

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Sebagai hasil dari tatanan konstitusional 1945, negara berkewajiban untuk melindungi dan memberikan layanan kepada seluruh populasi warga negara Indonesia. Mengenai jaminan pemerintah untuk mengatasi masalah kehidupan sosial dan sehat di Indonesia, nomor hukum 40/2004 terkait dengan pembentukan Sistem Jaminan Sosial Nasional dan BPJS ditentukan sebagai lembaga yang menyediakan Jaminan Sosial Indonesia, sehingga semua warga negara Indonesia memiliki hak yang sama untuk mempertahankan kemampuan kesehatan yang berkualitas, aman dan aman. Saya akan memperbaikinya.

Institusi Kesehatan untuk Masyarakat dengan Karakteristik Unik yang Dipengaruhi oleh Ilmu Kesehatan, Kemajuan Teknologi, dan Pengembangan Kehidupan Sosial Ekonomi Komunitas harus dapat terus meningkatkan layanan masyarakat yang lebih berkualitas dan terjangkau sehingga masyarakat berada di tingkat kesehatan tertinggi (RI UU RI No. 36 dari 2009). Kualitas layanan kesehatan sangat sering dibahas, baik oleh penyedia layanan kesehatan sendiri maupun oleh masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan.

Angalo (2020), pendekatan jaminan kualitas dalam layanan perawatan kesehatan adalah petunjuk sistematis dan terus dievaluasi, dievaluasi, dan disempurnakan sebagai salah satu perangkat yang sangat berguna. Pendekatan ini juga merupakan bagian dari kemampuan yang sangat mendasar dari semua penyedia layanan kesehatan (penyedia) yang memberikan layanan serius kepada pasien.

Satu arah pedoman dan strategi RPJMN dalam meningkatkan penguatan layanan kesehatan dasar dengan mempromosikan pendanaan dan upaya pencegahan yang didukung oleh penggunaan asuransi kesehatan ruang, terutama inovasi dan teknologi. Salah satu strategi adalah memperkuat sistem kesehatan dan pengawasan obat-obatan dan makanan. Ini berfokus pada

layanan kesehatan dasar dan rekomendasi yang berfokus pada pengembangan pedoman khusus untuk layanan kesehatan jarak jauh, serta perlu perluasan lokasi yang sangat terpencil, fitur geografis spesifik (pulau) dan layanan kesehatan seluler (penerbangan dan perawatan kesehatan pelayaran) dan kelompok pulau.

Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) adalah Pelayanan Kesehatan yang dilakukan oleh Tim Pelayanan Kesehatan Bergerak (TPKB) untuk meningkatkan akses dan ketersediaan pelayanan kesehatan di daerah terpencil/sangat terpencil yang tidak memiliki fasilitas kesehatan dan daerah yang tidak mendapat pelayanan kesehatan dengan menggunakan alat transportasi kapal/perahu, darat atau kombinasi. Adapun jenis pelayanan yang diberikan pada kegiatan tersebut disesuaikan dengan permasalahan kesehatan di daerah tersebut yang membutuhkan dukungan dari kabupaten/kota, provinsi maupun pemerintah pusat untuk mengatasinya, hal ini disebabkan karena keterbatasan Puskesmas dan jaringannya untuk menjangkau daerah tersebut yang disebabkan karena keterpencilannya. Pelayanan kesehatan bergerak dilakukan sesuai standar yaitu minimal 4 ( empat ) kali pada tahun berjalan guna menjamin kontinuitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Pelayanan kesehatan bergerak dapat mendukung pencapaian standar pelayanan minimal sehingga seluruh masyarakat sasaran dapat memperoleh pelayanan dasar sesuai yang diamanahkan dalam undang-undang.

Adanya karakteristik yang spesifik antar daerah membuat kegiatan pelayanan kesehatan bergerak ini perlu dilakukan dengan perencanaan yang baik, dilaksanakan dan dievaluasi secara bersama-sama oleh seluruh lintas program terkait di pusat, provinsi dan kabupaten. Dengan demikian, masing-masing lintas program diharapkan peran aktif untuk menjadikan pelayanan kesehatan bergerak ini (PKB) sebagai peluang untuk mengintegrasikan berbagai program agar tujuan pembangunan kesehatan khususnya di daerah terpencil dan sangat terpencil dapat tercapai.

Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bergerak (PKB) yang dilakukan di tingkat kabupaten yaitu di desa wilayah kerja Puskesmas kawasan sangat

terpencil dan terpencil yang tidak dapat diakses melalui pelayanan reguler Puskesmas (misal Pusling) dengan menggunakan dana DAK Non Fisik tahun 2024 adalah untuk menyediakan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat yang ada di daerah terpencil dan sangat terpencil serta mendukung pencapaian SPM kabupaten dibidang kesehatan.

Lokus kegiatan Pelayanan Kesehatan Bergerak masyarakat Desa Tusuk Belawan, Desa Tumbang Kasai, Desa Tumbang Setawai sangat sulit untuk mengakses Sarana Kesehatan, baik itu Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik dan Apotek. Kesulitan Akses ini dikarena Jarak tempuh yang cukup jauh dengan menggunakan kendaraan Roda 2 atau Roda 4, memerlukan biaya yang besar untuk menjangkau fasilitas kesehatan, disamping itu kondisi jalan tanah laterit/liat yang sewaktu waktu rusak/terputus karena curah hujan yang tinggi, selain itu bukit yang tinggi dan tebing yang curam yang sangat berisiko bagi pengguna jalan terutama pasien yang memerlukan rujukan pelayanan kesehatan spesialis.

Pelaksanaan kegiatan memerlukan waktu 7 (tujuh) hari, termasuk lama perjalanan dan hari kegiatan di 3 desa lokus.

## **B. Lingkup Pengabdian dan Pengembangan**

### **1. Lingkup Pengabdian**

Tugas dan tanggung jawab penanggungjawab program kegiatan Pelayanan Kesehatan Bergerak adalah terlaksananya seluruh kegiatan pelayanan kesehatan spesialistik di 3 desa lokus (desa Tusuk Belawan, Tumbang Setawai dan Tumbang Kasai).

Tugas dan tanggung jawab penanggungjawab program kegiatan Pelayanan Kesehatan Bergerak di Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan adalah :

#### **1. Pembentukan TPKB**

Pelayanan Kesehatan Bergerak merupakan pelayanan yang dilakukan oleh Tim Pelayanan Kesehatan Bergerak (TPKB) 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. Membuat Surat Keputusan Bupati Seruyan tentang Tim Kesehatan Pelayanan Kesehatan Bergerak Kabupaten Seruyan yang telah disetujui oleh Kepala Bidang dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan.

## 2. Sosialisasi dan Advokasi

Kegiatan Sosialisasi dan Advokasi dengan Narasumber dan Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Dengan mengundang penentu kebijakan dan pemangku kepentingan untuk mendapatkan dukungan berupa kebijakan dan sumber daya yang diperlukan dalam rangka menanggulangi masalah kesehatan tertentu.

## 3. Persiapan Sumber Daya

Sumber daya manusia pelaksana PKB disebut sebagai Tim Pelayanan Kesehatan Bergerak (TPKB). Tim PKB terdiri dari gabungan tenaga kesehatan dapat berasal dari Pusat/Kementerian Kesehatan, Provinsi, Kota/Kabupaten dan Puskesmas dengan jenis dan jumlah sesuai kebutuhan.

## 4. Pelaksanaan

Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bergerak dilakukan di Desa tetapi apabila dibutuhkan pelayanan spesifik dan/atau lanjutan dapat dilakukan di Puskesmas dan jaringannya ataupun di Rumah Sakit sesuai dengan hasil analisis situasi dan jenis pelayanan yang diberikan.

## 5. Pencatatan dan Pelaporan

### 1) Pencatatan

Setiap kegiatan pelayanan didokumentasikan. Hasil pemeriksaan kesehatan dicatat dan dapat diserahkan ke Puskesmas atau Rumah Sakit atau sebagai bagian rekam medis pasien untuk dapat

ditindaklanjuti oleh Petugas kesehatan Puskesmas atau Rumah Sakit.

2) Pelaporan

Seluruh dokumen/berkas untuk pertanggungjawaban kegiatan dikumpulkan dalam keadaan lengkap. Menyusun laporan berdasarkan format yang ditentukan dari pusat.

6. Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan PKB ini memerlukan suatu monitoring berkala yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten, Provinsi, dan Pusat secara berjenjang.

2. Lingkup Pengembangan

Dalam pelaksanaan program Pelayanan Kesehatan Bergerak di Kabupaten Seruyan, penanggungjawab program PKB bertanggungjawab untuk memastikan penyelenggaraan program PKB berjalan dengan baik dan terarah. Untuk itu pengelola program PKB perlu melakukan langkah-langkah untuk mencapai tujuan tersebut.

Dalam pelaksanaannya penanggungjawab program PKB selalu melakukan perencanaan sampai dengan evaluasi untuk mengetahui hambatan dan permasalahan yang terjadi dan menentukan langkah-langkah/ upaya apa yang harus dilaksanakan untuk mengatasi permasalahan tersebut, sehingga pelaksanaan program dapat berjalan dengan baik dan target capaian program dapat tercapai.

Tingginya angka diare berdasarkan Data Badan Pusat Statistik 2024 Jumlah kasus menurut kecamatan dan jenis penyakit di Kabupaten Seruyan (2023). Angka penyakit diare merupakan penyakit tertinggi di Kabupaten Seruyan. Melihat akses air bersih dan higiens perorangan yang kurang pada masyarakat desa Tusuk Belawan, Tumbang Setawai dan Tumbang Kasai. Penulis melakukan upaya pengembangan sosialisasi dan edukasi penyakit diare pada masyarakat saat pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bergerak.

Tujuan yang dicapai dari upaya pengembangan ini adalah meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit diare, penyebab dan pencegahan. Bersamaan dengan kegiatan pengobatan PKB penulis melaksanakan penyuluhan dan edukasi mengenai diare kepada masyarakat di desa Tusuk Belawan, Tumbang Setawai dan Tumbang Kasai.

### **C. Tujuan Tugas Akhir Program RPL**

#### 1. Tujuan Umum

Memberikan Gambaran Pelayanan Kesehatan Bergerak pada Masyarakat Daerah Terpencil dan Sangat Terpencil di Kabupaten Seruyan.

#### 2. Tujuan Khusus

a. Memberikan gambaran dukungan lintas sektoral dalam pencapaian program Pelayanan Kesehatan Bergerak dan pada Masyarakat Kabupaten Seruyan.

b. Memberikan gambaran perencanaan program Pelayanan Kesehatan Bergerak Kabupaten Seruyan.

c. Memberikan gambaran pelaksanaan program Pelayanan Kesehatan Bergerak Kabupaten Seruyan.

d. Memberikan gambaran dukungan lintas sektoral dalam pencapaian program Pelayanan Kesehatan Bergerak dan pada Masyarakat Kabupaten Seruyan.

### **D. Manfaat Tugas Akhir Program RPL**

#### 1. Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan ilmu pengetahuan pada umumnya dan khususnya Ilmu Kesehatan Masyarakat, serta memberi Gambaran Pelayanan Kesehatan Bergerak pada Masyarakat Daerah Terpencil dan Sangat Terpencil di Kabupaten Seruyan Manfaat Praktis.

#### 2. Bagi Petugas Kesehatan

Dapat dijadikan tambahan informasi dan wawasan dalam upaya pencapaian program Diare di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan.

3. Bagi Pendidikan

Dapat dijadikan literatur pelengkap untuk memperkaya literatur yang ada sehingga dapat digunakan oleh mahasiswa selanjutnya dalam proses pendidikan di jurusan Kesehatan Masyarakat. Dapat dijadikan bahan bacaan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang Kesehatan.

4. Bagi Dinas Kesehatan

Dapat dijadikan masukan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan sebagai bentuk perbaikan kebijakan dalam penyelenggaraan program Diare serta dapat dijadikan informasi dalam meningkatkan pelaksanaan program pencegahan diare.

