

Analisis Dampak Kebijakan Kesehatan Terhadap Akses Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Dewi Agustina¹, Nazwa Syafira Siregar², Tita Artita³, Kurnia Permata Sari⁴, Radha Agri Br Ginting⁵,
Ananda Dwi Shafira⁶

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Fakultas Kesehatan Masyarakat

Coressponding Author : dewiagustina@uinsu.ac.id , nazwasyafira2804@gmail.com

Published: Agust , 2025

ABSTRAK

Disparitas akses pelayanan kesehatan masih menjadi tantangan utama sistem kesehatan Indonesia, terutama di wilayah timur dan daerah terpencil. Berbagai kebijakan kesehatan telah diimplementasikan untuk meningkatkan akses dan pemerataan layanan, namun evaluasi komprehensif terhadap dampaknya masih terbatas. Menganalisis dampak kebijakan kesehatan terhadap akses pelayanan kesehatan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor kontekstual yang mempengaruhi implementasi. Penelitian menggunakan systematic literature review terhadap jurnal nasional dan internasional periode 2021-2025. Pencarian dilakukan melalui database Google Scholar, PubMed, ScienceDirect, DOAJ, dan Garuda Ristekbrin dengan kata kunci "kebijakan kesehatan", "akses pelayanan kesehatan", "health policy", dan "access to healthcare". Analisis tematik digunakan untuk mengidentifikasi pola dan dampak kebijakan. Sepuluh studi menunjukkan kebijakan kesehatan memiliki pengaruh signifikan terhadap akses pelayanan. Program JKN meningkatkan akses dan kepuasan pasien namun menghadapi kendala distribusi tenaga kesehatan dan infrastruktur di daerah tertinggal. Kebijakan penanggulangan COVID-19 berhasil mengintegrasikan layanan kesehatan mental. Faktor geografis (lokasi terpencil, transportasi), sosial ekonomi (kemiskinan, pendidikan), dan kultural (stigma penyakit) menjadi hambatan utama akses pelayanan. Efektivitas kebijakan kesehatan dalam meningkatkan akses pelayanan sangat bergantung pada desain kebijakan, konteks implementasi, dan faktor sosial-ekonomi-geografis. Kebijakan efektif memerlukan pendekatan multisektoral yang mempertimbangkan kompleksitas konteks lokal untuk mewujudkan sistem kesehatan inklusif dan berkeadilan.

Kata kunci: kebijakan kesehatan; akses pelayanan kesehatan; Jaminan Kesehatan Nasional; disparitas kesehatan; systematic literature review

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

World health organization (WHO,2021) Menekankan bahwa layanan kesehatan primer (primary health care) merupakan fondasi utama untuk mewujudkan cakupan kesehatan semesta (universal health coverage/UHC). Disparitas layanan kesehatan masih menjadi tantangan, terutama di wilayah Indonesia bagian timur dan daerah terpencil.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) Akses terhadap pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator penting dalam menilai keberhasilan sistem kesehatan suatu negara. Di Indonesia, pemerintah telah mengeluarkan berbagai kebijakan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan akses, pemerataan, dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.

Analisis kebijakan kesehatan tidak hanya menilai output dan outcome, tetapi juga mencakup evaluasi proses perumusan, implementasi, dan dampak sosial yang dihasilkan. (Suhadi,2022). kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), penguatan Puskesmas sebagai fasilitas layanan primer, hingga upaya desentralisasi pelayanan kesehatan, semuanya diarahkan untuk menjawab tantangan kesenjangan akses antar wilayah, status sosial-ekonomi, dan kelompok (Ananda,2023)

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan seperti JKN telah meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan dasar, tetapi masih ditemukan hambatan dalam hal distribusi tenaga kesehatan, infrastruktur, serta kualitas layanan di daerah terpencil dan tertinggal. Selain itu, beban administratif, keterbatasan pembiayaan, dan kurangnya integrasi antar sistem layanan turut mempengaruhi pencapaian tujuan kebijakan kesehatan (Dewi, 2020).

Analisis ini tidak hanya berfokus pada hasil kebijakan, tetapi juga mempertimbangkan faktor-faktor kontekstual seperti sosial, ekonomi, dan geografis yang mempengaruhi capaian kebijakan tersebut. Dengan pendekatan ini, diharapkan hasil analisis dapat memberikan masukan strategis bagi pembuat kebijakan dalam merancang intervensi yang lebih efektif, adil, dan berkelanjutan (Tjandarani ,2021)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode literatur review sistematis untuk menganalisis dampak kebijakan kesehatan terhadap akses pelayanan kesehatan masyarakat. Literatur yang dikaji berasal dari jurnal nasional dan internasional yang diterbitkan dalam lima tahun terakhir (2021–2025). Pencarian artikel dilakukan melalui database seperti Google Scholar, PubMed, ScienceDirect, DOAJ, dan Garuda Ristekbrin, dengan menggunakan kata kunci seperti “kebijakan kesehatan”, “akses pelayanan kesehatan”, “health policy”, dan “access to healthcare”.

Kriteria inklusi meliputi artikel berbahasa Indonesia atau Inggris yang membahas dampak kebijakan kesehatan terhadap akses layanan, baik berupa studi kualitatif, kuantitatif, maupun review sebelumnya. Artikel non-ilmiah dan yang tidak relevan dikeluarkan. Proses seleksi dilakukan melalui peninjauan judul, abstrak, dan isi penuh. Data dianalisis secara tematik untuk mengidentifikasi pola, hasil utama, dan dampak kebijakan terhadap akses pelayanan. Validitas dijaga melalui pengecekan silang antar peneliti selama proses seleksi dan analisis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Publisher	Metode	Hasil
Ridlo, Ilham Akhsanu. 2020	Kajian literatur dan analisis kebijakan (policy analysis & review)	Berdasarkan kebijakan penanggulangan COVID-19 dan sejumlah protokol yang sudah dibuat, maka pemerintah harus mengoptimalkan integrasi layanan kesehatan mental yang sudah ada dalam sistem kesehatan nasional
Alayda, Nurul Fifi. et al. 2024	Metode Observasional Retrospektif dengan pendekatan kualitatif dalam melakukan Systematic Review	Penelitian-penelitian diatas ini membahas mengenai dampak kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terhadap akses dan kualitas pelayanan kesehatan, dapat disimpulkan bahwa kemampuan pelayanan kesehatan memainkan peran penting dalam meningkatkan kepuasan pasien terhadap mutu layanan, baik bagi peserta JKN maupun pasien umum.
Yesti. et al. 2023	Pada penelitian ini menggunakan metode Systematic Literature Review (SLR).	Systematic literature review yang telah dilakukan peneliti menghasilkan pengelompokan penelitian berdasarkan subjek, metode, penyakit yang menjadi stigma, dampak stigma dan rekomendasi dalam mengatasi dampak stigma terhadap

Amanantin, Elsa Lutmilarita. et al. 2020	Metode kualitatif dengan model grounded research	akses pelayanan Kesehatan Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebijakan kesehatan global WHO dalam perang menghadapi pandemi Covid-19 berupa physical distancing telah berhasil mengintervensi model interaksi sosial di masyarakat lokal di Dehong Kidul, Kota Tegal secara terencana melalui media struktur politik berupa peraturan Walikota Tegal
Wulandari, Putri. et al. 2024	Menggunakan penelitian studi literatur	temuan-temuan ini menegaskan pentingnya peran kebijakan kesehatan lingkungan yang menyeluruh dalam mengurangi dampak penyakit berbasis air di perkotaan. Peningkatan akses air bersih, pengelolaan limbah yang baik, serta kesadaran masyarakat melalui pendidikan kesehatan menjadi faktor-faktor utama dalam menciptakan lingkungan perkotaan yang lebih sehat dan bebas dari risiko penyakit berbasis air.
Lasso, Cindy Rahmayani. 2023	Kinanti Metode pada penulisan artikel yang digunakan ini adalah scoping review	Hambatan dalam akses pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang Akses terhadap pelayanan

kesehatan terbagi dalam beberapa aspek yaitu kondisi geografis, ekonomi, dan sosial.

Sarjito, Aris. 2024	Penelitian kualitatif dengan menggunakan data sekunder	Temuan ini menggarisbawahi perlunya intervensi dan kebijakan yang ditargetkan untuk mengurangi dampak buruk kemiskinan terhadap akses ke pelayanan kesehatan. Dengan mengatasi hambatan sosial ekonomi yang dihadapi oleh individu miskin, sistem kesehatan Indonesia dapat bekerja untuk mencapai pemerataan yang lebih besar dan hasil kesehatan yang lebih baik untuk semua warganya.
Cahya, Rieke. et al. 2023	Metode Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta Analyses (PRISMA)	Studi ini menyimpulkan bahwa beberapa hambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan, antara lain lokasi geografis, waktu tempuh, ketersediaan sarana transportasi, dan akses rujukan. Hambatan geografis terbukti dapat mempengaruhi status kesehatan masyarakat, namun saat ini masih banyak sistem pelayanan kesehatan yang tidak dirancang untuk menjangkau semua orang. Kemudahan akses sering menjadi prioritas dalam

pertimbangan lokasi dimana kenyamanan lokasi dilihat secara geografis, kemudahan mendapatkan fasilitas publik lainnya, dan kedekatan dengan komunitas menjadi titik penting kemudahan akses pelayanan kesehatan.

Soewondo, Prastuti. et al. 2021	Menggunakan metode (labour force participation [LFP] equation dan wage equation), (cross-matching)	Kajian ini menawarkan penggunaan besaran penghasilan dari pekerjaan sebagai acuan peringkat ekonomi sebuah keluarga dalam penggolongan keluarga berstatus ekonomi rendah atau kurang mampu sebagai alternatif acuan menggunakan konsumsi keluarga seperti yang sudah digunakan sebelumnya
Binuko, Raafika Studiviani Dwi. et al. 2024	Pendekatan kuantitatif untuk menginvestigasi secara sistematis	Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor ekonomi dan sosial, seperti tingkat pendapatan, biaya layanan kesehatan, tingkat pendidikan, dan status sosial ekonomi, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap akses pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Dalam upaya memahami bagaimana kebijakan kesehatan berdampak terhadap akses pelayanan kesehatan masyarakat, sepuluh jurnal yang ditinjau melalui metode studi literatur menunjukkan hasil yang cukup beragam namun saling melengkapi. Secara umum, hasil kajian ini menggambarkan bahwa kebijakan kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan dalam membuka atau justru membatasi akses masyarakat terhadap layanan kesehatan, tergantung pada bentuk implementasi, konteks sosial, ekonomi, serta kesiapan infrastruktur yang mendukungnya. Kebijakan nasional seperti penanggulangan COVID-19 telah mendorong integrasi layanan kesehatan mental ke dalam sistem pelayanan yang lebih luas, sebagaimana disebutkan oleh Ridlo (2020).

Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan yang adaptif terhadap situasi krisis mampu menciptakan ruang baru bagi layanan yang sebelumnya kurang menjadi perhatian, seperti kesehatan jiwa. Di sisi lain, penerapan kebijakan global seperti physical distancing yang diadopsi secara lokal oleh pemerintah Kota Tegal melalui peraturan walikota (Amanantin et al., 2020) menunjukkan bahwa kebijakan kesehatan yang bersifat internasional dapat memberikan dampak nyata terhadap pola interaksi sosial dan akses layanan, selama ada dukungan struktural dari kebijakan lokal.

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menjadi salah satu kebijakan strategis yang memiliki dampak langsung terhadap akses layanan kesehatan. Seperti yang dikaji oleh Alayda et al. (2024), JKN telah memengaruhi kepuasan pasien dan persepsi terhadap mutu layanan, baik di kalangan peserta JKN maupun pasien umum. Namun demikian, kemampuan penyedia layanan kesehatan tetap menjadi kunci utama dalam menentukan seberapa jauh kebijakan ini berhasil meningkatkan akses secara merata. Kesenjangan kualitas dan keterbatasan sumber daya masih menjadi tantangan dalam implementasi kebijakan ini di lapangan.

Kebijakan kesehatan juga harus mempertimbangkan faktor-faktor yang memengaruhi keterjangkauan akses, seperti kondisi geografis, ekonomi, dan sosial. Hambatan-hambatan ini dikemukakan dalam beberapa studi, termasuk oleh Lasso (2023) dan Cahya et al. (2023), yang mengungkap bahwa akses fisik ke layanan kesehatan masih belum merata, terutama bagi masyarakat yang tinggal di wilayah terpencil atau kurang terlayani. Selain itu, ketersediaan sarana transportasi, waktu tempuh, dan kemudahan rujukan menjadi faktor-faktor teknis yang sering kali diabaikan dalam perumusan kebijakan kesehatan.

Dampak kebijakan juga tampak dalam konteks lingkungan. Kajian oleh Wulandari et al. (2024) menegaskan bahwa kebijakan kesehatan lingkungan yang menyeluruh seperti peningkatan akses air bersih dan pengelolaan limbah secara tidak langsung meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dengan menciptakan kondisi lingkungan yang lebih sehat. Ini menunjukkan bahwa kebijakan kesehatan tidak selalu berkaitan langsung dengan fasilitas medis, melainkan juga menyangkut sektor-sektor pendukung yang memengaruhi kondisi kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Tidak kalah penting, dimensi sosial seperti stigma terhadap penyakit tertentu juga turut memengaruhi efektivitas kebijakan kesehatan. Permata et al. (2023) mengidentifikasi bahwa stigma yang melekat pada beberapa penyakit menghambat upaya masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan, sekalipun layanan tersebut tersedia secara teknis. Dalam hal ini, kebijakan kesehatan yang tidak memperhitungkan aspek sosial budaya akan sulit mencapai efektivitas yang diharapkan.

Aspek ekonomi juga menjadi faktor penentu dalam implementasi kebijakan kesehatan. Penelitian oleh Soewondo et al. (2021) dan Binuko et al. (2024) menunjukkan bahwa kebijakan penentuan status ekonomi rumah tangga penerima manfaat layanan kesehatan harus berbasis pada indikator yang akurat dan relevan. Penggunaan penghasilan keluarga sebagai indikator ekonomi dianggap lebih tepat dibandingkan hanya mengandalkan data konsumsi. Hal ini penting agar intervensi kebijakan benar-benar menasar kelompok yang membutuhkan, terutama dalam konteks subsidi atau pembiayaan layanan kesehatan.

Dari keseluruhan kajian tersebut, dapat disimpulkan bahwa dampak kebijakan kesehatan terhadap akses pelayanan masyarakat sangat bergantung pada bagaimana kebijakan tersebut dirancang dan dijalankan. Kebijakan yang berbasis bukti, mempertimbangkan kondisi lokal, dan memperhatikan faktor-faktor sosial, ekonomi, serta geografis akan lebih efektif dalam meningkatkan akses layanan secara merata. Sebaliknya, kebijakan yang bersifat umum tanpa mempertimbangkan variasi kebutuhan dan hambatan di lapangan berpotensi menimbulkan ketimpangan baru dalam sistem pelayanan kesehatan.

KE S I M P U L A N

Kebijakan kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap akses pelayanan kesehatan masyarakat. Pengaruh ini tidak bersifat tunggal, tetapi sangat bergantung pada bentuk kebijakan, konteks implementasi, serta faktor sosial, ekonomi, geografis, dan struktural yang menyertainya.

Kebijakan strategis seperti Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terbukti mampu meningkatkan akses dan kepuasan pasien, namun masih dihadapkan pada tantangan dalam hal kesenjangan kualitas layanan, distribusi tenaga kesehatan, dan infrastruktur, terutama di daerah tertinggal. Kebijakan responsif seperti penanggulangan COVID-19 dan physical distancing juga menunjukkan efektivitas ketika didukung oleh struktur lokal yang kuat.

Lebih lanjut, faktor geografis seperti lokasi terpencil, sosial ekonomi seperti kemiskinan, pendidikan, serta kultural seperti stigma penyakit menjadi hambatan utama dalam menjangkau layanan kesehatan yang setara dan berkualitas. Oleh karena itu, kebijakan kesehatan yang efektif harus

mempertimbangkan kompleksitas konteks lokal, menggunakan pendekatan multisektoral, dan berorientasi pada keadilan akses.

Dengan demikian, tujuan penelitian ini yaitu memahami secara komprehensif bagaimana kebijakan kesehatan memengaruhi akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Hasil ini dapat menjadi dasar pertimbangan bagi perumus kebijakan dalam merancang intervensi yang lebih tepat sasaran, adil, dan berkelanjutan untuk mewujudkan sistem kesehatan yang inklusif dan merata.

DAFTAR PUSTAKA

- Alayda, N. F. (2024). Analisis Dampak Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Terhadap Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan. *urnal Kdaboratif Sains*, 7(7), 2616- 2626.
- Amanatin, E. L. (2020). Dari Salaman ke Senyuman: Dampak Kebijakan Kesehatan Global terhadap Komunitas Lokal di Era Pandemi. . *Indonesian Journal of Anthrpdcgy*, 5(2), 118-131.
- Ananda, R. D. (2023). Tingkat Kepuasan Masyarakat terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan. . *Jurnal Keperawatan Profesional (KE PO)*, 4(1), 9-17.
- Binoko, R. S. (2024). Pengaruh Faktor Ekonomi dan Sosial Terhadap Akses Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 8(2), 123-134.
- Cahya, R. e. (2023). Dampak Hambatan Geografis dan Strategi Akses Pelayanan Kesehatan : Literature Review. . *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 6(5), 868-877.
- Dewi, F. S. (2020). Evaluasi Jaminan Kesehatan Nasional dalam Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan di Daerah. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 11(1), 45–56.
- Lasso, C. K. (2023). Faktor Hambatan Dalam Akses Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Di Indonesia: Scoping Review. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKE S Kendal*, 13(4), 1337-1344.
- Permata, Y. e. (2023). Dampak Stigma terhadap Akses Pelayanan Kesehatan. *Higia Journal Of Public Health Research And Development*, 7(2), 197-207.
- Kemenkes, RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Jakarta: Kemenkes RI.
- Ridlo, I. A. (2020). Pandemi COVID-19 dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia. *Jurnal Psikdogi dan Kesehatan Mental*, 5(2), 155-164.
- Sarjito, A. (2024). Dampak Kemiskinan terhadap Akses Pelayanan Kesehatan di Indonesia. *JISPAR, Jurnal Ilmu Sosial, Pditik dan Pemerintahan* , 13(1), 397-416.

- Soewondo, P. e. (2021). Akses P Akses Pelayanan Kesehatan Kesehatan Keluarga Berstatus Ekonomi Rendah ga Berstatus Ekonomi Rendah di Era JKN. . *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan Indonesia*, 21(1), 108–124.
- Suhadi, S. J. (2022). Aplikasi Mobile JKN untuk Memudahkan Akses Pelayanan BPJS. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"*(*Journal of Health Research" Forikes Voice"*), 13, 262-267.
- Tjandrarini, D. H. (2021). Disparitas akses layanan kesehatan di Indonesia: Analisis berdasarkan data Riskesdas. . *Disparitas akses layanan kesehatan di Indonesia: A nalisis berdasarkan data Riskesdas.* , 49(2), 107–120.
- WHO. (2021). Primary health care on the road to universal health coverage:. monitoring report. Geneva: World Health Organization.
- Wulandari, P. e. (2024). Dampak Kebijakan Kesehatan Lingkungan Terhadap Penurunan Penyakit Berbasis Air Di Perkotaan: Literature Review. *urnal Kesehatan Tujuh Belas*, 6(1), 417-429.