EDISI PERTAMA
16 DESEMBER 2015

AURA News

- TEKNOLOGI SEDERHANA UNTUK AIR MINUM RUMAH TANGGA
- DINKES CAPAI TARGET 34 DESA KTR
- BELANJA ROKOK MASYARAKAT 43 % APBD LUTRA
- SKPD LINGKUP KAB. LUTRA TANDATANGANI KOMITMEN BERSAMA KTR

Luwu Utara Cinta Sehat

BELANJA ROKOK MASYARAKAT SETARA 43% APBD LUTRA

Hasil Survey Mawas Diri Dinas Kesehatan Tahun 2013 yang dilakukan oleh Kader Desa Siaga di seluruh wilayah Kabupaten Luwu Utara sungguh mencengangkan, betapa tidak, anggaran belanja masyarakat untuk membeli rokok dalam setahun mencapai 43% dari APBD Kabupaten Luwu Utara

Hasil Survey Mawas Diri Dinas Kesehatan Tahun 2013 yang dilakukan oleh Kader Desa Siaga di seluruh wilayah Kabupaten Luwu Utara sungguh mencengangkan, betapa tidak, anggaran belanja masyarakat untuk membeli rokok dalam setahun mencapai 43% dari APBD Kabupaten Luwu Utara Tahun 2013, dimana dari 69.192 total Rumah Tangga (Data Propil Dinas Kesehatan) masih terdapat 32.683 Rumah Tangga yang berperilaku merokok atau sekitar 47,23% masyarakat yang berperilaku merokok. Jika diasumsikan bahwa setiap rumah tangga yang merokok tersebut mengeluarkan anggaran untuk membeli 2 (dua) bungkus per hari atau Rp.25.000,- (dua puluh lima ribu rupiah) per hari, maka jumlah uang yang dikeluarkan oleh masyarakat Luwu Utara sebesar Rp.817.075.000,- per hari atau sama dengan Rp.298.232.375.000,- (dua ratus sembilan puluh delapan milyar dua ratus tiga puluh dua juta tiga ratus tujuh puluh lima ribu rupiah). Nilai ini setara dengan 43% dari Total APBD Kab. Luwu Utara Tahun 2013 yang berkisar Rp.699 milyar lebih, sedangkan Tahun 2014 dan 2015 sudah mengalami penurunan.

Nilai pengeluaran masyarakat ini belum kita hitung dengan pengeluaran pemerintah untuk mengobati penyakit yang diderita oleh masyarakat akibat rokok. Padahal dari 10 penyakit terbesar yang ada di Kabupaten Luwu Utara, peringkat pertama di duduki oleh ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut/Atas) dan yang paling banyak

menderita ISPA adalah Anak Balita (bawah lima tahun) yang notabene penyumbang terbesar dari penyakit ini berasal dari perilaku masyarakat yang merokok di dalam rumah. Jenis Penyakit yang diakibatkan oleh asap rokok yaitu ISPA, TB Paru, Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR), Gizi Buruk dan Gizi Kurang pada Balita, Gigi Caries (kuning dan keropos), Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV-AIDS karena penyakit ini bermula dari kenakalan remaja dan percobaan merokok. Jika kita belum mampu untuk berhenti merokok, maka adalah bijak jika kita TIDAK merokok di dalam rumah sehingga keluarga kita dapat terhindar dari penyakit akibat rokok.

Untuk menyehatkan dan menyadarkan masyarakat, maka Dinas Kesehatan Kab. Luwu Utara membuat salah satu program inovasi saat ini yang telah dikembangkan yaitu Program Keren Tanpa Rokok dengan menciptakan DESA Tanpa Asap Rokok dantelah dikembangkannya 10 Desa Kawasan Tanpa Rokok (KTR) melalui Peraturan Bupati Luwu Utara No.21 Tahun 2011 dan dijabarkan melalui Peraturan Desa di 10 Desa KTR tersebut yaitu Desa Tulung Indah Kec. Sukamaju; Desa Giri Kusuma Kec. Malangke; Desa Komba Kec. Limbong; Desa Sumber Harum dan Desa Harapan Kec. Mappedeceng; Desa Sukaraya Kec. Bone-Bone; Desa Sidomakmur Kec. Tana Lili; Desa Meli dan Desa Sassa Kec. Baebunta serta Desa Kalitata Kec. Malangke Barat;

SKPD LINGKUP KAB. LUWU UTARA TANDATANGANI BERSAMA KOMITMEN KTR

Penandatanganan MoU penerapan KTR di Kab. Luwu Utara oleh Camat Sukamaju Eka Rusli, S.Sos disaksikan Kepala Dinas Kesehatan dan Putri Indriani.

Dinas Kesehatan melalui Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat melaksanakan **PERTEMUAN PENGUATAN MASYARAKAT BEBAS ASAP ROKOK**, tanggal 5 Nopember 2015 bertempat di Aula Wakil Bupati yang dihadiri oleh seluruh Kepala SKPD lingkup Pemerintah Kabupaten Luwu Utara, dalam kegiatan tersebut dilaksanakan penandatanganan komitmen bersama penerapan Kawasan Tanpa Rokok di lingkup SKPD. Tujuan dari kegiatan ini diharapkan agar pimpinan SKPD dapat membuat aturan tentang pedoman pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok dan membuat satu ruangan khusus merokok sehingga tidak ada lagi staf yang merokok di sembarang tempat.

Dari hasil survey mawas diri yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan melalui Kader Desa Siaga Tahun 2011 terdapat 51,61% rumah tangga berperilaku merokok di dalam rumah dan alhamdulillah sampai Tahun 2014 menurun sampai 39,72% rumah tangga diharapkan Pemerintah serius dan kontinyu dalam menanggulangi masalah rokok melalui penciptaan Kawasan Tanpa Rokok di Tempat-Tempat Umum seperti

Sarana Perkantoran, Sarana Kesehatan, Sekolah, Rumah Ibadah, Angkutan Umum dan di Dalam Rumah.

Hasil Survey Mawas Diri yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kab. Luwu Utara Tahun 2014 memperlihatkan bahwa:

1. Dari 10 (sepuluh) Rumah Tangga Miskin terdapat 7 (tujuh) yang melakukan kebiasaan merokok di dalam rumah paling sedikit 15 (lima belas) batang per hari, atau dengan kata lain mampu membakar uang sebanyak Rp.10.000,- perhari (estimasi harga rokok termurah per bungkus).

2. Dari 19 SKPD yang ada di Kantor Gabungan Dinas, hanya 1 (satu) SPKD yang menerapkan perilaku hidup bersih dan Sehat dengan TIDAK Merokok di dalam ruangan dan memiliki Tempat Khusus Merokok yaitu Dinas Kesehatan.

Hal inilah yang menjadi inspirasi Dinas Kesehatan untuk melakukan pertemuan Penguatan Masyarakat Bebas Asap Rokok di lingkungan Kantor Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD), dengan harapan bahwa perokok aktif dapat menerapkan prinsip SIPAKTAU (saling menghargai sesama manusia), SIPAKAINGE' (saling mengingatkan menjaga kesehatan) dan SIPAKALEBBI (saling memuliakan/melebihkan diri sendiri dan/atau oang lain) untuk tidak merokok di dalam ruangan sehingga tidak mengganggu kenyamanan bekerja orang lain serta tidak terpapar oleh bahaya zat karsinogenik (pemicu kanker dalam tubuh) yang dikeluarkan bersama asap rokok. Melalui pertemuan tersebutdiharapkan semua pihak dapat berkomitmen bersama untuk dapat menerapkan prinsip Sipakatu, Sipakainge dan Sipakalebbi.

Penandatanganan bersama SKPD Lingkup Pemerintah Kab. Luwu Utara di Ruang Rapat Wakil Bupati Tahun 2015

INOVASI SPL MINI

TEKNOLOGI SEDERHANA UNTUK AIR MINUM RUMAH TANGGA

"Air sumur anda berwarna dan berbau ?,
Air hasil saringan anda bila bermalam nampak berminyak ?
semuanya bisa kita memperbaiki dengan cara sederhana
dan murah dalam waktu beberapa jam saja"

Saringan Pasir Lambat (SPL) mini, merupakan Sarana Air Bersih yang diadopsi dari SPL cincin beton, jika dilihat sekilas hamper sama dengan saringan konvensional yang banyak digunakan warga di desa-desa, tetapi jika dibongkar maka akan nampak beberapa perbedaan pada desain perpipaan dan material saringannya. Teknologi sederhana ini diadopsi oleh DF Wash Unicef Luwu Utara dari SPL cincin benton, dengan penyesuaian beberapa bahan dan material seperti Pipa, Wadah saringan semuanya jadi minimalis. Sedangkan lapisan material saringan tetap sama dengan SPL cincin beton termasuk gaya Gravitasi dan 2 kali penyaringan serta proses pelepasan zat-zat kimia berbahaya melalui aerasi (0^2). Pembuatan teknologi sederhana ini sampai beroperasi dikerjakan oleh DF Wash Unicef dibantu salah seorang Staff LSM Madani selama sekitar 4 jam. Kemudian keesokan harinya di demonstrasikan dihadapan peserta Global Hand Washing Day di SDN Katokkoan Masamba.

"Teknologi sederhana ini secara prinsip tetap sama dengan mekanisme operasi SPL cincin beton termasuk susunan material saringan

dan teknik perpipaanya, penyesuaian hanya pada pipa dan wadah saringannya saja, termasuk hasil saringan dan kinerja SPL mini ini, sama dengan SPL cincin beton, meskipun seharusnya uji hasil saringan perubahannya diamati selama 3 hari, tetapi karena kegiatannya mendesak kami, hanya lakukan sekitar 6 jam saja".

"Ide awal teknologi ini didesain untuk bongkar pasang, jadi meski masihmenggunakan gaya Gravitasi, namun tekanan airnya tidak terlalu besar, sehingga memungkinkan untuk tidak menggunakan lem pada beberapa sambungan pipa, hal ini dimaksudkan untuk memudahkan pemindahan sarana, misalnya apabila terjadi bencana banjir atau krisis air bersih di suatu lokasi yang sulit diakses, sarana ini dapat dibawa, nanti di lokasi baru dipasang kembali seperti "permainan" bongkar pasang" atau pemanfaat di rumah tangga ingin memindahkan letak SPLnya, maka dapat dilakukan dengan mudah dan memasang kembali dengan mudah".

"Harapan kami kedepan Pemerintahatau siapa saja dapat mereflikasi sarana ini, sehingga dapat memberikan manfaat seluas-luasnya atau paling tidak petugas-petugas dilapangan dilatih membuat sarana ini kemudian ditranformasi ke Masyarakat luas, karena biaya per unit paling mahal 200.000 rupiah bahkan bisa jauh kurang dari itu apabila masyarakat memanfaatkan wadah-wadah bekas".**(17/12/2015 :Samri To Ngili/DF Wash Unicef**

Miniatur Saringan Pasir Lambat Sederhana untuk masyarakat, murah, mudah dan sehat

DINKES CAPAI TARGET 34 DESA KAWASAN TANPA ROKOK

Dalam Rangka Implementasi Peraturan Bupati Luwu Utara Nomor 21 Tahun 2011 Tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Salah satu advokasi KTR di Desa Pembuniang Kec. [illegible] Mei 2015

Dalam rangka implementasi Peraturan Bupati Luwu Utara Nomor 21 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), maka Dinas Kesehatan Kab. Luwu Utara melaksanakan Advokasi Kawasan Tanpa Rokok di 6 Sekolah sekaligus dilaksanakan penandatanganan Nota Kesepahaman antara Pemerintah Kab. Luwu Utara dalam hal ini Dinas Kesehatan dengan pemerintah desa dan kelurahan. Tujuan diterbitkannya perbup ini adalah untuk memberikan acuan bagi Pemerintah Daerah dalam Menetapkan Kawasan Tanpa Rokok, Memberikan Perlindungan yang efektif kepada masyarakat dari BAHAYA ASAP ROKOK, Memberikan Ruang dan Lingkungan yang Bersih dan SEHAT bagi Masyarakat, serta Melindungi Kesehatan Masyarakat secara umum dari Dampak Buruk Merokok baik langsung maupun tidak langsung.Fenomena kesehatan sekarang yang menjadi tantangan untuk segera diatasi adalah masalah perilaku masyarakat yang merokok di sembarang tempat tanpa memperdulikan kesehatan orang lain yang menjadi hak orang lain di sekitarnya, demikian diungkapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan dr. Hj. Nurhusnah, M.Kes. melalui Kepala Seksi Promosi Kesehatan Anjas Rusli, S.Si, M.Kes.

Sampai bulan Desember 2015 sudah ada 34 desa/kelurahan yang telah menerapkan Peraturan Desa dan Keputusan Lurah terkait Kawasan Tanpa Rokok, kegiatan ini dilaksanakan melalui advokasi yangmelibatkan masyarakat secara langsung dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara promotif dan preventif, serta Memberikan pemahaman kepada pemangku kepentingan untuk membudayakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di dalam wilayah kerjanya masing-masing.