

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pelayanan kesehatan primer di wilayah kepulauan menghadapi tantangan yang lebih kompleks dibandingkan dengan wilayah daratan, terutama dalam aspek aksesibilitas dan kesinambungan pelayanan. Di Puskesmas Suak Midai Kabupaten Natuna, pelayanan kesehatan diselenggarakan dalam kondisi geografis yang terpisah oleh laut serta bergantung pada ketersediaan moda transportasi yang terbatas. Kondisi tersebut berdampak pada penanganan kasus-kasus medis yang memerlukan intervensi secara cepat, terutama dalam situasi kegawatdaruratan.

Secara faktual, Puskesmas Suak Midai belum memiliki fasilitas ruang rawat inap karena berstatus sebagai puskesmas non rawat inap. Apabila terdapat pasien dalam kondisi gawat darurat, khususnya pada malam hari, tenaga kesehatan terlebih dahulu melakukan pemeriksaan awal untuk menentukan tingkat kegawatdaruratan pasien sebelum menetapkan tindak lanjut pelayanan yang diperlukan. Keterbatasan fasilitas tersebut menyebabkan pasien yang memerlukan observasi atau penanganan lanjutan harus mengikuti mekanisme pelayanan sesuai dengan sistem rujukan yang berlaku.

Apabila pasien memerlukan penanganan lanjutan, proses rujukan dilakukan secara berjenjang sesuai dengan sistem pelayanan kesehatan yang berlaku. Pasien terlebih dahulu dirujuk ke puskesmas rawat inap sebelum memperoleh rujukan lanjutan ke rumah sakit umum daerah apabila diperlukan.



dengan jarak yang lebih jauh. Selain itu, pada mekanisme pelayanan sebelumnya, proses administrasi rujukan memerlukan waktu sekitar tiga jam, mulai dari observasi pasien hingga diterbitkannya surat rujukan. Kondisi tersebut berpotensi memperpanjang waktu penanganan pasien yang memerlukan pelayanan lanjutan, terutama pada kasus-kasus kegawatdaruratan.

**Tabel 1.1 Wilayah Kerja Puskesmas Suak Midai**

| No            | Nama Desa     | Luas Wilayah (Ha) | Jumlah Penduduk | Jarak Tempuh |
|---------------|---------------|-------------------|-----------------|--------------|
| 1.            | Air Kumpai    | 1800              | 554             | 35 Menit     |
| 2.            | Batu Belanak  | 700               | 561             | 10 Menit     |
| 3.            | Gunung Jambat | 627.5             | 609             | 25 Menit     |
| <b>Jumlah</b> |               |                   | <b>1.724</b>    |              |

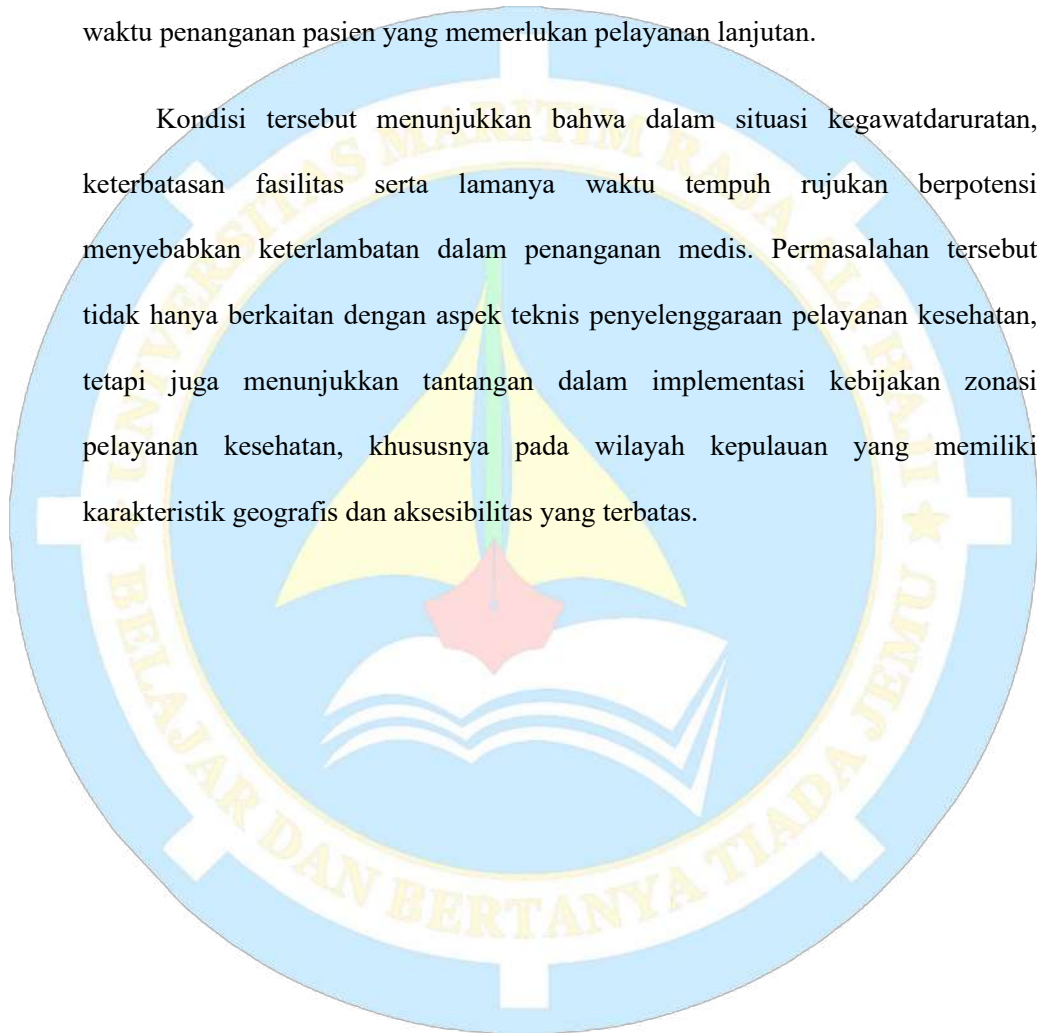
*Sumber: Puskesmas Suak Midai, 2026*

Berdasarkan tabel 1.1 diatas wilayah kerja Puskesmas Suak Midai mencakup tiga desa dengan luas wilayah dan karakteristik geografis yang berbeda. Selain melayani jumlah penduduk yang tersebar di beberapa desa, akses menuju fasilitas kesehatan juga dipengaruhi oleh kondisi jalan dan keterbatasan transportasi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Suak Midai tidak hanya dipengaruhi oleh jumlah penduduk yang dilayani, tetapi juga oleh karakteristik spasial wilayah yang menjadi tantangan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.

Perjalanan rujukan dari Puskesmas Midai menuju rumah sakit umum daerah memerlukan waktu tempuh sekitar 5 hingga 6 jam melalui transportasi laut dalam

kondisi cuaca yang baik. Dengan demikian, pada kondisi tertentu total waktu yang dibutuhkan sejak pasien dirujuk dari Puskesmas Suak Midai hingga tiba di rumah sakit umum daerah dapat mencapai lebih dari delapan jam. Ketergantungan terhadap kondisi cuaca dan transportasi laut menyebabkan proses rujukan tidak selalu dapat dilakukan secara cepat sehingga berpotensi memengaruhi ketepatan waktu penanganan pasien yang memerlukan pelayanan lanjutan.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa dalam situasi kegawatdaruratan, keterbatasan fasilitas serta lamanya waktu tempuh rujukan berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam penanganan medis. Permasalahan tersebut tidak hanya berkaitan dengan aspek teknis penyelenggaraan pelayanan kesehatan, tetapi juga menunjukkan tantangan dalam implementasi kebijakan zonasi pelayanan kesehatan, khususnya pada wilayah kepulauan yang memiliki karakteristik geografis dan aksesibilitas yang terbatas.

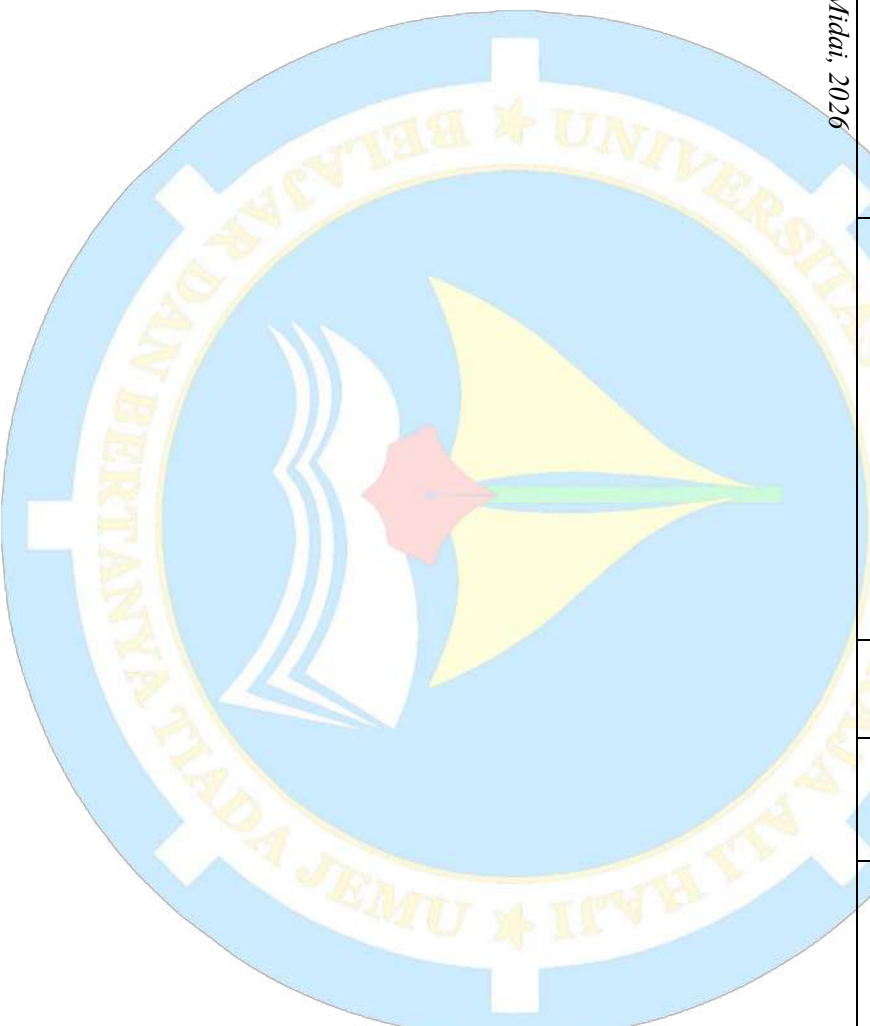


Tabel 1. 2 Standar Ketenagaan Puskesmas Sesuai Permenkes Nomor 43 Tahun 2019

| No                   | Jenis Tenaga                            | Sesuai Permenkes No. 43 Tahun 2019 | Ketersediaan Tenaga Kesehatan saat ini di Puskesmas Suak Midai |      |         |    |                |
|----------------------|-----------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------|---------|----|----------------|
|                      |                                         |                                    | PNS                                                            | PPPK | PPPK PW | NS | Kontrak Dinkes |
| 1.                   | Dokter                                  | 2                                  | -                                                              | -    | -       | 1  | -              |
| 2.                   | Dokter Gigi                             | 1                                  | -                                                              | -    | -       | 1  | -              |
| 3.                   | Perawat                                 | 5                                  | 3                                                              | 4    | 3       | -  | -              |
| 4.                   | Bidan                                   | 4                                  | 2                                                              | 3    | 1       | -  | -              |
| 5.                   | Tenaga Promkes & Ilmu Perilaku          | 2                                  | -                                                              | -    | -       | 1  | -              |
| 6.                   | Tenaga Sanitasi Lingkungan              | 1                                  | -                                                              | 1    | -       | 1  | -              |
| 7.                   | Nutrisi                                 | 1                                  | 1                                                              | 1    | -       | -  | -              |
| 8.                   | Tenaga Apoteker atau Tenaga Kefarmasian | 1                                  | -                                                              | -    | -       | -  | 1              |
| 9.                   | Ahli Teknologi Laboratorium Medik       | 1                                  | -                                                              | 1    | -       | -  | -              |
| Non Tenaga Kesehatan |                                         |                                    |                                                                |      |         |    |                |
| 10.                  | Tenaga Sistem Informasi Kesehatan       | 1                                  | -                                                              | -    | -       | -  | 1              |
| 11.                  | Tenaga Administrasi Keuangan            | 1                                  | 1                                                              | -    | -       | -  | -              |

|     |                    |           |          |           |          |          |          |
|-----|--------------------|-----------|----------|-----------|----------|----------|----------|
| 12. | Tenaga Ketausahaan | 1         | 1        | 1         | -        | -        | -        |
| 13. | Pekarya            | 1         | -        | -         | -        | -        | -        |
|     | <b>Jumlah</b>      | <b>23</b> | <b>8</b> | <b>11</b> | <b>4</b> | <b>4</b> | <b>2</b> |

Sumber: Puskesmas Suak Midai, 2026



Berdasarkan tabel 1.2 diatas Puskesmas Suak Midai telah memiliki tenaga kesehatan yang mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar sesuai dengan kebutuhan pelayanan di tingkat puskesmas. Selain itu, sosialisasi mengenai kebijakan zonasi pelayanan kesehatan juga telah dilaksanakan kepada masyarakat sebagai bagian dari implementasi kebijakan. Namun demikian, ketersediaan tenaga kesehatan dan pelaksanaan sosialisasi tersebut belum sepenuhnya mengatasi berbagai kendala dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Karakteristik wilayah kepulauan, keterbatasan fasilitas, serta ketergantungan terhadap transportasi laut tetap menjadi faktor yang memengaruhi pelaksanaan kebijakan zonasi pelayanan kesehatan di Puskesmas Suak Midai.

Berdasarkan kondisi tersebut, penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas Suak Midai menunjukkan bahwa tantangan geografis, keterbatasan fasilitas, serta mekanisme rujukan berjenjang membentuk dinamika tersendiri dalam pelayanan kesehatan primer di wilayah kepulauan. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya mengkaji bagaimana implementasi kebijakan zonasi pelayanan kesehatan dilaksanakan dalam konteks wilayah yang memiliki karakteristik geografis dan aksesibilitas yang terbatas.

Meskipun Peraturan Bupati Natuna Nomor 8 Tahun 2022 telah menetapkan wilayah kerja Puskesmas sebagai upaya pemerataan pelayanan kesehatan, implementasinya di wilayah kepulauan, khususnya pada Puskesmas Suak Midai, masih menghadapi berbagai kendala, seperti keterbatasan fasilitas pelayanan, sumber daya, serta hambatan geografis yang memengaruhi penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara desain kebijakan dan konteks implementasinya, sehingga penting untuk mengkaji

bagaimana kebijakan zonasi pelayanan kesehatan diimplementasikan pada wilayah kepulauan dengan karakteristik geografis yang berbeda dari wilayah daratan.

Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 menegaskan bahwa penyelenggaraan Puskesmas harus disesuaikan dengan karakteristik wilayah kerja agar pelayanan kesehatan dapat diberikan secara efektif, efisien, dan merata. Namun, pada implementasinya di Puskesmas Suak Midai masih terdapat kesenjangan antara tujuan tersebut dengan kondisi di lapangan. Sebagai wilayah kepulauan dengan keterbatasan akses transportasi dan waktu tempuh rujukan yang panjang, Puskesmas Suak Midai masih berstatus non rawat inap sehingga penanganan kasus tertentu bergantung pada sistem rujukan berjenjang. Kondisi ini menunjukkan bahwa implementasi kebijakan di tingkat daerah belum sepenuhnya mengakomodasi karakteristik wilayah sebagaimana ditekankan dalam Permenkes Nomor 43 Tahun 2019.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa sistem rujukan di wilayah kepulauan masih menghadapi berbagai kendala. Johnny (2023) menemukan bahwa hambatan geografis dan keterbatasan transportasi menjadi faktor dominan dalam pelaksanaan rujukan di wilayah perbatasan dan kepulauan. Sejalan dengan itu, Saguni (2023) menunjukkan bahwa sistem rujukan belum terintegrasi secara optimal, sedangkan Purba dan Hasibuan (2025) menegaskan bahwa prosedur rujukan yang panjang serta keterbatasan fasilitas kesehatan lanjutan berdampak pada efektivitas pelayanan kesehatan. Temuan-temuan tersebut memperlihatkan bahwa keberhasilan implementasi pelayanan kesehatan di wilayah kepulauan sangat dipengaruhi oleh kesiapan sistem rujukan dan karakteristik geografis wilayah.

Laksono (2023) dalam *BMC Health Services Research*, menunjukkan bahwa ketimpangan akses pelayanan kesehatan di Indonesia masih dipengaruhi oleh faktor spasial serta distribusi fasilitas kesehatan yang belum merata. Temuan tersebut memperkuat bahwa karakteristik wilayah merupakan salah satu faktor yang memengaruhi penyelenggaraan pelayanan kesehatan, sehingga implementasi kebijakan di wilayah kepulauan memerlukan pendekatan yang disesuaikan dengan kondisi geografis setempat.

Menurut Peter Hall (2014) menjelaskan bahwa merupakan instrumen pengaturan wilayah yang bertujuan mengarahkan penyelenggaraan layanan sesuai dengan karakteristik kawasan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, pembagian wilayah kerja diharapkan dapat mendekatkan akses pelayanan kepada masyarakat. Namun demikian, pada wilayah kepulauan seperti Kabupaten Natuna, penerapan zonasi administratif tidak selalu selaras dengan kondisi geografis, sehingga implementasi kebijakan berpotensi menghadapi tantangan yang berbeda dibandingkan wilayah daratan.

Dengan demikian, persoalan yang muncul di Puskesmas Suak Midai tidak semata-mata merupakan persoalan teknis penyelenggaraan pelayanan kesehatan, melainkan menunjukkan adanya interaksi antara desain kebijakan zonasi, mekanisme rujukan berjenjang, distribusi fasilitas kesehatan, serta karakteristik geografis wilayah kepulauan.

Dengan demikian, persoalan yang menjadi fokus penelitian ini tidak hanya berkaitan dengan keberadaan Peraturan Bupati Natuna Nomor 8 Tahun 2022, tetapi juga bagaimana kebijakan zonasi pelayanan kesehatan tersebut diimplementasikan

pada wilayah kepulauan yang memiliki keterbatasan geografis, aksesibilitas, dan infrastruktur pelayanan kesehatan.

Permasalahan pelayanan kesehatan di wilayah kepulauan tidak hanya bersumber dari keterbatasan fasilitas atau hambatan transportasi, tetapi juga menunjukkan bahwa desain sistem pelayanan kesehatan belum sepenuhnya mempertimbangkan prinsip keadilan spasial (*spatial equity*). Menurut Shi (2019), kebijakan kesehatan perlu menjamin pemerataan akses pelayanan melalui distribusi sumber daya yang adil sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan karakteristik wilayah. Prinsip tersebut menekankan bahwa setiap masyarakat seharusnya memiliki kesempatan yang setara untuk memperoleh pelayanan kesehatan, meskipun berada pada kondisi geografis yang berbeda.

Namun, pada wilayah kepulauan seperti Suak Midai, karakteristik geografis, keterbatasan infrastruktur, serta lamanya waktu tempuh rujukan menyebabkan masyarakat menghadapi tingkat akses pelayanan yang tidak sama dengan masyarakat di wilayah daratan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pembagian wilayah pelayanan secara administratif belum sepenuhnya mampu mengakomodasi kebutuhan pelayanan kesehatan berdasarkan karakteristik spasial wilayah.

Di negara kepulauan seperti Indonesia, pembagian wilayah pelayanan kesehatan secara administratif tidak selalu sejalan dengan karakteristik geografis setiap daerah. Pada wilayah kepulauan, kondisi berupa pemisahan antarpulau, keterbatasan transportasi, serta perbedaan aksesibilitas menyebabkan implementasi kebijakan zonasi menghadapi tantangan dalam mewujudkan pemerataan akses pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penerapan zonasi pelayanan kesehatan

memerlukan penyesuaian terhadap karakteristik spasial wilayah agar tujuan pemerataan pelayanan dapat tercapai secara optimal.

Studi oleh Eker & Imam (2025) menegaskan bahwa ketimpangan pelayanan kesehatan di negara berkembang sangat dipengaruhi oleh distribusi geografis fasilitas kesehatan serta ketidakseimbangan alokasi sumber daya tenaga medis. Temuan tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan pelayanan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh keberadaan kebijakan itu sendiri, tetapi juga oleh kemampuan sistem kesehatan dalam menyesuaikan distribusi sumber daya dengan karakteristik geografis wilayah.

Penelitian tersebut menunjukkan bahwa wilayah dengan kepadatan penduduk yang rendah dan akses transportasi yang terbatas cenderung mengalami rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan (*underutilization*), bukan karena rendahnya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, melainkan akibat hambatan struktural dalam sistem pelayanan. Temuan ini memperkuat bahwa karakteristik geografis dan aksesibilitas wilayah merupakan faktor penting yang perlu dipertimbangkan dalam implementasi kebijakan zonasi pelayanan kesehatan, termasuk pada wilayah kepulauan seperti Puskesmas Suak Midai.

Francetic (2021) juga menyatakan bahwa implementasi kebijakan zonasi di wilayah terpencil belum dapat berjalan secara optimal apabila tidak didukung oleh sistem transportasi yang memadai, koordinasi antar fasilitas kesehatan, serta fleksibilitas kebijakan yang mempertimbangkan karakteristik lokal. Temuan tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan zonasi tidak hanya ditentukan oleh keberadaan regulasi, tetapi juga oleh kemampuan kebijakan

beradaptasi dengan kondisi geografis dan kebutuhan wilayah yang menjadi sasaran implementasi, termasuk pada wilayah kepulauan seperti Puskesmas Suak Midai

Berbagai organisasi internasional dan hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan pelayanan kesehatan di wilayah kepulauan dipengaruhi oleh karakteristik geografis, ketersediaan infrastruktur, serta kapasitas tata kelola. WHO (2023) menekankan pentingnya penyesuaian sistem pelayanan kesehatan terhadap kondisi geografis dalam menjamin pemerataan akses.

Sejalan dengan itu, (OECD, 2022) menyatakan bahwa hambatan geografis dan keterbatasan infrastruktur merupakan faktor yang memengaruhi penyelenggaraan pelayanan kesehatan di wilayah terpencil. (Collins, 2023) menambahkan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan juga bergantung pada tata kelola yang mampu mengoordinasikan sumber daya dan menyesuaikan kebijakan dengan kebutuhan lokal.

Shortell dan Kaluzny (2016), menjelaskan bahwa koordinasi antar fasilitas kesehatan merupakan salah satu unsur penting dalam penyelenggaraan sistem pelayanan kesehatan. Dalam konteks penelitian ini, koordinasi tersebut menjadi bagian dari implementasi kebijakan zonasi pelayanan kesehatan yang melibatkan berbagai fasilitas kesehatan dan pemangku kepentingan.

Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara tujuan kebijakan zonasi pelayanan kesehatan dengan realitas implementasi pelayanan kesehatan di lapangan, sehingga diperlukan kajian mendalam mengenai bagaimana kebijakan zonasi pelayanan kesehatan diimplementasikan pada tingkat fasilitas kesehatan dasar.

Ardenny (2025) menegaskan bahwa pendekatan berbasis wilayah menjadi strategi penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan karena mampu menyesuaikan kebijakan dengan karakteristik geografis dan kebutuhan masyarakat. Temuan tersebut memperkuat pentingnya mengkaji implementasi kebijakan zonasi pelayanan kesehatan pada wilayah kepulauan seperti Puskesmas Suak Midai..

Berdasarkan kondisi empiris dan berbagai hasil penelitian terdahulu, dapat dipahami bahwa permasalahan pelayanan kesehatan di wilayah kepulauan merupakan isu yang kompleks karena dipengaruhi oleh karakteristik geografis, mekanisme rujukan, distribusi fasilitas kesehatan, serta implementasi kebijakan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan kebijakan yang mampu menyesuaikan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan karakteristik wilayah agar tujuan pemerataan akses pelayanan kesehatan dapat tercapai. Kompleksitas tersebut menunjukkan pentingnya mengkaji bagaimana implementasi kebijakan zonasi pelayanan kesehatan dilaksanakan pada wilayah kepulauan dengan karakteristik geografis yang berbeda dari wilayah daratan.

Meskipun berbagai penelitian telah membahas hambatan geografis, sistem rujukan, distribusi fasilitas kesehatan, dan implementasi pelayanan kesehatan di wilayah kepulauan, penelitian yang secara khusus menganalisis implementasi kebijakan zonasi pelayanan kesehatan berdasarkan Peraturan Bupati Natuna Nomor 8 Tahun 2022 pada Puskesmas Suak Midai Kabupaten Natuna masih sangat terbatas.

Selain itu, penelitian sebelumnya lebih banyak menyoroti aspek akses pelayanan dan sistem rujukan, sedangkan kajian mengenai implementasi kebijakan zonasi dengan menggunakan perspektif Van Meter dan Van Horn pada wilayah

kepulauan belum banyak dilakukan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengisi kesenjangan tersebut.

Berdasarkan uraian tersebut, implementasi kebijakan zonasi pelayanan kesehatan pada Puskesmas Suak Midai Kabupaten Natuna merupakan isu yang penting untuk dikaji karena dipengaruhi oleh karakteristik geografis wilayah kepulauan, mekanisme sistem rujukan, ketersediaan sumber daya, serta koordinasi antarorganisasi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan zonasi pelayanan kesehatan pada Puskesmas Suak Midai Kabupaten Natuna menggunakan teori implementasi kebijakan Van Meter dan Van Horn sebagai kerangka analisis guna memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan maupun kendala implementasi kebijakan tersebut.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana implementasi kebijakan zonasi pelayanan kesehatan pada Puskesmas Suak Midai Kabupaten Natuna?
2. Faktor-faktor apa saja yang memengaruhi implementasi kebijakan zonasi pelayanan kesehatan pada Puskesmas Suak Midai Kabupaten Natuna?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan zonasi pelayanan kesehatan di Puskesmas Suak Midai Kabupaten Natuna dalam konteks

geografis wilayah kepulauan. Analisis ini difokuskan pada bagaimana kebijakan tersebut dijalankan di tingkat pelayanan primer dengan mempertimbangkan faktor standar dan tujuan kebijakan, ketersediaan sumber daya, komunikasi antar organisasi, disposisi pelaksana, serta kondisi lingkungan sosial dan geografis yang memengaruhi proses pelaksanaannya.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu kebijakan kesehatan, khususnya terkait implementasi sistem zonasi pelayanan kesehatan di wilayah kepulauan. Hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan akademik dalam memperkaya *literature* mengenai distribusi layanan kesehatan, hambatan struktural dan geografis serta dampak kebijakan terhadap kualitas layanan di daerah terpencil.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak Puskesmas Suak Midai, Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna serta pemerintah daerah dalam mengevaluasi dan memperbaiki kebijakan zonasi. Temuan penelitian juga dapat membantu penyusunan strategi peningkatan pemerataan tenaga kesehatan, serta perbaikan fasilitas sehingga pelayanan kesehatan lebih mudah diakses dan berkualitas bagi masyarakat kepulauan.