

PELAYANAN KESEHATAN BERGERAK (PKB) DESA KAILI, KECAMATAN SULI BARAT, KABUPATEN LUWU TAHUN

Rina Syarifuddin¹, Zamli²

rinasyarifuddin12@gmail.com¹, zahirzamir11@gmail.com²

Universitas Mega Buana

ABSTRAK

Pelayanan Kesehatan Bergerak merupakan salah satu strategi dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan sekaligus sebagai bentuk kehadiran Pemerintahan di daerah terpencil dan sangat terpencil. Pelayanan Kesehatan Bergerak ini ditujukan kepada masyarakat yang berada di kawasan terpencil dan sangat terpencil. Akses yang sulit serta waktu yang dibutuhkan dalam menerima pelayanan kesehatan seringkali menjadi kendala utama masyarakat dalam menerima pelayanan kesehatan, khususnya bagi masyarakat di kawasan terpencil dan sangat terpencil. Pelaksanaan pelayanan di daerah terpencil perlu penataan untuk meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran proses pelaksanaan pelayanan kesehatan bergerak dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Metode pada penelitian ini adalah kualitatif deskriptif dengan pendekatan observasional. Wawancara mendalam pada 2 orang informan yaitu penanggung jawab kegiatan, observasi data hasil pemeriksaan dan studi pustaka dari berbagai literatur terkait. Hasil penelitian ini menunjukkan antusias dari masyarakat yang datang berkunjung ke pos pelayanan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan, sebanyak 76 orang yang dilakukan pemeriksaan kesehatan dan pemberian obat-obatan dan sebanyak 127 orang diberi edukasi dan penyuluhan kesehatan.

Kata Kunci: Pelayanan Kesehatan Bergerak, Daerah Terpencil Dan Sangat Terpencil, Kabupaten Luwu.

PENDAHULUAN

Secara geografis Kabupaten Luwu memiliki wilayah terpencil dan sangat terpencil yang memiliki keterbatasan dalam akses ke fasilitas kesehatan, hal ini disebabkan infrastruktur yang belum memadai dan kurangnya tenaga kesehatan yang bersedia ditugaska di daerah tersebut. Keterbatasan akses ini menyebabkan kesenjangan dalam pelayanan kesehatan antara daerah perkotaan dan pedesaan, antara daerah yang mudah dijangkau dengan yang sulit dijangkau. Keinginan serta kebutuhan untuk menjangkau masyarakat di daerah terpencil, sangat terpencil, dan sulit dijangkau oleh fasilitas kesehatan mendorong munculnya kegiatan pengabdian masyarakat yakni Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB)

Pola pelayanan melalui Pelayanan Kesehatan Bergerak merupakan salah satu strategi dalam meningkatkan akses sekaligus sebagai bentuk kehadiran Pemerintahan di daerah terpencil dan sangat terpencil. Selain itu juga wilayah Puskesmas di kawasan terpencil dan sangat terpencil ini berpeluang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan melalui Pelayanan Kesehatan Bergerak. Pelayanan Kesehatan Bergerak ini ditujukan kepada masyarakat yang berada di kawasan terpencil dan sangat terpencil. Akses yang sulit serta waktu yang dibutuhkan dalam menerima pelayanan kesehatan seringkali menjadi kendala utama masyarakat dalam menerima pelayanan kesehatan, khususnya bagi masyarakat di kawasan terpencil dan sangat terpencil. Penyelenggaraan pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin di daerah terpencil perlu penataan untuk meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan penduduk. Oleh sebab itu, menjadi suatu hal yang penting bagi setiap pelaksanaan

Pelayanan Kesehatan Bergerak di daerah terpencil untuk memenuhi panggilan sesuai permasalahan yang ada, dan dilakukan secara optimal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan pendekatan observasional. Wawancara mendalam pada 2 orang informan yaitu penanggung jawab kegiatan, yang bertujuan memperoleh gambaran proses pelaksanaan pelayanan kesehatan bergerak dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, observasi data hasil pemeriksaan dan studi pustaka dari berbagai literatur terkait.

Lokasi penelitian dilakukan di Desa Kaili, Kecamatan Suli Barat, Kabupaten Luwu, Sulawesi Selatan, dengan sasaran seluruh masyarakat Desa Kaili, Kecamatan Suli Barat yang datang pada pos pelayanan tanpa memandang umur ataupun status kesehatan. Bagi masyarakat yang sakit dilakukan pemeriksaan kesehatan dan pemberian obat-obatan dan bagi masyarakat yang sehat diberikan edukasi dan penyuluhan kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemerataan pelayanan kesehatan untuk daerah dengan akses yang terbatas (terpencil dan sangat terpencil) merupakan sasaran pembangunan kesehatan. Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) adalah salah satu pengembangan pola pelayanan kesehatan sebagai strategis meningkatkan akses sekaligus sebagai bentuk kehadiran Negara di daerah terpencil dan sangat terpencil.

Sebagaimana diamanatkan dalam perpres Nomor 18 Tahun 2020 tentang RPJMN tahun 2020-2024 bahwa arah kebijakan dan strategi pembangunan lima tahun adalah meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta/ Universal Health Coverage (UHC) dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (Primary Health Care) dan peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi. Salah satu indikator RPJMN adalah jumlah Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) yang dilakukan di daerah terpencil dan sangat terpencil sesuai standar.

Pelayanan kesehatan bergerak merupakan pelayanan yang dilakukan oleh Tim Pelayanan Kesehatan Bergerak dalam rangka meningkatkan akses dan ketersediaan pelayanan kesehatan di daerah terpencil dan sangat terpencil sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 90 tahun 2005 tentang penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil. Fasilitas pelayanan kesehatan di kawasan terpencil dan sangat terpencil dilakukan melalui berbagai pendekatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan karakteristik masing-masing daerah dan kebutuhan masyarakat setempat

Metode Pelaksanaan

1. Perencanaan

- a. Melibatkan berbagai pihak terkait, seperti Dinas Kesehatan Propinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten, Puskesmas dan lintas sektor terkait
- b. Menyusun rencana anggaran biaya dan menentukan lokasi pelayanan
- c. Menyiapkan tenaga medis seperti dokter spesialis, dokter umum, perawat, bidan dll serta peralatan yang dibutuhkan
- d. Memastikan ketersediaan sarana transportasi

2. Pelaksanaan

- a. Lokasi dan waktu : Tim PKB mendatangi lokasi yang telah ditentukan sesuai jadwal yaitu pada Desa Kaili Kecamatan Suli Barat pada tanggal 15 Juli 2025
- b. Sasaran/Mitra : Sasaran pada kegiatan ini adalah seluruh masyarakat yang ada pada

Desa Kaili baik yang sakit maupun yang sehat

c. Tahap pelaksanaan :

1. Melakukan pendaftaran dan skrining awal pasien
2. Melakukan pemeriksaan kesehatan termasuk pemeriksaan vital sign dan pemeriksaan laboratorium jika diperlukan
3. Memberikan pelayanan medis sesuai kebutuhan termasuk pengobatan, tindakan medis sederhana dan rujukan jika diperlukan
4. Memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat, gizi, kesehatan lingkungan dll
5. Menyerahkan obat-obatan kepada pasien

d. Evaluasi

1. Melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan PKB untuk mengukur keberhasilan dan mengidentifikasi kendala yang dihadapi
2. Mengevaluasi cakupan pelayanan, kepuasan masyarakat, dan dampak program Pelayanan Kesehatan Bergerak terhadap status kesehatan
3. Mendokumentasikan hasil kegiatan PKB untuk menjadi bahan evaluasi dan perbaikan dimasa depan

Hasil Kegiatan

a. Proses Pelaksanaan

Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Kaili Kec. Suli barat pada tanggal 15 Juli 2025 dimulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Seluruh rangkaian kegiatan berjalan sesuai rencana.

b. Capaian Kegiatan

Berikut adalah capaian kegiatan Pelayanan Kesehatan Bergerak

1. Peningkatan akses

PKB berhasil menjangkau masyarakat di daerah terpencil dan sangat terpencil yang sebelumnya sulit mendapatkan akses layanan kesehatan.

2. Peningkatan ketersediaan

Layanan kesehatan, termasuk pelayanan spesialis, menjadi lebih mudah diakses oleh masyarakat di daerah terpencil.

3. Peningkatan kualitas hidup

Dengan adanya PKB, diharapkan masyarakat dapat menerapkan pola hidup sehat dan meningkatkan derajat kesehatan mereka secara keseluruhan

4. Pemeriksaan dan pengobatan

Berbagai jenis pemeriksaan kesehatan, seperti pemeriksaan umum, mata, paru-paru, dan skrining penyakit (kolesterol, gula darah, asam urat), dilakukan untuk mendeteksi masalah kesehatan sejak dini.

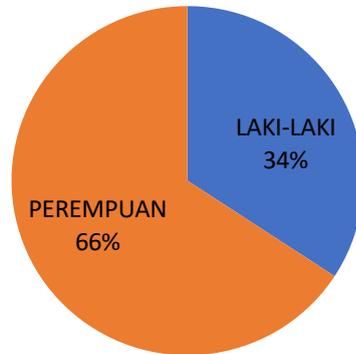
5. Penyuluhan Kesehatan

Masyarakat diberikan edukasi tentang berbagai aspek kesehatan, seperti Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), gizi, kesehatan dan kesehatan lingkungan

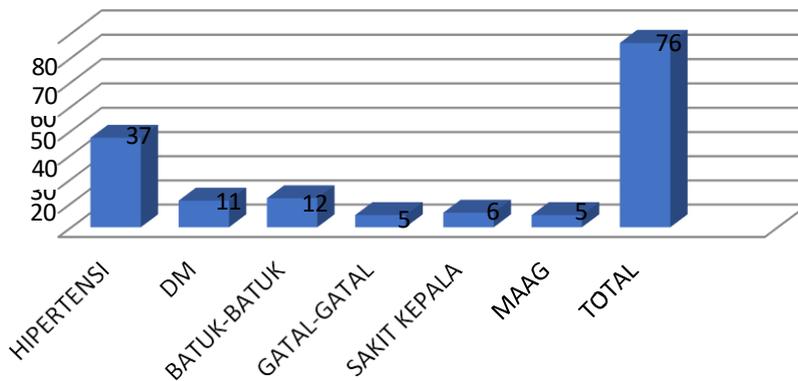
6. Penguatan kapasitas tenaga kesehatan

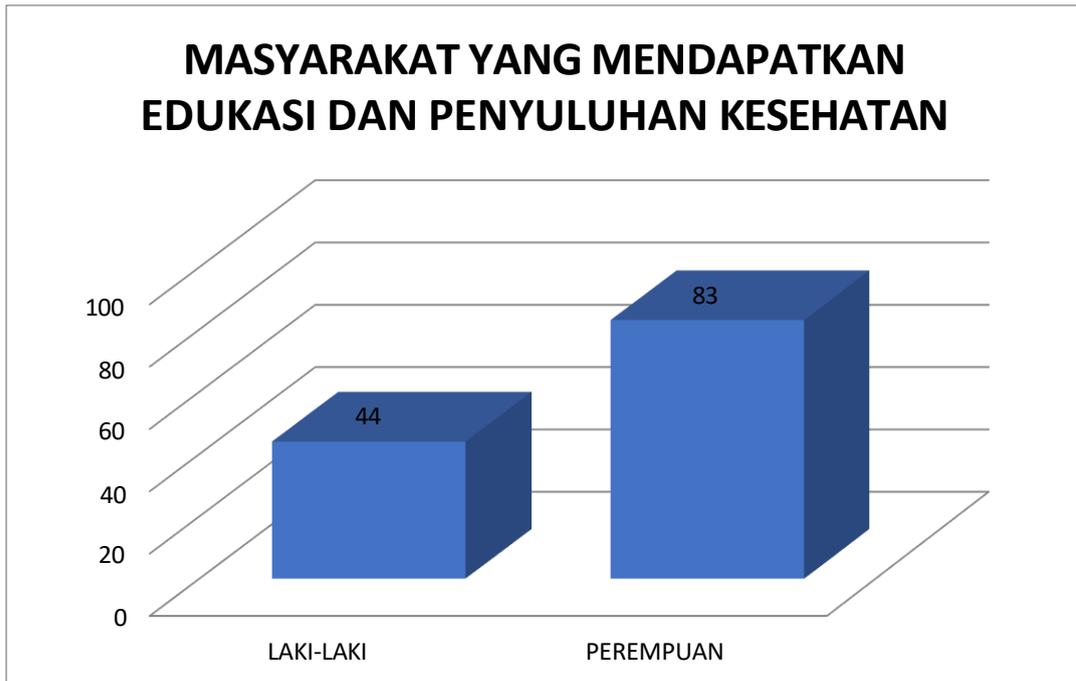
Selain memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat, PKB juga dapat memberikan pelatihan atau on the job training kepada petugas kesehatan setempat tentang berbagai aspek kesehatan

PERSENTASE MASYARAKAT YANG MENDAPATKAN PENGOBATAN BERDASARKAN JENIS KELAMIN



JENIS PENYAKIT YANG DIALAMI MASYARAKAT





Dampak kegiatan terhadap mitra

Pelaksanaan kegiatan Pelayanan Kesehatan Bergerak di Desa Kaili Kec. Suli Barat meliputi pendaftaran dan skrining awal pasien, pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan laboratorium, pelayan medis sesuai kebutuhan dan pemberian obat-obatan memberikan dampak terhadap Dinas Kesehatan kabupaten Luwu dan masyarakat Desa Kaili Kecamatan Suli Barat sebagai mitra utama, yaitu

a. Bagi Dinas Kesehatan

kegiatan ini memperkuat peran mitra dalam upaya promotif dan preventif di bidang kesehatan, khususnya dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian pada masyarakat Desa Kaili Kecamatan Suli Barat. Kolaborasi yang terjalin melalui program ini semakin meningkatkan sinergi antara Dinas kesehatan dan pemerintah Desa, sekaligus memberikan data tentang penyakit – penyakit yang dialami oleh masyarakat Desa Kaili Kecamatan Suli Barat

b. Bagi Desa Kaili

Kegiatan ini dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan dan kematian. Secara umum kegiatan ini dapat memperkuat jejaring dan kemitraan antara Dinas Kesehatan Kab.Luwu dan pemerintah Desa, serta membangun komitmen bersama dalam meningkatkan derajat kesehatan yang optimal dilakukan secara interaktif dan berkelanjutan terbukti mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Secara umum, hasil kegiatan ini memperkuat teori bahwa edukasi yang dikemas interaktif, didukung pendampingan, dan pemantauan oleh tenaga kesehatan merupakan strategi efektif dalam meningkatkan pengetahuan, membentuk perilaku sehat, dan mencegah terjadinya penyakit. Selain itu, penguatan sinergi antara Dinas Kesehatan Kab.Luwu dan pemerintah Desa dapat menciptakan program yang lebih berkelanjutan dan berdampak nyata di lapangan

KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan pelayanan kesehatan bergerak (PKB) adalah bahwa PKB sangat efektif dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat di daerah terpencil dan sangat terpencil yang sulit terjangkau oleh fasilitas kesehatan konvensional. PKB juga berkontribusi pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan kesehatan dasar, penyuluhan, dan skrining penyakit.

Saran

- a. Perlu melakukan perluasan jangkauan PKB untuk mencakup lebih banyak daerah terpencil dan sangat terpencil yang belum dilayani
- b. peningkatan kualitas pelayan PKB melalui peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, penyediaan fasilitas yang lebih lengkap, dan menggunakan teknologi tepat guna
- c. Perlunya dukungan anggaran yang berkelanjutan dan kerja sama lintas sektor untuk menjaga keberlangsungan kegiatan PKB
- d. Pentingnya peningkatan partisipasi aktif masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan kegiatan PKB untuk meningkatkan rasa kepemilikan dan berkelanjutan
- e. Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala untuk mengukur dampak PKB terhadap kesehatan masyarakat dan mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhani, dkk. (2022). Sistem Informasi Manajemen Kesehatan. Banjarbaru : Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat.
- Fawzi, M.G.H., dkk., (2022). Strategi Pemasaran : Konsep, Teori, dan Implementasi. Banten : Pascals Book. Gubernur Jawa Timur.
- Hidayati, L. (2021). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen terhadap Pengguna dalam Mendukung Pengelolaan Obat Dipuskesmas Kabupaten Bantul. , 2, 116-124. <https://doi.org/10.36760/JP.V2I1.168>.
- IR PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA PKL LAPORAN MBKM By...
- FITRIA AINUR ROHMAH 95 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015.
- Julaecha, J. (2020). Upaya pencegahan anemia pada remaja putri. Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK), 2(2), 109–112.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 90 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil di seluruh Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 2015 Tahun 2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 99 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.
- Pemerintah Pusat Republik Indonesia. 2014. Undang-undang (UU) Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian.
- Rahayu, H. K., Gz, S., Hindarta, N. A., Gz, S., Gz, M., Wijaya, D. P., Kom, S., Kom, M., Cahyaningrum, H., & Kurniawan, M. E. T. (2023). Gizi dan Kesehatan Remaja. Zahira Media Publisher.