

**Peranan Mobil Siaga dalam Memberikan Layanan Kesehatan bagi Masyarakat Desa Nglangitan****Sukrisna, Didi Pramono**comadorstore@students.unnes.ac.id, didipramono@mail.unnes.ac.id[✉]

Program Studi Pendidikan Sosiologi dan Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel*Sejarah Artikel:*

Diterima:

28 Februari 2025

Disetujui:

31 Maret 2025

Dipublikasikan:

April 2025

*Keywords:**Aksesibilitas,
Kendaraan Darurat
Desa, Layanan
Kesehatan***Abstrak**

Akses terhadap pelayanan kesehatan yang merata masih menjadi tantangan di wilayah pedesaan Indonesia, terutama karena keterbatasan infrastruktur dan transportasi. Mobil siaga desa hadir sebagai solusi inovatif untuk menjawab hambatan tersebut, dengan menyediakan layanan medis yang bersifat kuratif, promotif, dan preventif secara langsung ke masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi jenis layanan kesehatan yang diberikan oleh mobil siaga di Desa Nglangitan, menganalisis peranannya dalam pelayanan kesehatan masyarakat, serta mengeksplorasi tantangan dan solusi dalam implementasinya. Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi lapangan, dan studi dokumentasi. Data diuji validitasnya melalui triangulasi sumber, dan dianalisis secara kualitatif meliputi proses kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mobil siaga di Desa Nglangitan tidak hanya digunakan untuk transportasi pasien ke fasilitas kesehatan, tetapi juga untuk penyuluhan, imunisasi keliling, dan kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan. Mobil siaga berperan penting dalam meningkatkan akses layanan kesehatan dan kesadaran masyarakat terhadap perilaku hidup sehat. Namun, tantangan yang dihadapi meliputi keterbatasan anggaran operasional, pemeliharaan kendaraan, dan koordinasi antarlembaga desa. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa mobil siaga memiliki fungsi ganda, baik secara medis maupun sosial, yang berkontribusi signifikan terhadap sistem kesehatan berbasis komunitas di desa terpencil.

Abstract

Access to equitable healthcare services remains a challenge in rural areas of Indonesia, primarily due to limited infrastructure and transportation. The village emergency vehicle, known as mobil siaga desa, has emerged as an innovative solution to address these barriers by providing curative, promotive, and preventive medical services directly to the community. This study aims to identify the types of healthcare services delivered by the mobil siaga in Nglangitan Village, analyze its role in community health services, and explore the challenges and solutions in its implementation. A qualitative approach was employed, with data collected through interviews, field observations, and document studies. Data validity was ensured through source triangulation and analyzed qualitatively through data condensation, data presentation, and conclusion drawing. The findings reveal that the mobil siaga in Nglangitan Village is not only used for transporting patients to healthcare facilities but also for outreach activities such as health education, mobile immunization, and home visits by health workers. The mobil siaga plays a vital role in improving access to healthcare and raising community awareness about healthy living behaviors. However, challenges include limited operational budgets, vehicle maintenance issues, and coordination among village institutions. The study concludes that the mobil siaga serves dual functions, both medical and social, making a significant contribution to the community-based healthcare system in remote rural areas.

[✉]Alamat korespondensi:

Gedung C6 Lantai 1 FISIP Unnes

Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229

E-mail: unnessosant@gmail.com

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang optimal merupakan salah satu pilar penting dalam pembangunan masyarakat (Kemenkes, 2022). Akses yang merata terhadap layanan kesehatan tidak hanya menjadi hak dasar setiap warga negara, tetapi juga menjadi tolak ukur keberhasilan pembangunan nasional, khususnya di sektor kesehatan (Afandi, 2019). Di Indonesia, berbagai upaya telah dilakukan untuk memperluas jangkauan layanan kesehatan hingga ke daerah-daerah terpencil. Namun, kesenjangan pelayanan masih menjadi permasalahan serius, terutama di wilayah pedesaan yang memiliki keterbatasan infrastruktur, sumber daya manusia, dan sarana transportasi (Usman et al., 2016). Dalam konteks daerah terpencil, seperti banyak desa di Indonesia, hambatan utama yang dihadapi masyarakat dalam memperoleh layanan kesehatan adalah akses transportasi. Fasilitas kesehatan seperti puskesmas atau rumah sakit kerap berada cukup jauh dari permukiman warga. Kondisi jalan yang kurang memadai dan terbatasnya kendaraan yang dapat digunakan dalam situasi darurat membuat masyarakat kesulitan mendapatkan penanganan medis tepat waktu.

Inovasi pelayanan berbasis mobilitas menjadi alternatif yang krusial untuk menjawab kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang cepat dan efisien. Salah satu solusi yang dikembangkan adalah program mobil siaga desa. Mobil siaga tidak hanya berfungsi sebagai sarana pengangkut pasien ke fasilitas kesehatan, tetapi juga digunakan untuk layanan kesehatan promotif dan preventif seperti penyuluhan, posyandu keliling, dan kunjungan rumah. Menurut Riyani et al. (2023), kendaraan medis seperti mobil siaga juga dapat difungsikan sebagai media edukasi masyarakat dalam mendukung program kesehatan.

Berdasarkan aturan, pelaksanaan mobil siaga diatur dalam sejumlah kebijakan dan regulasi. Aturan tersebut diantaranya meliputi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, serta Permendagri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa, yang memperbolehkan dana desa digunakan untuk kegiatan yang mendukung pelayanan dasar termasuk kesehatan. Selain itu, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas juga mengatur penguatan peran pelayanan kesehatan tingkat pertama yang dapat bersinergi dengan program mobil siaga desa. Aturan-aturan tersebut menjadi dasar hukum bagi desa dalam menyediakan dan mengelola mobil siaga sebagai bagian dari upaya memperkuat sistem layanan kesehatan lokal.

Desa Nglangitan, Kecamatan Tunjungan, Kabupaten Blora, merupakan salah satu desa yang memanfaatkan program mobil siaga dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan. Desa ini secara geografis terletak di bagian utara Kabupaten Blora, Provinsi Jawa Tengah, dengan jarak sekitar 8-10 kilometer dari pusat kecamatan. Puskesmas Tunjungan yang menjadi rujukan utama masyarakat terletak di pusat kecamatan dan dapat diakses melalui jalan desa yang cukup lancar, meskipun terdapat beberapa tanjakan yang menantang. Dengan kondisi geografis seperti ini, kehadiran mobil siaga sangat membantu masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan yang lebih cepat dan aman.

Mobil siaga di Desa Nglangitan berfungsi tidak hanya sebagai alat transportasi medis, tetapi juga sebagai penghubung antara tenaga kesehatan dan masyarakat desa. Tenaga medis dapat melakukan kunjungan rumah untuk lansia, ibu hamil, serta pasien dengan penyakit kronis. Program edukasi kesehatan dan imunisasi keliling juga difasilitasi menggunakan mobil siaga. Dalam banyak kasus, kecepatan respons mobil siaga menjadi faktor kunci dalam menyelamatkan nyawa pasien, terutama dalam kondisi darurat medis yang tidak dapat ditangani secara mandiri di rumah.

Dari sudut pandang teori fungsionalisme struktural yang dikemukakan oleh Robert K. Merton (1968), mobil siaga memiliki fungsi manifes sebagai alat transportasi medis dan fungsi laten sebagai sarana pemberdayaan masyarakat melalui edukasi dan peningkatan kesadaran kesehatan. Artinya, mobil siaga tidak hanya memiliki dampak langsung terhadap pelayanan

medis, tetapi juga memberikan kontribusi tidak langsung terhadap perubahan perilaku hidup sehat di masyarakat desa.

Penelitian mengenai mobil siaga telah dilakukan oleh beberapa peneliti sebelumnya, seperti oleh Arini (2017) yang menekankan pada efektivitas mobil siaga dalam menurunkan angka keterlambatan penanganan medis di daerah terpencil, serta oleh Retno et al. (2024) yang lebih menyoroti aspek manajemen operasional dan anggaran mobil siaga di tingkat desa. Namun, sebagian besar penelitian terdahulu cenderung bersifat deskriptif umum tanpa mengaitkan secara mendalam antara fungsi mobil siaga dengan perubahan perilaku kesehatan masyarakat secara sosial dan kultural. Selain itu, masih sedikit kajian yang memposisikan mobil siaga sebagai instrumen yang tidak hanya berperan dalam aspek kuratif, tetapi juga promotif dan preventif secara terintegrasi dalam sistem layanan kesehatan desa.

Kebaruan penelitian ini terletak pada pendekatannya yang menyandingkan praktik layanan mobil siaga dengan perspektif teoritik fungsionalisme struktural, sehingga mampu menangkap peran ganda (fungsi manifes dan laten) mobil siaga dalam kehidupan masyarakat. Penelitian ini juga secara khusus mengambil lokasi di Desa Nglangitan yang memiliki karakteristik geografis dan sosial tertentu, berbeda dari desa-desa lain yang menjadi objek dalam studi sebelumnya. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya mendeskripsikan fungsi teknis mobil siaga, tetapi juga menyajikan pemahaman yang lebih komprehensif tentang bagaimana mobil siaga berkontribusi pada sistem kesehatan berbasis komunitas, termasuk tantangan sosial, budaya, dan kelembagaan yang menyertainya. Pendekatan ini diharapkan dapat memperluas cakupan kajian akademik dan menjadi referensi praktis bagi pengambil kebijakan di tingkat desa maupun daerah.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk (1) mengidentifikasi jenis layanan kesehatan yang diberikan oleh mobil siaga di Desa Nglangitan; (2) menganalisis peranan mobil siaga dalam memberikan layanan kesehatan bagi masyarakat Desa Nglangitan; dan (3) menganalisis tantangan dan solusi yang dihadapi dalam pelaksanaan program mobil siaga di Desa Nglangitan. Dengan tujuan-tujuan tersebut, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan bagi pengembangan sistem pelayanan kesehatan berbasis desa dan peningkatan kualitas hidup masyarakat di daerah terpencil.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi deskriptif, yang bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam peranan dan tantangan mobil siaga dalam memberikan layanan kesehatan bagi masyarakat Desa Nglangitan, Kecamatan Tunjungan, Kabupaten Blora. Lokasi ini dipilih secara purposif karena memiliki karakteristik geografis pedesaan dan penerapan program mobil siaga yang aktif. Penelitian dilaksanakan selama tiga bulan, yaitu dari Januari hingga April 2025.

Pengumpulan data dilakukan melalui tiga teknik utama, yaitu wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur terhadap enam informan utama yang merupakan masyarakat pengguna layanan mobil siaga, serta dua informan pendukung yaitu Kepala Desa dan sopir mobil siaga. Observasi dilakukan secara langsung terhadap kegiatan pelayanan mobil siaga, sedangkan studi dokumentasi digunakan untuk melengkapi informasi melalui arsip dan dokumen terkait program mobil siaga.

Uji validitas data dilakukan dengan menggunakan teknik triangulasi sumber yakni membandingkan data dari berbagai sumber untuk memperoleh keabsahan informasi. Teknik analisis data mengacu pada model Miles dan Huberman dalam (Fiantika et al., 2022), yang meliputi empat tahap: pengumpulan data, kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Dengan pendekatan ini, diharapkan hasil penelitian mampu memberikan gambaran yang utuh dan mendalam terkait peran serta kendala mobil siaga dalam pelayanan kesehatan masyarakat di Desa Nglangitan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Desa Nglangitan

Desa Nglangitan merupakan salah satu desa yang berada dalam wilayah Kecamatan Tunjungan, Kabupaten Blora, Provinsi Jawa Tengah. Secara geografis, desa ini terletak di bagian utara Kabupaten Blora, dengan jarak tempuh sekitar 10 kilometer dari pusat Kecamatan Tunjungan. Desa Nglangitan terletak pada koordinat $7^{\circ}10'35.3''$ Lintang Selatan dan $111^{\circ}42'47.9''$ Bujur Timur. Berdasarkan data Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Blora (2023), jumlah penduduk yang mendiami wilayah ini mencapai 2.522 jiwa, terdiri dari 1.273 laki-laki dan 1.249 perempuan, yang tersebar ke dalam 5 RW dan 18 RT.

Dalam hal pelayanan kesehatan, Desa Nglangitan masih menghadapi sejumlah keterbatasan. Hanya terdapat satu fasilitas kesehatan tingkat dasar yang tersedia di desa ini, dengan kapasitas layanan yang sangat terbatas. Fasilitas tersebut belum mampu menangani kasus-kasus medis yang lebih kompleks atau kondisi darurat yang membutuhkan penanganan segera. Oleh karena itu, untuk mendapatkan layanan kesehatan tingkat lanjut, masyarakat harus melakukan perjalanan menuju fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas yang berjarak sekitar 10 kilometer dari desa. Tidak hanya itu, akses ke Rumah Sakit Umum sebagai rujukan lanjutan pun tidak mudah, karena terletak sekitar 8 kilometer dari wilayah desa. Jarak ini menjadi hambatan signifikan, terutama bagi kelompok rentan seperti ibu hamil, lansia, dan pasien dengan kondisi kronis atau gawat darurat.

Kendala akses ini semakin diperparah oleh ketiadaan layanan angkutan umum di desa. Dalam kondisi darurat maupun untuk keperluan kontrol kesehatan rutin, warga terpaksa harus menyewa kendaraan pribadi milik warga lain dengan biaya sekitar 200 ribu rupiah per perjalanan. Biaya tersebut tentu menjadi beban, terlebih bagi keluarga dari kalangan menengah ke bawah. Akibatnya, tidak sedikit warga yang akhirnya menunda, bahkan membatalkan rencana untuk mencari pertolongan medis. Situasi ini menunjukkan bahwa selain ketersediaan fasilitas, sarana transportasi yang memadai juga menjadi faktor penting dalam menjamin aksesibilitas layanan kesehatan yang merata dan berkeadilan.

Lebih jauh lagi, dalam beberapa kasus tertentu seperti ketika menghadapi pasien dalam kondisi kritis, mengalami perdarahan hebat, atau mengidap penyakit yang dianggap menjijikkan, banyak pemilik kendaraan pribadi enggan meminjamkan mobil mereka. Sikap ini sering kali dipicu oleh kekhawatiran akan risiko kerusakan kendaraan, ketidaksiapan menghadapi kondisi darurat medis, hingga adanya stigma terhadap penyakit tertentu. Akibatnya, pasien yang membutuhkan penanganan segera tidak jarang mengalami keterlambatan dalam mendapatkan layanan medis, yang tentu berdampak pada keselamatan dan kualitas hidup mereka. Realitas ini semakin menggarisbawahi urgensi keberadaan sarana transportasi kesehatan yang khusus, siap pakai, dan tidak diskriminatif. Sebagai respons terhadap permasalahan tersebut, pada tahun 2020 Pemerintah Desa Nglangitan mengambil langkah strategis dengan mengadakan satu unit mobil siaga untuk menunjang akses transportasi kesehatan masyarakat. Proses pengadaan ini dilakukan melalui Musyawarah Desa (Musdes) sebagai bentuk pengambilan keputusan kolektif dan partisipatif. Pendanaan mobil siaga bersumber dari Dana Desa, sesuai dengan amanat Permendagri Nomor 20 Tahun 2018 yang memperbolehkan penggunaan dana desa untuk mendukung pelayanan dasar, termasuk sektor kesehatan. Kebijakan ini menjadi bukti komitmen pemerintah desa dalam menjawab tantangan geografis dan sosial yang selama ini menghambat akses layanan kesehatan, serta menghadirkan solusi nyata bagi masyarakat, khususnya bagi mereka yang rentan dan membutuhkan perhatian lebih dalam aspek kesehatan.

Jenis Layanan Kesehatan yang Diberikan oleh Mobil Siaga di Desa Nglangitan

Mobil siaga di Desa Nglangitan memiliki peran utama sebagai sarana transportasi kesehatan yang memudahkan masyarakat dalam mengakses layanan medis, khususnya dalam situasi yang membutuhkan penanganan segera. Salah satu layanan yang paling sering dimanfaatkan adalah antar jemput orang sakit dari rumah menuju fasilitas kesehatan, baik puskesmas maupun rumah sakit rujukan. Layanan ini sangat membantu terutama bagi warga yang tidak memiliki kendaraan pribadi atau mengalami kendala fisik untuk mencapai fasilitas kesehatan secara mandiri.

Selain itu, mobil siaga juga memberikan layanan antar jemput ibu melahirkan, yang menjadi salah satu prioritas dalam pelayanan kesehatan desa. Mengingat pentingnya penanganan persalinan oleh tenaga medis di fasilitas kesehatan, kehadiran mobil siaga menjadi penentu keselamatan ibu dan bayi. Layanan ini biasanya diaktifkan segera setelah ada laporan dari keluarga pasien atau kader kesehatan desa, dan petugas akan segera mengantar ibu hamil ke puskesmas atau rumah sakit terdekat untuk menjalani proses persalinan secara aman.

Layanan lainnya yang tidak kalah penting adalah antar jemput pasien untuk kontrol kesehatan lanjutan setelah menjalani perawatan di rumah sakit. Banyak warga Desa Nglangitan yang harus menjalani pemeriksaan rutin pasca rawat inap atau setelah menjalani tindakan medis tertentu. Dalam hal ini, mobil siaga memfasilitasi perjalanan mereka agar dapat tetap mengikuti jadwal pemeriksaan tanpa kendala transportasi, sehingga proses pemulihan dapat berlangsung secara optimal dan berkelanjutan.

Ketiga jenis layanan ini menunjukkan bahwa fungsi mobil siaga di Desa Nglangitan tidak terbatas pada situasi darurat saja, tetapi juga mencakup pelayanan kesehatan berkelanjutan. Hal ini selaras dengan tujuan dari program mobil siaga itu sendiri, yaitu meningkatkan aksesibilitas dan kontinuitas layanan kesehatan masyarakat di daerah pedesaan. Dengan keberadaan layanan tersebut, masyarakat desa dapat merasakan manfaat langsung dari keberadaan mobil siaga sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan lokal yang responsif dan berpihak pada kebutuhan warga.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Bidan Desa yang mengatakan bahwa:

“...ya semenjak adanya mobil siaga, Masyarakat banyak terbantu. Karena mobil siaga dapat digunakan untuk antar jemput orang sakit, ibu melahirkan, juga mengantar control pasca operasi atau melahirkan”



Gambar 1. Mobil Siaga Desa Nglangitan
(Sumber: Dokumentasi Penelitian, 2025)

Pernyataan Bidan Desa tersebut menunjukkan bahwa kehadiran mobil siaga di desa memberikan dampak positif yang signifikan bagi pelayanan kesehatan masyarakat. Mobil siaga berperan sebagai sarana transportasi yang mendukung aksesibilitas layanan kesehatan, terutama dalam kondisi darurat seperti mengantar pasien sakit, ibu melahirkan, serta kontrol pasca operasi atau persalinan. Hal ini mencerminkan bahwa mobil siaga tidak hanya berfungsi sebagai kendaraan, tetapi juga sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan desa yang responsif dan solutif. Manfaat yang dirasakan langsung oleh masyarakat menunjukkan bahwa program ini berkontribusi dalam mempercepat penanganan medis dan meningkatkan keselamatan serta kenyamanan pasien. Dengan demikian, mobil siaga menjadi salah satu bentuk inovasi pelayanan publik yang efektif dalam menjawab kebutuhan kesehatan masyarakat pedesaan.

Peranan Mobil Siaga dalam Memberikan Layanan Kesehatan bagi Masyarakat Desa Nglangitan

Mobil siaga memegang peranan vital dalam mendukung pelayanan kesehatan di Desa Nglangitan, khususnya dalam meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap fasilitas kesehatan. Desa yang secara geografis cukup jauh dari pusat kecamatan ini menghadapi kendala transportasi yang dapat menghambat warga untuk memperoleh layanan medis. Dengan hadirnya mobil siaga, warga yang sakit, ibu hamil, dan pasien yang membutuhkan kontrol kesehatan dapat dengan lebih mudah dan cepat dijangkau oleh tenaga medis. Keberadaan mobil

siaga ini membantu mengatasi keterbatasan sarana transportasi pribadi yang dimiliki masyarakat, sehingga mempercepat penanganan medis.

Selain sebagai alat transportasi, mobil siaga juga berfungsi sebagai media edukasi kesehatan yang efektif. Petugas kesehatan yang mengoperasikan mobil siaga kerap memberikan penyuluhan langsung kepada masyarakat, seperti pentingnya imunisasi, pola hidup sehat, dan pencegahan penyakit menular. Dengan cara ini, mobil siaga tidak hanya memenuhi kebutuhan layanan medis, tetapi juga meningkatkan kesadaran kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Edukasi yang diberikan secara langsung pada saat mobil siaga melayani warga membuat masyarakat lebih aktif dalam menjaga kesehatan dan memahami pentingnya pemeriksaan rutin.

Peran mobil siaga juga sangat penting dalam penanganan kasus darurat. Ketika terjadi kondisi medis yang membutuhkan respon cepat, mobil siaga mampu mengantarkan pasien ke fasilitas kesehatan dengan lebih sigap dibandingkan moda transportasi lain yang tersedia di desa. Hal ini membantu mengurangi risiko komplikasi atau kematian akibat keterlambatan penanganan. Dengan demikian, mobil siaga berperan tidak hanya dalam pelayanan rutin, tetapi juga dalam memberikan solusi kritis dalam kondisi darurat.

Lebih jauh lagi, mobil siaga berfungsi untuk mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam program kesehatan desa. Keterlibatan warga dalam melaporkan kebutuhan pelayanan, mendukung penyuluhan, serta menggunakan layanan mobil siaga mencerminkan adanya sinergi antara masyarakat dan petugas kesehatan. Partisipasi ini menjadi modal sosial yang penting untuk keberlangsungan program kesehatan desa secara berkelanjutan. Mobil siaga secara tidak langsung membangun jaringan komunikasi dan kerja sama antara pemerintah desa, tenaga medis, dan masyarakat.

Namun, pelaksanaan program mobil siaga juga menghadapi berbagai tantangan yang perlu diperhatikan. Keterbatasan anggaran operasional, jumlah tenaga kesehatan yang terbatas, serta kebutuhan pelatihan bagi sopir dan petugas kesehatan menjadi kendala utama dalam mengoptimalkan fungsi mobil siaga. Tantangan-tantangan ini memerlukan dukungan dari pemerintah daerah dan pihak terkait agar mobil siaga dapat beroperasi secara efektif dan menjangkau seluruh lapisan masyarakat tanpa hambatan berarti. Seperti yang disampaikan oleh Eko Murtanto selaku kasie kesra sebagai berikut:

“...Dulu, kalau ada orang sakit, apalagi pas darurat, sering banget kelimpungan cari mobil, soalnya nggak semua orang punya kendaraan sendiri. Nah, sejak ada mobil siaga, warga jadi lebih gampang dijemput atau diantar buat periksa kesehatan. Terus, katanya juga, mobil itu nggak cuma buat nganterin orang sakit aja, tapi petugas kesehatan sering sekalian ngasih penyuluhan ke warga soal pentingnya imunisasi, hidup sehat, sama cara jaga kebersihan biar nggak gampang sakit. Tapi ya, mereka juga bilang masih ada kendala, kayak duit operasional yang minim, sopir belum dapet pelatihan, dan kadang petugas kesehatannya juga kurang. Makanya mereka berharap banget ada bantuan lagi dari pemerintah biar mobil siaga ini bisa terus jalan dan makin banyak warga yang kebantu...”

Dari perspektif teori fungsionalisme structural Robert K. Merton (1968), peranan mobil siaga dapat dianalisis melalui konsep fungsi manifes dan fungsi laten. Fungsi manifes mobil siaga adalah tujuan yang jelas dan disengaja, yakni menyediakan transportasi dan layanan kesehatan bagi masyarakat Desa Nglangitan. Fungsi ini bersifat eksplisit dan diharapkan oleh seluruh pihak terkait. Sedangkan fungsi laten adalah dampak tidak langsung atau fungsi tersembunyi yang muncul, seperti peningkatan kesadaran kesehatan masyarakat, penguatan hubungan sosial antara tenaga medis dan warga, serta tumbuhnya partisipasi aktif masyarakat

dalam program kesehatan. Kedua fungsi ini saling melengkapi dan menunjukkan bahwa mobil siaga tidak hanya berperan secara teknis, tetapi juga sebagai elemen penting dalam sistem sosial desa yang berkontribusi terhadap kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh.

Dalam perspektif fungsionalisme struktural, masyarakat dipandang sebagai suatu sistem sosial yang terdiri dari bagian-bagian yang saling bergantung dan bekerja sama demi tercapainya keteraturan sosial. Robert K. Merton memperkenalkan konsep fungsi manifes dan fungsi laten untuk menjelaskan bahwa setiap institusi atau tindakan sosial memiliki dampak yang disadari maupun tidak disadari terhadap sistem sosial.

Fungsi manifes merupakan tujuan yang secara sadar dirancang dan diketahui baik oleh pelaksana program maupun masyarakat penerima manfaat. Di Desa Nglangitan, kehadiran Mobil Siaga memiliki sejumlah fungsi utama, antara lain: menyediakan layanan transportasi kesehatan bagi warga yang membutuhkan rujukan ke fasilitas medis seperti puskesmas, klinik, atau rumah sakit—terutama dalam situasi darurat atau ketika kendaraan umum sulit diakses; memberikan pendampingan bagi ibu hamil, balita, serta lansia agar mereka dapat memperoleh layanan kesehatan secara rutin dan aman; berperan dalam proses evakuasi saat terjadi bencana atau kejadian mendesak seperti kecelakaan; serta mendukung berbagai kegiatan kesehatan desa, seperti program imunisasi, layanan posyandu keliling, dan pemeriksaan rutin. Seluruh fungsi tersebut telah dirumuskan secara terencana dalam musyawarah desa, menjadi bagian dari strategi peningkatan akses layanan dasar kesehatan melalui pemanfaatan Dana Desa dan dukungan aktif masyarakat.

Tantangan Implementasi Program Mobil Siaga di Desa Nglangitan

Pelaksanaan program mobil siaga di Desa Nglangitan tidak lepas dari berbagai tantangan yang memengaruhi efektivitas layanan kesehatan yang diberikan. Salah satu tantangan utama adalah ketidakjelasan biaya operasional. Hingga saat ini, belum ada sumber pendanaan tetap yang dialokasikan secara khusus untuk mendukung operasional harian mobil siaga, seperti pembelian bahan bakar, insentif sopir, dan logistik dasar. Kondisi ini menyebabkan mobil siaga terkadang tidak dapat beroperasi secara optimal karena keterbatasan dana.

Selain itu, jadwal penggunaan mobil siaga yang sering berbenturan juga menjadi kendala dalam memberikan pelayanan yang cepat dan tepat. Karena mobil siaga digunakan untuk berbagai keperluan, seperti antar pasien, ibu hamil, dan kontrol kesehatan, sering kali terjadi tumpang tindih waktu penggunaan, terutama saat ada lebih dari satu warga yang membutuhkan layanan dalam waktu bersamaan. Ketidakteraturan jadwal ini mengurangi efisiensi penggunaan mobil dan dapat menimbulkan ketidakpuasan masyarakat.

Tantangan berikutnya adalah belum terbentuknya struktur kepengurusan yang jelas dalam pengelolaan mobil siaga. Saat ini, tidak ada tim khusus yang bertanggung jawab secara formal untuk mengatur jadwal, administrasi, atau operasional kendaraan. Akibatnya, koordinasi antar perangkat desa, petugas kesehatan, dan sopir sering kali tidak berjalan lancar, sehingga menghambat pelayanan. Ketidakjelasan struktur ini juga menyulitkan dalam hal pertanggungjawaban maupun pengambilan keputusan.

Biaya perawatan mobil siaga yang masih minim juga menjadi masalah serius. Perawatan berkala sangat penting untuk menjaga kinerja dan keamanan kendaraan, terutama karena medan jalan di desa memiliki beberapa tanjakan dan kondisi yang menantang. Namun, karena tidak ada alokasi khusus untuk servis atau perbaikan kendaraan, mobil siaga berisiko mengalami kerusakan yang bisa menghambat operasional dalam jangka panjang.

Secara keseluruhan, tantangan-tantangan ini menunjukkan bahwa meskipun mobil siaga memiliki peran vital dalam pelayanan kesehatan desa, keberlanjutannya sangat bergantung pada manajemen yang baik dan dukungan kelembagaan yang kuat. Jika tidak segera diatasi, hambatan-hambatan tersebut dapat mengurangi efektivitas program mobil siaga dalam memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat.

Seperti yang disampaikan oleh Tompo, salah satu warga yang memanfaatkan mobil siaga sebagai berikut:

“...Sebenarnya mobil siaga ini tuh bantu banget warga sini, apalagi kalau pas ada yang sakit atau ibu hamil butuh dianter ke puskesmas. Tapi ya masalahnya, kadang mobilnya nggak bisa jalan soalnya nggak ada dana buat beli bensin. Belum lagi sopirnya juga kadang bingung, mau dikasih insentif dari mana. Soalnya emang belum ada anggaran tetap gitu dari desa buat operasional hariannya. Jadi ya kadang bisa jalan, kadang nggak.

Terus soal jadwalnya juga, sering bentrok. Misal ada dua warga yang butuh mobil di jam yang sama, bingung deh mau nganter yang mana dulu. Soalnya belum ada sistem jadwal yang jelas, jadi siapa cepat dia dapet. Itu bikin warga kadang ngeluh juga, katanya kurang adil. Padahal semuanya juga butuh.

Selain itu, pengelolanya juga belum jelas. Nggak ada tim khusus yang ngurusin mobil ini, jadi ya kadang koordinasinya amburadul. Antara petugas, sopir, sama perangkat desa kadang nggak nyambung. Kalau udah gitu, pelayanan ke warga jadi terganggu.

Servis mobilnya juga nggak rutin, soalnya dananya juga nggak ada. Padahal jalanan ke luar desa tuh tanjakan dan lumayan rusak. Kalo mobil sampe rusak, ya repot juga. Jadi sebenarnya mobil siaga ini penting banget, tapi kalo nggak diatur bener, ya sayang juga karena manfaatnya jadi nggak maksimal...”

Untuk mengatasi tantangan dalam pelaksanaan Program Mobil Siaga di Desa Nglangitan, diperlukan sinergi antara pemerintah desa, masyarakat, dan tenaga kesehatan. Solusi yang dapat diterapkan meliputi pengaturan jadwal penggunaan kendaraan secara transparan, pelatihan sopir cadangan dari warga setempat, serta pengelolaan dana operasional yang berkelanjutan melalui iuran sukarela atau alokasi dari Dana Desa. Selain itu, peningkatan kesadaran warga terhadap pentingnya layanan ini dapat mendorong partisipasi aktif dan menjaga keberlanjutan program.

Pernyataan Tompo, salah satu warga pengguna mobil siaga, mengungkapkan sejumlah permasalahan struktural dan operasional yang menghambat optimalisasi manfaat program mobil siaga di desa. Meskipun secara fungsi mobil siaga sangat membantu masyarakat, terutama dalam kondisi darurat kesehatan, keterbatasan anggaran operasional seperti bahan bakar, insentif sopir, dan biaya perawatan menjadi kendala utama. Tidak adanya sistem penjadwalan yang jelas serta ketiadaan tim pengelola khusus memperburuk koordinasi antar pihak terkait, yang berujung pada pelayanan yang tidak merata dan berpotensi menimbulkan konflik antarwarga. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun secara konsep program ini sangat relevan dan dibutuhkan, tanpa dukungan kelembagaan, regulasi, dan pendanaan yang memadai, maka efektivitasnya akan sulit tercapai secara berkelanjutan. Maka, dibutuhkan upaya perbaikan tata kelola, alokasi anggaran yang pasti, serta sistem manajemen yang transparan agar mobil siaga dapat benar-benar menjadi solusi pelayanan kesehatan desa yang berdaya guna.

Solusi atas Tantangan Implementasi Program Mobil Siaga di Desa Nglangitan

Untuk mengatasi tantangan dalam pelaksanaan Program Mobil Siaga di Desa Nglangitan, diperlukan sinergi antara pemerintah desa, masyarakat, dan tenaga kesehatan. Solusi yang dapat diterapkan meliputi pengaturan jadwal penggunaan kendaraan secara transparan, pelatihan sopir cadangan dari warga setempat, serta pengelolaan dana operasional yang berkelanjutan melalui iuran sukarela atau alokasi dari Dana Desa. Selain itu, peningkatan

kesadaran warga terhadap pentingnya layanan ini dapat mendorong partisipasi aktif dan menjaga keberlanjutan program.

Dalam mengatasi tantangan biaya operasional, pemerintah desa perlu menetapkan alokasi dana khusus melalui APBDes (Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa) guna menjamin keberlangsungan mobil siaga. Selain itu, dapat dilakukan kerja sama dengan puskesmas atau Dinas Kesehatan untuk mendapatkan dukungan logistik dan operasional yang lebih stabil. Pelibatan lembaga sosial atau CSR perusahaan sekitar juga dapat menjadi alternatif sumber pendanaan.

Guna mengatasi masalah benturan jadwal, diperlukan sistem penjadwalan layanan yang transparan dan terstruktur, misalnya melalui buku catatan reservasi atau aplikasi sederhana yang digunakan oleh perangkat desa dan kader kesehatan. Penjadwalan yang baik akan meminimalkan konflik penggunaan dan meningkatkan kepuasan masyarakat dalam menerima layanan.

Solusi atas kelemahan dalam pengelolaan dapat dilakukan dengan membentuk tim pengelola mobil siaga secara resmi, yang terdiri dari unsur perangkat desa, kader kesehatan, dan masyarakat. Tim ini bertugas mengatur jadwal, mencatat operasional harian, dan membuat laporan bulanan. Pembentukan struktur ini penting untuk memperjelas tanggung jawab dan memudahkan koordinasi antar pihak.

Terkait perawatan kendaraan, diperlukan penganggaran rutin untuk servis dan perbaikan mobil, yang dapat dimasukkan dalam rencana kerja tahunan desa (RKPDes). Selain itu, pelatihan teknis ringan bagi sopir atau kader dapat dilakukan agar mampu melakukan pemeriksaan awal terhadap kondisi kendaraan.

Dengan upaya-upaya tersebut, mobil siaga diharapkan dapat berfungsi lebih optimal dan berkelanjutan. Dukungan dari semua pihak—baik pemerintah desa, masyarakat, maupun instansi kesehatan—merupakan kunci utama agar peranan mobil siaga dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di Desa Nglangitan dapat terus berjalan secara efektif.

Seperti yang disampaikan Suyitno, Ketua BPD Desa Nglangitan sebagai berikut:

“...Iya sih, kalo soal biaya operasional, kita emang berharap ada alokasi dana khusus dari APBDes. Soalnya kalo nggak ada dana tetap, mobil siaga ini nggak bisa maksimal kerjanya. Harusnya tiap tahun tuh udah masukin ke anggaran, jadi bensin, insentif sopir, sama kebutuhan harian bisa jalan terus. Kalau bisa, ya dibantu juga sama puskesmas atau dinas kesehatan, mungkin logistiknya bisa dibantu, jadi nggak semua ditanggung desa.

Terus soal jadwalnya, sekarang ini masih manual banget. Kadang ya bingung juga, ada dua orang minta barengan, siapa duluan? Nah, kita kepikiran juga sih, mungkin bisa pake buku catatan atau aplikasi yang simpel, biar semua bisa liat dan ngerti kapan mobil bisa dipake. Jadi lebih rapi, warga juga nggak bingung.

Masalah pengelola juga penting. Harusnya sih dibentuk tim khusus yang ngurusin mobil ini. Misalnya dari perangkat desa, kader, sama perwakilan warga. Jadi kalo ada apa-apa bisa cepat koordinasi, nggak lempar-lemparan tanggung jawab. Terus bisa bikin laporan juga, jadi semua kegiatan mobil itu tercatat jelas.

Nah, soal servis juga jangan sampai ketinggalan. Mobil ini tiap hari jalan, ya pasti butuh perawatan. Harus ada dana rutin buat servis, masukin aja ke RKPDes. Terus sopir juga sebaiknya dikasih pelatihan ringan, minimal bisa ngecek kondisi mobil sebelum jalan. Biar aman dan awet juga.

Kalau semua itu bisa jalan bareng-bareng, ya insyaallah mobil siaga ini bisa makin bermanfaat buat warga sini. Asal ada dukungan dan niat bareng, saya yakin ini bisa terus berjalan dan ngebantu masyarakat lebih banyak lagi... ”

Pernyataan Ketua BPD Desa Nglangitan, Suyitno, memberikan gambaran yang lebih struktural dan solutif terkait tantangan serta potensi pengembangan program mobil siaga. Ia menyoroti pentingnya penganggaran operasional secara rutin melalui APBDes sebagai dasar keberlangsungan program, serta membuka kemungkinan kolaborasi lintas sektor dengan puskesmas atau dinas kesehatan guna meringankan beban desa. Selain itu, usulan pembentukan tim pengelola khusus dan penerapan sistem pencatatan atau penjadwalan berbasis buku atau aplikasi menunjukkan kesadaran akan perlunya manajemen yang tertib, transparan, dan partisipatif. Suyitno juga menekankan pentingnya perawatan kendaraan secara berkala dan pelatihan dasar bagi sopir demi menjaga keamanan dan efektivitas layanan. Analisis ini menunjukkan bahwa keberhasilan mobil siaga tidak hanya terletak pada keberadaan fisiknya, tetapi juga pada tata kelola yang terencana, pendanaan yang berkelanjutan, serta keterlibatan aktif berbagai elemen desa. Gagasan-gagasan yang disampaikan membuka peluang untuk transformasi mobil siaga dari sekadar inisiatif sosial menjadi bagian dari sistem pelayanan desa yang profesional dan berkelanjutan.

SIMPULAN

Mobil siaga di Desa Nglangitan memegang peranan penting sebagai sarana transportasi kesehatan yang tidak hanya meningkatkan aksesibilitas layanan medis, tetapi juga memperkuat sistem rujukan serta mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam menjaga kesehatan desa secara berkelanjutan. Kehadiran mobil siaga sangat membantu terutama bagi kelompok rentan dan masyarakat di wilayah yang sulit dijangkau, sehingga dapat mengurangi kesenjangan layanan kesehatan di desa. Meskipun memiliki kontribusi strategis, pelaksanaan program ini masih menghadapi berbagai tantangan, seperti ketidakpastian pendanaan, benturan jadwal penggunaan kendaraan, kurangnya struktur pengelolaan yang formal, serta minimnya anggaran untuk perawatan dan pemeliharaan kendaraan. Hambatan-hambatan tersebut menyebabkan terbatasnya efektivitas layanan dan menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap mobil siaga.

Untuk mengatasi berbagai kendala tersebut, diperlukan langkah-langkah yang terencana dan terintegrasi, antara lain dengan menetapkan alokasi dana khusus dalam APBDes guna memastikan keberlanjutan pembiayaan operasional. Pembentukan tim pengelola resmi yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan akan memperjelas pembagian tugas dan meningkatkan koordinasi. Selain itu, penerapan sistem penjadwalan yang transparan dan penggunaan teknologi sederhana dapat mengurangi benturan jadwal, sementara penganggaran rutin untuk perawatan kendaraan dan pelatihan teknis bagi pengemudi serta tenaga kesehatan akan menjaga kesiapan operasional mobil siaga. Dengan sinergi lintas sektor dan dukungan kebijakan yang kuat, program mobil siaga di Desa Nglangitan berpotensi berfungsi lebih optimal dan berkelanjutan, sehingga mampu memberikan layanan kesehatan yang responsif dan terpercaya bagi masyarakat desa. Masyarakat berharap mobil siaga desa selalu dalam kondisi prima dan siap digunakan, baik untuk mendukung pelayanan kesehatan rutin maupun untuk menangani kebutuhan transportasi darurat secara cepat dan tepat. Keberadaan mobil siaga yang terawat dengan baik dinilai sangat penting demi memastikan akses layanan kesehatan yang merata dan responsif bagi seluruh warga, terutama dalam situasi genting.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, H. (2019). Implementasi Hak atas Kesehatan Menurut Undang-Undang Dasar 1945: antara Pengaturan dan Realisasi Tanggung Jawab Negara. *Jurnal Hukum Positum*, 4(1), 36–56. <https://doi.org/10.35706/positum.v4i1.3006>

- Arini, P. I. (2017). *Efektivitas Operasional Mobil Siaga Desa dalam Meningkatkan Pelayanan Publik di Kabupaten Jombang*. Skripsi, Universitas Brawijaya. Institutional Repository Universitas Brawijaya. <https://repository.ub.ac.id/id/eprint/7543/>
- Fiantika, F. R., Wasil, M., Jumiyati, S., Honesti, L., Wahyuni, S., Mouw, E., Jonata, J., Mashudi, I., Hasanah, N., Maharani, A., Ambarwati, K., Noflidaputri, R., Nuryami, & Waris, L. (2023). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Y. Novita, Ed.; A. Yanto, Peny.). PT. Global Eksekutif Teknologi. ISBN 978-623-99749-1-6
- Kemenkes BKPK (2022). *Transformasi Kesehatan Sukseskan Tujuan Pembangunan Kualitas Hidup Masyarakat*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/transformasi-kesehatan-sukseskan-tujuan-pembangunan-kualitas-hidup-masyarakat/>
- Merton, R. K. (1968). *Social theory and social structure* (Enlarged ed.). The Free Press.
- Merton, R. K. (1968). *Social theory and social structure*. New York: Free Press. Retrieved from <https://faculty.rsu.edu/users/f/felwell/www/presentations/MertonWords.html>
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa. (2018). *Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 611*. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/112047/permendagri-no-20-tahun-2018>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. (2014). *Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676*. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/135321/permekes-no-75-tahun-2014>
- Pius Weraman. (2024). Pengaruh Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan Primer Terhadap Tingkat Kesehatan dan Kesejahteraan Masyarakat Pedesaan. *Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran*, 7(3), 30957. <https://doi.org/10.31004/jrpp.v7i3.30957>
- Riyani, S. D., Septian, E., & Suhindarno, H. (2023). Inovasi Layanan Mobil Siaga Desa dalam Meningkatkan Pelayanan Publik di Kabupaten Bojonegoro. *Reslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal*, 6(3), 1909–1917. <https://doi.org/10.47467/reslaj.v6i3.5961>
- Syahril, S., & Jusliani, J. (2024). Implementasi Telemedicine dan Implikasinya Terhadap Akses Serta Kualitas Pelayanan Kesehatan di Komunitas Pedesaan: Mini review. *Jurnal Riset Sains dan Kesehatan Indonesia*, 1(3), 154. <https://doi.org/10.69930/jrski.v1i3.154>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. (2009). *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144*. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38741/uu-no-36-tahun-2009>
- Usman, S., Widhyharto, D. S., & Maika, A. (2016). Strategi Penciptaan Pelayanan Kesehatan Dasar untuk Kemudahan Akses Penduduk Desa Miskin. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 28(1). <https://doi.org/10.22146/jsp.10956>