

SOSIALIASI PROGRAM JKN MELALUI BPJS KESEHATAN DALAM UPAYA PENINGKATAN KEPESERTAAN PEKERJA SEKTOR INFORMAL DI RW 29, KELURAHAN MOJOSONGO, JEBRES, SURAKARTA

Sri Nurul Kur'aini *¹, Anggi Napida Anggraini², Nella Tri Surya³, Afrilia Kusumaning Tyas⁴, Febriana Widyastuti⁵

^{1,2,4,5}Administrasi Rumah Sakit, Universitas Kusuma Husada Surakarta

³Administrasi Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

Surakarta, Jawa Tengah

*E-mail: srinurulkuraini@ukh.ac.id

Artikel info:

Received: 2023-07-31

Revised: 2023-11-08

Accepted: 2023-12-24

Publish: 2023-12-26

Abstract

To realize UHC in Indonesia, the government has a target that by 2019 around 95% of the Indonesian population will be JKN participants. BPJS Health data in 2022 shows that around 59.97% of informal sector workers are JKN participants. This shows that the UHC target has not been achieved. This community service focuses on increasing the knowledge of the informal sector workers about the JKN BPJS Health program in RW 29. The activity method is in the form of outreach. The results of the activity showed that the level of knowledge of participants had increased by 92%. There were differences before and after the counseling as evidenced by the results of the Paired Sample T-Test with a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), which means this activity had a positive impact on the participants. It can be concluded that this activity increases the level of participants' knowledge about the JKN program.

Keywords: *Informal sector workers, JKN, Health BPJS*

Abstrak

Untuk mewujudkan UHC di Indonesia, pemerintah mempunyai target pada tahun 2019 sekitar 95% penduduk Indonesia sudah menjadi peserta JKN. Data BPJS Kesehatan pada tahun 2022 menunjukkan sekitar 59,97% pekerja sektor informal yang menjadi peserta JKN. Hal ini menunjukkan target UHC belum tercapai. Pengabdian masyarakat ini berfokus pada peningkatan pengetahuan masyarakat pekerja sektor informal tentang program JKN BPJS Kesehatan di RW 29. Metode kegiatan dalam bentuk penyuluhan. Hasil kegiatan menunjukkan tingkat pengetahuan peserta mengalami peningkatan sebesar 92%. Terdapat perbedaan sebelum dan sesudah penyuluhan dibuktikan dengan hasil uji Paired Sample T-Test dengan nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya kegiatan ini memberikan dampak positif bagi peserta. Dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini menambah tingkat pengetahuan peserta tentang program JKN.

Kata Kunci: *Pekerja sektor informal, JKN, BPJS Kesehatan*

1. PENDAHULUAN

BPJS merupakan badan hukum penyelenggara jaminan sosial di Indonesia yang dibentuk menurut Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011. Menurut Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tersebut, pada tahun 2014 BPJS secara resmi menggantikan fungsi lembaga jaminan sosial diantaranya PT. Askes yang menjadi BPJS Kesehatan dan PT. Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan. JKN di Indonesia merupakan bagian dari SJSN melalui

sistem asuransi kesehatan yang bersifat wajib. Tujuannya untuk melindungi seluruh masyarakat agar terlindungi dalam sistem asuransi yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak (Rejeki et al., 2015). Program ini juga bertujuan untuk memberikan pelayanan kemudahan publik terutama di aspek Kesehatan warga Negara Indonesia (Basuki et al., 2016).

Ada dua jenis kepesertaan BPJS Kesehatan meliputi peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) dan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). Untuk peserta Non PBI terbagi menjadi peserta Pekerja Penerima Upah yang terdiri dari Anggota Polri dan TNI, Pejabat Negara, PNS, Pegawai Swasta), Pekerja Bukan Penerima Upah (pekerja mandiri), dan Bukan Pekerja (investor, pemberi kerja, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan). Sedangkan untuk peserta PBI merupakan peserta jaminan kesehatan bagi orang tidak mampu yang iurannya dibayar oleh pemerintah sebagai peserta program jaminan Kesehatan (Republik Indonesia, 2018).

Untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, pemerintah membentuk BPJS Kesehatan yang memberikan jaminan sosial di bidang kesehatan kepada seluruh masyarakat Indonesia. BPJS Kesehatan merupakan program JKN dengan sistem pelayanan asuransi. Menjadi peserta BPJS Kesehatan merupakan program penting pemerintah yang melindungi masyarakat dan memungkinkan kami memberikan layanan Kesehatan. Hal ini diatur dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Nomor tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial: "Setiap orang Indonesia wajib menjadi peserta BPJS Kesehatan". Banyak masyarakat pedesaan yang belum memahami bahwa jika mereka sudah menjadi bagian dari BPJS Kesehatan, maka sebagai warga negara mereka berhak mendapatkan pelayanan kesehatan melalui BPJS Kesehatan. Banyak manfaat yang bisa Anda rasakan saat menjadi anggota BPJS Kesehatan (Chumaida et al., 2020).

Salah satu prinsip dari JKN adalah kepesertaan bersifat wajib, yang artinya seluruh Penduduk Indonesia harus menjadi peserta JKN (Republik Indonesia, 2004). Adapun manfaat dari JKN seperti yang tertuang dalam Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bukan hanya pelayanan kesehatan yang berupa kuratif dan rehabilitatif, tetapi juga mencakup pelayanan promotif dan preventif, termasuk obat-obatan dan bahan medis habis pakai yang diperlukan. Pelayanan kesehatan yang dimaksud di sini adalah pelayanan kesehatan yang terdiri atas manfaat medis dan manfaat non medis (Lestari et al., 2020). Yang dimaksud dengan manfaat medis berupa penyuluhan kesehatan, pemeriksaan penunjang diagnostik, konsultasi, transfusi, tindakan medis dan perawatan, bahan medis habis pakai, obat-obatan, rehabilitasi medis, pelayanan kedokteran forensik, serta pelayanan jenazah. Manfaat medis yang diterima peserta JKN ini tidak dipengaruhi oleh besaran iuran yang dibayar peserta. Sedangkan yang termasuk dalam manfaat non medis adalah akomodasi pelayanan rawat inap dan ambulans yang digunakan untuk pasien rujukan. Manfaat non medis ini berbeda tiap peserta, bergantung pada besaran iuran yang dibayarkan peserta (Republik Indonesia, 2013).

Misi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan adalah memperluas kemitraan dengan seluruh pemangku kepentingan, meningkatkan partisipasi masyarakat, dan memperkuat kepatuhan anggota dengan memastikan seluruh pemangku kepentingan mencapai tujuannya paling lambat tanggal 1 Januari 2019. Untuk memperluas kepesertaan JKN kepada WNI. Selain itu, BPJS Kesehatan juga menargetkan seluruh penduduk Indonesia yang berjumlah diperkirakan sekitar 257,7 juta jiwa atau 95% pada tahun 2019 mendapatkan jaminan kesehatan melalui BPJS Kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Upaya menumbuhkan partisipasi masyarakat untuk mencapai cakupan kesehatan semesta (UHC) berarti seluruh WNI harus terdaftar sebagai peserta JKN. Oleh karena itu, penting bagi seluruh sektor untuk ikut mendukung dan melaksanakan berbagai inisiatif agar seluruh WNI terdaftar menjadi peserta JKN melalui sertifikasi pemegang kartu JKN (Kurniawati, W. & Rachmayanti, 2018). Begitu pula dengan orang yang bekerja di sektor informal. Sektor informal dicirikan oleh unit usaha kecil dengan keterampilan sederhana dan upah tidak tetap, sehingga menjadikan mereka rentan terhadap kemiskinan (Sparrow et al., 2014). Namun berdasarkan kepesertaan BPJS Kesehatan, kelompok pekerja bukan pekerja (PBPU) mencakup pekerja di sektor informal. Dengan jumlah pekerja sebanyak itu, tingkat partisipasi pekerja di sektor informal masih relatif rendah.

Selama program JKN, tidak seluruh masyarakat Indonesia terlindungi oleh JKN. Hal ini terlihat dari data jumlah peserta BPJS Kesehatan. Secara nasional, per 30 Juni 2022, jumlah peserta BPJS Kesehatan sebanyak 241.791.615 (86,74%) penduduk Indonesia. Dari total penduduk sekitar

278.752.361 jiwa (BPJS, 2022). Berdasarkan data BPJS Kesehatan, per 30 Juni 2022, jumlah peserta di sektor informal dengan kategori peserta tidak membayar (mandiri), yaitu sebanyak 31.002.935 orang dari total jumlah pekerja di sektor informal untuk dikonfigurasi 81,33 juta (59,97%), menurut data BPS. Artinya, tidak semua pekerja di sektor informal dilindungi BPJS Kesehatan (BPJS, 2022).

Selama berjalannya program JKN, belum seluruhnya masyarakat Indonesia terlindungi JKN. Hal ini dapat dilihat dari data jumlah peserta BPJS Kesehatan. Secara Nasional, jumlah peserta BPJS Kesehatan hingga 30 Juni Tahun 2022 sebanyak 241.791.615 jiwa (86,74%) penduduk Indonesia telah menjadi peserta jaminan kesehatan nasional dari total populasi sekitar 278.752.361 jiwa (BPJS, 2022). Berdasarkan data dari BPJS Kesehatan menunjukkan bahwa jumlah peserta pekerja sektor informal yaitu termasuk dalam kategori peserta Bukan Penerima Upah (Mandiri) hingga 30 Juni 2022 sebanyak 31.002.935 dari total pekerja sektor informal berdasarkan data dari BPS yaitu sebanyak 81,33 juta (59,97%). Artinya, belum seluruhnya pekerja sektor informal tercover BPJS Kesehatan (BPJS, 2022).

Akses terhadap jaminan kesehatan masih menjadi permasalahan kesehatan di berbagai daerah di Indonesia, termasuk Kabupaten Karanganyar. Berdasarkan data dari BPJS Kesehatan Cabang Surakarta per Mei 2022, capaian kepesertaan di Kabupaten Karanganyar sebanyak 83,40% dari total penduduk. Dari total tersebut, 780.459 jiwa penduduk Karanganyar telah menjadi peserta JKN dari total penduduk 935.771 jiwa. Namun masih terdapat 155.312 jiwa potensi penduduk yang belum terdaftar JKN-KIS. Hal ini menunjukkan bahwa pencapaian UHC belum 100% di Kabupaten Karanganyar. Khususnya pada masyarakat yang belum pernah mengikuti Jaminan Kesehatan Nasional, terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi masyarakat untuk mengikuti JKN, baik dari segi karakteristik maupun persepsi masyarakat terhadap JKN (Kur'aini, 2021).

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh pengabdian kepada Ketua RW 29, ditemukan bahwa belum semua masyarakat khususnya pekerja sektor informal sudah diberikan sosialisasi tentang program JKN BPJS Kesehatan oleh Kader maupun dari pihak BPJS Kesehatan langsung. Maka dari itu, penyuluhan ini sangat penting dilakukan untuk mengedukasi pekerja sektor informal tentang program JKN BPJS Kesehatan di RW 29, Kelurahan Mojosongo, Jebres, Surakarta dalam meningkatkan kepesertaan program JKN.

2. METODE

Metode pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan (ceramah) yang dilanjutkan dengan sesi tanya jawab materi program JKN BPJS kesehatan. Alat yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu laptop, kamera, dan handphone. Sedangkan untuk bahan dalam kegiatan ini adalah powerpoint, kuesioner, leaflet dan souvenir.

Tahapan Kegiatan

1. Pembuatan Surat Ijin, Surat Tugas

Adapun permohonan surat ijin dan surat tugas diajukan kepada LPPM oleh Dosen yang akan melakukan Pengabdian kepada Masyarakat.

2. Pertemuan Lintas Sektoral bersama Perwakilan Program Studi

Adapun pertemuan dengan lintas sektoral pihak RW 29, Kelurahan Mojosongo, Jebres, Surakarta dilakukan di RW 29, Kelurahan Mojosongo, Jebres, Surakarta untuk perizinan lokasi akan diadakannya kegiatan pengabdian masyarakat ini dan menjelaskan mekanisme kegiatan yang nantinya akan dilakukan.

3. Persiapan Alat dan Materi

Alat yang digunakan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah kamera untuk dokumentasi kegiatan, laptop dan handphone. Sedangkan bahan yang digunakan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah powerpoint, leaflet dan kuesioner yang akan dibagikan kepada masyarakat.

4. Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat

a. Pembukaan

- 1) Perkenalan dan sambutan
- 2) Menjelaskan tujuan dari penyuluhan

- 3) Melakukan kontrak waktu
- 4) Melakukan pemaparan materi (ceramah)

Ceramah, menjelaskan tentang pengertian JKN, KIS, dan BPJS Kesehatan, mengapa kita harus menjadi peserta JKN-KIS, jumlah kepesertaan JKN, siapa saja peserta JKN-KIS, hak dan kewajiban peserta program JKN-KIS, bagaimana cara menggunakan kartu JKN-KIS saat berobat, manfaat layanan di Faskes Tingkat Pertama dan Faskes Tingkat Lanjutan, pelayanan kesehatan yang tidak dijamin, kanal layanan administrasi BPJS Kesehatan, dan kanal layanan informasi dan pengaduan BPJS Kesehatan.

- 5) Sesi Tanya jawab (Diskusi)
- 6) Pemberian kuesioner (pre test dan post test).
- 7) Pemberian souvenir

b. Waktu Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui penyuluhan pada bulan Februari 2023.

5. Monitoring dan Evaluasi

a. Monitoring

Monitoring adalah kegiatan pemantauan atau observasi yang terjadi selama kegiatan berlangsung untuk menjamin dan mengendalikan pelaksanaan program serta koordinasi dengan rencana yang telah ditetapkan. Pengawasan kegiatan pengabdian melibatkan pemantauan kegiatan pengabdian untuk memastikan bahwa kegiatan tersebut dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.

b. Evaluasi

Evaluasi adalah upaya untuk menilai secara berkala kualitas kegiatan pengabdian dan hasilnya dengan menggunakan pendekatan yang tepat. Evaluasi pengabdian adalah pengumpulan informasi tentang proses dan hasil kegiatan serta evaluasi kualitasnya dengan menggunakan pendekatan yang tepat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 25 Februari 2023 di RW 29, Kelurahan Mojosongo, Jebres, Surakarta dengan berkoordinasi Bersama kader dan aparat kelurahan di lingkungan RW 29 untuk membantu berjalannya proses kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

Melalui sosialisasi kepada masyarakat, terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat khususnya di bidang Program Jaminan Kesehatan Nasional, melalui pengenalan program JKN yang ditawarkan oleh BPJS Kesehatan dan ajakan masyarakat untuk memanfaatkannya; ditunjukkan. Program JKN memungkinkan masyarakat memperoleh manfaat dari layanan BPJS Kesehatan baik melalui jaminan kesehatan maupun kesejahteraan ekonomi.

Menurut pengamatan penulis ditemukan bahwa masyarakat di RW 29 masih banyak yang belum mengetahui manfaat layanan program JKN ini karena pihak BPJS Kesehatan belum pernah melakukan sosialisasi mengenai penggunaan program JKN, dan masih banyak masyarakat yang belum mengetahui proses pendaftaran program ini khususnya aplikasi Mobile JKN. Oleh karena itu, sosialisasi ini sangat penting dalam memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pemanfaatan program JKN untuk meningkatkan partisipasi pekerja di sektor informal.

Dari hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berupa penyuluhan kepada pekerja sektor informal telah tercapai dan terlaksana dengan baik. Dapat ditunjukkan dengan partisipasi aktif masyarakat. Selain itu adanya peningkatan pengetahuan masyarakat melalui kuesioner pre test dan post test yang dikategorikan Kurang <60, dan Baik >60. Distribusi perbandingan hasil pre dan post test terhadap tingkat pengetahuan pekerja sektor informal dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Setelah Penyuluhan

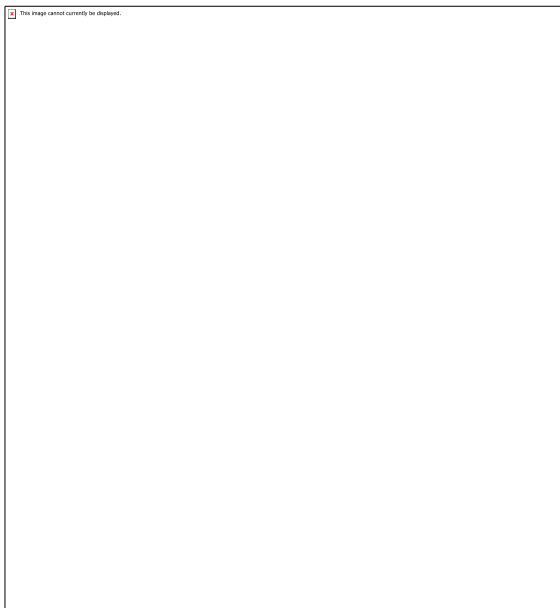
Tingkat Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	f	%	f	%
Kurang	18	72	2	8
Baik	7	28	23	92
Jumlah	25	100	25	100
<i>Mean</i>	45.6		86.00	
<i>Std. Deviation</i>	20.6		12.6	
<i>p-value</i>	0,000			

Berdasarkan data di atas, terlihat bahwa sebelum dilakukan konsultasi, mayoritas dari peserta masih belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang pemanfaatan program JKN, Hal ini terlihat dari hasil pretest yang menunjukkan rendahnya tingkat pengetahuan. Proporsi tersebut lebih besar dibandingkan tingkat pengetahuan baik, tingkat pengetahuan kurang baik 72%, sedangkan tingkat pengetahuan baik hanya 28%. Kemudian setelah dilakukan penyuluhan, ternyata tingkat pengetahuan peserta tentang pemanfaatan program JKN ini mengalami peningkatan menjadi baik sebesar 92%. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji beda berpasangan (*paired sample t-test*) untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan sebelum dan sesudah penyuluhan. Dari hasil uji tersebut, didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya, hasil tersebut menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan peserta sebelum dan sesudah penyuluhan. Dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini meningkatkan tingkat pengetahuan peserta mengenai pemanfaatan program JKN.

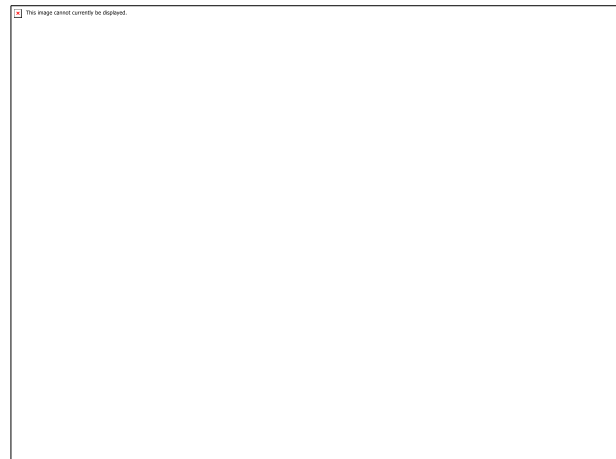
Peningkatan pengetahuan peserta terhadap program sangat bermanfaat bagi seluruh peserta dan meningkatkan keinginan mereka untuk menggunakan dan memanfaatkan layanan yang diberikan BPJS Kesehatan dengan menjadi peserta BPJS Kesehatan. Selain itu, peningkatan jumlah peserta, khususnya di sektor informal, akan membantu kita mencapai 100% target pemerintah dalam upaya mencapai UHC.

Program Indonesia Sehat berfokus pada pemberdayaan masyarakat melalui inisiatif kesehatan dan ketahanan ekonomi, serta pelayanan kesehatan melalui integrasi berkelanjutan antara Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Dilaksanakan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui Program Indonesia Sehat dengan distribusi yang adil. Dukungan diberikan berdasarkan sasaran keluarga, berdasarkan data dan informasi dari profil kesehatan keluarga. Indikator Keluarga Sehat adalah keluarga tersebut menjadi peserta JKN. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Negara (SJSN) dan diselenggarakan dengan menggunakan sistem jaminan sosial wajib menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dan memberikan jaminan kesehatan dasar. Tingkat kebutuhan kesehatan masyarakat yang sesuai untuk semua orang yang membayar iuran atau yang iurannya dibayar oleh pemerintah. Dengan mengikuti program JKN yang disponsori BPJS Kesehatan, seluruh keluarga dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang sesuai kebutuhan tanpa perlu khawatir biaya. Hal ini juga akan membantu menjaga situasi keuangan keluarga Anda.

Setelah diberikan ceramah, peserta diberikan pertanyaan dan diminta menjawab tentang pengertian kartu JKN. Masyarakat memahami pentingnya menjadi peserta BPJS agar mereka dapat mengakses layanan kesehatan tanpa hambatan finansial ketika mereka sakit. Namun mereka mencatat bahwa partisipasi belum menjadi prioritas karena situasi ekonomi belum memungkinkan adanya iuran bulanan untuk seluruh keluarga. Pendapatan hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.



Gambar 1. Pemaparan Materi Tentang JKN



Gambar 2. Foto Bersama

Gambar 1 merupakan kegiatan sosialisasi, diketahui antusias warga mendengarkan ceramah dan mampu menjawab pertanyaan serta menyampaikan harapan kendala keikutsertaan mereka dalam JKN. Mereka menyatakan informasi tersebut memberi manfaat bagi masyarakat dengan mengetahui pentingnya kepemilikan JKN. Hampir 30% warga di RW 29 adalah bekerja di sektor informal (petani, pedagang, serta buruh harian lepas). Kesadaran berasuransi ditandai dengan keterbukaan dalam menerima dan memanfaatkan asuransi kesehatan. Tingkat kesadaran pekerja sektor informal terhadap manfaat JKN cukup tinggi, namun sebagian besar pekerja sektor informal cenderung menunda untuk bergabung sebagai peserta JKN (Siswoyo et al., 2015).

Gambar 2 merupakan foto bersama peserta, pimpinan puskesmas, dosen, dan panitia yang melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan ini telah berjalan dengan baik dan tujuan utama panitia adalah memperkenalkan BPJS Kesehatan kepada masyarakat luas khususnya pekerja di sektor informal, serta meningkatkan pengetahuan dan minat masyarakat terhadap BPJS Kesehatan dengan menjadi peserta BPJS Kesehatan. Kegiatan tersebut juga direspon positif dan antusias oleh peserta.

Temuan pengabdian masyarakat ini sejalan dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati & Rachmayanti. Studi ini menemukan bahwa salah satu penyebab rendahnya kepesertaan JKN adalah kurangnya pengetahuan masyarakat sehingga masyarakat tidak memahami atau mengenali makna JKN. Rendahnya pengetahuan warga tentang JKN disebabkan oleh kurangnya sosialisasi dan keengganan warga mengenai tata cara pendaftaran, penggunaan, donasi, dan manfaat JKN (Kurniawati & Rachmayanti, 2018). Berdasarkan survei kepesertaan JKN di desa Chitaringur, ditemukan bahwa warga masih sangat enggan dan hanya mengandalkan aparat desa dan dinas sosial untuk mendaftar JKN. Minimnya informasi yang diperoleh warga mengenai proses pendaftaran, jumlah donasi, dan cara pemanfaatannya membuat warga belum memahami betul JKN. Permasalahan tersebut dapat diatasi dengan lebih mensosialisasikan manfaat prosedur dan JKN agar masyarakat mendapat informasi yang akurat dan terpercaya. Hal ini diharapkan juga dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam JKN, karena layanan dan intervensi yang dilaksanakan fokus pada peningkatan pengetahuan masyarakat.

Hasil pengabdian masyarakat ini juga sejalan dengan hasil pengabdian (Simbolon et al., 2023). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum melakukan sosialisasi pre-test, sebanyak 51,90 orang mengetahui beberapa soal yaitu singkatan dari BPJS, Manfaat BPJS Pelayanan Kesehatan Primer dan Lanjutan, Grup peserta BPJS, Persyaratan Pendaftaran BPJS, Proses Pendaftaran dan biaya penggunaan BPJS dengan standar deviasi sebesar 13.62, kemudian terjadi peningkatan deviasi sebesar

9.24 setelah diberikan materi. Setelah dilakukan post test kembali peserta mengenai penggunaan BPJS, pengetahuan meningkat. Ditemukan 61,14 orang memahami kegunaan BPJS, dengan standar deviasi 15,5 (Simbolon et al., 2023).

Temuan lain juga menunjukkan bahwa partisipasi pekerja tersebut meningkat ketika penerapan JKN dimulai. Mereka yang menderita penyakit kronis dan tidak memiliki asuransi merasakan manfaat terbesar tahun pertama JKN banyak digunakan oleh para wiraswasta. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi Adverse Selection pada pekerja independen. Dengan pengecualian, partisipasi pekerja ini sangat tinggi di wilayah perkotaan dan rendah di wilayah pedesaan. Hal ini harus dipertimbangkan oleh BPJS saat memperluas kepesertaannya. Meskipun keanggotaan pekerja sektor informal meningkat, BPJS menghadapi tantangan dalam memberikan perlindungan kepada para pekerja tersebut. Adanya tunggakan premi asuransi merupakan permasalahan yang perlu mendapat perhatian. Selain itu, kendala lain dalam memberikan jaminan kesehatan kepada para pekerja ini adalah masih adanya pekerja di sektor informal yang belum memiliki pengetahuan JKN. Survei moneter yang dilakukan di Bali menunjukkan bahwa 84,9% pekerja sektor informal tidak mengetahui tentang JKN. Keinginan untuk mengikuti program BPJS terhambat oleh ketidaktahuan proses pendaftaran (Idris et al., 2015).

Selain itu, temuan (Petrina et al., 2019) juga konsisten dengan hasil kegiatan. Dengan kata lain, pengetahuan yang masuk dalam kategori “Cukup” lebih rendah dibandingkan dengan pengetahuan yang masuk dalam kategori “Tidak cukup”. Tidak ada informasi mengenai responden yang termasuk dalam kategori “Baik”. Peneliti memperkirakan di antara responden tersebut, masih terdapat kekurangan pengetahuan mengenai informasi BPJS kesehatan yang mereka terima. Informasi yang diterima dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pendidikan, sosial ekonomi, dan pengalaman dengan narasumber. BPJS Kesehatan dan pemerintah sebagai sumber informasi utama, pada tahun 2019 seluruh penduduk Indonesia akan tercakup dalam BPJS Kesehatan. Peningkatan pengetahuan tentang BPJS Kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat, meningkatkan derajat kesehatan, dan memudahkan akses terhadap layanan medis.

4. KESIMPULAN

Dari hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berupa penyuluhan kepada masyarakat pekerja sector informal telah tercapai dan terlaksana dengan baik. Dapat ditunjukkan dengan partisipasi aktif masyarakat. Selain itu adanya peningkatan pengetahuan Peserta BPJS melalui kuesioner pre test dan post test yang dikategorikan Kurang <60, dan Baik >60. Hal ini dapat dilihat pada hasil pre test yang menunjukkan tingkat pengetahuan kurang, proporsinya lebih banyak dibandingkan dengan tingkat pengetahuan baik dimana tingkat pengetahuan kurang sebesar 72% sedangkan tingkat pengetahuan baik hanya sebesar 28%. Kemudian setelah dilakukan penyuluhan, ternyata tingkat pengetahuan peserta tentang pemanfaatan program JKN ini mengalami peningkatan menjadi baik sebesar 92%. Masyarakat paham mengenai program ini dan mampu menggunakan serta mengakses melalui aplikasi Mobile JKN. Diharapkan dengan adanya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menambah tingkat pengetahuan peserta tentang pemanfaatan program JKN. Adanya peningkatan pengetahuan peserta tentang program tersebut dapat memberikan manfaat yang signifikan pada seluruh pekerja sector informal yang belum menjadi peserta BPJS Kesehatan. Diharapkan dengan diberikannya informasi kontak oleh tim pelayanan, warga semakin terinformasi dan termotivasi untuk memproses dan mendapatkan kartu JKN.

UCAPAN TERIMA KASIH / PERSANTUNAN

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Yayasan Universitas Kusuma Husada Surakarta yang telah memberi dukungan finansial terhadap pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Basuki, E. W., & Herawati, N. R. (2016). Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional oleh

- BPJS Kesehatan di Kota Semarang. *Journal of Politic and Government Studies*, 5(04), 221-230.
- BPJS. (2022). *Data Jumlah Peserta BPJS Kesehatan Per 30 Juni Tahun 2022*. Jakarta: BPJS.
- Chumaida, Z. V., AS, B. S., Silvia, F., Usanti, T. P., & Aryatie, I. R. (2020). Kepesertaan Program Bpjs Kesehatan Di Tengah Wabah Pandemic Covid-19. *Lex Jurnal: Kajian Hukum Dan Keadilan*, 4(2).
- Idris, H., Trisnantoro, L., & Satriawan, E. (2015). Perluasan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Bagi Pekerja Sektor Informal (Studi Evaluasi Pra Dan Pasca Jaminan Kesehatan Nasional). *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 4(2), 138–145.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Peta Jalan Menuju Jaminan Kesehatan Nasional 2012-2019*.
- Kur'aini, S. N., & Anggraini, A. N. (2021). Pengaruh Pengetahuan terhadap Minat Masyarakat dalam Kepesertaan BPJS Kesehatan di Indonesia.
- Kurniawati, W., & Rachmayanti, R. D. (2018). Identifikasi penyebab rendahnya kepesertaan JKN pada pekerja sektor informal di kawasan pedesaan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 120–129. <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i1.2018.33-39>
- Lestari, P. A. P., Roesdiyanto, R., & Ulfah, N. H. (2020). Kebutuhan Kesehatan dan Akses Pelayanan Kesehatan dengan Kepesertaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(2), 138–156.
- Petrina, Y., Zubaedah, C., & Susilawati, S. (2019). Pengetahuan pekerja sektor informal bukan pemilik kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. *Laporan Penelitian Padjadjaran J Dent Res Student*, 3(2), 110–119.
- Rejeki, R., Arso, P. S., & Sariatmi, A. (2015). Sosialisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Oleh Timbadan Penyelenggara Jaminan Sosial Kepada Pasien Di RSUD Raa Soewondo Kabupaten Pati. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 7–18.
- Republik Indonesia. (2004). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, 2004*. Jakarta : Republik Indonesia.
- Republik Indonesia. (2013). *Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan, 2013*. Jakarta : Republik Indonesia.
- Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Administrasi Kepesertaan Program Jaminan Kesehatan, 2018*. Jakarta : Republik Indonesia.
- Simbolon, P., Simbolon, N., Hutauruk, A., & Anthonyus, A. (2023). Sosialisasi Penggunaan BPJS Di Asrama Stikes Santa Elisabeth Medan. *Lontara Abdimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 37–44. <https://doi.org/10.53861/lomas.v4i1.364>
- Siswoyo, B. E., Prabandari, Y. S., & Hendrartini, Y. (2015). Kesadaran Pekerja Sektor Informal Terhadap Program Jaminan Kesehatan Nasional di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. *Kebijakam Kesehatan Indonesia*, 4(4), 118–125.
- Sparrow, R., Poel, E., De, V., Hadiwidjaja, G., Yumna, A., Warda, N., & Suryahadi, A. (2014). Coping with the Economic Consequences of Ill Health in Indonesia. *Health Economics*, 23–29, 719–728.