

Aksesibilitas kesehatan primer pada masyarakat di Pulau Penyengat Kota Tanjungpinang, Kepulauan Riau

Zikri Raudhatul Ahsan¹, Nabila Zhikri Ramadanti¹, Gerry Satria Osananda¹, Ratih Rahmawaty¹, Nikodemus Niko^{1*}

¹ Program Studi Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Maritim Raja Ali Haji, Indonesia

Email: nikodemusn@umrah.ac.id*

Naskah diterima: 25/4/2023; Revisi: 12/6/2023; Disetujui: 22/6/2023

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis aksesibilitas kesehatan primer pada masyarakat di Pulau Penyengat, Kota Tanjungpinang. Metode yang digunakan adalah kualitatif deskriptif. Data diperoleh melalui wawancara dan observasi lapangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aksesibilitas kesehatan primer pada masyarakat di Pulau Penyengat masih belum optimal. Faktor-faktor yang mempengaruhi aksesibilitas kesehatan primer adalah jarak, biaya, fasilitas, dan informasi. Diperlukan upaya dari pemerintah dan masyarakat untuk meningkatkan aksesibilitas kesehatan primer, seperti dengan memperbaiki fasilitas kesehatan, memberikan informasi yang tepat, dan menjamin biaya yang terjangkau. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan program kesehatan yang lebih efektif dan efisien di Pulau Penyengat dan daerah sekitarnya.

Kata kunci: Kesehatan Primer; Pulau Penyengat; Aksesibilitas

Accessibility of Primary Health in the Community of Penyengat Island, Tanjungpinang City, Riau Islands

Abstract

This study aims to analyze the accessibility of primary healthcare for the community on Penyengat Island, Tanjungpinang City. The method used is descriptive qualitative. Data were obtained through interviews and field observations. The results of the study indicate that the accessibility of primary healthcare for the community on Penyengat Island is still not optimal. Factors that affect the accessibility of primary healthcare include distance, cost, facilities, and information. Efforts are needed from the government and the community to improve the accessibility of primary healthcare, such as by improving healthcare facilities, providing accurate information, and ensuring affordable costs. It is hoped that the results of this study can contribute to the development of more effective and efficient healthcare programs on Penyengat Island and surrounding areas.

Keywords: *Primary healthcare; Penyengat Island; Accessibility*

Pendahuluan

Penelitian ini mengeksplorasi tentang aksesibilitas kesehatan primer pada masyarakat di Pulau Penyengat Kota Tanjungpinang. Kesehatan menjadi salah satu aspek yang paling penting keberadaannya dalam kehidupan manusia di seluruh penjuru dunia, sebab hal ini memiliki pengaruh yang besar bagi seseorang agar mampu

menjalankan kehidupannya dengan baik. Badan Kesehatan Dunia atau [Organization \(1948\)](#) mendefinisikan sehat sebagai suatu kondisi dimana tidak adanya hambatan dalam diri seseorang baik dari segi fisik, psikis, dan sosialnya. Sehat merupakan situasi yang seimbang antara diri individu dan lingkungan sosial serta lingkungan fisik dimana orang tersebut tinggal ([Nugraheni dkk., 2018](#)).

Beragam kajian tentang akses masyarakat pulau-pulau kecil terhadap akses kesehatan primer seperti dilakukan oleh [Su'udi dkk. \(2022\)](#) yang menganalisis mengenai kondisi geografis dan ketersediaan peralatan puskesmas di pulau-pulau terpencil, mengungkapkan bahwa layanan kesehatan masyarakat di wilayah pulau-pulau kecil masih belum maksimal karena keadaan geografi, keadaan cuaca, jauh dari penyedia dan fasilitas kesehatan. Padahal kebutuhan infrastruktur pada wilayah pulau-pulau kecil dan terpencil saat ini sangat mendesak, termasuk infrastruktur kesehatan ([Gatot dkk., 2021](#)).

Kemudian, penelitian lain diungkapkan oleh [Selomo \(2018\)](#) mengungkapkan bahwa risiko masyarakat pulau-pulau kecil terhadap kejadian penyakit diare semakin meningkat dikarenakan kondisi sanitasi yang masih buruk. Hal ini berarti bahwa situasi fasilitas kesehatan dasar dibutuhkan di wilayah pulau-pulau kecil. Hal ini juga diungkapkan dalam penelitian [Luti dkk. \(2012\)](#) yang menyebutkan bahwa situasi akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan di Pulau Lingga, Kepulauan Riau masih mengandalkan sistem rujuk yang belum memperhatikan kelengkapan fasilitas kesehatan pada pusat layanan kesehatan yang dirujuk. Sehingga, masyarakat tidak mendapatkan kepastian pelayanan kesehatan primer yang dibutuhkan. Dalam hal ini bahwa pengelolaan pembangunan infrastruktur kesehatan di wilayah pulau-pulau kecil masih belum terintegrasi secara maksimal ([Massie & Kandou, 2013](#); [Subagiyo dkk., 2017](#)).

Pulau Penyengat adalah sebuah pulau kecil yang terletak di Kota Tanjungpinang, Kepulauan Riau, Indonesia. Pulau ini memiliki populasi sekitar 2.500 penduduk dan terdiri dari satu kelurahan menurut Data Demografi Kota Tanjungpinang Tahun 2021. Karena lokasinya yang terisolasi dan cukup jauh dari pusat kota, aksesibilitas kesehatan menjadi salah satu tantangan utama bagi masyarakat di Pulau Penyengat. Melihat jumlah penduduk di Pulau Penyengat, apabila dibandingkan dengan keberadaan fasilitas kesehatan yang ada, artinya pulau ini membutuhkan fasilitas kesehatan primer yang memadai.

Penelitian tentang aksesibilitas kesehatan primer pada masyarakat di Pulau Penyengat sangat penting dilakukan karena kesehatan adalah hak asasi manusia yang fundamental dan aksesibilitas kesehatan yang memadai sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Selain itu, pengelolaan air bersih yang menjadi sumber sehat masih menjadi tantangan di wilayah pulau-pulau kecil yang terpencil ([Ketjulan dkk., 2019](#); [Marganingrum & Sudrajat, 2018](#); [Tan & Wora, 2021](#)).

Selain itu, ketersediaan dan aksesibilitas kesehatan yang baik juga dapat mempengaruhi produktivitas dan pertumbuhan ekonomi suatu daerah ([Marasabessy dkk., 2018](#); [Pohan & Halim, 2016](#)). Namun, masih terdapat banyak faktor yang mempengaruhi aksesibilitas kesehatan primer di Pulau Penyengat, seperti infrastruktur yang kurang memadai, keterbatasan tenaga medis, dan kurangnya pemahaman masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini memberikan gambaran yang lebih jelas tentang faktor-faktor yang menjadi hambatan dalam aksesibilitas kesehatan primer pada masyarakat di Pulau Penyengat.

Aksesibilitas diartikan sebagai suatu tingkatan dimana masyarakat menemukan kemudahan untuk mencapai suatu bidang. Aksesibilitas melingkupi jarak suatu daerah ke daerah lainnya yang merupakan lokasi pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Ada beberapa aspek yang digunakan sebagai tolak-ukur tingkat aksesibilitas suatu wilayah, di antaranya yaitu ketersediaan jalan yang dilalui masyarakat untuk sampai ke suatu pusat layanan, jumlah alat transportasi, dan kondisi serta kualitas jalan (Agustina & Nurzanah, 2019).

Sementara menurut Bashshur dkk. (1971) aksesibilitas merupakan hubungan fungsional antara masyarakat, fasilitas medis dan sumber daya yang ada, yang menggambarkan kondisi diferensial salah satu kendala, hambatan, dan kesulitan, ataupun faktor yang menjadi fasilitas bagi para penerima layanan kesehatan. Lebih lanjut, dimensi dari pendapat yang dikemukakan Bashshur dkk. (1971) ini meliputi faktor-faktor yang menentukan masyarakat untuk memanfaatkan layanan kesehatan. Aksesibilitas merupakan kesatuan kesesuaian antara sumber daya yang dimiliki dengan populasi (Donabedian & Fund, 1973). Tolak ukur aksesibilitas kesehatan dapat dilihat dari bagaimana pemanfaatan layanan kesehatan tersebut, yang mana hal ini bergantung pada keterjangkauan, aksesibilitas fisik, dan layanan yang diterima. Bukan hanya persoalan kecukupan ketersediaan pelayanan (*supply*) (Gulliford dkk., 2002).

Berdasarkan paparan mengenai aksesibilitas, dapat ditarik kesimpulan bahwa ada tiga hal yang menjadi poin penting dalam memengaruhi aksesibilitas pelayanan kesehatan. Adapun ketiga hal tersebut yaitu ketersediaan, hambatan, dan pemanfaatan. Tingkat aksesibilitas kesehatan suatu daerah dapat diukur dengan menggunakan melihat faktor kebutuhan dan faktor suplai daerah tersebut. Faktor kebutuhan meliputi jumlah kunjungan fasilitas kesehatan, jumlah penduduk, utilisasi rawat inap, dan utilisasi unit gawat darurat. Sementara faktor suplai meliputi ketersediaan dokter umum, dokter spesialis, dan jumlah fasilitas pelayanan.

Untuk mengukur akses ke sumber daya kesehatan, dapat dilakukan dengan menghitung secara perkapita. Dengan sumber daya sebagai pembilang (Jumlah dokter, jumlah rumah sakit, dan lainnya) dan populasi dari suatu wilayah dijadikan sebagai penyebutnya. Teori yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teori sistem menurut Buckley. Buckley (1967) menjelaskan tentang perspektif, bahwa perspektif ini melibatkan integrasi struktur objektif berskala besar, sistem simbol, aksi dan interaksi dan kesadaran diri. Individu dan masyarakat diperlakukan secara ekuivalen, bukan entitas terpisah, tetapi sebagai bidang yang saling konstitutif, berkaitan melalui berbagai proses "umpan balik".

Teori sistem mengandung banyak tingkatan dan dapat juga diaplikasikan pada aspek dunia sosial berskala besar maupun kecil, ke aspek yang paling subjektif dan objektif. Teori sistem juga berfokus pada keragaman hubungan dari aspek dunia sosial dan karena beroperasi terhadap berbagai analisis sosial. Teori sistem secara inheren bersifat intergratif.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif yakni menggali pengalaman informan dalam mengakses kesehatan dasar. Selain itu, tahapan lain yang akan dilakukan yaitu menggali informasi dari petugas kesehatan mengenai situasi layanan dan fasilitas kesehatan yang ada di Puskesmas

Pembantu (Pustu) Pulau Penyengat. Penelitian ini mengambil lokasi di Pulau Penyengat, Kota Tanjungpinang, Kepulauan Riau. Tahapan yang hendak dilakukan dalam pengumpulan data yaitu: observasi awal, pengumpulan data lapangan dengan wawancara dengan informan.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2023. Adapun objek penelitian ini yaitu aksesibilitas kesehatan primer masyarakat Pulau Penyengat. Kesehatan primer terdiri atas promosi kesehatan, pencegahan, diagnosis penyakit hingga pada penanganan dan rehabilitasi. Sementara aksesibilitas yang dimaksud adalah penjangkauan masyarakat terhadap layanan kesehatan primer. Teknik pengumpulan data penelitian ini yaitu menggunakan metode wawancara. Peneliti menanyakan pertanyaan kepada lurah dan petugas kesehatan setempat, guna mendapatkan data yang pasti tentang kesehatan masyarakat yang ada di Pulau Penyengat. Kemudian, masyarakat asli juga menjadi informan dalam penelitian ini untuk mengetahui jangkauan mereka terhadap layanan kesehatan primer.

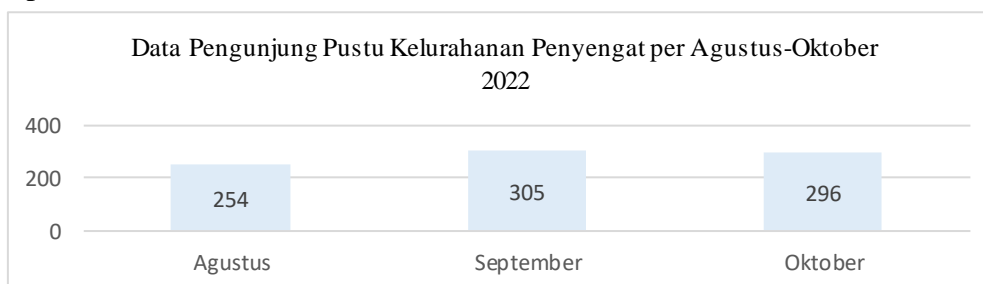
Analisis data kualitatif dalam penelitian ini dengan tahapan, yaitu: a) pengumpulan data lapangan, b) reduksi dan kategorisasi data, c) visualisasi data, dan d) penarikan kesimpulan. Analisis data dilakukan bersamaan dengan proses pengumpulan data lapangan. Prosedur yang ditempuh selama pengolahan data berlangsung meliputi: melakukan pengelompokan data sesuai dengan jenisnya dan mencari keterkaitan di antara data tersebut.

Hasil dan Pembahasan

Aksesibilitas Kesehatan Dasar Masyarakat di Pulau Penyengat

Data demografi Kota Tanjungpinang tahun 2021 menyebutkan bahwa masyarakat di Pulau Penyengat memiliki umlah penduduk yaitu 2.500 jiwa yang terdiri dari 700 Kepala Keluarga. Fasilitas kesehatan di Pulau Penyengat yang kurang memadai. Beragam faktor yang menghambat pemerataan sistem Kesehatan yang ada antara Pulau Penyengat dan Kota Tanjungpinang di daratan Pulau Bintan.

Mengacu pada situasi layanan kesehatan masyarakat di Pulau Penyengat, Kota Tanjungpinang, Kepulauan Riau, dapat disimpulkan bahwa fasilitas kesehatan masih belum memadai. Di pulau yang tidak jauh dari pusat Kota Tanjungpinang ini hanya terdapat layanan Puskesmas Pembantu (Pustu) yang dari segi layanan belum memadai. Mulai dari tenaga medis, hingga peralatan medis yang tersedia. Sementara masyarakat di Pulau Penyengat rutin mengunjungi pusat layanan kesehatan. Data jumlah kunjungan pasien dalam tiga bulan dari bulan Agustus 2022 hingga bulan Oktober 2022, dapat dilihat pada tabel berikut:



Gambar 1. Diagram Data Pengunjung Layanan Kesehatan di Pulau Penyengat
Sumber: Pustu Kelurahan Penyengat (2022)

Berdasarkan data diagram pada gambar 1, dapat disimpulkan bahwa data jumlah pengunjung Pustu Penyengat dari bulan Agustus sampai bulan Oktober mengalami peningkatan. Tingginya angka pasien perbulan menunjukkan bahwa masyarakat Pulau Penyengat sangat membutuhkan fasilitas Kesehatan yang memadai.

Selain mengandalkan perobatan medis, masyarakat Pulau Penyengat juga masih mengandalkan pengobatan tradisional yang mereka lakukan secara turun temurun. Terdapat sebuah kitab adat melayu yang di dalamnya tertulis bahwa terdapat berbagai jenis obat-obatan tradisional di Pulau Penyengat (Junaidi, 2016). Kitab melayu tersebut menjadi landasan bagi masyarakat menggunakan pengobatan tradisional.

Pada dasarnya, sistem medis bukan hanya sekadar tentang penanganan penyakitnya saja, melainkan pola-pola dari pranata sosial dan tradisi yang menyangkut perilaku yang disengaja untuk meningkatkan kesehatan. Sistem medis juga mencakup segala sesuatu mengenai sistem pengetahuan kesehatan, penanganan, dan perawatan kesehatan (Nolan, 1998). Dengan kata lain, sistem medis menyangkut semua usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan.

Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti dapat mengungkapkan bahwa masyarakat di Pulau Penyengat masih menggunakan pengobatan tradisional berkorelasi dengan masih terbatasnya jangkauan mereka terhadap fasilitas kesehatan yang memadai. Adanya Pustu di Pulau Penyengat belum cukup memenuhi kebutuhan kesehatan primer masyarakat. Hal ini ditandai dengan terbatasnya jumlah tenaga kesehatan yang berkunjung setiap minggu, intensitas pembukaan layanan (jam operasional) yang tidak penuh waktu, serta fasilitas kesehatan yang belum memadai.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat dijelaskan bahwa fasilitas Kesehatan yang ada di Pulau Penyengat belum merata. Belum meratanya sistem Kesehatan di Pulau Penyengat ini diakibatkan oleh beberapa faktor dan juga sistem yang menghalangi untuk berkembangnya fasilitas Kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan Lurah Penyengat mengatakan hanya terdapat satu (1) unit Pustu yang dimana masih dibawah naungan puskesmas Kelurahan Kampung Bugis.

Buckley (1967) mendiskusikan hubungan antar sistem sosiostruktural, sistem mekanis dan sistem organis. Umpan balik adalah aspek esensial dari pendekatan siberetik yang diambil oleh para teoritisi sistem untuk membahas sistem sosial. Dengan menggunakan umpan balik para teoritisi sitem siberetik mampu menangani friksi, pertumbuhan, evolusi, dan perubahan mendadak. Dalam hal ini, sistem sosiostruktural dalam pemerataan pusat layanan kesehatan masyarakat di Pulau Penyengat mengalami hambatan, sehingga perlu adanya umpan balik dari aspek pendekatan kebijakan.



Gambar 2. Pustu Pulau Penyengat (Dok. Peneliti, 2023)



Gambar 3. Layanan Pustu (Dok. Peneliti, 2023)

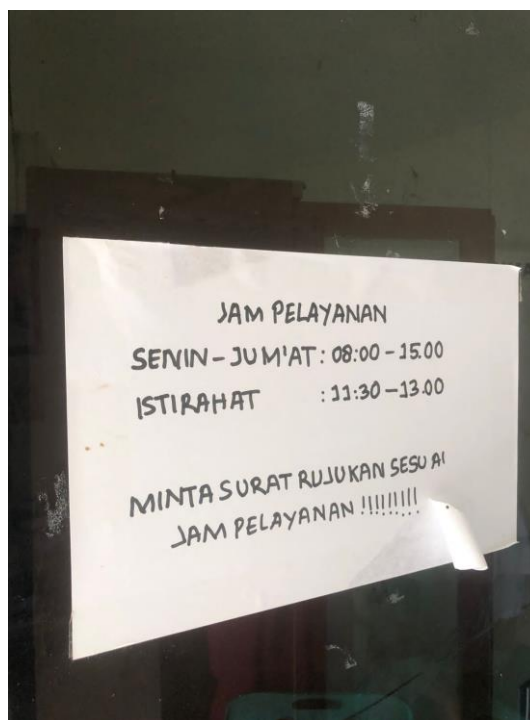
Pelayanan Kesehatan Primer Masyarakat Pulau Penyengat

Pelayanan kesehatan primer atau tingkat pertama merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik (primer) yang meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap (Permenkes No. 71 Tahun 2013). Berdasarkan Peraturan BPJS Kesehatan No. 1 Tahun 2017 Peraturannya, pelayanan Kesehatan primer dilakukan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), yakni fasilitas kesehatan yang pelayanannya dilakukan secara perorangan bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan pelayanan kesehatan lainnya.

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama terdiri atas puskesmas atau fasilitas kesehatan yang setara dengan puskesmas (dalam hal ini Pustu), rumah sakit kelas D pratama, klinik pratama, praktik dokter dan praktik dokter gigi. Sebagai fasilitas yang menjadi kontak pertama pelayanan kesehatan pada masyarakat, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama diharapkan mampu menyediakan fasilitas yang memadai sehingga mampu mengatasi berbagai kesehatan permasalahan kesehatan dasar secara optimal serta mampu memberikan rujukan yang tepat pada masyarakat dengan kasus yang membutuhkan pelayanan medis lebih lanjut.



Gambar 4. Faskes dengan kondisi usang
(Dok. Peneliti, 2023)



Gambar 5. Jam Pelayanan Pustu
(Dok. Peneliti, 2023)

Pelayanan kesehatan primer pada masyarakat di Pulau Penyengat dapat menjadi tantangan tersendiri karena keterbatasan aksesibilitas dan infrastruktur yang memadai. Kondisi ini dapat mempengaruhi ketersediaan, aksesibilitas, dan kualitas pelayanan kesehatan di wilayah tersebut. Pada umumnya, Pulau Penyengat memiliki populasi yang lebih sedikit dan sumber daya yang terbatas. Hal ini dapat membuat pemerintah kesulitan dalam menyediakan fasilitas kesehatan yang memadai dan tenaga medis yang cukup untuk melayani seluruh penduduk. Selain itu, aksesibilitas ke pusat kesehatan terdekat juga dapat menjadi kendala karena jarak yang jauh dan infrastruktur transportasi yang terbatas.

Untuk mengatasi tantangan tersebut, diperlukan upaya untuk meningkatkan aksesibilitas kesehatan primer di Pulau Penyengat seperti penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai, pelatihan tenaga medis yang handal, dan peningkatan akses transportasi ke pusat kesehatan terdekat. Selain itu, juga perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan dan pencegahan penyakit, serta memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat.

Pemerintah juga dapat mempertimbangkan program kesehatan berbasis teknologi seperti telemedicine yang dapat membantu memperluas aksesibilitas kesehatan bagi masyarakat di Pulau Penyengat. Dengan memanfaatkan teknologi ini, tenaga medis dapat memberikan pelayanan kesehatan jarak jauh dan memantau kondisi kesehatan pasien secara berkala tanpa harus datang ke pulau tersebut.

Kemudian, meningkatkan aksesibilitas kesehatan primer pada masyarakat di Pulau Penyengat merupakan suatu hal yang penting untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat di wilayah pulau tersebut. Hal ini dapat dilakukan dengan cara memperbaiki infrastruktur kesehatan, meningkatkan akses transportasi, pelatihan

tenaga medis, dan peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan.

Lebih lanjut, hasil observasi lapangan menunjukkan bahwa fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama atau Puskesmas tidak ada di Pulau Penyengat, yang mana Puskesmas semestinya bertanggungjawab atas kesehatan masyarakat di wilayah beroperasinya puskesmas tersebut. Dalam menjalankan perannya puskesmas memiliki dua fungsi, yaitu fungsi Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang fungsinya mengelola kesehatan kewilayahan serta menjadi agen pelayanan yang mensosialisasikan dan melakukan pencegahan. Adapun anggaran yang digunakan berasal dari Kementrian Kesehatan dan Pemerintah Daerah. Sedangkan fungsi kedua yaitu fungsi Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Puskesmas sebagai UKP berkerja sama dengan BPJS untuk memberikan pelayanan primer bagi peserta BPJS yang didanai oleh dana kapitasi, non-kapitasi, dan dana lain dari BPJS.

Kesehatan primer masyarakat Pulau Penyengat sendiri mempunyai fasilitas sebuah Pustu atau puskesmas pembantu, dengan beberapa petugas medis adapun petugas medis ini terdiri dari satu orang suster, dua bidan, dan seorang dokter yang terus ada di hari Senin sampai dengan Jumat di Pustu Penyengat dengan jam oprasional dari pukul 08.00 sampai 15.00 WIB. Segala pelayanan, dan pengurusan surat rujukan dilakukan pada saat jam oprasional saja. Namun terkait pelayanan masyarakat dokter siap sedia 24 jam melalui panggilan telepon.

Fasilitas yang tersedia di Pustu Penyengat masih terdapat banyak kekurangan. Pustu Penyengat tidak memiliki akses rawat inap dan juga tidak buka 24 jam sehingga masyarakat yang memerlukan surat rujukan menjadi terhambat. Untuk mengevakuasi pasien dengan penyakit yang cukup berat, pulau penyengat tidak memiliki transportasi laut atau yang biasanya disebut Puskesmas keliling. Apabila ada masyarakat dengan keluhan yang cukup berat, masyarakat Pulau Penyengat menggunakan transportasi seadannya saja dengan menggunakan pompong (perahu kecil) untuk mengevakuasi masyarakat ke Kota Tanjungpinang melalui jalur laut dan menggunakan dana pribadi.

Secara fasilitas infrastruktur pendukung, pelayanan kesehatan primer masyarakat di Pulau Penyengat juga masih belum memenuhi kebutuhan kesehatan primer masyarakat setempat. Hal ini dibuktikan seperti tidak tersedianya apotik dan ruangan bersalin di Pustu. Kemudian, Pustu Pulau Penyengat juga kekurangan sumber daya manusia dimana kurangnya jumlah dokter, perawat dan bidan, terutama dokter praktik yang tidak dapat di temukan di Pulau Penyengat.

Simpulan

Aksesibilitas kesehatan primer pada masyarakat di Pulau Penyengat masih belum optimal. Faktor-faktor yang mempengaruhi aksesibilitas kesehatan primer adalah jarak, biaya, fasilitas, dan informasi. Responden menyatakan bahwa jarak menjadi kendala utama dalam mencapai fasilitas kesehatan, diikuti oleh biaya yang cukup tinggi untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Selain itu, fasilitas kesehatan yang tersedia masih terbatas dan tidak memadai, serta informasi mengenai kesehatan belum tersebar secara luas di masyarakat.

Oleh karena itu, diperlukan upaya dari pemerintah dan masyarakat untuk meningkatkan aksesibilitas kesehatan primer di Pulau Penyengat. Upaya-upaya tersebut antara lain dengan memperbaiki fasilitas kesehatan, memberikan informasi yang tepat, menjamin biaya yang terjangkau, dan mengoptimalkan pemanfaatan teknologi

informasi dalam menyebarkan informasi kesehatan. Diharapkan dengan adanya upaya-upaya tersebut, masyarakat di Pulau Penyengat dapat memperoleh akses yang lebih mudah dan terjangkau dalam memperoleh pelayanan kesehatan primer, sehingga kesehatan masyarakat dapat terjaga dan meningkat.

Daftar Pustaka

- Agustina, I. D., & Nurzanah, W. (2019). Studi Aksesibilitas Transportasi Berkelanjutan Untuk Penyandang Cacat (Disabilitas) Di Pusat Kota Medan. *Saintek ITM*, 31(2). <https://abdulkadir.blog.uma.ac.id/wp-content/uploads/sites/197/2019/11/35-80-1-SM.pdf>
- Bashshur, R. L., Shannon, G. W., & Metzner, C. A. (1971). Some ecological differentials in the use of medical services. *Health Services Research*, 6(1), 61. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1067311/>
- Buckley, W. (1967). *Sociology and modern systems theory*. APA.
- Donabedian, A., & Fund, C. (1973). Aspects of medical care administration: specifying requirements for health care. (*No Title*).
- Gatot, D., Tarore, R., & Sembel, A. (2021). Analisis Kebutuhan Infrastruktur Di Perbatasan Pulau Marore, Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Sabua: Jurnal Lingkungan Binaan dan Arsitektur*, 10(1), 33-44. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/SABUA/article/view/34459>
- Gulliford, M., Figueroa-Munoz, J., Morgan, M., Hughes, D., Gibson, B., Beech, R., & Hudson, M. (2002). What does 'access to health care' mean? *Journal of health services research & policy*, 7(3), 186-188. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1258/135581902760082517>
- Junaidi, J. (2016). Praktik etnomedisin dalam manuskrip obat-obatan tradisional melayu. *Manuskripta*, 6(2), 59-77. <http://journal.perpusnas.go.id/index.php/manuskripta/article/view/54>
- Ketjulan, R., Boer, M., Imran, Z., & Siregar, V. P. (2019). Daya dukung lahan untuk pemukiman penduduk dan implikasinya terhadap kualitas perairan di pulau-pulau kecil (Kasus Pulau-pulau Kecil Selat Tiworo Kabupaten Muna Barat). *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kelautan Tropis*, 11(3), 569-582. <https://journal.ipb.ac.id/index.php/jurnalikt/article/view/25731>
- Luti, I., Hasanbasri, M., & Lazuardi, L. (2012). Kebijakan pemerintah daerah dalam meningkatkan sistem rujukan kesehatan daerah kepulauan di kabupaten Lingga Provinsi Kepulauan Riau. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 1(1). <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/viewFile/3072/2728>
- Marasabessy, I., Fahrudin, A., Imran, Z., & Agus, S. B. (2018). Strategi Pengelolaan Berkelanjutan Pesisir dan Laut Pulau Nusa Manu dan Pulau Nusa Leun di

- Kabupaten Maluku Tengah. *Journal of Regional and Rural Development Planning (Jurnal Perencanaan Pembangunan Wilayah dan Perdesaan)*, 2(1), 11-22. <https://journal.ipb.ac.id/index.php/p2wd/article/view/21762>
- Marganingrum, D., & Sudrajat, Y. (2018). Estimasi daya dukung sumber daya air di pulau kecil (studi kasus Pulau Pari). *Jurnal Wilayah Dan Lingkungan*, 6(3), 164.
- Massie, R. G., & Kandou, G. D. (2013). Kebutuhan Dasar Kesehatan Masyarakat di Pulau Kecil: Studi Kasus di Pulau Gangga Kecamatan Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara Provinsi Sulawesi Utara. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 16(2), 20846. <https://10.22435/bpsk.v16i2Apr.3308>.
- Nolan, T. W. (1998). Understanding medical systems. *Annals of internal medicine*, 128(4), 293-298. <https://www.acpjournals.org/doi/abs/10.7326/0003-4819-128-4-199802150-00009>
- Nugraheni, H., Wiyatini, T., & Wiradona, I. (2018). *Kesehatan Masyarakat dalam Determinan Sosial Budaya*. Deepublish.
- Organization, W. H. (1948). *Definition of Health*. <https://www.who.int/about/governance/constitution>
- Pohan, M., & Halim, R. (2016). Analisis Ketersediaan Infrastruktur Kesehatan dan Aksesibilitas terhadap Pembangunan Kesehatan Penduduk di Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Ekonomikawan*, 16(1), 77652.
- Selomo, M. (2018). Potensi risiko kejadian diare akibat kondisi sanitasi di pulau kecil kota makassar. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 1(1). <http://journal.unhas.ac.id/index.php/jnik/article/view/4286/2695>
- Su'udi, A., Putranto, R. H., Harna, H., Irawan, A. M. A., & Fatmawati, I. (2022). Analisis Kondisi Geografis dan Ketersediaan Peralatan di Puskesmas Terpencil/Sangat Terpencil di Indonesia. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(2), 132-138. <http://www.poltekkespalu.ac.id/jurnal/index.php/JIK/article/view/1246>
- Subagiyo, A., Wijayanti, W. P., & Zakiyah, D. M. (2017). *Pengelolaan wilayah pesisir dan pulau-pulau kecil*. Universitas Brawijaya Press.
- Tan, V., & Wora, M. (2021). Kajian Pemanfaatan Air Hujan Sebagai Pemenuhan Kebutuhan Air Bersih Di Pulau Ende. *TEKNOSIAR*, 15(1), 9-16. <http://www.uniflor.ac.id/e-journal/index.php/TEKNOSIAR/article/view/1198>