



**IMPLEMENTASI PROGRAM BEROBAT GRATIS TANPA
BATAS (BERANTAS) DI RUMAH SAKIT MITRA SEHAT
KABUPATEN SITUBONDO**

*diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana pada
program studi Ilmu Administrasi Negara*

SKRIPSI

Oleh

Citra May Puspita

220910201106

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
ILMU ADMINISTRASI NEGARA
JEMBER
2026**



**IMPLEMENTASI PROGRAM BEROBAT GRATIS TANPA
BATAS (BERANTAS) DI RUMAH SAKIT MITRA SEHAT
KABUPATEN SITUBONDO**

*diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana pada
program studi Ilmu Administrasi Negara*

SKRIPSI

Oleh

Citra May Puspita

220910201106

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
ILMU ADMINISTRASI NEGARA
JEMBER
2026**

PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur kepada Allah SWT atas segala Rahmat, karunia, dan kekuatan yang senantiasa diberikan, skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua tersayang, Bapak Agus Wageyanto dan Ibu Surati Ningsih. Terima kasih penulis ucapkan atas segala pengorbanan dan ketulusan yang diberikan. Meskipun ayah dan ibu tidak sempat merasakan pendidikan dibangku perkuliahan, namun selalu senantiasa memberikan yang terbaik, tak kenal lelah mendoakan, mengusahakan, memberikan dukungan baik secara moral maupun finansial, serta memprioritaskan pendidikan dan kebahagiaan anak-anaknya. Perjalanan hidup kita sebagai satu keluarga utuh memang tidak mudah, tetapi segala hal yang telah dilalui memberikan penulis pelajaran yang sangat berharga tentang arti menjadi seorang perempuan yang kuat, bertanggung jawab, selalu berjuang dan mandiri. Semoga dengan adanya skripsi ini dapat membuat ayah dan ibu lebih bangga karena telah berhasil menjadikan anak perempuan pertamanya ini menyandang gelar sarjana seperti yang diharapkan. Besar harapan penulis semoga ayah dan ibu selalu sehat, panjang umur, dan bisa menyaksikan keberhasilan lainnya yang akan penulis raih di masa yang akan datang.
2. Para guru dan dosen, sejak jenjang Pendidikan Anak Usia Dini hingga Perguruan Tinggi, terima kasih atas ilmu, bimbingan, dan kesabaran yang telah diberikan hingga mengantarkan penulis sampai pada titik ini. Semoga segala kebaikan menjadi amal yang terus mengalir.
3. Almamater tercinta, Jurusan Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jember, yang telah menjadi ruang untuk belajar, berproses, dan bertumbuh hingga terbentuknya langkah menuju masa depan.
4. Adik perempuan saya, Chelsi Okta Permata yang selalu membuat penulis termotivasi untuk bisa terus belajar menjadi sosok kakak yang dapat memberikan pengaruh positif, baik dalam bidang akademik maupun non-

akademik, serta berusaha menjadi panutannya di masa yang akan datang kelak.

5. Alm. Mbah Uti, yang telah menjadi bagian berharga dalam perjalanan hidup sejak kecil, melalui kasih sayang, dukungan, dan kebahagiaan yang diberikan. Segala kenangan akan senantiasa tersimpan dan hidup dalam doa.
6. Seluruh anggota keluarga tercinta, yang senantiasa memberikan semangat, doa, dan keceriaan di tengah perjalanan penulis dalam menyelesaikan pendidikan di Universitas Jember.
7. Sahabat penulis sejak SMP, dan akan selalu, selamanya; Anggi, Alin, dan Sekar. Terima kasih telah memberikan dukungan, menjadi tempat kembali, dan menetap dalam riuh sunyi yang menyimpan luka.
8. Teruntuk Fransiska, Salsa, Adin, Windi, Wine, Nesya, Ailia, dan Diyas, terima kasih telah membersamai perjalanan ini dengan segala cerita, tawa, bantuan dan dukungan yang diberikan selama perkuliahan. Bersama kalian, setiap proses terasa lebih berarti dan tidak terasa sendiri. *See you on top, guys!*
9. Seluruh pihak yang telah terlibat, orang-orang baik yang memberikan doa, dukungan, dan bantuan dalam proses penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.
10. Terakhir, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang mendalam kepada diri sendiri, Citra May Puspita. Terima kasih telah bertahan sejauh ini. Untuk setiap malam yang dihabiskan dalam kelelahan, setiap pagi yang disambut dengan keraguan namun tetap dijalani, serta setiap ketakutan yang berhasil dilawan dengan keberanian. Terima kasih kepada hati yang tetap ikhlas, meski tidak semua hal berjalan sesuai harapan. Terima kasih kepada jiwa yang tetap kuat, meski berkali-kali hampir menyerah. Terima kasih kepada raga yang terus melangkah, meski lelah sering kali tak terlihat. Penulis bangga kepada diri sendiri yang telah mampu melewati berbagai fase sulit dalam kehidupan ini.

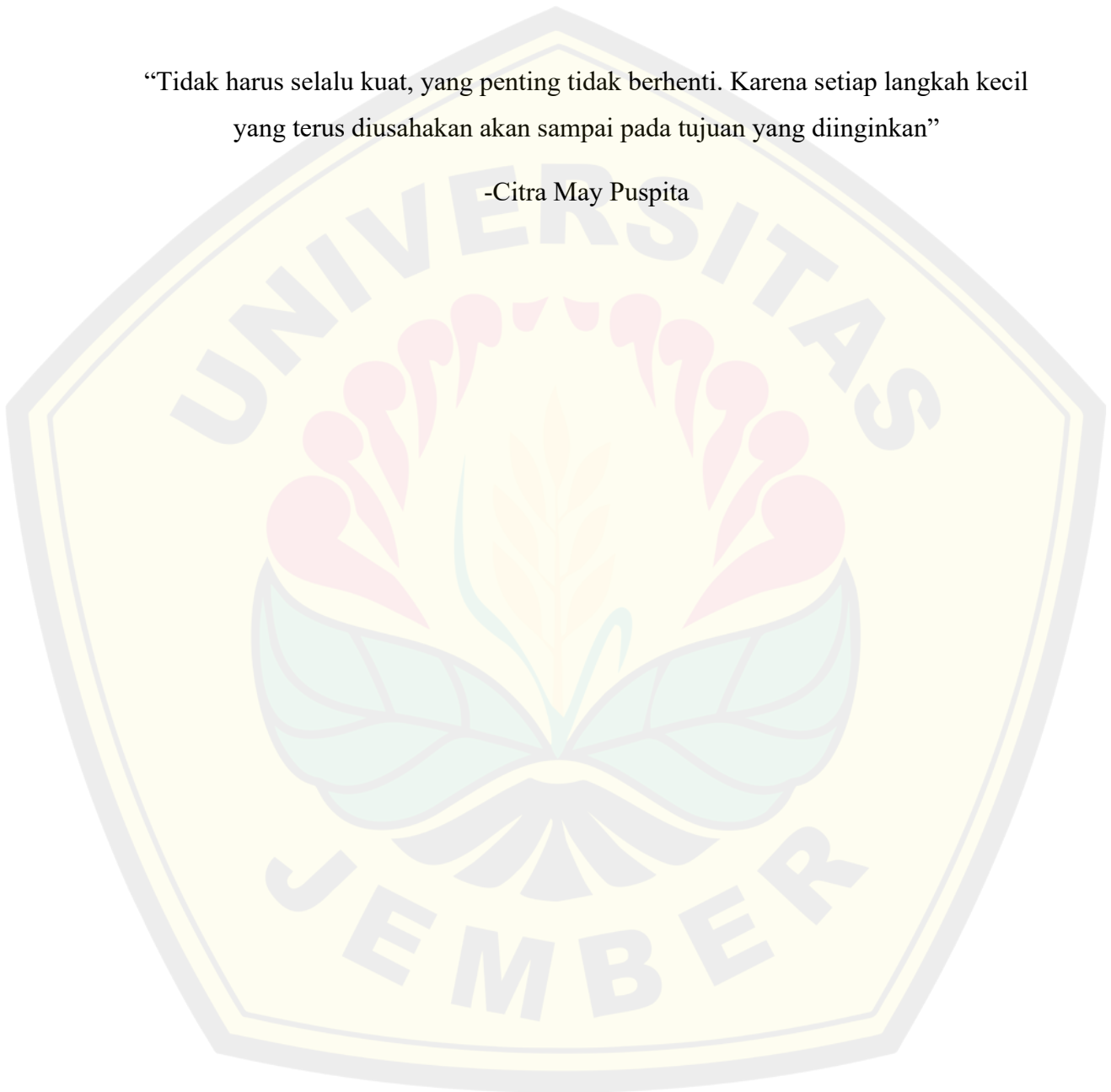
MOTTO

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”

(QS. Al-Baqarah : 286)

“Tidak harus selalu kuat, yang penting tidak berhenti. Karena setiap langkah kecil yang terus diusahakan akan sampai pada tujuan yang diinginkan”

-Citra May Puspita



HALAMAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**IMPLEMENTASI PROGRAM BEROBAT GRATIS TANPA
BATAS (BERANTAS) DI RUMAH SAKIT MITRA SEHAT
KABUPATEN SITUBONDO**

Oleh:

Citra May Puspita

220910201106

Dosen Pembimbing Utama: Sukron Makmun, S.Sos., M.Si.

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama: Citra May Puspita

NIM: 220910201106

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul: *Implementasi Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS) di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo*, skripsi ini sepenuhnya merupakan hasil karya penulis sendiri, kecuali pada bagian yang secara jelas mencantumkan sumber kutipan. Karya ini belum pernah diajukan di institusi manapun dan bukan merupakan hasil plagiasi. Saya bertanggung jawab penuh atas keaslian serta kebenaran isi sesuai dengan prinsip ilmiah yang harus dijunjung tinggi. Pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan atau paksaan dari pihak manapun. Apabila di kemudian hari terbukti tidak sesuai dengan kebenaran, penulis bersedia menerima sanksi akademik yang berlaku.

Jember, 24 April 2026

Yang menyatakan,



10000
SEPULUH RIBU RUPIAH
METERAI
TEMPEL
D1DFBAOX030009293
Citra May Puspita

NIM. 220910201106

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul *Implementasi Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS)* di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo telah diuji dan disetujui oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 13 Mei 2026

Tempat : Ruang 210

Pembimbing

1. Pembimbing Utama

Nama : Sukron Makmun, S.Sos., M.Si.

NIP : 198902102022031004

Tanda Tangan

(.....)

Penguji

1. Penguji Utama

Nama : Dr. Sutomo, M.Si.

NIP : 196503121991031016

(.....)

2. Penguji Anggota

Nama : Fajri Maulana, M.Tr.A.P.

NIP : 199009202025061003

(.....)

ABSTRAK

Kabupaten Situbondo telah mencapai status Universal Health Coverage (UHC) Prioritas pada Oktober 2024, yang kemudian diperkuat dengan peluncuran Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS) pada Maret 2025 berdasarkan Peraturan Bupati Situbondo Nomor 6 Tahun 2025. Program ini hadir sebagai penyempurnaan dari program sebelumnya (SEHATI) dengan memberikan jaminan layanan kesehatan tanpa batasan plafon bagi seluruh masyarakat Situbondo yang belum memiliki kepesertaan BPJS aktif. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan implementasi Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo, menggambarkan layanan kesehatan gratis bagi pasien program tersebut, serta menganalisis faktor pendukung dan penghambat dalam implementasinya. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara semistruktur, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan menggunakan model implementasi kebijakan George C. Edwards III yang mencakup empat faktor, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat telah berjalan cukup efektif, ditandai dengan koordinasi yang baik antara Dinas Kesehatan dan rumah sakit, kecukupan sumber daya manusia dan fasilitas, disposisi positif petugas pelayanan, serta struktur birokrasi yang terstandarisasi melalui SOP. Program ini dimanfaatkan oleh 60–80 pasien per bulan tanpa biaya tambahan. Hambatan yang ditemukan meliputi sosialisasi yang belum merata, perbedaan pemahaman antar pelaksana, serta keterbatasan administratif pada kelompok pasien rentan.

Kata kunci: implementasi kebijakan, program BERANTAS, pelayanan kesehatan gratis, Universal Health Coverage

ABSTRACT

Situbondo Regency achieved Priority Universal Health Coverage (UHC) status in October 2024, which was subsequently strengthened by the launch of the Unlimited Free Medical Treatment Program (BERANTAS) in March 2025, established under Situbondo Regent Regulation Number 6 of 2025. This program was introduced as an improvement over its predecessor (SEHATI) by providing unlimited healthcare coverage for all Situbondo residents who do not have active BPJS health insurance membership. This study aims to describe the implementation of the BERANTAS Program at Mitra Sehat Hospital, Situbondo Regency, to illustrate the free healthcare services provided to program beneficiaries, and to analyze the supporting and inhibiting factors in its implementation. The study employed a descriptive qualitative approach, with data collected through observation, semi-structured interviews, and documentation. Data analysis was conducted using George C. Edwards III's policy implementation model, encompassing four factors: communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. The findings indicate that the implementation of the BERANTAS Program at Mitra Sehat Hospital has been running effectively, characterized by well-coordinated communication between the Health Department and the hospital, adequate human resources and facilities, positive disposition among service staff, and a standardized bureaucratic structure supported by Standard Operating Procedures (SOPs). The program serves approximately 60–80 patients per month at no additional cost. Identified obstacles include uneven socialization, inconsistent understanding among implementors, and administrative limitations faced by vulnerable patient groups.

Keywords: policy implementation, BERANTAS program, free healthcare services, Universal Health Coverage

RINGKASAN

Implementasi Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS) di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo; Citra May Puspita, 220910201106; 86 halaman; Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jember

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh masih adanya sebagian masyarakat Kabupaten Situbondo yang belum memiliki kepesertaan BPJS aktif, meskipun daerah ini telah meraih status Universal Health Coverage (UHC) Prioritas pada Oktober 2024. Program sebelumnya, SEHATI, dinilai masih terkendala plafon anggaran terbatas dan prosedur administrasi yang rumit. Permasalahan tersebut mendorong Pemerintah Kabupaten Situbondo meluncurkan Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS) pada Maret 2025 berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 6 Tahun 2025, sehingga masyarakat dapat mengakses layanan kesehatan hanya dengan menunjukkan KTP atau Kartu Keluarga. Mengingat program ini masih tergolong baru dan belum banyak dikaji secara ilmiah, penelitian ini penting dilakukan untuk mengevaluasi proses implementasinya di Rumah Sakit Mitra Sehat sebagai salah satu fasilitas pelaksana program.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan implementasi Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo, menggambarkan pelayanan kesehatan gratis bagi pasien penerima manfaat, serta menganalisis faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan program tersebut. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan pengumpulan data melalui observasi, wawancara semistruktur, dan dokumentasi. Penentuan informan menggunakan teknik purposive untuk pelaksana program dan snowball untuk penerima manfaat. Keabsahan data diuji melalui triangulasi sumber dan teknik, sedangkan analisis data mengacu pada model implementasi kebijakan George C. Edwards III yang meliputi empat faktor utama, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari aspek komunikasi, koordinasi antara Dinas Kesehatan dan rumah sakit berjalan melalui rapat daring, monitoring

berkala, dan grup WhatsApp lintas instansi, meskipun penyampaian informasi kepada masyarakat masih bertumpu pada media sosial sehingga belum optimal menjangkau kelompok rentan. Dari aspek sumber daya, ketersediaan tenaga medis, anggaran APBD sebesar Rp59,8 miliar, serta fasilitas ruang perawatan kelas III dinilai memadai dalam mendukung pelaksanaan program. Dari aspek disposisi, manajemen dan petugas rumah sakit menunjukkan komitmen tinggi dengan melayani seluruh pasien BERANTAS secara setara tanpa diskriminasi. Dari aspek struktur birokrasi, pembagian peran antara Dinas Kesehatan sebagai regulator dan rumah sakit sebagai pelaksana teknis berjalan dengan baik, didukung oleh SOP yang jelas dan alur administrasi yang sederhana. Secara keseluruhan, program ini dimanfaatkan oleh 60–80 pasien per bulan tanpa biaya tambahan bagi masyarakat.

Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa implementasi Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo telah berjalan cukup efektif, ditopang oleh koordinasi yang terstruktur, kecukupan sumber daya, komitmen pelaksana, serta struktur birokrasi yang jelas. Namun demikian, masih terdapat hambatan berupa sosialisasi yang belum merata, perbedaan pemahaman antar pelaksana, serta keterbatasan administratif pada kelompok pasien rentan. Untuk mengoptimalkan implementasi ke depan, diperlukan penguatan sosialisasi langsung melalui kader kesehatan dan tokoh masyarakat, penyamaan persepsi antar pelaksana melalui forum evaluasi berkala, serta edukasi kepada masyarakat mengenai mekanisme rujukan yang tepat agar pemanfaatan program tetap sesuai dengan kebutuhan medis dan prosedur yang berlaku.

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Implementasi Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS) di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo” dengan baik. Penulis menyadari bahwa tersusunnya skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Tanpa mengurangi rasa hormat, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Ir. Iwan Taruna, M.Eng. IPM., selaku Rektor Universitas Jember.
2. Ibu Suyani Indriastuti, S.Sos., M.Si., Ph.D., selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jember.
3. Ibu Dr. Selfi Helpiastuti, S.Sos., M.Si., selaku Wakil Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jember.
4. Ibu Dr. Dina Suryawati, S.Sos., M.AP., CIQar selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi dan Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember.
5. Bapak Muhammad Hadi Makmur, S.Sos., M.AP. selaku Dosen Pembimbing Akademik.
6. Bapak Sukron Makmun, S.Sos., M.Si. selaku Dosen Pembimbing yang telah membantu, mendampingi, serta memberi arahan kepada penulis selama masa perkuliahan maupun selama proses kepenulisan skripsi berlangsung.
7. Kepada Bapak Dr. Sutomo, M.Si. dan Bapak Fajri Maulana, M.Tr.A.P. selaku dosen penguji bagi peneliti, yang telah memberikan masukan dan saran pada penyusunan skripsi ini.
8. Seluruh dosen Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember yang telah memberikan ilmu, wawasan, serta pengalaman selama masa perkuliahan sehingga menjadi bekal dalam penyusunan skripsi ini.

9. Para informan penulis dari pihak Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo dan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini, baik informan utama maupun informan pendukung termasuk pengguna program, yang telah berkenan memberikan waktu, informasi, dan pengalaman sehingga mendukung kelancaran penyusunan skripsi ini.



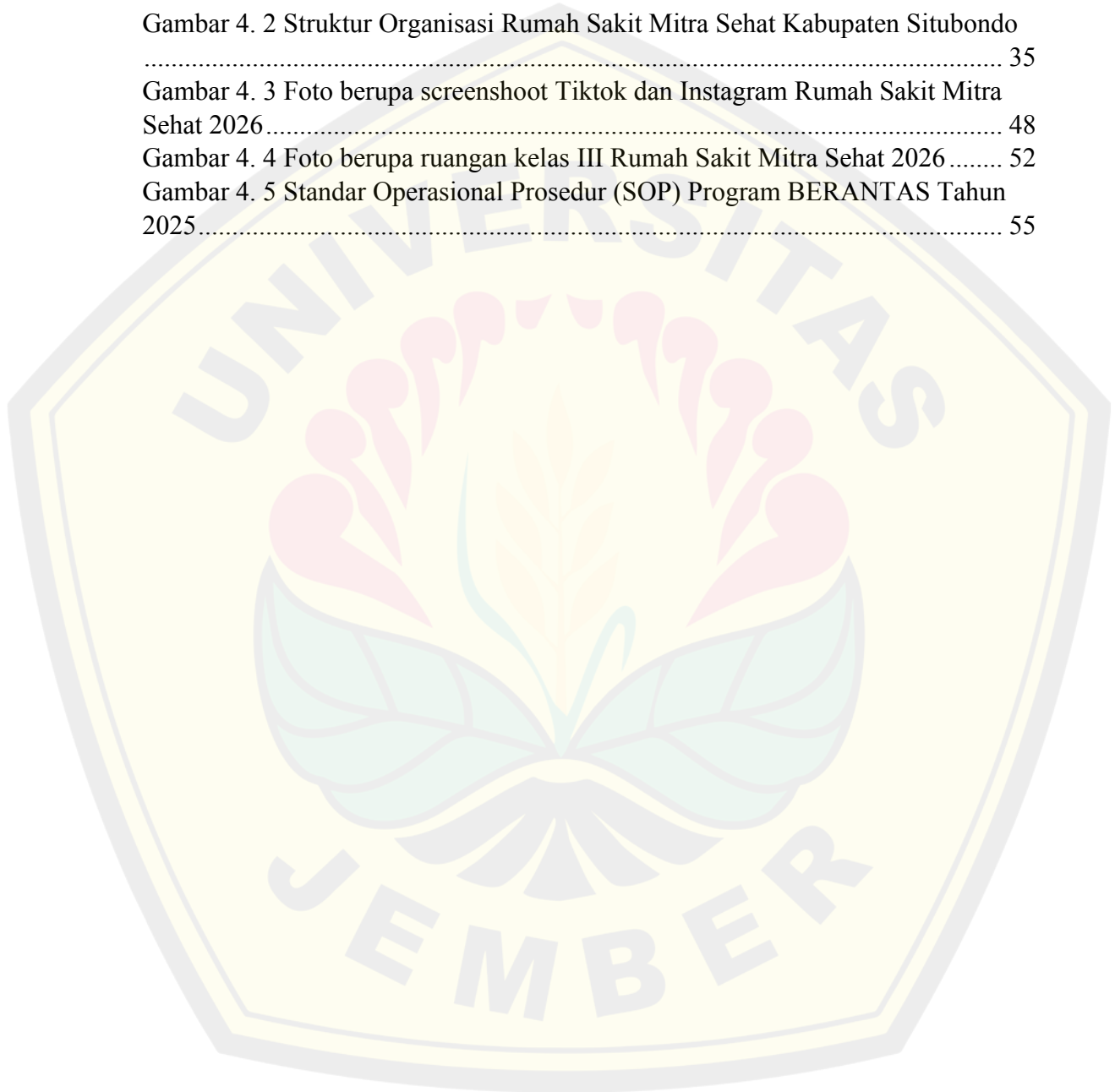
DAFTAR ISI

PERSEMBAHAN	ii
HALAMAN PEMBIMBING	v
PERNYATAAN ORISINALITAS	vi
HALAMAN PERSETUJUAN	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT	ix
RINGKASAN.....	x
PRAKATA.....	xii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	7
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Manajemen Pelayanan Publik.....	6
2.2 Konsep Kebijakan Publik	7
2.3 Konsep Implementasi Kebijakan	8
2.3.1 Implementasi Kebijakan Model George Edward III	10
2.4 Konsep Program.....	13
2.5 Konsep Pelayanan Kesehatan	14
2.6 Konsep Inovasi Layanan Publik	16
2.7 Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).....	17
2.8 Program BERANTAS.....	18
2.9 Penelitian Terdahulu	19
2.10 Kerangka Konseptual.....	23

BAB 3. METODE PENELITIAN	23
3.1 Pendekatan Penelitian	23
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	23
3.3 Objek dan Fokus Penelitian	24
3.4 Penentuan Informan Penelitian	24
3.5 Teknik dan Alat Pengumpulan Data	26
3.6 Teknik Menguji Keabsahan Data	27
3.7 Teknik Analisis Data	28
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	30
4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian	30
4.2 Peran Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo dalam Kesehatan Daerah	35
4.3 Deskripsi Program BERANTAS	37
4.4 Peran Program BERANTAS dalam Sistem Pelayanan Kesehatan Daerah	40
4.5 Karakteristik Pengguna dan Kondisi Kesehatan Penerima Manfaat Program BERANTAS	42
4.6 Penyajian Data Hasil Penelitian	43
4.6.1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi pada Implementasi Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS)	44
4.6.2 Output Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS)	56
4.7 Faktor Pendukung dan Penghambat Implementasi Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo ..	57
4.8 Analisis Data Penelitian	58
BAB 5. PENUTUP	65
5.1 Kesimpulan	65
5.2 Saran	65
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN-LAMPIRAN	69

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Sekuensi Implementasi Kebijakan Publik.....	9
Gambar 2. 2 Model Implementasi Edward III	10
Gambar 2. 3 Kerangka Konseptual	23
Gambar 4. 1 Rumah Sakit Mitra Situbondo Tahun 2026	30
Gambar 4. 2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo	35
Gambar 4. 3 Foto berupa screenshoot Tiktok dan Instagram Rumah Sakit Mitra Sehat 2026.....	48
Gambar 4. 4 Foto berupa ruangan kelas III Rumah Sakit Mitra Sehat 2026	52
Gambar 4. 5 Standar Operasional Prosedur (SOP) Program BERANTAS Tahun 2025.....	55



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu	20
---------------------------------------	----



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Upaya pemerataan akses layanan kesehatan menjadi salah satu tantangan utama di kawasan Tapal Kuda, yaitu wilayah Jawa Timur bagian timur yang meliputi Kabupaten Probolinggo, Lumajang, Jember, Bondowoso, Situbondo, Banyuwangi, dan Kota Probolinggo. Kawasan ini memiliki karakteristik geografis yang luas dengan sebaran penduduk yang tidak merata, sehingga pemenuhan layanan kesehatan yang adil dan merata menjadi persoalan yang kompleks. Dari sisi infrastruktur, Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember merupakan rumah sakit rujukan utama wilayah Tapal Kuda, namun kapasitas yang dimilikinya dinilai tidak sebanding dengan jumlah penduduk yang dilayani dari lima kabupaten di kawasan tersebut (Lensa Nusantara, 2025). Kondisi ini mencerminkan masih adanya kesenjangan antara kebutuhan layanan kesehatan masyarakat dengan ketersediaan fasilitas yang ada di kawasan Tapal Kuda.

Dalam konteks kepesertaan jaminan kesehatan, capaian Universal Health Coverage (UHC) di kawasan Tapal Kuda menunjukkan variasi yang cukup signifikan antar daerah. Kabupaten Jember berhasil mencatatkan kepesertaan JKN sebesar 98,61 persen dari total penduduknya, meskipun sebelum program UHC Prioritas, tingkat keaktifan peserta JKN di Jember masih berada di angka sekitar 60 persen (Antara News, 2025). Sementara itu, Kabupaten Bondowoso mencatat kepesertaan sebesar 95,54 persen sejak menyandang status UHC (Times Indonesia, 2023), Kabupaten Banyuwangi mencapai 89,8 persen kepesertaan per November 2025 mendekati target nasional (Kabar Banyuwangi, 2025), sedangkan Kabupaten Lumajang baru mencapai 87,37 persen kepesertaan JKN sehingga masih menghadapi tantangan dalam mencapai target UHC secara optimal. Data tersebut menunjukkan bahwa perbedaan capaian menunjukkan bahwa setiap daerah di kawasan Tapal Kuda memiliki kondisi dan tantangan yang berbeda dalam mewujudkan pemerataan akses pelayanan kesehatan.

Di tengah berbagai tantangan pelayanan kesehatan yang dihadapi kawasan Tapal Kuda tersebut, Kabupaten Situbondo menjadi salah satu daerah yang menunjukkan perkembangan positif dalam upaya memperluas akses layanan kesehatan bagi masyarakat. Komitmen tersebut ditunjukkan melalui pencapaian Universal Health Coverage (UHC) Prioritas serta lahirnya berbagai inovasi kebijakan kesehatan yang bertujuan meningkatkan akses pelayanan kesehatan secara merata dan berkelanjutan. Kabupaten Situbondo merupakan salah satu daerah di Jawa Timur yang telah mencapai kemajuan signifikan dalam upaya pemerataan akses layanan kesehatan. Pada Oktober 2024, Situbondo berhasil meraih status Universal Health Coverage (UHC) Prioritas dan menerima penghargaan UHC dari Pemerintah Provinsi Jawa Timur (Antara News Jatim, 2024). Keberhasilan Kabupaten Situbondo dalam mencapai status Universal Health Coverage (UHC) Prioritas tidak terlepas dari tingginya cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Berdasarkan data BPJS Kesehatan, cakupan kepesertaan JKN di Kabupaten Situbondo telah mencapai 99,12 persen dari total jumlah penduduk, dengan tingkat keaktifan peserta sebesar 81,22 persen. (JatimTimes, 2026).

Untuk memperkuat pencapaian UHC dan memastikan seluruh masyarakat dapat memperoleh layanan kesehatan secara merata, pada Maret 2025 Pemerintah Kabupaten Situbondo meluncurkan Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS), yang diatur dalam Peraturan Bupati Situbondo Nomor 6 Tahun 2025. Program ini menerapkan skema Universal Health Coverage (UHC) daerah, sehingga seluruh penduduk Situbondo, khususnya yang tidak terjangkau JKN/BPJS, berhak mendapatkan pelayanan kesehatan gratis (RMOL Jatim, 2025). Program BERANTAS merupakan penyempurnaan dari program sebelumnya, yaitu Situbondo Sehat Gratis (SEHATI).

Keterbatasan utama program SEHATI terletak pada adanya batasan plafon anggaran per pasien dan cakupan penyakit yang ditanggung, serta prosedur administrasi yang dianggap terlalu rumit oleh masyarakat (Matarajawali.net, 2025). Oleh karena itu, BERANTAS hadir sebagai solusi dengan memberikan jaminan layanan kesehatan "tanpa batas" dan mekanisme administrasi yang lebih sederhana,

berlaku untuk seluruh fasilitas kesehatan di 17 kecamatan Situbondo, termasuk rumah sakit di luar daerah yang telah bekerja sama dengan BPJS. Dengan hanya cukup menunjukkan KTP atau KK, masyarakat dapat mengakses berbagai layanan medis mulai dari rawat jalan, rawat inap, pemeriksaan spesialis, dan obat-obatan.

Pada Program BERANTAS, pemerintah daerah mengelola proses administrasi kepesertaan secara terpusat, sehingga masyarakat tidak perlu lagi melakukan pendaftaran atau aktivasi layanan kesehatan secara mandiri. Berdasarkan keterangan yang diperoleh dari Dinas Kesehatan, alokasi anggaran Program BERANTAS dalam kurun waktu satu tahun terdiri sebesar Rp59.876.435.000. Mekanisme pelayanan BERANTAS yang sederhana dan cakupan yang luas menunjukkan bahwa Pemerintah Kabupaten Situbondo berkomitmen memperluas akses kesehatan dan mengurangi hambatan administratif bagi masyarakat.

Pelaksanaan Program BERANTAS melibatkan berbagai fasilitas kesehatan, mulai dari fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas hingga rumah sakit sebagai fasilitas rujukan tingkat lanjut. Berdasarkan observasi awal dan wawancara yang dilakukan peneliti di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo, diketahui bahwa pengguna Program BERANTAS di fasilitas kesehatan tingkat pertama dapat mencapai 50–60 pasien per hari (Wawancara Bapak Subairi, Petugas Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo, 3 Juni 2026). Meskipun jumlah penggunanya lebih besar secara kuantitas harian, pelayanan di puskesmas masih didominasi oleh kasus rawat jalan dan tindakan medis dasar. Dengan keterbatasan obat-obatan dan alat penunjang diagnostik, sehingga kasus-kasus dengan diagnosa lebih berat kerap dirujuk ke rumah sakit. Kondisi ini menunjukkan bahwa puskesmas dan rumah sakit sesungguhnya menjalankan peran yang berbeda dan saling melengkapi dalam implementasi Program BERANTAS.

Pemilihan Rumah Sakit Mitra Sehat sebagai lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang memiliki peran penting dalam implementasi Program BERANTAS. Berbeda dengan faskes tingkat pertama seperti puskesmas atau klinik yang sebagian besar menangani pelayanan primer, sedangkan rumah sakit

menangani pasien dengan kebutuhan pelayanan yang lebih kompleks, seperti rawat inap, tindakan operasi, pelayanan kebidanan, perawatan intensif, serta penanganan penyakit kronis yang memerlukan pemeriksaan dan tindakan lanjutan. Selain itu, Rumah Sakit Mitra Sehat merupakan salah satu kelas rumah sakit swasta tertinggi di Kabupaten Situbondo yang turut melaksanakan Program BERANTAS melalui kerja sama dengan BPJS Kesehatan dan Pemerintah Kabupaten Situbondo. Keterlibatan rumah sakit swasta dalam pelaksanaan program pemerintah menjadi menarik untuk dikaji karena menunjukkan bagaimana kebijakan publik diimplementasikan oleh aktor nonpemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Berdasarkan informasi awal dari Kepala Rekam Medis RS Mitra Sehat Situbondo, pemanfaatan Program BERANTAS di rumah sakit tersebut mencapai sekitar 60–80 pasien per bulan, dengan mayoritas pengguna berasal dari Kecamatan Panji dan Kecamatan Mangaran.

Meskipun secara umum mekanisme klaim pelayanan BERANTAS terintegrasi dengan sistem BPJS dan tidak menimbulkan hambatan administratif bagi rumah sakit, temuan di lapangan menunjukkan adanya kendala teknis pada tingkat pelayanan pasien (front liner). Berdasarkan informasi dari staf administrasi RS Mitra Sehat, sering ditemukan kendala ketika pasien tidak membawa identitas kependudukan (KTP/KK), yang menyulitkan proses verifikasi kepesertaan, termasuk pasien lanjut usia yang datang tanpa pendamping keluarga kerap mengalami kesulitan dalam memahami alur pelayanan program.

Dari aspek komunikasi kebijakan, penyampaian informasi Program BERANTAS telah dilakukan melalui media sosial resmi rumah sakit serta melalui penjelasan langsung pada saat pasien mengakses layanan kesehatan. Pemanfaatan media digital tersebut merupakan bagian dari strategi sosialisasi yang adaptif terhadap perkembangan teknologi informasi. Namun demikian, efektivitas penerimaan informasi di tingkat masyarakat menunjukkan variasi, khususnya pada kelompok lanjut usia dan masyarakat dengan keterbatasan akses atau literasi digital. Variasi tingkat pemahaman ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara desain kebijakan yang secara administratif telah tersusun sistematis dengan realitas implementasi pada level pengguna layanan.

Hingga saat ini, penelitian mengenai kebijakan layanan kesehatan di Situbondo sebagian besar masih berfokus pada Program SEHATI. Penelitian oleh Nabilah dan Hakim (2024) menunjukkan bahwa Program SEHATI mampu meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan, namun masih menghadapi hambatan berupa antrean panjang dan koordinasi antarpetugas yang belum optimal. Namun demikian, belum terdapat penelitian yang secara khusus mengkaji implementasi Program BERANTAS, padahal program ini memiliki perbedaan mekanisme yang cukup signifikan, mulai dari cakupan peserta yang lebih luas, perluasan fasilitas layanan, hingga penyederhanaan persyaratan administrasi. Kondisi ini menunjukkan adanya research gap yang penting karena keterbatasan studi empiris mengenai Program BERANTAS menyebabkan pemahaman terhadap efektivitas implementasinya dalam mengatasi masalah akses layanan kesehatan di Kabupaten Situbondo masih terbatas.

Dalam menganalisis implementasi Program BERANTAS, penelitian ini menggunakan teori implementasi kebijakan George C. Edwards III, yang menekankan empat faktor utama yang memengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Pemilihan model implementasi kebijakan George C. Edwards III dalam penelitian ini didasarkan pada relevansi keempat faktornya terhadap kondisi lapangan yang ditemukan pada Program BERANTAS. Dari aspek komunikasi, ditemukan indikasi awal bahwa penyampaian informasi program kepada masyarakat masih bertumpu pada media sosial sehingga belum optimal menjangkau kelompok rentan seperti lansia dan masyarakat dengan keterbatasan literasi digital. Dari aspek sumber daya, program ini melibatkan alokasi anggaran APBD sebesar Rp59,8 miliar, ketersediaan tenaga medis, dan fasilitas ruang perawatan kelas III yang perlu dievaluasi kecukupannya dalam mendukung pelaksanaan program. Dari aspek disposisi, RS Mitra Sehat sebagai rumah sakit swasta menunjukkan komitmen dalam mendukung program pemerintah, dan sikap pelaksana terhadap kebijakan ini menjadi faktor penting yang memengaruhi kualitas layanan kepada masyarakat. Dari aspek struktur birokrasi, terdapat pembagian peran antara Dinas Kesehatan sebagai regulator dan RS Mitra Sehat sebagai pelaksana teknis yang perlu dipahami

keterpaduannya agar program dapat berjalan efektif. Dengan demikian, model Edwards III dipandang relevan untuk menganalisis implementasi Program BERANTAS secara komprehensif sesuai dengan kondisi yang ada di lapangan.

Berdasarkan research gap tersebut, penelitian ini penting dilakukan sebagai evaluasi awal terhadap tahap implementasi program BERANTAS yang baru diluncurkan, untuk menelaah proses pelaksanaan, hambatan yang muncul, serta kesiapan pelaksana dalam mewujudkan tujuan kebijakan. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini diarahkan untuk menjawab rumusan masalah utama, yaitu: Bagaimana implementasi Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS) di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo?

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah;

1. Bagaimana implementasi program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS) di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo?
2. Bagaimana layanan kesehatan gratis bagi pasien Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo?
3. Apa saja faktor pendukung dan penghambat dalam implementasi Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat?

1.3 Tujuan Penelitian

Sejalan dengan rumusan masalah tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk:

1. Mendeskripsikan implementasi Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo.
2. Untuk mendeskripsikan gambaran layanan kesehatan gratis bagi pasien Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo.
3. Menganalisis faktor pendukung dan penghambat dalam implementasi Program BERANTAS.

1.4 Manfaat Penelitian

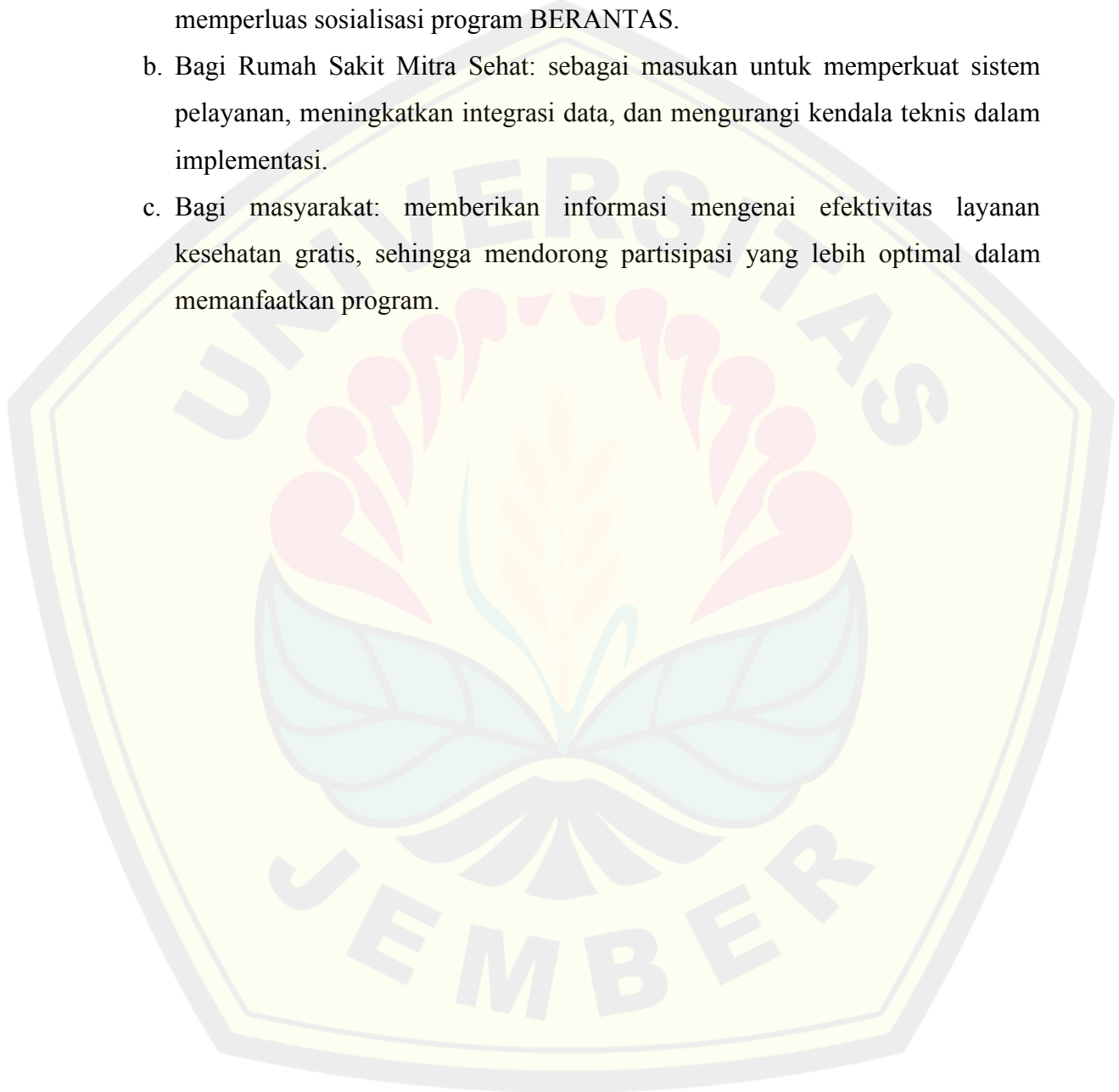
1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Memberikan kontribusi dalam pengembangan kajian administrasi publik, khususnya pada aspek implementasi kebijakan kesehatan daerah.

- b. Memperkaya literatur dengan menggunakan kerangka teori Edwards III dalam menganalisis implementasi kebijakan pelayanan kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Pemerintah Kabupaten Situbondo: sebagai bahan evaluasi untuk memperbaiki manajemen administrasi, meningkatkan kapasitas SDM, serta memperluas sosialisasi program BERANTAS.
- b. Bagi Rumah Sakit Mitra Sehat: sebagai masukan untuk memperkuat sistem pelayanan, meningkatkan integrasi data, dan mengurangi kendala teknis dalam implementasi.
- c. Bagi masyarakat: memberikan informasi mengenai efektivitas layanan kesehatan gratis, sehingga mendorong partisipasi yang lebih optimal dalam memanfaatkan program.



BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

Menurut Sugiyono (2017:54), teori adalah alur logika atau penalaran yang merupakan seperangkat konsep, definisi, dan proposisi yang mempunyai tiga fungsi yaitu untuk menjelaskan (*explanation*), meramalkan (*prediction*), dan pengendalian (*control*). Tinjauan pustaka merupakan bagian dari sebuah penelitian yang berisikan pembahasan mengenai kajian suatu teori terhadap judul atau topik yang diteliti dengan tujuan supaya penelitian memiliki dasar yang kuat. Dalam penelitian ini menggunakan beberapa konsep utama diantaranya:

- 1) Konsep Manajemen Pelayanan Publik
- 2) Konsep Kebijakan Publik
- 3) Konsep Implementasi Kebijakan
- 4) Konsep Program
- 5) Konsep Pelayanan Kesehatan
- 6) Konsep Inovasi Layanan Publik

2.1 Konsep Manajemen Pelayanan Publik

Manajemen pelayanan publik merupakan salah satu aspek penting dalam penyelenggaraan pemerintahan, terutama dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Menurut Siagian (1995), manajemen pelayanan publik adalah proses kegiatan yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan terhadap berbagai kegiatan pelayanan agar dapat berjalan secara efektif dan efisien sesuai dengan tujuan organisasi publik. Sedangkan menurut Pohan (2007), manajemen pelayanan publik merupakan upaya sistematis dalam mengelola sumber daya manusia, keuangan, dan sarana pelayanan untuk mencapai mutu pelayanan yang optimal serta meningkatkan kepuasan masyarakat sebagai penerima layanan.

Dalam konteks penelitian ini, manajemen pelayanan publik memiliki peran penting dalam pelaksanaan Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS) di Kabupaten Situbondo. Melalui fungsi manajemen seperti perencanaan program, pengorganisasian pelaksana, penggerakan sumber daya, dan pengawasan terhadap

mutu layanan pemerintah daerah dapat memastikan bahwa program berjalan sesuai prosedur, tepat sasaran, dan mampu menjangkau masyarakat miskin secara merata. Selain itu, penerapan manajemen pelayanan publik yang baik juga menjadi indikator keberhasilan implementasi program, karena mencerminkan sejauh mana rumah sakit dan tenaga kesehatan mampu melaksanakan pelayanan secara profesional, cepat, dan tanpa diskriminasi.

Dengan demikian, konsep manajemen pelayanan publik dalam penelitian ini menjadi landasan untuk memahami bagaimana pemerintah daerah bersama pihak rumah sakit mengelola pelayanan kesehatan gratis agar tercapai tujuan utama program BERANTAS, yaitu pemerataan akses kesehatan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat Kabupaten Situbondo.

2.2 Konsep Kebijakan Publik

Pelayanan kesehatan bagi masyarakat, khususnya kelompok miskin membutuhkan kehadiran kebijakan publik yang tepat agar akses terhadap layanan kesehatan dapat dijamin oleh negara. Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS) di Kabupaten Situbondo merupakan salah satu bentuk kebijakan publik daerah yang dirancang untuk menjawab persoalan keterbatasan layanan kesehatan dan memastikan pemenuhan hak dasar warga daerah di bidang kesehatan. Untuk memahami posisi program tersebut dalam kerangka kebijakan, maka perlu dipahami terlebih dahulu konsep mengenai kebijakan publik.

Kebijakan merupakan output untuk menjalankan kepentingan publik (*public interest*). Kebijakan dapat dipahami sebagai ketetapan yang bersifat konsisten dan berulang, baik dari pihak pembuat kebijakan maupun pihak yang menjadi sasaran kebijakan. Kebijakan juga mencerminkan prinsip-prinsip yang mengatur tindakan pemerintah dalam mencapai tujuan tertentu (Dewi 2016:16). Adapun menurut Abdul Wahab (2005), kebijakan publik adalah suatu tindakan bersanksi yang mengarah pada tujuan tertentu yang diarahkan pada suatu masalah tertentu yang saling berkaitan yang mempengaruhi sebagian besar warga masyarakat.

Menurut Dunn (2011:132), kebijakan publik adalah "pola ketergantungan yang kompleks dari pilihan-pilihan kolektif yang saling tergantung, termasuk keputusan-keputusan untuk tidak bertindak, yang dibuat oleh badan atau kantor

pemerintah". Pendapat Hamdi (2014:37), kebijakan publik adalah pola tindakan yang ditetapkan oleh pemerintah dan terwujud dalam bentuk peraturan perundang-undangan dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan negara.

Menurut Anderson dalam Taufiqurkohman (2014:13) kebijakan publik merupakan kebijakan yang dikembangkan oleh badan atau pejabat pemerintahan. Dalam implikasinya terhadap suatu kebijakan adalah sebagai berikut:

- a. Mempunyai tujuan tertentu atau tindakan yang berorientasi kepada tujuan.
- b. Merupakan tindakan-tindakan atau pola tindakan pejabat pemerintahan.
- c. Merupakan apa yang benar-benar dilakukan oleh pemerintah.
- d. Bersifat positif dalam arti merupakan beberapa bentuk tindakan mengenai suatu masalah tertentu atau bersifat negatif dalam arti merupakan keputusan pemerintah untuk tidak melakukan sesuatu.
- e. Setidak-tidaknya dalam arti praktis didasarkan atau selalu dilandaskan pada peraturan-peraturan perundang-undangan yang bersifat otoritatif.

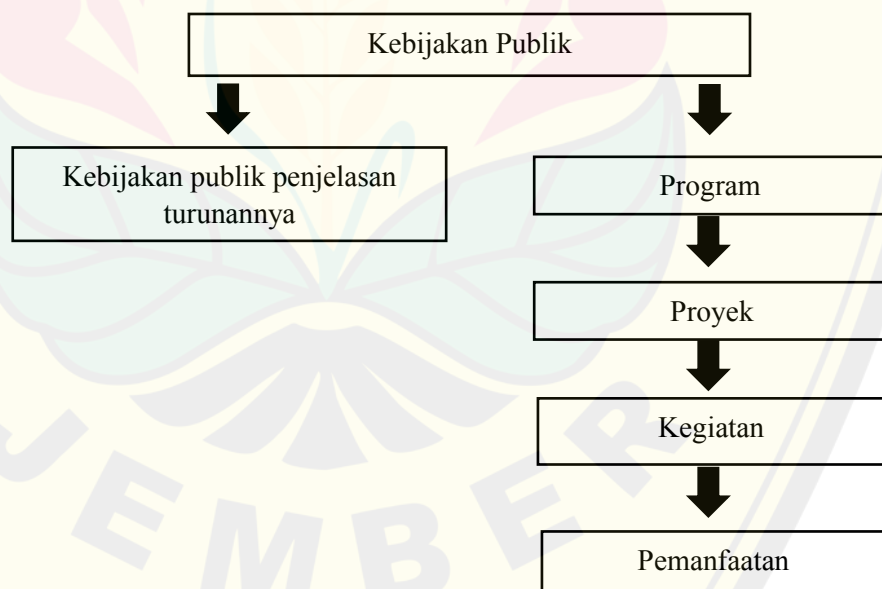
Dapat disimpulkan dari beberapa pendapat ahli bahwa kebijakan publik merupakan suatu bentuk upaya yang dilakukan oleh pembuat kebijakan atas permasalahan publik, yang dibuat melalui keputusan atau peraturan tertentu untuk mengarah pada tujuan yang telah ditentukan dan memberikan implikasi positif maupun negatif bagi penerima kebijakan. Dalam konteks penelitian ini, Program BERANTAS merupakan kebijakan publik daerah yang diharapkan mampu memberikan jaminan layanan kesehatan gratis secara efektif, merata, dan sesuai dengan tujuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Kabupaten Situbondo.

2.3 Konsep Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan merupakan tahapan penting dalam proses kebijakan publik karena menentukan bagaimana sebuah program dijalankan di lapangan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Dalam konteks penelitian ini, fokus implementasi diarahkan pada proses awal pelaksanaan Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS) di Kabupaten Situbondo. Sebagai program layanan kesehatan yang baru diluncurkan, BERANTAS memerlukan serangkaian langkah implementatif, seperti penyampaian informasi kebijakan, kesiapan sumber daya, koordinasi antar pelaksana, serta prosedur pelayanan kepada masyarakat. Oleh

sebab itu, kajian implementasi dalam penelitian ini untuk memahami bagaimana kebijakan tersebut dijalankan pada tahap awal dan sejauh mana unsur-unsur implementasi bekerja di lapangan. Dengan pendekatan tersebut, konsep implementasi kebijakan menjadi relevan untuk menganalisis dinamika pelaksanaan program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat Situbondo.

Implementasi kebijakan pada prinsipnya merupakan cara agar sebuah kebijakan publik dapat mencapai tujuannya. Implementasi menurut Edward III dimaknai sebagai tahapan dalam proses kebijaksanaan yang berada pada tahapan penyusunan kebijaksanaan dan hasil atau konsekuensi yang ditimbulkan oleh kebijaksanaan itu (*output nad outcome*). Dalam model yang dikembangkan Edward III mengemukakan terdapat 4 (empat) faktor kritis yang mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan implementasi kebijakan. Empat faktor tersebut antara lain komunikasi, sumber daya, disposisi atau sikap pelaksana, dan struktur organisasi yang keempatnya memiliki hubungan dan saling mempengaruhi satu sama lain dalam menentukan keberhasilan dan kegagalan implementasi. Tujuan peneliti adalah untuk meningkatkan pemahaman implementasi kebijakan.



Gambar 2. 1 Sekuensi Implementasi Kebijakan Publik

Sumber: *Prinsip implementasi kebijakan publik*, Mulyadi, 2018:58

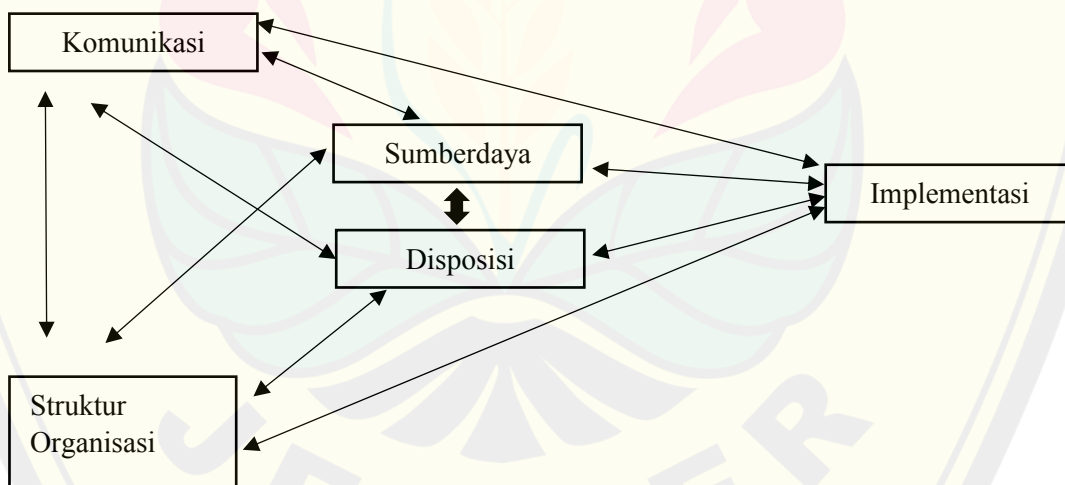
Istilah lain dari kebijakan publik penjelas adalah peraturan pelaksanaan yang dibutuhkan oleh kebijakan publik dalam bentuk undang-undang atau

peraturan daerah. Kebijakan publik yang dapat langsung beroperasi adalah keputusan presiden, intruksi presiden, keputusan menteri, keputusan kepala daerah, keputusan kepala dinas, dan lain-lain. Dari gambar sekuensi implementasi kebijakan publik di atas, kebijakan publik dapat langsung di implementasikan melalui program atau melalui kebijakan publik penjelas yang dapat langsung beroperasi melalui program. Rangkaian implementasi kebijakan dapat melalui program, ke proyek, dan ke rangkaian.

2.3.1 Implementasi Kebijakan Model George Edward III

1) Model George C. Edward III

Model implementasi kebijakan yang dikembangkan oleh George C. Edward III dikenal dengan istilah Direct and Indirect Impact on Implementation. Menurut Edward III (1980), terdapat 4 faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan, yakni: (1) komunikasi, (2) sumber daya, (3) disposisi, (4) struktur birokrasi. Keempatnya saling berkaitan satu sama lain untuk mencapai implementasi kebijakan yang harus diinternalisasikan dengan sinergi dan intensif.



Gambar 2. 2 Model Implementasi Edward III
Sumber: Model Implementasi Kebijakan Edward II

Menurut Edwards III (1980 dalam Mulyadi:2014) studi implementasi kebijakan adalah krusial bagi administrasi publik termasuk di dalamnya kebijakan publik. Implementasi kebijakan adalah tahap pembuatan kebijakan antara pembentukan kebijakan dan konsekuensi-konsekuensi kebijakan bagi masyarakat

yang dipengaruhi. Adapun secara terperinci Edwards III (1980 dalam Mulyadi: 2014) menjelaskan keempat faktor tersebut sebagai berikut:

- a. Komunikasi: Agar implementasi dapat efektif penanggung jawab implementasi sebuah keputusan harus mengetahui apa yang mesti dilakukan. Dalam mengimplementasikan kebijakan, perintah untuk mengimplementasikan kebijakan harus ditransmisikan kepada personal yang tepat dan perintah harus jelas, akurat dan konsisten.
- b. Sumber Daya: Yaitu menekankan setiap kebijakan harus didukung oleh Sumber Daya yang memadai, baik sumber daya manusia maupun sumber daya finansial. Sumber daya manusia adalah kecukupan baik kualitas implementor yang dapat melingkupi seluruh kelompok sasaran. Sumber daya finansial adalah kecukupan modal investasi atas sebuah program/kebijakan. Keduanya harus diperhatikan dalam implementasi kebijakan. Sebab tanpa kehadiran implementor, kebijakan menjadi kurang energik dan berjalan lambat. Sedangkan sumber daya finansial menjamin keberlangsungan kebijakan. Tanpa ada dukungan finansial yang memadai, program tak dapat berjalan efektif dan cepat dalam mencapai tujuan dan sasaran.
- c. Disposisi: Yaitu menekankan terhadap karakteristik yang erat kepada implementor kebijakan/program karter yang paling penting dimiliki oleh implementor yang memiliki komitmen yang tinggi dan jujur akan senantiasa bertahan antara hambatan yang ditemui dalam kebijakan. Kejujuran mengarahkan implementor untuk tetap berada dalam aras program yang telah digariskan dalam guideline program/kebijakan. Komitmen dan kejujurannya membawanya semakin antusias dalam melaksanakan tahap-tahap program secara konsisten. Sikap yang demokratis akan meningkatkan kesan baik implementor dan kebijakan di hadapan anggota kelompok sasaran. Sikap ini akan menurunkan resistensi dari masyarakat dan menumbuhkan rasa percaya dan kepedulian kelompok sasaran terhadap implementor dan program/kebijakan.

- d. Struktur Birokrasi: Yaitu menekankan bahwa struktur birokrasi menjadi penting dalam implementasi kebijakan. Aspek struktur birokrasi ini mencakup dua hal penting, pertama adalah mekanisme, dan struktur organisasi pelaksana sendiri. Mekanisme implementasi program biasanya sudah ditetapkan melalui standar operating procedure (SOP) yang dicantumkan dalam guideline program kebijakan.

Dalam penelitian ini, model implementasi kebijakan George C. Edwards III dipilih karena dinilai mampu menjelaskan berbagai faktor yang memengaruhi keberhasilan maupun kegagalan implementasi suatu kebijakan secara komprehensif. Model ini menekankan empat variabel utama, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi yang saling berkaitan dalam menentukan efektivitas pelaksanaan kebijakan publik. Keempat variabel tersebut relevan dengan karakteristik Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS) yang melibatkan berbagai aktor pelaksana, mulai dari Dinas Kesehatan, BPJS Kesehatan, hingga fasilitas pelayanan kesehatan sebagai pelaksana teknis program.

Dari aspek komunikasi, keberhasilan Program BERANTAS dipengaruhi oleh bagaimana informasi kebijakan disampaikan kepada pelaksana maupun masyarakat penerima manfaat agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam proses pelayanan. Dari aspek sumber daya, pelaksanaan program membutuhkan dukungan anggaran, sumber daya manusia, sarana prasarana, serta sistem administrasi yang memadai. Dari aspek disposisi, keberhasilan implementasi ditentukan oleh komitmen, sikap, dan kesediaan pelaksana dalam menjalankan kebijakan sesuai tujuan yang telah ditetapkan. Sementara itu, aspek struktur birokrasi menjadi penting karena Program BERANTAS melibatkan koordinasi antara berbagai lembaga dan fasilitas kesehatan yang harus bekerja sesuai prosedur operasional yang berlaku.

Selain itu, model Edwards III dipilih karena memiliki fokus analisis yang lebih sederhana dan operasional dibandingkan model implementasi kebijakan lainnya, sehingga memudahkan peneliti dalam mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo. Dengan demikian, model implementasi kebijakan George C.

Edwards III dinilai paling sesuai untuk digunakan sebagai pisau analisis dalam penelitian ini.

2.4 Konsep Program

Program BERANTAS merupakan salah satu bentuk program pelayanan publik di bidang kesehatan yang dibentuk Pemerintah Kabupaten Situbondo sebagai upaya meningkatkan akses layanan kesehatan gratis bagi seluruh masyarakat Situbondo. Sebelum menganalisis implementasinya, diperlukan pemahaman mengenai konsep program dalam konteks kebijakan publik, karena program merupakan wujud operasional dari kebijakan yang diterjemahkan ke dalam langkah-langkah yang dapat dijalankan oleh pelaksana di lapangan.

Menurut Mulyadi (2018:50), keberhasilan program dikaji berdasarkan proses implementasi dan prespektif hasil. Pada prespektif proses, program pemerintah dikatakan berhasil jika pelaksanaannya sesuai dengan petunjuk dan ketentuan pelaksanaan yang dibuat oleh pembuat program yang mencakup cara pelaksanaan, agen pelaksana, kelompok sasaran, dan manfaat program, sedangkan dari prespektif hasil, program dapat dinilai berhasil jika program membawa dampak yang diinginkan. Dengan demikian, dapat disimpulkan program didefinisikan sebagai unit atau kesatuan kegiatan yang merupakan realisasi atau implementasi dari kebijakan, berlangsung dalam proses yang berkesinambungan dan terjadi dalam suatu organisasi yang melibatkan sekelompok orang. Penerapan implementasi kebijakan dapat dimulai dari penyusunan visi dan misi sebagai tujuan dalam jangka panjang yang akan dapat dicapai. Kemudian bagaimana strategi untuk mencapai keberhasilan. Pelaksanaan kebijakan dilaksanakan dengan membuat program dan kegiatan. Berkaitan pada program dan kegiatan yang nanti akan dilaksanakan harus dirancang sesuai dengan kebijakan yang akan diimplementasikan. Implementasi kebijakan dilaksanakan dan didukung oleh aktor kebijakan dan semua orang yang terkait dalam bentuk program dan kegiatan pada lembaga yang melaksanakannya.

Pendapat Tachjan (2006:27), program dalam implementasi kebijakan adalah program-program operasional yang bermakna isi dari program tersebut mudah dipahami dan dilaksanakan oleh pelaksana. Program tersebut tidak hanya

menggambarkan kejelasan tujuan yang ingin dicapai oleh pemerintah, namun juga menggambarkan alokasi sumberdaya, kejelasan metode serta prosedur kerja dan standar yang harus menjadi pedoman. Program memiliki komponen-komponen yang saling berkaitan untuk menunjang tercapainya suatu tujuan. Adapun aspek yang terdapat dalam program ini yang akan menjadi pedoman, antara lain:

- a) Adanya tujuan yang ingin dicapai, setiap program yang akan dilakukan oleh individu maupun kelompok organisasi ditujukan untuk mencapai tujuan.
- b) Adanya kebijaksanaan yang harus diambil dalam mencapai tujuan, adanya program membuat segala bentuk rencana akan lebih mudah terorganisir dan lebih mudah dioperasionalkan, dalam pelaksanaan program diperlukan kebijaksanaan untuk mencapai tujuan yang baik.
- c) Adanya aturan yang harus dipegang dan prosedur yang harus dilalui, program dapat berjalan dengan baik dengan memiliki aturan atau prosedur yang berguna sebagai acuan dan petunjuk dalam melaksanakan program.
- d) Adanya perkiraan anggaran yang dibutuhkan, anggaran adalah salah satu hal yang penting dalam pelaksanaan setiap program.
- e) Adanya strategi dalam pelaksanaan, pelaksanaan melibatkan masyarakat agar program dapat memberikan hasil yang diinginkan.

Berdasarkan konsep tersebut, program pelayanan publik pada dasarnya bertujuan untuk memberikan manfaat nyata bagi masyarakat melalui mekanisme pelayanan yang efektif, transparan, dan berkualitas. Dalam konteks penelitian ini, Program BERANTAS menjadi bentuk nyata program pelayanan publik di bidang kesehatan yang ditujukan untuk meningkatkan pemerataan akses layanan kesehatan masyarakat Situbondo, khususnya kelompok miskin dan rentan. Oleh karena itu, analisis implementasi program menjadi penting untuk memahami bagaimana pelaksanaan BERANTAS dijalankan di lapangan serta sejauh mana prosesnya mencerminkan tujuan, prosedur, dan prinsip pelayanan publik yang ditetapkan.

2.5 Konsep Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan inti dari penyelenggaraan program BERANTAS, karena substansi utama program ini adalah memberikan layanan medis yang layak kepada masyarakat. Dalam konteks penelitian ini, konsep

pelayanan kesehatan digunakan sebagai landasan untuk menilai apakah layanan yang diberikan Rumah Sakit Mitra Sehat sudah memenuhi standar mutu sebagaimana yang diharapkan dalam program tersebut. Dengan memahami konsep pelayanan kesehatan, peneliti dapat melihat kualitas pelayanan bukan hanya dari sisi akses, tetapi juga dari aspek kenyamanan, keamanan, dan kepuasan pasien.

Menurut Pohan (2007), pelayanan kesehatan adalah upaya terorganisir yang mencakup proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dalam rangka memberikan pelayanan medis yang bermutu, efektif, dan efisien kepada masyarakat. Pohan (2007) menekankan bahwa mutu pelayanan kesehatan dapat dilihat melalui beberapa dimensi, yaitu:

- a) Efektivitas, yakni kemampuan layanan kesehatan mencapai hasil sesuai tujuan medis;
- b) Efisiensi, yaitu pelayanan yang memanfaatkan sumber daya secara optimal tanpa mengurangi mutu;
- c) Ketepatan Waktu (Timeliness), yaitu pelayanan yang diberikan tanpa penundaan yang tidak perlu;
- d) Keselamatan (Safety), yaitu pelayanan yang meminimalkan risiko cedera atau kesalahan medis;
- e) Keterjangkauan (Affordability), yaitu layanan yang dapat diakses seluruh lapisan masyarakat;
- f) Kesiambungan (Continuity), yaitu pelayanan yang terintegrasi dalam sistem rujukan; dan
- g) Kepuasan Pasien (Patient Satisfaction) sebagai indikator keberhasilan pelayanan.

Dimensi-dimensi tersebut menegaskan bahwa mutu pelayanan kesehatan tidak hanya dilihat dari ketersediaan fasilitas, tetapi juga dari pengalaman pasien dalam menerima layanan. Dengan demikian, konsep ini menjadi penting dalam menilai apakah implementasi Program BERANTAS telah memberikan pelayanan yang cepat, mudah, aman, dan terjangkau bagi masyarakat Situbondo.

2.6 Konsep Inovasi Layanan Publik

Di berbagai daerah, inovasi diperlukan untuk menjawab tantangan keterbatasan administrasi, efektivitas pelayanan, serta kebutuhan masyarakat akan layanan kesehatan yang lebih inklusif. Dalam konteks Kabupaten Situbondo, hadirnya Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS) merupakan bentuk inovasi kebijakan yang bertujuan memperluas jangkauan pelayanan kesehatan sekaligus menyederhanakan mekanisme akses bagi masyarakat. Oleh karena itu, program ini dapat dianggap sebagai inovasi produk dan proses dalam layanan kesehatan publik, karena menawarkan akses kesehatan gratis tanpa batas, yang berbeda dari program kesehatan konvensional yang sering kali terbatas oleh kuota atau biaya. Dengan mengadopsi konsep ini, penelitian dapat menganalisis bagaimana inovasi tersebut meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan bagi masyarakat Situbondo, mengurangi beban ekonomi, dan mendorong partisipasi aktif dari rumah sakit.

Menurut Osborne dan Gaebler (1992) dalam buku *Reinventing Government*, inovasi layanan publik dapat dipahami sebagai upaya untuk "reinventing" atau membangun ulang pemerintah agar lebih efisien dan berorientasi pada pelanggan. Mereka menekankan bahwa inovasi melibatkan desentralisasi kekuasaan, pemberdayaan masyarakat, dan penggunaan mekanisme pasar untuk meningkatkan layanan. Sementara itu, Schumpeter (1934) mendefinisikan inovasi sebagai proses destruksi kreatif, di mana ide baru menggantikan yang lama untuk mencapai kemajuan. Dalam konteks layanan publik, ini berarti mengadopsi praktik baru yang dapat mengubah cara pemerintah berinteraksi dengan warga, seperti melalui digitalisasi atau kolaborasi dengan sektor swasta. Inovasi layanan publik dapat diklasifikasikan berdasarkan jenisnya, seperti:

1. Inovasi Produk: Pengembangan layanan baru, misalnya program Kesehatan gratis yang belum pernah ada sebelumnya
2. Inovasi Proses: Perbaikan cara penyampaian layanan, seperti penggunaan sistem online untuk pendaftaran pasien.
3. Inovasi Organisasi: Perubahan struktur atau budaya organisasi, seperti kolaborasi antarlembaga kesehatan.

4. Inovasi Teknologi: Penerapan alat baru, seperti aplikasi kesehatan digital untuk akses informasi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan inovasi layanan publik meliputi dukungan kebijakan pemerintah, ketersediaan sumber daya manusia dan teknologi, serta partisipasi masyarakat. Menurut laporan OECD (2017) tentang inovasi di sektor publik, inovasi yang berhasil sering kali didorong oleh tekanan eksternal seperti perubahan demografi atau krisis kesehatan, serta motivasi internal seperti keinginan untuk meningkatkan kepuasan pengguna. Contoh inovasi layanan publik yang relevan adalah program kesehatan universal di beberapa negara, seperti National Health Service (NHS) di Inggris yang terus berinovasi melalui integrasi teknologi telemedis, atau program kesehatan gratis di Indonesia seperti Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang mengadopsi model asuransi sosial untuk memperluas akses. Inovasi ini tidak hanya meningkatkan cakupan layanan tetapi juga mengurangi biaya dan meningkatkan efisiensi.

2.7 Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program jaminan sosial bidang kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah untuk memberikan perlindungan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia secara menyeluruh (universal health coverage). Program ini dilaksanakan berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS, serta dikelola oleh BPJS Kesehatan sebagai badan penyelenggara. Menurut Kementerian Kesehatan, tujuan utama JKN adalah menjamin akses pelayanan kesehatan yang adil, merata, dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat di fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun lanjutan.

Dalam implementasinya, JKN dirancang sebagai sistem yang terstruktur melalui mekanisme kepesertaan, pembiayaan kapitasi dan klaim, serta prosedur pelayanan berjenjang mulai dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) hingga rumah sakit rujukan. Namun, sejumlah penelitian menjelaskan bahwa pelaksanaannya di daerah masih menghadapi kendala mulai dari keterlambatan administratif, akses geografis, hingga keterbatasan kepesertaan masyarakat kurang mampu yang belum seluruhnya tercover dalam sistem JKN. Kondisi ini

menimbulkan kesenjangan antara tujuan kebijakan dan realitas pelayanan di tingkat lokal.

Oleh karena itu, berbagai pemerintah daerah kemudian menginisiasi program jaminan kesehatan daerah sebagai bentuk fungsi komplementer terhadap JKN. Program daerah ini hadir bukan untuk menggantikan JKN, tetapi untuk menutup celah (coverage gap) bagi masyarakat yang belum sepenuhnya mendapatkan manfaat layanan kesehatan melalui skema BPJS Kesehatan. Pada konteks Kabupaten Situbondo, upaya pelengkap tersebut kemudian diwujudkan melalui program kesehatan daerah, yang salah satunya adalah Program BERANTAS.

Dengan demikian, JKN menjadi landasan konseptual yang menggambarkan kerangka besar sistem jaminan kesehatan nasional, sementara Program BERANTAS merupakan inovasi daerah yang berperan sebagai perluasan akses agar seluruh lapisan masyarakat di Situbondo dapat memperoleh pelayanan kesehatan tanpa hambatan administratif maupun finansial. Keterkaitan ini menunjukkan bahwa implementasi Program BERANTAS perlu dianalisis sebagai bagian dari upaya daerah dalam mewujudkan tujuan JKN secara lebih merata di level lokal.

2.8 Program BERANTAS

Program BERANTAS (Berobat Gratis Tanpa Batas) di Situbondo adalah program layanan kesehatan gratis yang diluncurkan oleh Pemerintah Kabupaten Situbondo di bawah kepemimpinan Bupati Yusuf Rio Wahyu Prayogo dan Wakil Bupati Ulfiyah. Program ini memungkinkan masyarakat Situbondo mendapatkan layanan pengobatan gratis di puskesmas, RSUD Situbondo, dan rumah sakit swasta yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan hanya dengan menunjukkan KTP elektronik atau KK tanpa harus mengurus administrasi lain. Program ini sudah efektif sejak pelantikan bupati dan wakil bupati karena Situbondo sudah mencapai status Universal Health Coverage (UHC) sehingga seluruh penduduknya memiliki jaminan akses kesehatan. BERANTAS juga berlaku untuk seluruh layanan kesehatan di Situbondo dan dapat digunakan bahkan di rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS di luar daerah.

Pelaksanaan layanan kesehatan melalui Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS) di Kabupaten Situbondo berdiri di atas kerangka hukum nasional dan daerah. Pada tingkat nasional, kebijakan ini sejalan dengan amanat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), yang menegaskan hak setiap warga negara untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau. Di tingkat implementasi teknis, pemerintah juga mengatur penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional melalui Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagai dasar penyelenggaraan JKN–BPJS Kesehatan.

Selanjutnya, pada lingkup pemerintah daerah, dasar hukum program ini diatur melalui Peraturan Bupati Situbondo Nomor 6 Tahun 2025 tentang Universal Health Coverage (UHC), yang menjadi payung kebijakan daerah dalam perluasan layanan kesehatan gratis berbasis JKN. Selain itu, terdapat Peraturan Bupati Situbondo Nomor 14 Tahun 2025 yang menjadi pedoman penyelenggaraan pembiayaan pelayanan kesehatan dalam program BERANTAS dan juga program Berantas Plus untuk menangani penyakit yang tidak ditanggung BPJS. Regulasi tersebut menegaskan bahwa Program BERANTAS merupakan bagian dari prioritas pembangunan daerah di bidang kesehatan, khususnya dalam rangka mewujudkan cakupan kesehatan semesta bagi masyarakat Situbondo. Dengan adanya landasan hukum ini, Program BERANTAS memiliki legitimasi formal dalam penyediaan layanan kesehatan gratis di fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan Pemerintah Kabupaten Situbondo.

2.9 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu adalah suatu bagian dari tinjauan pustaka yang berisi penelitian-penelitian sebelumnya yang mendukung kajian yang akan dilakukan. Pendahuluan terdahulu digunakan oleh peneliti untuk rujukan dan referensi terkait dengan penelitian yang akan dilaksanakan sebagai bahan untuk menganalisis dan menemukan pembaharuan maupun perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Penelitian terdahulu berisi penelitian-penelitian sebelumnya yang mendukung kajian yang akan dilakukan.

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

Peneliti	Judul	Analisis Data	Hasil Penelitian
Nabilah Maulidya dan Muhammad Lukman Hakim (2024)	Implementasi Program Situbondo Sehat Gratis (SEHATI) Tahun 2024	Kualitatif Deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan SEHATI berjalan terkoordinasi meski terkendala anggaran, beban operasional, dan kurangnya sosialisasi yang menimbulkan ketimpangan pemahaman antara pelaksana dan masyarakat, serta tekanan fiskal akibat plafon pembiayaan terbatas dan keterlambatan klaim.
Primus Yaluwo, Bambang Supriyadi, Andi Pitono (2021)	Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Boven	Deskriptif Induktif	Penelitian menunjukkan bahwa pelaksana program KIS berfokus pada keberhasilan tanpa kepentingan pribadi, dengan dukungan tenaga medis memadai, namun terhambat oleh keterbatasan sarana, prasarana, dan anggaran yang membuat sosialisasi belum optimal.
Ranum Widari, Dini Noor Aini	Implementasi Program Situbondo Sehat Gratis (SEHATI) di Rumah Sakit Umum Daerah	Kualitatif deskriptif	Penelitian menunjukkan bahwa program SEHATI di RSUD Besuki berjalan baik sesuai kebijakan dan SOP, didukung komitmen

	Besuki Kabupaten Situbondo		pelaksana, sarana prasarana, dan peningkatan pasien, namun terkendala kurangnya staf serta minimnya sosialisasi kepada masyarakat.
Simplexius Asa, Darius Mauritsius, Indriati Andolita (2024)	Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien pada Implementasi Program Kesehatan Gratis di Kabupaten Belu	Kualitatif deskriptif	Penelitian menunjukkan bahwa sarana dan prasarana kesehatan di Kabupaten Belu sudah memadai, namun akses di beberapa wilayah masih rendah. Program kesehatan gratis meningkatkan penanggulangan penyakit dan kepuasan masyarakat, meski sebagian masih menilai kurangnya empati petugas.

Sumber: data diolah peneliti, 2025

Berdasarkan tabel diatas, penelitian yang dilakukan peneliti sebelumnya memiliki perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan. Pada penelitian pertama oleh *Nabilah dan Hakim (2024) meneliti Implementasi Program Situbondo Sehat Gratis (SEHATI) di Kabupaten Situbondo*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program SEHATI mampu meningkatkan akses layanan kesehatan bagi masyarakat miskin, namun pelaksanaannya terkendala oleh kurangnya sosialisasi, lemahnya koordinasi antarinstansi, dan keterbatasan staf verifikator di lapangan. Penelitian ini fokus pada evaluasi pelaksanaan kebijakan di tingkat kabupaten secara umum, sedangkan penelitian yang akan diteliti lebih menyoroti implementasi program BERANTAS secara spesifik di Rumah Sakit Mitra Sehat, sehingga lebih terfokus pada aspek operasional dan efektivitas implementasi kebijakan di tingkat fasilitas kesehatan.

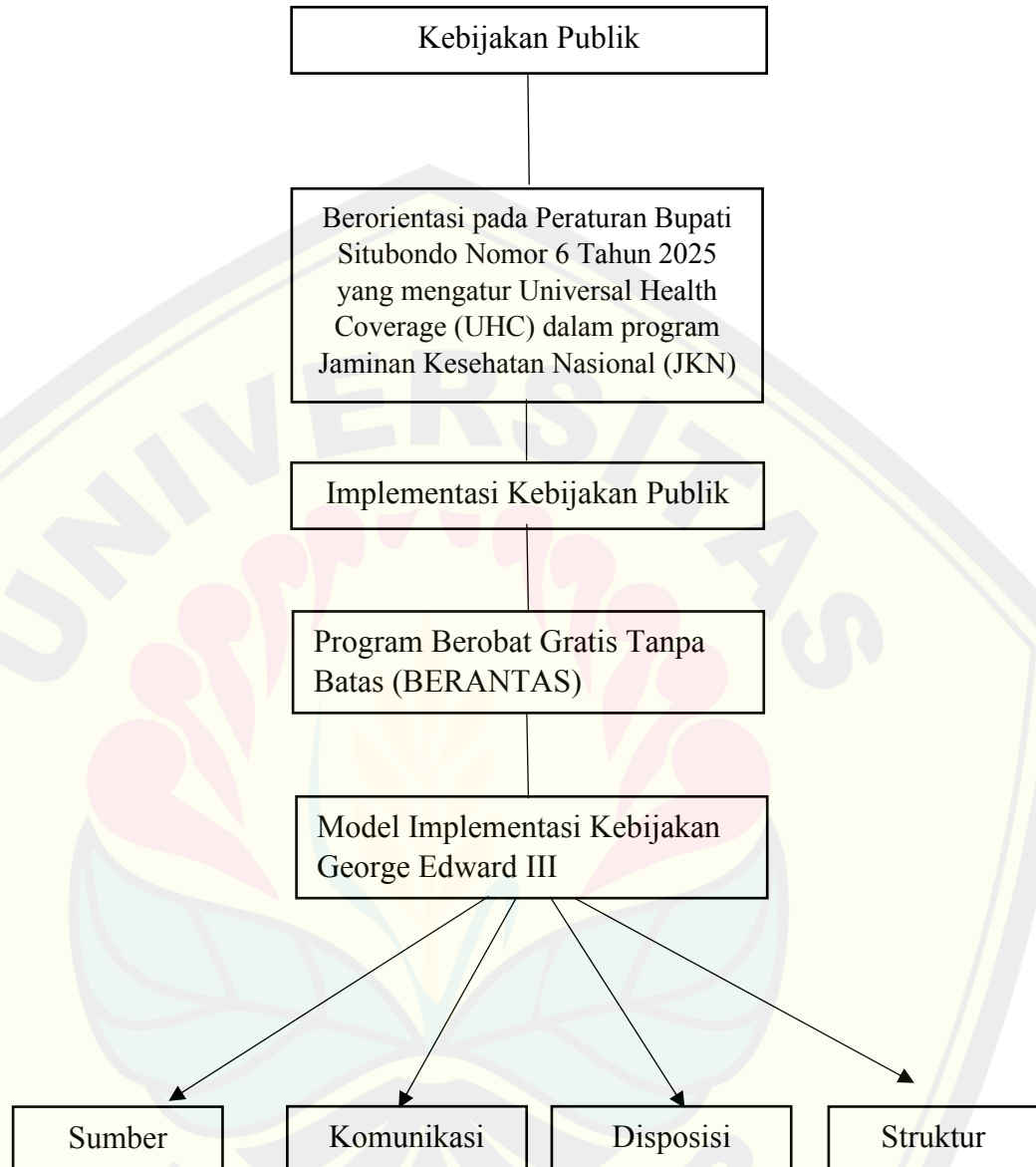
Kedua, penelitian oleh *Yaluwo, Supriyadi, dan Pitono (2021) berjudul "Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) dalam Meningkatkan*

Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Boven Digoel Provinsi Papua”. Perbedaan dalam penelitian ini yaitu objek dan lokasi penelitian. Fokus penelitian ini adalah pada pelaksanaan program nasional (KIS), sedangkan penelitian yang akan diteliti menitikberatkan pada program daerah (BERANTAS) sebagai inovasi kebijakan lokal yang mendukung Universal Health Coverage (UHC) di Situbondo. Lokasi penelitian sebelumnya berada di Kabupaten Boven Digoel, Papua, sedangkan penelitian yang akan diteliti berada di Kabupaten Situbondo.

Ketiga, penelitian *Bahtiar dan Aini (n.d.) juga meneliti Implementasi Program SEHATI di RSUD Besuki Kabupaten Situbondo*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program telah berjalan sesuai kebijakan dan SOP, namun masih terdapat hambatan berupa kurangnya tenaga verifikator dan minimnya sosialisasi kepada masyarakat umum. Perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti terletak pada objek dan program yang dikaji, di mana penelitian Bahtiar & Aini berfokus pada SEHATI, sedangkan penelitian ini mengkaji program BERANTAS, yang merupakan inovasi lanjutan dari SEHATI dengan cakupan yang lebih luas dan sistem integrasi langsung dengan BPJS.

Keempat, penelitian oleh *Asa, Mauritsius, dan Hinga (2024) tentang Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien pada Implementasi Program Kesehatan Gratis di Kabupaten Belu* menemukan bahwa masyarakat merasa puas terhadap manfaat program kesehatan gratis, namun aksesibilitas masih rendah di wilayah tertentu dan empati tenaga kesehatan masih perlu ditingkatkan. Perbedaan dalam penelitian ini yaitu objek dan lokasi penelitian. Penelitian ini berfokus di Kabupaten Belu, Provinsi Nusa Tenggara Timur, dengan penekanan pada aspek kualitas pelayanan dan kepuasan masyarakat terhadap program kesehatan gratis, sedangkan penelitian yang akan diteliti berfokus pada proses implementasi kebijakan Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS) di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo.

2.10 Kerangka Konseptual



Gambar 2. 3 Kerangka Konseptual
Sumber: data diolah peneliti, 2025

BAB 3. METODE PENELITIAN

Menurut Sugiyono (2017) metode penelitian dalam penelitian kualitatif merupakan cara ilmiah yang digunakan untuk mendapatkan data yang valid agar nantinya dapat dijadikan sebuah solusi atas suatu permasalahan. Berdasarkan penjelasan tersebut maka dalam penelitian ini komponen dan metode yang digunakan peneliti ialah sebagai berikut:

- a. Pendekatan Penelitian
- b. Tempat dan Waktu Penelitian
- c. Objek dan Fokus Penelitian
- d. Penentuan Informan
- e. Teknik dan Alat Pengumpul Data
- f. Teknik Menguji Keabsahan Data
- g. Teknik Penyajian dan Analisis Data

3.1 Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian deskriptif bersifat kualitatif. Menurut Sugiyono (2017) menjelaskan bahwa penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang cenderung digunakan untuk meneliti kondisi objek yang alamiah, teknik pengumpulan data secara triangulasi dan hasil penelitian bersifat memahami makna, keunikan, dan mengkonstruksi makna.

Tujuan dari penelitian kualitatif adalah untuk memberikan gambaran terkait objek penelitian agar dapat dimaknai, berusaha mengungkapkan makna di balik fenomena, dan menjelaskan fenomena yang sedang terjadi di lapangan. Berdasarkan gambaran tersebut, penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran atau penjelasan terkait implementasi program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS) di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian merupakan hal yang penting dalam melakukan penelitian karena berkaitan dengan lokasi yang dipilih untuk dijadikan penelitian. Pada penelitian ini, peneliti memilih lokasi penelitian di Rumah Sakit Mitra Sehat

Kabupaten Situbondo, sebagai tempat untuk meneliti kebijakan program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS)

Selain tempat penelitian, waktu penelitian juga merupakan hal yang penting dalam sebuah penelitian karena berkaitan dengan berapa lama waktu yang dibutuhkan dalam melakukan suatu penelitian. Waktu penelitian peneliti dalam penelitian ini 2 bulan, yakni bulan Desember sampai bulan Januari 2025.

3.3 Objek dan Fokus Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah implementasi program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS) di Rumah Sakit. Pada penelitian ini diteliti terkait implementasi program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS) yang diterapkan di Rumah Sakit Mitra Sehat, Kabupaten Situbondo.

Fokus penelitian dilakukan agar penelitian yang dilakukan lebih terarah, baik itu dalam observasi dan analisis, sehingga nantinya tidak terjadi pengumpulan data yang tidak relevan dengan penelitian. Fokus penelitian pada penelitian ini adalah untuk memahami bagaimana kebijakan program ini dijalankan sejak tahap awal pelaksanaannya di lapangan.

3.4 Penentuan Informan Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan dua teknik, yakni menggunakan teknik purposive untuk informan pelaksana dan menggunakan snowball untuk pengguna layanan. Menurut Sugiyono (2017) teknik purposive merupakan teknik yang pengumpulan data dengan pertimbangan tertentu. Maksud dari pertimbangan tertentu ini ialah informan yang paling tahu terkait apa sedang diteliti. Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti menentukan informan pelaksana dalam penelitian ini yakni:

- a) Informan pertama adalah Ibu Haryanti Surya Dewi Amd. Keb sebagai Koordinator Pembiayaan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo. Informan ini menggantikan Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, karena pada saat pelaksanaan wawancara, peneliti diarahkan langsung oleh pihak Dinas Kesehatan kepada Koordinator Pembiayaan sebagai pihak yang paling memahami secara teknis terkait Program BERANTAS. Informan ini memiliki peran dalam pengelolaan

pembiayaan, koordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan, serta pemantauan pelaksanaan Program BERANTAS di tingkat daerah.

- b) Informan kedua adalah Ibu Aidhatur Rizka Fitriany. STr.Kes sebagai Petugas Rekam Medik (PIPP) Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo. Informan ini mewakili Kepala Rumah Sakit Mitra Sehat yang pada saat penelitian tidak dapat ditemui karena keterbatasan waktu dan kesibukan. Pemilihan informan ini didasarkan pada pertimbangan bahwa Petugas Rekam Medik merupakan pihak yang paling mengetahui teknis pelaksanaan Program BERANTAS, khususnya terkait proses administrasi pasien, integrasi dengan sistem BPJS, data pemanfaatan program di rumah sakit, serta komunikasi dengan pihak Dinas Kesehatan dan BPJS dalam mendukung kelancaran program.
- c) Informan ketiga adalah Ibu Robiatus Saniah A.Ma.Kom sebagai Staf Administrasi di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo. Informan ini terlibat langsung dalam proses pelayanan pasien, mulai dari pendaftaran, verifikasi administrasi, hingga pendampingan alur pelayanan pasien Program BERANTAS. Informasi dari informan ini digunakan untuk menggambarkan pelaksanaan program di tingkat operasional serta kendala yang dihadapi dalam praktik pelayanan sehari-hari.
- d) Informan keempat adalah Ibu Diana Aprilianti sebagai Petugas Verifikator di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo. Informan ini berperan dalam mengoordinasikan pelaksanaan Program BERANTAS di lingkungan rumah sakit, termasuk pengaturan alur pelayanan, dan koordinasi dengan petugas terkait.
- e) Informan kelima adalah pengguna Program BERANTAS yaitu Ibu Yuni, Sundani, dan Yanti. Wawancara terhadap informan ini tidak dilakukan di lingkungan rumah sakit, melainkan di kediaman masing-masing informan. Hal tersebut dilakukan untuk menjaga kenyamanan pasien dan keluarga serta atas pertimbangan etika pelayanan rumah sakit. Informan ini dipilih dari masyarakat yang pernah menggunakan Program BERANTAS, guna

memperoleh informasi terkait pengalaman, kemudahan, serta kendala yang dirasakan dalam mengakses layanan kesehatan melalui program tersebut.

Menurut Sugiyono (2017) snowball adalah teknik penentuan informan penelitian berdasarkan jumlah data yang diperoleh yang awalnya sedikit kemudian membesar karena peneliti mencari sumber data dari informan lain sehingga data yang diperoleh semakin membesar. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pasien penerima manfaat program BERANTAS untuk memberikan gambaran nyata terkait pengalaman dan kepuasan terhadap layanan.

3.5 Teknik dan Alat Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2017:224-225) pengumpulan data dalam penelitian kualitatif melalui pengumpulan data dari sumber primer dan sekunder. Sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (peneliti) yang berupa teks hasil wawancara karena diperoleh melalui wawancara dengan informan, sedangkan sumber sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data (peneliti) biasanya melalui dokumen atau lewat orang lain. Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Teknik pengumpulan data yang akan digunakan peneliti dalam penelitian ini, antara lain:

1. Observasi

Menurut (Sugiyono, 2017:226) observasi diklasifikasikan menjadi observasi berpartisipasi, observasi secara terang-terangan dan tersamar, serta observasi tak berstruktur. Dalam penelitian ini rencana yang akan digunakan peneliti untuk observasi menggunakan observasi secara terang-terangan (partisipatif), dengan memberitahu maksud dan tujuan peneliti kepada informan, sehingga informan sebagai sumber data mengetahui maksud dan tujuan dari peneliti.

2. Wawancara

Menurut Syarif dan M. Yunus (2013:100-101) wawancara adalah alat pengumpul informasi dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan secara lisan untuk dijawab secara lisan pula oleh informan. Penggunaan wawancara dalam

pengumpulan data sebagai media untuk mendapatkan data primer mengenai objek penelitian. Dalam penelitian ini teknik wawancara yang akan digunakan oleh peneliti adalah jenis wawancara semistruktur, karena jenis ini peneliti dapat memberikan pertanyaan secara bebas namun tetap terstruktur dengan jelas terkait topik penelitian.

3. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2017:240) studi dokumen merupakan pelengkap dalam penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif, sehingga hasil penelitian ini akan lebih kredibel (terpercaya). Dalam teknik dokumentasi ini, peneliti mencari dan meminta dokumen ke instansi-instansi terkait dan mendokumentasikan dengan mengambil foto dalam kegiatan di lapangan yang akan dijadikan data valid dalam menyusun penelitian.

Sedangkan alat pengumpul data yang digunakan peneliti dalam melakukan penelitian ini ialah menggunakan Handphone untuk merekam wawancara dan dokumentasi, buku catatan, dan pedoman wawancara yang digunakan pada saat wawancara dengan informan.

3.6 Teknik Menguji Keabsahan Data

Menurut Sugiyono (2017:273) triangulasi diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu. Keabsahan data merupakan tahapan lanjutan Ketika data dan informasi telah diperoleh oleh peneliti. Pada penelitian ini menggunakan uji keabsahan data dengan triangulasi. Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti menggunakan triangulasi sumber data dan triangulasi teknik pengumpulan data.

1. Triangulasi sumber data

Menurut Sugiyono (2017:274) triangulasi ini dilakukan dengan melakukan pengecekan terhadap data yang diperoleh melalui beberapa sumber untuk selanjutnya peneliti melakukan perbandingan data-data yang diperoleh dengan tujuan untuk menguji kredibilitas data.

2. Triangulasi teknik pengumpulan data

Menurut Sugiyono (2017:274) teknik triangulasi ini menguji kredibilitas data dengan melakukan pengecekan data terhadap sumber yang sama dengan teknik

yang berbeda. Misalnya data yang diperoleh dengan wawancara, lalu dicek dengan observasi, dan dokumentasi.

3.7 Teknik Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif, teknik analisis data merupakan tahap terakhir dalam metode penelitian kualitatif. Menurut Sugiyono (2017) teknik analisis data merupakan proses untuk mencari dan mengumpulkan data yang dianggap penting dan tidak penting, menyusun secara sistematis data yang diperoleh dengan cara mengelompokkan data, melakukan sintesa, menghubungkan antar pengelompokan data dan membuat kesimpulan dari keseluruhan data yang diperoleh baik itu dari wawancara, observasi maupun dari hasil dokumentasi.

Menurut Miles, Huberman dan Saldana (2014) dalam teknik analisis data dalam sebuah penelitian, terdapat tiga langkah yang digunakan untuk menganalisis data yakni kondensasi data (*data condensation*), menyajikan data (*data display*), dan menarik kesimpulan atau verifikasi (*verification*). Tahapan-tahapan tersebut digambarkan sebagai berikut:

1. Tahap kondensasi data, kondensasi merujuk pada proses menyeleksi, memfokuskan, menyederhanakan, mengabstraksi, dan mentransformasi data yang akan diperoleh pada catatan lapangan maupun transkrip. Kondensasi data dapat dilakukan melalui pemilihan (*selecting*), pengerucutan (*focusing*), peringkasan (*abstracting*), penyederhanaan, dan transformasi (*simplifying and transforming*).
2. Tahap penyajian data, Langkah berikut dilakukan setelah kondensasi data. Penyajian data peneliti menyajikan data dalam bentuk uraian singkat, dokumen, dan kategorisasi data yang menggambarkan analisis pada transitivitas dan konteks sosial. Penyajian data berupa dokumen teks yang telah dikategorisasikan, dan hasil wawancara menunjukkan gambaran transivitas dan konteks sosial teks sehingga mudah dipahami.
3. Tahap verifikasi atau penarikan kesimpulan, peninjauan Kembali dari data-data yang telah dikumpulkan oleh peneliti untuk menghasilkan data yang kredibel dan selanjutnya ditarik kesimpulan sesuai dengan rumusan masalah yang dikemukakan oleh peneliti.

BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini, peneliti akan menjelaskan beberapa pembahasan terkait dengan penemuan peneliti selama melakukan penelitian di lapangan. Penemuan-penemuan ini akan kemudian dianalisis untuk mendapatkan permasalahan apa saja yang ditemukan selama di proses penelitian dan solusi dari pemecahan permasalahan.

4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat dimana proses studi maupun situasi sosial yang digunakan untuk memperoleh data, berkaitan dengan sasaran atau permasalahan yang akan diteliti (Sugiyono, 2018:532), lokasi penelitian yang dipilih oleh peneliti pada penelitian ini adalah Rumah Sakit Mitra Sehat yang berada di Kecamatan Panji, Kabupaten Situbondo.

4.1.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo



Gambar 4. 1 Rumah Sakit Mitra Situbondo Tahun 2026
Sumber: Hasil dokumentasi penelitian oleh peneliti (2026)

a) Wilayah Kerja Rumah Sakit Mitra Sehat

Rumah Sakit Mitra Sehat Situbondo, sebagai rumah sakit swasta tipe C yang berlokasi di Desa Curah Jeru Timur, RT.02/RW.11, Kecamatan Panji, Kabupaten Situbondo, Jawa Timur, secara resmi ditetapkan berdasarkan SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo No. 050/0365/431.301.5/2013 dan SK Bupati Situbondo No. 188/327/P/006.2/2015 tentang Izin Operasional Tetap, dengan awal mula sebagai Klinik Sehat pada 23 Agustus 2012 yang kemudian berkembang menambahkan layanan operatif dan poli spesialis. Wilayah kerja rumah sakit ini

secara eksplisit mencakup seluruh wilayah Kabupaten Situbondo yang terdiri dari 17 kecamatan, serta daerah sekitar seperti wilayah Tapal Kuda (termasuk Jember, Bondowoso, dan Banyuwangi), sebagaimana tercermin dari visinya menjadi "rumah sakit kepercayaan utama" dalam pelayanan kesehatan paripurna yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat setempat.

Sebagai salah satu RS swasta di Situbondo ia berperan krusial sebagai fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL) untuk program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan BPJS Kesehatan (Memontum Situbondo, 2025). Menurut Direktur RS Mitra Sehat (Radar Situbondo, 2025), dukungan terhadap inisiatif lokal seperti Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS) yang memberikan akses warga mendapatkan layanan gratis melalui rujukan puskesmas atau IGD memperkuat orientasi wilayah kerjanya pada seluruh kecamatan Situbondo, dengan sasaran masyarakat sesuai kriteria yang ditetapkan dalam program.

Fasilitasnya yang mencakup 15 poli spesialis (seperti bedah, jantung, kandungan dengan 3 dokter Sp. OG, radiologi), rawat inap kelas 1 hingga VIP, serta akreditasi paripurna, memungkinkan penanganan kasus rujukan dari puskesmas di seluruh kabupaten, sehingga secara efektif melayani populasi Situbondo sekitar 650.000 jiwa dan mendukung target universal health coverage (UHC) di tingkat daerah (Radar Situbondo 2025). Dengan demikian, wilayah kerja RS Mitra Sehat tidak hanya terbatas geografis pada Kabupaten Situbondo tetapi juga berfungsi sebagai penyangga kesehatan regional di Jawa Timur.

b) Pelayanan Rumah Sakit Mitra Sehat

Rumah Sakit Mitra Sehat Situbondo menyediakan pelayanan kesehatan komprehensif yang mencakup fungsi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, dengan komitmen memberikan pengobatan profesional, berkualitas, serta terjangkau bagi seluruh kalangan masyarakat Kabupaten Situbondo dan sekitarnya. Fasilitas utamanya meliputi 15 poli spesialis yang dikelola oleh 18 dokter spesialis, seperti poli penyakit dalam (1 dokter), anak (1), bedah (1), kandungan (3 dokter Sp. OG), mata (1), urologi (1), THT (1), saraf (2), kulit (1), orthopaedi (1), patologi anatomi (1), serta radiologi (1), ditambah poli pendukung seperti KIA, gizi,

estetika, umum, gigi, dan TB Dots. Pelayanan rawat jalan beroperasi enam hari seminggu (Senin-Sabtu) dengan sistem temu janji, sementara Unit Gawat Darurat (UGD) 24 jam dilengkapi apotek dan laboratorium 24 jam untuk mendukung penanganan cepat, termasuk cek darah, gula, kolesterol, serta layanan radiologi dan biometrik mata. (Radar Situbondo Jawa Pos 2026)

Rumah Sakit Mitra Sehat Situbondo menyediakan layanan rawat inap kelas 1 hingga VIP (RS Mitra Sehat Situbondo, 2022). Fasilitas unggulan yang dimiliki antara lain pelayanan spesialis urologi dengan teknik sayatan minimal yang menjadi satu-satunya di wilayah Tapal Kuda (Times Indonesia, 2018), serta layanan vaksinasi khusus seperti Meningitis, Polio, dan Influenza bagi jamaah Haji dan Umroh. Selain itu, tersedia instalasi gizi dan ambulans darurat untuk mendukung pelayanan medis (RS Mitra Sehat Situbondo [@rsmitrasehatsitubondo], 2026).

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, rumah sakit ini terintegrasi dengan Program JKN BPJS Kesehatan dengan komposisi pasien BPJS mencapai sekitar 80% (Zulaikha, 2019). RS Mitra Sehat juga mendukung pelaksanaan Program Berobat Tanpa Batas (BERANTAS) Pemerintah Kabupaten Situbondo melalui mekanisme rujukan dari puskesmas maupun IGD. Pelayanan tersebut dilaksanakan dengan menerapkan prinsip 5S (senyum, sapa, salam, sopan, santun) guna meningkatkan kenyamanan pasien (Radar Situbondo, 2025). Komitmen pelayanan ini diperkuat dengan status akreditasi paripurna yang telah diperoleh sejak tahun 2018 (Antara Jatim, 2024).

c) Visi Misi, Tujuan, Moto, Janji Layanan, Tata Nilai Rumah Sakit Mitra Sehat

1. Visi Misi

Visi: “Menjadi rumah sakit kepercayaan utama masyarakat Kabupaten Situbondo dan sekitarnya dalam memberikan pelayanan kesehatan paripurna yang bermutu dan terjangkau”

Misi: Memberikan solusi atas masalah kesehatan yang dibutuhkan masyarakat, memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Selain itu, memberikan pengobatan secara profesional sesuai prosedur, berkualitas dan dapat terjangkau oleh semua kalangan masyarakat. Ikut serta dalam usaha masyarakat dalam meningkatkan derajat, kesejahteraan melalui peningkatan kesehatan.

2. Tujuan

Tujuan yang ingin dicapai oleh Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo selaras dengan visi institusi sebagai rumah sakit swasta tipe C, yaitu menjadi rumah sakit kepercayaan masyarakat Situbondo dan sekitarnya dalam memberikan pelayanan kesehatan paripurna yang bermutu dan terjangkau (RS Mitra Sehat Situbondo, 2022). Misi tersebut diwujudkan melalui pemberian pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara profesional guna meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat (Pojok Kiri, 2025).

Dukungan terhadap program pemerintah juga terlihat melalui keterlibatan rumah sakit dalam pelayanan BPJS Kesehatan serta Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS) Kabupaten Situbondo (Radar Situbondo, 2025). Secara fasilitas, rumah sakit ini menyediakan 15 poli spesialis, Unit Gawat Darurat (UGD) 24 jam, serta layanan rawat inap sebagai bentuk kesiapan pelayanan komprehensif (RS Mitra Sehat Situbondo, 2022). Komitmen peningkatan aksesibilitas pelayanan turut diperkuat melalui inovasi layanan seperti home care dan antar obat (Memontum Situbondo, 2025). Peran tersebut menjadi signifikan mengingat jumlah penduduk Kabupaten Situbondo yang mencapai sekitar 650.000 jiwa.

3. Moto

Melayani dengan Sepenuh Hati

4. Janji Layanan

Berkomitmen memberikan layanan kesehatan paripurna yang bermutu, professional, dan terjangkau bagi masyarakat umum serta BPJS/UHC

5. Tata Nilai

BUDAYA DISIPLIN melalui kegiatan 5R (Ringkas – Rapi – Resik - Rawat dan Rajin)

d) Struktur Organisasi, Tugas Pokok, dan Fungsi

Struktur organisasi Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo terdiri dari:

- a. Pimpinan RS (Direktur/Penanggujawab RS)
- b. Bidang Administrasi dan Pendaftaran Pasien

Unit pendaftaran dan administrasi pasien memiliki peran penting dalam pelaksanaan Program BERANTAS, khususnya pada tahap awal pelayanan. Unit ini bertugas melakukan proses pendaftaran pasien, pemeriksaan kelengkapan administrasi, serta pencatatan identitas pasien yang akan menggunakan layanan Program BERANTAS. Dalam praktiknya, unit pendaftaran juga berperan dalam memberikan informasi awal terkait alur pelayanan program kepada pasien. Kendala yang sering dihadapi pada unit ini adalah pasien yang tidak membawa identitas kependudukan, seperti KTP atau Kartu Keluarga, sehingga menyulitkan proses verifikasi administrasi.

c. Unit Verifikator BPJS

Unit verifikator BPJS merupakan unit yang memiliki peran strategis dalam pelaksanaan Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat. Unit ini bertugas melakukan verifikasi data pasien, memastikan kesesuaian status kepesertaan, serta mengoordinasikan data pasien dengan Dinas Kesehatan dan pihak BPJS. Selain itu, unit verifikator BPJS juga bertanggung jawab dalam proses klaim pelayanan kesehatan Program BERANTAS. Koordinasi dilakukan melalui mekanisme komunikasi yang telah ditetapkan, seperti rapat evaluasi dan grup komunikasi lintas instansi, guna memastikan kelancaran administrasi dan pelayanan program.

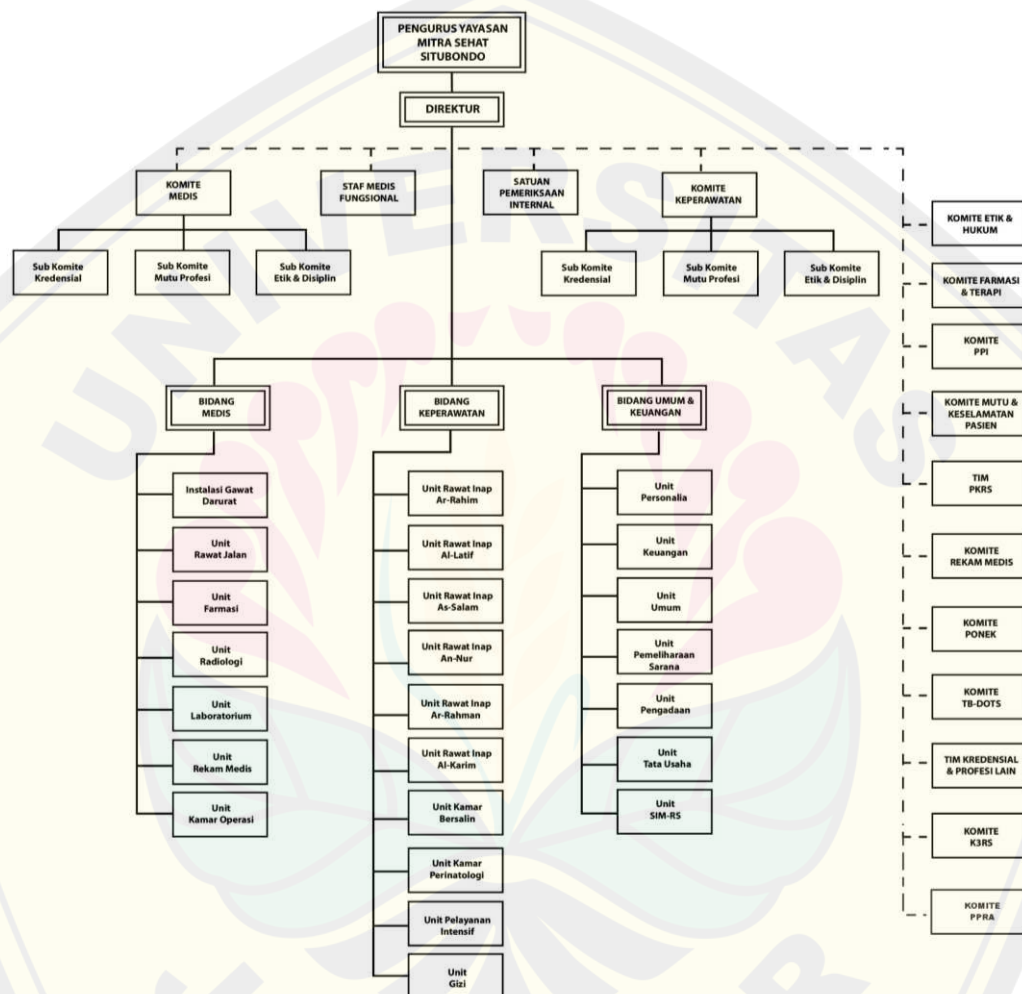
d. Unit Pelayanan Medis (Rawat Jalan/ Rawat Inap)

Unit pelayanan medis, baik rawat jalan maupun rawat inap, bertugas memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien Program BERANTAS sesuai dengan prosedur dan standar pelayanan rumah sakit. Pelayanan yang diberikan kepada pasien BERANTAS tidak dibedakan dengan pasien lainnya, sehingga prinsip pemerataan pelayanan kesehatan tetap terjaga. Unit ini menjalankan pelayanan berdasarkan alur yang telah ditetapkan serta berkoordinasi dengan unit administrasi dan verifikator BPJS agar pelayanan dapat berjalan dengan lancar.

Sebagai pelengkap, struktur organisasi Rumah Sakit Mitra Sehat secara keseluruhan disajikan pada bagian lampiran penelitian. Pembahasan dalam bab ini

difokuskan pada unit-unit yang berkaitan langsung dengan implementasi Program BERANTAS sesuai dengan fokus dan tujuan penelitian.

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT MITRA SEHAT SITUBONDO



Gambar 4. 2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo

4.2 Peran Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo dalam Kesehatan Daerah

Rumah Sakit Mitra Sehat Situbondo memiliki peran sebagai fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL) swasta yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dan menjadi bagian dari sistem pelayanan kesehatan di Kabupaten

Situbondo (Radar Situbondo, 2025). Sebagai rumah sakit tipe C, RS Mitra Sehat menyediakan pelayanan medis spesialisik, layanan rawat inap, serta Unit Gawat Darurat (UGD) 24 jam yang mendukung sistem rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas (RS Mitra Sehat Situbondo, 2022). Peran ini menempatkan rumah sakit sebagai salah satu penyedia pelayanan lanjutan dalam sistem kesehatan daerah.

Dalam konteks pelaksanaan Program Berobat Tanpa Batas (BERANTAS), RS Mitra Sehat merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang menerima pasien melalui mekanisme rujukan puskesmas maupun pelayanan langsung melalui IGD sesuai kondisi kegawatdaruratan pasien (Radar Situbondo, 2025). Perlu ditegaskan bahwa pelaksanaan Program BERANTAS tidak terbatas pada satu rumah sakit tertentu, melainkan berlaku bagi fasilitas kesehatan yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan di Kabupaten Situbondo. Dengan demikian, RS Mitra Sehat bukan merupakan satu-satunya pelaksana program, tetapi menjadi bagian dari jaringan pelayanan kesehatan daerah yang turut mendukung implementasi kebijakan tersebut (Radar Situbondo, 2025).

Pemilihan RS Mitra Sehat sebagai lokasi penelitian didasarkan pada perannya sebagai rumah sakit rujukan swasta yang aktif menerima pasien Program BERANTAS serta memiliki kapasitas pelayanan spesialisik dan pengalaman kerja sama dengan BPJS Kesehatan sejak awal operasionalnya (Times Indonesia, 2020). Kondisi ini menjadikan RS Mitra Sehat relevan untuk mengkaji implementasi program pada tingkat pelayanan lanjutan dalam sistem kesehatan daerah. Dengan demikian, peran RS Mitra Sehat dalam kesehatan daerah mencakup: (1) pelaksana pelayanan rujukan tingkat lanjut, (2) mitra BPJS Kesehatan dalam sistem JKN, dan (3) bagian dari implementasi Program BERANTAS dalam mendukung pencapaian UHC di Kabupaten Situbondo. Oleh karena itu, penelitian ini berfokus pada RS Mitra Sehat karena rumah sakit memiliki kapasitas pelayanan yang lebih kompleks dibandingkan fasilitas kesehatan tingkat pertama.

4.3 Deskripsi Program BERANTAS

Program BERANTAS (Berobat Tanpa Batas) merupakan kebijakan Pemerintah Kabupaten Situbondo dalam rangka mendukung pencapaian Universal Health Coverage (UHC) serta meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Program ini dilatarbelakangi oleh masih adanya masyarakat Situbondo yang belum terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan aktif, baik karena belum pernah mendaftar maupun karena kepesertaan yang tidak aktif akibat tunggakan iuran. Kondisi tersebut menyebabkan sebagian masyarakat mengalami hambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan, terutama masyarakat dengan kondisi ekonomi menengah ke bawah (Planet.Merdeka, 2025).

Tujuan utama Program BERANTAS adalah memberikan jaminan pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kabupaten Situbondo yang belum memiliki kepesertaan BPJS aktif, sehingga seluruh masyarakat dapat memperoleh akses pelayanan kesehatan secara adil dan merata. Dengan demikian, program ini tidak diperuntukkan bagi masyarakat di luar domisili Kabupaten Situbondo. Program ini juga menjadi bagian dari strategi Pemerintah Kabupaten Situbondo dalam mencapai status UHC prioritas, yaitu kondisi di mana mayoritas penduduk telah terdaftar dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan dapat langsung memperoleh pelayanan saat dibutuhkan. Pendanaan program ini bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Situbondo (Kabar Rakyat.id, 2025).

Secara umum, Program BERANTAS menanggung layanan kesehatan yang termasuk dalam cakupan BPJS Kesehatan. Berdasarkan pemberitaan resmi, program ini memungkinkan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan gratis di puskesmas, RSUD Situbondo, maupun rumah sakit swasta mitra BPJS di seluruh Indonesia dengan menunjukkan KTP atau Kartu Keluarga sebagai identitas (Antara Jatim, 2024; RMOL Jatim, 2024). Layanan yang ditanggung mencakup pemeriksaan medis, pengobatan, tindakan medis, operasi kecil maupun besar sesuai indikasi medis, serta pelayanan rawat inap sesuai ketentuan kelas III BPJS Kesehatan.

Namun demikian, cakupan penyakit dan layanan dalam Program BERANTAS tetap mengikuti ketentuan yang berlaku dalam sistem BPJS Kesehatan. Penyakit atau layanan yang tidak termasuk dalam paket manfaat BPJS Kesehatan tidak ditanggung dalam program utama BERANTAS. Berdasarkan informasi resmi, terdapat sekitar 144 jenis penyakit di luar cakupan paket manfaat standar BPJS yang belum dapat ditanggung dalam skema BERANTAS utama. Untuk mengatasi keterbatasan tersebut, Pemerintah Kabupaten Situbondo merencanakan pengembangan program lanjutan bernama BERANTAS Plus, yang akan diatur melalui Peraturan Bupati guna menjangkau penyakit-penyakit yang belum tercover dalam paket dasar (Antara Jatim, 2024). Meskipun terdapat skema BERANTAS Plus, penelitian ini berfokus pada implementasi BERANTAS dalam skema UHC yang terintegrasi dengan sistem BPJS Kesehatan, karena mekanisme tersebut yang secara langsung berkaitan dengan proses pelayanan di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo.

Dalam praktiknya, posisi Program BERANTAS dalam sistem jaminan kesehatan daerah dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Masyarakat yang sudah memiliki BPJS aktif (mandiri maupun PBI nasional) tetap menggunakan kepesertaan BPJS yang dimiliki dan tidak dialihkan ke BERANTAS, karena kepesertaannya sudah aktif dan dapat langsung digunakan.
2. Masyarakat yang belum pernah terdaftar BPJS dapat langsung didaftarkan melalui mekanisme BERANTAS dengan menunjukkan KTP/KK. Kepesertaan dapat diaktifkan sesuai ketentuan UHC prioritas sehingga pelayanan dapat segera diberikan.
3. Masyarakat yang memiliki BPJS tetapi statusnya tidak aktif karena tunggakan iuran dapat difasilitasi melalui mekanisme pengalihan atau pendaftaran ulang sesuai kebijakan daerah. Berdasarkan informasi yang beredar, pasien dengan tunggakan dapat dialihkan ke skema pembiayaan yang ditanggung pemerintah daerah (PBI Daerah/PBI-D), sehingga kepesertaannya dapat kembali aktif tanpa harus melunasi seluruh tunggakan

secara mandiri, sepanjang memenuhi kriteria yang ditetapkan pemerintah daerah.

4. Masyarakat yang sudah terdaftar sebagai PBI (Penerima Bantuan Iuran) dari pemerintah pusat tetap menggunakan skema PBI nasional tersebut dan tidak perlu dialihkan ke BERANTAS, kecuali terdapat kendala administratif tertentu.

Dengan demikian, Program BERANTAS berfungsi sebagai jaring pengaman daerah (local safety net) dalam sistem JKN, khususnya untuk menjamin masyarakat Situbondo yang belum memiliki perlindungan kesehatan aktif agar tetap dapat memperoleh pelayanan medis tanpa terkendala biaya. Program ini tidak menggantikan BPJS Kesehatan, melainkan memperkuat dan melengkapi sistem JKN melalui dukungan pembiayaan dari pemerintah daerah.

Mekanisme pelayanan Program BERANTAS dimulai ketika pasien datang ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan membawa identitas diri berupa KTP atau Kartu Keluarga. Petugas administrasi akan melakukan pengecekan status kepesertaan BPJS. Apabila pasien belum memiliki kepesertaan aktif dan memenuhi kriteria sebagai warga Situbondo, maka pasien dapat langsung dialihkan menggunakan Program BERANTAS sesuai prosedur yang berlaku. Proses ini merupakan bagian dari implementasi UHC prioritas di Kabupaten Situbondo yang memungkinkan kepesertaan diaktifkan dengan cepat sehingga pelayanan medis tidak tertunda.

Adapun persyaratan utama dalam penggunaan Program BERANTAS adalah berdomisili di Kabupaten Situbondo dan memiliki identitas diri yang sah untuk keperluan verifikasi administrasi. Identitas tersebut menjadi dasar dalam proses pengecekan dan pendaftaran kepesertaan agar pelayanan dapat diberikan sesuai prosedur. Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak Dinkes Kabupaten Situbondo, program ini tidak menggunakan kriteria tingkat pendapatan tertentu sebagai syarat utama penerima manfaat, melainkan berfokus pada status kepesertaan jaminan kesehatan dan domisili kependudukan. Dengan adanya Program BERANTAS, Pemerintah Kabupaten Situbondo berupaya memastikan bahwa masyarakat yang belum memiliki jaminan kesehatan tetap dapat

memperoleh pelayanan medis tanpa terkendala biaya, sekaligus memperkuat komitmen daerah dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang inklusif dan berkeadilan.

4.4 Peran Program BERANTAS dalam Sistem Pelayanan Kesehatan Daerah

Program BERANTAS memiliki peran strategis dalam memperkuat sistem pelayanan kesehatan di Kabupaten Situbondo, khususnya dalam memperluas akses jaminan kesehatan bagi masyarakat yang belum memiliki kepesertaan BPJS Kesehatan aktif. Sebelum hadirnya Program BERANTAS, sistem perlindungan kesehatan di Kabupaten Situbondo masih menghadapi sejumlah persoalan administratif dan finansial. Mekanisme jaminan kesehatan melalui Surat Pernyataan Miskin (SPM) kerap mengalami kendala, bahkan sempat dihentikan akibat keterbatasan anggaran daerah, sehingga masyarakat yang tidak memiliki Kartu Indonesia Sehat (KIS) tidak dapat mengakses pelayanan kesehatan secara optimal (Antara Jatim, 2021). Kondisi ini menunjukkan bahwa keberlanjutan pembiayaan daerah masih menjadi tantangan dalam menjamin akses kesehatan masyarakat.

Selain itu, Program Situbondo Sehat Gratis (SEHATI) yang sebelumnya dijalankan juga menghadapi beberapa persoalan implementasi. Sejumlah pemberitaan menyebutkan adanya keluhan masyarakat terkait permintaan uang jaminan oleh rumah sakit dalam kondisi tertentu, seperti pasien yang pulang di luar jam kerja, dengan nominal berkisar antara Rp1.000.000 hingga Rp4.000.000, yang dinilai tidak sejalan dengan Peraturan Bupati Nomor 20 Tahun 2021 (Redaksi Duta, 2023). Terdapat pula keluhan mengenai batasan pembiayaan program serta prosedur administrasi yang relatif kompleks.

Di sisi lain, permasalahan juga muncul akibat status kepesertaan BPJS Kesehatan yang tidak aktif karena tunggakan iuran. Masyarakat dengan kondisi ekonomi menengah ke bawah seringkali mengalami kesulitan membayar iuran secara rutin, sehingga akses terhadap pelayanan kesehatan menjadi tertunda atau terbatas (Antara Jatim, 2025). Situasi tersebut menunjukkan bahwa sebelum adanya Program BERANTAS, sistem jaminan kesehatan daerah belum sepenuhnya mampu memberikan kepastian akses yang cepat, sederhana, dan berkelanjutan.

Program BERANTAS kemudian hadir sebagai inovasi kebijakan daerah yang bertujuan menyederhanakan mekanisme akses pelayanan kesehatan. Program ini memungkinkan masyarakat memperoleh pelayanan hanya dengan menunjukkan KTP atau Kartu Keluarga, yang kemudian diverifikasi dan diintegrasikan dengan sistem BPJS Kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak RS Mitra Sehat Situbondo, mekanisme tersebut dinilai mempercepat proses administrasi dan meminimalkan hambatan bagi pasien yang sebelumnya terkendala status kepesertaan. Dari sisi penerima manfaat, masyarakat merasakan kemudahan dalam proses pelayanan serta tidak adanya biaya tambahan sesuai ketentuan program. Dengan demikian, Program BERANTAS berperan dalam:

1. Menyederhanakan prosedur administrasi pelayanan kesehatan;
2. Memperluas akses bagi masyarakat yang kepesertaannya tidak aktif;
3. Memberikan rasa aman dalam memperoleh pelayanan medis;
4. Mendukung percepatan cakupan jaminan kesehatan semesta di daerah.

Perubahan ini menunjukkan adanya pergeseran dari sistem yang sebelumnya relatif kompleks menuju mekanisme yang lebih cepat dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Berdasarkan hasil observasi tambahan di faskes tingkat pertama yaitu Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo, Program BERANTAS dimanfaatkan sekitar 50–60 pasien per hari. Pelayanan yang diberikan umumnya berupa pelayanan kesehatan dasar dan pengobatan penyakit kronis seperti hipertensi dan stroke. Apabila pasien membutuhkan pelayanan lanjutan, maka akan dirujuk ke rumah sakit sesuai indikasi medis.

Meskipun memberikan kemudahan akses, implementasi Program BERANTAS juga memunculkan dinamika baru dalam praktik pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Riska selaku petugas rekam medik RS Mitra Sehat Situbondo, terdapat kecenderungan sebagian masyarakat yang “sakit sedikit sudah meminta menggunakan BERANTAS”. Fenomena tersebut menunjukkan adanya peningkatan ketergantungan masyarakat terhadap program pembiayaan daerah. Di satu sisi, kondisi ini mencerminkan meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap program. Namun di sisi lain, apabila tidak disertai dengan pemahaman mengenai mekanisme rujukan dan indikasi medis yang

tepat, hal ini berpotensi meningkatkan beban pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat lanjut.

Berdasarkan data BPJS Kesehatan, cakupan kepesertaan JKN di Kabupaten Situbondo telah mencapai 99,12 persen dari total penduduk. Namun demikian, tingkat keaktifan peserta tercatat sebesar 81,22 persen. Data tersebut menunjukkan bahwa meskipun hampir seluruh masyarakat telah terdaftar dalam program JKN, masih terdapat sekitar 17,90 persen peserta yang belum aktif sehingga berpotensi mengalami kendala dalam mengakses pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut menjadi salah satu alasan pentingnya Program BERANTAS sebagai upaya pemerintah daerah dalam menjamin akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang mengalami kendala kepesertaan BPJS Kesehatan.

4.5 Karakteristik Pengguna dan Kondisi Kesehatan Penerima Manfaat Program BERANTAS

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti, pengguna Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS) memiliki karakteristik yang beragam dari segi usia, status kepesertaan jaminan kesehatan, maupun kondisi kesehatan yang dialami. Hasil wawancara dengan penerima manfaat Program BERANTAS menunjukkan bahwa pengguna program berasal dari kelompok usia yang berbeda-beda, mulai dari usia 20 tahun hingga 54 tahun. Ketiga informan yang diwawancarai merupakan masyarakat yang pernah memiliki kepesertaan BPJS Kesehatan, namun status kepesertaannya sudah tidak aktif pada saat membutuhkan pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa Program BERANTAS menjadi alternatif akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang mengalami kendala dalam penggunaan jaminan kesehatan yang dimiliki, sehingga tetap dapat memperoleh pelayanan kesehatan tanpa terhambat oleh status kepesertaan BPJS Kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Staf Administrasi Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo, mayoritas pengguna Program BERANTAS yang memperoleh pelayanan di rumah sakit berusia di atas 30 tahun. Adapun penerima manfaat program pada praktiknya banyak dimanfaatkan oleh masyarakat dengan

kondisi ekonomi menengah ke bawah yang mengalami kendala kepesertaan BPJS Kesehatan.

Dari aspek kondisi kesehatan, pengguna Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo didominasi oleh pasien dengan penyakit dalam dan kondisi kesehatan yang membutuhkan pelayanan lanjutan. Berdasarkan hasil wawancara dengan Petugas Rekam Medik RS Mitra Sehat, jenis penyakit yang paling banyak ditangani melalui Program BERANTAS meliputi diabetes melitus, hipertensi, stroke, tumor, serta kasus kebidanan dan persalinan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa Program BERANTAS tidak hanya dimanfaatkan untuk pelayanan kesehatan dasar, tetapi juga digunakan oleh pasien yang membutuhkan pembiayaan pelayanan kesehatan dengan tingkat kompleksitas yang lebih tinggi.

Sementara itu, hasil observasi tambahan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Panji Kabupaten Situbondo menunjukkan bahwa Program BERANTAS juga banyak dimanfaatkan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama. Berdasarkan informasi yang diperoleh, jumlah pengguna Program BERANTAS di Puskesmas Panji dapat mencapai sekitar 50–60 pasien per hari dengan kondisi kesehatan yang didominasi oleh hipertensi dan stroke. Selain itu, data pasien rujukan menunjukkan adanya beberapa kasus lain seperti paraplegia dan skizofrenia yang memerlukan pelayanan kesehatan lanjutan di rumah sakit. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa implementasi Program BERANTAS menjangkau berbagai kelompok pasien dengan kebutuhan pelayanan kesehatan yang beragam, mulai dari pelayanan kesehatan dasar di puskesmas hingga pelayanan kesehatan lanjutan di rumah sakit.

4.6 Penyajian Data Hasil Penelitian

Pada subbab ini akan dipaparkan data-data yang diperoleh peneliti saat melakukan penelitian. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan peneliti menggunakan teknik triangulasi dengan metode pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi di lokasi penelitian. Data-data yang disajikan peneliti merupakan data-data yang nantinya akan dilakukan analisis lebih lanjut untuk menemukan permasalahan-permasalahan baru maupun penemuan-penemuan baru terkait dengan objek peneliti yang diambil.

4.6.1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi pada Implementasi Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS)

1) Faktor Komunikasi yang Terarah pada Program BERANTAS

Dalam teori implementasi kebijakan George C. Edwards III, komunikasi merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan. Komunikasi mencakup kejelasan informasi, konsistensi penyampaian kebijakan, serta mekanisme koordinasi antara pembuat kebijakan dan pelaksana di lapangan. Pada implementasi Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS) di Kabupaten Situbondo, faktor komunikasi tercermin dari pola koordinasi antara Dinas Kesehatan dengan fasilitas pelayanan kesehatan, komunikasi internal di rumah sakit, serta penyampaian informasi kepada masyarakat penerima manfaat program.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan penelitian, komunikasi antara Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan Program BERANTAS dilakukan melalui mekanisme koordinasi yang bersifat administratif dan operasional. Sebelum program BERANTAS diluncurkan, Dinas Kesehatan telah melakukan koordinasi awal dengan fasilitas kesehatan melalui rapat daring (Zoom) untuk menyampaikan kebijakan, tujuan, serta mekanisme pelaksanaan program dan rapat evaluasi 6 bulan sekali di Dinas Kesehatan. Hal ini dipaparkan oleh Ibu Rizka dalam wawancara sebagai berikut.

“Sebelum program berjalan ada rapat Dinkes lewat Zoom untuk menyampaikan mekanisme Program BERANTAS, dan rapat evaluasi 6 bulan sekali di Dinkes dek.” (Wawancara Ibu Rizka, 10 Januari 2026)

Setelah program berjalan, koordinasi dilanjutkan melalui monitoring dan evaluasi (monev) yang dilakukan secara berkala yaitu kunjungan langsung Dinas Kesehatan ke rumah sakit untuk melihat secara langsung proses pelayanan dan jenis layanan yang diberikan kepada pasien penerima manfaat Program BERANTAS. Hal ini dipaparkan oleh Ibu Dewi dalam wawancara sebagai berikut.

“kalau koordinasi dengan RS milik pemerintah, kita intens karna RS milik pemerintah daerah mbak. tapi kalau rumah sakit milik

swasta itu ada seperti koordinasi karna kami dinas kesehatan itu hanya membayari preminya peserta. Jadi kalau untuk koordinasinya itu dengan cara monitoring dan evaluasi dari Dinkes ke Faskes, kita kesana kita lihat pelayanan disana itu bagaimana apa saja yg dikasih untuk pasien berantas ini.” (Wawancara Ibu Dewi, 22 Januari 2026)

Selain itu, dalam pelaksanaan sehari-hari, komunikasi antara Dinas Kesehatan, pihak rumah sakit, dan petugas BPJS juga dilakukan melalui grup WhatsApp yang digunakan untuk proses pendaftaran peserta, verifikasi administrasi, serta penanganan pasien yang membutuhkan pelayanan segera.

“Jadi itu kita perwakilan dari rumah sakit ke rumah sakit itu dimasukkan ke satu grup, grup WhatsApp. Itu biasanya perwakilan dari setiap rumah sakit, terus ada petugas BPJS, ada petugas Dinkes. Jadi nanti aku mendaftarkan pakai format, ada formatnya. Terus nanti itu dikirim di grup WhatsApp itu, sama SPPR yang tadi kataku itu surat keterangan pengantar rawat inap sama KK.” (Wawancara Ibu Rizka, 10 Januari 2026)

Selain komunikasi lintas instansi, komunikasi internal di Rumah Sakit Mitra Sehat juga berperan penting dalam pelaksanaan Program BERANTAS. Alur komunikasi internal dimulai sejak pasien pertama kali datang ke rumah sakit, yaitu melalui petugas pendaftaran yang memberikan informasi terkait mekanisme pembayaran dan penggunaan Program BERANTAS. Selanjutnya, data pasien diteruskan kepada petugas terkait untuk dikoordinasikan dengan Dinas Kesehatan melalui media komunikasi yang telah disepakati. Dalam kondisi tertentu, seperti pasien gawat darurat, komunikasi dilakukan secara langsung melalui telepon guna mempercepat proses administrasi dan pelayanan medis. Hal tersebut dipaparkan oleh Ibu Diana Aprilianti dalam wawancara sebagai berikut.

“Jika pasien memang ingin mendaftarkan sebagai peserta BERANTAS, maka yang kita minta adalah fotocopy KK. Jadi, fotocopy KK itu nanti kita serahkan ke koordinasi BERANTASnya, agar dilaporkan melalui via WhatsApp. Jadi, biasanya koordinator itu akan melaporkan via WhatsApp ke bagian Dinkes. Kalau untuk komunikasi langsungnya mungkin? Komunikasi langsung mungkin, kalau ada kendala saja mungkin ya, kalau ada kendala kita akan koordinasikan langsung juga via telepon, atau ada pasien urgent dari IGD yang harus dirujuk dan mau menggunakan BERANTAS kan urgent, jadi mungkin kita

bisa langsung telepon agar prosesnya bisa dipercepat.”
(Wawancara Ibu Nia, 15 Januari 2026)

Secara umum, sebagian besar masyarakat telah mengetahui keberadaan Program BERANTAS melalui informasi yang diperoleh dari media sosial rumah sakit, penyampaian informasi oleh petugas kesehatan, serta pengalaman langsung pasien yang telah menggunakan layanan tersebut. Terkait aspek komunikasi Program BERANTAS kepada masyarakat, penyampaian informasi Rumah Sakit Mitra Sehat dilakukan melalui pemanfaatan media sosial. Pola komunikasi ini menunjukkan bahwa penyebaran informasi lebih banyak berlangsung melalui media daring dan interaksi pelayanan.

“Kalau sosialisasi langsung ga ada sih dek, hanya lewat video yang diupload di IG dan Tiktoknya Mitra Sehat dek” (Wawancara Ibu Rizka, 10 Januari 2026)

Secara keseluruhan, aspek komunikasi dalam implementasi Program BERANTAS di RS Mitra Sehat Situbondo menunjukkan adanya koordinasi yang berjalan antara pihak rumah sakit dan Dinas Kesehatan, khususnya dalam pelaporan dan verifikasi administrasi melalui WhatsApp dan komunikasi langsung.

2) Faktor Sumber daya penunjang Program BERANTAS

Dalam pelaksanaan suatu program pada implementasi kebijakan, sumber daya menjadi penunjang keberhasilan, tanpa adanya sumber daya implementasi kebijakan tidak akan berjalan dengan baik. Menurut teori Edward III, sumber daya meliputi sumber daya manusia (staf), sumber daya informasi, sumber daya anggaran, dan sumber daya peralatan atau fasilitas.

a. Sumber daya manusia (staf)

Sumber daya manusia merupakan salah satu faktor penting dalam implementasi kebijakan publik karena berkaitan langsung dengan pelaksana kebijakan di lapangan. Dalam pelaksanaan Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS) di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo, aspek sumber daya manusia mencakup ketersediaan jumlah tenaga medis dan tenaga administrasi, pembagian tugas, serta beban kerja dalam memberikan pelayanan kepada pasien penerima manfaat program.

Berdasarkan hasil wawancara dengan staf administrasi Rumah Sakit Mitra Sehat, penerapan Program BERANTAS tidak menimbulkan perubahan signifikan terhadap pola kerja petugas. Hal ini dikarenakan mekanisme pelayanan Program BERANTAS pada dasarnya terintegrasi dengan sistem pelayanan BPJS Kesehatan yang telah berjalan sebelumnya. Dengan demikian, alur administrasi dan prosedur pelayanan telah dikenal oleh petugas sejak sebelum program diterapkan. Hal tersebut sebagaimana disampaikan dalam hasil wawancara berikut:

“Beban kerja sebenarnya sama saja dengan pasien BPJS, karena pada dasarnya BERANTAS itu adalah BPJS, cuman yang anggarannya dari pemerintah, jadi sebelumnya kita memang sudah ada, cuman bedanya sekarang itu kan untuk semua pasien bisa kita daftarkan BERANTAS yang tidak beruntung.”
(Wawancara Ibu Nia, 15 Januari 2026)

Dari sisi ketersediaan tenaga medis, berdasarkan informasi yang dipublikasikan oleh media lokal, Rumah Sakit Mitra Sehat memiliki 17 dokter spesialis yang melayani berbagai poli, antara lain kebidanan dan kandungan, anak, penyakit dalam, bedah, THT, urologi, ortopedi, mata, kulit dan kelamin, serta gigi. Selain itu, terdapat 10 dokter umum yang bertugas secara bergantian dan siaga 24 jam di Instalasi Gawat Darurat (IGD), Direktur dr. Divi Mardiana memastikan pelayanan BPJS optimal, termasuk untuk rujukan BERANTAS. (Radar Situbondo, 2024; Situbondo.info, 2024).

Keberadaan tenaga medis tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kepada pasien Program BERANTAS dilaksanakan dalam struktur pelayanan yang telah tersedia sebelumnya dan terintegrasi dengan sistem BPJS Kesehatan. Penyesuaian juga dilakukan melalui pengembangan ruang perawatan kelas III, yang menjadi kelas pelayanan dalam Program BERANTAS. Hal ini sebagaimana disampaikan dalam wawancara berikut:

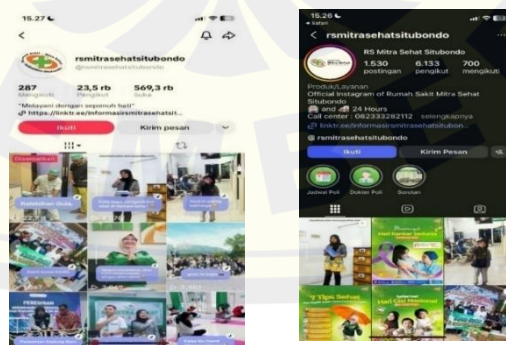
“Sudah, karena memang sejak awal ketika memang mau ada program BERANTAS, dan kebetulan rumah sakit kita mau naik tipe-tipe C, jadi kita sudah bangun ruangan-ruangan baru terlebih untuk ruangan-ruangan kelas 3, karena BERANTAS itu kan kelas 3, jadi kita sudah memperbanyak ruangnya. Untuk SDM-nya juga sudah mencukupi, karena memang harus sesuai dengan ruangan yang ada dan SDM-nya.” (Wawancara Ibu Nia, 15 Januari 2025)

Berdasarkan temuan tersebut, aspek sumber daya manusia dalam implementasi Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat berkaitan dengan integrasi sistem pelayanan yang telah berjalan, ketersediaan tenaga medis dan tenaga pendukung, serta penyesuaian kapasitas layanan kelas III. Faktor ini menjadi bagian dari unsur sumber daya dalam pelaksanaan kebijakan di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan.

b. Sumber daya informasi

Sumber daya informasi dalam implementasi Program BERANTAS berkaitan dengan ketersediaan informasi kebijakan, pemahaman pelaksana terhadap program, serta media penyampaian informasi kepada masyarakat. Informasi yang jelas dan mudah dipahami menjadi faktor penting agar pelaksanaan program dapat berjalan sesuai dengan tujuan kebijakan. Berdasarkan hasil wawancara, informasi mengenai Program BERANTAS telah dipahami dengan baik oleh pelaksana di Rumah Sakit Mitra Sehat. Pemahaman tersebut diperoleh melalui rapat internal dan koordinasi yang dilakukan sebelum dan sesudah program dilaksanakan, sehingga petugas administrasi maupun petugas pelayanan telah mengetahui tujuan, sasaran, serta alur pelayanan Program BERANTAS.

Penyampaian informasi mengenai Program BERANTAS dilakukan melalui media digital, seperti konten video yang diunggah pada akun Instagram dan TikTok resmi Rumah Sakit Mitra Sehat. Media tersebut dimanfaatkan untuk memberikan informasi mengenai keberadaan program, persyaratan, serta gambaran umum alur pelayanan kepada masyarakat.



Gambar 4. 3 Foto berupa screenshoot Tiktok dan Instagram Rumah Sakit Mitra Sehat
2026

Meskipun informasi mengenai Program BERANTAS telah tersedia dan dapat diakses melalui media digital, hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat kendala dalam pemahaman informasi pada kelompok masyarakat tertentu. Kendala tersebut terutama dialami oleh pasien lanjut usia yang datang tanpa pendamping keluarga serta tidak membawa identitas diri, sehingga menyulitkan proses verifikasi administrasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa sumber daya informasi belum sepenuhnya efektif menjangkau seluruh lapisan masyarakat, khususnya kelompok rentan yang memiliki keterbatasan dalam memahami persyaratan dan alur pelayanan Program BERANTAS. Hal ini dijelaskan pada wawancara dengan Ibu Nia selaku Staf Administrasi sebagai berikut.

“jadi kita itu mungkin kendalanya ya kalau ada pasien yang datang tidak membawa identitas, jadi kita kan kesusahan untuk cek apakah pasien tersebut sudah terdaftar BPJS sebelumnya atau tidak, karena kan pasien BERANTAS itu adalah pasien yang memang menengah ke bawah dan sebelumnya sudah tidak terdaftar BPJS sebelumnya, nah mungkin kendalanya di situ, makanya kita kalau pasien datang tidak membawa identitas kita agak kesusahan” (Wawancara Ibu Nia, 15 Januari 2025)

Dengan pemanfaatan media digital tersebut, informasi mengenai Program BERANTAS dapat diakses oleh masyarakat secara luas. Kondisi ini menunjukkan bahwa sumber daya informasi dalam implementasi Program BERANTAS telah tersedia. Temuan ini diperkuat oleh hasil wawancara dengan penerima manfaat Program BERANTAS. Informasi mengenai program diperoleh masyarakat melalui berbagai sumber, seperti media sosial, lingkungan sekitar, dan media luar ruang. Salah satu penerima manfaat, Ibu Yani, menyampaikan bahwa ia mengetahui Program BERANTAS melalui video di aplikasi TikTok, sementara informan lain memperoleh informasi dari tetangga dan baliho yang terpasang di jalan. Hal ini menunjukkan bahwa penyebaran informasi Program BERANTAS lebih banyak berlangsung secara tidak langsung dan berbasis media.

c. Sumber daya anggaran

Sumber daya anggaran merupakan salah satu faktor penting dalam mendukung keberlanjutan implementasi Program Berobat Gratis Tanpa Batas

(BERANTAS). Ketersediaan dan pengelolaan anggaran yang memadai menjadi penentu utama agar pelayanan kesehatan gratis dapat berjalan secara konsisten dan menjangkau seluruh sasaran program.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, pendanaan Program BERANTAS sepenuhnya bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Situbondo. Anggaran tersebut digunakan untuk membayarkan iuran atau premi kepesertaan BPJS bagi masyarakat yang didaftarkan oleh pemerintah daerah sebagai peserta Program BERANTAS.

“kalau dukungan anggaran Pemkab Berantas ini, kami yg membayar premi PBPB Pemda, yg dibayarkan Pemda mbak, kalau sumber dananya itu dari 4 mata anggaran itu semuanya dari apbd, untuk pengelolaan anggaranya kita itu membayarkan premi atau iuran bpsjsnya peserta yg didaftarkan oleh pemda.”
(Wawancara Ibu Dewi, 22 Januari 2026)

Lebih lanjut, berdasarkan keterangan yang diperoleh dari Dinas Kesehatan, alokasi anggaran Program BERANTAS dalam kurun waktu satu tahun terdiri atas anggaran BERANTAS UHC sebesar Rp59.876.435.000 dan anggaran BERANTAS Plus sebesar Rp734.800.000. Anggaran tersebut dialokasikan untuk periode satu tahun anggaran dan digunakan untuk pembiayaan premi peserta yang telah didaftarkan oleh pemerintah daerah.

Pengelolaan anggaran Program BERANTAS dilakukan melalui mekanisme pembayaran premi kepesertaan JKN kepada BPJS Kesehatan. Dalam hal ini, Dinas Kesehatan berperan sebagai pihak yang mengoordinasikan pendaftaran peserta serta memastikan pembayaran iuran berjalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Dengan mekanisme tersebut, fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk Rumah Sakit Mitra Sehat, tidak melakukan klaim pembiayaan langsung kepada Dinas Kesehatan, melainkan melalui sistem klaim BPJS yang telah berjalan sebelumnya.

“kalau rumah sakit milik swasta itu ada seperti koordinasi karna kami dinas kesehatan itu hanya membayari preminya peserta, peserta ini didaftarkan oleh pemda dibayarkan preminya ke BPJS, untuk RS swasta misalkan ada PBI kami ya peserta PB daerah yg dirawat ke RS Mitra, itu RS Mitra Sehat kan

klaimnya ke BPJS tidak ke kami (Dinkes), cuma Dinkes ini bayarin iurannya nanti ke BPJSnya ini pasien yg dirawat, kadang Pemda yg bayarin karna dia didaftarkan oleh Pemda” (Wawancara Ibu Dewi, 22 Januari 2026)

Ketersediaan anggaran yang bersumber dari APBD menunjukkan adanya komitmen kuat Pemerintah Kabupaten Situbondo dalam mendukung pelaksanaan Program BERANTAS. Dari sisi pembiayaan, penerima manfaat menyatakan bahwa selama mengakses pelayanan kesehatan melalui Program BERANTAS tidak terdapat biaya tambahan yang harus dikeluarkan. Seluruh informan penerima manfaat menyampaikan bahwa layanan kesehatan diperoleh secara gratis. Temuan ini mengindikasikan bahwa dukungan anggaran Program BERANTAS telah berjalan sesuai dengan tujuan kebijakan, yaitu memberikan akses layanan kesehatan tanpa beban biaya bagi masyarakat.

d. Sumber daya peralatan atau fasilitas

Sumber daya fasilitas dan peralatan merupakan komponen penting dalam mendukung kelancaran pelaksanaan Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo. Ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat penerima manfaat program.

Berdasarkan hasil wawancara, sejak diberlakukannya Program BERANTAS, Rumah Sakit Mitra Sehat juga telah melakukan penyesuaian fasilitas, khususnya dalam penyediaan ruang perawatan kelas III yang menjadi ketentuan dalam pelayanan Program BERANTAS. Penyesuaian tersebut dilakukan seiring dengan peningkatan kapasitas rumah sakit dan kesiapan fasilitas untuk mendukung pelaksanaan program secara optimal.

“Sudah cukup sih kataku, untuk fasilitas disini sudah tersediakan, untuk program BERANTAS itu kan BPJS kelas 3 kan. Disini juga sudah menyediakan untuk ruangnya. Untuk fasilitas itu ya, kita sudah ada sih di kelas khusus itu kelas 3. Tapi itu kayak masi dipisah lagi gitu dek tergantung penyakitnya. Kalau kayak ruangan Ar-Rohim itu untuk penyakit dalam, kalau di ruangan Ar Rahman itu untuk pasien anak atau pasien operasi. Terus di As salam untuk pasien

lahiran, Tercukupi sih kalau untuk fasilitas dan sumber dayanya sudah ada.” (Wawancara Ibu Rizka, 10 Januari 2026)

Ketersediaan fasilitas dan peralatan yang memadai menunjukkan bahwa Rumah Sakit Mitra Sehat memiliki kesiapan sarana pendukung dalam melaksanakan Program BERANTAS. Hal ini turut mendukung kelancaran pelayanan kesehatan bagi masyarakat serta memastikan bahwa pelaksanaan program tidak menghambat kualitas layanan di rumah sakit.



Gambar 4. 4 Foto berupa ruangan kelas III Rumah Sakit Mitra Sehat 2026
Sumber: Hasil dokumentasi penelitian oleh peneliti (2026)

3) Faktor Disposisi pada Program BERANTAS

Disposisi atau sikap pelaksana merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan publik. Dalam konteks Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS), disposisi pelaksana tercermin dari sikap, komitmen, serta dukungan manajemen dan petugas pelayanan rumah sakit terhadap pelaksanaan program tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian, manajemen Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo menunjukkan sikap yang mendukung penuh terhadap pelaksanaan Program BERANTAS. Dukungan tersebut didasari oleh pemahaman bahwa Program BERANTAS merupakan kebijakan pemerintah daerah yang wajib dijalankan oleh seluruh fasilitas pelayanan kesehatan, serta menjadi kebutuhan

utama masyarakat Situbondo. Hal ini menunjukkan adanya kesesuaian antara tujuan kebijakan dengan sikap pelaksana di tingkat rumah sakit, sehingga pelaksanaan program dapat berjalan tanpa penolakan dari pihak manajemen.

“Sangat mendukung sih kalau dari manajemennya itu. Ya apalagi ya wajib kan untuk semua masyarakat itu. Jadi ya mau tidak mau kita harus mengikuti juga, kita harus adaptasi juga dalam program itu. Mendukung penuh, iya karena sebagian besar masyarakat di Situbondo itu kan pakai Berantas atau BPJS ya. Jadi ya satu-satunya harus memang dilanjutkan dan harus mendukung karena hampir semua masyarakat Situbondo itu menggunakan Berantas atau BPJS itu.”
(Wawancara Ibu Rizka, 10 Januari 2026)

Selain dukungan dari manajemen, sikap petugas pelayanan dalam melayani pasien penerima Program BERANTAS juga menunjukkan disposisi yang positif. Petugas rumah sakit melayani pasien BERANTAS dengan prinsip kesetaraan dan non-diskriminatif, tanpa membedakan antara pasien BERANTAS, BPJS, maupun pasien umum. Sikap tersebut mencerminkan komitmen petugas dalam menjalankan kebijakan sesuai dengan nilai pelayanan publik dan etika profesi. Hal ini diperoleh dari data wawancara sebagai berikut.

“Kita melayani juga dengan sangat baik ya, karena kita tidak boleh memilih-milih antara pasien ini berantas, umum ataupun BPJS. (Kita harus netral, harus sama. Jadi kita tetap harus ramah, harus melayani dengan baik, ya seperti itu.”
(Wawancara Ibu Diana, 15 Januari 2026)

Sikap netral dan ramah yang ditunjukkan oleh petugas pelayanan menjadi faktor pendukung dalam implementasi Program BERANTAS, karena dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang diberikan. Persepsi positif masyarakat terhadap pelayanan juga mencerminkan sikap pelaksana kebijakan dalam memberikan layanan. Seluruh penerima manfaat yang diwawancarai menyatakan bahwa proses pelayanan Program BERANTAS mudah dan tidak rumit. Selain itu, mereka merasa dilayani dengan baik tanpa adanya perlakuan berbeda dibandingkan pasien lainnya. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelaksana kebijakan di fasilitas kesehatan memiliki komitmen untuk menjalankan Program BERANTAS secara ramah dan tidak diskriminatif.

4) Faktor struktur birokrasi pada Program BERANTAS

Struktur birokrasi merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan publik. Dalam konteks Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS), struktur birokrasi berkaitan dengan pembagian peran dan tanggung jawab antar instansi, kejelasan alur pelayanan, serta keberadaan Standar Operasional Prosedur (SOP) sebagai pedoman pelaksanaan kebijakan.

Berdasarkan hasil wawancara, Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo memiliki peran sebagai regulator dalam pelaksanaan Program BERANTAS. Dinas Kesehatan bertanggung jawab dalam penyusunan regulasi, penetapan sasaran masyarakat penerima manfaat, serta penyusunan SOP dan pedoman teknis pelaksanaan program. Hal ini menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan tidak terlibat langsung dalam pelayanan teknis kepada pasien, melainkan berperan dalam mengatur, mengawasi, dan menjamin keberlangsungan kebijakan melalui peraturan dan mekanisme pembiayaan yang telah ditetapkan dalam Peraturan Bupati.

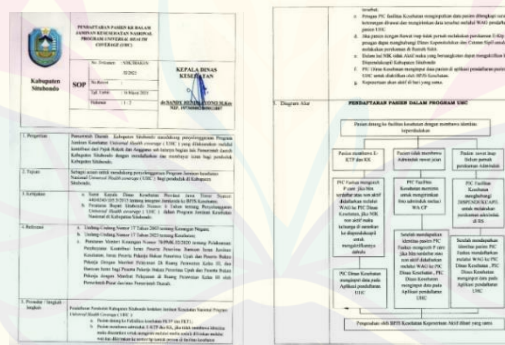
“kalau perannya Dinkes itu kita sebagai regulator, kita sebagai pembuat regulasinya, pembuat aturannya jadi masyarakat yg bisa ditanggung berantas UHC mana masyarakat yg tidak bisa, itu ada Perbubnya kami yg buat kemudian SOPnya kami yg buat”
(Wawancara Ibu Dewi, 22 Januari 2026)

Sementara itu, pelaksanaan teknis Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat dijalankan oleh unit-unit yang telah ada dalam struktur organisasi rumah sakit, tanpa membentuk struktur organisasi khusus untuk program BERANTAS. Program ini diintegrasikan ke dalam sistem pelayanan rumah sakit yang telah berjalan sebelumnya. Berdasarkan hasil wawancara dengan staf administrasi Rumah Sakit Mitra Sehat, alur administrasi pelayanan pasien Program BERANTAS dimulai sejak pasien datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) atau bagian pendaftaran. Petugas akan melakukan pengecekan identitas pasien dan menanyakan mekanisme pembayaran. Apabila pasien tidak memiliki kepesertaan BPJS aktif atau menyatakan ingin menggunakan Program BERANTAS, maka

pasien akan diarahkan untuk menggunakan skema BERANTAS dengan persyaratan administrasi berupa KTP atau Kartu Keluarga.

Proses administrasi tersebut dinilai tidak rumit karena telah terintegrasi dengan alur pelayanan rumah sakit yang sudah ada. Petugas administrasi hanya melakukan penyesuaian pada mekanisme pembayaran sesuai dengan ketentuan Program BERANTAS, tanpa menambah tahapan pelayanan yang berbelit. Kondisi ini menunjukkan bahwa struktur birokrasi yang ada justru mempermudah pelaksanaan program dan tidak menjadi hambatan bagi masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan.

Pelaksanaan Program BERANTAS juga telah didukung dengan adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) dan pedoman teknis yang disusun oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo. SOP tersebut menjadi acuan bagi fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk Rumah Sakit Mitra Sehat, dalam menjalankan pelayanan agar sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Keberadaan SOP ini memberikan kejelasan mengenai pembagian tugas, alur administrasi, serta mekanisme pelayanan yang harus dijalankan oleh pelaksana di lapangan.



Gambar 4. 5 Standar Operasional Prosedur (SOP) Program BERANTAS Tahun 2025

Secara keseluruhan, struktur birokrasi dalam implementasi Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat dapat dikatakan berjalan cukup baik. Pembagian peran antara Dinas Kesehatan sebagai regulator dan rumah sakit sebagai pelaksana teknis telah berjalan secara jelas dan terkoordinasi. Integrasi Program BERANTAS ke dalam struktur organisasi rumah sakit yang telah ada, serta didukung oleh SOP yang jelas, menunjukkan bahwa struktur birokrasi yang terbentuk mampu mendukung pelaksanaan program secara efektif dan membantu

pencapaian tujuan kebijakan, yaitu memberikan akses pelayanan kesehatan yang mudah dan merata bagi masyarakat Kabupaten Situbondo.

4.6.2 Output Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS)

Output program merupakan hasil awal yang dapat dilihat dari pelaksanaan suatu kebijakan setelah diimplementasikan. Dalam penelitian ini, output Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS) dilihat dari pelaksanaan program di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menjalankan kebijakan tersebut.

Output Program BERANTAS dari sisi pemanfaatan program dapat dilihat dari jumlah pengguna layanan di Rumah Sakit Mitra Sehat. Berdasarkan hasil penelitian, jumlah pasien yang memanfaatkan Program BERANTAS di rumah sakit tersebut berkisar antara 60–80 pasien per bulan. Pengguna program ini didominasi oleh masyarakat yang berasal dari Kecamatan Panji dan Kecamatan Mangaran. Kondisi ini menunjukkan bahwa Program BERANTAS telah dimanfaatkan oleh masyarakat, khususnya masyarakat yang membutuhkan akses pelayanan kesehatan tanpa hambatan biaya.

Dari sisi pelayanan, output Program BERANTAS tercermin dari kemudahan proses administrasi dan pelayanan yang diberikan kepada pasien. Proses pendaftaran dinilai sederhana dan tidak rumit, serta tidak terdapat biaya tambahan yang harus dikeluarkan oleh pasien selama menjalani pelayanan kesehatan. Selain itu, pelayanan kepada pasien penerima Program BERANTAS tidak dibedakan dengan pasien BPJS maupun pasien umum, baik dari segi alur pelayanan maupun sikap petugas dalam memberikan layanan kesehatan.

Output program juga dapat dilihat dari perspektif penerima manfaat. Berdasarkan hasil wawancara, masyarakat mengetahui keberadaan Program BERANTAS melalui berbagai sumber, seperti media sosial rumah sakit, informasi dari lingkungan sekitar, serta media informasi di ruang publik. Penerima manfaat menyampaikan bahwa Program BERANTAS memberikan kemudahan dalam mengakses pelayanan kesehatan dan sangat membantu, terutama dalam mengurangi beban biaya pengobatan. Masyarakat penerima manfaat juga berharap agar Program BERANTAS dapat terus dilanjutkan di masa mendatang.

Secara keseluruhan, output Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo menunjukkan bahwa program ini telah berjalan dan menghasilkan capaian awal yang positif. Program BERANTAS mampu dimanfaatkan oleh masyarakat, memberikan kemudahan pelayanan, serta dirasakan manfaatnya secara langsung oleh penerima program.

4.7 Faktor Pendukung dan Penghambat Implementasi Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo

Dalam pelaksanaan Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat, terdapat sejumlah faktor yang memengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan, baik sebagai faktor pendukung maupun faktor penghambat.

A. Faktor Pendukung

1. Dukungan Kebijakan dan Komitmen Pemerintah Daerah

Program BERANTAS memiliki dasar kebijakan yang jelas sebagai bagian dari upaya pemerintah daerah dalam memperluas cakupan jaminan kesehatan. Dukungan regulasi dan komitmen anggaran daerah menjadi fondasi penting dalam menjamin keberlanjutan pelaksanaan program. Hal ini menunjukkan adanya keseriusan pemerintah daerah dalam memperkuat perlindungan kesehatan masyarakat.

2. Mekanisme administrasi yang sederhana

Mekanisme verifikasi kepesertaan yang terintegrasi dengan sistem BPJS Kesehatan mempermudah proses administrasi pasien. Dengan cukup menunjukkan KTP atau Kartu Keluarga, status kepesertaan dapat diverifikasi secara langsung. Integrasi ini mempercepat pelayanan dan meminimalkan hambatan administratif yang sebelumnya sering terjadi.

3. Kesiapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Sebagai fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL), RS Mitra Sehat Situbondo memiliki sarana, tenaga medis, serta pengalaman kerja sama dengan BPJS Kesehatan. Kesiapan ini menjadi faktor pendukung dalam pelaksanaan program di tingkat pelayanan lanjutan.

4. Respon positif masyarakat

Berdasarkan hasil wawancara, masyarakat merasa terbantu dengan adanya Program BERANTAS karena tidak dikenakan biaya tambahan dan pelayanan dapat diperoleh tanpa prosedur yang rumit. Persepsi positif ini turut mendukung efektivitas implementasi program.

5. Dukungan pembiayaan dari APBD

Adanya alokasi anggaran dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) menjadi faktor penting dalam menjamin keberlangsungan pembiayaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang belum memiliki kepesertaan BPJS aktif. Dukungan fiskal ini memperkuat posisi program sebagai bagian dari upaya pencapaian UHC prioritas di Kabupaten Situbondo.

B. Faktor Penghambat

1. Sosialisasi yang belum sepenuhnya merata

Masih terdapat kelompok masyarakat yang belum sepenuhnya memahami mekanisme penggunaan program, termasuk prosedur administrasi dan alur pelayanan. Hal ini terutama terjadi pada pasien lanjut usia atau pasien yang datang tanpa pendamping keluarga, sehingga proses verifikasi administrasi menjadi lebih lambat.

2. Perbedaan Pemahaman Antar Pelaksana

Penelitian ini juga menemukan adanya perbedaan perspektif antara Dinas Kesehatan dan pihak rumah sakit terkait sasaran dan mekanisme penggunaan Program BERANTAS. Perbedaan pemahaman ini berpotensi menimbulkan interpretasi yang tidak sepenuhnya seragam dalam praktik di lapangan, khususnya dalam menentukan kategori penerima manfaat.

4.8 Analisis Data Penelitian

Setelah melakukan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi, peneliti selanjutnya melakukan analisis data untuk melihat bagaimana implementasi Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat. Analisis data dalam penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pelaksanaan kebijakan berdasarkan kondisi yang terjadi di lapangan serta mengaitkannya dengan teori implementasi kebijakan. Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan

menggunakan model implementasi kebijakan George Edward III yang meliputi faktor komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

A. Faktor Komunikasi

Faktor komunikasi dalam implementasi Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat berkaitan dengan bagaimana informasi kebijakan disampaikan, dipahami, dan dikoordinasikan antara pelaksana kebijakan serta diteruskan kepada masyarakat sebagai penerima manfaat. Berdasarkan hasil penelitian, komunikasi antara Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo dan Rumah Sakit Mitra Sehat dilakukan melalui mekanisme koordinasi yang bersifat administratif dan operasional.

Sebelum program diluncurkan, Dinas Kesehatan melakukan penyampaian informasi awal kepada fasilitas kesehatan melalui rapat koordinasi secara daring serta pertemuan evaluasi secara berkala. Setelah program berjalan, komunikasi dilanjutkan melalui kegiatan monitoring dan evaluasi secara langsung oleh Dinas Kesehatan ke rumah sakit guna melihat pelaksanaan pelayanan di lapangan. Selain komunikasi formal, koordinasi antar pelaksana juga dilakukan melalui media komunikasi daring seperti grup WhatsApp yang melibatkan perwakilan rumah sakit, Dinas Kesehatan, dan petugas BPJS Kesehatan. Media tersebut digunakan untuk mempermudah proses konfirmasi data kepesertaan, pendaftaran pasien, serta penanganan kasus tertentu yang memerlukan koordinasi cepat. Pola komunikasi ini menunjukkan adanya saluran komunikasi yang berlangsung secara formal maupun informal dalam mendukung pelaksanaan program.

Di tingkat internal rumah sakit, komunikasi berlangsung melalui alur pelayanan sejak pasien pertama kali datang hingga proses administrasi dan pelayanan medis dilakukan. Petugas pendaftaran menjadi pihak awal yang memberikan informasi mengenai mekanisme penggunaan Program BERANTAS kepada pasien, kemudian data pasien dikoordinasikan dengan pihak terkait melalui sistem dan media komunikasi yang telah disepakati. Alur tersebut menggambarkan adanya pembagian peran komunikasi dalam proses pelayanan.

B. Faktor Sumber daya

Faktor sumber daya dalam implementasi Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat menjadi unsur penting yang menentukan kelancaran pelaksanaan kebijakan di lapangan. Berdasarkan hasil analisis, sumber daya yang mendukung Program BERANTAS meliputi sumber daya manusia, sumber daya informasi, sumber daya anggaran, serta sumber daya fasilitas atau peralatan. Keempat jenis sumber daya tersebut saling berkaitan dan berperan sebagai penunjang utama dalam pelaksanaan pelayanan kepada masyarakat penerima manfaat program.

Dari sisi sumber daya manusia, pelaksanaan Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat didukung oleh petugas administrasi, petugas pelayanan, serta tenaga kesehatan yang telah menjalankan tugas sesuai dengan peran dan tanggung jawab masing-masing. Tidak terdapat penambahan tenaga khusus sejak diterapkannya Program BERANTAS, namun beban kerja petugas dinilai relatif sama dengan pelayanan pasien BPJS pada umumnya. Hal ini menunjukkan bahwa secara kuantitas maupun kualitas, sumber daya manusia yang tersedia telah mampu mendukung pelaksanaan program tanpa mengganggu pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Sumber daya informasi juga menjadi bagian penting dalam mendukung implementasi Program BERANTAS. Petugas rumah sakit telah memahami mekanisme, persyaratan, serta alur pelayanan program melalui koordinasi internal dan arahan dari Dinas Kesehatan. Pemahaman tersebut memungkinkan petugas memberikan pelayanan yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Selain itu, penyampaian informasi kepada masyarakat juga dilakukan melalui media digital, seperti konten video pada akun Instagram dan TikTok Rumah Sakit Mitra Sehat, serta informasi dari lingkungan sekitar. Kondisi ini menyebabkan sebagian masyarakat, khususnya kelompok lanjut usia yang datang tanpa pendamping dan tidak membawa identitas pendukung, masih mengalami kesulitan dalam memahami mekanisme administrasi program.

Dari sisi sumber daya anggaran, Program BERANTAS didukung oleh anggaran yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Situbondo. Anggaran tersebut digunakan untuk membayarkan premi

atau iuran BPJS bagi peserta yang didaftarkan oleh pemerintah daerah. Dengan adanya dukungan anggaran dari pemerintah daerah, pelaksanaan Program BERANTAS dapat berjalan tanpa membebani pihak rumah sakit maupun masyarakat penerima manfaat.

Sementara itu, sumber daya fasilitas dan peralatan di Rumah Sakit Mitra Sehat dinilai telah memadai untuk mendukung pelaksanaan Program BERANTAS. Rumah sakit telah menyesuaikan ketersediaan fasilitas pelayanan, khususnya untuk ruang perawatan kelas III yang menjadi sasaran utama program. Ketersediaan sarana dan prasarana tersebut mendukung kelancaran pelayanan pasien penerima Program BERANTAS tanpa adanya perbedaan dengan pasien BPJS maupun pasien umum.

Secara keseluruhan, faktor sumber daya dalam implementasi Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat dapat dikatakan cukup memadai. Ketersediaan sumber daya manusia, informasi, anggaran, serta fasilitas yang saling mendukung menunjukkan bahwa Program BERANTAS memiliki dasar penunjang yang kuat dalam pelaksanaannya, meskipun tetap diperlukan penguatan pada aspek penyampaian informasi agar pelayanan dapat berjalan lebih optimal.

C. Faktor Disposisi

Faktor disposisi dalam implementasi Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat berkaitan dengan sikap, komitmen, serta kesediaan para pelaksana kebijakan dalam menjalankan program sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Disposisi pelaksana menjadi faktor penting karena meskipun sumber daya dan struktur telah tersedia, keberhasilan implementasi tetap sangat ditentukan oleh sikap dan perilaku aktor pelaksana di lapangan.

Berdasarkan hasil penelitian, manajemen Rumah Sakit Mitra Sehat menunjukkan sikap yang mendukung terhadap pelaksanaan Program BERANTAS. Dukungan tersebut tercermin dari kesiapan rumah sakit untuk menyesuaikan diri dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah daerah serta kesediaan untuk terus menjalankan program sebagai bagian dari pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Program BERANTAS dipandang sebagai kebijakan yang penting

karena menyasar masyarakat yang tidak memiliki jaminan kesehatan dan membutuhkan akses pelayanan medis.

Selain dukungan dari manajemen, sikap petugas pelayanan dan tenaga kesehatan dalam melayani pasien penerima Program BERANTAS juga menunjukkan disposisi yang positif. Petugas melaksanakan pelayanan secara profesional tanpa membedakan antara pasien Program BERANTAS, pasien BPJS, maupun pasien umum. Sikap netral, ramah, dan bertanggung jawab menjadi bagian dari komitmen petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang adil dan merata kepada seluruh pasien.

Namun demikian, dalam pelaksanaannya masih terdapat kendala yang dihadapi oleh petugas, terutama ketika pasien datang tanpa membawa identitas diri. Kondisi tersebut menyulitkan petugas dalam proses verifikasi administrasi, khususnya untuk memastikan status kepesertaan pasien. Kendala ini tidak berkaitan dengan rendahnya komitmen pelaksana, melainkan lebih pada keterbatasan administratif dari sisi pasien. Meskipun demikian, petugas tetap berupaya memberikan pelayanan dengan mencari solusi yang sesuai dengan ketentuan program.

Secara keseluruhan, faktor disposisi dalam implementasi Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat dapat dikatakan berjalan dengan baik. Dukungan manajemen, sikap positif petugas, serta komitmen untuk memberikan pelayanan yang setara kepada seluruh pasien menunjukkan bahwa pelaksana kebijakan memiliki kesediaan dan tanggung jawab yang tinggi dalam menjalankan Program BERANTAS, meskipun masih terdapat kendala teknis yang perlu mendapatkan perhatian lebih lanjut.

D. Faktor Birokrasi

Struktur birokrasi dalam implementasi Program BERANTAS berperan penting dalam mengatur pembagian tugas, kewenangan, serta alur kerja antar pelaksana kebijakan. Struktur birokrasi yang jelas akan memudahkan koordinasi antar instansi serta memastikan pelaksanaan program berjalan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan hasil penelitian, struktur birokrasi dalam pelaksanaan Program BERANTAS telah tersusun dengan cukup jelas. Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo berperan sebagai regulator yang menyusun regulasi, pedoman teknis, serta standar operasional prosedur (SOP) terkait Program BERANTAS. Regulasi tersebut menjadi dasar bagi fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk Rumah Sakit Mitra Sehat, dalam melaksanakan program sesuai dengan aturan yang berlaku.

Keberadaan SOP dan pedoman teknis menjadi acuan utama bagi pelaksana kebijakan dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya. SOP tersebut mengatur kriteria penerima manfaat, mekanisme pendaftaran, hingga alur pelayanan pasien Program BERANTAS. Dengan adanya pedoman yang jelas, pelaksana di tingkat rumah sakit memiliki kepastian dalam bertindak dan dapat meminimalkan kesalahan dalam proses administrasi maupun pelayanan.

Dalam pelaksanaan di Rumah Sakit Mitra Sehat, alur birokrasi pelayanan pasien Program BERANTAS tergolong sederhana dan tidak berbelit. Pasien yang datang akan melalui proses pendaftaran dengan menunjukkan identitas diri berupa KTP atau Kartu Keluarga. Apabila pasien tidak memiliki kepesertaan BPJS Kesehatan, maka pasien dapat langsung dialihkan sebagai peserta Program BERANTAS. Prosedur ini menunjukkan bahwa struktur birokrasi dirancang untuk memudahkan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Selain itu, pembagian peran antar pelaksana kebijakan juga telah berjalan dengan baik. Petugas administrasi, petugas pelayanan, pihak rumah sakit, Dinas Kesehatan, serta BPJS Kesehatan memiliki peran masing-masing yang saling melengkapi. Koordinasi antar pihak dilakukan sesuai dengan struktur birokrasi yang telah ditetapkan, sehingga proses pelayanan dapat berjalan secara efektif.

Secara keseluruhan, struktur birokrasi dalam implementasi Program BERANTAS di Rumah Sakit Mitra Sehat dapat dikatakan mendukung pelaksanaan program. Kejelasan peran, keberadaan SOP, serta alur administrasi yang sederhana menjadi faktor yang membantu kelancaran pelayanan. Meskipun demikian, struktur birokrasi tetap memerlukan penyesuaian dalam menghadapi kondisi tertentu, seperti pasien yang datang tanpa identitas, agar pelaksanaan program dapat berjalan lebih optimal.

BAB 5. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Implementasi Program Berobat Gratis Tanpa Batas (BERANTAS) di Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo telah berjalan efektif melalui integrasi sistem dengan BPJS Kesehatan. Keberhasilan implementasi didukung oleh empat faktor utama model George C. Edwards III, yaitu komunikasi yang terkoordinasi antara Dinas Kesehatan dan rumah sakit, ketersediaan sumber daya manusia, anggaran, fasilitas yang memadai, disposisi positif dari manajemen dan petugas dalam melayani pasien tanpa diskriminasi, serta struktur birokrasi yang jelas dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Capaian program terlihat dari pemanfaatan 60-80 pasien per bulan dengan mekanisme administrasi yang sederhana tanpa biaya tambahan. Namun, implementasi ini masih menghadapi hambatan berupa sosialisasi yang belum merata terutama bagi kelompok lanjut usia, perbedaan pemahaman antar pelaksana, serta ketergantungan masyarakat dalam mengakses layanan. Untuk mengatasi hambatan tersebut, diperlukan solusi berupa sosialisasi langsung ke masyarakat melalui kader kesehatan dan tokoh masyarakat, penyamaan pemahaman melalui forum evaluasi berkala, serta edukasi mengenai mekanisme rujukan yang tepat.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, beberapa saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut:

1. Pemerintah Daerah dan Dinas Kesehatan perlu memperkuat sosialisasi langsung kepada masyarakat, khususnya kelompok rentan terkait mekanisme, sasaran, dan prosedur penggunaan Program BERANTAS.
2. Perlu dilakukan penyamaan pemahaman antar pelaksana melalui forum evaluasi berkala, sehingga interpretasi terhadap sasaran dan mekanisme program dapat lebih seragam.
3. Rumah Sakit perlu meningkatkan koordinasi dengan fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk mencegah ketergantungan layanan.

4. Penelitian selanjutnya disarankan mengkaji efektivitas pembiayaan dan keberlanjutan fiskal program dalam jangka panjang.



DAFTAR PUSTAKA

- Antara Jatim. (2022, Maret 9). Bupati Situbondo sayangkan rumah sakit daerah minta uang jaminan pasien program SEHATI. Diakses pada 13 September 2025 <https://jatim.antaranews.com/berita/582909/bupati-situbondo-sayangkan-rumah-sakit-daerah-minta-uang-jaminan-pasien-program-sehati>
- Antara Jatim. (2025, Maret 20). Pemkab Situbondo berikan layanan kesehatan gratis lewat program BERANTAS. Diakses pada 13 September <https://jatim.antaranews.com/berita/896889/pemkab-situbondo-berikan-layanan-kesehatan-gratis-lewat-program-berantas>
- Asa, S., Mauritsius, D., & Hinga, I. A. T. (2024). Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien pada Implementasi Program Kesehatan Gratis di Kabupaten Belu. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(5), 1313-1321.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Situbondo. (2025, September 16). Poverty profile in Situbondo Regency March 2025. Diakses 12 September 2025. <https://situbondokab.bps.go.id/id/pressrelease/2025/09/16/244/poverty-profile-in-situbondo-regency-march-2025.html>
- Bahtiar, R. W. C. (2024). Implementasi Program Situbondo Sehat Gratis (SEHATI) Di Rumah Sakit Umum Daerah Besuki Kabupaten Situbondo. *Implementasi Program Situbondo Sehat Gratis (SEHATI) Di Rumah Sakit Umum Daerah Besuki Kabupaten Situbondo*, 1-14.
- CiptaDesa. (n.d.). Peraturan Bupati Situbondo Nomor 20 Tahun 2021. Diakses pada 12 September 2025 <https://www.ciptadesa.com/perbup-situbondo-20-tahun-2021>
- Dewi, D. S. K. (2016). Kebijakan publik: Proses, implementasi dan evaluasi. Deepublish.
- Dunn, W. N. (2011). *Public Policy Analysis: An Integrated Approach (Edisi ke-5)*. Diterjemahkan oleh Samudra Wibawa. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Dunn, W. N. (2011). *Public policy analysis: An introduction (4th ed.)*. Pearson Prentice Hall.
- Edwards III, G. C. (1980). *Implementing public policy. Congressional Quarterly Press*.

- Faisal, Sanapiah. 1990. *Penelitian Kualitatif, Dasar-Dasar dan Aplikasi*. Malang: IKIP (atau Ya3 Malang).
- Hamdi, M. (2014). *Kebijakan publik: Proses, analisis dan partisipasi*. Ghalia Indonesia.
- Maulidya, N., & Hakim, M. L. (2025). Implementasi Kebijakan Situbondo Sehat Gratis (SEHATI) Tahun 2024. *Journal of Governance and Policy*, 5(2), 308-325.
- Mazmanian, D. A., & Sabatier, P. A. (1983). *Implementation and public policy*. Scott, Foresman and Company.
- Miles, Matthew B., A. Michael Huberman, dan Johnny Saldana. 2014. *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*. Edisi ke-3. Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Mili.id. (n.d.). Komisi IV DPRD Situbondo undang hearing BPJS dan 2 RS swasta, ini masalahnya. Diakses pada 12 September 2025 <https://mili.id/baca-11706-komisi-iv-dprd-situbondo-undang-hearing-bpjs-dan-2-rs-swasta-ini-masalahnya>
- Mulyadi, D. (2018). *Studi kebijakan publik dan pelayanan publik: Konsep dan aplikasi proses kebijakan publik berbasis analisis bukti untuk pelayanan publik*. Alfabeta.
- OECD. (2017). *Fostering innovation in the public sector*. OECD Publishing.
- Osborne, D., & Gaebler, T. (1992). *Reinventing government: How the entrepreneurial spirit is transforming the public sector*. Addison-Wesley.
- Osborne, D., & Gaebler, T. (1992). *Reinventing Government: How the Entrepreneurial Spirit is Transforming the Public Sector*. Reading, MA: Addison-Wesley Publishing Company.
- Pohan, I. S. (2007). *Jaminan mutu layanan kesehatan: Dasar-dasar pengertian dan penerapan*. EGC.
- Radar Situbondo. (2024, Juli 19). Sebanyak 40 ribu orang di Situbondo pilih berobat dengan SEHATI karena tak tercover JKN. Diakses 12 September 2025 <https://radarsitubondo.jawapos.com/health/2004880770/sebanyak-40-ribu-orang-di-situbondo-pilih-berobat-dengan-sehati-karena-tak-tercover-jkn>

- Ramadhani, B. A., Apriansyah, D. D., & Al Amin, M. N. F. (2024). Analisis Pengambilan Keputusan Program Situbondo Sehat Gratis (SEHATI) dalam Paradigma Rasionalitas. *Jurnal Strategi dan Bisnis*, 12(1), 52-65.
- RMOL Jatim. (2025, Maret 18). Program BERANTAS resmi diluncurkan, warga Situbondo bisa berobat gratis hanya dengan KTP dan KK. Diakses pada 13 September <https://www.rmoljatim.id/program-berantas-resmi-diluncurkan-warga-situbondo-bisa-berobat-gratis-hanya-dengan-ktp-dan-kk>
- Schumpeter, J. A. (1934). *The theory of economic development: An inquiry into profits, capital, credit, interest, and the business cycle*. Harvard University Press.
- Siagian, S. P. (1995). Teori motivasi dan aplikasinya. Rineka Cipta.
- Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Tachjan. (2006). Implementasi kebijakan publik. AIPI Bandung - Puslit KP2W Lemlit Unpad.
- Taufiqurokhman. (2014). Kebijakan publik: Pendelegasian tanggung jawab negara kepada presiden selaku penyelenggara pemerintahan. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Prof. Dr. Moestopo Beragama.
- Yaluwo, P. (2021). Implementasi Program Kartu Indonesia Sehat dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Boven Digoel Provinsi Papua. *Jurnal Adhikari*, 1(1), 10-19.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

1. Bukti Dokumentasi Wawancara dan Lapangan
2. Surat Pedoman Wawancara Informan
3. Surat Tugas Izin Penelitian Bankesbanpol Situbondo
4. Surat Tugas Izin Penelitian LP2M
5. Surat Tugas Dosen Pembimbing
6. Surat Selesai Penelitian dari Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit Mitra Sehat Kabupaten Situbondo
7. Peraturan-Peraturan Terkait Program BERANTAS
8. SOP Program BERANTAS

