BAB I

PENDAHULUAN

A.Latar Belakang

Kebijakan publik adalah serangkaian tindakan atau keputusan yang diambil oleh pemerintah baik untuk bertindak maupun tidak bertindak dalam merespons permasalahan yang dihadapi masyarakat, dengan tujuan mencapai kesejahteraan umum dan menyelesaikan isu strategis yang menyentuh kepentingan publik. Secara konseptual, kebijakan publik tidak hanya mencakup tindakan aktif seperti pembuatan undang-undang atau program layanan, tetapi juga keputusan untuk tidak melakukan intervensi, karena keduanya memiliki dampak sosial yang signifikan. Kebijakan ini merupakan bentuk otoritas formal pemerintah yang bersifat mengikat, didasarkan pada peraturan perundang-undangan, dan dilaksanakan melalui berbagai instrumen seperti program, keputusan, dan regulasi. Karakteristik utama kebijakan publik meliputi adanya tujuan jelas, keterlibatan aktor pemerintah, respons terhadap masalah publik, dan orientasi pada kepentingan umum.

Kebijakan publik selalu terkait dengan keputusan yang dikeluarkan oleh pemerintah sebagai pihak yang memegang kekuasaan dalam sebuah negara, hal ini menyebabkan kebijakan publik akan mempengaruhi sendi-sendi kehidupan bermasyarakat karena terkait aspek-aspek sosial kemasyarakatan seperti bidang ekonomi, pendidikan, kesehatan, hukum, keamanan nasional dan lain-lain.

Kebijakan publik bahkan dibuat oleh pejabat dari berbagai tingkatan wilayah, mulai dari tingkat pemerintah daerah, pemerintah nasional hingga tingkat internasional.

Proses kebijakan publik melibatkan beberapa tahapan utama, yaitu penyusunan agenda, formulasi, adopsi, implementasi, dan evaluasi. Menurut William Dunn dalam Wibawa et,al. (2003), proses ini bersifat dinamis dan melibatkan berbagai aktor, termasuk eksekutif, legislatif, birokrasi, serta kelompok masyarakat dan swasta. Implementasi menjadi kunci keberhasilan kebijakan, karena tanpa pelaksanaan yang efektif, kebijakan hanya akan menjadi dokumen tanpa dampak. Daniel Mazmanian dan Paul Sabatier dalam Syahruddin (2018), menekankan bahwa implementasi adalah proses interaksi antara tujuan kebijakan, aktor pelaksana, organisasi, prosedur, dan teknik yang digunakan.

Implementasi kebijakan merupakan tahapan dari proses kebijakan setelah penetapan undang-undang. Sebagaimana dinyatakan Ripley dan Franklin dalam Handoyo (2012), implementasi kebijakan adalah apa yang terjadi setelah undang-undang ditetapkan yang memberikan otoritas program, kebijakan, keuntungan (*benefit*) atau jenis keluaran yang nyata (*tangible output*).

Salah satu kebijakan publik yang penting untuk diperhatikan adalah di bidang kesehatan. Negara Indonesia menjamin kesehatan warga negara berdasarkan amanat konstitusi dalam Pasal 28H dan Pasal 34 Undang-Undang Dasar 1945, yang kemudian dijabarkan lebih

lanjut dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 menjamin bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, serta mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, termasuk memperoleh pelayanan kesehatan. Selain itu, Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Satu dari 8 Misi Asta Cita Presiden terpilih periode 2024-2029 adalah memuat pembangunan SDM yang ditujukan untuk menciptakan masyarakat Indonesia yang sehat, produktif dan berdaya saing di tingkat global. Dalam rangka mewujudkan hal tersebut, terbitlah dasar hukum pelaksanaan Cek Kesehatan Gratis berupa Surat Edaran Menteri Kesehatan No.HK.02.01/Menkes/2002/2024 tentang Persiapan dan Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis di hari Ulang Tahun, Surat Edaran Mendagri Nomor 400.5.2/290/SJ tentang Dukungan Pelaksanaan Kesehatan Gratis, Keputusan Menkes RI Nomor Hk.01.07/Menkes/33/2025 Tentang Petunjuk Teknis Pemeriksaan Gratis Ulang Tahun, yang diikutii Surat Edaran Menteri Kesehatan No.HK.02.01/Menkes/731/2025 tentang Peningkatan Pelaksanaan Cek Kesehatan Gratis Ulang Tahun dan Cek Kesehatan Gratis Sekolah. Provinsi Sulawesi Selatan sendiri mengeluarkan Surat Edaran

Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 100.3.4/1014/2025/Dinkes tentang Dukungan Pelaksanaan Kesehatan Gratis, dan Peraturan Walikota Makassar sendiri No.20 Tahun 2026 tentang Dukungan Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis.

Implementasi kebijakan pemeriksaan kesehatan gratis yang diberikan kepada seluruh warga negara Indonesia di puskesmas dilatarbelakangi oleh kebutuhan untuk meningkatkan akses dan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala dan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam menjaga kesehatan secara preventif.

Seperti kita ketahui bahwa sekarang ini telah terjadi pergeseran pola penyakit dimana penyakit infeksi atau penyakit menular yang dulunya mendominasi kini tergantikan posisinya oleh penyakit tidak menular atau penyakit-penyakit degeneratif seperti diabetes dan hipertensi. Penyakit degeneratife ini tidak hanya menyerang usia dewasa dan usia lanjut tetapi mulai menyerang usia muda.Hal ini dikarenakan karena gaya hidup zaman sekarang yang lebih banyak memberikan kemudahan dalam berbagai aspek kehidupan yang mengakibatkan kurangnya aktifitas fisik. Dengan adanya program Cek Kesehatan Gratis ini memberikan peluang untuk menurunkan angka kejadian penyakit degeneratif karena dapat mendeteksi faktor resiko sehingga dapat dilakukan penanganan lebih cepat dan efektif.

Banyak kasus penyakit yang baru terdeteksi pada tahap lanjut akibat rendahnya kesadaran melakukan pemeriksaan rutin. Dengan

memberikan layanan pemeriksaan kesehatan gratis pada momen ulang tahun di puskesmas mendorong masyarakat untuk lebih peduli terhadap kondisi kesehatan mereka secara teratur.

Kebijakan ini juga bertujuan mengurangi kesenjangan akses layanan kesehatan, khususnya bagi masyarakat yang kurang mampu atau memiliki keterbatasan ekonomi sehingga pemeriksaan bisa dilakukan tanpa hambatan finansial. Melalui pemeriksaan gratis diharapkan dapat membantu meminimalkan resiko penyakit yang tidak terdeteksi akibat keterbatasan biaya sekaligus meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Secara tidak langsung kebijakan ini juga menunjang program pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan nasional dan menurunkan angka penyakit tidak menular melalui deteksi dan intervensi awal. Cek Kesehatan Gratis Ulang Tahun yang diberikan satu kali dalam satu tahun memiliki nilai simbolis sebagai bentuk perhatian kesehatan yang personal dan memotivasi individu agar lebih aktif menjaga kesehatan dan mendorong pola hidup sehat di masyarakat.

Pemeriksaan kesehatan gratis mengikuti siklus hidup, dengan memanfaatkan tiga momentum yaitu Cek Kesehatan Gratis bagi yang berulang tahun mulai Februari 2025, cek kesehatan gratis bagi anak sekolah bulan Juli 2025, cek kesehatan gratis khusus bagi bayi baru lahir, anak usia pra sekolah, dan usia lanjut sesuai jadwal. Dan pada

penelitian ini sendiri akan berfokus pada orang dewasa yang berulang tahun.

Adapun jenis-jenis layanan yang diberikan di Puskesmas dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1
Jenis-jenis Layanan Gratis Di Puskesmas

Kelompok sasaran	Jenis pemeriksaan
Balita dan anak usia pra sekolah (1-6 tahun)	1.Pertumbuhan 2.Perkembangan 3.Tuberkulosis 4.Telinga 5.Mata 6.Gigi 7.Thalasemia (mulai usia 2 tahun) 8.Gula darah (mulai usia 2 tahun)
Dewasa (18-59 tahun)	A.Kardiovaskular: 1. Merokok; 2. Tingkat aktivitas fisik; 3. Status gizi; 4. Gigi; 5. Tekanan darah; 6. Gula darah; 7. Risiko stroke (mulai usia 40 tahun); 8. Risiko jantung (mulai usia 40 tahun); 9. Fungsi ginjal (mulai usia 40 tahun); B. Paru: 1. Tuberkulosis; 2. Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) (mulai usia 40 tahun); C. Kanker: 1. Kanker payudara (pada perempuan mulai usia 30 tahun); 2. Kanker leher rahim (pada perempuan mulai usia 30 tahun); 3. Kanker paru (pada laki-laki mulai usia 45 tahun); 4. Kanker usus (pada laki-laki mulai usia 45 tahun); D. Fungsi indra: 1. Mata; 2. Telinga; E. Kesehatan jiwa; F. Hati: 1. Hepatitis B; 2. Hepatitis C; 3. Fibrosis/sirosis hati; G. Calon pengantin: 1. Anemia (hanya pada perempuan); 2. Sifilis; 3. HIV.

Kelompok sasaran	Jenis pemeriksaan
Lanjut Usia (60 tahun ke atas)	A. Geriatri; B. Kardiovaskular: 1. Merokok; 2. Tingkat aktivitas fisik; 3. Status gizi; 4. Gigi; 5. Tekanan darah; 6. Gula darah; 7. Risiko stroke (mulai usia 40 tahun); 8. Risiko jantung (mulai usia 40 tahun); 9. Fungsi ginjal (mulai usia 40 tahun); C. Paru: 1. Tuberkulosis; 2. Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK); D. Kanker: 1. Kanker payudara (pada perempuan hingga usia 69 tahun); 2. Kanker leher rahim (pada perempuan hingga usia 69 tahun); 3. Kanker paru (pada laki-laki); 4. Kanker usus (pada laki-laki); E. Fungsi indra: 1. Mata; 2. Telinga; F. Kesehatan jiwa; G. Hati: 1. Hepatitis B; 2. Hepatitis C; 3. Fibrosis/sirosis hati.

Sumber : Juknis Pemeriksaan Kesehatan Gratis Bagi yang Ulang Tahun,2025

Pada kelompok sasaran balita dan anak prasekolah berdasarkan tabel di atas, ada delapan jenis pemeriksaan yang dilakukan yaitu :

1) Penilaian pertumbuhan dilakukan dengan pengukuran antropometri berat badan dan panjang badan/tinggi badan serta lingkar kepala.
2) Perkembangan dinilai dengan anamnesis dengan menggunakan kuesioner pra-skrining perkembangan (KPSP).
3) Tuberkulosis dengan pengisian kuesioner risiko tuberkulosis pada aplikasi SSM oleh orang tua sebelum datang ke FKTP diikuti uji kulit tuberkulin di FKTP bagi yang berisiko.
4) Telinga dilakukan tes daya dengar dengan menggunakan instrument.

5) Mata dengan pemeriksaan pupil putih dengan tes refleks merah/Bruckner Tes atau blitz kamera atau menggunakan senter untuk anak usia 1-2 tahun, dan tes daya lihat untuk anak usia 3-6 tahun.
6) Gigi dilakukan pemeriksaan karies gigi.
7) Talasemia: pemeriksaan kadar hemoglobin dengan Hb-Meter pada usia 2 tahun, dilanjutkan pemeriksaan darah lengkap bila Hb <11g/dL. Bagi balita dan anak prasekolah usia 3-6 tahun dilakukan pengisian kuesioner riwayat Talasemia dan dilanjutkan pemeriksaan darah lengkap bila terdapat risiko.
8) Gula Darah: pemeriksaan glukosa darah sewaktu dengan glukometer pada usia 2 tahun. Bagi balita usia 3-6 tahun dilakukan anamnesis faktor risiko Diabetes Melitus dan dilanjutkan dengan pemeriksaan glukosa darah sewaktu bila terdapat risiko.

Pada kelompok sasaran usia dewasa pemeriksaan yang dilakukan dan metode yang dilakukan sebagai berikut ;

1) Merokok: pengisian kuesioner mandiri pada aplikasi SSM sebelum datang ke FKTP.
2) Tingkat aktivitas fisik: pengisian kuesioner mandiri pada aplikasi SSM sebelum datang ke FKTP.
3) Status gizi : pengukuran antropometri tinggi badan, berat badan,penghitungan indeks massa tubuh serta lingkar pinggang.
4) Gigi : pemeriksaan karies gigi dan jaringan periodontal. Pemeriksaan jaringan periodontal dimulai pada usia 25 tahun.

5) Tekanan darah : pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter.
6) Gula darah: pengukuran kadar glukosa darah sewaktu hingga usia 39 tahun, dan mulai usia 40 tahun dianjurkan pengukuran kadar glukosa darah puasa
7) Risiko stroke: pemeriksaan profil lipid puasa hanya untuk penyandang hipertensi dan/atau DM, mulai usia 40 tahun.
8) Risiko jantung: pemeriksaan profil lipid puasa dan EKG hanya untuk penyandang hipertensi dan/atau DM, mulai usia 40 tahun.
9) Fungsi ginjal: pemeriksaan ureum dan kreatinin darah hanya untuk penyandang hipertensi dan/atau DM, mulai usia 40 tahun.
10) Tuberkulosis: pengisian kuesioner mandiri pada aplikasi SSM sebelum datang ke FKTP diikuti pemeriksaan dahak bagi yang berisiko.
11) PPOK: anamnesis menggunakan kuesioner PUMA dan dilanjutkan dengan pemeriksaan spirometri di FKTP yang telah tersedia alat.
12) Kanker payudara: pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) dan USG probe linier bagi yang telah tersedia alat.
13) Kanker leher rahim: Pemeriksaan tes IVA dan pengambilan spesimen HPV DNA di FKTP dan dilanjutkan pemeriksaan spesimen di laboratorium rujukan.
14) Kanker paru: anamnesis dengan kuesioner risiko kanker paru.

15) Kanker usus: pengisian kuesioner mandiri pada aplikasi SSM sebelum datang ke FKTP diikuti pemeriksaan darah samar pada feses.
16) Mata: tes tajam penglihatan menggunakan E-tumbling/snellen/E-chart. Pada usia lebih dari atau sama dengan 40 tahun dilanjutkan dengan pemeriksaan pupil mata menggunakan senter.
17) Telinga: tes bisik modifikasi diikuti dengan pemeriksaan otoskop dan tes penala jika didapatkan kelainan.
18) Kesehatan jiwa: pengisian kuesioner mandiri pada aplikasi SSM sebelum datang ke FKTP.
19) Hepatitis B dan Hepatitis C: pengisian kuesioner mandiri pada aplikasi SSM diikuti pemeriksaan Hepatitis B dan Hepatitis C di FKTP pada yang berisiko menggunakan rapid diagnostic test.
20) Fibrosis/Sirosis hati: pemeriksaan SGOT dan Trombosit darah, dilanjutkan dengan penghitungan skor AST to Platelet Ratio Index (APRI).
21) Anemia: pemeriksaan kadar hemoglobin menggunakan Hb-Meter.
22) Sifilis: pemeriksaan sifilis menggunakan rapid diagnostic test.
23) HIV: pemeriksaan HIV menggunakan rapid diagnostic test.

Pada kelompok sasaran lanjut usia, metode pemeriksaan dan jenis layanan yang diberikan sama dengan kelompok sasaran usia dewasa. Skrining geriatri: asesmen geriatri terstandar menggunakan metode skrining lansia sederhana (SKILAS) dan *Activity Daily Living* (*ADL*).

Sebagai program yang baru diluncurkan oleh pemerintah, telah terdapat studi terkait implementasi program ini. Salah satunya adalah Studi Efektifitas Implementasi Cek Kesehatan Gratis Pada Aplikasi Satu Sehat di UPT Puskesmas Medan Johor dengan menggunakan pendekatan sosio-legal, yaitu memadukan analisis normatif terhadap kebijakan dan regulasi digitalisasi layanan kesehatan dengan kajian empiris berupa wawancara dan observasi lapangan menunjukkan bahwa meskipun layanan ini berpotensi memperluas akses terhadap layanan preventif secara digital, implementasinya masih menghadapi sejumlah kendala, seperti rendahnya literasi digital, lemahnya koordinasi antar instansi, celah regulasi teknis, serta belum tersedianya jalur pelayanan alternatif bagi kelompok rentan (Ammara D dan Hafiza G, 2025)

Tabel 2
Update Cek Kesehatan Gratis Provinsi Pertanggal 08 September 2025

NO	KAB/KOTA	JUMLAH	SASARAN			PENDAFTAR	KEHADIRAN	LAYANAN	PERSENTASE
		PUSKESMAS	LAKI LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH				
1	SELAYAR	15	70.134	72.567	142.701	13.958	12.505	12.505	89,59%
2	BULUKUMBA	21	222.118	232.601	454.719	17.987	16.771	16.771	93,24%
3	BANTAENG	13	101.503	103.915	205.418	4.472	4.141	4.141	92,60%
4	JENEPONTO	20	207.411	211.558	418.969	6.905	6.132	6.132	88,80%
5	TAKALAR	17	155.233	161.784	317.017	13.919	11.862	11.862	85,22%
6	GOWA	26	403.828	410.213	814.041	52.834	48.835	48.835	92,08%
7	MAROS	14	207.691	205.903	413.594	7.878	7.254	7.254	92,08%
8	BONE	38	406.426	423.693	830.119	9.646	8.115	8.115	84,13%
9	SINJAI	16	134.062	136.372	270.434	41.623	37.648	37.648	90,45%
10	SOPPENG	17	115.838	123.517	239.355	27.796	24.409	24.409	87,81%
11	WAJO	23	189.317	199.735	389.052	15.422	13.596	13.596	88,16%
12	PANGKEP	23	176.428	182.735	359.163	237.311	231.333	231.333	97,48%
13	BARRU	12	92.733	96.481	189.214	7.060	5.522	5.522	78,22%
14	ENREKANG	14	120.906	117.193	238.099	7.863	6.439	6.439	81,89%
15	TANA TORAJA	22	151.033	141.389	292.422	41.565	39.717	39.717	95,55%
16	TORAJA UTARA	28	141.647	136.144	277.791	46.016	44.188	44.188	96,03%
17	PINRANG	18	210.063	214.583	424.646	62.810	60.768	60.768	96,75%
18	SIDRAP	14	163.832	166.910	330.742	27.729	26.651	26.651	96,11%
19	LUWU	22	194.068	190.212	384.280	4.989	3.873	3.873	77,63%
20	LUWU UTARA	16	170.200	167.455	337.655	6.703	5.535	5.535	82,57%
21	LUWU TIMUR	18	160.207	152.524	312.731	12.849	11.722	11.722	91,23%
22	MAKASSAR	47	729.110	735.527	1.464.637	35.330	28.362	28.362	80,28%
23	PARE-PARE	8	79.956	80.964	160.920	17.831	15.881	15.881	89,09%
24	PALOPO	12	98.230	97.436	195.666	6.485	5.987	5.987	92,32%
	SULSEL	474	4.701.974	4.761.411	9.463.385	726.981	677.246	677.246	93,16%

Sumber : Dinas Kesehatan Provnsi Sul-Sel, 2025

Tabel 3
Update Cek Kesehatan Gratis pertanggal 30 September 2025
Kota Makassar

NO	PUSKESMAS	CKG UMUM			%
		SASARAN	DILAYANI HARI INI	TOTAL KUMULATIF	
1	ANDALAS	14874	50	757	5.1
2	ANTANG	33669	27	1018	3.0
3	ANTANG PERUMNAS	28815	30	674	2.3
4	ANTARA	12953	31	422	3.3
5	BALLAPARANG	31219	0	149	0.5
6	BANGKALA	27355	6	224	0.8
7	BARA - BARAYA	37695	0	251	0.7
8	BAROMBONG	20114	1	493	2.5
9	BATUA	26467	0	753	2.8
10	BIRA	19283	20	187	1.0
11	BULUROKENG	19612	10	153	0.8
12	BARANG LOMPO	10047	2	142	1.4
13	CENDRAWASIH	39170	1	339	0.9
14	DAHLIA	20293	12	1192	5.9
15	DAYA	13014	2	69	0.5
16	JONGAYA	40245	50	6630	16.5
17	JUMPANDANG BARU	26537	0	27	0.1
18	KALUKU BODOA	76790	0	453	0.6
19	KAPASA	18550	0	76	0.4
20	KARUWISI	22674	12	288	1.3
21	KASSI - KASSI	82456	1	327	0.4
22	KODINGARENG	4,957	0	31	0.6
23	LAYANG	32361	0	110	0.3
24	MACCINI SAWAH	23839	4	100	0.4
25	MAKKASAU	26092	0	338	1.3
26	MALIMONGAN BARU	22936	4	107	0.5
27	MAMAJANG	14464	27	618	4.3
28	MANGASA	46787	0	104	0.2
29	MARADEKAYA	20645	6	387	1.9
30	MINASA UPA	22742	38	2725	12.0
31	MACCINI SOMBALA	34541	0	112	0.3
32	PACCERAKKANG	35339	7	518	1.5
33	PAMPANG	47177	29	4694	9.9
34	PANAMBUNGAN	20451	1	53	0.3
35	PATTINGALOANG	21711	10	831	3.8
36	PERTIWI	18375	4	369	2.0
37	RAPPOKALLING	44586	8	1819	4.1
38	SUDIANG	67568	0	272	0.4
39	SUDIANG RAYA	38333	0	272	0.7
40	TABARINGAN	10050	2	164	1.6
41	TAMALANREA	35183	30	443	1.3
42	TAMALANREA JAYA	15959	1	84	0.5
43	TAMALATE	59724	21	4323	7.2
44	TAMAMAUNG	46219	7	521	1.1
45	TAMANGAPA	18183	0	335	1.8
46	TARAKAN	14856	0	318	2.1
47	TODDOPULI	17671	11	293	1.7
	TOTAL	1,382,581	465	34565	6.7

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2025

Berdasarkan data pada tabel 2 (dua) di atas khususnya Kota Makassar dapat ditarik kesimpulan bahwa dari awal pencanangan di bulan Februari 2025 sampai per tanggal 08 September 2025, hanya sekitar 2% penduduk Kota Makassar yang mengikuti program Cek Kesehatan Gratis bagi yang berulang tahun dari mulai daftar hingga hadir di Puskesmas. Namun kehadiran mereka mencapai 80% dari jumlah pendaftaran.

Dari capaian sasaran di kota Makassar sendiri pertanggal 30 September 2025, Puskesmas Jongaya adalah yang tertinggi sebanyak 16,5% dari total sasarannya, dan ada beberapa puskesmas yang capaiannya tidak sampai 1%. Puskesmas Sudiang termasuk salah satu puskesmas yang capaiannya rendah yaitu hanya sebesar 0,4% dari total sasaran, padahal Puskesmas Sudiang sendiri jumlah sasarannya terbanyak kedua di kota Makassar.Hal tersebut dapat kita lihat pada tabel 3 (tiga) di atas.

Selain melihat rendahnya capaian di Puskesmas Sudiang, alasan lain mengapa peneliti memilih lokasi di tempat ini adalah Puskesmas sebagai fasilitas layanan kesehatan relevan dengan fenomena yang akan diteliti, aksesibiltas dan ketersediaan data cukup baik dimana wilayah Puskesmas Sudiang bukan pusat kota, harapannya adalah antusiasme/minat masyarakat cukup tinggi dalam mengikuti program ini, lokasi dekat sehingga biaya dan waktu yang diperlukan akan lebih efisien dan efektif.

Dengan melihat rendahnya minat penduduk Kota Makassar khususnya di Puskesmas Sudiang untuk mengikuti Cek Kesehatan Gratis

bagi yang berulang tahun, membuat peneliti tertarik untuk mengkaji dan menganalisis program ini, hambatan dan kendala apa saja yang membuat rendahnya capaian tersebut. Disamping itu program ini merupakan kebijakan baru dari pemerintah pusat sehingga peneliti merasa perlu untuk mengkaji bagaimana implementasi kebijakan tersebut dilaksanakan.

B. Rumusan Masalah

Cek Kesehatan Gratis sebagai sebuah kebijakan pemerintah belum bisa tersosialisasikan dengan baik dengan melihat data dari kunjungan yang ingin melaksanakan cek kesehatan gratis tidak sesuai dengan jumlah sasaran sehingga peneliti menyusun rumusan masalah menjadi "**Bagaimana Implementasi Kebijakan Cek kesehatan Gratis bagi Yang Berulang Tahun di Puskesmas Sudiang Kota Makassar?"**

C.Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, maka penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan Cek Kesehatan Gratis Bagi Yang Berulang Tahun, di PKM Sudiang Kota Makassar

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat akademis dari penelitian terkait permasalahan dalam implementasi kebijakan kesehatan gratis bagi yang berulang tahun di puskesmas adalah:

a. Menambah khasanah ilmu pengetahuan khususnya di bidang kebijakan kesehatan dan manajemen pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas.
b. Menjadi referensi dan sumber data empiris untuk penelitian selanjutnya dalam bidang pelayanan kesehatan gratis dan strategi peningkatan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan.
c. Membantu mengembangkan teori-teori terkait implementasi kebijakan publik dan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan program kesehatan masyarakat.
d. Memberikan kontribusi pada pengembangan metode evaluasi kebijakan kesehatan terutama dalam konteks layanan berbasis komunitas dan puskesmas.
e. Mendukung pengembangan kurikulum dan bahan ajar di perguruan tinggi yang berkaitan dengan kebijakan kesehatan, manajemen layanan kesehatan, dan kesehatan masyarakat.
f. Memperkuat kemampuan analisis kritis dan pemecahan masalah bagi akademisi dan mahasiswa dalam konteks implementasi kebijakan kesehatan.

2. Manfaat praktis dari penelitian terkait permasalahan dalam implementasi kebijakan kesehatan gratis bagi yang berulang tahun di puskesmas adalah:

a. Menjadi dasar bagi pemerintah dan pengelola puskesmas dalam menyusun strategi perbaikan dan pengembangan kebijakan kesehatan yang lebih tepat sasaran
b. Memberikan informasi bagi puskesmas tentang kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan kebijakan, sehingga dapat ditemukan solusi untuk meningkatkan efektifitas program.
c. Membantu optimalisasi layanan kesehatan gratis dengan menyesuaikan kebutuhan dan kondisi masyarakat berdasarkan hasil evaluasi.
d. Mendorong peningkatan kesadaran masyarakat untuk rutin melakukan pemeriksaan kesehatan melalui layanan yang lebih mudah dan terjangkau.
e. Mengurangi beban penyakit yang terdeteksi di tahap lanjut dengan meningkatkan deteksi dini melalui pemeriksaan kesehatan gratis.