

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBH CHT), tingkat kemiskinan, dan jumlah penduduk terhadap akses pelayanan kesehatan di Provinsi Jawa Timur tahun 2011–2025, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBH CHT) berpengaruh positif tidak signifikan terhadap akses pelayanan kesehatan di Provinsi Jawa Timur. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan alokasi DBH CHT belum mampu secara langsung meningkatkan akses pelayanan kesehatan, sehingga efektivitas pemanfaatannya masih memerlukan pengelolaan dan pengalokasian yang lebih optimal.
2. Tingkat kemiskinan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap akses pelayanan kesehatan di Provinsi Jawa Timur. Semakin tinggi tingkat kemiskinan, semakin rendah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor ekonomi masyarakat masih menjadi hambatan utama dalam memperoleh layanan kesehatan yang memadai.
3. Jumlah penduduk berpengaruh positif tidak signifikan terhadap akses pelayanan kesehatan di Provinsi Jawa Timur. Peningkatan jumlah penduduk menyebabkan tekanan terhadap kapasitas pelayanan kesehatan, sehingga apabila tidak diimbangi dengan penambahan sarana, prasarana, dan tenaga kesehatan, akses pelayanan kesehatan akan semakin terbatas.

4. Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBH CHT), tingkat kemiskinan, dan jumlah penduduk berpengaruh secara simultan signifikan terhadap akses pelayanan kesehatan di Provinsi Jawa Timur. Temuan ini menunjukkan bahwa akses pelayanan kesehatan dipengaruhi secara bersama-sama oleh faktor fiskal, kondisi sosial ekonomi, dan dinamika kependudukan. Oleh karena itu, peningkatan akses pelayanan kesehatan memerlukan kebijakan yang terintegrasi melalui optimalisasi pemanfaatan DBH CHT, pengurangan kemiskinan, serta pemerataan pembangunan fasilitas kesehatan sesuai dengan perkembangan jumlah penduduk.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Pemerintah Provinsi Jawa Timur, perlu meningkatkan efektivitas pemanfaatan DBH CHT agar lebih terfokus pada program-program yang secara langsung mampu memperluas akses pelayanan kesehatan, seperti pembangunan fasilitas kesehatan, penyediaan alat kesehatan, dan peningkatan kualitas tenaga kesehatan.
2. Pemerintah daerah perlu memperkuat program pengentasan kemiskinan, karena hasil penelitian menunjukkan bahwa kemiskinan merupakan faktor yang berpengaruh signifikan terhadap akses pelayanan kesehatan. Upaya tersebut dapat dilakukan melalui peningkatan kesempatan kerja, bantuan sosial yang tepat sasaran, serta perluasan cakupan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin.
3. Pemerintah perlu melakukan perencanaan pembangunan kesehatan yang berbasis kebutuhan penduduk, sehingga pertumbuhan jumlah

penduduk dapat diimbangi dengan penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai dan merata di seluruh wilayah.

4. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi akses pelayanan kesehatan, seperti belanja kesehatan daerah, jumlah tenaga kesehatan, kepadatan penduduk, indeks pembangunan manusia (IPM), atau cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), sehingga diperoleh hasil yang lebih komprehensif.

5.3 Implikasi Kebijakan

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa implikasi kebijakan yang dapat menjadi pertimbangan bagi pemerintah dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan di Provinsi Jawa Timur, yaitu:

1. Kebijakan fiskal daerah perlu diarahkan pada peningkatan efektivitas penggunaan DBH CHT. Meskipun DBH CHT tidak berpengaruh signifikan secara parsial, dana tersebut tetap memiliki potensi besar sebagai sumber pembiayaan pembangunan kesehatan apabila dialokasikan secara lebih tepat sasaran dan didukung tata kelola yang baik.
2. Kebijakan penanggulangan kemiskinan harus menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan. Mengingat kemiskinan terbukti berpengaruh negatif terhadap akses pelayanan kesehatan, maka program perlindungan sosial, bantuan iuran JKN, serta peningkatan pendapatan masyarakat perlu diperkuat untuk mengurangi hambatan masyarakat dalam memperoleh layanan kesehatan.
3. Perencanaan pembangunan fasilitas kesehatan perlu memperhatikan dinamika demografi dan persebaran penduduk. Pemerintah perlu

memastikan bahwa pembangunan rumah sakit, puskesmas, dan fasilitas kesehatan lainnya dilakukan secara merata sehingga dapat menjangkau seluruh kelompok masyarakat, terutama di daerah yang masih memiliki keterbatasan akses pelayanan kesehatan.

4. Peningkatan akses pelayanan kesehatan memerlukan pendekatan yang terintegrasi. Pemerintah tidak hanya berfokus pada peningkatan anggaran kesehatan, tetapi juga harus mengintegrasikan kebijakan fiskal, pengentasan kemiskinan, dan pengelolaan kependudukan secara berkelanjutan agar tercipta pemerataan akses pelayanan kesehatan yang lebih efektif dan inklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahsan, A., Kramer, E., Adani, N., Muhammad, A., & Amalia, N. (2021). **The politics of funding universal healthcare: Diverting local tobacco taxes to subsidise the national health scheme in Indonesia.** *Asia and the Pacific Policy Studies*, 8(3), 351–366. <https://doi.org/10.1002/app5.334>
- Alfiani, R., Fitriyani, A., & Tauhida, D. (2022). **Analysis of the Allocation and Management of Tobacco Excise Revenue-Sharing Funds.** *Uniglobal Journal of Social Sciences and Humanities*, 1(1), 97–102. <https://doi.org/10.53797/ujssh.v1i2.14.2022>
- Aminarti, R., Ridha, M., Damanik, S., Marbun, S. F., Geografi, P., & Medan, U. N. (2025). **Pemetaan Sebaran Fasilitas Kesehatan di Kota Binjai Menggunakan Arcgis.** 9, 37936–37940.
- Amodha, J. H. (2025). **Analisa Statistik Deskriptif Penyerapan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (Dbh Cht) Oleh Pemerintah Daerah Pada Tahun Anggaran 2021 – 2023.** 9(1), 114–125.
- Barroy, H., Sparkes, S., Dale, E., & Mathonnat, J. (2018). **Can low-and middle-income countries increase domestic fiscal space for health: A mixed-methods approach to assess possible sources of expansion.** *Health Systems and Reform*, 4(3), 214–226. <https://doi.org/10.1080/23288604.2018.1441620>
- CANIA, P. H. W., LEGO, K., & RAHAYU, S. (2024). **Efektivitas Penggunaan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (Dbh-Cht) Sebagai Instrumen Pemulihan Kesehatan Di Kota Kediri.** *Terang: Jurnal Kajian Ilmu Sosial, Politik Dan Hukum Учреждения: Asosiasi Seni Desain Dan Komunikasi Visual Indonesia*, 1(2), 43–53.
- Djara, V. A. D., & Hudang, A. K. (2025). **Analisis Pengaruh Variabel Fasilitas Perumahan, Kesehatan, dan Standar Hidup Layak, Terhadap Pendidikan dan Kemiskinan di Provinsi NTT.** *Jurnal Statistika Terapan (ISSN 2807-6214)*, 5(1), 51–70.
- Ediwijoyo, S. P., Yuliyanto, W., & Waluyo, A. (2022). **Refocusing Budgeting Bidang Kesejahteraan Masyarakat ke Bidang Kesehatan Dana DBH CHT Tahun 2021 Kabupaten Kebumen.** *Jurnal E-Bis*, 6(1), 297–312.
- Haemmerli, M., Powell-Jackson, T., Goodman, C., Thabrany, H., & Wiseman, V. (2021). **Poor quality for the poor? A study of inequalities in service readiness and provider knowledge in Indonesian primary health care facilities.** *International Journal for Equity in Health*, 20(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12939-021-01577-1>
- Levesque, J.-F., Harris, M. F., & Russell, G. (2013). **Patient-centred access to health care: conceptualising access at the interface of health systems and populations.** *International Journal For Equity In Health*, 12(18). <https://doi.org/10.1002/cber.189502803178>

- Maharani, A., Astrid, Arya, Deti, Yanti, D., Sulla, F. Y., & Hafizi, M. Z. (2023). **Dampak Kemiskinan Terhadap Ketidaksetaraan Pelayanan Kesehatan di Indonesia.** *TAMADDUN: Jurnal Ilmu Sosial, Seni, Dan Humaniora*, 1(3), 128–136. <https://doi.org/10.70115/vh0ak293>
- Mahqfiroh, J., & Kosasih. (2025). **Assessing Inequality in Health Service Accessibility Based on Hospital Distribution in Indonesia.** *Journal of Health Policy and Management*, 10(03), 272–283.
- Nugroho, R., & Setijaningrum, E. (2021). **Policy Analysis Of Tobacco Excise Sharing Fund (Roccipi Method).** *Indonesian Treasury Review*, 6(3), 263–287.
- OATES, W. E. (2020). **An essay on fiscal federalism.** *Journal of Economic Literature*, XXXVII(September), 1120–1149. <https://doi.org/10.4324/9780203987254>
- OECD. (2021). **Informal carers | Health at a Glance 2021.**
- Organization, W. H. (2016). **Global strategy on human resources for health: Workforce 2030.** *Who*, 64.
- PETERS, D. H., GARG, A., BLOOM, G., WALKER, D. G., BRIEGER, W. R., & RAHMAN, M. H. (2008). **Poverty and access to health care in developing countries.** *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1136, 161–171. <https://doi.org/10.1196/annals.1425.011>
- Purwanti, D. (2024). **Inclusive economic growth and fiscal intervention: could it reduce poverty, inequality, and unemployment in East Java?** *Jurnal Ekonomi & Studi Pembangunan*, 25(1), 148–166. <https://doi.org/10.18196/jesp.v25i1.21694>
- Putri, A. I., Peters, R. M. H., Sabbata, K. De, Mengistu, B. S., Agusni, R. I., Alinda, M. D., Darlong, J., Listiawan, M. Y., Prakoeswa, C. R. S., Walker, S. L., & Zweekhorst, M. B. M. (2025). **A socio-ecological model of the management of leprosy reactions in Indonesia and India using the experiences of affected individuals, family members and healthcare providers.** *BMC Health Services Research*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12340-5>
- Putri, E. P., & Kurnia, H. (2025). **Implementasi Pengelolaan Keuangan Negara dan Daerah Melalui Penyusunan APBN dan APBD.** *Journal of Economics, Business, Accounting and Management*, 3(2), 150–161. <https://doi.org/10.61476/waas6753>
- Qudsi, H., & Ashar, K. (2025). **An analysis of the effect of economic growth, education, and health on poverty in East Java.** *Journal of Development Economic and Social Studies*, 4(1), 253–265.
- Rahmawati, R., Hanifa, Y. S., Juliansyah, D., Fadjarajani, S., & Darmawan, C. (2025). **Analisis Ketimpangan Pembangunan Fasilitas Kesehatan di Kecamatan Karangnunggal Kabupaten Tasikmalaya.** *Jurnal Multidisiplin Ilmu Akademik*, 2(5), 659–668.

- Samuel. (2022). **Peran Pemanfaatan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau Dalam Mencapai Tujuan Pengenaan Cukai.** *Jurnal Bppk*, 15, 1–15.
- Septian, T., & Djamaluddin, S. (2022). **Pengaruh Kebijakan Earmarking Cukai Hasil Tembakau Terhadap Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Indonesia.** *Jurnal Perspektif Bea Dan Cukai*, 6(2), 243–257.
- Setyari, A. A. H., & Wiwin, N. P. (2024). **Indonesia social progress: the role of access to basic education in escaping from poverty trap.** *Jurnal Ekonomi & Studi Pembangunan*, 24(2), 428–457. <https://doi.org/10.18196/jesp.v24i2.19810>
- Shah, V., Hatamyar, J., Hidayat, T., & Kreif, N. (2026). **Exploring the heterogeneous impacts of Indonesia's conditional cash transfer scheme (PKH) on maternal health care utilisation using instrumental causal forests.** *Empirical Economics*, 70(2), 39.
- Smoke, P., Álvarez, D. G., Muñoz, A. F., & Radics, A. (2022). **The Role of Subnational Governments in the Covid-19 Pandemic Response: Are There Opportunities for Intergovernmental Fiscal Reform in the Post-Pandemic World?** *IDB Inter-American Development Bank*.
- Sriyanto, A. (2023). **Optimizing Revenue Sharing From Tobacco Tax Indonesia.** *Jurnal Ekonomi*, 12(04), 2125–2138.
- STIGLITZ, J. E., & ROSENGARD, J. K. (2019). **Economics Of The Public Sector.** *Statistical Field Theor*, 53(9), 1689–1699.
- Sutarsa, I. N., Campbell, L., Ariawan, I. M. D., Kasim, R., Marten, R., Rajan, D., Dykgraafa, & Hall, S. (2024). **Multisectoral interventions and health system performance: a systematic review.** *Bulletin of the World Health Organization*, 102(7), 521-532F. <https://doi.org/10.2471/BLT.23.291246>
- UNDP. (2023). **Unstacking Global Poverty: Data for high impact action.** *Global Multi-Dimensional Poverty Index 2023*, 1–2.
- Utami, M., Darwanis, & Yossi Diantimala. (2023). **Land And Building Tax (PBB), Revenue Sharing Fund (DBH), and the Remaining Budget Calculation (SiLPA), Network Capital Expenditure (BMJ) and Physical Special Allocation Funds (DAK) at the City Government in Indonesia.** *International Journal of Current Science Research and Review*, 06(10), 6859–6872. <https://doi.org/10.47191/ijcsrr/v6-i10-39>
- Utomo, B., Sucahya, P. K., & Utami, F. R. (2011). **Priorities and realities: addressing the rich-poor gaps in health status and service access in Indonesia.** *International Journal for Equity in Health*, 10(1), 47.
- World Bank. (2020). **Spending for Better Results. Indonesia Public Expenditure Review**, 1–288.