

ABSTRAK

Kebijakan pembangunan kesehatan ditujukan untuk dapat meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk itu, semua institusi kesehatan seperti poskesdes dan puskesmas (formal maupun informal) harus diarahkan untuk dapat memberi pelayanan yang terbaik kepada pasien dan keluarganya secara adil dan merata hingga ke pedesaan. Sejalan dengan hal tersebut revitalisasi terhadap fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan menjadi hal penting dari proses perbaikan.

Mendasarkan hasil kajian dari para pengelola kesehatan di tingkat kecamatan (Puskesmas) dan desa/kelurahan (Poskesdes) di Sumenep, Bondowoso, Lamongan dan Trenggalek di Provinsi Jawa Timur terlihat bahwa ketersediaan fasilitas kesehatan masih dipandang belumlah optimal, dan ketersediaan tenaga kesehatan kurang merata, baik bidan, perawat dan dokter terutama sekali ketersediaan dokter spesialis sehingga capaian target MDGs akhirnya belum mampu dicapai secara memuaskan, seperti capaian AKB dan AKI.

Sejalan dengan hasil tersebut, maka upaya terencana dan strategis perlu dilakukan, antara lain penyediaan dokter spesialis maupun perbaikan sarana dan prasarana polindes dan ponkesdes. Di samping itu, sosialisasi dan internalisasi hidup sehat bagi masyarakat desa perlu ditumbuhkan secara terus menerus melalui beragam media.

Kata Kunci: Revitalisasi, Fasilitas dan Sumberdaya Kesehatan, MDGs,

Abstract

Health development policies intended to increase awareness, willingness and ability of healthy life as high society. All health institutions such as village health (ponkesdes) and health community center (puskesmas), should be directed to provide the best service to patients and families in a fair and equitable to the countryside. In line with the revitalization of health facilities and health workers become critical of the repair process .

Basing the results of studies of the health managers at health community center (puskesmas and village health (ponkesdes) in Sumenep, Bondowoso, Trenggalek and Lamongan in East Java Province shows that the availability of health facilities was deemed not yet optimal , and the uneven availability of health personnel , both midwives, nurses and doctors in particular the availability of a specialist so that achievement of the MDG targets have not been able to finally be satisfactorily achieved, such as the achievement of IMR and MMR .

In line with these results, the effort needs to be strategically planned and carried out , among others, provision of medical specialists as well as infrastructure improvements. In addition, socialization and internalization of healthy life for rural communities need to be grown continuously through a variety of media .

Key Words: Revitalization, Facilities and Resources Health, MDGs,