

KEBUTUHAN DASAR KESEHATAN MASYARAKAT DI PULAU KECIL: STUDI KASUS DI PULAU GANGGA KECAMATAN LIKUPANG BARAT KABUPATEN MINAHASA UTARA PROVINSI SULAWESI UTARA (Community Health Needs in Small Island: A Case Study in Gangga Island West Likupang, North Minahasa District, North Sulawesi Province)

Roy G.A. Massie¹ dan Grace D. Kandou²

ABSTRACT

Background: Access to health care of community, who lived in small islands in Indonesia, is hindered by the geography, change of weather, far distance from health facilities and providers. Although the health policy and the direction for providing health services to the communities were already presented, however, the data of health need to those people particularly from public sector's perspectives were less limited. This article outlines an approach that is feasible for public of practices. The objective of this case study is to review the health needs literatures of the communities who lived in small island namely Gangga Island in Minahasa Utara District North Sulawesi Province with highlighted on the expression and felt of the need. Included to identify the basic health care services provided by public sector. **Methods:** Qualitative method was applied in this case study through indepth interviewed and focus group discussion to the selected respondents. **Results:** The results are health needs of community in small island increased along with less access to health infrastructures, equipments, medical supplies and human resources from health provider. **Recommendation:** An explicit framework for providing health services is needed in order to fulfill the health needs of community in small island, including to help prioritize and action changes from health provider are the recommendation of this case study.

Key words: small island, health access and health needs

ABSTRAK

Latar belakang: Akses pelayanan kesehatan dari masyarakat yang tinggal di pulau-pulau kecil di Indonesia terhalang dengan keadaan geografi, keadaan cuaca, jauh dari penyedia dan fasilitas kesehatan. Walaupun kebijakan dan petunjuk teknis untuk penyediaan pelayanan kesehatan telah ada, namun demikian data primer untuk kebutuhan kesehatan dari masyarakat khusus dari perspektif sektor publik sangat terbatas. Studi kasus ini menekankan pada pendekatan yang layak terhadap kegiatan dari sektor publik khususnya di bidang kesehatan dan sektor-sektor terkait dengan memahami kebutuhan kesehatan masyarakat. Tujuan dari studi kasus ini adalah mempresentasikan dan mereview kepustakaan kebutuhan kesehatan dari masyarakat yang tinggal di pulau kecil di Pulau Gangga Kabupaten Minahasa Utara Provinsi Sulawesi Utara, di mana tekanannya terhadap kebutuhan kesehatan yang diekspresikan dan dirasakan. Termasuk hal-hal yang teridentifikasi dari penyedia pelayanan kesehatan dasar dari sektor kesehatan. **Metode:** Metode kualitatif diaplikasikan untuk studi kasus ini melalui wawancara mendalam dan diskusi kelompok terarah terhadap responden yang terpilih. **Hasil:** Hasil dari studi kasus ini antara lain kebutuhan kesehatan masyarakat yang tinggal di pulau-pulau kecil meningkat bersamaan dengan kurangnya akses terhadap infrastruktur, peralatan kesehatan, obat-obatan, medical dan consumable supplies. Hal yang paling penting pula adalah terbatasnya sumber daya manusia kesehatan dari sektor kesehatan. **Saran:** Rekomendasi dari studi kasus ini antara lain diperlukannya suatu kerangka konsep untuk pelayanan kesehatan dalam hal pemenuhan kebutuhan kesehatan bagi masyarakat yang tinggal di pulau-pulau kecil, termasuk membantu dalam hal memprioritaskan program-program kesehatan dan implementasinya untuk penyedia pelayanan kesehatan.

Kata kunci: pulau kecil, akses dan kebutuhan kesehatan

Naskah Masuk: 18 Desember 2012, Review 1: 21 Desember 2012, Review 2: 21 Desember 2012, Naskah layak terbit: 25 April 2013

¹ Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. Jl. Percetakan Negara 23 A Jakarta. Alamat korespondensi: E-mail: r29massie@yahoo.co.uk

² Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

PENDAHULUAN

Negara Republik Indonesia memiliki banyak pulau-pulau kecil yang dihuni oleh masyarakat yang kehidupan sehari-harinya sangat tergantung kepada laut. Jumlah desa di pulau-pulau kecil dan pulau-pulau besar diperkirakan ada sebanyak 40.000 ribu pulau (Pratomosunu B.S., 2008). Batasan pengertian dan kriteria pulau-pulau kecil, sampai saat ini masih beragam. Sebagai perbandingan tentang pengertian dan kriteria pulau-pulau kecil, dapat dirujuk pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2007 tentang Pengelolaan Wilayah Pesisir dan Pulau-Pulau Kecil yaitu Pulau Kecil adalah pulau dengan luas lebih kecil atau sama dengan 2.000 km² (dua ribu kilometer persegi) beserta kesatuan ekosistemnya.

Masyarakat yang hidup di pulau-pulau kecil kehidupan sehari-hari mereka terpapar dengan risiko kesehatan antara lain kurangnya tersedia air bersih dan berkualitas untuk dapat diminum, minimnya ketersediaan makanan yang bergizi dan terbatasnya pelayanan kesehatan dari sektor publik terutama pada saat musim badai. Kondisi perumahan yang padat dan kurang memenuhi syarat kesehatan sehingga mudah terinfeksi dengan vektor dan agen penyakit yang berkembang, dan menambah kebutuhan akan kesehatan.

Artikel ini bertujuan menganalisis data-data primer yang dikumpulkan dan mengkaji kepustakaan-kepustakaan tentang pengertian kebutuhan kesehatan masyarakat dan menguraikan secara mendalam akan kebutuhan kesehatan yang dirasakan (*felt needs*) oleh masyarakat di desa-desa yang berada pulau-pulau kecil. Pada studi kasus ini adalah di desa-desa di Pulau Gangga Kecamatan Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara Provinsi Sulawesi Utara.

Kebutuhan Kesehatan Masyarakat

Mengetahui kebutuhan kesehatan dari masyarakat adalah penting untuk dipahami terutama oleh pengambil kebijakan dan penyedia program pelayanan kesehatan, khususnya apabila terjadi kesenjangan antara kebutuhan kesehatan dari masyarakat dan program/tindakan prioritas yang dilakukan oleh pengambil kebijakan/penyedia program kesehatan (Kaufman, 1982). Ada banyak cara untuk mengetahui kebutuhan kesehatan masyarakat (McKillip, 1987). Memilih cara yang tepat dalam hal

menilai kebutuhan kesehatan masyarakat diperlukan pertimbangan antara lain: untuk apa data/informasi yang dari kebutuhan kesehatan masyarakat yang dikumpulkan dan untuk apa akan dimanfaatkan. Termasuk mengetahui sumber daya kesehatan yang tersedia dan akses terhadap pelayanan kesehatan yang ada. Pada hakikatnya masing-masing cara untuk mengetahui kebutuhan kesehatan masyarakat memiliki kelebihan.

Kebutuhan kesehatan masyarakat menurut Bradshaw (1972), dikategorikan dalam empat tipe kebutuhan:

Pertama, *Normative Needs*: kebutuhan dari masyarakat yang didefinisikan menurut pendapat ahli. *Normative needs* cenderung digunakan oleh pemerintah atau profesional di dalam perencanaan program intervensi terhadap masyarakat.

Kedua, *Felt Needs*: kebutuhan yang diartikan oleh anggota masyarakat sendiri yaitu seperti apa yang mereka katakan, mereka inginkan atau apa yang mereka anggap sangat diperlukan. Data pada *felt need* biasanya dikumpulkan melalui survey masyarakat, diskusi kelompok terarah pada masyarakat, dan sebagainya.

Ketiga, *Expressed Needs*: kebutuhan yang diungkapkan oleh masyarakat dan dapat diamati melalui permintaan masyarakat. Contohnya, permintaan untuk pelayanan tertentu; atau seorang peneliti dapat membuat kesimpulan tentang kebutuhan masyarakat melalui pengamatan dari pelayan yang digunakan oleh masyarakat.

Keempat, *Comparative Needs*: kebutuhan yang diperoleh dengan perbandingan, contohnya menilai pelayanan yang disediakan dalam satu area sebagai dasar untuk menentukan kebutuhan terhadap ketentuan pelayanan dalam area lainnya dengan populasi yang sesuai.

Dalam menilai kebutuhan dari masyarakat, penting untuk diketahui tidak hanya apa yang masyarakat butuhkan, namun juga apa yang mereka maksudkan, bagaimana dan mengapa sehingga mereka membutuhkan. Misalnya apakah kebutuhan mereka ditentukan oleh mereka sendiri (*felt* dan *expressed needs*), atau oleh hal yang lebih tinggi (*comparative*) atau oleh ahli (*normative*).

Mengenal tipe yang berbeda dari kebutuhan kesehatan masyarakat akan membantu dalam pengembangan program dan kebijakan kesehatan

baik dari publik sektor atau swasta. Demikian pula perlu mengetahui prioritas program pelayanan kesehatan apakah berbasis kebutuhan kesehatan dari masyarakat atau tidak, agar terhindar dari inefisien pemanfaatan sumber daya. Hal di atas dikarenakan menilai kebutuhan akan pelayanan kesehatan tidak hanya berdasarkan data status kesehatan dan dijustifikasi oleh pakar kesehatan saja. Demikian pula penting untuk mengetahui kebutuhan kesehatan dan kualitas pelayanan yang diberikan (Engel, 1977). Menilai kebutuhan kesehatan adalah juga untuk mengestimasi insiden dan prevalensi suatu penyakit (McCaslin and Tibeziinda, 1998).

Penilaian kebutuhan kesehatan masyarakat memberikan landasan untuk membuat keputusan dalam formasi kebijakan, perencanaan pelayanan dan alokasi dana. Demikian pula, menilai kebutuhan dari masyarakat membantu pembuat kebijakan kesehatan dalam hal pemanfaatan sumber daya yang akan digunakan secara efektif dan sesuai. Contoh, suatu penilaian kebutuhan masyarakat dalam merencanakan pelayanan kesehatan, kegiatan di dalamnya antara lain pengumpulan dan analisa data yang berhubungan dengan kebutuhan kesehatan.

Pada studi kasus ini kebutuhan kesehatan yang diekspresikan oleh masyarakat dan kebutuhan kesehatan yang dirasakan dan diungkapkan oleh masyarakat yang tinggal di pulau kecil, di mana variabel-variabel yang dinilai antara lain yang berhubungan dengan pencairan pertolongan kesehatan, kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana, sumber biaya pengobatan, ketersediaan air bersih dan sanitasi, pelayanan kesehatan seperti pemberantasan penyakit menular (diare, ISPA, malaria, campak, demam berdarah) dan pengobatan. Pertanyaannya adalah hal-hal apa saja yang merupakan kebutuhan dasar kesehatan yang dirasakan oleh masyarakat di pulau-pulau kecil?

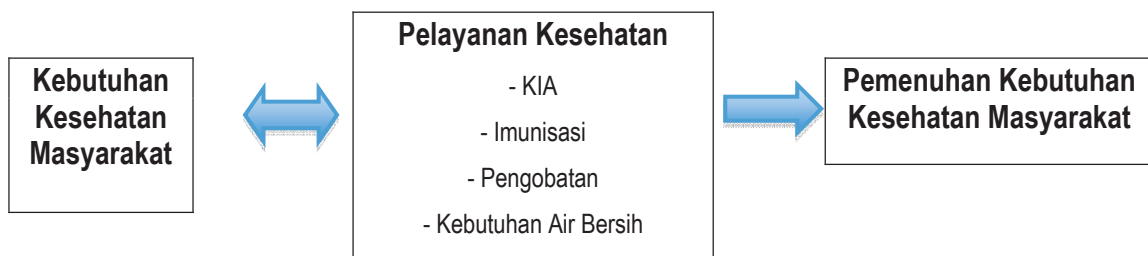
METODE

Studi kasus ini menggunakan metode kualitatif di mana analisisnya adalah rumah tangga di wilayah studi kasus. Ada beberapa alasan mengapa studi kasus ini menggunakan metode kualitatif. Pertama, dengan metode ini diharapkan adanya suatu telaahan temuan dengan menggunakan berbagai cara ilmiah atau yang lebih dikenal dengan triangulasi. Hal ini dimaksudkan untuk mengkonfirmasi dan membenarkan temuan-temuan tersebut. Kedua, mempelajari situasi kesehatan dari masyarakat yang hidup di pulau-pulau kecil dengan metode ini kebutuhan kesehatan dapat digali secara mendalam.

Kerangka konsep dari studi kasus ini difokuskan kepada kebutuhan kesehatan dari masyarakat yang tinggal di desa-desa di pulau-pulau terpencil terhadap pelayanan kesehatan dasar yang disediakan oleh publik sektor dalam hal pemenuhan kebutuhan kesehatan mereka.

Desain studi kasus ini adalah potong lintang bersifat eksploratif dan deskriptif. Pengambilan sampel dilakukan dengan dua tahap, yaitu pengambilan sampel di desa-desa yang berada di Pulau Gangga dan pengambilan sampel Kepala Keluarga (KK). Selanjutnya dilakukan dengan cara random dengan memperhatikan jumlah penduduk yang ada di desa yang berada di pulau tersebut.

Pemilihan KK di masing-masing desa di pulau tersebut yang terpilih sebagai sampel, di mana sebelumnya telah dilakukan random, melalui daftar KK di desa yang dibuat. Sampel KK yang diambil sebanyak 67 KK per desa. Jumlah KK sebanyak 67 per desa tersebut didapatkan berdasarkan kriteria karena ada tiga pulau yang memiliki desa di pulau kecil di Kabupaten Minahasa Utara yaitu 200 KK/3 desa. 200 KK didapatkan berdasarkan perhitungan dari Penghitungan Besar Sampel Untuk Estimasi Proporsi.





Gambar 1. Peta Kabupaten Minahasa Utara Provinsi Sulawesi Utara

Total responden pada studi kasus ini digenapkan menjadi 130 KK yang tersebar di Desa Gangga Satu dan Desa Gangga Dua.

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik yang digunakan dalam survei cepat imunisasi oleh *World Health Organization* yaitu dibuat peta sederhana dan daftar KK pada desa tersebut. Kemudian dibuat nomor urut KK dan dilakukan random dengan menggunakan tabel random untuk mendapatkan 67 KK masing-masing desa. Selanjutnya dilakukan kunjungan ke alamat KK terpilih untuk pengumpulan data. Data dikumpulkan dengan cara melakukan wawancara kepada KK terpilih.

Analisis dari data-data yang didapatkan ditunjang dengan dokumen-dokumen dan kepustakaan yang berhubungan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Geografi, Kependudukan dan Sarana Kesehatan

Kabupaten Minahasa Utara memiliki 46 pulau, dan ada 6 pulau yang didiami oleh penduduk termasuk Pulau Gangga. Secara geografis Pulau Gangga terletak pada posisi 01°45'13" Lintang Utara dan 125°03'18" Bujur Timur, dengan luas wilayah 125 Ha. Berbatasan dengan Pulau Mantehage sebelah Barat, Pulau Bangka sebelah Utara, Likupang Sebelah Timur dan Pulau Naim sebelah Selatan. Pulau Gangga terletak di Kecamatan Likupang Barat di Kabupaten

Minahasa Utara Provinsi Sulawesi Utara, dan berjarak sekitar 35 km dari Manado, ibukota Provinsi Sulawesi Utara.

Kecamatan Likupang Barat jumlah penduduknya sebanyak 15.582 jiwa dan bermukim di 18 desa. Kecamatan ini memiliki kawasan kepulauan yang dinamakan Kepulauan Gabata. Pulau Gangga merupakan bagian dari kepulauan tersebut, di mana pulau ini bertetangga dengan pulau-pulau di sekitarnya antara lain Pulau Bangka dan Pulau Talise. Masing-masing pulau memiliki desa. Pulau Gangga memiliki dua desa yaitu Desa Gangga Satu dan Desa Gangga Dua.

Aksesibilitas mencapai Pulau Gangga dapat ditempuh dari Kota Manado dengan menggunakan transportasi darat menuju ke pelabuhan perikanan di Kecamatan Likupang Barat dengan waktu tempuh sekitar satu jam. Selanjutnya perjalanan menuju Pulau Gangga menggunakan sarana transportasi laut berupa kapal kayu atau perahu angkutan masyarakat selama sekitar satu jam.

Jumlah penduduk yang mendiami Pulau Gangga adalah sebanyak 2.566 orang, dengan perinciannya adalah jumlah penduduk di Desa Gangga Satu sebanyak 1.693 orang atau 463 Kepala Keluarga/KK, sedangkan penduduk Desa Gangga Dua sebanyak 873 orang terdiri dari 211 KK.

Mata pencaharian utama dari penduduk Pulau Gangga adalah nelayan tangkap, namun di antara

beberapa penduduk memiliki pekerjaan sebagai pedagang dan petani.

Sarana dan prasarana umum yang tersedia di Pulau Gangga masih tergolong minim. Sarana penerangan dengan menggunakan genset masih terbatas yaitu hanya pada malam hari sampai jam 24.00. Sementara pada siang hari ada beberapa penduduk menggunakan genset milik pribadi. Sedangkan fasilitas air bersih sangat sulit didapat, hanya ada beberapa sumur masyarakat yang dapat digunakan untuk air minum. Fasilitas jalan pada tempat-tempat pemukiman penduduk sudah merupakan jalan pengerasan. Terdapat sarana pendidikan berupa Sekolah Dasar Inpres dan Sekolah Menengah Pertama (SMP), sedangkan sarana kesehatan yang ada berupa puskesmas pembantu, poskesdes dan tujuh unit posyandu.

Akses Pelayanan Kesehatan

Akses terhadap pelayanan kesehatan dalam studi kasus ini dapat diartikan sebagai kemungkinan dari masyarakat di pulau kecil mendapatkan pelayanan kesehatan saat dibutuhkan. Dalam hal ini dibedakan sebagai keadaan geografi dari suatu wilayah, kemampuan keuangan dan sosial akseptabilitas. Konsep dari akses pelayanan kesehatan adalah meliputi kemampuan seseorang mendapatkan pelayanan kesehatan dari suatu fasilitas kesehatan.

Tantangan pelayanan kesehatan di Pulau Gangga cukup berarti dikarenakan kondisi geografinya dan iklim yang sering sangat ekstrim sehingga menyebabkan keterbatasan dari masyarakat ke sarana pelayanan kesehatan yang lebih lengkap yang berlokasi di daratan menjadi kurang. Demikian pula minat tenaga kesehatan untuk bertugas di daerah ini dan sekitarnya agak rendah. Hal ini terbukti walaupun ada fasilitas kesehatan berupa puskesmas pembantu namun tidak berfungsi dikarenakan tenaga kesehatan tidak berminat untuk bermukim. Keadaan lain adalah peralatan medis yang tersedia untuk pelayanan kesehatan belum lengkap. Sementara pelayanan kesehatan di posyandu hanya sekali dalam sebulan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berada di puskesmas.

Pemenuhan Kebutuhan Kesehatan Masyarakat Pulau Gangga

Kebutuhan kesehatan dalam rangka meningkatkan status kesehatan sangat dipengaruhi oleh ketersediaan pelayanan kesehatan dalam pengertian

bahwa masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan dapat didiagnosa dan diobati secara cepat dan tepat. Adapun pemenuhan kebutuhan kesehatan dari masyarakat pada studi kasus ini meliputi pencarian pertolongan untuk kesehatan; sumber biaya kesehatan; pencarian fasilitas kesehatan untuk periksa kehamilan; fasilitas tempat persalinan; tempat mendapatkan pelayanan imunisasi dan timbangan berat badan, lingkungan, fasilitas mandi cuci dan kakus.

Pada tabel 1 menunjukkan persentase responden terhadap pencarian pertolongan pelayanan kesehatan pertama kali mereka menderita penyakit.

Apabila seseorang menderita penyakit pencarian pertolongan pertama kali dari masyarakat yang tinggal di Pulau Gangga adalah mengobati sendiri.

Tabel 1. Pencarian Pertolongan Pertama Kali

Fasilitas Kesehatan	(%)
RS	4,2
Puskesmas	21,3
Posyandu	7,3
Dokter/Perawat Praktik	20,2
Obat Sendiri	45,6
Dukun	0,0
Tidak Diobati	1,4

Tabel 2. Sumber Biaya Pengobatan

Sumber Biaya	(%)
Pemerintah	26,4
Swasta/LSM	26,4
Biaya Sendiri	32,8
Lainnya	14,4

Tabel 3. Pencarian Fasilitas Kesehatan untuk Periksa Kehamilan

Fasilitas Kesehatan	(%)
RS	23,5
Puskesmas	26,5
Posyandu	29,4
Lainnya	20,6

Tabel 4. Ibu Hamil yang Periksa Kehamilan

Fasilitas Kesehatan	(%)
1 Kali	10
2 Kali	10
3 Kali	0
≥ 4 kali	80

Bilamana penyakitnya semakin dirasakan memburuk mereka berupaya pergi ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pengobatan.

“...apabila kami menderita penyakit langkah pertama adalah kami mengobati sendiri dan obat-obat yang kami gunakan dari warung obat ataupun persediaan obat-obatan yang disimpan di rumah” (KK Desa Gangga Satu).

Sumber dana untuk mendapatkan pengobatan dari masyarakat yang tinggal di Pulau Gangga seperti pada Tabel 2.

Sumber biaya pengobatan cenderung berasal dari biaya keluarga sendiri. Sementara program pembiayaan kesehatan dari pemerintah berupa Jamkesmas dan Jamkesda belum dapat mencakup seluruh masyarakat miskin di pulau tersebut.

“...apabila keluarga kami menderita sakit dana yang digunakan adalah berasal dari kami sendiri. Kami merasakan berat apabila penderita harus dirujuk ke puskesmas atau ke rumah sakit provinsi di Manado karena dana yang dikeluarkan cukup banyak” (KK Desa Gangga Satu).

Studi kasus ini melihat pencarian fasilitas kesehatan dari ibu hamil untuk pemeriksaan kehamilan terutama pada masa antenatal seperti pada tabel 3.

Dari 11 responden ibu hamil termasuk ibu-ibu yang telah tiga bulan setelah melahirkan, umumnya mereka berkunjung ke fasilitas kesehatan untuk memanfaatkannya. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran akan pemanfaatan fasilitas kesehatan cukup baik.

Jumlah kunjungan ibu hamil untuk pemeriksaan kehamilan mereka baik pada tenaga kesehatan maupun ke fasilitas kesehatan nampak pada tabel 4, di mana rata-rata kunjungan paling banyak adalah 4 kali. Menunjukkan bahwa kesadaran akan keberadaan kehamilan dari ibu hamil untuk pemeriksaan kehamilan mereka secara berkala cukup baik di pulau ini.

Tempat persalinan dan penolong persalinan seperti pada tabel 5.

Pemeriksaan kehamilan paling banyak dilakukan di fasilitas kesehatan, namun demikian pada saat melakukan persalinan paling banyak di rumah dan dengan penolong terbanyak adalah dukun beranak. Data ini mengindikasikan bahwa kepercayaan ibu hamil dan keluarga dalam hal untuk melahirkan bayi oleh dukun beranak masih cukup tinggi.

Penggunaan alat kontrasepsi sebagai program keluarga berencana seperti pada tabel 6.

Pemakaian kontrasepsi untuk program keluarga berencana pada ibu-ibu di Pulau Gangga paling banyak menggunakan pil KB.

Untuk tempat mendapatkan pelayanan imunisasi dan menimbang berat badan bayi dan anak mereka seperti pada tabel 7. Gambaran tersebut mengindikasikan rendahnya pemanfaatan pelayanan imunisasi dan penimbangan bayi dan balita di fasilitas kesehatan yang ada di Pulau Gangga oleh masyarakat setempat.

Fasilitas mandi, cuci dan kakus merupakan masalah yang sangat memerlukan perhatian terutama desa-desa yang ada di pesisir dan kepulauan. Seperti terlihat pada tabel 8.

Tabel 5. Ibu Hamil yang Periksa Kehamilan dan Fasilitas Tempat Persalinan serta Penolong Persalinan

Fasilitas Tempat Persalinan	(%)	Penolong Persalinan	(%)
Rumah Sakit	0,0	Dokter	0,0
Puskesmas	20,0	Bidan	50,0
Rumah	80,0	Perawat	0,0
Lainnya	0,0	Dukun Beranak	50,0

Tabel 6. Ibu yang Memakai Alat Kontrasepsi

Jenis Kontrasepsi	(%)
Implant	27,9
Pil	35,2
Suntik	26,2
IUD	10,7

Tabel 7. Tempat Mendapatkan Pelayanan Imunisasi dan Timbangan Berat Badan Bayi dan Anak

Fasilitas	(%)
RS	3,7
Puskesmas	0,0
Posyandu	14,8
Lainnya	81,5

Tabel 8. Fasilitas Mandi, Cuci dan Kakus

Fasilitas	(%)
Punya Fasilitas MCK	55,2
Punya Sumber Air Bersih & Air Minum	98,5

Walaupun kebiasaan buang air kecil dan buang air besar masih sering dilakukan di pantai, masyarakat setempat yang mempunyai fasilitas MCK melebihi setengah dari jumlah penduduk.

“...kami akui masih banyak masyarakat yang membuang air besar di pantai dan ini sangat mengganggu dan tidak bersih untuk lingkungan kami...” (KK Desa Gangga Dua).

Di Pulau Gangga air bersihnya didapatkan/disediakan oleh masyarakat sendiri dalam arti bahwa mereka mendapatkan air dari sumur-sumur galian, walaupun bersih namun mutu airnya rendah karena bercampur dengan air laut. Sumber air minum didapatkan dari daratan seberang di Kecamatan Likupang Barat.

“...sumber air yang tersedia di pulau ini adalah dari mata air namun demikian tidak layak untuk diminum, kami hanya menggunakan untuk cuci saja...untuk air minum kami harus mengambilnya ke ibu kota kecamatan yang terletak di pesisir seberang yaitu di Likupang” (KK Gangga Satu).

Untuk kesehatan lingkungan di Pulau Gangga terutama di Desa Gangga Satu khusus untuk ternak babi dan kambing, hanya dilepas di pemukiman penduduk tanpa di kandang, sehingga ternak-ternak tersebut dengan leluasanya masuk keluar halaman rumah bahkan sampai ke dalam rumah.

“ ...ternak babi kami memang ada yang dikandangan tapi banyak juga yang dilepas sehingga banyak yang masuk keluar halaman rumah penduduk” (KK Desa Gangga Satu).

PEMBAHASAN

Adanya disparitas antar wilayah daratan dan pulau-pulau kecil, kondisi geografi yang jauh untuk ditempuh dari ibukota kecamatan yang berada di pesisir pantai daratan, iklim/cuaca yang sering berubah dan ekstrem. Demikian pula status kesehatan masyarakat yang masih rendah, sarana dan prasarana kesehatan terbatas baik dari jumlah, keterbatasan jenis termasuk mutu sumber daya manusia kesehatan, juga pembiayaan kesehatan terbatas, pengetahuan akan kebutuhan kesehatan masyarakat tersebut sangat diperlukan. Pelayanan kesehatan di pulau-pulau kecil terutama dari sektor publik diperlukan

program-program kesehatan prioritas di mana dapat memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat.

Kebutuhan Kesehatan

Pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat kepulauan sedapat mungkin harus sesuai. Tenaga kesehatan yang profesional setidaknya tinggal dengan masyarakat. Adalah sangat penting bagi petugas kesehatan untuk dapat memahami kultur, bahasa dan kebiasaan dari masyarakat agar supaya kebutuhan akan kesehatan dari masyarakat yang tinggal di pulau dapat dipenuhi.

Kebutuhan kesehatan tidak secara otomatis diterjemahkan ke dalam demand atau permintaan pelayanan kesehatan. Kebutuhan kesehatan juga ditentukan oleh pola penyakit yang diderita oleh masing-masing individu. Permintaan pelayanan kesehatan yang ditentukan oleh diagnosa klinik sangat dipengaruhi pula oleh tenaga kesehatan yang profesional (Bradshaw, 1972).

Ulasan berikut adalah menjelaskan bagaimana kebutuhan kesehatan, di mana banyak pihak melihat kebutuhan kesehatan contohnya kebutuhan dasar kesehatan sama dengan kebutuhan lainnya, seperti pendidikan dasar, sedangkan kebutuhan terhadap perawatan lanjutan dan rawat inap dianggap sebagai kebutuhan sekunder dan tertier yang bisa disamakan dengan kebutuhan akan pendidikan lanjutan. Pemahaman perbedaan kebutuhan kesehatan ini sangat penting dalam pemenuhan kesehatan terhadap masyarakat yang tinggal di pulau-pulau kecil.

Penilaian terhadap kebutuhan kesehatan adalah suatu proses dalam hal mengidentifikasi dan memahami persis kebutuhan penduduk setempat, dalam hal ini masyarakat yang hidup di pulau-pulau kecil. Hal ini diharapkan agar supaya perencanaan dan pemberian pelayanan kesehatan yang diberikan dapat berbasis bukti.

Diketahui bahwa kebutuhan kesehatan pada masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor-faktor penentu kesehatan antara lain individu, sosial, ekonomi, kultur, lingkungan dan pelayanan kesehatan itu sendiri (University of Leeds, 2002). Meskipun kebutuhan akan pelayanan kesehatan dari masyarakat yang tinggal di pulau-pulau kecil terutama pelayanan kesehatan yang berkualitas, namun demikian faktor-faktor non-medis yang ada seringkali mengancam keselamatan status kesehatan mereka, contohnya

penyediaan air bersih, sanitasi lingkungan, makanan yang bergizi dan tempat tinggal (Redmond, 2005).

Baik perorangan maupun masyarakat kesehatan tidak saja tergantung kepada pelayanan medis yang ada, tapi juga sangat tergantung kepada perilaku, genetik, sosial dan ekonomi ditambah lagi dengan faktor determinan sosial lainnya. Disadari tidak ada kesepakatan secara umum terhadap kebutuhan kesehatan. Kadang-kadang kebutuhan kesehatan diartikan sebagai pengobatan yang diperlukan atau suatu pelayanan yang sesuai dan prosedurnya sesuai yang dibutuhkan (Donabedian, 1973).

Menurut pandangan penulis bahwa pada hakikatnya kebutuhan kesehatan yang mendasar adalah kebutuhan akan program dan pelayanan kesehatan yang diperlukan untuk mempertahankan hidup dan tingkat produktivitas seseorang demikian juga pada masyarakat. Kebutuhan pelayanan kesehatan melalui program-program kesehatan sangat diperlukan dalam hal pemenuhan kebutuhan dari masyarakat tentu saja dengan memperhatikan kualitas pelayanan yang diberikan.

Untuk aspek dari kualitas kesehatan adalah pertimbangan persepsi dari individu dan masyarakat itu sendiri dapat menjadi ukuran. Contohnya, kemampuan institusi kesehatan dalam hal memenuhi dan memuaskan kebutuhan dan memberikan informasi kesehatan adalah sangat memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan.

Pelayanan Kesehatan dari Sektor Publik

Melihat kondisi masyarakat yang berada di Pulau Gangga yang jauh dari fasilitas kesehatan yang memadai, pendekatan pelayanan masyarakat dalam untuk memenuhi kebutuhan kesehatan perlu dilakukan dan pemberian pelayanan kesehatan berkualitas.

Salah satu contoh dari data yang ada menunjukkan bahwa sumber daya manusia yang merupakan kunci dalam hal pemberian pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat tersebut tidak tersedia secara regular. Demikian pula fasilitas pelayanan kesehatan dan peralatannya sangat terbatas.

Hal yang menarik dalam studi kasus ini adalah pencarian fasilitas kesehatan oleh ibu-ibu hamil pada masa kehamilan mereka menunjukkan bahwa mereka mengutamakan pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada termasuk menyeberang lautan untuk memeriksakan kehamilan mereka di fasilitas

kesehatan yang terletak di daratan. Namun demikian, pada saat melahirkan mereka lebih mengutamakan pertolongan kehamilan dibantu oleh dukun beranak. Pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam hal ini menjadi perhatian dari studi kasus ini.

Perhatian dari sektor publik yang kurang khususnya terhadap promosi sanitasi dan lingkungan yang ada di sekitar pemukiman penduduk di mana kebiasaan buang air kecil dan besar di pantai, demikian juga ternak-ternak yang dibiarkan lepas adalah minim dan hal tersebut memengaruhi kebutuhan dari masyarakat yang tinggal di pulau-pulau kecil.

Sistem kesehatan di tingkat kabupaten khususnya kabupaten yang memiliki cakupan wilayah pulau kecil utamanya pada elemen manajemen, sumber daya manusia dan peralatan, keuangan dan organisasi dari institusi yang memberikan pelayanan kesehatan masih lemah sehingga menyulitkan terhadap peningkatan pelayanan kesehatan khususnya untuk pemenuhan kebutuhan masyarakat yang tinggal di pulau-pulau kecil.

KESIMPULAN DAN SARAN

Masyarakat yang hidup di pulau-pulau kecil sangat terbatas dalam pemenuhan kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Pemahaman akan kebutuhan kesehatan dari masyarakat tersebut sangat dibutuhkan dalam rangka pemenuhan kebutuhan akan pelayanan kesehatan demi meningkatkan status kesehatan mereka.

Kesimpulan

Pada studi kasus ini dapat disimpulkan bahwa kebutuhan kesehatan masyarakat di Pulau Gangga belum dapat terpenuhi dilihat dari apa yang mereka rasakan atau berdasarkan felt need. Pencarian pelayanan kesehatan yang tersedia dari sektor publik sangat terbatas diperparah dengan sumber daya manusia kesehatan yang tidak bermukim dengan masyarakat kepulauan.

Lemahnya sistem kesehatan di kabupaten mengakibatkan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang ditinggal di pulau-pulau kecil tidak terpenuhi akan kebutuhan kesehatan mereka.

Walaupun pemeriksaan kehamilan banyak dilakukan di fasilitas kesehatan, namun saat melakukan persalinan rumah yang menjadi pilihan adalah di rumah dan yang menolong paling banyak adalah

dukun beranak. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil memegang kepercayaan kepada dukun beranak.

Skenario pemanfaatan sumber dana dari masyarakat untuk pembayaran kesehatan belum tersedia dari sektor publik untuk meringankan beban ekonomi yang disebabkan oleh kesehatan belum tersedia.

Saran

- Penguatan sistem kesehatan kabupaten untuk pemenuhan kebutuhan kesehatan dari masyarakat yang hidup di pulau-pulau kecil.
- Pemahaman akan kebutuhan kesehatan oleh penyedia pelayanan kesehatan di pulau-pulau kecil perlu ditingkatkan melalui pelatihan.
- Pemenuhan kebutuhan air bersih melalui pengolahan air payau menjadi air minum sangat diperlukan.
- Peningkatan promosi kesehatan berupa pola hidup bersih dan sehat (PHBS) yang difokuskan penggunaan air bersih, jamban keluarga dan jamban umum yang telah tersedia dan cuci tangan sebelum makan.
- Pengadaan jamban umum dan rehabilitasi jamban keluarga yang ada.
- Peningkatan manajemen kesehatan dan komunikasi di pulau-pulau kecil baik dari tingkat kabupaten maupun puskesmas melalui prosedur pelayanan di daerah kepulauan.
- Pemanfaatan poskesdes secara maksimal untuk program-program kesehatan prioritas di pulau kecil terutama program KIA, Imunisasi dan pengobatan.
- Memotivasi dan memberikan insentif bagi petugas kesehatan agar dapat tinggal bersama-sama dengan masyarakat.

- Pemenuhan kebutuhan kesehatan dari masyarakat yang tinggal di pulau-pulau kecil seperti Pulau Gangga ini dapat dipenuhi pula dengan pertimbangan pemberian pelayanan kesehatan bagi yang tidak mampu yang dibebaskan dari pembayaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Bradshaw J. 1972. The concept of sosial need. *New Society*. 30 March 1972: p. 640–43.
- Donabedian A. 1973. *Aspects of Medical Care Administration: Specifying Requirements for Health Care*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Engel GL. 1977. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, 196: 129–136.
- Kaufman, RA. 1982. *Identifying and solving problems: A systems approach (3rd ed.)*. San Diego, CA: University Associates.
- McKillip, Jack. 1987. *Need Analysis: Tools for the Human Services and Education*. Newbury Park, NJ: Sage Publications. NJ.
- McCaslin NL. and Jovan P. Tibeziinda. 1998. *Assessing target group needs*. The Department of Agricultural Education, The Ohio State University, Columbus, Ohio. Jovan P. Tibeziinda is a Lecturer in the Department of Agricultural Extension/Education at Makerere University, Kampala, Uganda.
- Pratomosunu BS. 2008. *Membangun Masyarakat Hijau dan Ketahanan Energi*. Akses pada <http://202.46.15.98/modul=News%20News&id=3117> Februari 2013.
- Redmond AD. 2005. Needs assessment of humanitarian crises *BMJ* 2005;330:1320-1322
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 27 tahun 2007, tentang Pengelolaan Wilayah Pesisir dan Pulau-pulau Kecil.
- University of Leeds. 2002. *A Health Needs Assessment of Black and Minority Ethnic Children's Needs* Barnardo's, the Centre for Research in Primary Care, and the Centre for Disability Studies.