



Pengaruh Kesehatan Pada Masyarakat Pedesaan (Health Effects on Rural Communities)

Indah Azzahra Ritonga

indahazzahra626@gmail.com

Universitas Islam Negeri Sumarera Utara

Usiono

usiono@uinsu.ac.id

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Abstract *Health is one of the main factors influencing the welfare of rural communities. This article examines in depth the relationship between health, economic productivity, and social development in rural communities. Apart from that, this journal also highlights the main challenges, such as lack of access to health services, low health education, and the negative impact of minimal infrastructure on community welfare. This study suggests the need for a holistic approach, involving government, communities and the private sector in improving health services.*

Keywords: public health, rural, social welfare, sustainable development, health policy.

Abstrak Kesehatan merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi kesejahteraan masyarakat pedesaan. Artikel ini mengkaji secara mendalam hubungan antara kesehatan, produktivitas ekonomi, dan pembangunan sosial di masyarakat pedesaan. Selain itu, jurnal ini juga menyoroti tantangan utama, seperti kurangnya akses ke layanan kesehatan, rendahnya pendidikan kesehatan, serta dampak buruk infrastruktur yang minim terhadap kesejahteraan masyarakat. Studi ini menyarankan perlunya pendekatan holistik, melibatkan pemerintah, komunitas, dan sektor swasta dalam meningkatkan layanan kesehatan.

Kata Kunci: kesehatan masyarakat, pedesaan, kesejahteraan sosial, pembangunan berkelanjutan, kebijakan kesehatan.

PENDAHULUAN

Masyarakat pedesaan sering kali menghadapi berbagai tantangan dalam hal kesehatan. Akses yang terbatas terhadap fasilitas kesehatan, pendidikan kesehatan yang minim, dan rendahnya tingkat kesadaran akan pentingnya pencegahan penyakit menjadi faktor utama yang memengaruhi tingkat kesejahteraan masyarakat. Dalam konteks pembangunan berkelanjutan, kesehatan dianggap sebagai fondasi utama untuk meningkatkan kualitas hidup individu dan masyarakat secara keseluruhan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengaruh kesehatan terhadap kesejahteraan masyarakat pedesaan.

Masyarakat pedesaan memiliki karakteristik unik, seperti ketergantungan pada sumber daya alam, keterbatasan akses ke infrastruktur dasar, dan tingkat pendidikan yang relatif rendah. Kondisi ini membuat masyarakat pedesaan rentan terhadap berbagai tantangan kesehatan. Misalnya, kurangnya fasilitas kesehatan memadai sering kali menyebabkan tingginya angka kematian ibu melahirkan, gizi buruk, dan penyakit menular.

Di Indonesia, data menunjukkan bahwa daerah pedesaan memiliki tingkat akses layanan kesehatan yang jauh lebih rendah dibandingkan perkotaan. Dengan sekitar 44% penduduk

Indonesia tinggal di pedesaan, fokus pada peningkatan layanan kesehatan di wilayah ini menjadi sangat penting untuk pembangunan berkelanjutan.

TUJUAN

1.Mengidentifikasi Tantangan Kesehatan

Mengkaji tantangan utama yang dihadapi masyarakat pedesaan dalam mengakses layanan kesehatan, termasuk kendala infrastruktur, tenaga medis, dan fasilitas kesehatan.

2.Menjelaskan Dampak Kesehatan terhadap Kesejahteraan

Menganalisis pengaruh kondisi kesehatan masyarakat pedesaan terhadap aspek sosial, ekonomi, dan kualitas hidup secara keseluruhan.

3.Menggali Faktor-Faktor Penyebab

Meneliti faktor-faktor yang memengaruhi rendahnya tingkat kesehatan masyarakat pedesaan, seperti pendidikan, kesadaran kesehatan, dan pola hidup.

4.Memberikan Rekomendasi Kebijakan

Merumuskan langkah-langkah strategis untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat pedesaan, baik dari sisi pemerintah, komunitas lokal, maupun pihak swasta.

5.Mendorong Pembangunan Berkelanjutan

Menghubungkan pentingnya peningkatan layanan kesehatan di pedesaan dengan tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs), khususnya dalam pengentasan kemiskinan dan peningkatan kualitas hidup.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi literatur dan data sekunder. Data dikumpulkan dari laporan pemerintah, jurnal ilmiah, dan publikasi dari organisasi kesehatan internasional. Fokus utama adalah pada analisis hubungan antara tingkat kesehatan dengan aspek sosial-ekonomi masyarakat pedesaan. Penelitian ini menggunakan metode campuran (mixed-method) dengan kombinasi analisis kuantitatif dan kualitatif. Data dikumpulkan dari:

Survey Kesehatan Nasional: Data sekunder dari Badan Pusat Statistik (BPS) dan Kementerian Kesehatan.

Wawancara Mendalam: Dilakukan dengan kepala desa, petugas kesehatan, dan masyarakat lokal.

Observasi Lapangan: Melibatkan pengamatan langsung pada fasilitas kesehatan di desa terpencil.

HASIL PENELITIAN

Kesehatan dan Produktivitas Ekonomi

Kesehatan yang baik memungkinkan individu untuk bekerja secara optimal. Di masyarakat pedesaan, sektor pertanian dan usaha mikro menjadi tumpuan utama ekonomi. Penyakit kronis dan wabah penyakit sering kali menghambat produktivitas, yang pada akhirnya menurunkan pendapatan keluarga.

Kesehatan dan Pendidikan

Anak-anak di pedesaan yang memiliki akses ke fasilitas kesehatan yang baik cenderung memiliki tingkat kehadiran di sekolah yang lebih tinggi. Hal ini berkontribusi pada peningkatan literasi dan kemampuan mereka untuk bersaing di pasar kerja.

Akses terhadap Layanan Kesehatan

Infrastruktur yang buruk dan distribusi tenaga medis yang tidak merata menjadi kendala utama. Banyak masyarakat pedesaan yang harus menempuh jarak jauh untuk mendapatkan layanan kesehatan, yang sering kali menyebabkan keterlambatan dalam penanganan penyakit.

Pola Hidup dan Kesadaran Kesehatan

Rendahnya pendidikan kesehatan menyebabkan masyarakat pedesaan cenderung mengabaikan tindakan pencegahan penyakit. Kampanye kesehatan yang efektif diperlukan untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pola hidup sehat.

1. Akses Kesehatan di Pedesaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 65% masyarakat pedesaan harus menempuh perjalanan lebih dari 10 km untuk mencapai fasilitas kesehatan terdekat. Faktor geografis seperti kondisi jalan yang buruk dan keterbatasan transportasi memperburuk situasi ini.

2. Penyakit Endemik dan Gizi Buruk

Penyakit seperti malaria, demam berdarah, dan TBC masih menjadi ancaman utama di banyak desa. Selain itu, 30% anak-anak di daerah pedesaan mengalami stunting akibat kurang gizi. Kondisi ini berdampak negatif terhadap perkembangan fisik dan kognitif mereka

3. Kesejahteraan Ekonomi

Kesehatan buruk berdampak langsung pada produktivitas masyarakat. Petani dan buruh yang menjadi tulang punggung ekonomi pedesaan sering kali kehilangan hari kerja akibat sakit. Hal ini berdampak pada pendapatan keluarga dan memperburuk kemiskinan.

4. Peran Pendidikan Kesehatan

Kurangnya kesadaran akan pentingnya pencegahan penyakit menjadi salah satu penyebab utama tingginya angka penyakit di pedesaan. Program penyuluhan kesehatan yang berbasis komunitas dapat menjadi solusi efektif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat

5. Infrastruktur dan Tenaga Medis

Hanya 40% desa di Indonesia yang memiliki puskesmas atau posyandu. Lebih dari 60% tenaga medis terkonsentrasi di kota besar, sementara masyarakat pedesaan sangat kekurangan dokter dan bidan..

STRATEGI & SOLUSI

Peningkatan Infrastruktur Kesehatan

- Membangun lebih banyak puskesmas, klinik, dan posyandu di pedesaan.
- Meningkatkan kualitas jalan dan transportasi untuk memudahkan akses layanan kesehatan.

Digitalisasi Layanan Kesehatan

- Menggunakan telemedicine untuk menjangkau daerah terpencil.
- Menyediakan aplikasi kesehatan berbasis lokal untuk edukasi dan konsultasi.

Pemberdayaan Komunitas Lokal

- Melibatkan kader kesehatan desa dalam memberikan edukasi dan layanan pencegahan.
- Mengadakan pelatihan pertolongan pertama untuk masyarakat pedesaan.

Kebijakan Pemerintah yang Progresif

- Memberikan insentif kepada tenaga medis untuk bekerja di desa.
- Menyediakan asuransi kesehatan dengan biaya terjangkau untuk masyarakat pedesaan.

Pendidikan dan Kampanye Kesehatan

- Menyelenggarakan program edukasi tentang sanitasi, gizi, dan pencegahan penyakit.
- Mengintegrasikan isu kesehatan ke dalam kurikulum sekolah di desa.

PEMBAHASAN

Masyarakat pedesaan di banyak negara, termasuk Indonesia, sering menghadapi kendala besar dalam memperoleh layanan kesehatan yang layak. Infrastruktur yang buruk, kurangnya tenaga medis, dan minimnya fasilitas kesehatan menjadi hambatan utama. Selain itu, pola hidup masyarakat yang cenderung tradisional, seperti penggunaan obat-obatan herbal tanpa konsultasi medis, sering kali memperburuk kondisi kesehatan.

Di Indonesia, laporan Badan Pusat Statistik (2023) menunjukkan bahwa 70% masyarakat pedesaan masih mengandalkan layanan kesehatan tradisional, terutama karena keterbatasan akses dan biaya. Masalah ini diperburuk dengan prevalensi penyakit seperti stunting pada anak, malaria, dan penyakit infeksi lainnya yang lebih tinggi dibandingkan daerah perkotaan.

KESIMPULAN

Kesehatan memiliki dampak langsung terhadap kesejahteraan sosial dan ekonomi masyarakat pedesaan. Akses yang terbatas ke layanan kesehatan menciptakan lingkaran kemiskinan yang sulit diputus. Oleh karena itu, investasi dalam infrastruktur kesehatan, pelatihan tenaga medis, dan kampanye kesadaran kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat pedesaan.

SARAN

1. Meningkatkan investasi pada pembangunan fasilitas kesehatan di daerah pedesaan.
2. Memberikan pelatihan kepada tenaga medis lokal untuk menjangkau masyarakat terpencil.
3. Mengadakan program penyuluhan kesehatan yang berfokus pada pencegahan penyakit.
4. Mengintegrasikan teknologi digital untuk memberikan layanan kesehatan jarak jauh.

DAFTAR PUSTAKA

- WHO. (2020). Universal Health Coverage and Primary Health Care.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Laporan Tahunan Kesehatan Masyarakat Indonesia.
- BPS. (2022). Statistik Kesehatan Masyarakat Pedesaan di Indonesia.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2023). Statistik Kesehatan Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Laporan Tahunan Kesehatan Masyarakat.
- World Health Organization (WHO). (2020). Improving Rural Health Access.
- UNICEF Indonesia. (2021). Stunting and Malnutrition in Rural Communities.