

# Kebijakan Kesehatan di Indonesia: Tinjauan, Tantangan, dan Rekomendasi

*by Irfan Sazali*

---

**Submission date:** 01-Jul-2024 08:30AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2410903252

**File name:** VITAMIN\_-\_VOLUME.\_2,.\_NO.\_3\_JULI\_2024\_hal\_195-206.docx (58.64K)

**Word count:** 3305

**Character count:** 24947

## Kebijakan Kesehatan di Indonesia: Tinjauan, Tantangan, dan Rekomendasi

Irfan Sazali Nasution<sup>1</sup>, Nurhazizah Br Said<sup>2</sup>, Mutiara Salsabila<sup>3</sup>, Ayu Maulidia<sup>4</sup>,  
Zahwa Sinta Aulia<sup>5</sup>, Suci ramadhani<sup>6</sup>

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Alamat: Jl. William Iskandar Ps. V, Medan Estate, Kec. Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang,  
Sumatera Utara 20371

Email : [irfansazalinasution@gmail.com](mailto:irfansazalinasution@gmail.com)

**Abstract.** The Indonesian government has made various efforts to overcome this health problem, such as through the National Health Insurance (JKN) program which aims to provide more equitable access to health services for the entire population. This study aims to identify and analyze key health policies in Indonesia, as well as evaluate the successes and challenges in their implementation. The research method uses the literature review method to analyze, identify and analyze key health policies in Indonesia, as well as evaluate the successes and challenges in their implementation. The research method uses the literature review method to analyze, identify and analyze key health policies in Indonesia, as well as evaluate the successes and challenges in their implementation. Literature review is an effective method for collecting, analyzing, and synthesizing information from various sources relevant to the research topic. The results of the study show that the importance of health policies in Indonesia to improve public health. Through the identification of key health policies, evaluation of their successes, and challenges in their implementation, this study provides an in-depth understanding of the political dynamics that influence health policies. In conclusion, by identifying key health policies, evaluating their success, and facing challenges in their implementation, this study provides a comprehensive understanding of the political dynamics that influence health policies.

**Keywords:** Policy, Health, Indonesia, Challenges

**Abstrak.** Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk mengatasi masalah kesehatan ini, seperti melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang bertujuan untuk memberikan akses layanan kesehatan yang lebih merata bagi seluruh penduduk. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis kebijakan kesehatan utama di Indonesia, serta mengevaluasi keberhasilan dan tantangan dalam implementasinya. Metode penelitian menggunakan metode tinjauan literatur untuk menganalisis mengidentifikasi dan menganalisis kebijakan kesehatan utama di Indonesia, serta mengevaluasi keberhasilan dan tantangan dalam implementasinya. Tinjauan literatur merupakan metode yang efektif untuk mengumpulkan, menganalisis, dan mensintesis informasi dari berbagai sumber yang relevan dengan topik penelitian. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa pentingnya kebijakan kesehatan di Indonesia untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Melalui identifikasi kebijakan kesehatan utama, evaluasi keberhasilan, dan tantangan dalam implementasinya, penelitian ini memberikan pemahaman yang mendalam tentang dinamika politik yang memengaruhi kebijakan kesehatan. Kesimpulannya dengan mengidentifikasi kebijakan kesehatan utama, mengevaluasi keberhasilan, dan menghadapi tantangan dalam implementasinya, penelitian ini memberikan pemahaman yang komprehensif tentang dinamika politik yang memengaruhi kebijakan kesehatan.

**Kata Kunci :** Kebijakan, Kesehatan, Indonesia, Tantangan

## **PENDAHULUAN**

Kebijakan kesehatan memegang peran krusial dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Kebijakan yang efektif dapat mengurangi beban penyakit dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, beban penyakit di Indonesia masih cukup tinggi baik dari penyakit menular maupun tidak menular. Penyakit menular seperti tuberkulosis (TB), malaria, dan HIV/AIDS masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan. Pada tahun 2020, tercatat insidensi TB di Indonesia mencapai 301 per 100.000 penduduk, yang menjadikan Indonesia sebagai salah satu negara dengan beban TB tertinggi di dunia.

Selain itu, penyakit tidak menular juga menunjukkan peningkatan yang signifikan. Penyakit seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit jantung koroner menjadi penyebab utama kematian di Indonesia. Data menunjukkan prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas mencapai 34,1%, sementara prevalensi diabetes mellitus sebesar 10,9% pada kelompok usia yang sama. Peningkatan prevalensi PTM ini disebabkan oleh perubahan gaya hidup, urbanisasi, dan faktor risiko seperti pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, serta merokok.

Perubahan demografi juga menjadi faktor yang perlu diperhatikan dalam merumuskan kebijakan kesehatan. Indonesia sedang mengalami transisi demografi dengan meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia. Pada tahun 2035, diperkirakan jumlah penduduk lanjut usia akan mencapai 15% dari total populasi. Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia ini akan meningkatkan beban penyakit kronis dan degeneratif, yang memerlukan penanganan jangka panjang dan biaya yang tidak sedikit.

Kebijakan kesehatan yang komprehensif dan berbasis bukti sangat diperlukan untuk menanggulangi beban penyakit ini. Kebijakan tersebut harus mencakup pencegahan, deteksi dini, pengobatan, serta rehabilitasi. Upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit perlu ditingkatkan untuk mengurangi prevalensi penyakit menular dan tidak menular. Selain itu, akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas harus ditingkatkan untuk memastikan seluruh lapisan masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk mengatasi masalah kesehatan ini, seperti melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang bertujuan untuk memberikan akses layanan kesehatan yang lebih merata bagi seluruh penduduk. Namun, masih banyak tantangan yang harus diatasi, termasuk peningkatan kualitas layanan, penanggulangan defisit keuangan dalam sistem JKN, serta penguatan kapasitas tenaga kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis kebijakan kesehatan utama di Indonesia, serta mengevaluasi keberhasilan dan tantangan dalam implementasinya. Penelitian ini akan mengidentifikasi kebijakan kesehatan utama yang telah diterapkan di Indonesia, menganalisis efektivitas kebijakan tersebut dalam menanggulangi beban penyakit, baik menular maupun tidak menular. Serta mengevaluasi tantangan yang dihadapi dalam implementasi kebijakan kesehatan di berbagai daerah di Indonesia.

## 4

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode tinjauan literatur untuk menganalisis mengidentifikasi dan menganalisis kebijakan kesehatan utama di Indonesia, serta mengevaluasi keberhasilan dan tantangan dalam implementasinya. Tinjauan literatur merupakan metode yang efektif untuk mengumpulkan, menganalisis, dan mensintesis informasi dari berbagai sumber yang relevan dengan topik penelitian, sehingga dapat memberikan pemahaman yang komprehensif tentang fenomena yang sedang dikaji.

Proses pengumpulan data dalam tinjauan literatur ini melibatkan pengumpulan informasi mengenai kebijakan kesehatan di Indonesia, baik yang telah diterbitkan dalam jurnal ilmiah, buku, maupun laporan penelitian lainnya. Fokus utama akan pada kebijakan-kebijakan yang berkaitan dengan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular. Laporan tahunan dan dokumen lainnya yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia akan ditinjau untuk mendapatkan data statistik, evaluasi program, dan informasi terkait implementasi kebijakan kesehatan di berbagai daerah di Indonesia.

## TINJAUAN LITERATUR

### A. Kebijakan Kesehatan di Indonesia

Kebijakan kesehatan termasuk dalam kebijakan publik. Konsep kebijakan publik dapat dipahami sebagai keberadaan suatu negara yang kuat dengan otoritas dan legitimasi, yang mewakili masyarakat melalui administrasi dan teknik yang kompeten dalam keuangan serta implementasi pengaturan kebijakan. Kebijakan merupakan kesepakatan atau konsensus mengenai suatu isu, di mana tujuan dan sarannya difokuskan pada prioritas tertentu, serta memiliki panduan utama untuk mencapainya.

Kebijakan kesehatan adalah bagian integral dari sistem kesehatan. Sistem ini mencakup berbagai komponen seperti sumber daya, struktur organisasi, manajemen, elemen pendukung lainnya, dan layanan kesehatan. Tujuan dari kebijakan kesehatan adalah merancang program-program di tingkat pusat dan lokal untuk mengubah

<sup>18</sup> determinan kesehatan, termasuk kebijakan kesehatan internasional. Kebijakan ini berfokus pada kepentingan pengguna layanan kesehatan, serta <sup>4</sup> manajer dan pekerja kesehatan. Secara praktis, kebijakan kesehatan dapat dilihat sebagai jaringan keputusan yang saling berhubungan dan <sup>21</sup> peduli terhadap pelayanan kesehatan masyarakat.

Kebijakan kesehatan di Indonesia telah mengalami perkembangan yang signifikan dalam beberapa dekade terakhir. <sup>33</sup> Pemerintah Indonesia telah mengimplementasikan berbagai kebijakan untuk mengatasi masalah kesehatan yang kompleks dan beragam di seluruh wilayah negara ini. Beberapa kebijakan utama yang telah diterapkan antara lain program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), <sup>35</sup> kebijakan penanggulangan penyakit menular, serta kebijakan penanggulangan penyakit tidak menular.

#### 1. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang <sup>22</sup> dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan salah satu kebijakan kesehatan terbesar di Indonesia. Diluncurkan pada tahun 2014, JKN bertujuan untuk <sup>12</sup> memberikan akses pelayanan kesehatan yang merata dan terjangkau bagi seluruh penduduk Indonesia. JKN mencakup berbagai layanan kesehatan mulai dari <sup>27</sup> promotif, preventif, kuratif, hingga rehabilitatif. Program ini telah membantu <sup>29</sup> meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan rentan.

#### 2. Kebijakan Penanggulangan Penyakit Menular

<sup>29</sup> Penyakit menular masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia. Pemerintah telah mengimplementasikan berbagai kebijakan untuk menanggulangi penyakit menular seperti tuberkulosis (TB), malaria, dan HIV/AIDS. Misalnya, program penanggulangan TB melibatkan <sup>26</sup> strategi DOTS (*Directly Observed Treatment, Short-course*) yang telah diterapkan secara nasional. Program ini bertujuan untuk memastikan pasien TB menyelesaikan pengobatan mereka secara tuntas untuk mencegah resistensi obat.

#### 3. Kebijakan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes, dan <sup>25</sup> penyakit jantung koroner menjadi penyebab utama kematian di Indonesia. Kebijakan untuk menanggulangi PTM mencakup kampanye gaya hidup sehat, pengendalian faktor risiko, dan <sup>8</sup> penyediaan layanan kesehatan untuk deteksi dini dan pengobatan. Misalnya, kampanye CERDIK (Cek kesehatan secara rutin, <sup>8</sup> Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet seimbang, Istirahat cukup, Kelola stres) merupakan salah satu upaya promosi kesehatan yang digalakkan oleh Kementerian Kesehatan.

## **B. Pendekatan Global**

Untuk memahami posisi kebijakan kesehatan Indonesia secara global, penting untuk membandingkannya dengan negara lain yang telah berhasil mengimplementasikan sistem kesehatan yang efektif dan efisien. Negara-negara seperti Jepang, Thailand, dan Inggris dikenal memiliki sistem kesehatan yang berhasil dan dapat menjadi referensi bagi Indonesia dalam mengembangkan kebijakannya.

Kebijakan kesehatan Indonesia, melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), memiliki beberapa kesamaan dengan sistem kesehatan negara-negara di atas, namun juga menghadapi tantangan yang unik.

1. **Cakupan Universal:** Seperti Jepang dan Thailand, Indonesia juga telah berusaha untuk mencapai cakupan kesehatan universal melalui JKN. Namun, tantangan besar yang dihadapi adalah defisit keuangan dan ketidakmerataan akses layanan kesehatan di berbagai daerah.
2. **Fokus pada Kesehatan Primer dan Pencegahan:** Meski ada upaya untuk meningkatkan layanan kesehatan primer dan preventif, implementasinya masih perlu diperkuat. Pelajaran dari Thailand dan Jepang menunjukkan pentingnya investasi yang lebih besar pada layanan kesehatan primer dan program pencegahan untuk mencapai hasil kesehatan yang lebih baik.
3. **Efisiensi dan Kualitas Layanan:** Indonesia dapat belajar dari sistem NHS Inggris dalam hal meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan. Reformasi dalam manajemen rumah sakit dan penggunaan teknologi informasi dapat membantu mengatasi beberapa tantangan yang dihadapi JKN.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Kebijakan Pencegahan dan Penanganan Penyakit Tidak Menular**

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung merupakan penyebab utama kematian dan beban penyakit di Indonesia. Untuk menanggulangi masalah ini, pemerintah telah mengembangkan berbagai kebijakan dan program yang bertujuan untuk mencegah dan menangani PTM. Salah satu upaya yang dilakukan adalah melalui kampanye kesehatan yang ditujukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pencegahan PTM.

**a. Kampanye Kesehatan untuk Pencegahan Penyakit Tidak Menular**

Kampanye kesehatan merupakan salah satu strategi utama yang digunakan oleh pemerintah untuk mengurangi prevalensi PTM. Kampanye ini biasanya melibatkan berbagai media dan pendekatan untuk menjangkau masyarakat luas. Beberapa kampanye kesehatan yang telah dilaksanakan antara lain kampanye "CERDIK" (Cek kesehatan secara rutin, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dengan kalori seimbang, Istirahat cukup, dan Kelola stres) dan kampanye "Germas" (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat).

1) Kampanye CERDIK

Kampanye CERDIK bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai perilaku hidup sehat yang dapat mencegah PTM. Melalui kampanye ini, masyarakat diajak untuk secara rutin memeriksakan kesehatan, menghindari rokok, berolahraga secara teratur, mengonsumsi makanan sehat, cukup istirahat, dan mengelola stres dengan baik. Kampanye ini dilakukan melalui berbagai saluran media, termasuk media cetak, elektronik, dan media sosial. Kampanye CERDIK berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pencegahan PTM. Namun, masih ada tantangan dalam mengubah perilaku masyarakat secara berkelanjutan.

2) Kampanye Germas

Kampanye Germas, yang dimulai pada tahun 2016, merupakan inisiatif pemerintah untuk mendorong masyarakat melakukan tindakan preventif terhadap PTM. Germas mencakup tiga fokus utama: meningkatkan aktivitas fisik, meningkatkan konsumsi buah dan sayur, serta memeriksakan kesehatan secara rutin. Program ini juga didukung oleh berbagai kementerian dan lembaga, sehingga pelaksanaannya dapat dilakukan secara terpadu di berbagai sektor. Kampanye Germas telah memberikan dampak positif dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku hidup sehat di kalangan masyarakat. Namun, masih diperlukan upaya lebih lanjut untuk memastikan bahwa perubahan perilaku ini dapat bertahan dalam jangka panjang.

**b. Program Nasional untuk Skrining dan Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular**

Salah satu upaya penting dalam pencegahan dan penanganan PTM adalah program nasional untuk skrining dan deteksi dini. Program ini bertujuan untuk mengidentifikasi individu yang berisiko atau sudah menderita PTM, sehingga dapat diberikan intervensi lebih awal guna mencegah komplikasi yang lebih serius.

#### 1) Program Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM

Program Posbindu PTM merupakan salah satu inisiatif yang diluncurkan oleh Kementerian Kesehatan untuk mendukung skrining dan deteksi dini PTM di masyarakat. Posbindu PTM adalah layanan kesehatan berbasis komunitas yang dikelola oleh kader kesehatan, yang bertujuan untuk memantau dan mendeteksi faktor risiko PTM seperti obesitas, hipertensi, dan diabetes. Melalui Posbindu, masyarakat dapat melakukan pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, dan pengukuran indeks massa tubuh secara berkala. Keberadaan Posbindu PTM telah meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini dan pencegahan PTM. Hasil skrining di Posbindu kemudian dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi untuk penanganan lebih lanjut jika ditemukan faktor risiko atau indikasi PTM.

#### 2) Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Program JKN yang dikelola oleh BPJS Kesehatan juga memainkan peran penting dalam skrining dan deteksi dini PTM. JKN memberikan akses layanan kesehatan yang lebih luas, termasuk pemeriksaan kesehatan rutin untuk mendeteksi PTM. Fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan melakukan skrining PTM sebagai bagian dari layanan preventif yang disediakan kepada peserta JKN. Studi oleh Susilowati et al. (2019) menunjukkan bahwa program JKN telah meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan skrining PTM, meskipun masih ada tantangan dalam hal kualitas dan konsistensi pelaksanaan skrining di berbagai daerah.

### **Sistem Pembiayaan Kesehatan**

Sistem pembiayaan kesehatan merupakan komponen penting dalam mencapai tujuan kesehatan nasional. Di Indonesia, salah satu komponen utama sistem pembiayaan kesehatan adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Program ini bertujuan untuk memberikan akses layanan kesehatan yang merata dan berkualitas kepada seluruh penduduk Indonesia.

#### a. Analisis Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang Dikelola oleh BPJS Kesehatan

JKN, yang diluncurkan pada 1 Januari 2014, merupakan program asuransi kesehatan sosial terbesar di Indonesia. Program ini dirancang untuk menyediakan cakupan kesehatan universal bagi seluruh warga negara Indonesia. JKN dikelola oleh BPJS Kesehatan, yang bertanggung jawab untuk mengumpulkan premi dari peserta membayar klaim dari penyedia layanan kesehatan. Pada tahun 2022, cakupan JKN telah mencapai lebih dari 220 juta orang atau sekitar 83% dari total penduduk Indonesia.

JKN beroperasi berdasarkan prinsip gotong royong, di mana peserta dengan kemampuan ekonomi lebih baik membayar premi lebih tinggi untuk membantu mereka yang kurang mampu. Sistem ini juga mencakup berbagai layanan kesehatan mulai dari pelayanan promotif, preventif, kuratif, hingga rehabilitatif. Dengan demikian, JKN berupaya untuk memastikan bahwa setiap warga negara dapat mengakses layanan kesehatan yang mereka butuhkan tanpa harus khawatir tentang biaya.

b. Dampak JKN terhadap Aksesibilitas dan Kualitas Layanan Kesehatan

Implementasi JKN telah membawa dampak signifikan terhadap aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan di Indonesia. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Maharani dan Tampubolon JKN telah meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan, terutama bagi mereka yang sebelumnya tidak mampu membayar biaya pelayanan kesehatan. Data menunjukkan bahwa setelah penerapan JKN, kunjungan ke fasilitas kesehatan primer dan rumah sakit meningkat secara signifikan, yang menunjukkan peningkatan aksesibilitas layanan kesehatan.

Selain itu, JKN juga mendorong peningkatan kualitas layanan kesehatan. Fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan diharuskan untuk memenuhi standar tertentu, sehingga mendorong peningkatan kualitas layanan. Dengan adanya JKN, fasilitas kesehatan terutama di daerah perkotaan telah mengalami peningkatan kualitas pelayanan seiring dengan peningkatan jumlah kunjungan pasien yang lebih tinggi. Namun, tantangan masih tetap ada dalam hal pemerataan kualitas layanan di berbagai daerah. Di daerah terpencil, akses terhadap layanan kesehatan berkualitas masih terbatas karena kurangnya fasilitas dan tenaga medis yang memadai. Ini menunjukkan bahwa meskipun JKN telah meningkatkan aksesibilitas secara keseluruhan, masih ada pekerjaan yang harus dilakukan untuk memastikan pemerataan kualitas layanan di seluruh Indonesia.

c. Tantangan Pembiayaan dan Keberlanjutan JKN

Salah satu tantangan utama dalam implementasi JKN adalah masalah pembiayaan dan keberlanjutan program. Defisit anggaran BPJS Kesehatan merupakan isu yang sering muncul sejak program ini diluncurkan. Defisit ini terjadi karena biaya klaim yang harus dibayarkan oleh BPJS Kesehatan seringkali melebihi jumlah premi yang dikumpulkan. Pada tahun 2019, defisit BPJS Kesehatan mencapai sekitar Rp 15,5 triliun. Tantangan lainnya adalah kepatuhan pembayaran premi oleh peserta. Sebagian besar peserta JKN adalah pekerja informal yang tidak memiliki penghasilan tetap, sehingga seringkali

mengalami kesulitan dalam membayar premi secara rutin. Hal ini berkontribusi terhadap masalah defisit anggaran yang dialami oleh BPJS Kesehatan.

Untuk mengatasi tantangan ini, beberapa rekomendasi dapat dipertimbangkan:

1. Peningkatan Kepatuhan Pembayaran Premi: Edukasi dan sosialisasi tentang pentingnya membayar premi secara rutin perlu ditingkatkan. Pemerintah juga dapat mempertimbangkan insentif bagi peserta yang rutin membayar premi.
2. Reformasi Pembiayaan: Pemerintah perlu mengeksplorasi opsi pembiayaan yang lebih berkelanjutan, termasuk peningkatan kontribusi dari anggaran negara dan penguatan mekanisme pengumpulan premi.
3. Peningkatan Efisiensi Pengeluaran: BPJS Kesehatan perlu mengoptimalkan manajemen klaim dan meningkatkan efisiensi pengeluaran untuk mengurangi defisit.
4. Penguatan Kapasitas Fasilitas Kesehatan: Investasi dalam infrastruktur dan sumber daya manusia di fasilitas kesehatan, terutama di daerah terpencil, perlu ditingkatkan untuk memastikan pemerataan kualitas layanan.

#### **Aksesibilitas dan Kualitas Layanan Kesehatan**

Aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan merupakan faktor penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat. Di Indonesia, distribusi fasilitas kesehatan dan tenaga medis masih menghadapi berbagai tantangan yang berdampak pada kesenjangan akses antara daerah perkotaan dan pedesaan. Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan, namun masih diperlukan langkah-langkah lebih lanjut untuk mencapai pemerataan akses dan peningkatan mutu layanan kesehatan di seluruh wilayah Indonesia.

##### **a. Distribusi Fasilitas Kesehatan dan Tenaga Medis di Indonesia**

Distribusi fasilitas kesehatan di Indonesia masih sangat tidak merata. Data menunjukkan bahwa sebagian besar fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit dan puskesmas, terkonsentrasi daerah perkotaan. Di daerah pedesaan dan terpencil, jumlah fasilitas kesehatan yang tersedia sangat terbatas, sehingga masyarakat di wilayah tersebut sering kali harus menempuh jarak yang jauh untuk mendapatkan layanan kesehatan. Tidak hanya fasilitas kesehatan, distribusi tenaga medis juga menunjukkan kesenjangan yang signifikan. Rasio dokter terhadap penduduk <sup>10</sup> di daerah perkotaan jauh lebih tinggi dibandingkan dengan daerah pedesaan. Menurut laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia <sup>31</sup> daerah-daerah terpencil di Indonesia masih kekurangan tenaga medis, terutama dokter spesialis. Kondisi ini menyebabkan masyarakat di daerah terpencil tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal.

b. Kesenjangan Akses Kesehatan antara Daerah Perkotaan dan Pedesaan

Kesenjangan akses kesehatan antara daerah perkotaan dan pedesaan menjadi salah satu tantangan utama dalam sistem kesehatan di Indonesia. Masyarakat di daerah perkotaan cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap fasilitas kesehatan yang lengkap dan tenaga medis yang memadai. Sebaliknya, masyarakat di daerah pedesaan sering kali menghadapi berbagai hambatan untuk mendapatkan layanan kesehatan, seperti infrastruktur yang kurang memadai, biaya transportasi yang tinggi, dan keterbatasan fasilitas serta tenaga medis.

Studi oleh Susilawati menemukan bahwa akses terhadap layanan kesehatan di daerah pedesaan sangat dipengaruhi oleh kondisi infrastruktur. Jalan yang rusak dan kurangnya transportasi umum membuat masyarakat kesulitan untuk mengakses fasilitas kesehatan, terutama dalam kondisi darurat. Selain itu, biaya kesehatan yang tinggi juga menjadi hambatan bagi masyarakat miskin di pedesaan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

c. Upaya Pemerintah untuk Meningkatkan Kualitas Layanan Kesehatan

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan mengurangi kesenjangan akses antara daerah perkotaan dan pedesaan. Salah satu langkah yang dilakukan adalah melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yang bertujuan untuk memberikan akses layanan kesehatan yang lebih merata bagi seluruh penduduk Indonesia.

Selain itu, pemerintah juga telah mengembangkan program Nusantara Sehat, yang mengirimkan tim tenaga kesehatan ke daerah-daerah terpencil dan perbatasan. Program ini bertujuan untuk mengatasi kekurangan tenaga medis di daerah-daerah tersebut dan memastikan bahwa masyarakat di sana mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak.

Pemerintah juga berupaya meningkatkan kualitas fasilitas kesehatan dengan melakukan renovasi dan pembangunan puskesmas serta rumah sakit di berbagai daerah. Program Akreditasi Rumah Sakit dan Puskesmas juga telah diluncurkan untuk memastikan bahwa standar pelayanan kesehatan di Indonesia sesuai dengan kriteria yang ditetapkan. Meski demikian, masih banyak tantangan yang perlu diatasi untuk mencapai pemerataan akses dan peningkatan kualitas layanan kesehatan di seluruh Indonesia. Salah satu tantangan utama adalah keterbatasan anggaran yang tersedia untuk sektor kesehatan. Selain itu, masih diperlukan upaya untuk meningkatkan kapasitas dan kompetensi tenaga kesehatan melalui pelatihan dan pendidikan berkelanjutan.

## PENUTUP

Pentingnya kebijakan kesehatan di Indonesia dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dengan mengidentifikasi kebijakan kesehatan utama, mengevaluasi keberhasilan, dan menghadapi tantangan dalam implementasinya, penelitian ini memberikan pemahaman yang komprehensif tentang dinamika politik yang memengaruhi kebijakan kesehatan. Berbagai upaya telah dilakukan, seperti program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), namun masih terdapat tantangan seperti keterbatasan anggaran dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan. Rekomendasi dari penelitian ini mencakup perbaikan dalam pembayaran premi, pembiayaan, efisiensi, dan peningkatan kapasitas layanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat Indonesia di masa mendatang.

## DAFTAR PUSTAKA

- <sup>24</sup> Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2021). *Laporan Nasional RISKESDAS*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- BPJS Kesehatan. (2022). *Laporan Tahunan BPJS Kesehatan*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- <sup>9</sup> Cahyono, E. A., Sutomo, & Harsono, A. (2019). Literatur Review: Panduan Penulisan Dan Penyusunan. *Jurnal Keperawatan*, 12.
- Fitriyani, Y., Pratiwi, N. M., & Kusuma, D. (2018). Evaluasi Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Hadi, S. (2019). Peningkatan Kualitas Layanan Kesehatan Melalui Program Akreditasi. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 7(1).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia<sup>15</sup> (2019). Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Diakses dari <https://www.kemkes.go.id>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Maharani, A., & Tampubolon, G. (2014). *Health Coverage and Health Services Utilization in Indonesia: Evidence from the IFLS*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- <sup>11</sup> Massie, R. (2012). Kebijakan Kesehatan: Proses, Implementasi, Analisis Dan Penelitian. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 12(4), 409–417.
- Maulani, R. (2019). Efektivitas Implementasi Program JKN Dalam Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(1).
- <sup>13</sup> Sangadji, N. W. (2020). *Modul Epidemiologi Penyakit Tidak Menular (Kms351) Modul Pertemuan Keenam*. Modul Pembelajaran, 0–13.
- <sup>10</sup> Suharmiati, S. (2017). Peran JKN Dalam Meningkatkan Akses Dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Indonesia. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*.

- Suryahadi, A., & <sup>19</sup>ritchett, L. (2016). Kesenjangan Akses Kesehatan Antara Perkotaan Dan Pedesaan Di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*.
- Susilawati, S. (2018). Tantangan <sup>19</sup> Akses Layanan Kesehatan Di Daerah Pedesaan. *Jurnal Pembangunan Daerah*, 15(2).
- Susilowati, D., Prasetyo, B., & Purnama, S. (2019). Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Skrining Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*.
- Wahyudi, Y. (2017). <sup>16</sup> Dinamika Politik Penerapan Kebijakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Di RSUD Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi. *JOM FISIP*, 4(3), 9–15.

# Kebijakan Kesehatan di Indonesia: Tinjauan, Tantangan, dan Rekomendasi

## ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

|   |  |    |
|---|--|----|
| 1 | <a href="http://geograf.id">geograf.id</a><br>Internet Source  | 2% |
| 2 | Submitted to Universitas Sebelas Maret<br>Student Paper  | 1% |
| 3 | <a href="http://journal.arikesi.or.id">journal.arikesi.or.id</a><br>Internet Source  | 1% |
| 4 | <a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a><br>Internet Source  | 1% |
| 5 | Faslia Faslia, Hijrawatil Aswat, Nurmin Aminu. "Pelibatan Model Projek Based Learning pada Pembelajaran Ilmi Pengetahuan Sosial (IPS) Menuju Pelajar Pancasila pada Jenjang Sekolah Dasar", Jurnal Basicedu, 2023<br>Publication | 1% |
| 6 | <a href="http://prin.or.id">prin.or.id</a><br>Internet Source  | 1% |
| 7 | <a href="http://nanopdf.com">nanopdf.com</a><br>Internet Source  | 1% |

|    |   |      |
|----|---|------|
| 8  | Dyah Restuning Prihati, Maulidta Karunianingtyas Wirawati, Endang Supriyanti. "Promkes Perilaku Cerdik Untuk Pencegahan Kanker Pada Kelompok Guru Bina Amal Semarang", JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM), 2021<br>Publication | 1 %  |
| 9  | <a href="http://ejurnal.seminar-id.com">ejurnal.seminar-id.com</a><br>Internet Source   | 1 %  |
| 10 | <a href="http://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a><br>Internet Source   | 1 %  |
| 11 | <a href="http://repository.unhas.ac.id">repository.unhas.ac.id</a><br>Internet Source   | 1 %  |
| 12 | Submitted to Universitas Mercu Buana<br>Student Paper   | <1 % |
| 13 | <a href="http://prosiding.unimus.ac.id">prosiding.unimus.ac.id</a><br>Internet Source   | <1 % |
| 14 | <a href="http://journal.lppm-unasman.ac.id">journal.lppm-unasman.ac.id</a><br>Internet Source   | <1 % |
| 15 | <a href="http://jurnal.politap.ac.id">jurnal.politap.ac.id</a><br>Internet Source   | <1 % |
| 16 | <a href="http://media.neliti.com">media.neliti.com</a><br>Internet Source   | <1 % |
| 17 | <a href="http://www.teknologipintar.org">www.teknologipintar.org</a>  |      |

Internet Source

<1 %

18

[duta.co](https://duta.co)

Internet Source

<1 %

19

Dini Indrastuty, Pujiyanto Pujiyanto.

"Determinan Sosial Ekonomi Rumah Tangga dari Balita Stunting di Indonesia: Analisis Data Indonesia Family Life Survey (IFLS) 2014",  
Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia, 2019

Publication

<1 %

20

[simdos.unud.ac.id](https://simdos.unud.ac.id)

Internet Source

<1 %

21

[sparxsocial.com](https://sparxsocial.com)

Internet Source

<1 %

22

[www.pustaka.ut.ac.id](https://www.pustaka.ut.ac.id)

Internet Source

<1 %

23

[repo.ppb.ac.id](https://repo.ppb.ac.id)

Internet Source

<1 %

24

Narayanaswamy Venketasubramanian, Fenny L Yudiarto, Dodik Tugasworo. "Stroke Burden and Stroke Services in Indonesia",  
Cerebrovascular Diseases Extra, 2022

Publication

<1 %

25

[cardiacsaveherbalterampus.wordpress.com](https://cardiacsaveherbalterampus.wordpress.com)

Internet Source

<1 %

|    |   |      |
|----|---|------|
| 26 | <a href="http://edoc.pub">edoc.pub</a><br>Internet Source                                     | <1 % |
| 27 | <a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a><br>Internet Source                           | <1 % |
| 28 | <a href="http://garuda.kemdikbud.go.id">garuda.kemdikbud.go.id</a><br>Internet Source         | <1 % |
| 29 | <a href="http://peraturan.bpk.go.id">peraturan.bpk.go.id</a><br>Internet Source               | <1 % |
| 30 | <a href="http://www.jawapos.com">www.jawapos.com</a><br>Internet Source                       | <1 % |
| 31 | <a href="http://dokterruralindonesia.net">dokterruralindonesia.net</a><br>Internet Source     | <1 % |
| 32 | <a href="http://ir.yic.ac.cn">ir.yic.ac.cn</a><br>Internet Source                             | <1 % |
| 33 | <a href="http://palmoilina.asia">palmoilina.asia</a><br>Internet Source                       | <1 % |
| 34 | <a href="http://search.bvsalud.org">search.bvsalud.org</a><br>Internet Source                 | <1 % |
| 35 | <a href="http://tasoinjibrael.blogspot.com">tasoinjibrael.blogspot.com</a><br>Internet Source | <1 % |

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

