



**ASOSIASI INSTITUSI PENDIDIKAN NERS
MUHAMMADIYAH 'AISYIYAH INDONESIA**

LOMBA ESSAY

Dalam rangka AIPNEMA *Student Innovation Competition*

Dengan Tema:

Promotion and Prevention in Vulnerable Population

**STIGMA DAN AKSES TERHADAP LAYANAN KESEHATAN
MASYARAKAT PEDESAAN**



Disusun Oleh:

Nila Zahrotul Jannah
Asyrofiyatul Mahbubah

Dosen Pembimbing :

Ns. Tri Suwanto., S.Kep., M.Kep

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KUDUS
2024/2025**

STIGMA DAN AKSES TERHADAP LAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT PEDESAAN

Pengaruh akses terhadap layanan kesehatan menjadi sangat penting dalam konteks pembangunan kesehatan global dan nasional. Di banyak negara berkembang, termasuk Indonesia, masyarakat pedesaan sering kali menghadapi berbagai kendala dalam mengakses pelayanan kesehatan yang memadai. Kendala ini bisa berupa jarak yang jauh, infrastruktur yang buruk, kekurangan tenaga medis, serta biaya yang tinggi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Semua faktor ini secara langsung dan tidak langsung berdampak pada tingkat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat di daerah tersebut.

Selain itu yang menjadi permasalahan di wilayah pedesaan, ketersediaan fasilitas sering kali terbatas, keterbatasan informasi dan edukasi kesehatan juga menjadi penghalang bagi masyarakat pedesaan dalam mengakses pelayanan kesehatan. Banyak masyarakat yang belum memahami pentingnya pencegahan dan perawatan dini terhadap berbagai penyakit, serta minimnya program edukasi kesehatan yang berkelanjutan di daerah pedesaan membuat masyarakat kurang sadar akan hak dan fasilitas kesehatan yang tersedia bagi mereka.

Adapun dampak dari akses yang terbatas tidak hanya dirasakan pada tingkat individu, tetapi juga pada tingkat komunitas, selain itu kesehatan yang buruk juga berdampak pada produktivitas masyarakat, baik menghambat perkembangan sosial dan ekonomi daerah tersebut.

Berdasarkan permasalahan diatas, penulis menawarkan sebuah konsep berupa stigma dan akses layanan kesehatan masyarakat pedesaan. Dengan adanya konsep tersebut diharapkan dapat mengatasi permasalahan yang ada pada layanan kesehatan masyarakat pedesaan.

Stigma dan Akses Layanan Kesehatan Masyarakat Pedesaan

Stigma adalah suatu label negatif yang melekat pada individu atau kelompok tertentu, sering kali akibat dari ketidakpahaman atau stereotip. Dalam konteks layanan kesehatan, stigma dapat menjadi penghalang signifikan bagi masyarakat, terutama di daerah pedesaan. Masyarakat pedesaan sering kali menghadapi tantangan unik terkait akses dan penerimaan layanan kesehatan yang diperlukan.

Salah satu bentuk stigma yang umum di masyarakat pedesaan adalah terkait dengan penyakit mental. Banyak orang yang mengalami gangguan mental di desa merasa terisolasi dan takut untuk mencari bantuan karena takut dihakimi atau dianggap lemah. Hal ini menyebabkan rendahnya angka kunjungan ke fasilitas kesehatan mental, yang pada gilirannya memperburuk kondisi mereka. Selain itu, stigma juga dapat muncul dalam konteks penyakit menular, seperti HIV/AIDS, di mana individu yang terinfeksi sering kali dijauhi oleh komunitas mereka. Meskipun upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS telah dilaksanakan, tetapi stigma dan diskriminasi masih menjadi masalah utama terhadap keluarga ataupun orang dengan HIV/AIDS. Stigma dan diskriminasi mengenai ODHA dan keluarganya menjadi hambatan dalam menurunkan angka kejadian HIV/AIDS. Kurangnya informasi tentang penyebab dan penularan HIV/AIDS menjadi stigma buruk yang ada dalam diri ODHA ataupun keluarganya. Perilaku diskriminasi seperti pemisah atau menolak ODHA dan keluarganya di lingkungan keluarga, lingkungan kerja, ataupun di lingkungan sosial. Ini dikarenakan masyarakat menganggap virus HIV/AIDS itu penyakit menular berbahaya dan belum memahami proses penularannya.

Akses terhadap layanan kesehatan di daerah pedesaan juga sering kali terbatas oleh faktor-faktor seperti jarak, kurangnya fasilitas, dan kurangnya tenaga kesehatan yang terlatih. Masyarakat pedesaan mungkin harus menempuh perjalanan jauh untuk mendapatkan perawatan, dan banyak yang tidak mampu melakukannya. Dalam beberapa kasus, tenaga kesehatan yang ada pun tidak memiliki pelatihan yang memadai untuk menangani kondisi kesehatan tertentu, termasuk yang berkaitan dengan stigma.

Kombinasi antara stigma dan akses yang terbatas menciptakan siklus yang sulit untuk dipecahkan. Stigma membuat individu enggan mencari bantuan, sementara akses yang sulit memperburuk kondisi kesehatan yang ada. Untuk mengatasi masalah ini, perlu ada pendekatan yang lebih komprehensif. Edukasi masyarakat tentang kesehatan mental dan penyakit menular harus dilakukan secara aktif, sehingga stigma dapat dikurangi. Kampanye kesadaran yang melibatkan tokoh masyarakat, pemimpin agama, dan organisasi lokal dapat membantu mengubah persepsi dan meningkatkan penerimaan terhadap layanan kesehatan.

Selain itu, pemerintah dan lembaga kesehatan perlu meningkatkan infrastruktur layanan kesehatan di pedesaan. Penyediaan tenaga kesehatan yang terlatih dan akses yang lebih baik ke fasilitas kesehatan dapat membantu masyarakat merasa lebih nyaman dalam mencari perawatan. Program telemedicine juga dapat menjadi solusi efektif untuk menjangkau individu yang terisolasi, memungkinkan mereka untuk mendapatkan konsultasi tanpa harus melakukan perjalanan jauh.

Secara keseluruhan, mengatasi stigma dan meningkatkan akses layanan kesehatan di masyarakat pedesaan memerlukan kolaborasi antara pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan masyarakat itu sendiri. Hanya dengan cara ini, kita dapat menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan bagi semua individu, tanpa memandang latar belakang atau kondisi kesehatan mereka.

Efektivitas Dalam Meningkatkan Akses dan Mengurangi Stigma di Komunitas Pedesaan

Efektivitas dalam meningkatkan akses dan mengurangi stigma di komunitas pedesaan merupakan aspek yang sangat penting, terutama dalam konteks kesehatan, pendidikan, dan pemberdayaan sosial. Di banyak daerah pedesaan, tantangan terkait dengan keterbatasan akses terhadap layanan dasar sering kali diperburuk oleh adanya stigma sosial yang bisa menghalangi upaya-upaya perbaikan. Untuk itu, berikut adalah beberapa cara untuk meningkatkan efektivitas dalam kedua aspek tersebut:

1. Peningkatan Akses Layanan Kesehatan dan Sosial

Pemanfaatan Teknologi di era digital, teknologi bisa menjadi alat yang sangat efektif untuk meningkatkan akses ke informasi dan layanan. Misalnya, penggunaan telemedicine atau aplikasi kesehatan bisa membantu menghubungkan penduduk pedesaan dengan tenaga medis yang lebih berkompeten tanpa harus melakukan perjalanan jauh ke kota. Akses ke layanan kesehatan lebih mudah di daerah perkotaan dibandingkan dengan daerah terpencil, di mana fasilitas kesehatan seringkali terbatas, dan tenaga medis seperti dokter dan perawat masih kurang. Kualitas layanan juga seringkali dipengaruhi oleh overburden pada fasilitas kesehatan di daerah perkotaan yang melayani populasi yang padat, sementara di daerah terpencil, akses ke layanan spesialis dan perawatan lanjutan sangat terbatas.

2. Pendidikan Kesehatan Berbasis Komunitas

Penggunaan agen kesehatan lokal atau kader kesehatan yang berasal dari dalam komunitas itu sendiri bisa sangat efektif. Mereka lebih memahami budaya dan kebutuhan lokal, sehingga mereka dapat lebih dipercaya dalam memberikan informasi tentang kesehatan, sanitasi, dan pentingnya akses ke fasilitas medis. Dalam konteks masyarakat Indonesia yang komunal, dukungan sosial dari keluarga dan komunitas memiliki peran besar dalam menentukan kesehatan mental dan fisik seseorang. Oleh karena itu, promosi kesehatan masyarakat yang efektif harus melibatkan pemberdayaan komunitas dan memanfaatkan hubungan sosial yang sudah ada untuk menyebarkan pesan-pesan kesehatan.

3. Pelayanan Kesehatan Keliling

Untuk menjangkau daerah yang terpencil, program pelayanan kesehatan keliling atau mobile health clinics sangat efektif. Ini bisa mencakup vaksinasi, pemeriksaan rutin, serta edukasi tentang penyakit yang sering menyerang masyarakat pedesaan.

4. Mengurangi Stigma Melalui Pendidikan dan Sensitisasi

Salah satu cara terbaik untuk mengurangi stigma adalah dengan mengedukasi masyarakat tentang isu-isu yang sering menimbulkan prasangka, seperti kesehatan mental, HIV/AIDS, atau penyakit menular. Penyuluhan berbasis komunitas yang mengundang para ahli untuk berbicara langsung dapat membantu mengubah pandangan masyarakat terhadap topik-topik sensitif.

5. Menggunakan Tokoh Lokal

Dalam masyarakat pedesaan, tokoh-tokoh lokal (seperti kepala desa, tokoh agama, atau tokoh masyarakat lainnya) sangat dihormati dan dipercaya. Mereka bisa menjadi agen perubahan yang efektif dalam mengurangi stigma, jika mereka terlibat dalam penyuluhan dan mendukung narasi yang lebih positif mengenai isu-isu sosial tertentu.

6. Cerita Positif dan Role Model

Menceritakan kisah sukses individu atau keluarga yang telah mengatasi stigma atau berhasil mengakses layanan yang sebelumnya sulit didapatkan bisa sangat menginspirasi. Role model dari dalam komunitas akan lebih mudah diterima dibandingkan dengan figur dari luar.

7. Pemberdayaan Ekonomi dan Sosial

Pemberdayaan Perempuan, pemberdayaan perempuan di pedesaan dapat membantu menurunkan stigma dan meningkatkan akses ke berbagai layanan. Jika perempuan diberdayakan melalui pelatihan keterampilan atau akses ke ekonomi produktif, mereka bisa menjadi agen perubahan dalam keluarga dan komunitas mereka. Ini juga memperbaiki akses terhadap pendidikan dan kesehatan untuk anak-anak.

8. Mendorong Partisipasi Komunitas

Mengajak masyarakat untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan pembangunan dan layanan sosial di desa akan meningkatkan rasa kepemilikan dan mengurangi rasa takut atau cemas terhadap hal-hal baru yang dianggap tabu. Misalnya, program yang melibatkan masyarakat dalam penyusunan program kesehatan atau pembangunan infrastruktur.

9. Pendekatan Multisektora

Kolaborasi Antar Lembaga seringkali, masalah di komunitas pedesaan tidak hanya terkait dengan satu sektor saja (seperti kesehatan atau pendidikan), tetapi membutuhkan pendekatan lintas sektor. Kerjasama antara pemerintah, organisasi non-pemerintah, sektor swasta, dan komunitas itu sendiri adalah kunci untuk menciptakan solusi yang komprehensif.

10. Pemanfaatan Sumber Daya Lokal

Pemanfaatan sumber daya lokal—baik itu dalam bentuk sumber daya alam, budaya, atau pengetahuan lokal—dalam penyusunan program bisa membuatnya lebih relevan dan berkelanjutan. Pendekatan ini juga bisa mengurangi hambatan terkait penerimaan program atau layanan baru.

11. Kampanye Kesadaran Masyarakat

Kampanye yang Tepat Sasaran, penggunaan media lokal, seperti radio komunitas, surat kabar desa, atau media sosial yang berkembang di pedesaan, dapat menjadi sarana efektif untuk menyebarkan pesan-pesan yang positif dan mendidik masyarakat. Kampanye yang menekankan nilai kebersamaan, persatuan, dan pentingnya akses terhadap hak-hak dasar dapat meminimalisir stigma.

12. Festival atau Acara Komunitas

Mengorganisir acara komunitas seperti festival kesehatan atau pasar sehat yang mengundang berbagai pihak—dari tenaga medis hingga organisasi sosial—dapat menjadi cara yang menyenangkan dan tidak mengintimidasi untuk membangun kesadaran serta mengurangi stigma yang ada.

13. Evaluasi dan Umpan Balik

Monitoring dan Evaluasi Berkelanjutan ini untuk memastikan efektivitas program, penting untuk memiliki mekanisme evaluasi yang berkelanjutan. Umpan balik dari komunitas mengenai apa yang berhasil dan apa yang perlu diperbaiki akan sangat membantu dalam penyempurnaan kebijakan dan program yang ada serta pengumpulan data yang komprehensif tentang kondisi sosial, ekonomi, dan kesehatan masyarakat di pedesaan sangat penting. Data yang valid akan membantu merancang intervensi yang lebih tepat sasaran dan mengukur dampak yang dihasilkan. Jadi efektivitas dalam meningkatkan akses dan mengurangi stigma di komunitas pedesaan membutuhkan pendekatan yang holistik dan melibatkan semua pihak dalam komunitas. Dengan memanfaatkan teknologi, pendidikan berbasis komunitas, pemberdayaan ekonomi, serta pendekatan multisektoral yang inklusif, stigma sosial dapat diminimalkan dan akses terhadap layanan bisa diperbaiki. Yang tak kalah penting adalah memastikan bahwa upaya-upaya tersebut sesuai dengan konteks sosial dan budaya setempat untuk memastikan keberlanjutan dan keberhasilan jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Weraman, P, 2024, 'Pengaruh Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan Primer Terhadap Tingkat Kesehatan Dan Kesejahteraan Masyarakat Pedesaan', *Jurnal Riview pendidikan dan Pengajaran*, vol. 7, no. 3, hh. 9142-9148. Diakses 2 November 2024 <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jrpp>
- Silalahi, V, Purba, B & Sihombing, R, 2024, 'Membangun Kesejahteraan Masyarakat Indonesia Sehat : Strategi Komprehensif Dalam Pencegahan Penyakit, Reformasi Sistem Kesehatan, Dan Peningkatan Kesadaran Isu Kesehatan Mental', *Jurnal Cakrawala Akademik*, vol. 1, no. 3, hh. 143-162. Diakses 11 November 2024 <https://doi.org/10.70182/JCA.v1i3.12>
- Handayani, S & Mahmud, A, 2019, 'Stigma dan Diskriminasi orang dengan HIV/AIDS antara Masyarakat perkotaan dan pedesaan di Sulawesi Selatan', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 5, no. 3, hh. 133-141. Diakses 11 November 2024 <http://afiasi.unwir.ac.id>

BIODATA PENULIS

Nama Ketua Tim	: Nila Zahrotul Jannah
Tempat, Tanggal Lahir	: Kudus, 17 Desember 2003
Asal Universitas	: Universitas Muhammadiyah Kudus
Alamat Email	: zahrani9@gmail.com
NomorTelp	: 087826091924
Nama Anggota	: Asyrofiyatul Mahbubah
Tempat, Tanggal Lahir	: Jepara, 13 Agustus 2001
Asal Universitas	: Universitas Muhammadiyah Kudus
Alamat Email	: asyrofiyatulmahbubah13@gmail.com
NomorTelp	: 0895384990890

**LEMBAR PERNYATAAN
ORISINILITAS KARYA**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama Ketua Tim : Nila Zahrotul Jannah
Judul Essay : Stigma dan Akses Terhadap Layanan Kesehatan
Masyarakat Pedesaan
Asal Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Kudus

Dengan ini saya mengatakan bahwa ide atau tulisan yang saya sertakan dalam Lomba Esai *AIPNEMA Student Innovation Competition* adalah benar-benar hasil karya sendiri. Bukan jiplakan atau terjemahan dari karya orang lain, serta belum pernah diikutkan dalam segala bentuk perlombaan dan belum dimuat dalam media apapun. Apabila di kemudian hari ternyata saya tidak sesuai dengan pernyataan ini, maka secara otomatis ide atau tulisan saya dianggap gugur. Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya.

Kudus, 14 Oktober 2024

Ketua Tim



Nila Zahrotul Jannah