

Meningkatkan Akses dan Kesadaran Akan Kesehatan Melalui Mobile Clinic: Studi Kasus di Desa-Desa Terpencil

Arif Budi Sulisty¹, Samuel Mamonto², Khairunnisa³, Ni Luh Yulyana Dewi⁴,
Olivia Grace Brigitta Florencia⁵

¹Universitas Banten Jaya, Serang, Indonesia

²Universitas Yapis Papua, Indonesia

³STIKes Husada Borneo, Banjar Baru, Indonesia

⁴Universitas Pendidikan Nasional, Bandung, Indonesia

⁵Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia

Email: arif.b.sulisty@gmail.com

Abstrak

Keberadaan desa kecil merupakan suatu bagian dari negara Indonesia yang tidak dapat dipisahkan. Namun sayangnya masyarakat desa terpencil sering kali tidak memiliki akses terhadap kebutuhan-kebutuhan dasar, seperti akses kesehatan. Penelitian ini kemudian melihat mengenai bagaimana akses dan kesadaran masyarakat desa terpencil dapat ditingkatkan melalui kehadiran Mobile clinic. Penelitian ini dilaksanakan dengan melihat bagaimana implementasi dan metode penerapan Mobile clinic di desa-desa terpencil. Hasil dari penelitian ini kemudian menemukan bahwa Dalam upaya meningkatkan akses dan kesadaran akan kesehatan di desa terpencil, peran Mobile clinic telah terbukti sangat penting. Mereka mengatasi kendala aksesibilitas dengan membawa layanan kesehatan langsung ke pintu penduduk desa, memastikan bahwa mereka yang sebelumnya terpinggirkan mendapatkan perawatan medis yang diperlukan. Dalam menghadapi tantangan ini, Mobile clinic harus memanfaatkan teknologi, membangun hubungan yang kuat dengan komunitas, dan menjadikan pendidikan kesehatan sebagai bagian integral dari layanan mereka. Dengan komitmen yang kuat untuk mengatasi tantangan ini, Mobile clinic dapat terus berperan sebagai alat yang efektif dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat desa terpencil.

Kata kunci: Akses Kesehatan, Mobile Clinic, Desa Terpencil.

Abstract

The existence of small villages is an inseparable part of the Indonesian state. However, unfortunately remote village communities often do not have access to basic needs, such as access to health. This research then looks at how access and awareness of remote village communities can be increased through the presence of Mobile clinics. This research was carried out by looking at the implementation and methods of implementing Mobile clinics in remote villages. The results of this research then found that in an effort to increase access and awareness of health in remote villages, the role of mobile clinics has proven to be very important. They overcome accessibility barriers by bringing health services directly to villagers's doors, ensuring that those previously marginalized receive the necessary medical care. In order to face these challenges, Mobile clinics must leverage technology, build strong relationships with communities, and make health education an integral part of their services. With a strong commitment to overcoming these challenges, Mobile clinics can continue to act as an effective tool in improving the health and well-being of remote village communities.

Keywords: Health Access, Mobile Clinic, Remote Village.

A. PENDAHULUAN

Desa-desanya terpendil adalah bagian integral dari masyarakat di berbagai negara, terutama di daerah pedesaan yang memiliki akses terbatas terhadap layanan kesehatan. Masalah aksesibilitas ini sering kali menjadi hambatan serius dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan penduduk desa tersebut. Di banyak kasus, kendala geografis dan infrastruktur yang buruk mengakibatkan penduduk desa kesulitan untuk mengakses fasilitas kesehatan yang memadai (Zahara et al., 2023). Kendala ini diperparah oleh rendahnya tingkat kesadaran akan kesehatan di kalangan penduduk desa terpendil. Faktor-faktor seperti minimnya pendidikan, akses terbatas ke informasi kesehatan, dan budaya lokal yang mungkin tidak mendorong perhatian terhadap kesehatan menjadi tantangan serius dalam upaya meningkatkan kualitas hidup di desa-desanya ini (Anggraeni et al., 2023).

Selain itu, desa-desanya terpendil sering kali kurang mendapatkan perhatian dari pemerintah dan lembaga kesehatan. Fokus utama pada pusat-pusat kota besar sering kali membuat desa-desanya ini terabaikan dalam pengembangan infrastruktur kesehatan yang memadai. Oleh karena itu, diperlukan solusi inovatif untuk meningkatkan akses dan kesadaran akan kesehatan di desa-desanya terpendil (Arsyad et al., 2023). Salah satu solusi yang telah diusulkan adalah pendirian Mobile Clinic. Mobile Clinic adalah unit perawatan kesehatan yang dapat diakses dengan mudah dan dibawa ke tempat-tempat terpendil. Keberadaannya dapat membantu mengatasi masalah aksesibilitas dan juga memberikan kesempatan untuk meningkatkan kesadaran akan kesehatan di kalangan penduduk desa terpendil (Volkov et al., 2021).

Namun, efektivitas Mobile Clinic dalam meningkatkan akses dan kesadaran akan kesehatan di desa terpendil masih menjadi subjek penelitian yang relevan. Diperlukan penelitian yang mendalam untuk mengungkap potensi Mobile Clinic sebagai sarana penting dalam meningkatkan kualitas hidup penduduk desa terpendil. Penelitian ini akan memeriksa dampak positif yang mungkin ditimbulkan oleh Mobile Clinic, serta hambatan dan tantangan yang mungkin dihadapi dalam pelaksanaannya. Dalam konteks ini, penelitian ini akan mengkaji dan menganalisis peran Mobile Clinic dalam meningkatkan akses dan kesadaran akan kesehatan di desa terpendil. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang peran Mobile Clinic dalam masyarakat desa terpendil, kita dapat mengidentifikasi langkah-langkah konkret untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di wilayah ini, yang pada gilirannya akan meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat desa terpendil.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Akses Kesehatan

Jones mengemukakan bahwa akses terhadap layanan kesehatan mencakup kemampuan individu untuk mengakses layanan kesehatan yang diperlukan. Penilaian akses terhadap layanan kesehatan melibatkan pertimbangan ketersediaan sumber daya dan jumlah penduduk yang dilindungi asuransi untuk pemanfaatan sumber daya (Widodo & Sriyono, 2020). Bashshur, di sisi lain, mendefinisikan aksesibilitas sebagai interaksi fungsional antara masyarakat, fasilitas medis, dan sumber daya. Interaksi ini mencerminkan kesenjangan dalam kendala, hambatan, atau kemudahan akses bagi penerima manfaat layanan kesehatan. Donabedian berpendapat bahwa aksesibilitas merupakan konsep gabungan yang berakar pada keselarasan antara sumber daya yang tersedia dan kebutuhan penduduk (Núñez et al., 2021).

Penchansky menyajikan perspektif alternatif dalam memahami akses, yang berkisar pada faktor-faktor penting yang mempengaruhi layanan kesehatan. Dalam kerangka Penchansky, fokusnya terletak pada gagasan “kesesuaian” antara kebutuhan pasien dan kapasitas sistem layanan kesehatan untuk memenuhi persyaratan tersebut. Dimensi dalam model Penchansky dapat diringkas sebagai berikut:

- a. Aksesibilitas: Berkaitan dengan keterhubungan geografis antara penyedia layanan dengan masyarakat sebagai pengguna layanan.
- b. Akomodasi: Berkaitan dengan kemudahan penggunaan sistem layanan kesehatan, termasuk faktor-faktor seperti jam operasional, waktu tunggu, dan durasi janji layanan.
- c. Keterjangkauan: Mengatasi kemampuan finansial individu untuk mengakses dan memanfaatkan layanan kesehatan.
- d. Akseptabilitas: Mencerminkan persepsi pengguna terhadap layanan dan, sebaliknya, sikap penyedia layanan terhadap pengguna (Vann et al., 2022).

Frenek menegaskan bahwa akses berkaitan dengan kapasitas individu untuk secara aktif mencari dan memperoleh layanan kesehatan. Aksesibilitas layanan, menurut perspektif ini, bergantung pada harmonisasi antara atribut sumber daya kesehatan dan masyarakat dalam mencari dan mengamankan layanan. Peters, sebaliknya, memandang akses sebagai realisasi pemanfaatan layanan kesehatan (Cu et al., 2021). Pendekatan ini menekankan evaluasi akses dengan mempertimbangkan karakteristik pengguna dan karakteristik layanan kesehatan, dengan fokus pada penentuan keselarasan antara pengguna dan layanan kesehatan. Levesque mendefinisikan akses sebagai mencakup peluang untuk mengenali kebutuhan kesehatan, secara aktif mencari layanan kesehatan, memperolehnya, memanfaatkannya, dan benar-benar membutuhkan layanan kesehatan yang dapat dipenuhi (Tsabita & Sugandi, 2022).

Gulliford memperkenalkan konsep penilaian aksesibilitas layanan kesehatan melalui pemanfaatan, yang tidak hanya bergantung pada kecukupan pasokan tetapi juga pada keterjangkauan, aksesibilitas fisik, dan layanan yang diterima. Untuk mencapai hasil kesehatan yang memuaskan, pelayanan kesehatan yang diberikan harus relevan dan efektif. Mengevaluasi aksesibilitas layanan kesehatan harus mempertimbangkan ketersediaan layanan (pasokan) dan hambatan akses, dengan mempertimbangkan berbagai perspektif, permintaan terhadap layanan dan sumber daya kesehatan (permintaan), dan kesesuaian budaya untuk berbagai kelompok masyarakat. Gulliford mengemukakan bahwa kesetaraan akses dapat diukur dengan memeriksa ketersediaan (supply), pemanfaatan, atau hasil layanan (demand) (Parvin et al., 2021).

Selain akses terhadap kesehatan beberapa penelitian telah dilakukan, diantaranya mengenai pentingnya pemberdayaan yang dilakukan untuk masyarakat di bidang kesehatan, seperti edukasi yang menyeluruh tentang kesadaran hidup bersih juga sehat, untuk mewujudkan peningkatan kualitas hidup. (Sulistyo, 2022)

Ringkasnya, faktor-faktor utama yang mempengaruhi aksesibilitas layanan kesehatan, sebagaimana dijelaskan dalam kerangka teoritis ini, mencakup pasokan (availability), hambatan (obstacles), dan permintaan (utilization). Biasanya, pengukuran akses terhadap sumber daya layanan kesehatan dilakukan berdasarkan basis per kapita, dengan sumber daya sebagai pembilangnya (misalnya, jumlah dokter, rumah sakit, tempat tidur rumah sakit, dll.), dan jumlah penduduk sebagai penyebut untuk wilayah tertentu. sedang dinilai (Li et al., 2021).

2. Mobile Clinic

Mobile clinic adalah fasilitas kesehatan yang dirancang untuk memberikan layanan medis kepada individu di daerah terpencil dan kurang dilayani. Ini adalah pendekatan yang unik dan inovatif untuk memastikan bahwa semua orang memiliki akses ke layanan kesehatan, tanpa memandang lokasi atau status sosial mereka. Mobile clinic dilengkapi dengan peralatan medis, perlengkapan, dan tenaga medis yang bepergian ke berbagai lokasi untuk memberikan perawatan primer, layanan pencegahan, dan edukasi kesehatan (Toda, 2019).

Mobile clinic memiliki peran penting dalam mencapai masyarakat yang memiliki akses terbatas atau tidak ada sama sekali ke fasilitas kesehatan. Mereka berfungsi sebagai jembatan vital antara penyedia layanan kesehatan dan populasi yang kurang dilayani, membantu mengatasi kesenjangan dalam aksesibilitas kesehatan. Salah satu kontribusi penting mereka adalah memberikan layanan medis penting kepada individu yang mungkin tidak memiliki cara

untuk membayar atau bepergian ke fasilitas kesehatan tradisional (Handayani & Darmastuti, 2023). Ini memastikan bahwa bahkan orang dengan sumber daya finansial yang terbatas dapat menerima perhatian medis yang diperlukan. Di daerah pedesaan, di mana penduduk sering tersebar dan infrastruktur transportasi kurang berkembang, Mobile clinic terbukti sangat bermanfaat. Mereka membawa layanan kesehatan langsung ke pintu rumah bagi mereka yang sebaliknya akan menghadapi tantangan besar dalam mengakses perawatan medis (Abdullah et al., 2021).

Selain itu, Mobile clinic memainkan peran kunci dalam pencegahan dan pengelolaan penyakit. Mereka menawarkan layanan seperti vaksinasi, skrining, dan diagnosis dini, yang sangat penting dalam menjaga kesehatan masyarakat dan mengendalikan penyebaran penyakit. Selain layanan klinis, Mobile clinic juga memiliki peran pendidikan (Alfarizi & Zalika, 2023). Mereka secara aktif mempromosikan pendidikan kesehatan dan meningkatkan kesadaran tentang langkah-langkah pencegahan, gaya hidup sehat, dan pengelolaan penyakit yang efektif dalam masyarakat yang mereka layani. Pendekatan holistik terhadap kesehatan ini memastikan bahwa orang tidak hanya menerima perawatan tetapi juga memperoleh pengetahuan dan alat yang diperlukan untuk menjaga kesehatan mereka dalam jangka panjang (Riyanto et al., 2023).

Mobile clinic menawarkan beragam layanan penting kepada masyarakat yang mereka layani. Pertama-tama, mereka menyediakan perawatan primer, menyediakan layanan medis dasar seperti pemeriksaan umum, vaksinasi, dan pengobatan untuk penyakit umum. Ini memastikan bahwa individu memiliki akses ke perawatan kesehatan dasar tanpa memandang lokasi atau situasi keuangan mereka (McGorry et al., 2022). Selain perawatan primer, Mobile clinic fokus pada layanan pencegahan. Mereka melakukan skrining untuk penyakit seperti hipertensi, diabetes, dan HIV/AIDS, memungkinkan deteksi dini dan intervensi. Imunisasi dan penilaian kesehatan juga merupakan bagian dari upaya pencegahan mereka, berkontribusi pada kesehatan dan kesejahteraan keseluruhan komunitas (Correia et al., 2019).

Selain itu, Mobile clinic memainkan peran penting dalam pendidikan kesehatan. Mereka aktif terlibat dengan masyarakat melalui lokakarya dan kampanye kesadaran, bertujuan untuk mendidik orang tentang berbagai masalah kesehatan, praktik kebersihan, dan penerapan kebiasaan hidup sehat. Komponen pendidikan ini sangat penting dalam memberdayakan individu untuk mengambil kendali atas kesehatan mereka dan membuat keputusan yang berinformasi. Selama masa bencana alam atau darurat, Mobile clinic menunjukkan fleksibilitasnya dengan berperan sebagai unit respons cepat (Naal et al., 2021). Mereka dapat dengan cepat dikerahkan untuk memberikan bantuan medis langsung kepada populasi yang terkena dampak, memastikan bahwa kebutuhan perawatan kesehatan yang kritis terpenuhi dalam situasi krisis. Pendekatan serba guna dalam penyediaan layanan kesehatan membuat Mobile clinic menjadi aset berharga dalam mengatasi kebutuhan perawatan kesehatan rutin dan merespons situasi darurat yang tidak terduga (Baveja et al., 2020).

Mobile clinic memiliki beberapa keunggulan yang berkontribusi pada pentingnya dalam sistem kesehatan. Pertama, aksesibilitasnya adalah manfaat signifikan karena mereka membawa layanan kesehatan langsung ke pintu rumah individu yang mungkin tidak memiliki akses mudah ke fasilitas medis tradisional. Ini sangat penting terutama di daerah terpencil atau yang kurang dilayani di mana transportasi dan infrastruktur terbatas. Kedua, Mobile clinic sering kali menyediakan layanan yang terjangkau atau bahkan gratis (Attipoe-Dorcoo et al., 2020). Faktor keterjangkauan ini membuat layanan kesehatan lebih dapat diakses oleh individu berpenghasilan rendah dan memastikan bahwa kendala keuangan tidak menjadi penghalang untuk menerima perawatan medis penting. Keunggulan lainnya adalah fleksibilitas mereka. Mobile clinic dapat beradaptasi dengan kebutuhan khusus berbagai komunitas dan dapat dengan mudah dipindahkan ke daerah dengan permintaan tinggi akan layanan kesehatan. Fleksibilitas ini memastikan bahwa sumber daya kesehatan dialokasikan dengan efisien di tempat yang paling dibutuhkan (Pradana et al., 2022).

Selain itu, Mobile clinic unggul dalam upaya mencapai masyarakat. Mereka secara aktif mencapai populasi rentan yang mungkin ragu atau tidak mampu mencari perawatan kesehatan karena hambatan budaya, bahasa, atau keuangan. Dengan membawa layanan kesehatan langsung ke komunitas-komunitas ini, Mobile clinic membantu mengatasi hambatan-hambatan ini dan memastikan bahwa semua orang memiliki kesempatan untuk mengakses layanan kesehatan (Johnson et al., 2022). Selain itu, Mobile clinic sering berkolaborasi dengan organisasi lokal, pemimpin masyarakat, dan lembaga pemerintah. Pendekatan kolaboratif ini membantu menciptakan sistem kesehatan yang komprehensif dan berkelanjutan di dalam komunitas yang mereka layani. Ini memanfaatkan sumber daya lokal dan keahlian, meningkatkan dampak keseluruhan penyediaan layanan kesehatan (Stockton et al., 2021).

Secara keseluruhan, Mobile clinic memainkan peran penting dalam sistem kesehatan dengan memastikan bahwa tidak ada yang tertinggal dalam menerima perawatan medis penting. Aksesibilitas, keterjangkauan, fleksibilitas, upaya mencapai, dan pendekatan kolaboratif mereka secara kolektif berkontribusi untuk mempromosikan kesehatan, mencegah penyakit, dan meningkatkan kesejahteraan keseluruhan populasi, terutama di daerah yang kurang dilayani (Friadi et al., 2023).

C. METODE

Penelitian ini dilaksanakan dengan melihat mengenai bagaimana metode dan implementasi dari kehadiran Mobile clinic di wilayah perdesaan dapat meningkatkan akses dan kesadaran mengenai kesehatan. Dalam mengatasi tantangan yang dihadapi, metode penelitian ini mempertimbangkan aspek-aspek kritis seperti kendala akses kesehatan dan faktor-faktor yang memengaruhi tingkat kesadaran akan kesehatan di desa terpencil. Identifikasi infrastruktur yang kurang baik, jarak yang jauh, serta faktor sosial dan budaya sebagai hambatan utama dalam upaya meningkatkan akses dan kesadaran akan kesehatan.. Dalam konteks penelitian ini, digunakan teknologi, membangun hubungan yang kuat dengan komunitas, dan menjadikan pendidikan kesehatan sebagai bagian integral dari metode penelitian. Dengan pendekatan holistik dan komitmen yang kuat untuk mengatasi tantangan, penelitian ini bertujuan untuk memberikan wawasan yang lebih dalam tentang peran vital Mobile Clinic dalam meningkatkan akses kesehatan dan kesadaran akan kesehatan di desa terpencil.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Meningkatkan Akses dan Kesadaran Akan Kesehatan melalui Mobile Clinic

Mobile Clinic memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan akses kesehatan di desa terpencil. Di banyak daerah, aksesibilitas menjadi hambatan serius bagi penduduk desa untuk mendapatkan perawatan medis yang diperlukan. Kendala geografis, jarak yang jauh, dan infrastruktur yang buruk dapat membuat perjalanan ke fasilitas kesehatan tradisional menjadi sulit, bahkan tidak mungkin. Mobile Clinic mengatasi hambatan ini dengan membawa layanan kesehatan langsung ke pintu penduduk desa. Dengan demikian, mereka berperan sebagai penghubung vital antara penyedia layanan kesehatan dan populasi yang tidak terjangkau.



Gambar 1. Mobile Clinic

Selain meningkatkan akses fisik ke layanan kesehatan, Mobile Clinic juga berperan dalam upaya meningkatkan kesadaran akan kesehatan di kalangan penduduk desa. Mereka bukan hanya sekadar menyediakan perawatan medis, tetapi juga memanfaatkan kunjungan mereka sebagai peluang untuk memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat. Dalam berbagai workshop, seminar, dan kampanye, Mobile Clinic membahas topik-topik seperti pola makan sehat, kebersihan diri, imunisasi, dan pentingnya perawatan prenatal. Dengan cara ini, mereka berkontribusi pada peningkatan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan dan pencegahan penyakit.

Kerja sama dengan pihak terkait, termasuk pemerintah dan organisasi lokal, juga memiliki peran yang signifikan dalam keberlanjutan Mobile Clinic. Mobile Clinic sering kali tergantung pada dukungan dan kolaborasi dengan pihak-pihak ini untuk memastikan kelancaran operasional dan sumber daya yang cukup. Kolaborasi ini dapat mencakup alokasi dana, fasilitas, perizinan, dan dukungan logistik lainnya. Dalam jangka panjang, kerja sama ini membantu memastikan bahwa Mobile Clinic dapat beroperasi secara efektif dan berkelanjutan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat desa terpencil.

Selain peran yang telah disebutkan sebelumnya, Mobile Clinic juga dapat membantu mengatasi hambatan kesehatan khusus yang sering terjadi di desa terpencil. Misalnya, mereka dapat memainkan peran penting dalam mengurangi angka kematian ibu dan anak dengan menyediakan layanan antenatal, persalinan yang aman, dan perawatan posnatal kepada wanita hamil dan ibu yang baru melahirkan. Inisiatif seperti ini membantu menciptakan lingkungan yang lebih aman dan sehat bagi wanita dan anak-anak di desa terpencil. Mobile Clinic juga dapat mengatasi masalah penyebaran penyakit menular. Mereka mampu menyediakan vaksinasi kepada populasi yang mungkin belum mendapatkan vaksinasi yang cukup, membantu mengurangi risiko wabah penyakit yang serius. Pemeriksaan kesehatan rutin yang disediakan oleh Mobile Clinic juga memungkinkan deteksi dini penyakit yang berpotensi mematikan, seperti kanker dan penyakit jantung.

Pentingnya Mobile Clinic dalam pengabdian kepada masyarakat tidak hanya terbatas pada aspek medis. Mereka juga berperan dalam pemberdayaan masyarakat desa. Dengan memberikan pendidikan kesehatan yang berfokus pada praktik-praktik sehari-hari, mereka membantu individu dan komunitas untuk mengambil kontrol atas kesehatan mereka sendiri. Ini menciptakan perubahan perilaku yang berkelanjutan dalam masyarakat dan meningkatkan kemandirian dalam pemeliharaan kesehatan. Dalam konteks pengabdian kepada masyarakat,

Mobile Clinic memainkan peran sentral dalam memberikan perawatan yang sangat dibutuhkan kepada populasi yang sering terpinggirkan. Peran mereka dalam meningkatkan akses kesehatan, kesadaran akan kesehatan, serta kolaborasi dengan pihak terkait adalah aspek penting dalam menjalankan misi penting ini, yaitu meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat desa terpencil. Dengan terus ditingkatkan dan didukung, peran Mobile Clinic dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam memperbaiki status kesehatan dan kesejahteraan di komunitas-komunitas yang paling membutuhkan.

2. Implementasi Model Mobile Clinic

Dalam membuat rekomendasi untuk pengembangan model Mobile Clinic yang efektif dan berkelanjutan, penting untuk memahami kebutuhan kesehatan khusus komunitas yang dilayani oleh Mobile Clinic. Ini memungkinkan penyesuaian layanan yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Selanjutnya, model ini harus memiliki pendekatan yang holistik, mencakup perawatan medis, edukasi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat. Kerja sama erat dengan pemerintah setempat dan organisasi non-pemerintah merupakan faktor penting dalam memastikan sumber daya dan dukungan yang cukup untuk operasional Mobile Clinic.

Selain itu, perlu ada upaya berkelanjutan untuk melibatkan komunitas dalam perawatan kesehatan mereka sendiri. Ini dapat mencakup pelatihan masyarakat tentang tanda-tanda penyakit yang perlu diwaspadai, promosi perilaku sehat, dan pembentukan kelompok-kelompok dukungan kesehatan lokal. Dampak positif terhadap kesejahteraan masyarakat desa adalah salah satu hasil yang paling menggembirakan dari implementasi model Mobile Clinic yang sukses. Penurunan angka kematian ibu dan anak, peningkatan akses kesehatan, dan kesadaran akan kesehatan yang lebih baik semuanya berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup di desa terpencil. Selain itu, ketika komunitas mulai mengambil peran aktif dalam menjaga kesehatan mereka sendiri, ini menciptakan dampak yang berkelanjutan dalam jangka panjang.



Gambar 2. Contoh Implementasi Mobile Clinic

Dalam pengabdian kepada masyarakat, implementasi model Mobile Clinic yang sukses bukan hanya sekadar memberikan perawatan medis, tetapi juga mengubah paradigma kesehatan komunitas. Dengan menggunakan rekomendasi yang praktis untuk pengembangan model yang lebih baik, kita dapat terus memperbaiki upaya pengabdian kepada masyarakat melalui Mobile Clinic dan memberikan kontribusi positif terhadap kesejahteraan masyarakat desa terpencil. Pengembangan model Mobile Clinic yang efektif dan berkelanjutan juga memerlukan perencanaan yang matang dan pemantauan yang cermat. Penting untuk terus

mengevaluasi kinerja Mobile Clinic dengan mengukur parameter seperti jumlah pasien yang dilayani, tingkat kepuasan pasien, dan dampak kesehatan yang terukur. Dengan pemahaman yang kuat tentang apa yang telah berhasil dan apa yang belum, model Mobile Clinic dapat terus ditingkatkan dan disesuaikan dengan kebutuhan yang berkembang.

Salah satu aspek penting dalam pengembangan model ini adalah pendekatan berbasis bukti. Artinya, keputusan-keputusan terkait perawatan kesehatan yang diberikan harus didukung oleh data dan penelitian yang kuat. Hal ini memastikan bahwa upaya Mobile Clinic didasarkan pada praktik terbaik yang telah terbukti efektif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat desa. Dampak positif yang paling mencolok dari model Mobile Clinic yang sukses adalah peningkatan kesejahteraan masyarakat desa. Ini mencakup peningkatan kualitas hidup melalui pencegahan penyakit, penurunan angka kematian ibu dan anak, dan peningkatan kesadaran akan pentingnya kesehatan. Kesejahteraan juga dapat diukur dengan mempertimbangkan aspek-aspek lain seperti perkembangan ekonomi, pendidikan, dan kualitas lingkungan hidup. Dalam banyak kasus, Mobile Clinic telah memberikan dorongan positif dalam semua aspek ini.

3. Tantangan dan Peluang dalam Meningkatkan Akses dan Kesadaran Akan Kesehatan

Menghadapi tantangan dan peluang dalam upaya meningkatkan akses kesehatan dan kesadaran akan kesehatan di desa terpencil melibatkan pemahaman mendalam tentang hambatan-hambatan yang ada dan faktor-faktor yang memengaruhi komunitas. Ini adalah aspek kritis dalam upaya pengabdian kepada masyarakat melalui Mobile Clinic. Kendala utama dalam meningkatkan akses kesehatan melalui Mobile Clinic adalah infrastruktur yang kurang baik dan jarak yang jauh. Desa-desa terpencil sering kali memiliki akses terbatas ke jalan raya, transportasi yang tidak memadai, dan fasilitas kesehatan yang jauh. Ini dapat menyulitkan operasional Mobile Clinic dan menghambat penduduk desa untuk mencapai layanan kesehatan. Selain itu, masalah ekonomi juga menjadi kendala, karena penduduk desa mungkin tidak mampu membayar layanan kesehatan, bahkan jika mereka dapat mengaksesnya.

Faktor-faktor sosial dan budaya memainkan peran penting dalam kesadaran akan kesehatan di desa terpencil. Beberapa komunitas mungkin memiliki keyakinan tradisional atau kepercayaan yang memengaruhi cara mereka melihat kesehatan dan penyakit. Selain itu, bahasa dan budaya dapat menjadi hambatan dalam komunikasi edukasi kesehatan. Oleh karena itu, penting untuk memahami konteks budaya dan sosial komunitas yang dilayani oleh Mobile Clinic. Mobile Clinic memiliki peran krusial dalam pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) dalam konteks kesehatan masyarakat desa terpencil. Salah satu tujuan SDGs adalah mencapai akses universal terhadap layanan kesehatan yang berkualitas. Mobile Clinic, dengan akses yang lebih mudah dan biaya yang terjangkau, dapat berkontribusi dalam mencapai tujuan ini. Selain itu, mereka juga dapat mendukung SDGs lainnya, seperti pengentasan kemiskinan, pemberantasan kelaparan, dan peningkatan pendidikan, karena kesehatan yang baik adalah fondasi untuk kemajuan dalam semua bidang tersebut.

Meskipun ada tantangan yang signifikan, Mobile Clinic juga memberikan banyak peluang. Mereka dapat beradaptasi dengan kebutuhan komunitas, menyediakan layanan yang relevan, dan memberikan pendidikan kesehatan yang cermat. Kolaborasi dengan pemerintah dan organisasi lokal juga dapat memastikan dukungan yang lebih besar untuk operasional Mobile Clinic. Dengan komitmen untuk mengatasi kendala-kendala ini dan memanfaatkan peluang yang ada, upaya meningkatkan akses kesehatan dan kesadaran akan kesehatan di desa terpencil melalui Mobile Clinic dapat terus memberikan manfaat yang berkelanjutan bagi masyarakat yang membutuhkannya.

Penting untuk mengatasi tantangan-tantangan yang dihadapi dalam meningkatkan akses kesehatan. Salah satu pendekatan yang efektif adalah penggunaan teknologi. Mobile

Clinic dapat memanfaatkan teknologi seperti telemedicine untuk memberikan layanan jarak jauh, bahkan di desa-desa yang sulit diakses. Teknologi juga dapat digunakan untuk pemantauan pasien dan manajemen data kesehatan, yang memungkinkan perawatan yang lebih efisien dan efektif. Selain itu, penting untuk membangun hubungan yang kuat dengan komunitas yang dilayani. Ini mencakup pemahaman mendalam tentang kebutuhan, budaya, dan norma-norma sosial komunitas tersebut. Mobile Clinic harus bekerja sama dengan pemimpin lokal dan tokoh masyarakat untuk memastikan dukungan dan partisipasi komunitas dalam upaya meningkatkan kesehatan mereka sendiri.

Menjadikan pendidikan kesehatan sebagai bagian integral dari layanan Mobile Clinic juga merupakan salah satu Langkah yang perlu dilaksanakan. Masyarakat perlu mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya perawatan kesehatan preventif dan perubahan perilaku yang dapat meningkatkan kesehatan mereka. Ini menciptakan peluang untuk pencegahan penyakit dan promosi kesehatan yang lebih efektif. Terakhir, peran Mobile Clinic dalam pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) harus diperkuat. Mobile Clinic dapat membantu mencapai tujuan SDGs dengan memberikan layanan kesehatan yang berkualitas, yang merupakan landasan untuk kemajuan di bidang lain seperti pendidikan, pemberantasan kemiskinan, dan pemberantasan kelaparan. Kolaborasi yang lebih erat dengan pemerintah dan organisasi internasional juga dapat memperluas dampak positif Mobile Clinic dalam mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan.

Dengan pemahaman yang mendalam tentang tantangan dan peluang ini, Mobile Clinic dapat terus berperan sebagai agen perubahan yang kuat dalam meningkatkan akses kesehatan dan kesadaran akan kesehatan di desa terpencil. Dengan upaya yang terus menerus dan komitmen untuk mengatasi hambatan-hambatan yang ada, kita dapat membawa manfaat kesehatan yang lebih baik kepada masyarakat yang membutuhkannya, sambil mendukung pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan yang lebih luas.

E. KESIMPULAN

Dalam upaya meningkatkan akses dan kesadaran akan kesehatan di desa terpencil, peran Mobile Clinic telah terbukti sangat penting. Mereka mengatasi kendala aksesibilitas dengan membawa layanan kesehatan langsung ke pintu penduduk desa, memastikan bahwa mereka yang sebelumnya terpinggirkan mendapatkan perawatan medis yang diperlukan. Selain itu, Mobile Clinic juga berperan sebagai agen perubahan dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan di kalangan masyarakat desa. Melalui berbagai program edukasi kesehatan, mereka membantu mengubah perilaku dan pola pikir, menciptakan perubahan positif dalam kesadaran kesehatan. Namun, upaya ini tidaklah tanpa tantangan. Infrastruktur yang kurang baik, kendala ekonomi, faktor budaya, dan jarak yang jauh menjadi hambatan yang harus diatasi. Dalam menghadapi tantangan ini, Mobile Clinic harus memanfaatkan teknologi, membangun hubungan yang kuat dengan komunitas, dan menjadikan pendidikan kesehatan sebagai bagian integral dari layanan mereka. Selain itu, penting untuk memahami bahwa Mobile Clinic berperan penting dalam mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs), terutama dalam menciptakan akses universal terhadap layanan kesehatan yang berkualitas. Dengan komitmen yang kuat untuk mengatasi tantangan ini, Mobile Clinic dapat terus berperan sebagai alat yang efektif dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat desa terpencil. Dengan pendekatan holistik, kolaborasi yang erat, dan perubahan berkelanjutan dalam kesadaran kesehatan, kita dapat berharap bahwa Mobile Clinic akan terus menjadi mitra yang penting dalam menjaga kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup komunitas yang paling membutuhkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M., Ali, N., Hussain, S. A., Aslam, A. B., & Javid, M. A. (2021). Measuring changes in travel behavior pattern due to COVID-19 in a developing country: A case study of Pakistan. *Transport policy*, 108, 21-33.
- Alfarizi, M., & Zalika, Z. (2023). Isu Persaingan Industri Pelayanan Kesehatan Indonesia: Tantangan dan “Perisai” Pengawasan KPPU. *Jurnal Persaingan Usaha*, 3(1), 5-18.
- Anggraeni, D., Anggraeni, N., Syukur, M., & Agustang, A. D. M. (2023). Jejak Pulau (Penelusuran Kehidupan di Daratan Tersembunyi Bangko Tinggi). *Formosa Journal of Social Sciences (FJSS)*, 2(2), 1-138.
- Arsyad, A. A. H. J., Sulisty, L., Rahayu, W., & Fatmawati, E. (2023). Upaya Peningkatan Literasi Digital Masyarakat Melalui Program Pelatihan Komputer di Desa Terpencil. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 654-661.
- Attipoe-Dorcoo, S., Delgado, R., Gupta, A., Bennet, J., Oriol, N. E., & Jain, S. H. (2020). Mobile health clinic model in the COVID-19 pandemic: lessons learned and opportunities for policy changes and innovation. *International Journal for Equity in Health*, 19(1), 1-5.
- Baveja, A., Kapoor, A., & Melamed, B. (2020). Stopping Covid-19: A pandemic-management service value chain approach. *Annals of operations research*, 289(2), 173-184.
- Correia, J. C., Lachat, S., Lager, G., Chappuis, F., Golay, A., & Beran, D. (2019). Interventions targeting hypertension and diabetes mellitus at community and primary healthcare level in low-and middle-income countries: a scoping review. *BMC Public Health*, 19(1), 1-20.
- Cu, A., Meister, S., Lefebvre, B., & Ridde, V. (2021). Assessing healthcare access using the Levesque’s conceptual framework—a scoping review. *International journal for equity in health*, 20(1), 116.
- Friadi, J., Yani, D. P., Zaid, M., & Sikumbang, A. (2023). Perancangan Pemodelan Unified Modeling Language Sistem Antrian Online Kunjungan Pasien Rawat Jalan Pada Puskesmas. *Jurnal Ilmu Siber Dan Teknologi Digital*, 1(2), 125-133.
- Handayani, P., & Darmastuti, A. (2023). Evaluasi Program Rumah Sakit Keliling Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Di Provinsi Lampung. *NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 10(7), 3613-3622.
- Johnson, K. E., Lin, L. C., Horton, S. E. B., Todd, A., Guillet, N., & Morgan, S. (2022). VAMOS-VaxNOW: A nurse-led interdisciplinary disaster response to address vaccine equity in central Texas during the COVID-19 pandemic. *Health Emergency and Disaster Nursing*, 9(1), 23-30.
- Li, W., Yigitcanlar, T., Erol, I., & Liu, A. (2021). Motivations, barriers and risks of smart home adoption: From systematic literature review to conceptual framework. *Energy Research & Social Science*, 80, 102211.
- McGorry, P. D., Mei, C., Chanen, A., Hodges, C., Alvarez-Jimenez, M., & Killackey, E. (2022). Designing and scaling up integrated youth mental health care. *World Psychiatry*, 21(1), 61-76.
- Naal, H., Mendelsohn, R., Brome, D., Noubani, A., Nabulsi, D., Muhieddine, D., & Saleh, S. (2021). Evaluating a capacity building program on women’s health for displaced community health workers in fragile settings in Lebanon. *Human Resources for Health*, 19, 1-16.
- Núñez, A., Sreenganga, S. D., & Ramaprasad, A. (2021). Access to Healthcare during COVID-19. *International journal of environmental research and public health*, 18(6), 2980.

- Parvin, F., Ali, S. A., Hashmi, S. N. I., & Khatoon, A. (2021). Accessibility and site suitability for healthcare services using GIS-based hybrid decision-making approach: a study in Murshidabad, India. *Spatial Information Research*, 29, 1-18.
- Pradana, A., Casman, C., Rohayati, R., Kamal, M., Sudrajat, A., & Hidayat, A. (2022). Program Universal Health Coverage (UHC) Di Indonesia. *Jurnal Endurance*, 7(2), 462-473.
- Riyanto, P., Pakidi, C. S., Ririhena, S. W., Tambaip, B., Ohoiwutun, Y., & Prihandayani, R. D. (2023). Pendampingan Kualitas Hidup Lansia di Panti Asuhan St. Vincentius Cabang Merauke. *Nanggroe: Jurnal Pengabdian Cendikia*, 2(6).
- Sulistyo, A. B. (2022). Peran Mahasiswa Dalam Memberikan Pemahaman Kepada Masyarakat Terkait Covid-19 Agar Tetap Produktif Di Masa Pandemi. *Abdi Karya*, 4(1), 30-41.
- Stockton, D. A., Fowler, C., Debono, D., & Travaglia, J. (2021). World Health Organization building blocks in rural community health services: An integrative review. *Health science reports*, 4(2), e254.
- Toda, H. (2019). Kualitas Pelayanan Bagi Pasien Rawat Inap Peserta Bpjs di RSUD. Prof WZ johannes Kupang. *JOURNAL OF MANAGEMENT Small and Medium Enterprises (SME's)*, 9(2), 195-214.
- Tsabita, R., & Sugandi, M. S. (2022). Analisis Kesenjangan Kepuasan dalam Pemanfaatan Situs Layanan Kesehatan di Indonesia. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 19(3), 321-340.
- Vann, R. J., Tanner, E. C., & Kizilova, E. (2022). Perceived access, fear, and preventative behavior: Key relationships for positive outcomes during the COVID-19 health crisis. *Journal of Consumer Affairs*, 56(1), 141-157.
- Volkov, I., Radchenko, G., & Tchernykh, A. (2021). Digital twins, internet of things and mobile medicine: a review of current platforms to support smart healthcare. *Programming and Computer Software*, 47, 578-590.
- Widodo, W., & Sriyono, H. (2020). Strategi pemberdayaan guru dalam meningkatkan mutu pendidikan. *Faktor: Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 7(1), 7-12.
- Zahara, A., Farida, R., & Muzaffarsyah, T. (2023). Indonesia Mewujudkan Pembangunan Berkelanjutan Melalui Desa Digital di Blang Weu Baroh Kota Lhokseumawe. *Kajian Administrtasi Negara: Riset Dan Pengabdian*, 3(1), 12-22.