



Studi Literatur: Analisis Biaya-Efektivitas Program Promotif Dan Preventif

Tati Nuryati

Universitas Bhakti Husada Indonesia

*Penulis Korespondensi: nuryatidr@gmail.com

Received: 23/07/2026 | Accepted: 26/08/2026 | Publication: 05/09/2026

Abstract: Promotive and preventive health services serve as a cornerstone in alleviating the financial burden on both global and national health systems. This study aims to systematically review the literature regarding Cost-Effectiveness Analysis (CEA) of promotive and preventive programs. A narrative literature review was conducted on reputable scholarly articles evaluating the economics of interventions addressing non-communicable diseases (NCDs), stunting, and community health promotion programs. The findings indicate that investments in promotive and preventive interventions consistently yield Incremental Cost-Effectiveness Ratios (ICERs) that are far more efficient than curative-based treatments. Key barriers to implementation include a lack of long-term cost data and budget allocations that remain predominantly focused on curative services. The study concludes that strengthening financing allocations at the primary care level is a strategic step toward achieving sustainable health financing.

Keywords: Cost-Effectiveness Analysis, Promotive, Preventive, Economic Evaluation, Primary Care, ICER



Copyright © 2026, The Author(s).

This is an open-access article under the CC-BY-SA license.

How to Cite: Nuryati, T. (2026). Studi literatur: Analisis biaya-efektivitas program promotif dan preventif. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 6(4), 2411–2414. <https://doi.org/10.53625/jirk.v6i4.12883>

PENDAHULUAN

Eskalasi prevalensi penyakit tidak menular (PTM) yang berdampingan dengan tantangan gizi ganda (*double burden of malnutrition*) menimbulkan tekanan finansial yang cukup berat bagi sistem pembiayaan kesehatan, khususnya risiko terjadinya pengeluaran medis katastrofik (*catastrophic health expenditure*) (World Health Organization [WHO], 2019). Realitas di lapangan menunjukkan bahwa pemanfaatan dana kesehatan pada banyak negara berkembang masih sangat terpusat pada pemulihan atau layanan kuratif. Padahal, pembiayaan pengobatan di fasilitas rujukan primer maupun tingkat lanjutan membutuhkan alokasi dana yang sangat besar dan diproyeksikan terus membengkak seiring perubahan struktur demografi populasi.

Untuk menjamin ketahanan anggaran kesehatan jangka panjang, reorientasi strategi menuju pemuatan program promotif dan upaya preventif menjadi hal yang sangat mendesak (Masters et al., 2017). Dalam situasi keterbatasan fiskal yang dihadapi para pengambil keputusan, instrumen evaluasi ekonomi berupa *Cost-Effectiveness Analysis* (CEA) menjadi sangat krusial untuk mengukur keberimbangan antara besarnya investasi anggaran dengan keluaran (*outcome*) kesehatan yang dicapai (Drummond et al., 2015). Artikel ini bertujuan

menelaah bukti-bukti empiris efisiensi biaya dari intervensi promotif-preventif serta merumuskan rekomendasi strategis bagi pengambil kebijakan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini disusun menggunakan metode studi naratif (*narrative literature review*). Penelusuran pustaka dilakukan secara sistematis melalui platform *database* ilmiah seperti PubMed, Google Scholar, dan ScienceDirect. Kata kunci yang digunakan dalam proses pencarian meliputi "*Cost-Effectiveness Analysis*", "*Promotive and Preventive Program*", "*Economic Evaluation in Primary Healthcare*", serta "*Incremental Cost-Effectiveness Ratio*".

Proses seleksi literatur mengacu pada standar pelaporan evaluasi ekonomi internasional (Husereau et al., 2022) serta regulasi nasional terkait panduan evaluasi ekonomi kesehatan (Kemenkes RI, 2021). Artikel yang diinklusi merupakan jurnal ilmiah terakreditasi/bereputasi terbitan kurun waktu 10 tahun terakhir yang menyajikan ukuran efisiensi ekonomi secara transparan (seperti besaran ICER, DALY, atau QALY).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kerangka Metodologi Evaluasi Ekonomi Intervensi Promotif-Preventif

Dalam disiplin ekonomi kesehatan, tingkat efektivitas biaya suatu program diukur dari perbandingan antara investasi dana yang dikeluarkan dengan unit peningkatan kesehatan masyarakat yang diperoleh (Drummond et al., 2015). Indikator *outcome* yang umum dipakai mencakup:

- **DALY (*Disability-Adjusted Life Years*)**: Estimasi tahun hidup sehat yang hilang akibat kondisi disabilitas atau kematian dini.
- **QALY (*Quality-Adjusted Life Years*)**: Estimasi penambahan tahun hidup berkualitas yang berhasil dicapai berkat suatu intervensi.

Parameter efisiensi ini dihitung melalui *Incremental Cost-Effectiveness Ratio* (ICER), dengan formulasi matematika sebagai berikut:

$$\text{ICER} = \frac{\text{Biaya Intervensi A} - \text{Biaya Intervensi B}}{\text{Efektivitas Intervensi A} - \text{Efektivitas Intervensi B}}$$

Sebuah program pencegahan atau promosi kesehatan dikategorikan layak secara ekonomi (*cost-effective*) apabila nilai ICER berada di bawah nilai ambang batas kesediaan membayar (*Willingness to Pay/WTP*) negara terkait, yang secara umum ditetapkan setara 1 hingga 3 kali Produk Domestik Bruto (PDB) per kapita (Kemenkes RI, 2021; WHO, 2019).

2. Sintesis Bukti Efektivitas Biaya pada Berbagai Intervensi

Berdasarkan kompilasi literatur, berbagai bentuk intervensi promotif dan preventif secara konsisten memperlihatkan tingkat efisiensi yang sangat tinggi (*highly cost-effective*) bahkan mampu menghemat anggaran belanja kesehatan (*cost-saving*) jika dibandingkan dengan pengobatan kuratif (Masters et al., 2017):

Domain Program	Bentuk Kegiatan Promotif/Preventif	Temuan Evaluasi Ekonomi (CEA) & Sumber
----------------	------------------------------------	--



Pencegahan PTM	Skrining dini hipertensi & pendampingan gaya hidup di Puskesmas	Menekan kejadian penyakit kardiovaskular dan stroke; memangkas beban biaya rawat inap jangka panjang dengan rasio ICER jauh di bawah ambang WTP (Xu et al., 2021; Yuniar & Raharni, 2020).
Kesehatan Ibu & Anak	Pemberian Makanan Tambahan (PMT) serta edukasi gizi cegah stunting	Investasi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) terbukti menghemat pengeluaran medis masa depan sekaligus meningkatkan kapasitas produktivitas anak (Batura et al., 2020).
Pengendalian Penyakit Menular	Imunisasi rutin lengkap & pemasyarakatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Mencegah lonjakan pembiayaan akibat Kejadian Luar Biasa (KLB) dan mencatatkan <i>benefit-cost ratio</i> paling optimal pada fasilitas kesehatan primer (WHO, 2019).

3. Urgensi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)

Hasil penelusuran pustaka menegaskan bahwa Puskesmas dan jaringan layanan kesehatan berbasis masyarakat merupakan garda terdepan dalam mengeksekusi program promotif dan preventif (Xu et al., 2021). Penguatan fungsi Puskesmas melalui tindakan promotif di luar gedung, deteksi dini berkala, serta pemberdayaan kader terbukti secara nyata mengurangi laju rujukan pasien ke rumah sakit (Yuniar & Raharni, 2020), yang pada akhirnya meningkatkan efisiensi dana jaminan kesehatan nasional.

4. Hambatan dalam Implementasi Evaluasi Ekonomi

Meskipun menyajikan keuntungan ekonomi yang jelas, penerapan kajian CEA pada program promotif dan preventif masih menemui beberapa kendala teknis:

- **Horizon Waktu (*Time Horizon*):** Output ekonomis dari intervensi gaya hidup membutuhkan waktu observasi yang panjang (10–20 tahun) untuk terlihat dampaknya, sedangkan siklus anggaran pemerintah cenderung berjangka pendek (Masters et al., 2017).
- **Kompleksitas Data Biaya:** Terdapat tantangan dalam pencatatan biaya langsung dan tidak langsung secara presisi, terutama pada kegiatan yang mengandalkan partisipasi swadaya masyarakat (Husereau et al., 2022).
- **Dominasi Anggaran Kuratif (*Curative Bias*):** Masih kuatnya alokasi anggaran yang terserap untuk pembiayaan pengobatan penyakit fase lanjut di tingkat rujukan (WHO, 2019).

KESIMPULAN

Kajian literatur ini menyimpulkan bahwa intervensi promotif dan preventif memiliki tingkat efektivitas biaya (*cost-effectiveness*) yang sangat unggul dibandingkan pendekatan

kuratif (Masters et al., 2017; Xu et al., 2021). Pembiayaan untuk program-program pencegahan di tingkat komunitas tidak sepatutnya dipandang sebagai beban pengeluaran semata, melainkan investasi pembangunan jangka panjang yang mampu menghemat pengeluaran medis dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Oleh karena itu, pengambil kebijakan perlu merespons temuan ini dengan meningkatkan porsi anggaran promotif-preventif pada pelayanan primer serta mewajibkan analisis evaluasi ekonomi (CEA) dalam perumusan kebijakan kesehatan (Kemenkes RI, 2021).

DAFTAR PUSTAKA

- Batura, N., Akseer, N., Gautham, M., Ahmed, S., Huq, S., & Skordis-Worrall, J. (2020). Economic evaluations of interventions to prevent or treat malnutrition in young children: A scoping review. *BMC Public Health*, 20(1), Article 1667. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09756-3>
- Drummond, M. F., Sculpher, M. J., Claxton, K., Stoddart, G. L., & Torrance, G. W. (2015). *Methods for the economic evaluation of health care programmes* (4th ed.). Oxford University Press.
- Husereau, D., Drummond, M., Augustovski, F., de Bekker-Grob, E., Briggs, A. H., Carswell, C., Caulley, L., Chaiyakunapruk, N., Greenberg, D., Loder, E., Mauskopf, J., Mullairathan, S., & Petrou, S. (2022). Consolidated Health Economic Evaluation Reporting Standards 2022 (CHEERS 2022) statement: Updated reporting guidance for health economic evaluations. *Value in Health*, 25(1), 3–9. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2021.11.1351>
- Kemenkes RI. (2021). *Pedoman evaluasi ekonomi kesehatan di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Masters, R., Anwar, E., Collins, B., Cookson, R., & Capewell, S. (2017). Return on investment of public health interventions: A systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 71(8), 827–834. <https://doi.org/10.1136/jech-2016-208141>
- World Health Organization. (2019). *Saving lives, spending less: A high-level strategic roadmap to accelerate progress toward the NCD-related Sustainable Development Goal targets*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311915>
- Xu, X., Zhang, X., & Mercer, D. (2021). Cost-effectiveness of lifestyle intervention and screening programs for non-communicable disease prevention in primary healthcare settings: A systematic review. *Health Economics Review*, 11(1), Article 24. <https://doi.org/10.1186/s13561-021-00321-4>
- Yuniar, Y., & Raharni, R. (2020). Evaluasi biaya-efektivitas program skrining dan edukasi penyakit tidak menular di pelayanan kesehatan primer: Studi kasus Indonesia. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 10(2), 115–124. <https://doi.org/10.22435/jki.v10i2.3120>