



BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN DAERAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR



RISALAH KEBIJAKAN (POLICY BRIEF)

OKTOBER 2024

iris.kaltimprov.go.id



STRATEGI PERCEPATAN PENINGKATAN AKSEBILITAS PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT KALIMANTAN TIMUR



**Penyusun Analis Kebijakan Ahli Muda
Eny Diantari, S.Sos**

RINGKASAN EKSEKUTIF

Percepatan peningkatan aksesibilitas pelayanan kesehatan masyarakat Kalimantan Timur menjadi tantangan besar yang harus dihadapi Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur mengingat luas wilayah Kalimantan Timur dan keberagaman geografi dan demografi yang menjadikan permasalahan tersebut, seperti jangkauan dan kualitas layanan kesehatan di seluruh wilayah Kalimantan Timur, mengurangi kesenjangan akses kesehatan antara daerah perkotaan dan pedesaan serta memperbaiki outcome kesehatan masyarakat melalui akses yang lebih baik dan lebih cepat. Percepatan peningkatan aksesibilitas pelayanan kesehatan di Kalimantan Timur memerlukan upaya koordinasi yang kuat antara pembangunan infrastruktur, peningkatan fasilitas kesehatan, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, pemanfaatan teknologi, dan kemitraan yang efektif. Dengan pendekatan holistik dan pelaksanaan yang cermat, diharapkan aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan dapat ditingkatkan secara signifikan, memberikan manfaat langsung bagi masyarakat di seluruh Kalimantan Timur. Policy brief ini menawarkan beberapa rekomendasi kebijakan yang dapat diadopsi oleh pemerintah daerah sebagai alternatif solusi untuk peningkatan percepatan pelayanan kesehatan masyarakat di Kalimantan Timur.

PENDAHULUAN

Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur dalam kurun waktu 5 tahun terakhir berupaya melakukan penambahan jumlah fasilitas kesehatan yang diwujudkan untuk mengoptimalkan dukungan pelayanan kesehatan masyarakat, mengingat Provinsi Kalimantan Timur merupakan salah satu Provinsi di Indonesia dengan cakupan wilayah yang cukup luas, yaitu mencapai 16.732.065,18 ha. Sebagian besar wilayah Provinsi Kalimantan Timur berupa daratan dengan luas mencapai 12.734.692 ha dan wilayah laut yang mencapai 3.997.373 ha. Tantangan besar dalam hal aksesibilitas pelayanan kesehatan, terutama di daerah terpencil dan pedesaan dengan wilayah yang luas dan beragam serta distribusi fasilitas kesehatan yang tidak merata, banyak masyarakat menghadapi kesulitan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai.



Jumlah Fasilitas Kesehatan Per Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2021

No	Kabupaten/Kota	Fasilitas Kesehatan					
		Rumah Sakit Umum	Rumah Sakit Swasta	Puskesmas	Puskesmas Pembantu	Pedagang Besar Farmasi	Apotek
1.	Paser	2	0	19	123	0	38
2.	Kutai Barat	2	1	19	84	0	36
3.	Kutai Kartanegara	3	0	32	175	0	122
4.	Kutai Timur	3	5	21	116	1	51
5.	Berau	2	0	21	112	0	71
6.	Penajam Paser Utara	2	0	11	43	0	34
7.	Mahakam Ulu	2	0	6	30	0	6
8.	Balikpapan	11	4	27	14	19	165
9.	Samarinda	14	3	26	0	32	285
10.	Bontang	1	4	6	2	0	18
JUMLAH		42	17	188	699	52	826

Sumber, Dinas Kesehatan Prov. Kaltim, 2022

Pada umumnya jumlah fasilitas kesehatan yang tersebar diseluruh kabupaten/kota pada tahun 2022 menunjukkan adanya penurunan atau tetap (puskesmas) jika dibandingkan dengan tahun 2021. Seluruh jenis fasilitas kesehatan mengalami penurunan, kecuali jumlah apotek meningkat dari 745 menjadi 826. Pelaksanaan pelayanan di bidang kesehatan harus mengacu kepada standar pelayanan minimal (SPM) kesehatan. Merujuk kepada jumlah penduduk di Kalimantan Timur tahun 2022 berjumlah 3,859 Juta jiwa tidak sebanding dengan jumlah tenaga kesehatan berdasarkan tabel dibawah ini

Jumlah Tenaga Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2021

No	Kabupaten/Kota	Tenaga Kesehatan				Jumlah Penduduk
		Dokter Umum	Dokter Gigi	Dokter Spesialis	Perawat	
1.	Paser	61	23	32	543	280,1
2.	Kutai barat	62	16	18	611	176,0
3.	Kutai kartanegara	111	33	68	1.096	738,2
4.	Kutai timur	113	34	50	858	468,8
5.	Berau	108	23	25	665	258,5
6.	Penajam paser utara	39	13	23	287	183,0
7.	Mahakam ulu	24	2	1	211	33,5
8.	Balikpapan	368	89	393	1.974	703,6
9.	Samarinda	305	111	302	2.438	834,8
10.	Bontang	163	35	104	763	183,2
Jumlah		1.354	380	1.016	9.226	3.859,8

Sumber: Dinas Kesehatan Prov. Kaltim, 2022; Badan Pusat Statistik, 2022

Selain pemenuhan infrastruktur dalam pemenuhan aksesibilitas pelayanan kesehatan masyarakat pemenuhan tenaga kesehatan yang mencukupi secara kualitas dan kuantitas yang adil dan merata di setiap wilayah dalam upaya percepatan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, pemenuhan dan pemerataan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan mutlak diperlukan karena jumlah penduduk dan tenaga kesehatan yang tersedia sangatlah jauh dari mencukupi sehingga masih dibutuhkan tenaga kesehatan yang jauh lebih banyak.

DESKRIPSI MASALAH

Peningkatan aksesibilitas pelayanan kesehatan di Kalimantan Timur menghadapi berbagai tantangan yang kompleks dan memerlukan perhatian mendalam. Berikut adalah deskripsi masalah utama yang menjadi fokus dalam Strategi Percepatan Peningkatan Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan di Provinsi Kalimantan Timur

1 Geografis dan Demografis

Kalimantan Timur memiliki luas wilayah daratan 12.734.692 ha dan luas laut 3.997.373 ha, terletak antara 113°44' dan 119°00' Bujur Timur, dan antara 2°33' Lintang Utara dan 2°25' Lintang Selatan, mulai dari daerah pesisir hingga daerah pedalaman. Kondisi geografis ini mengakibatkan disparitas dalam aksesibilitas layanan kesehatan. Wilayah-wilayah terpencil seringkali mengalami kesulitan dalam menjangkau fasilitas kesehatan yang memadai. Selain itu, kepadatan penduduk yang bervariasi dan pola pemukiman yang tersebar juga menyulitkan distribusi layanan kesehatan yang merata.

2 Distribusi Fasilitas Kesehatan

Fasilitas kesehatan di Kalimantan Timur tidak tersebar secara merata, dengan konsentrasi yang lebih tinggi di pusat-pusat urban dan kurangnya fasilitas di daerah pedesaan dan terpencil. Hal ini menyebabkan masyarakat yang tinggal di daerah-daerah tersebut seringkali harus melakukan perjalanan jauh untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, yang tidak hanya mempengaruhi akses tetapi juga meningkatkan risiko kesehatan mereka.

3 Keterbatasan Infrastruktur

Keterbatasan infrastruktur, termasuk akses jalan yang buruk dan kurangnya transportasi medis yang memadai, merupakan masalah utama dalam mempercepat aksesibilitas pelayanan kesehatan. Jalan-jalan yang rusak dan sulit dilalui menghambat pengiriman obat dan peralatan medis, serta akses pasien ke fasilitas kesehatan.

4 Kapasitas dan Kualifikasi Tenaga Medis

Ketersediaan tenaga medis di Kalimantan Timur seringkali tidak sebanding dengan kebutuhan masyarakat. Ada kekurangan dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya, terutama di daerah-daerah terpencil. Selain itu, pelatihan dan pengembangan kapasitas tenaga medis juga perlu diperhatikan agar mereka dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

5 Teknologi dan Sistem Informasi Kesehatan

Penggunaan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan di Kalimantan Timur masih terbatas. Sistem informasi kesehatan yang belum terintegrasi mempengaruhi koordinasi antara berbagai fasilitas kesehatan dan pengelolaan data pasien. Penerapan teknologi yang lebih canggih dapat membantu meningkatkan efisiensi pelayanan dan memperluas jangkauan layanan kesehatan.

6 Pendanaan dan Sumber Daya

Pendanaan untuk sektor kesehatan menjadi perhatian dan prioritas utama dalam meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan. Alokasi anggaran yang memadai untuk pembangunan infrastruktur, pembelian peralatan medis, dan pelatihan tenaga medis upaya perbaikan sistem kesehatan secara keseluruhan.

7 Kesadaran dan Pendidikan Kesehatan

Kesadaran masyarakat tentang pentingnya pelayanan kesehatan dan pendidikan kesehatan yang masih rendah juga berkontribusi terhadap masalah aksesibilitas. Kurangnya informasi mengenai cara mendapatkan layanan kesehatan yang tepat dan pencegahan penyakit dapat mengakibatkan keterlambatan dalam penanganan masalah kesehatan.

ALTERNATIF SOLUSI

Untuk mempercepat peningkatan aksesibilitas pelayanan kesehatan masyarakat di Kalimantan Timur, beberapa alternatif solusi yang perlu diterapkan secara terintegrasi dan berkelanjutan. Berikut adalah alternatif solusi yang dapat digunakan:

1 Pengembangan Infrastruktur Kesehatan

Pembangunan dan Renovasi Fasilitas Kesehatan: Meningkatkan pembangunan dan renovasi puskesmas, rumah sakit, dan klinik di daerah-daerah terpencil dan kurang terlayani. Memprioritaskan fasilitas kesehatan di wilayah dengan kepadatan penduduk rendah tetapi kebutuhan tinggi.

Peningkatan Akses Transportasi: Mengembangkan dan memperbaiki infrastruktur transportasi, termasuk jalan dan jembatan, untuk memudahkan akses ke fasilitas kesehatan. Menyediakan fasilitas transportasi medis yang memadai, seperti ambulans dan sistem transportasi khusus untuk pasien.

2 Peningkatan Kualitas dan Kuantitas Tenaga Medis

Rekrutmen dan Penempatan Tenaga Medis: Meningkatkan rekrutmen dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya, terutama untuk daerah-daerah terpencil. Menyediakan insentif dan dukungan bagi tenaga medis yang bersedia bertugas di wilayah tersebut.

Pelatihan dan Pengembangan Kapasitas: Mengadakan program pelatihan dan pengembangan berkelanjutan untuk tenaga medis guna meningkatkan keterampilan dan pengetahuan mereka. Menerapkan program magang dan pendidikan bagi tenaga medis lokal untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

3 Penerapan Teknologi dan Sistem Informasi

Implementasi Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi: Mengembangkan dan menerapkan sistem informasi kesehatan yang terintegrasi untuk meningkatkan koordinasi antar fasilitas kesehatan dan pengelolaan data pasien. Memanfaatkan teknologi telemedicine untuk menyediakan konsultasi jarak jauh, terutama bagi pasien di daerah terpencil.

Peningkatan Infrastruktur Teknologi: Menyediakan infrastruktur teknologi yang memadai di fasilitas kesehatan, termasuk akses internet dan perangkat keras yang diperlukan untuk sistem informasi kesehatan.

4 Penguatan Pendanaan dan Sumber Daya

Alokasi Anggaran Kesehatan yang Memadai: Meningkatkan alokasi anggaran untuk sektor kesehatan guna mendukung pembangunan infrastruktur, pengadaan peralatan medis, dan pelatihan tenaga medis. Mengoptimalkan penggunaan dana yang ada dengan manajemen keuangan yang transparan dan akuntabel.

Kerja Sama Publik-Swasta: Mendorong kemitraan dengan sektor swasta untuk investasi dalam pembangunan fasilitas kesehatan dan penyediaan layanan kesehatan, serta untuk inovasi dalam teknologi kesehatan.

5 Peningkatan Kesadaran dan Pendidikan Kesehatan

Program Pendidikan dan Promosi Kesehatan: Melaksanakan program pendidikan kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan dan akses layanan. Menyediakan informasi yang jelas dan mudah diakses mengenai layanan kesehatan yang tersedia.

Pelatihan Kesehatan untuk Masyarakat: Mengadakan pelatihan dan penyuluhan kesehatan di tingkat komunitas untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam pencegahan penyakit dan perawatan kesehatan dasar.

6 Penguatan Regulasi dan Kebijakan Kesehatan

Kebijakan Kesehatan yang Inklusif: Mengembangkan dan menerapkan kebijakan kesehatan yang mendukung aksesibilitas yang lebih baik, termasuk regulasi yang mendorong distribusi fasilitas kesehatan yang merata dan standar pelayanan yang tinggi.

Peningkatan Monitoring dan Evaluasi: Membuat sistem monitoring dan evaluasi yang efektif untuk menilai kinerja fasilitas kesehatan dan dampak strategi yang diterapkan. Menggunakan data untuk melakukan penyesuaian strategi sesuai kebutuhan dan perkembangan.

7 Peningkatan Partisipasi Komunitas Kesehatan

Pemberdayaan Masyarakat: Melibatkan komunitas dalam perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan untuk memastikan bahwa kebutuhan lokal diakomodasi dengan baik. Membangun forum komunikasi antara pemerintah, penyedia layanan kesehatan, dan masyarakat.

REKOMENDASI KEBIJAKAN

Untuk percepatan dalam peningkatan aksesibilitas pelayanan kesehatan di Kalimantan Timur maka alternatif solusi yang ditawarkan dalam policy brief ini memerlukan Kerjasama yang erat antar pemerintah dan sektor swasta kolaborasi antar pemerintah daerah dengan penyedia layanan kesehatan swasta, Pelibatan Masyarakat (mendorong partisipasi aktif masyarakat melalui program kesadaran kesehatan yang meliputi pendidikan tentang layanan kesehatan), Pendekatan terintegrasi dan berkelanjutan (membantu memastikan bahwa setiap individu terutama yang tinggal di daerah terpencil dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas dan merata), Pembangunan prioritas infrastruktur memprioritaskan lokasi strategis untuk pembangunan pusat kesehatan baru dan renovasi fasilitas yang sudah ada dan renovasi fasilitas kesehatan (standar kualitas pembangunan) menyusun standar kualitas bangunan dan peralatan medis yang digunakan di fasilitas kesehatan, Peningkatan akses transportasi (transportasi untuk pasien dan perbaikan infrastruktur jalan), Rekrutmen (kebijakan Insentif) memberikan insentif khusus untuk tenaga medis yang bersedia ditempatkan di daerah terpencil) dan penempatan tenaga medis (peningkatan kompetensi tenaga medis) menyelenggarakan pelatihan rutin bagi tenaga medis yang bertugas di daerah terpencil, mencangkup penanganan penyakit endemik lokal, pelayanan darurat, serta komunikasi yang efektif dengan masyarakat setempat, Pelatihan berbasis kebutuhan lokal mengembangkan program pelatihan yang disesuaikan dengan kebutuhan kesehatan di daerah terpencil dan pengembangan kapasitas manajerial dengan melatih manajemen fasilitas kesehatan untuk meningkatkan kemampuan pengelolaan sumber daya, termasuk perencanaan anggaran

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
2. Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur. (2023). Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2024-2026.
3. Badan Pusat Statistik. 2022. Kependudukan dan Migrasi
4. Rachmawati, N., & Ibrahim, H. (2022). Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan di Daerah Terpencil: Studi Kasus Kalimantan Timur. Jurnal Kesehatan Masyarakat