

## Penyuluhan Terkait Manfaat Keikutsertaan dalam Jaminan Kesehatan Nasional dan Mobile Customer Service Kepada Masyarakat Desa di Kabupaten Karawang

Dian Agnesa Sembiring<sup>1\*</sup>, Nasiatul Aisyah Salim<sup>2</sup>, Iha Nursolihah<sup>3</sup>, Salman Salman<sup>4</sup>, Sekar Ayu Runggandini<sup>5</sup>, Triana Maudy Yulianti Surasa<sup>6</sup>, Fitri Oktaviani Nurdin<sup>7</sup>, Jasmine Rahma Saputri<sup>8</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6,7,8</sup>Universitas Singaperbangsa Karawang

\*Corresponding author, e-mail: [dian.agnesa@fikes.unsika.ac.id](mailto:dian.agnesa@fikes.unsika.ac.id).

### Abstrak

Cakupan Kesehatan Universal (UHC) yang dimulai pada tahun 2014 ternyata menunjukkan adanya kesenjangan yang signifikan dalam cakupan kepesertaan JKN, terutama di kalangan populasi pedesaan. Berbagai strategi telah dilakukan oleh Kabupaten Karawang, namun kesadaran masyarakat yang masih rendah dan diperparah upaya promosi dan edukasi yang kurang memadai menjadi tantangan di Kabupaten Karawang, khususnya di pedesaan. Oleh sebab itu kegiatan pengabdian masyarakat ini berfokus pada peningkatan pengetahuan masyarakat Desa Ciptasari Kab. Karawang terkait manfaat keikutsertaan JKN melalui penyuluhan kepada masyarakat dan menghadirkan MCS (*Mobile Customer Service*). Metode pelaksanaan pengabdian ini terdiri dari tahap persiapan kegiatan, tahap pelaksanaan kegiatan penyuluhan dan MCS, serta tahap evaluasi, pengolahan data, dan publikasi. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini memperlihatkan adanya peningkatan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan. Selain itu melalui kehadiran MCS, kegiatan ini menjadi *one stop service* bagi masyarakat untuk berkonsultasi terkait layanan pendaftaran, perubahan data, informasi dan pengaduan, serta pembayaran iuran.

**Kata Kunci:** Manfaat JKN; Mobile Customer Service; Penyuluhan.

### Abstract

Universal Health Coverage (UHC), which began in 2014, revealed significant gaps in JKN membership coverage, especially among rural populations. Various strategies have been implemented by Karawang District, but low public awareness and inadequate promotion and education efforts are challenges in the district, especially in rural areas. Therefore, this community service activity focuses on increasing the knowledge of Ciptasari Village communities in Karawang Regency regarding the benefits of JKN participation through counseling to the community and presenting MCS (*Mobile Customer Service*). The method of implementing this service consists of the preparation stage of the activity, the implementation stage of counseling and MCS activities, as well as the evaluation, data processing, and publication stages. The results of this community service activity show an increase in the knowledge of participants before and after counseling activities. In addition, through the presence of MCS, this activity becomes a one-stop service for the community to consult regarding registration services, data changes, information and complaints, and payment of contributions.

**Keywords:** Counseling; JKN benefits; Mobile Customer Service.

**How to Cite:** Sembiring, D. A. et al. (2025). Penyuluhan Terkait Manfaat Keikutsertaan dalam Jaminan Kesehatan Nasional dan Mobile Customer Service Kepada Masyarakat Desa di Kabupaten Karawang. *Abdi: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 7(1), 255-264.



This is an open access article distributed under the Creative Commons Share-Alike 4.0 International License. If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original. ©2025 by author.

---

## Pendahuluan

Kesehatan adalah hak asasi manusia yang paling mendasar. Salah satu jalan untuk menjamin akses terhadap layanan kesehatan esensial adalah melalui penerapan UHC (*Universal Health Coverage*) dan telah diinisiasi melalui implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia (Pradana et al., 2022; Pratiwi et al., 2021). Program JKN yang telah dimulai sejak tahun 2014, memiliki target cakupan kesehatan universal di Indonesia yang diharapkan tercapai pada tahun 2024. Namun data menunjukkan bahwa sebanyak 27,62% penduduk belum memiliki jaminan kesehatan, dimana mayoritas penduduk yang tinggal di pedesaanlah yang belum memiliki asuransi kesehatan (Badan Pusat Statistik, 2023; National Population and Family Planning Board (BKKBN) et al., 2018; Sukartini et al., 2022).

Sebagian besar penduduk (51,80 persen) yang mempunyai keluhan kesehatan dan pernah rawat jalan dalam sebulan terakhir ternyata tidak menggunakan jaminan kesehatan apapun (Badan Pusat Statistik, 2023). Hal ini berbanding terbalik dengan persentase penduduk yang pernah rawat inap setahun terakhir namun tidak menggunakan jaminan kesehatan hanya sebesar 22,98% (Badan Pusat Statistik, 2023). Hal tersebut menunjukkan pemanfaatan BPJS Kesehatan untuk rawat jalan masih rendah bila dibandingkan rawat inap. Hal ini sesuai dengan literatur yang menyatakan bahwa masyarakat hanya melakukan pengurusan jaminan kesehatan pada saat sakit saja (Nurshiva & Hermana, 2023). Di sisi lain, sekitar 15 dari 100 penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan dan pernah rawat jalan dalam sebulan terakhir namun tidak menggunakan JKN/Jamkesda untuk rawat jalan menyatakan bahwa waktu tunggu pelayanan yang lama atau antri panjang sebagai alasan tidak menggunakan JKN/Jamkesda untuk rawat jalan yaitu sebesar 15,97% (Badan Pusat Statistik, 2023). Sementara pada rawat inap, alasan menggunakan asuransi selain JKN/Jamkesda (9,30%) lebih tinggi disebabkan oleh waktu tunggu pelayanan yang lama atau antri panjang (9,07%) (Badan Pusat Statistik, 2023). Salah satu literatur juga menyebutkan bahwa pasien dengan kategori pendidikan SMA ke atas, berpenghasilan lebih dari 2 juta per bulan paling, dan paritas lebih dari 2 termasuk kategori yang paling sedikit menggunakan BPJS Kesehatan karena tidak ingin antri terlalu lama dan merasa masih mampu membayar serta tidak ingin meninggalkan anak-anaknya terlalu lama di rumah (Lestary et al., 2019). Pelaksanaan sistem rujukan berjenjang dalam pelaksanaan JKN juga membuat seseorang enggan menggunakan BPJS Kesehatan yang dimilikinya (Lestary et al., 2019).

Kabupaten Karawang adalah salah satu wilayah di Jawa Barat yang memiliki sepuluh kecamatan dan memiliki populasi lebih dari 2,4 juta orang (Badan Pusat Statistik Kabupaten Karawang, 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang periode bulan Januari – Juni tahun 2023, cakupan kepesertaan JKN penduduk Karawang adalah sebesar 93,71% (2.307.677 jiwa) dari target yang ditetapkan adalah sebesar 95% (2.462.492 jiwa). Hal ini berarti terdapat kesenjangan kepesertaan JKN sebesar 1,29% (31.691 jiwa) (Nurshiva & Hermana, 2023). Meskipun demikian, Pemerintah Kabupaten Karawang telah menerapkan berbagai strategi untuk mencapai UHC seperti yang ditunjukkan oleh Surat Edaran Bupati Karawang Nomor 440/3141/Dinkes tentang optimalisasi pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional di Kabupaten Karawang. Surat Edaran tersebut menginstruksikan agar mendaftarkan peserta yang termasuk dalam golongan tidak mampu ke dalam segmen PBPUPD Pemda (Pekerja Bukan Penerima Upah Pemerintah Daerah), dan melakukan evaluasi berkala dengan lintas sektor dalam upaya mencapai UHC di Kab. Karawang.

Adapun kesenjangan tercapainya UHC di Kabupaten Karawang disebabkan oleh beberapa hal sebagai berikut: (1) karakteristik masyarakat di daerah pedesaan yang kurang berpartisipasi dalam program JKN karena keterbatasan akses dan biaya transportasi untuk mencapai pelayanan kesehatan yang bermutu; (2) rendahnya minat masyarakat untuk mendaftar secara mandiri sebagai peserta JKN-KIS dan bahkan hanya melakukan pengurusan jaminan kesehatan pada saat sakit saja; serta (3) keberadaan data kependudukan yang tidak valid (Nurshiva & Hermana, 2023). Berbagai faktor penyebab tersebut juga sesuai dengan literatur yang menyebutkan bahwa rendahnya kepesertaan JKN pada sektor informal di kawasan pedesaan, disebabkan oleh rendahnya pengetahuan masyarakat, kurangnya sosialisasi, kurangnya media promosi kesehatan, kepala keluarga kurang menyadari pentingnya JKN, dan tingkat pendidikan masyarakat yang rendah (Kurniawati & Rachmayanti, 2018). Literatur lainnya juga menyebutkan bahwa kurangnya sosialisasi mengenai JKN kepada ibu dari bidan desa sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan ibu hamil dan bersalin, menjadikan rendahnya pengetahuan ibu akan manfaat BPJS Kesehatan (Lestary et al., 2019). Selain itu, beberapa hal yang dapat mendukung program JKN dalam pencapaian UHC di Indonesia antara lain: kepemimpinan pemerintah, promosi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), kepastian keuangan, partisipasi masyarakat, dan pembangunan infrastruktur kesehatan (Lauchan et al., 2024).

Padahal keikutsertaan masyarakat dalam program JKN dapat memberikan manfaat yaitu kemudahan dalam mengakses layanan kesehatan yang berkualitas tanpa perlu mengalami kesulitan finansial yang berlebihan ketika sakit (Lauchan et al., 2024). Di sisi lain, manfaat yang dijamin oleh program JKN berupa pelayanan kesehatan perseorangan yang komprehensif, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan

rehabilitatif termasuk obat-obatan dan bahan medis (Situmorang et al., 2020). Literatur juga menyebutkan bahwa berbagai penyebab rendahnya kepemilikan kartu JKN dapat ditangani melalui pemberian edukasi kepada masyarakat terkait kepemilikan JKN bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, perangkat desa, puskesmas, dan bidan desa (Kurniawati & Rachmayanti, 2018). Selain itu, literatur lainnya menyebutkan bahwa sosialisasi JKN dapat berdampak secara kognitif, afektif dan behavioral. Dampak secara kognitif berupa peningkatan pengetahuan mengenai informasi JKN, dampak secara afektif berupa kesadaran masyarakat untuk menyisakan pendapatan yang berguna saat masyarakat sakit dan dampak behavioral berupa kesediaan masyarakat mendaftarkan diri mengikuti program JKN (Situmorang et al., 2020).

Oleh sebab itu, promosi JKN sangat penting dilakukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terkait manfaat keikutsertaan dalam program ini. Sosialisasi JKN telah dilakukan melalui berbagai kegiatan pengabdian masyarakat sebelumnya, seperti penyuluhan di masjid, balai RT, kantor lurah, serta pembentukan kader JKN (Dewi & Salsabilla, 2021; Hasanah et al., 2024; Prakoso et al., 2023; Rohmatullailah et al., 2021; Sundoro et al., 2023). Kegiatan-kegiatan tersebut berfokus pada edukasi masyarakat mengenai pentingnya JKN, hak-hak peserta, serta mekanisme akses layanan kesehatan. Namun, kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan dalam pengabdian masyarakat ini memiliki pendekatan berbeda, yaitu dengan melibatkan langsung BPJS Kesehatan sebagai narasumber serta menghadirkan Mobile Customer Service (MCS). Kehadiran MCS memungkinkan masyarakat mendapatkan solusi langsung atas kendala teknis terkait BPJS Kesehatan, yang sebelumnya belum menjadi bagian dari sosialisasi yang telah dilakukan.

Selain memberikan penyuluhan, kegiatan pengabdian masyarakat ini mengusung konsep *one stop service* bagi masyarakat desa di Kabupaten Karawang yang mengalami kendala terkait BPJS Kesehatan. Dengan adanya MCS, masyarakat tidak hanya memperoleh informasi, tetapi juga dapat langsung mendaftarkan diri sebagai peserta, melakukan perubahan data, menyampaikan pengaduan, hingga membayar iuran dalam satu kesempatan. Pendekatan ini lebih komprehensif dibandingkan kegiatan sebelumnya, karena tidak hanya memberikan pemahaman teoritis, tetapi juga menghadirkan solusi praktis yang dapat langsung dimanfaatkan oleh masyarakat. Diharapkan, melalui keterlibatan aktif masyarakat dalam program ini, pemahaman mereka tentang manfaat JKN semakin meningkat, sehingga dapat mendorong partisipasi lebih luas dalam program Jaminan Kesehatan Nasional.

## Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan yang akan dilakukan terdiri dari beberapa rangkaian kegiatan sebagai berikut:

### Tahap Persiapan Kegiatan

Tahap persiapan kegiatan mencakup dua aspek utama, yaitu koordinasi dengan mitra desa serta koordinasi dengan pemateri untuk pelaksanaan pengabdian. Koordinasi dilakukan bersama perangkat desa dan organisasi desa setempat di Kabupaten Karawang guna menentukan waktu serta tempat pelaksanaan kegiatan. Selain itu, perangkat desa juga berperan dalam mengundang peserta yang akan mengikuti penyuluhan. Pada tahap ini, dilakukan pula komunikasi dengan pihak BPJS Kesehatan untuk memastikan kehadiran pemateri dalam penyuluhan serta penyediaan layanan *Mobile Customer Service* (MCS) yang akan membantu masyarakat dalam berbagai layanan terkait BPJS Kesehatan.

Selain koordinasi, persiapan lainnya mencakup penyusunan kuesioner, pencetakan leaflet, dan pembuatan katalog mengenai manfaat keikutsertaan dalam program JKN. Kuesioner yang disusun bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat terkait hak dan kewajiban peserta BPJS Kesehatan, manfaat kepesertaan JKN, serta informasi mengenai *mobile apps* JKN. Sementara itu, leaflet dan katalog disiapkan sebagai alat bantu edukasi bagi peserta penyuluhan agar materi yang disampaikan dapat lebih mudah dipahami dan diingat. Dengan adanya persiapan yang matang, kegiatan pengabdian masyarakat diharapkan dapat berjalan efektif dan memberikan manfaat nyata bagi masyarakat desa. Secara keseluruhan, proses tahap persiapan kegiatan berlangsung selama 4 minggu (1 bulan) dengan melibatkan perangkat dan organisasi desa serta BPJS Kesehatan.

### Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Tahap pelaksanaan kegiatan terdiri dari 5 kegiatan yaitu tahap pre-test, pemberian materi, tanya jawab, post test dan yang terakhir layanan MCS. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pelaksanaan *pre-test* sebagai penentuan parameter awal pemahaman peserta. Setelah dilakukan *pre-test* dilakukan pemberian materi mengenai manfaat keikutsertaan program JKN dan tanya jawab dengan pemateri. Terakhir dilakukan *post-test* untuk melihat pengaruh pemberian materi kepada mitra. Jumlah peserta yang mengisi *pre-test* dan *post-test* ada sebanyak 25 peserta. Selain itu, kegiatan pengabdian ini juga akan menyediakan MCS (*Mobile Customer Service*) bekerjasama dengan BPJS Kesehatan yang dapat membantu layanan pendaftaran, perubahan data, informasi dan pengaduan, serta pembayaran iuran bagi masyarakat desa yang

mebutuhkan. Total jumlah warga yang hadir saat kegiatan MCS ada sebanyak 50 warga. Adapun pelaksanaan kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilakukan di Desa Ciptasari, Karawang pada Hari Sabtu, 20 Juli 2024 pk. 08.00 s.d 13.00 WIB di Kantor Desa Ciptasari, Karawang.

#### Tahap Evaluasi , pengolahan data dan publikasi

Kegiatan pelaksanaan dipublikasikan dalam media lokal dalam bentuk artikel. Kemudian dilakukan pengolahan nilai *pre-test* dan *post-test* untuk melihat peningkatan pengetahuan mitra untuk kemudian dipublikasikan di jurnal pengabdian terakreditasi Sinta. Peran mitra dalam pelaksanaan program sebagai subjek pengabdian untuk peningkatan pemahaman terkait manfaat keikutsertaan program JKN, membantu menyiapkan tempat dan waktu untuk pelaksanaan sosialisasi, serta menyebarkanluaskan informasi terkait rencana kegiatan melalui *Group Whatsapp* Desa, dan media sosial lain yang dimiliki. Evaluasi keberhasilan pelaksanaan kegiatan setelah dilakukan berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test*. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan mampu meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai manfaat keikutsertaan dalam program JKN sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan. Tahapan ini, termasuk olah data dan publikasi pada media massa, berlangsung selama 4 minggu (1 bulan).

#### Hasil dan Pembahasan

Sebelum kegiatan dimulai, seluruh panitia berkoordinasi dalam persiapan kegiatan seperti tempat, jadwal, materi, alat, dan bahan. Panitia juga melakukan pendekatan kepada pejabat daerah melalui kepala desa setempat untuk mensosialisasikan kegiatan pengabdian masyarakat ini agar masyarakat tertarik untuk hadir. Hal ini juga sejalan dengan studi [Hasanah et al. \(2024\)](#) yang menyatakan bahwa bertemu dengan kepala desa dan tokoh warga perlu dilakukan agar rencana program sosialisasi JKN menjadi tepat sasaran dan lebih efektif. Selain itu, dilakukan pula komunikasi dengan pihak BPJS Kesehatan untuk memastikan kehadiran pemateri dalam penyuluhan dan penyediaan layanan *Mobile Customer Service* (MCS).

Pelaksanaan kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilakukan di Desa Ciptasari, Karawang pada Hari Sabtu, 20 Juli 2024 pk. 08.00 s.d 13.00 WIB di Kantor Desa Ciptasari, Karawang. Setiap warga yang hadir akan diminta untuk melakukan registrasi terlebih dahulu dan jumlah warga yang melakukan registrasi ada sebanyak 25 peserta seperti terlihat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Peserta Kegiatan Berdasarkan Karakteristik Warga Desa Ciptasari**

| Variable             | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------|-----------|----------------|
| <b>Jenis Kelamin</b> |           |                |
| Laki-laki            | 3         | 12%            |
| Perempuan            | 22        | 88%            |
| <b>Usia</b>          |           |                |
| 19-59 tahun          | 21        | 84%            |
| >60 tahun            | 4         | 16%            |
| <b>Pendidikan</b>    |           |                |
| SD                   | 8         | 32%            |
| SMP                  | 12        | 48%            |
| SMA                  | 3         | 12%            |
| Pendidikan Tinggi    | 1         | 4%             |
| Tidak Tahu           | 1         | 4%             |
| <b>Pekerjaan</b>     |           |                |
| Wiraswasta           | 3         | 12%            |
| Guru                 | 1         | 4%             |
| Buruh                | 2         | 8%             |
| Tidak Bekerja        | 19        | 76%            |
| <b>Total</b>         | <b>25</b> | <b>100%</b>    |

Berdasarkan tabel 1, mayoritas peserta yang hadir dalam kegiatan ini adalah perempuan (88%), berusia dewasa (19-59 tahun) sebanyak 84%, berpendidikan tamatan SMP (Sekolah Menengah Pertama) sebanyak 48%, dan berprofesi mengurus rumah tangga (tidak bekerja) sebanyak 76%. Partisipasi dominan perempuan dalam tahap pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat sejalan dengan hasil [Azzahra et al., \(2021\)](#), yang menyebutkan bahwa faktor pendorong dominan partisipasi perempuan dalam program pemberdayaan masyarakat adalah adanya kesadaran perempuan dalam membangun wilayahnya, dukungan keluarga, kesempatan keikutsertaan perempuan, dan faktor lingkungan yang mendukung. Selain itu,



dominansi peserta berprofesi sebagai ibu rumah tangga juga menunjukkan bahwa kelompok ini memiliki waktu yang lebih fleksibel untuk mengikuti kegiatan di siang hari dibandingkan masyarakat yang bekerja di sektor formal.

Selanjutnya masyarakat diarahkan untuk mengisi kuesioner *pre-test* untuk mengukur pemahaman warga tentang JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) sebelum dilakukan kegiatan penyuluhan. Kegiatan diawali dengan sambutan sekaligus pembukaan kegiatan oleh Kepala Desa Ciptasari. Kemudian kegiatan dilanjutkan dengan penyuluhan mengenai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), agar warga memahami tentang JKN secara menyeluruh, termasuk didalamnya hak dan kewajiban peserta JKN, kepesertaan JKN, kanal layanan, dan BPJS *Online*. Narasumber kegiatan ini berasal dari BPJS Kesehatan Kantor Cabang Karawang, yaitu Bapak Niko Tanzillafitsi. Adapun pelaksanaan kegiatan penyuluhan JKN seperti tercantum pada Gambar 1.



**Gambar 1 Pelaksanaan kegiatan penyuluhan JKN di Desa Ciptasari**

Selanjutnya, warga diberikan kesempatan untuk melakukan diskusi dan tanya jawab dengan pemateri seputar JKN. Setelah itu *doorprize* diberikan kepada peserta untuk memancing semangat dan antusiasme warga desa. Terdapat sepuluh *doorprize* yang dibagikan untuk warga yang berhasil menjawab pertanyaan seputar JKN seperti yang terlihat pada Gambar 2.



**Gambar 2 Pembagian doorprize bagi peserta kegiatan**

Setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai, warga diminta melakukan pengisian kuesioner *post-test* dengan harapan pemahaman warga tentang JKN meningkat. Adapun kuesioner pemahaman peserta kegiatan ini berisi 25 (dua puluh lima) pertanyaan mengenai manfaat keikutsertaan dalam JKN, pemahaman terkait BPJS Kesehatan, regulasi terkait JKN, hak dan kewajiban peserta JKN, besar iuran dan cara pembayaran iuran kepesertaan JKN, alur pengobatan menggunakan JKN, serta manfaat program-program JKN (*Mobile JKN*, Program REHAB, dan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)). Hasil evaluasi peserta tercantum dalam tabel 2 dan Gambar 3 dibawah ini.

**Tabel 2. Hasil Pengukuran Pengetahuan Tentang JKN Warga Desa Ciptasari, Karawang**

| No | Pernyataan   | Pre-Test          | Post-Test          | Keterangan |
|----|--|-------------------|--------------------|------------|
| 1  | Program JKN-KIS bertujuan untuk memberikan jaminan kesehatan yang komprehensif kepada seluruh masyarakat Indonesia | 92%<br>(23 orang) | 100%<br>(25 orang) | Meningkat  |
| 2  | BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik yang menyelenggarakan JKN.  | 96%<br>(24 orang) | 100%<br>(25 orang) | Meningkat  |

|    |   |                   |                    |           |
|----|---|-------------------|--------------------|-----------|
| 3  | Setiap warga negara Indonesia, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia, wajib menjadi peserta JKN.  | 40%<br>(10 orang) | 100%<br>(25 orang) | Meningkat |
| 4  | Pasal 28H Ayat 3 UUD Tahun 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat. | 84%<br>(21 orang) | 100%<br>(25 orang) | Meningkat |
| 5  | Peserta JKN-KIS memiliki hak untuk menentukan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) saat mendaftar.  | 80%<br>(20 orang) | 100%<br>(25 orang) | Meningkat |
| 6  | Kewajiban peserta JKN-KIS adalah memberikan data secara lengkap dan benar serta membayar iuran secara rutin.  | 76%<br>(19 orang) | 100%<br>(25 orang) | Meningkat |
| 7  | Besaran iuran bagi Pekerja Penerima Upah (PPU) adalah 5% dari gaji atau upah, dengan 1% ditanggung peserta dan 4% ditanggung pemberi kerja.                                   | 68%<br>(17 orang) | 96%<br>(24 orang)  | Meningkat |
| 8  | Mobile JKN adalah aplikasi layanan digital yang memudahkan peserta JKN untuk mendapatkan informasi dan layanan kesehatan.   | 80%<br>(20 orang) | 100%<br>(25 orang) | Meningkat |
| 9  | Program REHAB adalah program yang memberikan keringanan bagi peserta yang memiliki tunggakan iuran untuk membayar secara bertahap.  | 60%<br>(15 orang) | 96%<br>(24 orang)  | Meningkat |
| 10 | Jumlah peserta JKN pada bulan Februari 2024 adalah 268.679.899 jiwa.  | 64%<br>(16 orang) | 100%<br>(25 orang) | Meningkat |
| 11 | Target cakupan penduduk yang menjadi peserta JKN pada tahun 2024 adalah minimal 98%.  | 68%<br>(17 orang) | 92%<br>(23 orang)  | Meningkat |
| 12 | Puskesmas dan Klinik Pratama termasuk Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FTKP) yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.  | 80%<br>(20 orang) | 100%<br>(25 orang) | Meningkat |
| 13 | Tren jumlah fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan menunjukkan peningkatan dari tahun 2014 hingga 2023.  | 92%<br>(23 orang) | 96%<br>(24 orang)  | Meningkat |
| 14 | Salah satu hak peserta JKN-KIS adalah mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak sesuai dengan kebutuhan medis.   | 88%<br>(22 orang) | 100%<br>(25 orang) | Meningkat |
| 15 | Peserta JKN-KIS tidak perlu melakukan update jika ada perubahan status kepesertaan.   | 28%<br>(7 orang)  | 28%<br>(7 orang)   | Tetap     |
| 16 | Salah satu kewajiban peserta JKN-KIS adalah menjaga kesehatan diri dan keluarga.  | 80%<br>(20 orang) | 100%<br>(25 orang) | Meningkat |
| 17 | Iuran peserta kelas 3 yang mendapat subsidi pemerintah adalah sebesar Rp35.000 dengan subsidi sebesar Rp7.000.  | 72%<br>(18 orang) | 100%<br>(25 orang) | Meningkat |
| 18 | Peserta JKN-KIS dapat melakukan pembayaran iuran melalui berbagai kanal seperti bank, kantor pos, dan minimarket.   | 76%<br>(19 orang) | 96%<br>(24 orang)  | Meningkat |
| 19 | Program JKN-KIS hanya mencakup layanan kesehatan di rumah sakit dan tidak mencakup layanan di Puskesmas atau klinik.  | 44%<br>(11 orang) | 72%<br>(18 orang)  | Meningkat |
| 20 | Peserta BPJS Kesehatan yang membutuhkan layanan kesehatan dapat langsung berkonsultasi dengan dokter umum di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)                       | 20%<br>(5 orang)  | 0%<br>(0 orang)    | Menurun   |

|    |  |                   |                    |           |
|----|--|-------------------|--------------------|-----------|
|    | atau dengan dokter spesialis di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) atau rumah sakit rujukan.                                  |                   |                    |           |
| 21 | Peserta JKN-KIS hanya bisa mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang berada di kota tempat mereka terdaftar.                 | 24%<br>(6 orang)  | 16%<br>(4 orang)   | Menurun   |
| 22 | Peserta JKN-KIS dapat menggunakan <i>Mobile JKN</i> untuk membuat janji temu dengan dokter atau memeriksa status klaim.                | 72%<br>(18 orang) | 92%<br>(23 orang)  | Meningkat |
| 23 | Peserta JKN-KIS tidak perlu membayar iuran jika tidak menggunakan layanan kesehatan dalam satu bulan.                                  | 20%<br>(5 orang)  | 12%<br>(3 orang)   | Menurun   |
| 24 | Peserta JKN-KIS dapat langsung mendapatkan layanan rawat inap tanpa perlu rujukan dari Puskesmas/Klinik                                | 28%<br>(7 orang)  | 32%<br>(8 orang)   | Meningkat |
| 25 | Program KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) merupakan salah satu program yang ditanggung sepenuhnya oleh BPJS Kesehatan bagi peserta JKN-KIS. | 88%<br>(22 orang) | 100%<br>(25 orang) | Meningkat |



**Gambar 3 Hasil Pengukuran Pengetahuan Tentang JKN Warga Desa Ciptasari**

Berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* pada tabel 2 mengenai pengetahuan peserta di Desa Ciptasari tentang program JKN-KIS, terdapat peningkatan signifikan pada hampir sebagian besar pernyataan. Sebagai contoh, pemahaman bahwa Program JKN-KIS bertujuan memberikan jaminan kesehatan komprehensif meningkat dari 92% (23 orang) pada *pre-test* menjadi 100% (25 orang) pada *post-test*. Demikian pula, pengetahuan bahwa BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik yang menyelenggarakan JKN meningkat dari 96% (24 orang) menjadi 100% (25 orang).

Peningkatan yang paling mencolok terlihat pada pernyataan mengenai kewajiban setiap warga negara Indonesia, termasuk orang asing yang bekerja minimal 6 bulan di Indonesia, untuk menjadi peserta JKN. Pada *pre-test*, hanya 40% (10 orang) yang mengetahui hal ini, namun setelah penyuluhan, angka tersebut naik menjadi 100% (25 orang). Hal serupa terjadi pada pemahaman tentang Program REHAB yang memberikan keringanan bagi peserta dengan tunggakan iuran., yang mana pengetahuan peserta meningkat dari 60% (15 orang) menjadi 96% (24 orang).

Namun, terdapat beberapa pernyataan yang menunjukkan penurunan atau peningkatan yang tidak signifikan. Misalnya, pemahaman bahwa peserta JKN-KIS dapat langsung berkonsultasi dengan dokter spesialis tanpa rujukan dari FKTP menurun dari 20% (5 orang) pada *pre-test* menjadi 0% pada *post-test*, menunjukkan peningkatan pemahaman yang benar mengenai prosedur rujukan. Selain itu, pernyataan bahwa peserta JKN-KIS tidak perlu membayar iuran jika tidak menggunakan layanan kesehatan dalam satu bulan menurun dari 20% (5 orang) menjadi 12% (3 orang), yang menunjukkan peningkatan pemahaman bahwa iuran harus tetap dibayar terlepas dari penggunaan layanan. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan berhasil meningkatkan pengetahuan peserta mengenai Program JKN-KIS.

Selain itu, Gambar 3 juga menunjukkan hasil bahwa sebanyak 24% peserta memiliki pengetahuan kurang tentang JKN sebelum diberikan penyuluhan, namun hasil tersebut meningkat menjadi 0% atau seluruh peserta tidak ada yang memiliki pengetahuan kurang setelah diberikan penyuluhan. Begitupun dengan pengetahuan baik, jumlahnya sangat berbeda sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan. Sebelum penyuluhan hanya sebesar 16% dan setelah diberikan penyuluhan jumlahnya meningkat menjadi 72%. Hal

tersebut menunjukkan ada perubahan pengetahuan antara sebelum dan setelah diberikan penyuluhan, artinya penyuluhan mengenai JKN terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sehingga harapannya warga lebih memahami terkait manfaat keikutsertaan dalam program JKN.

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini sejalan dengan Maryuni et al. (2019) yang menyatakan bahwa sebelum sosialisasi dilakukan, masih banyaknya masyarakat yang memiliki pengetahuan dan kesadaran yang masih terbatas terhadap pentingnya menjadi kepesertaan JKN-KIS. Hal ini juga disebutkan oleh Dewi & Salsabilla (2021) dalam hasil kegiatan pengabdian masyarakatnya bahwa adanya efektifitas dalam meningkatkan pengetahuan dengan pemberian penyuluhan tentang manfaat dan keuntungan JKN, serta kebijakan/regulasi mengenai JKN. Selain itu hasil lainnya juga memperlihatkan bahwa kegiatan penyuluhan dan sosialisasi mampu meningkatkan pengetahuan sasaran kegiatan pengabdian masyarakat tentang JKN (Prakoso et al., 2023; Rohmatullailah et al., 2021; Sundoro et al., 2023). Sehingga peningkatan pemahaman ini diharapkan dapat mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam program JKN tersebut, sesuai dengan tujuan kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan.

Di akhir sesi, panitia menyerahkan sertifikat dan plakat kepada pemateri sebagai wujud terima kasih panitia atas ilmu yang telah diberikan kepada warga desa (Gambar 4). Selanjutnya, panitia mengajak peserta untuk melakukan dokumentasi bersama dan memberikan *snack* serta souvenir *key chain* bagi warga yang hadir, sebagai bentuk media edukasi JKN yang dapat dibawa pulang dan harapannya dapat menjadi pengingat bagi warga.



**Gambar 4 Pemberian Plakat Kepada Pemateri**

Di sisi lain, kehadiran MCS (*Mobile Customer Service*) membantu warga dalam layanan pendaftaran, perubahan data, informasi dan pengaduan, serta pembayaran iuran bagi masyarakat desa yang membutuhkan (Gambar 5). Namun dikarenakan antusiasme masyarakat yang ingin bertanya langsung kepada petugas MCS dan keterbatasan waktu, membuat panitia BPJS melakukan pembatasan peserta dan hanya dikhususkan bagi peserta mandiri saja. Oleh sebab itu hal ini membuat masyarakat kecewa karena merasa kurangnya sosialisasi oleh panitia sebelum kegiatan. Adapun keseluruhan peserta yang mengikuti kegiatan penyuluhan dan berkonsultasi di MCS ada sebanyak 50 (lima puluh) warga desa.



**Gambar 5. Warga Desa Ciptasari Sedang Melakukan Konsultasi dengan Petugas MCS  
(*Mobile Customer Service*)**

BPJS Kesehatan sudah membuka berbagai kanal layanan digital untuk bertanya seputar program JKN, seperti Mobile JKN, situs resmi BPJS Kesehatan, dan *Care Center* 165. Namun, masih banyak daerah yang kesulitan dalam akses jaringan komunikasi dan data. Oleh sebab itu, layanan MCS menjadi inisiatif BPJS Kesehatan untuk menjangkau masyarakat di daerah dengan akses internet terbatas, seperti Desa Ciptasari. Studi oleh Hidayat (2021) menunjukkan bahwa kehadiran MCS di Desa Mekarsari, Kabupaten



Lombok Barat merupakan langkah yang tepat dalam menjawab kebutuhan informasi warga terkait program JKN-KIS, terutama di wilayah dengan keterbatasan akses jaringan komunikasi dan data. Selain itu, penelitian oleh Saputra & Istiqomah (2024) mengungkapkan bahwa peserta yang menggunakan aplikasi *Mobile JKN* merasa puas terhadap kualitas layanan yang diberikan. Namun, di daerah pedesaan dengan keterbatasan akses internet, layanan MCS menjadi alternatif penting untuk memastikan masyarakat tetap mendapatkan informasi dan layanan yang dibutuhkan.

Keterbatasan waktu dan sumber daya dalam pelayanan MCS seharusnya dapat diantisipasi dengan pengelolaan antrian yang lebih baik. Dalam konteks ini, penerapan strategi seperti penjadwalan ulang layanan dan penambahan sumber daya saat permintaan tinggi dapat membantu mengurangi kekecewaan masyarakat. Selain itu, pentingnya sosialisasi yang efektif sebelum pelaksanaan pelayanan juga sejalan dengan temuan Hidayat (2021), yang menekankan bahwa komunikasi yang baik antara penyelenggara dan masyarakat dapat meningkatkan partisipasi dan kepuasan warga terhadap program yang dilaksanakan.

## Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Ciptasari, Karawang, berhasil meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai manfaat keikutsertaan dalam program JKN. Penyuluhan yang disertai dengan layanan *Mobile Customer Service (MCS)* memudahkan warga dalam pendaftaran, perubahan data, serta mendapatkan informasi terkait BPJS Kesehatan. Hasil pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan ini. Selain itu, dukungan perangkat desa turut berperan dalam kelancaran acara. Secara praktis, kegiatan ini menunjukkan bahwa kehadiran MCS sebagai layanan langsung di desa sangat membantu dalam menjangkau masyarakat yang mengalami keterbatasan akses digital terhadap informasi JKN. Oleh karena itu, program serupa dapat direplikasi di daerah pedesaan lainnya guna meningkatkan cakupan kepesertaan JKN. Selain itu, perangkat desa disarankan untuk melakukan pemetaan jumlah keluarga miskin dan kurang mampu serta berkoordinasi dengan pemerintah daerah agar mereka dapat didaftarkan dalam skema PBU/BU Penda. Secara akademis, kegiatan ini berkontribusi dalam memperkaya literatur mengenai efektivitas sosialisasi kebijakan kesehatan di wilayah pedesaan. Studi lebih lanjut dapat mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan program sosialisasi JKN, seperti pendekatan komunikasi, keterlibatan komunitas, dan pengaruh kebijakan daerah terhadap kepesertaan JKN.

## Daftar Pustaka

- Azzahra, Z., Mufrikah, S., & Masrohatun, M. (2021). Dinamika Partisipasi Perempuan dalam Pemberdayaan Masyarakat Pesisir di Kelurahan Karangasem Utara Zidna. *JPW (Jurnal Politik Walisongo)*, 3(2), 171–186. <https://doi.org/https://doi.org/10.21580/jpw.v3i2.11760>
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Profil Statistik Kesehatan*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Karawang. (2021). *Kabupaten Karawang dalam Angka*. Jakarta: CV Hegar.
- Dewi, A., & Salsabilla, D. (2021). Sosialisasi dalam upaya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Kelurahan Surau Gadang. *Jurnal Abdimas Sainitika*, 3(1), 166–170.
- Hasanah, F. R., Sarwadhama, R. J., Fadhilah, Y., Andriani, F., Astuti, N. A. W., Jariah, A., Wiguno, S. S., Khofifah, R., Septiyorini, D., Astuti, N. A. W., Rahmayani, D., & Sholihien. (2024). Sosialisasi pelaksanaan program jaminan kesehatan nasional (JKN) di dusun Dadapbong kabupaten Bantul. *Selaparang: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 8(3), 2101–2110.
- Hidayat, T. (2021). Sosialisasi Pelayanan BPJS Kesehatan dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Mekarsari Kecamatan Gunungsari Kabupaten Lombok Barat. Universitas Islam Negeri Mataram.
- 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.
- Lauchan, A. M., Elvina, Anggraini, R., & Gurning, F. P. (2024). Implementasi Program JKN Dalam Pencapaian UHC Di Indonesia (Systematic Literatur Riview). *JK: Jurnal Kesehatan*, 2(1), 51–64.
- Lestary, H., Sugiharti, & Suparmi. (2019). Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan Ibu di Tujuh Kabupaten/Kota di Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 18(2), 111–121.
- Maryuni, S., Eka, A., & Pardi. (2019). Sosialisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Meningkatkan Partisipasi Kepesertaan Mandiri Bpjs Kesehatan di Desa Sungai Belidak Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya. *Spirit Publik*, 14(1), 1–15.

- 
- National Population and Family Planning Board (BKKBN), Statistics Indonesia (BPS), Ministry of Health (Kemenkes), & ICF. (2018). Indonesia Demographic and Health Survey 2017. <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR342/FR342.pdf>
- Nurshiva, R. R. I. A., & Hermana, C. (2023). Analisis Progres Capaian Peserta JKN untuk Mencapai Universal Health Coverage di Kabupaten Karawang Periode Bulan Januari-Juni 2023. *Innovative: Journal of Social Science Research Volume*, 3(3), 3084–3094.
- Pradana, A. A., Casman, C., Rohayati, R., Kamal, M., & Andi. (2022). Program Universal Health Coverage (UHC) Di Indonesia. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 7(2), 462–473. <https://doi.org/https://doi.org/10.22216/jen.v7i2.1363>
- Prakoso, A. D., Zahra Mawaddah, A., Tasya, D. A., & Istyaningrum, E. K. (2023). Kajali-JKN: Pembentukan Kader Remaja Peduli Jaminan Kesehatan Nasional Sebagai Upaya Peningkatan Kepatuhan Iuran Pada Peserta JKN. *Bernas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 1028–1039. <https://doi.org/10.31949/jb.v4i2.4460>
- Pratiwi, A. B., Setyaningsih, H., Kok, M. O., Hoekstra, T., Mukti, A. G., & Pisani, E. (2021). Is Indonesia achieving universal health coverage? Secondary analysis of national data on insurance coverage, health spending and service availability. *BMJ Open*, 11(10), 1–11. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-050565>
- Rohmatullailah, D., Agustina, D., Rahmansyah, F., K, N. T., Anasta, N., Fauziyyah, R., Awinda, R. C., H, S. R., Z., U. H., Asy'ari, Y., & Hartono, B. (2021). Peningkatan Pengetahuan tentang JKN dengan Sosialisasi dan Pembentukan Kader JKN Kota Bogor. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskesmas)*, 1(2), 110–118. <https://doi.org/doi.org/10.5642/pengmaskesmas.v1i2/5642>
- Saputra, H., & Istiqomah, R. (2024). Analysis of JKN Mobile Application Service Quality (Case Study Participants of BPJS Health Surakarta Branch Office). *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 4(1), 66–76. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v4i1.180>
- Situmorang, M., Retno, & Widya. (2020). Sosialisasi Pada Masyarakat Tentang Keikutsertaan Dalam Jaminan Kesehatan Nasional Di Gedung Serba Guna Riau Kelurahan Tanjung Riau. *Bernas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 125–131.
- Sukartini, T., Arifin, H., Kurniawati, Y., Pradipta, R. O., Nursalam, N., & Acob, J. R. U. (2022). Factors Associated with National Health Insurance Coverage in Indonesia. *F1000Research*, 10(563), 1–17. <https://doi.org/10.12688/f1000research.53672.2>
- Sundoro, T., Tsaqila, N., & Nuha, F. U. (2023). Peningkatan Pemahaman Masyarakat melalui Sosialisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional. *APMa Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 33–39. <https://doi.org/10.47575/apma.v3i1.376>
-