

## **PENINGKATAN AKSES LAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT DESA TATAH LAYAP MELALUI PELAYANAN KESEHATAN GRATIS**

**Yugo Susanto\*, Alexxander, Aulia Rahim, Ahmad Irawan**  
STIKES ISFI Banjarmasin. Kalimantan Selatan

**Email\*** : apt.yugo@stikes-isfi.ac.id

### **ABSTRAK**

Kondisi fisik, geografis, wilayah, dan jarak memberikan hambatan tersendiri bagi masyarakat untuk mendapatkan akses kesehatan. STIKES ISFI Banjarmasin selaku komponen masyarakat ikut berperan aktif memberi solusi tersebut. Tujuan kegiatan ini untuk memperluas cakupan dan akses masyarakat pedesaan terhadap pelayanan kesehatan, membangun kerjasama *interprofessional collaboration* (IPC), mengaplikasikan teori pembelajaran dalam bentuk pelayanan kesehatan pada masyarakat, dan memberikan pengalaman kepada mahasiswa dalam praktik pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan dilakukan dengan metode pemberian layanan kesehatan gratis melalui integrasi praktik asuhan keperawatan, asuhan medis, dan asuhan kefarmasian. Kegiatan dilakukan di Desa Tatah Layap, Banjar, Kalimantan Selatan. Koordinasi lintas lembaga dilakukan antara STIKES ISFI Banjarmasin, Bulan Sabit Merah Indonesia (BSMI), dan Kepala Desa Tatah Layap beserta unsur pendukungnya. Pelaksana kolaborasi antara STIKES ISFI Banjarmasin yang melibatkan mahasiswa dengan BSMI Provinsi Kalimantan Selatan dan BSMI Kota Banjarmasin. Hasil dari kegiatan ini adalah terlaksananya kegiatan pelayanan kesehatan gratis pada hari Minggu, 21 November 2021. Acara berlangsung pukul 08.00-12.00 WITA. Kegiatan diikuti oleh 132 orang yang berasal dari 7 (tujuh) Rukun Tetangga (RT) di desa tersebut. Hal ini dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini mampu membantu memperluas cakupan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, terbangunnya IPC, memberikan pengalaman pengabdian masyarakat kepada mahasiswa dengan mengaplikasikan ilmu yang mereka dapatkan di kampus.

**Kata Kunci:** Pelayanan Kesehatan Gratis, *interprofessional collaboration*, Bulan Sabit Merah Indonesia, KIEo

### **ABSTRACT**

*Physical condition and geography provide separate obstacles for the community to get access to health service. STIKES ISFI Banjarmasin plays an active role in presenting that solution. The purpose of this activity is to expand the coverage and access of rural communities to health services, build interprofessional collaboration (IPC), apply learning theory, and provide experience to students in community service practices. The activity is carried out using the method of providing free health services through the integration of nursing care practices, medical care, and pharmaceutical care. The*

*activity was carried out in Tatah Layap Village, Banjar, South Kalimantan. Coordination is carried out between STIKES ISFI Banjarmasin, the Bulan Sabit Merah*

*Indonesia (BSMI), and the Village Head of Tatah Layap. The result of this activity is the implementation of free health service activities on Sunday, November 21, 2021. The event takes place at 08.00-12.00 WITA. The activity was attended by 132 people from 7 (seven) Rukun Tetangga (RT) in the village. It can be concluded that this activity is able to help expand the scope and access of the community to health services, build IPC, provide community service experiences to students by applying the knowledge they get on campus.*

**Keywords:** *free health service, interprofessional collaboration, Bulan Sabit Merah Indonesia, pharmacy counselling.*

## **PENDAHULUAN**

Salah satu komponen dalam sistem kesehatan nasional yang bersentuhan langsung dengan masyarakat adalah pelayanan kesehatan. Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dipengaruhi berbagai faktor, diantaranya kondisi fisik, geografis, kondisi wilayah dan jarak<sup>1</sup>. Berbagai hambatan karena berbagai faktor terhadap akses layanan kesehatan tersebut memerlukan solusi. Salah satu alternatif adalah dengan mendekatkan akses sarana pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Lebih jauh dalam Undang-undang 36/2009 tentang kesehatan menjelaskan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tempat yang digunakan untuk menyelenggaraan upaya

pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah daerah dan atau masyarakat.

Sebagai upaya peningkatan akses dan mutu layanan, maka profesional kesehatan dituntut mampu bekerjasama. Kolaborasi yang dilakukan tidak hanya sebatas sesama profesi yang sejenis, namun lebih dibutuhkan kerjasama lintas profesi. Kolaborasi interprofesional dapat menjembatani adanya kesenjangan antar profesi sehingga berdampak pada peningkatan kualitas layanan kesehatan<sup>2</sup>. Kegiatan yang dilaksanakan secara bersama dapat mendorong terbangunnya semangat kolaborasi antar profesi. Salah satunya dengan pelaksanaan kegiatan

pelayanan kesehatan dalam bentuk pemeriksaan kesehatan, pelayanan pengobatan serta edukasi kesehatan. Kolaborasi profesional diawali sejak perencanaan hingga pelaksanaan.

Kegiatan serupa pernah dilakukan oleh Rahmawaty, dkk<sup>3</sup> Sukarman, dkk<sup>4</sup>, dan Irnawati, dkk<sup>5</sup>, meski demikian kegiatan Pengabdian Masyarakat yang diadakan STIKES ISFI Banjarmasin ini memiliki keunikan dalam kompleksitas kolaborasi antara STIKES ISFI Banjarmasin, Bulan Sabit Merah Indonesia (BSMI), dan perangkat Desa Tatah Layap yang berada di wilayah administrasi Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan.

Pelayanan kesehatan (yankes) kolaborasi berbagai profesional kesehatan dilaksanakan di tempat yang mudah dijangkau warga. Desa tatah layap merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Makmur, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan. Dengan jumlah warga sekitar 1900 jiwa dan jumlah kepala keluarga sebanyak kurang lebih 600 kepala keluarga, yang meliputi 7 (tujuh) rukun tetangga.

Tujuan dari kegiatan ini adalah (1) untuk memperluas cakupan dan

akses masyarakat Desa Tatah Layap terhadap pelayanan kesehatan, (2) membangun kerjasama “*interprofessional collaboration (IPC)*”, (3) mengaplikasikan teori pembelajaran pada mata kuliah yang relevan dalam pelayanan kesehatan, (4) memberikan pengalaman kepada mahasiswa dalam praktik pengabdian kepada masyarakat.

#### **METODE PENELITIAN**

Pengabdian Masyarakat dilaksanakan dengan metode Pemberian Layanan Kesehatan Gratis melalui Integrasi Praktik Asuhan Keperawatan, Asuhan Medis, dan Asuhan Kefarmasian. Integrasi pelayanan kesehatan ini dilakukan melalui kolaborasi profesional antar tenaga kesehatan dan tenaga medis. Tenaga yang terlibat adalah Tenaga Keperawatan, Tenaga Medis dan Tenaga Kefarmasian. Selain itu juga melibatkan tenaga administrasi dan tenaga teknis lain. Kegiatan dilaksanakan dalam masa pandemik, sehingga diberlakukan protokol kesehatan pencegahan dan penanggulangan penularan virus covid 19.

Kegiatan Pengabdian Masyarakat dalam bentuk pelayanan kesehatan merupakan realisasi dari MOU antara Stikes ISFI Banjarmasin dengan Bulan Sabit Merah Indonesia (BSMI) Provinsi Kalsel dan Kota Banjarmasin. BSMI sebagai lembaga sosial kemasyarakatan yang bergerak di bidang kemanusiaan berkontribusi dalam menyiapkan SDM tenaga medis (dokter spesialis dan dokter umum) dan keperawatan (perawat), serta tenaga non kesehatan. Sementara Stikes ISFI menyiapkan tenaga kefarmasian (Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian) dan mahasiswa farmasi yang mendukung penyiapan teknis dan pelaksanaan pelayanan kefarmasian.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Proses pelaksanaan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Gratis meliputi kegiatan persiapan, pelaksanaan, dan pasca kegiatan. Pada tahap persiapan meliputi kegiatan survey, dan rapat-rapat persiapan, serta penyiapan alat dan bahan. Survey atau peninjauan ke lokasi dilakukan sebanyak 3 kali, yakni pada 21 Oktober, 5 Nopember dan 19 Nopember 2021. Kegiatan survey dilakukan dalam rangka koordinasi

dengan kepala desa (pembakal) dan aparatnya, serta meninjau rencana lokasi pelaksanaan pengmas. Selanjutnya dilaksanakan rapat-rapat persiapan. Meliputi Rapat persiapan internal Panitia Pengmas Stikes ISFI Banjarmasin, dan rapat antar lembaga antara Stikes ISFI dan BSMI Kalsel dan Kota Banjarmasin. Rapat ini dilakukan untuk rangka koordinasi dalam pelaksanaan di hari H, mengatur pembagian tugas, mengatur alur pelayanan, dan teknis pelaksanaan. Penyiapan alat dan bahan dilakukan secara bersama antara Stikes ISFI dan BSMI. Terutama dalam penyiapan perbekalan kefarmasian. Serta paket makanan / sembako yang akan dibagikan kepada masyarakat yang hadir melakukan pemeriksaan dan pengobatan.

Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Gratis dalam rangka pengabdian masyarakat Stikes ISFI Banjarmasin kerjasama dengan BSMI Prov Kalsel dan Kota Banjarmasin dilaksanakan pada hari Minggu, 21 Nopember 2021. Mulai pukul 08:00 sd 12:00 Wita. Kegiatan diawali koordinasi H-1 dalam rangka

penyiapan tempat untuk pelaksanaan yankes.

Yankes diikuti oleh masyarakat desa Tatah Layap, Kecamatan Tatah Makmur, Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan. Cakupan masyarakat terdiri atas 7 (tujuh) Rukun Tetangga (RT). Jumlah KK tercatat  $\pm$  500 KK dengan perkiraan jumlah penduduk 1200 jiwa. Perkiraan angka kesakitan (morbiditas) nasional 5-20% maka target pasien yang dilayani adalah 150 jiwa. Pada pelaksanaan tercatat jumlah pasien yang melakukan pemeriksaan kesehatan dan pelayanan pengobatan adalah 13 orang. Pemeriksaan kesehatan awal (screening) dilaksanakan oleh perawat, dilanjutkan ke pemeriksaan kesehatan oleh tenaga medis (1 orang dr spesialis penyakit dalam dan 5 dr umum). Dilanjutkan pelayanan obat dan disertai konseling kepatuhan pengobatan dan edukasi kesehatan oleh tenaga kefarmasian dan apoteker.

Pelaksanaan Yankes diakui oleh stake holder (Kepala Desa / Pembakal Tatah Layap) mampu meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan. Sebagian besar masyarakat yang hadir

belum pernah tersentuh oleh layanan tenaga medis khususnya tenaga spesialis. Kegiatan yankes yang dilaksanakan memberikan kesempatan lebih luas kepada setiap lapisan masyarakat desa untuk mendapatkan layanan pemeriksaan kesehatan langsung oleh tenaga medis (dokter maupun dokter spesialis). Hal ini juga diakui langsung oleh masyarakat yang hadir. Hasil sampling secara acak terhadap 30 pasien yang hadir (dari total 132 pasien), 93,33% pasien merasa kegiatan ini sangat bermanfaat, dan diharapkan dapat dilaksanakan secara berkala. 100% dari sampel menyatakan baru pertama kali mendapat pelayanan langsung oleh dr spesialis penyakit dalam. Kondisi ini bisa dipahami mengingat memang salah satu hambatan dalam cakupan pelayanan adalah faktor sosial ekonomi, dan keterbasan terhadap akses sarana kesehatan secara fisik. Hal ini sesuai dengan temuan penelitian Megatsari dkk, yang menyatakan bahwa secara umum aksesibilitas pelayanan kesehatan secara fisik masih dirasakan kurang yang disebabkan

kurang baiknya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan<sup>1</sup>.

Terkait morbiditas pasien dari sampel diketahui terdapat 46,67% merupakan penderita hipertensi. Hal ini sesuai dengan hasil Riset kesehatan dasar 2018 bahwa Kalsel menduduki urutan 1 dalam hal jumlah penderita hipertensi. Sementara angka rata-rata nasional hipertensi sebesar 34,11%<sup>6</sup>. Meningkatnya kecenderungan prevalensi penyakit tidak menular (PTM) sejak 2007, 2013, dan 2018 seperti diabetes hipertensi, stroke, dan penyakit sendi / rematik / encok<sup>7</sup> menjadi perhatian khusus dalam pemberian konseling saat penyerahan obat untuk meningkatkan kepatuhan serta KIE oleh tenaga kefarmasian.

Pelaksanaan yankes mengutamakan *interprofesional collaboration* (IPC). Kerjasama antar profesional kesehatan mensyaratkan minimal ada 2 atau lebih profesi bekerja sama dalam rangka mencapai tujuan bersama. Kerjasama ini dilaksanakan dalam rangka memecahkan berbagai masalah dan masalah yang kompleks<sup>8</sup>. IPC pada kegiatan ini tercermin dari keterlibatan profesi Perawat (Pos 2;

Skreening kesehatan awal), Tenaga medis / dokter (Pos 3; Pemeriksaan kesehatan) dan Tenaga Kefarmasian (Pos 4; Pelayanan Obat dan KIE).

Jumlah tenaga yang terlibat dalam kegiatan ini sebagaimana terlibat pada tabel berikut :

**Tabel 1.** Daftar Ketenagaan dan Jumlahnya dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di Desa Tatah Layap Kecamatan Tatah Makmur Kab Banjar.

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah
1	Tenaga Medis	6
2	Tenaga Perawat	4
3	Tenaga Kefarmasian (TTK dan Apoteker)	7
4	Tenaga Non Kesehatan	6
5	Mahasiswa Farmasi	12
	Total	35

Alur pelayanan diawali dari proses registrasi (Pos 1) yang dilakukan oleh mahasiswa farmasi. Pada pos ini dicatat data pasien, meliputi nama, jenis kelamin, usia, dan alamat, dan juga mengisi kehadiran (tanda tangan). Selanjutnya pasien diberikan nomor antrian, dan lembar asesmen kesehatan awal. Menuju pos 2 untuk dilakukan screening kesehatan awal meliputi pengukuran tensi, berat badan dan keluhan yang dirasakan. Data hasil

asesmen di pos 2 selanjutnya dibawa ke pos 3, pemeriksaan kesehatan. Di Pos ini proses anamnesis dan diagnosis penyakit dilaksanakan oleh dokter. Ada 6 dokter yang melakukan pemeriksaan di tahap ini. Hasil anamnesis dan diagnosis selanjutnya dilanjutkan dengan penulisan resep.

Tahap selanjutnya adalah pelayanan obat (Pos 4). Tahap ini merupakan tahap akhir dari suatu proses pengobatan. Resep disiapkan dan dilayani oleh apoteker dan mahasiswa farmasi. Setelah obat disiapkan dilakukan pengecekan ulang oleh apoteker terkait kebenaran pasien, obat, dosis, dan aturan pakai yang tertulis pada etiket. Akhirnya obat diserahkan kepada pasien oleh apoteker. Ditahap ini dilakukan penyampaian informasi terkait indikasi / khasiat / efek obat, tata cara penggunaan, pentingnya kepatuhan dalam penggunaan obat, waspada terhadap efek samping obat, serta tata cara penyimpanan obat.



**Gbr 1.** Anamnesa, dan diagnosa oleh tenaga medis kepada pasien dilanjutkan penulisan resep (Pos 3).

Selain tatalaksana pengobatan, apoteker juga memberikan edukasi (KIE) terkait pengaturan pola hidup, dan perilaku hidup sehat. Sebagai apoteker sekaligus dosen Stikes ISFI Banjarmasin, maka pelaksanaan dan KIE kepada pasien merupakan aplikasi atau realisasi dari teori dan ilmu kefarmasian yang diajarkan dibangku kuliah. Khususnya ilmu farmakologi, farmakoterapi, farmasi klinis dan komunitas. Salah satu poin penting yang disampaikan dan diberikan penekanan dalam KIE adalah pentingnya *medication adherence* khususnya pada pasien penyakit kronis.

Pasien diedukasi untuk patuh dalam pengobatan, rutin meminum obat, tidak mengurangi dosis atau tidak menyetop pengobatan jika sudah merasa lebih sehat. Jika obat habis

maka pasien diharapkan segera memeriksakan kembali ke sarana kesehatan untuk mengambil obat lanjutan.



**Gbr 2.** Konseling obat dan pelayanan KIE oleh tenaga Farmasi kepada pasien (Pos 4).

Pos terakhir adalah pos 5, yaitu penyerahan paket makanan / paket sembako serta evaluasi kepuasan pasien. Pada tahap ini pasien diminta mengisi kuesioner kepuasan terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan. Setelah mengisi kuesioner maka pasien diberikan paket sembako sebelum akhirnya dipersilakan meninggalkan tempat kegiatan. Kegiatan di pos 5 lebih banyak didominasi peran mahasiswa. Pelibatan mahasiswa dalam perannya membantu pelaksanaan kegiatan adalah dalam rangka memberikan akses dan kesempatan mengalami kondisi real yang terjadi dilapangan. Secara dini mahasiswa dikenalkan pada peran dan

tanggungjawab dalam suatu tim yang berkolaborasi antar berbagai tenaga profesional. Diharapkan dengan makin banyaknya pengalaman mahasiswa dalam berinteraksi dengan berbagai kondisi dan kolaborasi dengan tenaga profesional lain maka mahasiswa akan lebih siap menghadapi tantangan pasca mereka lulus dari perguruan tinggi. Sehingga kelak menjadi alumni yang dapat memberikan kontribusi positif dan menjadi *problem solver* terhadap permasalahan yang dihadapi masyarakat sekitarnya.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil dari pelaksanaan kegiatan, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan, bahwa kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan secara gratis oleh Stikes ISFI Banjarmasin bekerja sama dengan BSMI Prov Kalsel dan Kota Banjarmasin di desa Tatah Layap Kecamatan Tatah Makmur Kab Banjar :

1. Mampu membantu memperluas cakupan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

2. Dapat membangun kerjasama “*interprofessional collaboration (IPC)*”, antara tenaga kefarmasian, tenaga medis tenaga perawat dan tenaga lain yang terlibat.
3. Menjadi wahana mengaplikasikan teori pembelajaran pada mata kuliah Farmakologi, Farmakoterapi, Farmasi Klinis dan Komunitas, dan Ilmu Komunikasi Profesi
4. Mampu memberikan pengalaman kepada mahasiswa dalam praktik pengabdian kepada masyarakat.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Disampaikan kepada berbagai pihak yang telah mendukung berhasilnya kegiatan ini, terutama kepada : (1). Kepala Desa / Pembakal Tatah Layap dan Jajarannya, (2). Ketua Stikes ISFI Banjarmasin beserta seluruh staf dan mahasiswa yang terlibat, dan (3) Para relawan BSMI Prov Kalsel dan Kota Banjarmasin yang terlibat.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Megatsari H, Dwi Laksono A, Akhsanu Ridlo I, Yoto M, Nur

- Azizah A. 2018. Perspektif Masyarakat Tentang Akses Pelayanan Kesehatan, *Bul Penelit Sist Kesehat*, 21(4):247 – 253-247 – 253. doi:10.22435/HSR.V21I4.231
2. Schot E, Tummers L, Noordegraaf M. 2020, Working on working together. A systematic review on how healthcare professionals contribute to interprofessional collaboration. *J Interprof Care*. 34(3):332-342. doi:10.1080/13561820.2019.1636007
3. Rahmawaty, Y. Pratiwi, D. Susiloningrum, R.F. Lina, H.M Wijaya, H. Setyoningsih. 2021, Pengobatan Gratis dan Sosialisasi “Hipertensi” di Desa Cranggung Kudus. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 4(1):61-70. doi.org/10.31596/jpk.v4i1.107
4. Sukarman, N.W.P Sakti; Supriadin; E. Wibawa. 2020. Pelayanan Pemeriksaan dan Pengobatan Kesehatan Gratis di Era New Normal Pandemi COVID-19 Bagi Masyarakat di Lingkungan Desa Tanak Awu Kabupaten Lombok Tengah. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Cahaya Mandalika*, 1(1):73-75.
5. Irnawati, Benny Arief Sulistyanto 2021. Paket Pengobatan Gratis dan Pendidikan Kesehatan tentang Manajemen Rawat Diri dan Penggunaan Obat untuk Masyarakat Awam secara Baik dan Rasional di Desa Pedawang Kabupaten Pekalongan. *The 13<sup>th</sup> University Research Colloquium 2021*. Sekolah Tinggi Ilmu

- Kesehatan Muhammadiyah Klaten, 113-118.
6. Kemenkes. 2019, Riset Kesehatan Dasar 2018, Kementerian Kesehatan RI.
  7. Kemenkes. 2020, Profil Kesehatan Indonesia 2019, Kementerian Kesehatan RI.
  8. Green BN, Johnson CD. 2015, *Interprofessional collaboration in research, education, and clinical practice: working together for a better future*. J Chiropr Educ, 29(1):1-10. doi:10.7899/JCE-14-36