



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 5 No. 2 (2026) pp: 24023- 24029

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Sosialisasi Program Kesehatan Gratispol Untuk Meningkatkan Pemahaman Masyarakat di Kalimantan Timur

Muhammad Hamdan Riyadi¹, Herni Johan², Nurhasanah³
Administrasi Rumah Sakit, STIKES Mutiara Mahakam Samarinda
hamdanriyadi0009@gmail.com

Abstrak

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk upaya meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap program kesehatan gratis seperti GratisPol, PKG, rumah sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda Permasalahan Utama yang di temukan adalah rendahnya pemahaman masyarakat mengenai mekanisme, prosedur, dan cakupan layanan, yang berdampak pada kesalahan alur pendaftaran, keterlambatan pelayanan, serta kurang optimalnya pemanfaatan program. Metode yang digunakan yaitu analisis masalah menggunakan fishbone, menentukan prioritas penyelesaian masalah melalui metode Reinke dan penyusunan Plan of action. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa penyebab masalah berdasarkan aspek man, methode, money dan material. Pemyelesaian masalah yang memiliki skor reinke tertinggi yaitu sosialisasi program kesehatan gratis menggunakan leaflet, banner, media sosial dan penyuluhan langsung. Dengan kegiatan ini menunjukkan bahwa kegiatan yang tepat untuk meningkatkan pemahaman masyarakat serta mendorong pemanfaatan layanan kesehatan secara optimal. Namun, keberhasilan program masih dipengaruhi oleh keterbatasan sumber daya dan dukungan pendanaan, sehingga diperlukan upaya berkelanjutan dan terintegrasi untuk meningkatkan kualitas edukasi dan jangkauan. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan sosialisasi merupakan strategi yang paling efektif dan efisien dalam mengatasi permasalahan yang ada, dibandingkan alternatif solusi lainnya, karena mampu menjangkau masyarakat secara luas dengan biaya yang relatif terjangkau. Selain itu, keberhasilan kegiatan juga didukung oleh adanya interaksi langsung antara tenaga kesehatan dan masyarakat yang memungkinkan terjadinya komunikasi dua arah sehingga informasi lebih mudah dipahami informasi.

Kata Kunci: Program Kesehatan Gratis, Pemahaman Masyarakat, Sosialisasi Kesehatan, Pelayanan Rumah Sakit, Edukasi Kesehatan

1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, rumah sakit dituntut untuk mampu memberikan pelayanan yang komprehensif, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terpadu. Pelayanan tersebut tidak hanya berorientasi pada penyembuhan penyakit, tetapi juga pada peningkatan kualitas hidup pasien dan masyarakat secara luas (Azwar, 2010; Notoatmodjo, 2012).

Rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Paradigma baru dalam pelayanan kesehatan mensyaratkan agar rumah sakit memberikan pelayanan berkualitas sesuai kebutuhan dan harapan pasien, dengan tetap berpedoman pada kode etik profesi dan medis. Mengingat perkembangan teknologi yang pesat serta persaingan yang semakin intens, rumah sakit dituntut untuk senantiasa meningkatkan kualitas pelayanannya. Kualitas merupakan inti dari keberlangsungan sebuah institusi. Gerakan revolusi mutu melalui pendekatan manajemen mutu terpadu menjadi tuntutan yang harus dipenuhi jika suatu institusi ingin bertahan dan berkembang. Persaingan yang semakin ketat menuntut penyedia jasa atau layanan untuk senantiasa memuaskan pelanggan dengan memberikan pelayanan terbaik. Konsumen akan mencari produk berupa barang atau jasa dari perusahaan yang mampu memberikan layanan terbaik. Permasalahan utama yang dihadapi oleh lembaga jasa pelayanan kesehatan adalah semakin banyaknya pesaing. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk menjaga kepercayaan konsumen dengan meningkatkan kualitas pelayanan demi meningkatkan kepuasan pelanggan (Mahfudhoh & Muslimin, 2020).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dinyatakan bahwa rumah sakit menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh, yang mencakup pelayanan rawat jalan, rawat inap, serta pelayanan gawat darurat. Ketentuan ini menegaskan bahwa rumah sakit memiliki tanggung jawab

yang luas, tidak hanya dalam aspek pelayanan medis, tetapi juga dalam mendukung pendidikan tenaga kesehatan dan pengembangan kesehatan masyarakat (Patty & Prananingrum, 2021).

Perkembangan kebutuhan masyarakat yang semakin dinamis menyebabkan peran rumah sakit menjadi semakin kompleks. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti peningkatan jumlah penduduk, perubahan pola penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular, serta meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pelayanan kesehatan yang cepat, tepat, dan berkualitas. Kondisi tersebut menuntut rumah sakit untuk terus beradaptasi dan meningkatkan mutu pelayanan agar dapat memenuhi ekspektasi masyarakat (Hammad & Ramie, 2022).

Selain sebagai pusat pelayanan kesehatan, rumah sakit juga berfungsi sebagai sarana pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan. Rumah sakit pendidikan, misalnya, berperan penting dalam mencetak tenaga kesehatan yang kompeten dan profesional, sekaligus menjadi pusat pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan (Ramadhan et al., 2024).

Program kesehatan merupakan salah satu instrumen penting dalam mewujudkan pemerataan akses pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat. Pemerintah pusat maupun pemerintah daerah terus mengembangkan berbagai kebijakan yang bertujuan mengurangi hambatan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan, terutama bagi kelompok masyarakat rentan dan berpenghasilan rendah. Salah satu bentuk implementasi kebijakan tersebut adalah penyelenggaraan program pelayanan kesehatan gratis yang memberikan kemudahan akses terhadap pemeriksaan kesehatan, pelayanan promotif, preventif, maupun kuratif. Keberhasilan implementasi program tersebut tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan layanan, tetapi juga oleh tingkat pemahaman masyarakat terhadap mekanisme, persyaratan, serta prosedur pemanfaatannya.

Di Provinsi Kalimantan Timur, Pemerintah Provinsi meluncurkan Program GratisPol sebagai salah satu program unggulan di bidang kesehatan untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Program ini didukung oleh kegiatan Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) dan Cek Kesehatan Gratis (CKG) sebagai upaya meningkatkan deteksi dini penyakit dan pemerataan pelayanan kesehatan.

Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda berperan dalam mendukung implementasi program tersebut melalui pelayanan kesehatan sekaligus edukasi kepada masyarakat. Berdasarkan hasil observasi selama magang, masih banyak masyarakat yang belum memahami mekanisme, persyaratan, dan cakupan layanan sehingga sering terjadi kesalahan alur pendaftaran, keterlambatan pelayanan, meningkatnya beban administrasi, serta keluhan pasien. Rendahnya pemahaman masyarakat menunjukkan bahwa keberhasilan program kesehatan tidak hanya bergantung pada kebijakan pemerintah dan kesiapan rumah sakit, tetapi juga pada efektivitas sosialisasi. Oleh karena itu, diperlukan strategi edukasi melalui leaflet, banner, media sosial, dan penyuluhan langsung agar masyarakat dapat memanfaatkan program kesehatan gratis secara optimal.

Di tingkat global, organisasi kesehatan dunia menekankan bahwa rumah sakit modern harus mampu beradaptasi dengan kemajuan teknologi, tantangan kesehatan masyarakat, serta tuntutan pelayanan yang berorientasi pada pasien. Oleh karena itu, rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan yang aman, bermutu, efektif, dan efisien, serta mampu menjawab berbagai permasalahan kesehatan yang berkembang di masyarakat (Hakim & Mulyanti, 2023).

Berdasarkan hasil pengamatan awal dan analisis situasi di lokasi pengabdian masyarakat, ditemukan beberapa permasalahan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit maupun fasilitas kesehatan rujukan. Permasalahan tersebut antara lain masih terbatasnya pemahaman masyarakat mengenai alur pelayanan kesehatan, termasuk prosedur pendaftaran, rujukan, serta pemanfaatan layanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Kondisi ini menyebabkan terjadinya keterlambatan dalam memperoleh pelayanan serta ketidakefisienan dalam penggunaan fasilitas kesehatan.

Selain itu, masih terdapat rendahnya tingkat kesadaran masyarakat dalam melakukan upaya promotif dan preventif, sehingga sebagian besar masyarakat cenderung datang ke rumah sakit dalam kondisi sudah lanjut atau membutuhkan penanganan kuratif. Hal ini berdampak pada meningkatnya beban pelayanan di rumah sakit dan berpotensi menurunkan kualitas pelayanan yang diberikan.

Permasalahan lain yang ditemukan adalah kurangnya akses informasi yang jelas dan mudah dipahami terkait jenis layanan, hak dan kewajiban pasien, serta program-program kesehatan yang tersedia. Keterbatasan informasi ini menyebabkan masyarakat kurang optimal dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada.

Di sisi lain, tenaga kesehatan juga menghadapi tantangan dalam memberikan edukasi secara efektif kepada masyarakat, terutama terkait perubahan perilaku hidup sehat dan pemanfaatan layanan kesehatan secara tepat. Hal ini dipengaruhi oleh keterbatasan waktu pelayanan serta jumlah tenaga kesehatan yang tersedia. Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat dirumuskan beberapa permasalahan utama dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.



Gambar 1. Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda

2. Metode Penelitian

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan deskriptif melalui tahapan identifikasi masalah, analisis, penentuan prioritas, dan penyusunan rencana tindak lanjut (Plan of Action). Kegiatan dilaksanakan di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda dengan fokus pada peningkatan pemahaman masyarakat terhadap program kesehatan gratis, seperti GratisPol, PKG, dan CKG. Identifikasi masalah dilakukan melalui observasi langsung dan analisis situasi, yang menunjukkan rendahnya pemahaman masyarakat terkait mekanisme, prosedur, dan cakupan layanan. Analisis akar masalah dilakukan menggunakan diagram fishbone (Ishikawa) dengan mengelompokkan faktor penyebab ke dalam aspek sumber daya manusia (man), metode (method), sarana/prasarana (material), dan pendanaan (money), sebagaimana ditunjukkan pada diagram pada halaman 4. Selanjutnya, penentuan prioritas solusi dilakukan menggunakan metode Reinke dengan mempertimbangkan kriteria magnitude, importance, vulnerability, dan cost, yang menunjukkan bahwa peningkatan sosialisasi program menjadi prioritas utama berdasarkan tabel pada halaman 5. Tahap akhir berupa penyusunan Plan of Action difokuskan pada peningkatan sosialisasi melalui media cetak, media digital, dan penyuluhan langsung guna meningkatkan pemahaman masyarakat serta optimalisasi pemanfaatan layanan kesehatan.

Pengumpulan data dalam kegiatan ini dilakukan melalui beberapa teknik, yaitu observasi langsung terhadap proses pelayanan di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda, wawancara dengan petugas administrasi dan tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelaksanaan Program GratisPol, PKG, dan CKG, serta telaah dokumen berupa Standar Operasional Prosedur (SOP), data pelayanan, dan berbagai kebijakan yang berkaitan dengan program kesehatan gratis. Penggunaan beberapa teknik tersebut bertujuan memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai kondisi pelayanan serta faktor-faktor yang memengaruhi rendahnya pemahaman masyarakat terhadap program kesehatan gratis.

Data yang telah diperoleh selanjutnya dianalisis menggunakan pendekatan deskriptif. Tahapan analisis diawali dengan mengidentifikasi permasalahan utama berdasarkan hasil observasi lapangan, kemudian dilanjutkan dengan analisis akar penyebab menggunakan diagram fishbone (Ishikawa). Analisis tersebut mengelompokkan penyebab

masalah ke dalam empat aspek utama, yaitu man (sumber daya manusia), method (metode), material (sarana dan media pendukung), serta money (pendanaan). Pendekatan ini digunakan untuk memperoleh gambaran yang sistematis mengenai faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya pemahaman masyarakat terhadap program kesehatan gratis.

Selanjutnya, berbagai alternatif pemecahan masalah disusun berdasarkan hasil analisis fishbone. Setiap alternatif kemudian dievaluasi menggunakan metode Reinke dengan mempertimbangkan besarnya masalah (magnitude), tingkat kepentingan (importance), kemungkinan penyelesaian (vulnerability), dan kebutuhan biaya (cost). Hasil penilaian tersebut digunakan untuk menentukan prioritas intervensi yang paling efektif dan efisien sehingga solusi yang dipilih dapat diterapkan sesuai dengan kondisi dan sumber daya yang dimiliki rumah sakit.

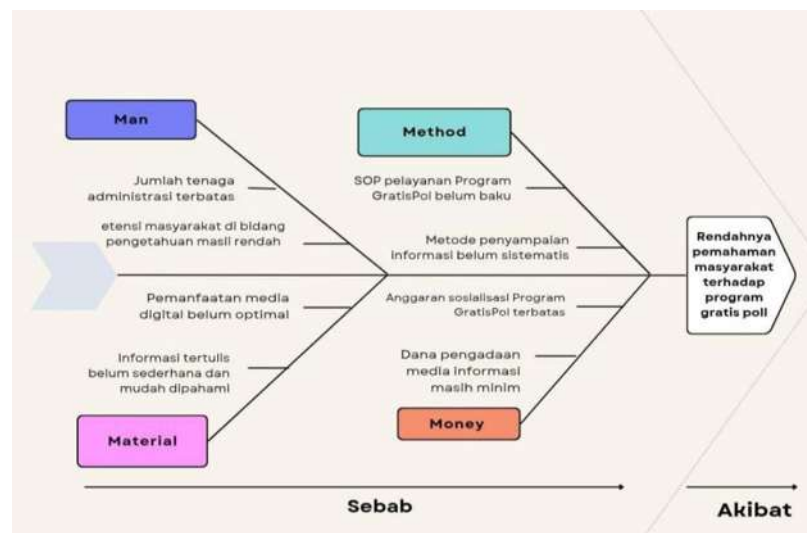
Tahap selanjutnya adalah penyusunan Plan of Action (POA) sebagai rencana implementasi dari alternatif pemecahan masalah yang memperoleh nilai prioritas tertinggi. POA memuat sasaran kegiatan, bentuk intervensi, penanggung jawab, metode pelaksanaan, kebutuhan anggaran, serta indikator keberhasilan. Penyusunan POA bertujuan agar rekomendasi yang dihasilkan tidak hanya bersifat konseptual, tetapi juga dapat diterapkan secara sistematis dan berkelanjutan dalam meningkatkan efektivitas sosialisasi Program GratisPol, PKG, dan CKG kepada masyarakat.

3. Hasil dan Diskusi

Identifikasi Masalah

Berdasarkan kegiatan praktek di Rs Siaga Al Munawwarah Samarinda, identifikasi masalah yang diambil yaitu Rendahnya pemahaman masyarakat mengenai mekanisme, prosedur, dan cakupan layanan program kesehatan gratis (GratisPol, PKG, dan CKG). Masalah tersebut menyebabkan masih sering terjadinya kesalahan alur pendaftaran, keterlambatan pelayanan, serta keluhan dari pasien dan keluarga pasien. Program kesehatan gratis ini dirancang untuk meningkatkan pemerataan akses layanan kesehatan, terutama bagi masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah ke bawah. Namun, berdasarkan hasil pengamatan dan analisis, implementasi program tersebut masih menghadapi berbagai kendala. Salah satu permasalahan utama adalah rendahnya tingkat pemahaman masyarakat terhadap mekanisme, prosedur, serta cakupan layanan yang disediakan dalam program tersebut. Kondisi ini berpotensi menghambat efektivitas pelaksanaan program dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Analisis Masalah



Gambar 2. Diagram Analisis Fishbone

Untuk mengidentifikasi akar penyebab permasalahan tersebut, digunakan analisis diagram tulang ikan (fishbone diagram) yang mengelompokkan faktor-faktor penyebab ke dalam empat aspek utama, yaitu Man (sumber daya manusia), Method (metode), Material (sarana dan prasarana), dan Money (pendanaan). Pada aspek Man,

rendahnya pemahaman masyarakat dipengaruhi oleh kurangnya tingkat pendidikan kesehatan, minimnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya informasi kesehatan, serta keterbatasan kemampuan petugas dalam melakukan edukasi yang efektif. Selain itu, keterlibatan tenaga kesehatan dalam memberikan sosialisasi yang berkelanjutan masih belum optimal.

Aspek method, metode sosialisasi yang digunakan dinilai belum efektif dan kurang inovatif. Penyampaian informasi cenderung bersifat satu arah, tidak interaktif, serta belum memanfaatkan media komunikasi yang sesuai dengan karakteristik masyarakat. Hal ini menyebabkan pesan yang disampaikan kurang dipahami dan tidak menarik perhatian masyarakat secara luas.

Selanjutnya, pada aspek material, keterbatasan sarana dan prasarana pendukung seperti media informasi (leaflet, poster, media digital) yang kurang menarik dan informatif turut menjadi faktor penghambat. Distribusi media informasi yang tidak merata juga menyebabkan sebagian masyarakat tidak memperoleh akses terhadap informasi program kesehatan gratis.

Sementara itu, pada aspek money, keterbatasan anggaran dalam pelaksanaan sosialisasi dan edukasi kesehatan berdampak pada minimnya frekuensi kegiatan penyuluhan, kurangnya pengembangan media promosi, serta terbatasnya jangkauan program kepada masyarakat. Pendanaan yang tidak memadai juga mempengaruhi kualitas dan kontinuitas pelaksanaan program. Berdasarkan hasil analisis tersebut, dapat disimpulkan bahwa rendahnya pemahaman masyarakat terhadap program kesehatan gratis merupakan permasalahan multidimensional yang dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia, metode penyampaian, ketersediaan sarana, serta dukungan pendanaan. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang komprehensif dan terintegrasi untuk meningkatkan efektivitas sosialisasi, memperbaiki kualitas media informasi, meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan, serta mengoptimalkan alokasi anggaran agar program kesehatan gratis dapat dimanfaatkan secara maksimal oleh masyarakat.

Pemecahan Masalah

Tabel 1. Alternatif Pemecahan Masalah

No	Alternatif Pemecahan Masalah	Tindakan Operasional
1.	Peningkatan sosialisasi program	Membuat laflet benner, dan brosur informatif di ruang tunggu rumah sakit maupun di fasilitas kesehatan lainnya
2	Penguatan tenaga administrasi	Memanfaatkan media sosial rumah sakit serta media local(radio, koran, televisi)
3	Optimalisasi sistem informasi	Mengintegrasikan SIMRS dengan sistem BPJS dan aplikasi satu sehat agar verifikasi data lebih cepat
4	Peningkatan Koordinasi antar unit dan instansi	Mengadakan rapat koordinasi rutin antar pihak rumah sakit, BPJS, dan Dinas Kesehatan untuk menyamakan kebijakan teknis.
5	Mendorong partisipasi masyarakat	Memberikan insentif berupa paket pemeriksaan tambahan atau konsultasi gratis untuk warga yang aktif memanfaatkan program.

Berdasarkan hasil analisis terhadap permasalahan rendahnya pemahaman masyarakat mengenai program kesehatan gratis (GratisPol, PKG, dan CKG), diperoleh beberapa alternatif pemecahan masalah yang dapat dilakukan secara komprehensif. Alternatif pemecahan masalah tersebut disajikan pada tabel berikut.

Untuk menentukan prioritas pemecahan masalah yang paling efektif dan efisien, dilakukan analisis menggunakan metode *Reinke* dengan mempertimbangkan aspek besarnya masalah (*magnitude*), pentingnya solusi (*importance*), kerentanan (*vulnerability*), dan biaya (*cost*). Hasil analisis tersebut disajikan pada tabel berikut.

Tabel 2. Metode Prioritas Pemecahan Masalah menggunakan Metode Reinke

No	Alternatif	Efektif			Efisiensi	Skor	Prioritas
		M	I	V	C		
1	Menambahkan tenaga administrasi&memberikan pelatihan Gratis poll, PKG, CKG, dan SIMRS	4	4	3	4	21	3
2	Membuat & Menerapkan SOP bakupelayanan program kesehatan gratis(Gratis poll, PKG,CKG)	4	5	2	1	40	2
3	Meningkatkan sosialisasi program kesehatan gratis(leaflet, banner, media sosial, penyuluhan langsung)	3	4	4	2	48	1
4	Optimalisasi SIMRS & integrasi dengan sistem BPJS	3	4	3	3	12	4
5	Menyediakan loket/antrean khususuntuk pasien program gratis	3	3	3	3	9	5

Berdasarkan hasil analisis menggunakan metode Reinke, diperoleh bahwa peningkatan sosialisasi program kesehatan gratis merupakan prioritas utama dengan skor tertinggi. Hal ini menunjukkan bahwa strategi sosialisasi paling efektif dalam mengatasi permasalahan utama, yaitu rendahnya pemahaman masyarakat terhadap mekanisme, prosedur, dan cakupan layanan program kesehatan gratis.

Peningkatan sosialisasi dinilai memiliki keunggulan karena mampu menjangkau masyarakat secara luas, mudah diimplementasikan, serta membutuhkan biaya yang relatif rendah dibandingkan alternatif lainnya. Oleh karena itu, upaya sosialisasi melalui media cetak seperti leaflet dan banner, media digital, serta penyuluhan langsung kepada masyarakat menjadi langkah strategis yang perlu diutamakan untuk meningkatkan pemanfaatan program dan efisiensi pelayanan di rumah sakit.

Plan Of Action

Tabel 3 Plan of Action (POA) Peningkatan Sosialisasi Program Kesehatan Gratis Poll

NO	Kegiatan	Sasaran	Target	Penanggung jawab	Anggaran	Metode
		Sasaran				
1.	Meningkatkan sosialisasi program kesehatan gratis(leaflet, banner, media sosial, penyuluhan langsung)	Pasien dan keluarga pasien	Media informasi tersedia di seluruh ruang pelayanan	Bagian Humas RS	Anggaran Rumah Sakit	Desain dan distribusi media cetak di area strategis rumah sakit

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil kegiatan magang dan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda, dapat disimpulkan bahwa rendahnya pemahaman masyarakat mengenai mekanisme, prosedur, dan cakupan layanan program kesehatan gratis (GratisPol, PKG, dan CKG) menjadi penyebab utama belum optimalnya pemanfaatan layanan tersebut. Tujuan kegiatan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat telah tercapai melalui intervensi berupa peningkatan sosialisasi menggunakan media leaflet, banner, media sosial, serta penyuluhan langsung yang terbukti efektif dalam membantu masyarakat memahami alur pelayanan dan hak serta kewajiban sebagai pasien. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan sosialisasi merupakan strategi yang paling efektif dan efisien dalam mengatasi permasalahan yang ada, dibandingkan alternatif solusi lainnya, karena mampu menjangkau masyarakat secara luas dengan biaya yang relatif terjangkau. Selain itu, keberhasilan kegiatan juga didukung oleh adanya interaksi langsung antara tenaga kesehatan dan masyarakat yang memungkinkan terjadinya komunikasi dua arah sehingga informasi lebih mudah dipahami. Namun demikian, efektivitas program masih dipengaruhi oleh faktor lain seperti keterbatasan sumber daya manusia, media informasi, serta dukungan pendanaan. Oleh karena itu, diperlukan upaya berkelanjutan dan terintegrasi dalam bentuk peningkatan kualitas dan frekuensi sosialisasi, penguatan kapasitas tenaga kesehatan, serta pengembangan sistem informasi pelayanan. Ke depan, kegiatan ini dapat dikembangkan dengan memanfaatkan teknologi digital yang lebih inovatif dan memperluas jangkauan edukasi agar pemanfaatan program kesehatan gratis dapat semakin optimal dan berdampak pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Referensi

1. Azwar, A. (2010). Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: Binarupa Aksara.
2. Dinas Kesehatan Kota Samarinda. (2025, Maret). Laporan awal pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) di 26 Puskesmas. Samarinda: Dinkes Kota Samarinda.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. (2024). GratisPol: Program unggulan pelayanan kesehatan gratis dan bermutu bagi masyarakat Kaltim. Diakses dari <https://dinkes.kaltimprov.go.id> Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. (2025, Februari 26). Program Pemeriksaan Kesehatan
4. Gratis (PKG) resmi diluncurkan di Kaltim. Diakses dari <https://dinkes.kaltimprov.go.id> Diskominfo Samarinda. (2025, Maret 6). Cek kesehatan gratis bagi warga berulang tahun di
5. Puskesmas Air Putih. Diakses dari <https://diskominfo.samarindakota.go.id>
6. Jurnal JOPHS. (2024). Kesiapan Rumah Sakit dalam Penerapan Kelas Rawat Inap Standar BPJS.
7. Journal of Public Health Science.
8. Kementerian Kesehatan RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI. Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Manajemen Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI. Kementerian Kesehatan RI. (2020). Standar Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI.
9. Mulyasari, I. (2020). Pengembangan Strategi Pemasaran Medical Check Up (MCU) di Rumah Sakit Anna Medika Bekasi untuk Meningkatkan Pendapatan. Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI).
10. Notoatmodjo, S. (2012). Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta.
11. Pemprov Kalimantan Timur. (2025, Februari). Enam program unggulan Pemprov Kaltim: GratisPol, Beasiswa Kaltim Tuntas, dan lainnya. Diakses dari <https://kaltimprov.go.id>
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
13. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Perpres No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.
14. PKK Provinsi Kalimantan Timur. (2025, Maret 14). Pemeriksaan kesehatan dan pemberian kacamata gratis pada siswa SMA/SMK di Samarinda. Diakses dari <https://pkk.kaltimprov.go.id>
15. Pratiwi, D. (2021). Manajemen Mutu Pelayanan Rumah Sakit. Jurnal Administrasi Rumah Sakit. Sulistiadi, W. (2019). Strategi Atasi Perbedaan Unit Cost Sectio Caesaria dengan Tarif INA-CBG's di
16. Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda, Liwa. Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI).
17. Susanti, R., & Hartono, Y. (2021). Analisis Kesiapan Rumah Sakit dalam Memenuhi Standar Akreditasi Versi SNARS. Jurnal Administrasi Rumah Sakit, 7(2), 112–120.
18. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
19. World Health Organization. (2019). Hospitals: Building Health Systems for Better Health.
20. Geneva:WHO.
21. Hakim, L., & Mulyanti, D. (2023). Implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Jurnal Sistem Informasi Kesehatan, 8(2), 45–53.
22. Hammad, A., & Ramie, R. (2022). Analisis peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dalam menghadapi tuntutan masyarakat modern. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 10(1), 12–20.
23. Notoatmodjo, S. (2012). Kesehatan masyarakat: Ilmu dan seni. Jakarta: Rineka Cipta.
24. Patty, F., & Prananingrum, D. H. (2021). Tanggung jawab hukum rumah sakit dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia. Alethea: Jurnal Hukum Kesehatan, 5(2), 101–110.
25. Ramadhan, A., Sari, M., & Nugroho, T. (2024). Peran rumah sakit sebagai institusi pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan. Journal of Health and Science, 9(1), 55–63.
26. Wahyudi, A. (2018). Peran rumah sakit dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui pelayanan kesehatan. Jurnal Administrasi Kesehatan, 6(1), 25–32.