

**PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG JAMINAN KESEHATAN
NASIONAL (JKN) MELALUI SOSIALISASI DI KELURAHAN KAMPUNG
DALEM KOTA KEDIRI**

***INCREASING KNOWLEDGE ABOUT NATIONAL HEALTH INSURANCE (JKN)
THROUGH SOCIALIZATION IN KELURAHAN KAMPUNG DALEM KOTA KEDIRI***

Ayu Tyas Purnamasari*

Poltekkes Kemenkes Malang

*Email ayutyaspurnamasari@poltekkes-malang.ac.id

(Diterima 16-08-2022; Disetujui 12-09-2022)

ABSTRAK

Program Jaminan Kesehatan Nasional merupakan program jaminan sosial yang diselenggarakan secara nasional yang bertujuan menjamin terpenuhinya kebutuhan dasar kesehatan bagi peserta. Cakupan kepesertaan semesta belum dapat tercapai karena belum seluruhnya penduduk Indonesia terdaftar sebagai peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional. Salah satu penyebab ketidakikutsertaan masyarakat adalah kurangnya pengetahuan mengenai program tersebut. Tujuan pelaksanaan kegiatan ini sebagai upaya peningkatan pengetahuan mengenai Program Jaminan Kesehatan Nasional melalui sosialisasi. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu ceramah dan tanya jawab. Peserta kegiatan ini adalah 70 ibu PKK di Kelurahan Kampung Dalem Kota Kediri. Hasil kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan terkait Program Jaminan Kesehatan Nasional meliputi konsep, kepesertaan, manfaat, alur pemanfaatan pelayanan Kesehatan, iuran, teknologi inovasi, dan kader JKN. Selain itu, dalam kegiatan ini dikenalkan Kader JKN yang akan membantu masyarakat. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah bahwa sosialisasi terkait Program Jaminan Kesehatan Nasional dan optimalisasi peran kader perlu untuk meningkatkan kepesertaan dan sustainability Program Jaminan Kesehatan Nasional.

Kata kunci: Jaminan Kesehatan Nasional, Kader JKN, Pengetahuan

ABSTRACT

Program Jaminan Kesehatan Nasional is a nationally organized social security program aiming at ensuring the fulfillment of basic health needs for participants. Universal Health Coverage has not yet been achieved because not all Indonesians are registered as Program Jaminan Kesehatan Nasional participants. One of the non-participatory reasons is the lack of knowledge about the program. The purpose of this activity is to increase knowledge about the Program Jaminan Kesehatan Nasional through socialization. The method uses in this activity is lecture and question and answer. The participants of this activity were 70 PKK women in Desa Kampung Dalem, Kota Kediri. The results of this activity carried out an increase in knowledge related to the Program Jaminan Kesehatan Nasional including concepts, membership, benefits, flow of utilization of health services, contributions, technology innovation, and JKN cadres. In addition, in this activity, JKN Cadres are introduced who will help the community. The conclusion of this activity is that socialization related to the Program Jaminan Kesehatan Nasional and optimizing the role of cadres is necessary to increase participation and sustainability of the Program Jaminan Kesehatan Nasional.

Keywords: Jaminan Kesehatan Nasional, JKN cadre, Knowledge

PENDAHULUAN

Pemerintah Indonesia menyelenggarakan Sistem Jaminan Sosial Nasional seperti yang telah diatur dalam Undang-Undang No. 40 tahun 2004. Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan atau anggota keluarganya (Republik Indonesia, 2004). BPJS Kesehatan menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional sejak tahun 2014. Prinsip penyelenggaraan sistem jaminan sosial salah satunya yaitu kepesertaan

bersifat wajib, artinya seluruh penduduk Indonesia wajib menjadi peserta program jaminan sosial (Republik Indonesia, 2011). Program jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan dikenal dengan Program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS). Indonesia diharapkan mencapai cakupan kepesertaan semesta atau *Universal Health Coverage* (UHC) dimana seluruh penduduk terdaftar sebagai peserta JKN. Cakupan kepesertaan semesta menjamin seluruh penduduk mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif serta bermutu tanpa hambatan finansial.

Capaian kepesertaan menjadi indikator penting dalam cakupan kepesertaan semesta. Jumlah kepesertaan JKN-KIS sampai akhir tahun 2019 mencapai 84% dari total keseluruhan penduduk di Indonesia (Dewan Jaminan Sosial Nasional, 2021). Meskipun mengalami peningkatan kepesertaan sejak tahun 2014, namun angka ini belum mencapai target kepesertaan 100% pada tahun 2019. Jumlah kepesertaan terbanyak adalah kelas 3 dengan jenis kepesertaan PBI APBN sebesar 43% dari total kepesertaan JKN pada tahun 2019 (Dewan Jaminan Sosial Nasional, 2021). Penelitian Amalina, Respati, and Budiman (2015) menunjukkan bahwa sebagian besar peserta PBI memiliki pengetahuan yang kurang (74%), sedangkan peserta non PBI mayoritas mempunyai pengetahuan yang baik (80%) tentang JKN. Sesuai penelitian Darmayanti and Raharjo (2020), responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi berpeluang lebih besar menjadi peserta JKN mandiri dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah. Menurut teori Green, perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi salah satunya pengetahuan. Oleh karena itu, seseorang yang belum memahami konsep dan manfaat Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dapat menjadi penyebab ketidakikutsertaan dalam Program JKN tersebut (Green & Kreuter, 2005).

Di samping kepesertaan, akses pelayanan kesehatan juga menjadi indikator efektivitas program JKN. Akses terhadap pelayanan kesehatan meliputi Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP), Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP), Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL), Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL). Data Statistik JKN menunjukkan akses pelayanan RJTP meningkat sedangkan RITP terus menurun dari 163 per 10.000 peserta pada tahun 2015 menjadi 120 per 10.000 peserta pada tahun 2019 (Dewan Jaminan Sosial Nasional, 2021). Akses pelayanan RJTL juga mengalami penurunan mulai tahun 2017 sebesar 1.036 per 10.000 peserta menjadi 856 per 10.000 peserta pada tahun 2019 (Dewan Jaminan Sosial Nasional, 2021). Rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan dapat disebabkan pengetahuan peserta JKN mengenai pemanfaatan kartu JKN-KIS belum

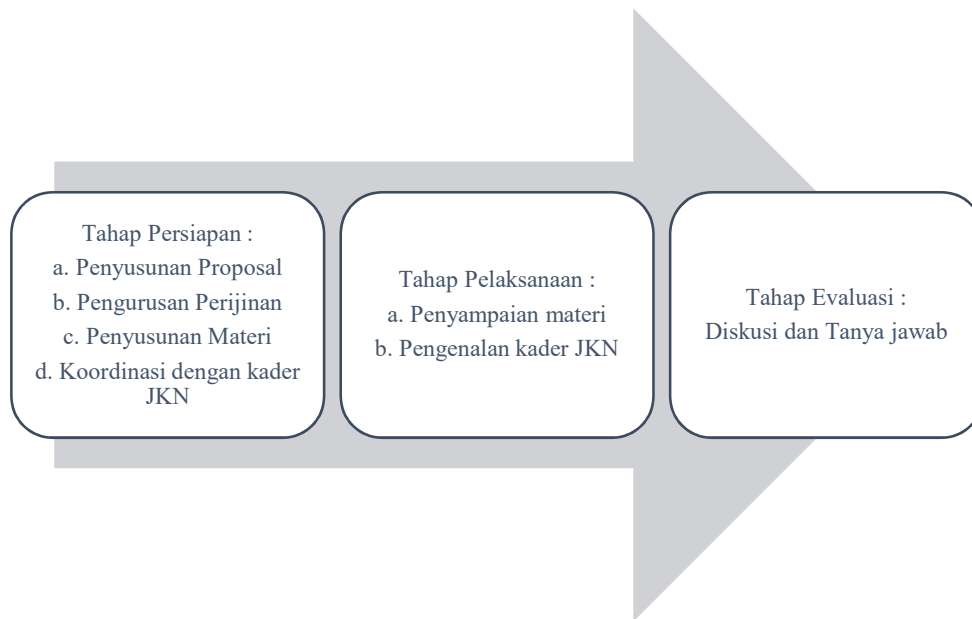
maksimal. Sesuai penelitian Amadea and Raharjo (2022), terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan JKN pada pelayanan kesehatan. Pemanfaatan pelayanan kesehatan yang tidak maksimal oleh peserta JKN dapat terjadi ketika peserta tidak memahami manfaat dan alur pemanfaatan pelayanan kesehatan menggunakan kartu JKN-KIS.

BPJS Kesehatan selalu berupaya untuk sosialisasi Program JKN-KIS dan melakukan penagihan tunggakan iuran kepada peserta. Salah satu upaya tersebut adalah bekerja sama dengan kader JKN yang juga bagian dari masyarakat untuk menjalankan fungsi pemberian sosialisasi, edukasi, pendaftaran peserta maupun pengingat dan pengumpul iuran. Sehingga hadirnya kader JKN di tengah masyarakat diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai Program JKN-KIS. Berdasarkan teori Lawrence Green mengenai perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, pendidikan) dan faktor penguat (dukungan keluarga, tokoh masyarakat) yang dalam hal ini keikutsertaan masyarakat dalam Program JKN-KIS dipengaruhi oleh pengetahuan tentang Program JKN-KIS dan dukungan kader JKN (Green & Kreuter, 2005).

Berdasarkan uraian di atas, maka perlu solusi terhadap permasalahan mengenai rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai Program JKN-KIS. Solusi tersebut dapat berupa peningkatan pengetahuan mengenai Program JKN-KIS melalui sosialisasi. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai Program JKN-KIS dan sekaligus mengenalkan kader JKN kepada masyarakat khususnya di Kelurahan Kampung Dalem Kota Kediri.

BAHAN DAN METODE

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode ceramah dan tanya jawab. Alat yang dibutuhkan dalam kegiatan ini adalah LCD dan proyektor, sedangkan media yang digunakan dalam penyampaian materi adalah powerpoint. Sasaran kegiatan ini adalah ibu Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Kelurahan Kampung Dalem karena ibu PKK merupakan salah satu organisasi penggerak masyarakat yang aktif di lokasi pengabdian tersebut. Kegiatan dilaksanakan pada bulan Juni tahun 2022 berlokasi di Kelurahan Kampung Dalem Kota Kediri. Pelaksana kegiatan ini adalah dosen Program Studi Asuransi Kesehatan Jurusan Kesehatan Terapan Poltekkes Kemenkes Malang yang didampingi oleh pengurus PKK dan Kader JKN yang bertugas di wilayah setempat.



Gambar 1. Tahapan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan melalui beberapa tahapan meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada tahap persiapan, penulis menyusun proposal dan mengurus perijinan. Setelah mendapat izin dari Kelurahan Kampung Dalem, penulis menyusun materi dan berkoordinasi dengan kader JKN. Selanjutnya, tahap pelaksanaan dengan penyampaian materi mengenai Program JKN-KIS, kepesertaan, alur pemanfaatan pelayanan kesehatan bagi peserta JKN, dan besar serta alur pembayaran iuran JKN. Setelah penyampaian materi, pengenalan kader JKN kepada peserta kegiatan dengan tujuan terjalin hubungan baik antara kader JKN dengan masyarakat. Di akhir sesi yaitu tahap evaluasi melalui sesi diskusi tanya jawab untuk membantu peserta menjawab pertanyaan terkait Program JKN-KIS sekaligus menganalisa pemahaman peserta terkait materi yang telah disampaikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 18 Juni 2022 pukul 15.00 sampai 16.30 WIB di Kelurahan Kampung Dalem Kota Kediri. Sosialisasi mengenai Program JKN tersebut disampaikan dalam kegiatan rutin Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK). Kegiatan dihadiri oleh 70 ibu-ibu PKK dari 18 RT dan 4 RW Kelurahan Kampung Dalem. Di samping itu, juga hadir pengurus PKK Kelurahan Kampung Dalem berjumlah 10 orang. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan sasaran ibu-ibu PKK dinilai sangat tepat karena peran ibu sangat penting untuk menyampaikan informasi dan pengambilan keputusan dalam sebuah keluarga.

Kegiatan diawali dengan sesi tanya jawab untuk mengevaluasi pemahaman awal peserta mengenai Program JKN sebelum penyampaian materi. Pertanyaan yang diberikan meliputi apa itu program JKN, kategori kepesertaan JKN, iuran JKN, alur pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan JKN, teknologi yang berkaitan dengan JKN, dan kader JKN. Hampir seluruh peserta mempunyai pemahaman yang kurang tepat mengenai apa itu JKN. Peserta berpendapat bahwa program JKN adalah program pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dari fasilitas kesehatan secara gratis. Terkait kategori kepesertaan dan iuran JKN, peserta hanya mengetahui kategori bantuan pemerintah atau dikenal dengan PBI karena mayoritas warga Kota Kediri mendapat bantuan pemerintah daerah dalam kepesertaan JKN atau disebut PBI APBD. Peserta juga kurang memahami alur pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan JKN. Peserta berasumsi bahwa pelayanan kesehatan menggunakan JKN bisa ke puskesmas dan juga bisa langsung ke rumah sakit. Peserta tidak mengetahui teknologi yang berkaitan dengan JKN sehingga untuk mendapatkan pelayanan JKN harus datang langsung ke kantor BPJS Kesehatan. Peserta juga tidak mengetahui adanya kader JKN yang dapat membantu masyarakat terkait kepesertaan JKN.

Tabel 1. Pengetahuan Peserta sebelum dan sesudah penyampaian materi mengenai Program JKN-KIS

No.	Topik	Sebelum	Sesudah
1	Konsep Program JKN-KIS	Kurang	Baik
2	Kategori kepesertaan	Kurang	Baik
3	Kategori iuran dan alur pembayaran iuran	Kurang	Baik
4	Alur pemanfaatan pelayanan kesehatan bagi peserta	Kurang	Baik
5	Teknologi dan inovasi Program JKN-KIS	Kurang	Kurang
6	Kader JKN	Kurang	Baik

Sesi selanjutnya adalah penyampaian materi mengenai Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Peserta mendengarkan dengan antusias selama penyampaian materi. Materi yang disampaikan meliputi apa itu program JKN, kategori kepesertaan JKN, iuran JKN, alur pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan JKN, teknologi yang berkaitan dengan JKN, dan kader JKN. Pengertian dan pentingnya program JKN disampaikan kepada peserta. Selain materi tersebut, juga kebijakan terbaru atau yang akan datang seperti Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) yang akan diterapkan oleh BPJS Kesehatan. Kategori kepesertaan JKN yang meliputi PBI dan non PBI seperti Pekerja Penerima Upah (PPU), Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU), dan Bukan Pekerja (BP) disertai contoh siapa saja yang masuk dalam masing-masing kategori untuk memudahkan peserta memahami kepesertaan JKN.

Informasi mengenai alur pemanfaatan pelayanan menggunakan kartu JKN yang menggunakan ketika rujukan berjenjang dimana peserta mengunjungi fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) kemudian apabila mendapatkan rujukan dari hasil pemeriksaan maka dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL) selain kasus gawat darurat sehingga peserta diharapkan dapat meningkatkan pemanfaatan kartu JKN ketika sudah memahami alur tersebut. Materi mengenai inovasi teknologi dari BPJS Kesehatan untuk memudahkan masyarakat mendapatkan pelayanan JKN, juga disampaikan meliputi informasi terkait Mobile JKN dan PANDAWA sehingga masyarakat tidak perlu lagi ketika antri di kantor BPJS Kesehatan. Program terbaru dari BPJS Kesehatan mengenai Program Rencana Pembayaran Bertahap (REHAB) yang bertujuan memudahkan peserta JKN untuk membayar tunggakan iuran dengan pembayaran bertahap setiap bulan. Materi terakhir mengenai adanya kader JKN sebagai individu yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan bertugas membantu masyarakat terkait kepesertaan JKN. Kader JKN bertugas untuk mengingatkan dan mengumpulkan iuran, menyampaikan informasi terbaru dari BPJS Kesehatan, membantu pendaftaran peserta JKN, dan menerima keluhan peserta JKN.



Gambar 2. Penyampaian Informasi mengenai Program JKN-KIS



Gambar 3. Perkenalan Kader JKN kepada peserta

Setelah pemaparan materi mengenai Program JKN-KIS, dilanjutkan dengan perkenalan kader JKN yang bertugas di Kelurahan Kampung Dalem kepada peserta. Kemudian kader JKN memperkenalkan diri, menyampaikan informasi terkait JKN, dan menjelaskan tugasnya sebagai kader JKN serta menyatakan bahwa siap melayani masyarakat di Kelurahan Kampung Dalem. Kader JKN berharap setelah masyarakat mengetahui adanya kader JKN di tengah masyarakat maka dapat meningkatkan kepesertaan JKN, membantu permasalahan masyarakat mengenai JKN, dan mengingatkan masyarakat untuk membayar iuran JKN.

Setelah pemberian materi dan perkenalan kader JKN, maka dilanjutkan dengan sesi tanya jawab serta diskusi untuk mengevaluasi pemahaman setelah penyampaian materi. Pertanyaan yang diberikan sama seperti sebelum sesi materi yaitu apa itu program JKN, kategori kepesertaan JKN, iuran JKN, alur pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan JKN, teknologi yang berkaitan dengan JKN, dan kader JKN. Jawaban yang diberikan peserta sudah hampir mendekati benar sehingga menunjukkan adanya peningkatan pemahaman mengenai Program JKN. Materi yang masih belum dipahami sepenuhnya oleh peserta terkait teknologi dari BPJS Kesehatan seperti Mobile JKN dan PANDAWA. Hal ini dapat disebabkan peserta yang juga ibu-ibu PKK tidak terlalu terpapar oleh teknologi. Setelah sesi tanya jawab, antusiasme peserta terlihat dari keaktifan diskusi bersama kader JKN. Peserta aktif bertanya dan berdiskusi mengenai permasalahan yang dialami terkait kepesertaan JKN. Kemudian kader JKN membantu permasalahan yang dialami oleh peserta. Sehingga, hubungan kader JKN dengan masyarakat mulai terjalin dengan baik.

Menurut teori Lawrence Green, perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan), faktor pemungkin (ketersediaan sumber daya dan kemudahan akses), faktor penguat (dukungan keluarga dan tokoh masyarakat) (Green & Kreuter, 2005). Keikutsertaan masyarakat terhadap Program JKN juga dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat tersebut. Pengetahuan sebagai salah satu faktor predisposisi mempengaruhi keputusan masyarakat untuk mengikuti Program JKN-KIS. Penelitian oleh Kurniawati & Rachmayanti (2018) menyatakan bahwa rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai JKN disebabkan kurang sosialisasi terkait prosedur pendaftaran, manfaat, penggunaan, dan iuran sehingga masyarakat menjadi pasif. Sehingga edukasi atau sosialisasi diperlukan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai Program JKN-KIS. Faktor penguat keikutsertaan Program JKN-KIS salah satunya adalah peran kader JKN. Rohmatullailah et al (2021) dalam penelitiannya menemukan bahwa perlu adanya komitmen kader JKN

untuk melakukan edukasi serta penyebaran informasi mengenai pentingnya JKN kepada masyarakat. Oleh karena itu, masyarakat dan kader JKN perlu menjalin hubungan baik. Masyarakat yang mempunyai pengetahuan baik mengenai Program JKN maka akan mendaftar menjadi peserta JKN. Selain itu, peserta JKN yang mempunyai pemahaman yang baik tentang Program JKN maka dapat memanfaatkan kartu JKN-KIS dengan optimal dan membayar iuran JKN tepat waktu. Dari hal tersebut diharapkan BPJS Kesehatan mampu mencapai *Universal Health Coverage* dan menjaga sustainabilitas Program JKN-KIS.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini mampu peningkatan pengetahuan mengenai Program JKN-KIS pada peserta. Selama kegiatan berlangsung, peserta antusias mengikuti kegiatan dan aktif selama sesi tanya jawab. Masyarakat mulai mengenal hadirnya kader JKN yang siap membantu terkait kepesertaan JKN. Untuk kegiatan pengabdian masyarakat selanjutnya perlu pendampingan pelatihan kemampuan berkomunikasi pada kader JKN sehingga kader dapat menjalankan fungsi kader dengan optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Amadea, C. P., & Raharjo, B. B. (2022). Pemanfaatan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 2(1), 7–18. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Amalina, R., Respati, T., & Budiman. (2015). Tingkat Pengetahuan Jaminan Kesehatan Nasional Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Puskesmas Plered Kabupaten Purwakarta Tahun 2015. *Prosiding Pendidikan Dokter. Universitas Islam Bandung. Bandung*, 2–6. <http://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/dokter/article/viewFile/2123/pdf>
- Darmayanti, L. D., & Raharjo, B. B. (2020). Keikutsertaan Masyarakat dalam Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(Special 4), 824–834.
- Dewan Jaminan Sosial Nasional. (2021). *Statistik JKN 2015-2019*. Dewan Jaminan Sosial Nasional. [https://djsn.go.id/files/dokumen/Dokumen Kajian/202206291050Buku Statistik JKN 2015-2019.pdf](https://djsn.go.id/files/dokumen/Dokumen%20Kajian/202206291050Buku%20Statistik%20JKN%202015-2019.pdf)
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health Program Planning: An Educational And Ecological Approach (4th ed)*. McGraw Hill. http://bvbr.bibbv.de:8991/F?func=service&doc_library=BVB01&doc_number=013309
- Kurniawati, W., & Rachmayanti, R. D. (2018). Identifikasi Penyebab Rendahnya Kepesertaan JKN pada Pekerja Sektor Informal di Kawasan Pedesaan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 33–39. <https://doi.org/https://doi.org/10.20473/jaki.v6i1.2018.33-39>
- Republik Indonesia. (2004). UU RI No.40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial

Nasional. *Jdih BPK RI*, 1–45.

Republik Indonesia. (2011). *Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial*.

Rohmatullailah, D., Agustina, D., Rahmansyah, F., Trisna, N. K., Anasta, N., Fauziyyah, R., Citra Awinda, R., Rahman, S. H., Hida, U. Z., Asy, Y., Hartono Program Studi Ilmu Kesehatan Maskarakat, B., & Kesehatan Masyarakat, F. (2021). Peningkatan Pengetahuan tentang JKN dengan Sosialisasi dan Pembentukan Kader JKN Kota Bogor. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskemas)*, 1(2), 110–118.