

SOSIALISASI PEMANFAATAN MOBILE JKN UNTUK MENINGKATKAN AKSES PELAYANAN KESEHATAN DI KECAMATAN TARAJU KABUPATEN TASIKMALAYA JAWA BARAT

Ida Sugiarti^{*1}, Ari Sukawan², Ida Wahyuni³, Andi Suhenda⁴, Ayu Rahayu⁵, Fery Fedly⁶

^{1,2,3} Prodi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tasikmalaya

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Jl. Cilolohan No.35 Tasikmalaya Telp.(0265)340186

e-mail co Author: ^{*1}ida.sugiarti@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id

ABSTRAK

Jaminan kesehatan nasional merupakan program pemerintah agar seluruh penduduk Indonesia dapat mengakses fasilitas pelayanan kesehatan dengan baik. Transformasi teknologi kesehatan di Indonesia diantaranya adanya digitalisasi melalui mobile JKN untuk layanan primer dan layanan rujukan. Aplikasi mobile JKN merupakan inovasi BPJS Kesehatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan namun banyak masyarakat belum menggunakan aplikasi tersebut karena keterbatasan pemahaman tentang aplikasi. Sosialisasi pemanfaatan mobile JKN terhadap 28 kader menawarkan solusi untuk meningkatkan pemahaman Masyarakat di Puskesmas Taraju. Kegiatan dilakukan secara luring dengan metode ceramah, tutorial, dan tanya jawab. Diperoleh peningkatan pengetahuan kader dari 50% kategori Baik dan Cukup saat pretest menjadi 96% memiliki kategori Baik. Perubahan pengetahuan kader dicapai dengan rata-rata peningkatan nilai dari pre dan post test adalah 13%. Diperlukan kontinuitas peningkatan pengetahuan kader secara teknis untuk dapat memberikan dan menyebarkan fitur aplikasi secara tepat kepada masyarakat.

Kata Kunci : Sosialisasi, Mobile, Jaminan Kesehatan, Pemanfaatan

PENDAHULUAN

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 34 ayat (3), menyebutkan Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Pelayanan kesehatan yang layak menjadi hak bagi seluruh warga negara Indonesia seperti tertuang dalam Undang-undang Dasar Republik Indonesia pasal Pasal 28 H ayat 3 yang berbunyi; Setiap orang berhak atas Jaminan Sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat. Ketentuan ini yang menjadi dasar dicanangkannya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Melalui

penerapan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, pemerintah mengharapkan agar seluruh penduduk Indonesia dapat mengakses fasilitas pelayanan kesehatan.

Sejak bergulirnya JKN di tahun 2014, terdapat berbagai permasalahan dalam pelaksanaannya. Berdasarkan identifikasi berbagai permasalahan di bidang kesehatan termasuk dalam pelaksanaan JKN, seperti Pelayanan Kesehatan yang masih didominasi pendekatan kuratif, ketersediaan dan distribusi Sumber Daya Kesehatan, kesiapan menghadapi krisis Kesehatan, aspek kemandirian farmasi dan Alat Kesehatan, aspek pembiayaan, dan pemanfaatan Teknologi Kesehatan, maka Kementerian Kesehatan menginisiasi adanya transformasi di bidang Kesehatan (Kementerian Sekretariat Negara, 2023). Terdapat 6 pilar transformasi yang akan dilakukan, yakni transformasi Layanan Primer, Layanan Rujukan, Sistem Ketahanan Kesehatan, Sistem Pembiayaan Kesehatan, SDM Kesehatan, dan Teknologi Kesehatan. Pelayanan JKN juga mengalami transformasi dengan adanya digitalisasi melalui *mobile* JKN untuk layanan primer dan layanan rujukan.

Hasil penelitian (Pratama and Sugiarti, 2022), aspek *check* dalam pengendalian waktu tunggu pelayanan di pendaftaran pasien, menyebutkan sebagian besar waktu tunggu pelayanan rawat jalan sudah berkurang di rumah sakit, namun belum sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Pelayanan digital diharapkan dapat mengefisienkan waktu tunggu di tempat pendaftaran pasien dengan penggunaan *Mobile* JKN. Aplikasi *mobile* JKN merupakan inovasi terbaru dari BPJS Kesehatan dalam meningkatkan pelayanan kepada masyarakat khususnya di bidang kesehatan namun banyak masyarakat yang belum menggunakan aplikasi ini karena banyak masyarakat yang belum mengetahui tentang aplikasi ini (Wulandari, Sudarman and Ikhsan, 2019). Hasil Penelitian Pemanfaatan *mobile*-JKN selama analisis sentimen berbasis 2019 masih kurang dari 50%. Disarankan bahwa diperlukan lebih banyak sosialisasi terhadap peserta untuk memaksimalkan penggunaan aplikasi seluler JKN (Nurmalasari *et al.*, 2020).

Mobile JKN memiliki fitur yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat pengguna. *Mobile* JKN menawarkan kemudahan bagi peserta dengan menyediakan menu peserta yang berisi fitur peserta, kartu peserta, ubah data peserta, dan pendaftaran peserta; menu tagihan yang berisi fitur premi, catatan pembayaran, cek *virtual account*, dan pembayaran; menu pelayanan yang berisi riwayat pelayanan, pendaftaran pelayanan, dan skrining; dan yang terakhir adalah menu umum yang berisi fitur info JKN, lokasi, pengaduan dan pengaturan aplikasi (Finaka, 2019). Masyarakat nampaknya belum secara optimal memanfaatkan *mobile* JKN dalam layanan rujukan.

Penelitian Pujiono (2015) dikutip (Permata and Sugiarti, 2017), menunjukkan pelayanan kesehatan memiliki alur dan prosedur yang harus diketahui dan ditaati oleh pasien khususnya pasien jaminan BPJS rawat jalan. Kelengkapan persyaratan administrasi akan mempengaruhi cepat atau lambatnya proses pelayanan kesehatan. Penelitian (Andria and Sugiarti, 2015) menunjukkan ketidaksesuaian alur berdampak

pada penyediaan dokumen rekam medis menjadi terlambat. Pengetahuan pasien tentang alur dan prosedur penggunaan *mobile* JKN sangat penting agar pelayanan menjadi lebih cepat, dan tercatat di pelayanan kesehatan lanjut yang menjadi rujukan.

Kecamatan Taraju menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021 mempunyai 9 Desa dengan jumlah 23.936 Keluarga, 41.440 jiwa populasi dengan komposisi penduduk laki-laki 20.747 jiwa dan perempuan 20.693 jiwa. Kecamatan Taraju mempunyai 9 Desa/Kelurahan 64 RW dan 284 RT. Tahun 2023, terdapat 3.490 penduduk dengan 4 RW dan 21 RT. Jumlah KK: 13.637, Jumlah RT: 295 (BPS Kab.Tasikmalaya, 2023). Keberadaan kader sangat penting dalam penyampaian informasi Kesehatan kepada Masyarakat. Kader diharapkan dapat menjembatani antara tenaga Kesehatan dengan masyarakat. Jumlah Kader yang ada di Kecamatan Taraju sebanyak 33 orang.

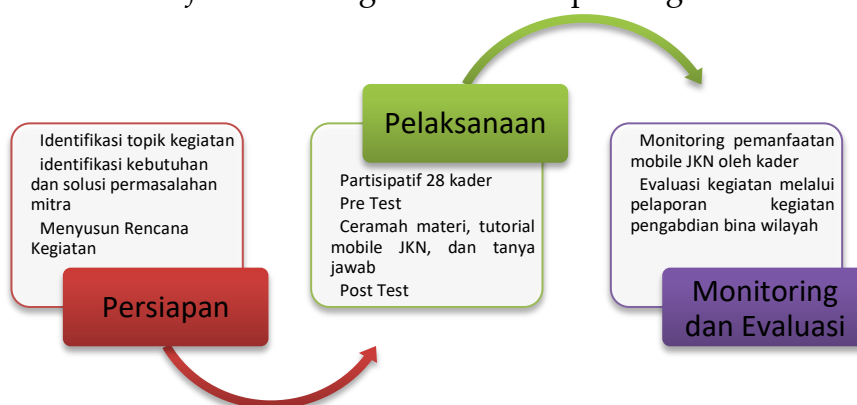
Hasil Studi Pendahuluan di Puskesmas Taraju Kabupaten Tasikmalaya diketahui bahwa sekitar 50% masyarakat telah menggunakan *mobile* JKN, masih banyak masyarakat belum terlalu memahami penggunaan Aplikasi *Mobile* JKN, tidak semua masyarakat memiliki *smartphone* dan rata-rata pengunjung yang ke Puskesmas sudah lansia yang tidak mampu mengoperasikan *smartphone*, masyarakat masih jarang tersentuh oleh kegiatan sosialisasi, pengabdian masyarakat atau sejenisnya. Pihak Puskesmas telah melaksanakan sosialisasi *mobile* JKN pada setiap pasien yang berobat tetapi belum maksimal. Begitupun terkait pemberian informasi cara mendownload *mobile* JKN juga sudah dilaksanakan tetapi masih terbatas.

Puskesmas Taraju beralamat di jalan raya taraju No. 149 memiliki beberapa kader meliputi Desa banyuasih, taraju, raksasari, singasari, cikubang, deudeul, kertaraharja, purwarahayu, dan pageralam. Akses ke puskesmas untuk 4 desa (banyuasih, taraju, raksasari dan singasari) dapat dijangkau dengan mudah karena dilewati kendaraan umum. Tetapi untuk 3 desa (pageralam, kertaraharja dan purwarahayu) tidak dilewati oleh kendaraan umum sehingga terdapat pustu di desa purwarahayu. Untuk desa deudeul bisa dilewati oleh kendar umum tetapi jauh jaraknya, sehingga terdapat pustu di desa deudeul.

Puskesmas taraju salah satu puskesmas yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Berbagai permasalahan pelayanan pasien JKN ditemui. Pasien yang berkunjung ke puskesmas masih banyak yang lupa membawa kartu BPJS, terdapat tagihan BPJS pasien bermasalah, yang sering terjadi tidak melakukan pendaftaran online melalui Aplikasi *Mobile* JKN sehingga memperlambat pelayanan di Puskesmas Taraju. Pelayanan kesehatan bagi masyarakat dapat lebih efektif dengan pemanfaatan sistem online JKN. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka kegiatan pengabdian masyarakat ini menawarkan solusi yang diharapkan dapat menyelesaikan permasalahan mitra dengan kegiatan sosialisasi pemanfaatan *Mobile* JKN untuk Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Taraju.

METODE

Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat bina wilayah adalah sejumlah 28 orang kader di Kecamatan Taraju. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan secara luring dimana tim pengabdian masyarakat mendatangi secara langsung untuk melakukan kegiatan sosialisasi secara *face to face* dengan para kader. Metode ceramah, tutorial, dan tanya jawab dilakukan. Metode ceramah dilakukan untuk penyampaian materi terkait pengenalan, informasi manfaat, alur prosedur, dan pengenalan fitur aplikasi mobile JKN. Dilanjutkan tutorial instalasi dan pengenalan fitur langsung pada android peserta sosialisasi yang diampingi oleh tim pemateri dan mahasiswa. Akhir sesi sosialisasi dilakukan tanya jawab terkait rangkaian materi dan praktik yang telah disampaikan untuk membangun interaksi dan kritisme kader dalam penggunaan Mobile JKN. Bahan yang dipergunakan adalah form kuesioner pre dan post test dengan media kertas. Alat yang dipergunakan adalah Proyektor, Layar, Laptop, *Sound* dan *Microfon*. Berikut gambaran tahapan kegiatan :



Gambar 1. Tahap Pengabdian Masyarakat Bina Wilayah di Kecamatan Taraju

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat sosialisasi mobile JKN diikuti oleh 28 orang kader yang berasal dari Desa Banyuasih, Taraju, Raksasari, Singasari, Cikubang, Deudeul, Kertaraharja, Purwarahayu, dan Pageralam. Acara sosialisasi disambut antusias oleh Kepala Puskesmas Taraju dan semua peserta yang telah hadir tepat waktu. Kegiatan sosialisasi kepada kader dilakukan melalui tiga metode yakni ceramah, tutorial, dan tanya jawab.

Hasil pengabdian kepada masyarakat dicapai melalui evaluasi dimana dilakukan identifikasi profil peserta untuk memperkuat pembahasan hasil pengukuran pengetahuan kader setelah mendapatkan materi sosialisasi.

A. Profil Peserta Sosialisasi Mobile JKN

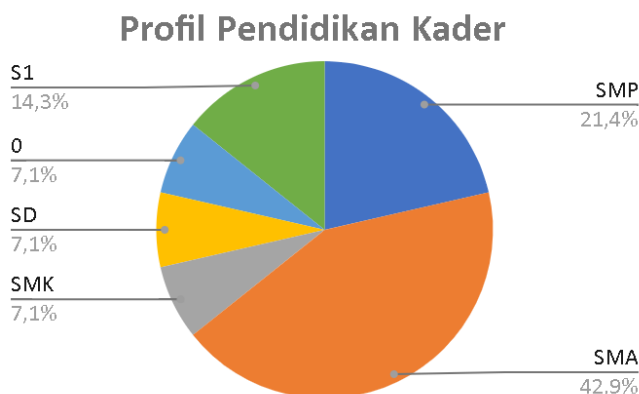
Laporan profil kader sangat diperlukan guna mengevaluasi keefektifan pelaksanaan kegiatan sosialisasi yang telah dilakukan.

Berikut adalah profil kader peserta sosialisasi :

1. Pekerjaan

Dari 28 orang kader yang mengikuti sosialisasi, sebanyak 42,9% merupakan

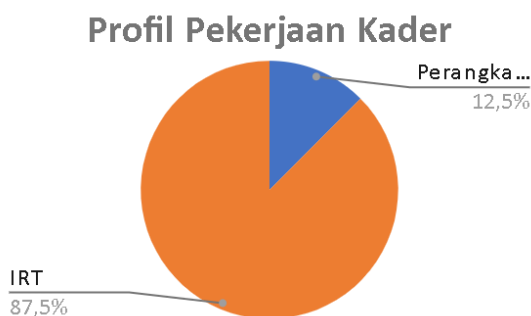
lulusan Sekolah Menengah Atas.



Gambar 2. Profil Pendidikan Kader

2. Pendidikan

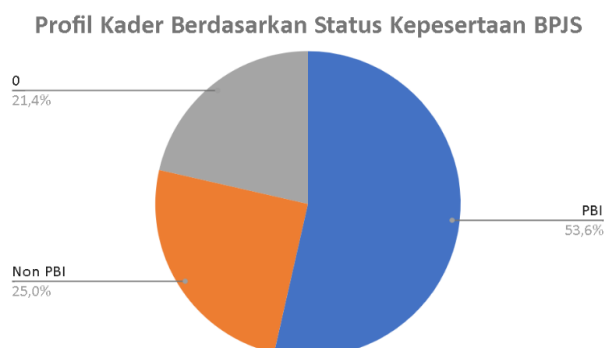
Dari 28 orang kader yang mengikuti sosialisasi, sebanyak 87,5% kader di Puskesmas Taraju merupakan Ibu Rumah Tangga.



Gambar 3. Profil Pekerjaan Kader

3. Status Kepesertaan BPJS

Dari 28 orang kader di Kecamatan Taraju diketahui bahwa 53,6% merupakan peserta penerima bantuan iuran (PBI), sedangkan 25% adalah Non-PBI, dan 21,4% tidak melakukan pengisian data kepesertaan.

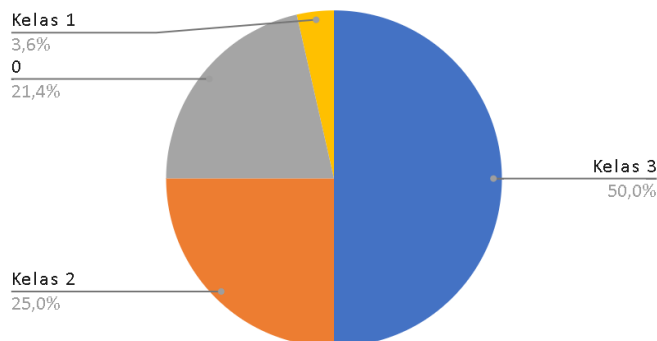


Gambar 4. Profil Kader Berdasarkan Status Kepesertaan BPJS

4. Kelas Kepesertaan BPJS

Sejalan dengan 53% kader dari 28 orang memiliki status kepesertaan PBI, maka kelas perawatan kader paling tinggi yakni 50% adalah kelas 3.

Profil Kader Berdasarkan Kelas Kepesertaan BPJS



Gambar 5. Profil Kader Berdasarkan Kelas Kepesertaan BPJS

B. Hasil Kegiatan Sosialisasi

1. Tingkat Pengetahuan Kader

Hasil kegiatan sosialisasi diukur dari pencapaian nilai pretest dan posttes terhadap peserta dari 15 soal yang telah ditetapkan. Pretest dilakukan pada tanggal 19 Oktober 2023 sebelum dilakukan pemaparan materi sosialisasi manfaat, alur dan fitur mobile JKN. Berikut dokumentasi pelaksanaan kegiatan sosialisasi :



Gambar 6. Sesi Ceramah Materi Sosialisasi *Mobile JKN*

Setelah sesi ceramah, untuk memberikan pemahaman teknis tentang aplikasi maka tim memberikan tutorial instalasi aplikasi mobile JKN dan pengenalan fitur secara langsung pada perangkat android yang kader miliki. Kegiatan ini dipandu oleh tim dan dibantu mahasiswa. Dokumentasi terkait dapat dilihat pada Gambar 7 berikut:



Gambar 7. Sesi Tutorial Instalasi dan Pengenalan Fitur Mobile JKN

Pada akhir sesi tutorial memunculkan banyak tanggapan dan pertanyaan dari peserta sehingga sesi tanya jawab berlangsung dengan antusias dan aktif. Meskipun beberapa peserta merupakan peserta BPJS dan telah memiliki aplikasi tersebut, namun kritisme terkait fitur layanan menjadi salah satu poin yang ditanyakan.



Gambar 8. Dokumentasi Tim PkM dan Peserta Sosialisasi Mobile JKN

Setelah seluruh rangkaian sosialisasi dilakukan, maka pengukuran keefektifan kegiatan dilakukan. Pengukuran tingkat pengetahuan kader merujuk pada teori Notoatmojo (2014) dimana tingkat pengetahuan seseorang dikategorikan menjadi tiga tingkatan berdasar pada nilai persentase yakni :

- a. Tingkat pengetahuan kategori Baik nilai $\geq 76-100\%$
- b. Tingkat pengetahuan kategori Cukup nilai $60-75$
- c. Tingkat pengetahuan kategori Kurang nilai $< 60\%$

Atas rujukan tersebut maka dicapai hasil evaluasi pretest dan posttest pada kader sebagaimana Tabel 1 :

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Pretest dan Posttest tentang Manfaat, Alur dan Fitur *Mobile* JKN

No	Variabel Pengetahuan	Pretest		Posttest	
		n	%	n	%
1	Baik	14	50%	27	96%
2	Cukup	14	50%	1	4%
3	Kurang	0	0	0	0
	Jumlah	28	100%	28	100%

Berdasarkan Tabel 1 diatas diketahui bahwa telah terjadi peningkatan pengetahuan kader mengenai informasi manfaat, alur, dan fitur *mobile* JKN setelah dilakukan sosialisasi oleh Tim PkM Bina Wilayah Prodi DIII RMIK Tasikmalaya. Pada hasil pretest tingkat pengetahuan kader berada pada kategori cukup dan baik yakni masing-masing 50% dari 28 orang kader Puskesmas Taraju. Namun setelah mendapatkan sosialisasi diperoleh peningkatan pengetahuan dimana sebanyak 96% kader memiliki pengetahuan baik dan 4% cukup. Sedangkan secara keseluruhan diperoleh rata-rata peningkatan pengetahuan kader sebanyak 13%. Hal tersebut sejalan dengan data yang diperoleh bahwa 53,6% kader merupakan peserta PBI sehingga pemaparan fasilitas *mobile* JKN sudah diperoleh selama ini untuk mendapatkan akses layanan kesehatan untuk keluarga mereka sendiri. Sebagaimana informasi dari staf Puskesmas bahwa sosialisasi *mobile* JKN merupakan salah satu sasaran program BPJS Kesehatan sehingga pihak puskesmas sendiri sudah melakukan upaya sosialisasi terkait *mobile* JKN pada setiap pasien yang berobat tetapi belum maksimal. Informasi mengenai cara mendownload *mobile* JKN juga sudah diberikan, tetapi masih terbatas. Atas capaian pengukuran tersebut, para kader berkomitmen untuk mengaplikasikan secara mandiri terlebih dahulu untuk menggunakan *mobile* JKN.

Sebagaimana hasil evaluasi tersebut, mengingat kemudahan akses pelayanan kesehatan melalui pemanfaatan *mobile* JKN merupakan harapan semua masyarakat sehingga pemahaman informasi ini seyogyanya menjadi capaian bersama antara BPJS Kesehatan sebagai penyedia fitur aplikasi, Puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan dan Masyarakat sebagai peserta JKN. Pemberdayaan Masyarakat melalui kader menjadi salah satu solusi agar informasi yang dibutuhkan masyarakat dapat dengan mudah tersebar dan diterima dengan baik. Atas dasar tersebut sehingga tindak lanjut yang diperlukan adalah :

1. Optimasilisasi pemanfaatan aplikasi *mobile* JKN oleh kader itu sendiri dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan dirinya dan keluarga
2. Pihak Puskesmas tetap melakukan optimalisasi program sosialisasi kepada Masyarakat wilayah kerja secara simultan

Penyediaan media yang menarik untuk penyebaran informasi terkait manfaat,

alur, dan fitur *mobile* JKN sehingga masyarakat dapat lebih mudah mendapatkan pemahaman layanan JKN, seperti *banner/ poster* alur pelayanan pasien JKN dan video tutorial teknis penggunaan *mobile* JKN.

KESIMPULAN

Sistem *mobile* JKN merupakan upaya Pemerintah melalui BPJS Kesehatan untuk mempermudah akses layanan kesehatan bagi Masyarakat. Pentingnya pemanfaatan teknologi dan pemberdayaan masyarakat menjadi suatu kunci keberhasilan kinerja pelayanan kesehatan. Kegiatan sosialisasi ini menjadi langkah peningkatan pemberdayaan masyarakat Kecamatan Taraju dalam pemanfaatan *mobile* JKN. Adapun simpulan yang diperoleh yakni :

1. Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat Bina Wilayah di Kecamatan Taraju telah dilakukan melalui kegiatan sosialisasi secara luring tentang manfaat, alur, dan fitur *mobile* JKN melalui metode ceramah, tutorial, dan tanya jawab kepada 28 Kader.
2. Sasaran kegiatan pengabdian Masyarakat telah tercapai dengan baik kepada semua kader yang hadir. Peserta sosialisasi sangat antusias dan aktif disetiap sesinya.
3. Diperoleh peningkatan pengetahuan kader dari 50% kategori Baik dan Cukup saat pretest menjadi 96% memiliki kategori Baik pada skor post test.
4. Terjadi peningkatan pengetahuan kader dengan rata-rata capaian nilai adalah 13%.

SARAN

Teknologi akan berkembang terus menerus, begitupun *mobile* JKN akan meningkatkan fungsinya dengan baik sesuai kebutuhan Masyarakat. Maka saran yang disampaikan adalah :

1. Diperlukan kontinuitas peningkatan pengetahuan kader secara teknis untuk dapat memberikan informasi tentang fitur aplikasi agar dapat menyebarkan informasi secara tepat kepada masyarakat.
2. Diperlukan media informasi di Puskesmas untuk mempermudah transfer informasi kepada pengunjung layanan terkait manfaat, alur, dan fitur *mobile* JKN.

UCAPAN TERIMA KASIH (JIKA DIPERLUKAN)

Ucapan terimakasih Kami sampaikan kepada Puskesmas Taraju atas pemberian ijin kegiatan sosialisasi dan menjadi wilayah binaan kegiatan PkM Prodi DIII RMIK Tasikmalaya. Ucapan terimakasih Kami sampaikan pada P3KM Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya atas fasilitasi kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andria, F. D. and Sugiarti, I. (2015) 'Tinjauan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya', *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(2), pp. 51–57. doi: 10.33560/.v3i2.85.
- BPS Tasikmalaya (2023). Jumlah Desa Per Kecamatan di Kabupaten Tasikmalaya 2019-2021. Badan Pusat Statistik Kabupaten Tasikmalaya. <https://tasikmalayakab.bps.go.id/indicator/153/109/1/jumlah-desaper-kecamatan-di-kabupaten-tasikmalaya.html>. Tasikmalaya.
- Finaka, A. W. (2019) 'Mobile JKN, Akses Layanan Kesehatan dalam Genggaman'. Available at: <https://indonesiabaik.id/infografis/mobile-jkn-akses-layanan-kesehatan-dalam-genggaman-1>.
- Kementerian Sekretariat Negara (2023) 'Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan'.
- Notoatmojo, S. 2013. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurmalasari, M. *et al.* (2020) 'Analisis Sentimen terhadap Opini Masyarakat dalam Penggunaan Mobile-JKN untuk Pelayanan BPJS Kesehatan Tahun 2019', *Health Information Management Journal ISSN*, 8(1), pp. 2655–9129.
- Permata, W. C. and Sugiarti, I. (2017) 'Prosedur Penerimaan Pasien Bpjs Di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan', *Media Informasi*, 13(2), pp. 36–42. doi: 10.37160/bmi.v13i2.101.
- Pratama, T. A. and Sugiarti, I. (2022) 'Aspek Plan, Do, Check dan Act pada Pengendalian Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan', 13, pp. 1092–1096.
- Wulandari, A., Sudarman and Ikhsan (2019) 'Inovasi BPJS Kesehatan Dalam Pemberian Layanan Kepada Masyarakat: Aplikasi Mobile JKN', *Jurnal Public Policy*, 5(2), pp. 98– 107.