



## **EVALUASI PROGRAM RUMAH SAKIT KELILING DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN DI PROVINSI LAMPUNG**

**Putri Handayani, Ari Darmastuti**

Magister Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial & Ilmu Politik, Universitas Lampung

### **Abstrak**

Tidak adanya rumah sakit di Kabupaten Mesuji, Tulang Bawang Barat dan Pesisir Barat mendasari Pemerintah Provinsi Lampung melalui Dinas Kesehatan membuat program rumah sakit keliling. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program rumah sakit keliling di Provinsi Lampung. Penelitian kualitatif ini menggunakan enam indikator menurut, William N. Dunn yang terdiri atas efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas dan ketepatan. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan induktif dan teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi, dokumentasi, dan wawancara. Sedangkan teknik keabsahan data yang peneliti gunakan adalah triangulasi sumber dan teknik.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa rumah sakit keliling yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Lampung secara keseluruhan tidak berjalan dengan baik. Terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan program seperti biaya operasional yang besar tidak dibarengi oleh jumlah pasien yang dilayani, efisiensi anggaran, dan perjalanan jarak jauh yang harus melewati jalan – jalan rusak dan kurangnya sumber daya manusia dalam hal ini pengemudi bis rumah sakit keliling. Untuk itu perlu adanya pemangkasan biaya – biaya yang kurang efektif untuk meminimalisir biaya operasional atau dengan menghibahkan rumah sakit keliling.

**Kata Kunci:** Program, Rumah sakit keliling, evaluasi.

### **PENDAHULUAN**

Provinsi Lampung dengan luas wilayah 35.288,35 Km<sup>2</sup> merupakan salah satu Provinsi di Indonesia yang memiliki kondisi geografis, geologis, hidrologis

dan demografis yang menyebabkan kemungkinan terjadinya bencana, baik yang disebabkan oleh faktor alam, faktor non alam maupun faktor manusia yang menyebabkan timbulnya korban jiwa

---

\*Correspondence Address : Phandayani07@gmail.com

DOI : 10.31604/jips.v10i7.2023. 3613-3622

© 2023UM-Tapsel Press

manusia, kerusakan lingkungan, kerugian materil serta dampak psikologis yang dalam keadaan tertentu dapat menghambat pembangunan nasional. Untuk mencegah terjadinya dampak yang lebih buruk dari bencana, khususnya untuk mengurangi dan menyelamatkan korban bencana, diperlukan suatu cara penanganan yang efektif dan efisien untuk mengatur segala sesuatu yang berkaitan dengan kesiapsiagaan dan penanggulangan bencana.

Belum meratanya pembangunan rumah sakit yang ada di Provinsi Lampung menyebabkan banyak masyarakat yang tinggal di daerah pelosok dan terpencil seperti daerah Kabupaten Mesuji, Kabupaten Tanggamus, Kabupaten Lampung Selatan, Kabupaten Pesawaran, Kabupaten Pesisir Barat sulit mendapatkan akses kesehatan. Jika terjadi kasus yang membutuhkan pelayanan spesialis dan darurat, maka pasien harus dirujuk ke rumah sakit di kabupaten terdekat atau ibukota provinsi sehingga membutuhkan biaya transportasi dan waktu yang cukup lama. Kabupaten Pesisir Barat dan Kabupaten Mesuji merupakan kabupaten terjauh dari ibukota provinsi. Dibutuhkan waktu tempuh sekitar enam jam perjalanan darat untuk menjangkau RSUD dr. Abdoel Moeloek yang ada di ibukota provinsi yaitu Kota Bandar Lampung.

Dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan spesialistik di daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan, dan daerah pemekaran yang belum memiliki fasilitas kesehatan spesialistik perlu dilakukan kerjasama lintas program maupun lintas sektor serta pemerintah daerah setempat. Rumah sakit bergerak merupakan salah satu upaya Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan pemerintah daerah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan, dan pemekaran

dalam wujud penyediaan rumah sakit siap guna dan bersifat sementara dalam jangka waktu tertentu, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan di daerah tersebut. (KEPMENKES RI nomor 058 : 2009)

Atas dasar tersebut Pemerintah Provinsi Lampung melalui Dinas Kesehatan Provinsi Lampung pada tahun 2013 menghadirkan program rumah sakit keliling. Rumah sakit keliling adalah sebuah kendaraan mini bus dengan panjang 6,646 meter, lebar 1,9 meter, dan tinggi 2,1 meter yang dilengkapi peralatan kesehatan, ruang operasi kecil dan sedang, ruang konsultasi, radiologi, ruang pemulihan (*recovery room*), ruang laboratorium, dan tenaga medis. Rumah sakit keliling ini juga disiapkan untuk membantu dalam kondisi kegawatdaruratan, yang disebabkan karena terjadinya bencana, konflik dan lain sebagainya dengan penunjang pelayanan kesehatan yang cukup lengkap

Didalam setiap program yang dilaksanakan pasti memiliki permasalahan atau pun kendala yang terjadi dalam penyelenggaraannya, tidak terkecuali dengan program rumah sakit keliling Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Walaupun program rumah sakit keliling merupakan program unggulan dari pemerintah Provinsi Lampung tetapi dalam penyelenggaraannya program rumah sakit keliling masih mengalami beberapa kendala. atau permasalahan.

Dalam sebuah kebijakan atau program proses evaluasi merupakan salah satu hal penting dalam rangka melihat keberhasilan suatu program, apakah sudah mencapai tujuan yang ditetapkan secara maksimal. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka yang menjadi rumusan masalah penelitian yaitu: (1) Bagaimanakah pelaksanaan program pelayanan kesehatan rumah sakit keliling di Provinsi Lampung? (2) Apa faktor

pendukung dan penghambat pelaksanaan program layanan kesehatan rumah sakit keliling di Provinsi Lampung? (3) Bagaimanakah upaya mengoptimalkan program rumah sakit keliling di Provinsi Lampung?

### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Sumber data dalam rangka penelitian ini meliputi: a) sumber data primer. b) sumber data sekunder. Fokus penelitian adalah evaluasi Program Rumah Sakit Keliling Dinas Kesehatan Provinsi Lampung yang dikaitkan dengan teori indikator evaluasi menurut , William N. Dunn yang terdiri atas efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas dan ketepatan. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, dokumentasi dan observasi. Sedangkan penentuan keabsahan data dilakukan dengan Teknik triangulasi data.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Evaluasi Program Rumah Sakit Keliling

#### **a. Efektivitas**

Dalam menilai efektivitas suatu program ataupun kebijakan dilakukan beberapa kriteria yang harus dilakukan. Sebelum dilaksanakannya program rumah sakit keliling, Pemerintah Provinsi Lampung membuat Pedoman dalam bentuk Peraturan Gubernur Nomor 16 Tahun 2013 tentang Pedoman *Mobile Clinic* (Rumah Sakit Keliling) Dinas Kesehatan Provinsi Lampung yang mengatur sumber daya manusia, pembiayaan dan operasional rumah sakit keliling untuk memudahkan dalam pelaksanaan program agar berjalan sebagaimana mestinya.

Adanya dasar pelaksanaan penyelenggaraan rumah sakit keliling ini agar semua unsur yang terkait dapat memahami maksud, tujuan dan

mekanisme pelaksanaan program rumah sakit keliling, sehingga program rumah sakit keliling diharapkan dapat berjalan secara efektif. Dalam menilai efektif atau tidaknya suatu program tergantung dari hasil yang diinginkan telah tercapai. Dengan demikian, hasil tersebut tercapai atau tidaknya dapat dilihat dan dibandingkan antara target dan hasil dari rumah sakit keliling.

Menurut penanggung jawab rumah sakit keliling rumah sakit keliling sudah beroperasi sejak tahun 2013. Dimana tujuan dari rumah sakit keliling yaitu mendekatkan pelayanan kesehatan spesialistik di daerah otonom baru yang belum mempunyai rumah sakit. Hal ini dilakukan untuk menjangkau pasien – pasien yang membutuhkan pelayanan spesialistik yang tidak ada di daerah sekitar tempat tinggal mereka. Kehadiran rumah sakit keliling ini menjadi angin segar bagi masyarakat di daerah yang jauh dari rumah sakit karena calon pasien tidak perlu jauh melakukan perjalanan ke rumah sakit melainkan rumah sakit yang bergerak menghampiri calon pasien.

Dari keterangan yang didapatkan dari informan diatas bahwa program rumah sakit keliling dengan tujuan dasar untuk mendekatkan pelayanan Kesehatan spesialistik kepada masyarakat yang membutuhkan. Dalam pencapaian tujuannya rumah sakit keliling sudah terlaksana dengan cukup baik.

#### **b. Efisiensi**

Di dalam penyelenggaraan program rumah sakit keliling pembiayaan operasional bersumber dari APBD Provinsi Lampung dan demi kelancaran dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam program rumah sakit keliling ini, Dinas Kesehatan Provinsi Lampung melakukan kerja sama dengan beberapa rumah sakit di Provinsi Lampung di antaranya, RSUD Abdul Moeloek, RSUD Menggala, RSUD dr. A.

Dadi Tjokrodipo dan RSUD Liwa untuk penyediaan dokter spesialis, sedangkan untuk ketersediaan paramedis juga melibatkan puskesmas rawat inap setempat di setiap DOB yang dikunjungi, di mana puskesmas setempat juga dijadikan sebagai lokasi penyelenggaraan kegiatan (*base camp*) dari rumah sakit keliling ini.

Nampak bisa dilihat pada alokasi anggaran tahun 2017 bahwa jumlah anggaran yang dikeluarkan untuk berjalannya rumah sakit keliling sebesar 2,61 miliar rupiah untuk membiayai operasional rumah sakit keliling baik itu untuk pembayaran tenaga kesehatan, perawatan alat kesehatan, perawatan kendaraan serta akomodasi dalam perjalanan dan lain-lain agar terus bisa berjalan maksimal keliling setiap DOB yang dikunjungi. Belum lagi biaya yang digunakan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di rumah sakit keliling juga memakan *cost* yang tidak sedikit yakni sebesar 1,49 miliar rupiah. Artinya dalam satu tahun saja jumlah anggaran yang dibutuhkan mencapai 4 miliar rupiah. Dari jumlah anggaran yang cukup besar namun tidak sebanding dengan jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan dari rumah sakit keliling yang kain tahun sejak diluncurkan semakin menurun. Pada tahun 2013 jumlah kunjungan pasien sebesar 2.567 orang, tahun 2014 sebesar 1.961 orang, tahun 2015 sebesar 1.499 orang dan tahun 2016 sebesar 1.151 orang.

Sedangkan dari aspek fasilitas kesehatan yang digunakan dalam rumah sakit keliling sebagian besar adalah pada pelayanan umum, dilihat dari jumlah kunjungan pasien rumah sakit keliling tahun 2013-2016 di tiga DOB jika dilihat berdasarkan bentuk pelayanan adalah dengan jumlah rincian ada pelayanan umum sebanyak 4166 pasien, kebidanan 624 pasien, spesialis anak 506 pasien, bedah 494 pasien, operasi 101 pasien, penyakit dalam 873 pasien, THT 238

pasien, operasi THT 72 pasien dan radiologi sebanyak 109 kunjungan pasien. Artinya, meskipun rumah sakit keliling banyak melakukan kunjungan DOB yang minim fasilitas kesehatan, namun besaran kunjungan pasiennya belum mencapai target yang diharapkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.

Dinas Kesehatan Provinsi Lampung setiap tahunnya menganggarkan 2 sampai dengan 4 milyar rupiah setiap tahunnya, ini merupakan angka yang cukup besar dengan angka ini seharusnya kita bisa membangun rumah sakit setidaknya tipe D. Pada tahun 2019 rumah sakit keliling diberhentikan sementara karena adanya efisiensi anggaran. Hal ini menandakan bahwa dari aspek pembiayaan, pendayagunaan sumber daya pelaksana tidak efisien karena dengan memakan pembiayaan besar namun jumlah pasien yang tertangani masih minim, dan sebagian besarnya malah pelayanan umum yang seadanya bisa dilakukan di puskesmas. Hal ini tentunya jauh dari tujuan awal beroperasinya rumah sakit keliling yang berguna untuk mendekatkan akses kesehatan masyarakat pedalaman atau di lokasi terpencil agar bisa merasakan pelayanan kesehatan secara optimal. Apabila capaian kunjungan pasien rumah sakit keliling masih bertumpu 60% di poli umum yakni sebesar 4166 pasien dalam kurun empat tahun berjalannya layanan rumah sakit keliling, maka jumlah tersebut di bawah pelayanan yang dilakukan Puskesmas setempat yang menjadi basis operasinya, meskipun anggarannya lebih kecil daripada pembiayaan rumah sakit keliling.

### c. Kecukupan

Secara prinsipnya sebagai sebuah rumah sakit yang inovatif sekaligus menandai terobosan pemerataan pelayanan kesehatan, rumah sakit keliling memiliki fasilitas yang sudah cukup sebagai rumah sakit

tipe C yakni meliputi ruang konsultasi, ruang laboratorium, ruang operasi minor dan mayor serta sarana dan prasarana pendukung untuk kegiatan klinis lanjutan. Apabila ditinjau dari aspek ketersediaan pelayanan rumah sakit keliling tentunya sudah mencapai batas kecukupan antara ketersediaan petugas klinis kesehatan untuk menyajikan layanan atas sejumlah kunjungan pasien terutama dengan tindakan medis kegawat daruratan yang memanfaatkan hadirnya rumah sakit keliling. Karena secara dominan pasien yang hadir ke fasilitas kesehatan berada di poli umum, maka rumah sakit keliling sudah mengantisipasinya dengan penambahan jumlah petugas yang berjaga untuk memberikan pelayanan maksimal. Di samping itu, penyiapan obat dan alat kesehatan untuk pemeriksaan poli umum juga diperbanyak ketimbang jenis pelayanan di bidang kesehatan lainnya. Alur pelayanan rumah sakit keliling data dilihat pada gambar Berikut :



Gambar Alur Pelayanan Rumah Sakit Keliling (Mobile Clinic)

Sumber : Seksi Rujukan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2021

Ditinjau dari alur kerja rumah sakit keliling sejatinya sudah bisa dikatakan cukup meskipun masih di dalam keterbatasan pelayanan menuju

tahap maksimal, karena fungsi awalnya memang sebagai inovasi untuk mendekatkan sarana kesehatan kepada masyarakat yang di wilayahnya belum terdapat rumah sakit. Selanjutnya bila ada pasien kritis maupun kronis yang membutuhkan perawatan intensif dengan dukungan fasilitas medis yang tinggi semisal operasi berat bisa dirujuk untuk menuju rumah sakit daerah yang memiliki fasilitas yang memadai. *Mobile clinic* memberikan pelayanan di setiap titik layanan selama tiga hari yang kegiatannya meliputi: hari pertama dilakukan skrining dan pelayanan poli umu di puskesmas rawat inap setempat. Hari kedua, pelayanan spesialistik dan tindakan operasi. Dan hari ketiga pemulihan pasca operasi dan pencatatan dan dokumentasi rekam medik. Alur kinerja demikian, sudah mencukupi untuk sebuah mobile klinik. Mengingat, fungsinya yang harus terus bergerak keliling ke daerah pelosok lainnya untuk menjembatani kebutuhan pasien mendapat pelayanan medis.

Selebihnya untuk tercukupinya kebutuhan penyedia pelayanan kesehatan rumah sakit keliling jenis tenaga yang kurang adalah lab-medis, gizi, sanitarian, kesehatan masyarakat, dan dokter umum. Keadaan ini disebabkan kebijakan pengadaan tenaga spesialis masih mengandalkan suplai dari RSUD yang telah MoU masih ada yang belum berjalan baik karena terkendalanya anggaran biaya dari Pemerintah Daerah Provinsi Lampung. Untuk tenaga kesehatan, kebijakan tersebut dikecualikan untuk dokter bedah, perawat dan bidan, tetapi berlaku untuk dokter umum, farmasi, gizi dan lab-medis. Sedangkan dalam rumah sakit keliling sendiri terdapat maldistribusi yang sangat signifikan, terutama tenaga perawat dan bidan yang difungsikan untuk mengisi pos kekosongan tersebut. Seringkali yang ditanyakan pasien adalah ketersediaan tenaga medik pada poli gigi yang memang belum tersedia di

rumah sakit keliling Dinas Kesehatan Provinsi Lampung

**d. Pemerataan**

Pada pembahasan ini akan dikaji apakah program rumah sakit keliling sudah dijalankan secara merata di seluruh daerah tertinggal atau minim fasilitas kesehatan di sembilan kabupaten provinsi Lampung yakni, Pasien pengunjung Program rumah sakit keliling merupakan masyarakat dari 11 kabupaten di Provinsi Lampung yakni Kabupaten Pesisir Barat, Kabupaten Mesuji, Kabupaten Tulang Bawang Barat, Kabupaten Tanggamus, Kabupaten Lampung Utara, Kabupaten Lampung

Barat, Kabupaten Lampung Timur, Kabupaten Way Kanan, Kabupaten Pringsewu, Kabupaten Pesawaran, dan Kabupaten Lampung Selatan. Setelah peneliti melakukan evaluasi maka bisa dilihat bahwa program rumah sakit keliling tidak berjalan secara merata ke seluruh DOB tertinggal atau kawasan perbatasan. Hal ini terjadi lantaran sokongan dana dari beberapa Kabupaten tidak berjalan dengan baik sehingga proses operasional puskesmas keliling hanya berjalan di beberapa kabupaten yang menyuplai pos anggaran kesehatan saja.

**Tabel : Jumlah Kunjungan Pasien Rumah Sakit Keliling Tahun 2013-2018**

No	Kabupaten	Jumlah Pasien					
		2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
1	Tulang Bawang Barat	982	600	311	357	322	-
2	Mesuji	740	627	699	251	-	-
3	Pesisir Barat	794	678	454	-	212	184
4	Tanggamus	-	-	-	-	402	-
5	Lampung Utara	-	-	-	-	135	-
6	Lampung Barat	-	-	-	-	233	-
7	Lampung Timur	-	-	-	-	205	-
8	Pesawaran	-	-	-	-	528	-
9	Lampung Selatan	-	-	-	-	581	-
10	Way Kanan	-	-	-	-	228	-
11	Pringsewu	-	-	-	-	389	-
<b>Total</b>		<b>2.516</b>	<b>1.905</b>	<b>1.464</b>	<b>608</b>	<b>3.235</b>	<b>184</b>

Sumber : Data RS Keliling Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (2021)

Data pasien rumah sakit keliling yang dirilis Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (2018) menunjukkan bahwa di awal program berjalan, selama tiga tahun ( 2013 - 2015) hanya tiga kabupaten yang didatangi oleh rumah sakit keliling yakni Kabupaten Tulang Bawang Barat, Kabupaten Mesuji dan Kabupaen Pesisir Barat. Memang pada awal program ketiga kabupaten tersebut-lah yang menjadi prioritas jangkauan awal. Dari ketiga kabupaten tersebut, total kunjungan pasien juga tiap tahunnya mengalami penurunan. Penurunan paling drastis adalah jumlah pasien dari Kabupaten Tulang Bawang Barat yang pada mulanya sebesar 982 pasien pada

tahun 2013, menurun menjadi 600 pasien pada 2014, dan merosot tajam menjadi 311 pasien di tahun 2015. Ada dua kemungkinan di balik penurunan pasien rumah sakit keliling, karena mulai beroperasinya fasilitas kesehatan baru sehingga pasien bisa mendapatkan pelayanan medis baru yang lebih mudah, ataukah karena berkurangnya angka orang sakit di kabupaten tersebut. Hal senada terjadi pula di Kabupaten Mesuji dan Pesisir Barat.

Pada tahun 2016, praktis hanya dua kabupaten yang mendapatkan kunjungan rumah sakit keliling yakni Kabupaten Tulang Bawang Barat sebesar 357 pasien dan Kabupaten Mesuji sebesar 251 pasien. Sedangkan

Kabupaten Pesisir Barat tidak ada sama sekali lantaran tiadanya kunjungan ke sana karena beberapa sebab, terutama karena minimnya anggaran yang dikeluarkan pemerintah daerah Kabupaten Pesisir Barat untuk membantu operasional rumah sakit keliling bisa hadir menjangkau kawasan terpencilnya. Hal ini menjadi sebuah problem tersendiri sehingga implementasi program menjadi tidak merata karena adanya ketersendatan koordinasi anggaran dalam tatalaksana program rumah sakit keliling antara penyelenggara dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung dengan Pemerintah Kabupaten Pesisir Barat.

Hingga pada tahun 2017, pemerataan jangkauan rumah sakit keliling bisa benar-benar terwujud karena bisa berkeliling ke sebelas DOB Provinsi Bandar Lampung, di mana total kunjungan pasien di seluruh Kabupaten mencapai 3.235 pasien dalam kurun satu tahun. Tentunya hal ini terwujud karena kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung yang menambah jangkauan rumah sakit keliling yang semula hanya tiga kabupaten menjadi sebelas kabupaten lainnya yang memang masih minim rumah sakit terutama di kawasan tertinggal atau perbatasan yang akses ke rumah sakit cukup jauh dan susah didapatkan. Pun demikian, justru pada tahun 2017, ini kendala anggaran ditemukan di Kabupaten Mesuji sehingga rumah sakit keliling tidak melewati daerah tersebut seperti empat tahun sebelumnya yang rutin dilaksanakan. Hal demikian terjadi lantaran adanya peralihan kekuasaan sehingga perlu adanya kebijakan dan penyesuaian anggaran di kabupaten tersebut. Namun hal ini membuat ketidakmerataan jalannya program rumah sakit keliling yang sedianya harus bisa berjalan optimal dengan menjangkau seluruh daerah operasional baru yang ditetapkan pemerintah provinsi Lampung tanpa terkecuali.

Hingga pada tahun 2018, program ini baru menjangkau satu kabupaten yakni Pesisir Barat pada bulan pertama dilaksanakan dengan jumlah pasien yang turun drastis 184 pasien. Dan pada bulan selanjutnya, praktis program rumah sakit keliling harus dihentikan karena dipangkasnya pos anggaran operasionalnya ke sektor lainnya yang lebih diprioritaskan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Pada akhirnya tahun 2018 menjadi babak akhir keberlangsungan program rumah sakit keliling yang sedianya sudah berjalan selama enam tahun (sejak 2013) harus dihentikan karena adanya pengalihfungsian pos anggaran akibat efisiensi keuangan Provinsi Lampung secara umum. Meskipun pada awalnya rumah sakit keliling dijadikan program unggulan serta *visioner—out of the box—* dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, namun melihat antusiasme serta jumlah kunjungan pasien yang kian tahun semakin berkurang, maka sewaktu beban anggaran operasional dirasakan sudah tidak relevan dan sesuai dengan jumlah layanan yang diberikan, maka langkah penghentian program menjadi hal yang sangat dimaklumi.

Berkaitan dengan proses sosialisasi pelayanan orang/instansi dalam pelaksanaan program rumah sakit keliling sudah dilakukan ke setiap titik puskesmas yang menjadi pusat pelayanan dari rumah sakit keliling. Di mana bentuk sosialisasinya melalui berbagai media, televisi lokal Lampung, radio, serta berbagai akun media sosial Dinas Kesehatan Lampung maupun selebaran informasi yang ditempelkan pada masing-masing puskesmas yang dilalui sebagai transit titik sentral pelayanan (*basecamp*) operasional rumah sakit keliling. Namun demikian, perlu dicatat bahwa salah satu indikasi menurunnya antusiasme pasien yang mengunjungi fasilitas rumah sakit keliling akibat kurang menariknya aspek promosi atau sosialisasi yang didapat

masyarakat. di samping itu sosialisai dan promosi yang dilakukan belum menysasar secara merata ke seluruh masyarakat, terutama kemungkinan tidak sampainya informasi jadwal kunjungan rumah sakit keliling ke daerah pelosok.

#### **e. Responsivitas**

Untuk menilai bagaimana kepuasan pasien yang mengunjungi fasilitas pelayanan rumah sakit keliling, penulis mendapatkan keterangan dari sebelas narasumber yang bisa diwawancarai secara jelas berkenaan dengan hal-hal yang dirasakan pada pelayanan yang diberikan petugas medis rumah sakit keliling Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Adapun penjelasannya akan diuraikan secara acak sebagai berikut; RT (46 tahun) yang pernah berkunjung ke mobile clinic lantaran penyakit types yang dideritanya menyatakan bahwa “pelayanan yang diberikan dokter maupun perawat yang bertugas pada rumah sakit keliling sudah memuaskan”. Begitupun WK (21 tahun) pada tahun 2013 dia berobat ditemani ibunya, karena keluhan di perut dan pencernaan, menyatakan “layanan yang diberikan cukup baik, dokter dan perawatnya ramah dan jelas, resep yang obat yang diberikan pun manjur”. L (30 tahun) menyatakan “dokternya cukup bagus namun pelayanan yang diberikan petugas radiolog tidak begitu baik”. BE (28 tahun) menyatakan “saya puas dengan pelayanan yang maksimal kendati dilakukan di fasilitas yang terbatas di atas mobil, bis rumah sakit keliling ini juga nyaman dilengkapi dengan pendingin ruangan”. MC (25) tahun yang melakukan pemeriksaan kandungan menyatakan bahwa “saya merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh tim medis rumah sakit keliling, dokter dan perawatnya ramah dan pelayanan pun juga cepat”. MH (32 tahun) yang sempat dilakukan tindakan operasi akibat kecelakaan menyatakan

bahwa “saya merasa tindakan medis tidak begitu baik, jahitan di bekas luka saya terlepas dan tidak presisi, sehigga lukanya lama sembuh.” Senada dengan CT (26 tahun) yang mengatakan bahwa “saya tidak di anestesi pada saat dilakukannya operasi ringan dan saya merasa kesakitan pada saat dijahit oleh dokter”. RZ (27 tahun) memeriksakan kandungan dan melakukan usg dan mengatakan “layanan dokter kandungan cukup bagus, saya sangat terbantu adanya kedatangan dokter kandungan karena sebelumnya saya harus ke kota untuk untuk bertemu dokter kandungan”. Demikian LH (21 tahun) yang memeriksakan kandungan juga mengatakan “pelayanan yang cukup baik dari petugas medisnya.”

Dari hasil pernyataan informan tersebut bisa ditarik kesimpulan bahwa 80 pasien yang berkunjung pada fasilitas pelayanan medis rumah sakit keliling mengaku puas dan menyatakan baik serta bagus pada pelayanan yang diberikan oleh dokter, perawat, bidan maupun petugas medis lainnya. Sementara ada 20% pasien yang menyatakan keluhannya atas pelayanan yang diberikan petugas medis rumah sakit keliling, terutama pada bagian tindakan bedah dan operasi. Di mana keluhan tertuju pada proses penatalaksanaan operasi dan penjahitan yang kurang rapi bahkan tanpa anestesi sehingga pasien merasakan kesakitan saat dijahit lukanya maupun lukanya sembuh dalam jangka waktu yang lama. Program rumah sakit keliling Dinas Kesehatan Provinsi Lampung sudah cukup berhasil menunjukkan responsivitas yang bagus dalam bentuk pelayanan medis yang prima dan komprehensif.

#### **f. Ketepatan**

Selanjutnya pada aspek ketepatan program layanan kesehatan rumah sakit keliling Dinas Kesehatan Provinsi Lampung bisa dilihat dari

beberapa dimensi, yakni: Ketepatan-waktu, ketepatan tempat, ketepatan pelaksanaan, kesesuaian terhadap pelayanan bermutu orang/instansi dalam pelaksanaan program rumah sakit keliling, kepastian waktu pelayanan orang/instansi dalam pelaksanaan program rumah sakit keliling, ketepatan penggunaan sarana dan prasarana pelayanan orang/instansi dalam pelaksanaan program rumah sakit keliling. Apabila dimensi tersebut sudah tepat dilakukan maka sudah menjadi indikator bahwa program rumah sakit keliling sudah memenuhi aspek ketepatan.

Berkenaan dengan ketepatan waktu serta tempat, pelaksanaan program rumah sakit keliling yang dimulai pada tahun 2013 dengan menjangkau tiga kabupaten yakni Kabupaten Tulang Bawang Barat, Kabupaten Mesuji dan Kabupaten Pesisir Barat sudah memenuhi ketepatan waktu. Di mana masing-masing kabupaten tersebut mendapat jadwal kunjungan intens sekali dalam sebulan secara bergantian. Adapun waktunya di awal minggu bulan pertama di kabupaten Tulang Bawang Barat, di minggu kedua di Kabupaten Mesuji dan minggu terakhir di Kabupaten Pesisir Barat. Selanjutnya pada tahun 2017, setelah dicanangkan perluasan jangkauan rumah sakit keliling ke sebelas kabupaten DOP, maka intensitas pergerakan tim pelaksana dengan sistem rotasi yang kurang efisien, menyebabkan terjadinya kendala pada pemenuhan ketepatan waktu sebagaimana bisa dilakukan pada saat beroperasi di tiga kabupaten. Hal ini terjadi lantaran minimnya unit operasional yang terbatas pada satu rombongan mobil medis saja. Adapun personil pelaksana bisa dilakukan sistem roling menyesuaikan lokasi dan tempat praktik berlangsung.

Untuk tahun 2018 rumah sakit keliling hanya satu kali beroperasi yaitu di Kabupaten Pesisir Barat. Hal ini

dikarenakan adanya efisiensi anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Dan pada tahun 2019 serta 2020 rumah sakit keliling tidak beroperasi sama sekali dikarenakan adanya pengalihan anggaran untuk percepatan penanganan virus *covid* - 19 di Provinsi Lampung dan baru kembali di operasionalkan pada tahun 2021.

Sedangkan kepatuhan jadwal pelayanan yang diberikan petugas medis di lokasi praktik, yakni di puskesmas setempat di daerah yang dikunjungi tetap dipertahankan format praktik tiga hari, hari pertama dilakukan skrining, dan pelayanan poli umum. Hari kedua pelayanan spesialistik, penyakit dalam, anak dan kebidanan serta tindakan operasi, hari ketiga pemulihan pasca operasi dan pencatatan dokumentasi rekam medik. Sedangkan ditinjau dari ketepatan penggunaan sarana dan prasarana pelayanan medik rumah sakit keliling sudah sesuai dengan tatalaksana yang sudah ditetapkan dalam jukni Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan pembahasan yang telah dijelaskan, maka dapat ditarik kesimpulan tentang Evaluasi Program Rumah Sakit Keliling (*Mobile Clinic*) dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan di Provinsi Lampung, yaitu pada pelaksanaan program pelayanan kesehatan rumah sakit keliling di Provinsi Lampung, dengan 6 dimensi ; efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas dan ketepatan, bahwa pelaksanaan program rumah sakit keliling sudah cukup baik namun kurang efisien karena memakan dana yang sangat besar dan tidak sebanding dengan pasien yang dilayani. Faktor pendukung program rumah sakit keliling adalah adanya dukungan anggaran Pemerintah Provinsi Lampung pada tahun 2021 untuk melanjutkan program rumah sakit keliling dan program ini mendapat apresiasi dari

masyarakat bahkan penghargaan dari pemerintah pusat. Faktor yang menjadi penghambat dalam proses jalannya pelaksanaan program rumah sakit keliling Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, antara lain, adanya efisiensi anggaran, biaya operasional yang sangat besar, kurangnya sumberdaya manusia, kondisi prasarana jalan antar Kabupaten yang masih rusak . Upaya yang telah dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung memperbaiki struktur APBD tahun 2021 sehingga stabil dan dapat digunakan dalam pelaksanaan program rumah sakit keliling.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Akbar, M. F., & Mohi W. K. (2018). *Studi Evaluasi Kebijakan : Evaluasi*

Agustino, L., 2016. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik (Edisi Revisi)*. Alfa

Creswell, John W. 2014. *Metode Kualitatif, Kuantitatif, Dan Mix*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar : Edisi Indonesia

Kepmenkes Ri Nomor 058 Tahun 2009