan (Camat dan Fasilitator Kecamatan); Tim Kabupaten, Koordinator Kabupaten dan Fasilitator Lapangan.

Kunjungan pertama adalah kunjungan dari tim Kabupaten Barru ke Kabupaten Bulukumba yang dibagi menjadi 2 kelompok. Kelompok pertama berangkat dari Barru pada tanggal 10 Oktober 2011 dengan jumlah peserta dari Kabupaten Barru sebanyak 64 orang. Pada tanggal 11 Oktober 2011, peserta disambut Tim Kabupaten Bulukumba di Ruang Pola Kantor Bupati Bulukumba. Agenda pertama adalah sambutan dari Ms. Masako Sasaki (Ketua Tim PRIMA Kesehatan Fase ke-2). Dalam sambutannya, beliau sangat berterima kasih kepada Tim Kabupaten Barru dan Bulukumba karena telah berupaya melaksanakan kegiatan ini. Beliau mengharapkan agar bisa saling berbagi dalam kegiatan program pertukaran teknis ini dan berharap ada pelajaran yang dapat diambil dari kegiatan ini. Agenda selanjutnya adalah sambutan dari Tim Kabupaten Barru yang diwakili oleh dr. Haryanda (Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Barru). Selanjutnya, sambutan dari Bupati Bulukumba yang diwakili oleh H.Syamsuddin, Wakil Bupati Bulukumba. Dalam sambutannya, beliau mengatakan bahwa program pertukaran teknis ini dipandang sebagai langkah strategis, oleh karena menjadi salah satu upaya atau ruang

belajar bersama atas praktik-praktik yang terbaik yang telah dicapai dalam program PRIMA Kesehatan. Setelah itu, agenda selanjutnya adalah presentasi tim Kabupaten Bulukumba mengenai Mekanisme PRIMA Kesehatan Fase ke-2. Agenda berikutnya adalah kunjungan ke lokasi target yaitu ke Desa Anrang dan Desa Baji Minasa, Kecamatan Rilau Ale.

Di Desa Anrang, peserta mengunjungi lokasi pembuatan Jamban Keluarga (JAGA). Sekilas mengenai pembuatan JAGA ini, berdasarkan kondisi riil di Desa Anrang bahwa dari 663 rumah hanya 238 rumah yang memiliki JAGA. Pemberian stimulannya kepada 48 rumah warga miskin yang tidak memiliki jamban tetapi mau berswadaya untuk penyelesaian jamban. Stimulannya berupa 1 buah closet dan 2 buah cincin/gorong-gorong sebagai material pembuatan JAGA. Setelah dari Desa Anrang, peserta mengunjungi kegiatan Perpetaan Air Bersih sepanjang ± 800 m yang dilaksanakan secara gotong royong di Dusun Pandang-pandang, Desa Baji Minasa. Dari 2 kegiatan tersebut meskipun belum diwajibkan untuk memberikan dana pendamping, tetapi melihat kebutuhan pokja yang cukup besar maka pemerintah desa berinisiatif memberikan dana pendamping melalui ADD (Alokasi Dana Desa) sebesar Rp.5.000.000 yang dialokasikan dalam APBDesa 2011. Setelah kunjungan tersebut, kegiatan dilanjutkan dengan presentasi dan diskusi di Kantor Desa Baji Minasa. Dari Pemerintah Desa mempresentasikan tentang pengelolaan Pemerintahan Desa dan dukungan Pemerintah Desa terhadap program PRIMA Kesehatan, selanjutnya dari

tim Puskesmas Bonto Bangun mempresentasikan tentang kondisi kesehatan masyarakat di wilayah PKM dan dukungan terhadap PRIMA Kesehatan sedangkan dari Kelompok Kerja Kesehatan Desa Anrang dan Desa Bajiminasa mempresentasikan kegiatan-kegiatan yang telah diimplementasikan pada siklus 1.

Pada kunjungan kelompok 2, Tim Barru ke Bulukumba pada tanggal 14-15 Oktober dengan jumlah peserta dari Kabupaten Barru sebanyak 71 orang. Rombongan tim Barru disambut di Ruang Pola Kantor Bupati oleh Tim Kabupaten Bulukumba dan Sekretaris Daerah Kabupaten Bulukumba, Drs. Andi Bau Amal yang sekaligus menyampaikan kata sambutan mewakili Bupati. Selanjutnya, sambutan dari Tim Kabupaten Barru yang diwakili oleh Moh. Fadly R. Paewae, S.IP, M.Si (Camat Tanete Rilau). Setelah acara penyambutan dan presentasi tim kabupaten, rombongan mengunjungi kegiatan Penyuluhan Personal Hygiene di SD 32 Barabba, Desa Bialo, yang mana sekitar 200 siswa terdiri dari siswa/i SD dan TK ikut serta dalam kegiatan penyuluhan tersebut. Uniknya, rombongan disambut dengan alunan musik tradisi "Mappadeko" atau tradisi yang menggunakan lesung dan alu (alat penumpuk padi tradisional yang terbuat dari kayu) sebagai alat musik utamanya. Kegiatan penyuluhan ini juga bertepatan dengan Hari Cuci Tangan Sedunia, sehingga Fasilitator Puskesmas Ponre dan pihak sekolah mendemonstrasikan bagaimana cara mencuci tangan dan menggosok gigi yang baik dan benar. Setelah kunjungan tersebut, kegiatan selanjutnya adalah mengunjungi

bersambung ke hal.5

## Program Pertukaran Teknis PRIMA Kesehatan Fase ke-2



### Keterangan foto :

1. Kegiatan Perpetaan Air Bersih sepanjang ± 800 m di Desa Baji Minasa, Bulukumba
2. Bak penampungan limbah (Septic Tank) di Desa Anrang, Bulukumba
3. Penyuluhan Personal Hygiene di SD 32 Barabba, Desa Bialo, Bulukumba
4. Pembuatan SPAL Percontohan di Desa Bialo



**Keterangan foto :**

5. Lokasi pengadaan sumur gali di Desa Lampoko, Barru
6. Penyuluhan PHBS mengenai kesehatan gigi dan mulut di SD Inpres Tompo
7. Posyandu di Desa Tompo yang telah dibuat oleh masyarakat dari PRIMA Kesehatan fase pertama dan melihat tempat sampah yang dibuat oleh Pokja Kesehatan

sambungan dari hal.4

lokasi SPAL(Sistem Pembuangan Air Limbah) yang telah dibuat oleh masyarakat dari PRIMA Kesehatan fase pertama serta SPAL yang dibuat atas inisiatif masyarakat sendiri setelah melihat SPAL percontohan. Setelah itu, kegiatan dilanjutkan dengan presentasi mengenai kegiatan-kegiatan PRIMA Kesehatan Fase ke-2 di Desa Bialo oleh Agus Riyadi(Kepala Desa Bialo) dan presentasi oleh Pokja Desa Bialo serta sesi diskusi dan tanya jawab.

Kunjungan selanjutnya adalah kunjungan dari Tim Kabupaten Bulukumba ke Kabupaten Barru pada tanggal 24 -25 Oktober 2011 (Kelompok 1) dan tanggal 25-26 Oktober 2011 (Kelompok 2). Rombongan kelompok 1 terdiri dari 83 orang. Rombongan diterima oleh Tim Kabupaten Barru di Aula Kantor Bupati (Collipujie). Agenda pertama adalah sambutan oleh Ms. Masako Sasaki (Ketua Tim PRIMA Kesehatan Fase ke-2), yang kemudian dilanjutkan sambutan dari Tim Kabupaten Bulukumba yang diwakili oleh Andi Irwan Ijo,SE (Kepala Bappeda Bulukumba). Setelah itu, sambutan Bupati yang diwakili oleh Wakil Bupati, H. Andi Anwar Aksa yang sekaligus membuka acara program pertukaran teknis ini. Dalam sambutannya, beliau mengharapkan agar kunjungan ini dapat semakin memperkaya pengetahuan dan motivasi kita dalam mengimplementasikan Model PRIMA Kesehatan sehingga partisipasi masyarakat kita dalam pelayanan kesehatan dasar semakin meningkat yang tentu bermuara kepada terwujudnya derajat kesehatan yang optimal. Setelah itu, presentasi tentang Mekanisme Program PRIMA Kesehatan Fase Ke-2 di Kabupaten Barru oleh M. Syukri, SKM,M.Kes (Dinas Kesehatan Kabupaten Barru). Setelah presentasi, dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab dari materi yang telah disajikan.

Setelah itu, rombongan diarahkan menuju lokasi pengadaan sumur gali di Desa Lampoko, Kecamatan Balusu. Setelah itu rombongan menuju kantor Desa Pao-pao. Tim dari Kabupaten Bulukumba disambut oleh Camat Tenete Rilau, Moh. Fadly R. Paewae, S.IP, M.Si dan Pokja Kesehatan Desa Pao-pao. Selanjutnya presentasi tentang Pengelolaan Pemerintahan di Desa Pao Pao oleh Syamsul Bahri, SE, Kepala Desa Pao-pao. Hal yang menarik di Desa Pao-pao adalah inisiasi Pokja Desa Pao-pao untuk melaksanakan kegiatan bersih lingkungan di kawasan pemukiman

penduduk setiap hari Jumat. Gerakan ini merupakan terobosan dari Pokja Desa Pao-Pao dengan menyusun suatu Petunjuk Teknis pelaksanaan Gerakan Bersih Lingkungan yang berkelanjutan. Sementara ini, Pemerintah Desa Pao-Pao menyusun suatu Peraturan Desa tentang Gerakan Bersih Lingkungan berkelanjutan sebagai payung hukum pelaksanaan gerakan ini.

Kelompok ke-2, pada tanggal 25 Oktober 2011, Tim Kabupaten Bulukumba yang terdiri dari 78 orang tiba di Kabupaten Barru. Pada tanggal 26 Oktober 2011, mereka diterima oleh Tim Kabupaten Barru di Aula Kantor Bupati (Collipujie). Sambutan dan penerimaan Bupati diwakili oleh Ir. H. Nasruddin AM, M.Si, Sekretaris Daerah Kabupaten Barru. Setelah presentasi Mekanisme Program PRIMA Kesehatan Fase ke-2 di Kabupaten Barru dan sesi diskusi, peserta mengunjungi Desa Tompo, Kecamatan Barru. Di Desa Tompo, peserta melihat penyuluhan PHBS mengenai kesehatan gigi dan mulut di SD Inpres Tompo dengan simulasi menggunakan boneka. Selanjutnya, peserta mengunjungi Posyandu yang telah dibuat oleh masyarakat dari PRIMA Kesehatan Fase pertama dan melihat tempat sampah yang dibuat oleh Pokja Kesehatan di sekitar Posyandu. Desain tempat sampahnya menarik dicat warna biru dan kuning, memisahkan antara sampah kering(cat biru) dan basah(cat kuning).

Perjalanan dari Desa Tompo dilanjutkan ke Desa Galung. Tiba di Desa Galung, peserta disambut oleh masyarakat dengan alunan musik rebana sebagai penyambutan tamu istimewa. Setelah itu sambutan dari Camat Barru, Drs. M. Taufik Mustafa, S.Sos, M.Si. Kemudian dilanjutkan dengan presentasi tentang pengelolaan Pemerintahan Desa Galung oleh Ahmad Suhada, Kepala Desa Galung dan presentasi oleh Pokja Kesehatan Desa Galung. Sesi terakhir adalah sesi diskusi dan tanya jawab.

Kunjungan selanjutnya, pada tanggal 30 November hingga 1 Desember 2011. Kali ini tim dari Kabupaten Wajo mengunjungi Kabupaten Bulukumba. Lokasi yang dipilih pada kegiatan ini yakni Desa Bulu-Bulu dan Desa Sapobonto, Kecamatan Bulukumba dengan alasan bahwa di kedua desa tersebut sharing ADD yang mereka berikan untuk pelaksanaan kegiatan pokja cukup besar dibanding dengan desa-desa lainnya. Tidak seperti kunjungan-kunjungan sebelumnya, program pertukaran teknis kali ini cukup menarik dan berbeda, hal ini dikarenakan para peserta menginap di rumah penduduk

desa. Melalui pengalaman ini, peserta dapat langsung berinteraksi dengan masyarakat desa dan merasakan serta melihat langsung pelaksanaan kesehatan dasar di Desa Bulu-Bulu.

Program pertukaran teknis Kabupaten Wajo ke Kabupaten Bulukumba dibagi menjadi 2 kelompok. Sebelum memulai kunjungan, Tim Kabupaten Wajo disambut dengan alunan lagu Qasidah kelompok Majelis Tak'lim Desa Bulu-Bulu. Majelis Tak'lim di Desa Bulu-Bulu mempunyai kontribusi besar dalam upaya peningkatan mutu kesehatan dasar masyarakat desa. Mereka membantu menyebarkan informasi kepada masyarakat seperti jadwal posyandu melalui speaker mesjid. Setelah menikmati sambutan ibu-ibu majelis tak'lim desa Bulu-Bulu, kunjungan kelompok pertama dari Tim Kabupaten Wajo yang terdiri dari 88 orang ini melihat pilot keluarga yang membangun JAGA (Jamban Keluarga) di Desa Bulu-Bulu. Pembangunan JAGA ini juga dimonitor oleh Fasilitator Puskesmas yang menaungi wilayah Kecamatan Bulukumba. Setelah melihat lokasi Jamban Keluarga, peserta diarahkan menuju ke lokasi Pembangunan Posyandu Permanen di Desa Sapobonto. Yang menarik dari pembangunan posyandu ini merupakan hasil swadaya masyarakat Desa Sapobonto dan pemerintah Desa. Lahan tempat pembangunan posyandu tersebut merupakan hibah dari pemerintah Desa Sapobonto. Jumlah peserta kelompok ke-2 terdiri dari 98 orang dengan lokasi kunjungan yang sama. Secara keseluruhan, peserta cukup menikmati kunjungan mereka ke Desa Bulu-Bulu dan Sapobonto. Disamping mendapatkan referensi baru tentang ragam aktifitas kesehatan dasar, mereka juga dimanjakan dengan keindahan alam kedua desa tersebut serta mereka berharap kegiatan ini dapat berlanjut hingga dikemudian hari guna menambah khasanah peningkatan mutu kesehatan dasar desa dan untuk mempererat hubungan silaturahmi tak hanya antar kabupaten tapi juga antar desa di Provinsi Sulawesi Selatan.

Dari kunjungan ke lokasi-lokasi target ini, peserta mendapatkan pembelajaran yang sangat berharga dan saling bertukar pengalaman dalam melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan dasar. Kegiatan Program Pertukaran Teknis ini tentunya menjadi wadah dalam membangun hubungan dan komunikasi yang lebih baik antara pemerintah desa dan Pokja kesehatan, baik pada kabupaten yang sama maupun Pokja antar kabupaten. (NR&NS)

# komentar prima

**Ayumi KAWARA**, Koordinator Proyek dan Manajemen Pelatihan, PRIMA Kesehatan

Perkenalkan nama saya Ayumi Kawara. Saya bertanggung jawab pada Program PRIMA Kesehatan Fase ke-2 ini sejak Februari 2011 dalam hal Koordinasi Proyek dan Manajemen Pelatihan. Bidang keahlian saya adalah Pendidikan dan Pekerjaan Sosial (Kesejahteraan Sosial). Saya telah bekerja di bidang kerjasama internasional selama 10 tahun. Di Thailand, saya bekerja pada proyek kerjasama MOE (Kementerian Pendidikan Thailand) dan JICA dalam mengembangkan dan memperkenalkan pelatihan Teknologi Informasi dan Komunikasi (ICT) bagi guru-guru sekolah. di Syria, saya bekerja untuk Proyek Pembangunan Masyarakat Pedesaan-UNDP dalam hal pemberdayaan masyarakat dan peningkatan kondisi hidup di daerah pedesaan. di Myanmar, saya bekerja dalam proyek kerjasama (MOH = Kementerian Kesehatan Myanmar dan JICA) dalam memfasilitasi Community Based Rehabilitation di kawasan pedesaan sekitar Yangon. Masing-masing tempat telah mengajari saya sesuatu yang baru, dan saya sangat menyukai bekerja dibidang ini. Saya senang bertemu dengan Anda, dan mari bekerjasama untuk PRIMA Kesehatan Fase ke-2 guna meningkatkan kondisi kesehatan masyarakat dari daerah target di Provinsi Sulawesi Selatan. Terima kasih.



## GaleriFoto Program Pertukaran Teknis PRIMAKesehatan Fase Ke-2



Kunjungan Tim Barru ke Bulukumba



Kunjungan Tim Bulukumba ke Barru



Kunjungan Tim Wajo ke Bulukumba

Kantor PRIMA Kesehatan  
Dinas Kesehatan Provinsi, Lt.1  
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 11  
Makassar, Sulawesi Selatan  
Telp. 0411 - 589 473  
Fax. 0411 - 589 273  
e-mail : prima.kesehatan@gmail.com

## PRIMA Kesehatan 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. Staf Redaksi berhak mengedit, menambahkan dan mengurangi isi artikel yang telah dikirim/diterima tanpa mengurangi substansi isi untuk kesesuaian tata letak.  
Lebih Sehat dengan Partisipasi Masyarakat  
Redaksi PRIMA News | cp :Noval Rahman , HP 081355110607