



Edukasi Pemahaman Mengenai Alur Pelayanan BPJS Pada Masyarakat Desa Diolo

Noviani Munsir¹, Marheni Fadillah Harun², Fitri Kurniawati³, Rania Fatrizza Pritami⁴, Sultan Andilah⁵, Muhammad Al Rajab⁶, Tawakal⁷, Fajar Kurniawan⁸, Lisnawati⁹, Fatmawati¹⁰, Della Widyastika¹¹

^{1,2,3,4,5,6,7,10,11}Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, STIKes Pelita Ibu, Indonesia

^{8,9}Program Studi S1 Kebidanan, STIKes Pelita Ibu, Indonesia

Corresponding Author

Nama Penulis: Noviani Munsir

E-mail: Novanimnsr23@gmail.com

Abstrak

Hambatan utama dalam implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di daerah pedesaan adalah kurangnya pemahaman masyarakat tentang proses administratif dan prosedur layanan BPJS Kesehatan. Kebingungan, waktu tunggu yang lama untuk perawatan medis, dan ketakutan ditolak adalah gejala umum dari masalah ini. Projek layanan masyarakat ini bertujuan untuk mendidik warga Desa Diolo, Kecamatan Bondoala, Kabupaten Konawe, tentang alur layanan BPJS Kesehatan, hak dan kewajiban mereka sebagai peserta, sistem rujukan berjenjang, serta cara menggunakan layanan digital secara lebih efektif. Pengajaran langsung di lingkungan kelas menjadi alat utama dalam komponen observasi, wawancara, dan pendokumentasian aktivitas pada studi deskriptif ini. Pejabat dan anggota masyarakat dari desa tersebut termasuk di antara 43 peserta dalam kegiatan ini. Temuan menunjukkan bahwa masyarakat umum memiliki pemahaman yang jauh lebih baik tentang protokol BPJS Kesehatan, terutama dalam menggunakan aplikasi Mobile JKN, layanan PANDAWA, dan kemampuan untuk mendapatkan perawatan medis segera di ruang gawat darurat rumah sakit tanpa rujukan. Selain itu, acara ini menyoroti pentingnya status keanggotaan aktif dalam menghindari hambatan finansial dan administratif. Peningkatan literasi administratif dan kesehatan, serta kemungkinan pengurangan hambatan birokrasi dalam akses layanan kesehatan, merupakan dua dampak positif dari inisiatif layanan masyarakat ini terhadap daerah pedesaan.

Kata kunci - BPJS Kesehatan, Literasi Kesehatan, Sistem Rujukan, Pengabdian Masyarakat, Pelayanan Kesehatan

Abstract

One of the main challenges in implementing the National Health Insurance (JKN) program in rural areas is the low level of community understanding regarding BPJS Health service procedures and administrative processes. This condition often leads to confusion, delayed access to healthcare services, and fear of service rejection. This community service activity aimed to improve the knowledge and health literacy of residents in Diolo Village, Bondoala District, Konawe Regency, regarding BPJS Health service flows, participants' rights and obligations, the tiered referral system, and the utilization of digital services. A descriptive approach was employed using observation, interviews, and activity documentation, with face-to-face educational sessions as the primary method. The activity involved 43 participants, including village officials and community members. The results indicated a significant improvement in community understanding of BPJS Health procedures, particularly regarding the use of the Mobile JKN application, PANDAWA services, and emergency care access at hospital emergency units without referral requirements. Furthermore, the activity increased public awareness of the importance of maintaining active membership status to avoid administrative and financial obstacles. This community service

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license



initiative demonstrates a positive contribution to enhancing administrative and health literacy in rural communities and has the potential to reduce bureaucratic barriers in accessing healthcare services.

Keywords - BPJS Health, Health Literacy, Referral System, Community Service, Healthcare Services

PENDAHULUAN

Dalam ilmu sosial dan kebijakan publik, jaminan sosial didefinisikan sebagai bentuk perlindungan sosial yang disediakan oleh negara untuk menjamin semua orang dapat memenuhi kebutuhan dasar mereka untuk hidup yang bermartabat, termasuk kebutuhan kesehatan. Jaminan sosial menangani risiko sosial-ekonomi sambil mempromosikan keadilan sosial dan akses yang adil terhadap layanan, mencerminkan kewajiban negara untuk menjamin kesejahteraan semua warga. JKN, sebagai bagian dari SJSN, dirancang untuk memenuhi secara komprehensif kebutuhan kesehatan publik dasar, mencakup layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, sehingga memastikan semua peserta dapat mengakses layanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan terjangkau tanpa menanggung biaya berlebihan (Basuki, 2020).

Penelitian tentang kebijakan kesehatan di Indonesia menunjukkan bahwa negara diwajibkan untuk menyediakan hak atas layanan kesehatan dengan menerapkan peraturan dan menyediakan akses yang murah, berkualitas, dan setara bagi semua orang, terutama bagi populasi yang rentan dan kurang beruntung. Penelitian hukum kesehatan menunjukkan bahwa hak atas kesehatan secara hukum tercantum dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, dengan implementasinya difasilitasi oleh kebijakan jaminan sosial nasional, khususnya JKN. Namun, akses ke layanan kesehatan yang sesuai terkadang terhalang oleh masalah ekonomi, terutama biaya pengobatan yang tinggi yang dapat mendorong individu di bawah ambang kemiskinan. Pemerintah Indonesia telah meluncurkan program JKN, yang dikelola oleh BPJS Kesehatan, untuk menyediakan jaminan keuangan dan akses medis yang terjamin bagi semua lapisan masyarakat (Astuti, 2020).

Asuransi kesehatan disediakan oleh BPJS Kesehatan, sementara asuransi untuk kecelakaan kerja, pensiun, jaminan hari tua, dan kematian dikelola oleh BPJS Ketenagakerjaan, yang sering disebut sebagai Badan Jaminan Sosial Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan mencakup layanan perawatan primer dan rujukan spesialis bagi anggotanya. Perawatan kesehatan primer meliputi pengobatan medis, layanan resep, transfusi darah, tes laboratorium esensial, administrasi, layanan promotif dan preventif, serta perawatan rawat inap primer jika diperlukan. Baik perawatan rawat inap maupun rawat jalan dianggap sebagai layanan kesehatan rujukan lanjutan. Layanan rawat jalan kami mencakup berbagai kebutuhan medis, termasuk namun tidak terbatas pada: administrasi, pemeriksaan dan proses spesialisasi dan sub-spesialisasi, farmakoterapi, layanan IMD, tes diagnostik lanjutan sesuai kebutuhan, layanan darah, rehabilitasi medis, forensik, dan layanan pemakaman (Ningrum & Oktariyanda, 2023).

Meskipun program ini telah beroperasi dalam waktu yang lama, pelaksanaannya di tingkat akar rumput, terutama di daerah pedesaan, terus menghadapi hambatan yang signifikan. Salah satu tantangan utama adalah kekurangan pengetahuan tentang protokol layanan birokrasi dan teknis. Banyak orang menganggap metode layanan BPJS Kesehatan rumit dan membingungkan. Hal ini sering disebabkan oleh pemahaman yang kurang tentang sistem rujukan berjenjang, perbedaan antara protokol darurat dan non-darurat, serta kekurangan pengetahuan tentang penggunaan teknologi digital, seperti aplikasi Mobile JKN, untuk mempermudah administrasi (Shifah Sagala et al., 2024).

Kondisi ini terlihat jelas di Desa Diolo, Kecamatan Bondoala, Kabupaten Konawe. Temuan awal menunjukkan bahwa sebagian besar warga Diolo memiliki pemahaman yang buruk tentang prosedur layanan BPJS. Kesalahpahaman ini menyebabkan warga enggan mencari perawatan medis di fasilitas kesehatan karena kekhawatiran tentang batasan finansial yang disebabkan oleh kesalahan prosedur administratif. Selain itu, ketidakcocokan data demografis menghambat status partisipasi aktif warga.

Mengakui pentingnya masalah ini, tim layanan masyarakat menganggap perlu untuk melaksanakan inisiatif penyuluhan yang berfokus pada "Pendidikan dan Pemahaman Alur Layanan

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license



BPJS." Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pendidikan yang komprehensif mengenai hak dan kewajiban peserta, mengkaji proses rujukan dari fasilitas kesehatan primer ke sekunder, serta memberikan jawaban praktis atas tantangan pendaftaran dan klaim. Inisiatif penyuluhan ini bertujuan untuk memungkinkan penduduk Desa Diolo dapat mengakses hak kesehatan mereka dengan percaya diri tanpa hambatan birokrasi.

METODE

Kegiatan layanan masyarakat ini menggunakan pendekatan partisipatif, melibatkan masyarakat dalam semua tahap, mulai dari perencanaan dan pengorganisasian hingga pelaksanaan konseling tatap muka. Data kegiatan dikumpulkan melalui pengamatan langsung dan bukti sepanjang proses layanan untuk mengevaluasi pelaksanaan kegiatan. Acara layanan masyarakat ini berlangsung di Balai Desa Diolo, Kecamatan Bondoala, Kabupaten Konawe pada tanggal 11 Agustus 2025. Layanan ini dihadiri oleh 43 peserta, termasuk Kepala Desa, pejabat desa, dan anggota masyarakat setempat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelayanan masyarakat, termasuk sesi konseling berjudul "Pendidikan tentang Pemahaman Alur Layanan BPJS," dilaksanakan secara resmi pada tanggal 11 Agustus 2025 di Balai Desa Diolo, Kecamatan Bondoala, Kabupaten Konawe. Acara tersebut dihadiri oleh 43 orang dari berbagai lapisan masyarakat, termasuk pemimpin desa dan ibu rumah tangga. Minat warga terlihat dari kehadiran mereka yang tepat waktu dan partisipasi yang antusias dalam sesi diskusi. Tim layanan masyarakat memulai kegiatan dengan menjelaskan fakta dasar tentang kebutuhan JKN sebagai sarana perlindungan finansial bagi keluarga yang menghadapi risiko kesehatan, terutama bagi mereka yang tinggal di daerah terpencil dengan akses terbatas terhadap informasi birokrasi kesehatan.

Tim menjelaskan persyaratan administratif untuk pendaftaran peserta, yang berlaku baik bagi peserta mandiri maupun pengguna bantuan premi (PBI). Dokumen-dokumen penting, termasuk kartu identitas (KTP), kartu keluarga (KK), dan nomor telepon yang valid, ditekankan sebagai persyaratan wajib. Selain itu, tim memperkenalkan penerapan teknologi digital melalui aplikasi Mobile JKN dan layanan WhatsApp PANDAWA. Inovasi ini diperkenalkan sebagai solusi definitif bagi warga Desa Diolo, menghilangkan kebutuhan untuk menempuh jarak jauh dan mengeluarkan biaya transportasi ke kantor cabang BPJS hanya untuk memperbarui data atau memverifikasi status kontribusi. Pendidikan literasi digital sangat penting, karena banyak warga masih mengabaikan layanan online yang ditawarkan oleh pemerintah. Hal ini selaras dengan penelitian Shaliva Sulistiyo (2023) yang menyatakan bahwa literasi digital berpengaruh signifikan terhadap aksesibilitas Mobile JKN, di mana masyarakat yang tidak mendapat pendampingan cenderung tidak memanfaatkan layanan digital meskipun memiliki perangkat pendukung. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi langsung seperti pada kegiatan ini menjadi faktor kunci dalam mendorong adopsi layanan digital BPJS.

Dijelaskan secara rinci metode pelayanan kesehatan berjenjang yang diterapkan. Dalam hal ini, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Bondoala atau klinik yang terdaftar di kartu peserta ditunjuk sebagai Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), dan tim menekankan bahwa semua pemeriksaan medis non-darurat harus dimulai di sana. Warga sering mencari perawatan darurat di rumah sakit (FKRTL) tanpa rujukan, sehingga hal ini menjadi prioritas untuk mengatasi persepsi mereka. Namun, dalam kasus darurat, kelompok tersebut memberikan catatan penting. Sebagian besar penduduk di daerah tersebut ingin tahu jenis darurat apa yang dapat ditangani di ruang gawat darurat rumah sakit tanpa surat rujukan. Hal ini karena banyak yang khawatir bahwa Badan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) akan menolak membayar biaya perawatan kecuali pasien menjalani prosedur Puskesmas.

Hasil ini sesuai dengan penelitian oleh Anisya Febriyanti et al., (2023) menemukan bahwa pelaksanaan sistem rujukan berjenjang dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di banyak fasilitas kesehatan di Indonesia berjalan sesuai prosedur, di mana FKTP berperan sebagai level pertama pemberi layanan dan gerbang rujukan ke layanan tingkat lanjut ketika diperlukan. Meskipun rujukan

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license



berjenjang secara formal sudah diterapkan dan ketepatan prosedur sudah baik, penelitian tersebut juga mencatat masih adanya kendala administratif dan pemahaman pasien atas fungsi rujukan berjenjang, termasuk persepsi bahwa rujukan "wajib" sebelum mendapatkan layanan lanjutan, yang sering memicu kunjungan langsung ke RS tanpa melalui FKTP terlebih dahulu.

Selain itu, kelompok layanan masyarakat fokus pada klarifikasi kesalahpahaman publik tentang aspek administratif layanan BPJS Kesehatan. Pentingnya menjaga status keanggotaan aktif, terutama terkait pembayaran premi sebagai peserta mandiri, ditekankan kepada peserta. Penonaktifan keanggotaan dan potensi biaya untuk layanan rawat inap setelah reaktivasi setelah periode tunggakan merupakan beberapa konsekuensi administratif dari pembayaran premi yang dijelaskan oleh tim. Untuk mendapatkan perawatan terbaik, disiplin administratif sangat penting, dan penjelasan ini bertujuan untuk membuat poin tersebut lebih jelas bagi masyarakat umum.

Hal ini didukung oleh penelitian oleh Marthalena & Sanjaya (2021) menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan peserta dan kemampuan membayar dengan kepatuhan dalam membayar iuran premi BPJS Kesehatan bagi peserta mandiri (PBPB). Peserta yang memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kewajiban administrasi serta kemampuan finansial yang memadai cenderung lebih patuh dalam melakukan pembayaran premi tepat waktu, yang secara langsung memengaruhi status keanggotaan mereka tetap aktif dan kelancaran akses layanan kesehatan yang dijamin oleh JKN-KIS. Sebaliknya, rendahnya kesadaran dan kemampuan finansial menyebabkan ketidakpatuhan pembayaran premi, yang berpotensi mengakibatkan non-aktifnya status keanggotaan dan keterbatasan manfaat layanan yang bisa diakses oleh peserta.

Tim pengabdian masyarakat juga menjelaskan cara memperbarui dan mengubah informasi peserta, termasuk kelompok perawatan, KTP, dan detail pribadi. Layanan PANDAWA atau aplikasi Mobile JKN memungkinkan penanganan tugas administratif ini tanpa perlu mengunjungi kantor BPJS Kesehatan. Dengan pengetahuan ini, orang akan kurang bergantung pada perantara, dan kesalahan administratif akan kurang mungkin menghalangi mereka mendapatkan perawatan yang dibutuhkan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penggunaan aplikasi Mobile JKN memperluas akses peserta dalam melakukan pembaruan data administratif tanpa harus datang ke kantor BPJS Kesehatan. Nursuciyan Jamal & Andi Sri Adinda (2025) menemukan bahwa fitur-fitur dalam aplikasi ini, seperti pembaruan data peserta, pengecekan status kepesertaan, serta pencatatan keluarga, secara signifikan mempermudah peserta dalam mengelola administrasi kepesertaan BPJS secara mandiri dan mengurangi ketergantungan pada layanan tatap muka tradisional dalam penyelesaian tugas administratif.

Tim juga membahas proses administratif layanan kesehatan dalam sesi ini, yang dimulai dengan pendaftaran di KTP, dilanjutkan dengan verifikasi peserta oleh staf menggunakan NIK, dan berakhir dengan penerbitan surat rujukan elektronik (e-referral) untuk pemeriksaan lebih lanjut di fasilitas kesehatan rujukan sekunder (FKRTL). Untuk menghilangkan anggapan bahwa proses BPJS Kesehatan terlalu rumit atau sulit dipahami, proses administratif ini dijelaskan secara sistematis. Sebagai kesimpulan, tim layanan masyarakat menekankan pentingnya memahami cara memanfaatkan teknologi digital, detail administratif, proses layanan, dan manfaat keanggotaan BPJS Kesehatan secara optimal. Diperkirakan bahwa akses layanan kesehatan yang lebih baik dan otonomi masyarakat dalam memahami hak dan tanggung jawab sebagai anggota JKN akan terwujud melalui upaya meningkatkan literasi administratif dan kesehatan di kalangan warga Desa Diolo.

Hasil dari diskusi komunitas di Desa Diolo menunjukkan bahwa acara pendidikan ini menjadi alat penting untuk menganalisis hambatan administratif yang telah lama mengganggu warga setempat. Pemeriksaan medis sering ditunda oleh warga karena takut ditolak perawatan atau biaya ditingkatkan akibat kesalahan prosedur administratif. Namun, peserta pelatihan mulai memahami dasar-dasar sistem rujukan setelah menerima penjelasan yang mendetail. Komunitas memahami poin terpenting tentang ketersediaan bantuan darurat. Seluruh warga kini menyadari bahwa dalam kasus darurat medis serius, mereka tidak perlu menunggu surat rujukan dari Pusat Kesehatan Masyarakat sebelum pergi ke ruang gawat darurat (ER) rumah sakit setempat. Setelah mendengarkan hal ini,

masyarakat merasa lebih tenang tentang langkah-langkah darurat BPJS, dan kekhawatiran mereka telah berkurang.

Dukungan terhadap temuan ini juga ditemukan dalam studi fenomenologi yang mengeksplorasi persepsi pasien JKN terhadap sistem rujukan berjenjang. Ahmad & Widodo (2025) melaporkan bahwa banyak peserta masih memiliki persepsi yang kurang tepat tentang aturan rujukan, termasuk kekhawatiran bahwa layanan rawat lanjut atau tindakan medis tertentu tidak akan dipenuhi tanpa surat rujukan dari fasilitas tingkat pertama. Kekhawatiran ini sering memengaruhi perilaku mencari layanan, di mana peserta memilih langsung ke fasilitas tingkat lanjut atau ragu untuk mencari layanan darurat karena takut layanan tidak ditanggung atau ditolak BPJS Kesehatan. Penelitian tersebut juga menemukan bahwa pengetahuan yang baik tentang sistem rujukan berjenjang berkorelasi dengan tingkat kepatuhan jalur rujukan serta berkurangnya kecemasan peserta terhadap akses layanan darurat setelah pemahaman prosedurnya meningkat melalui edukasi dan pengalaman layanan

Signifikansi otonomi dalam memantau status peserta juga mengubah pandangan orang setelah percakapan ini. Tim layanan masyarakat menjelaskan bahwa status aktif yang konsisten diperlukan untuk mendapatkan kartu BPJS. Masyarakat yang tinggal di Dukcapil mulai memahami bahwa verifikasi data NIK dan status kontribusi bukan hanya persyaratan birokrasi; melainkan investasi dalam perlindungan kesehatan yang harus dilakukan sebelum sakit datang. Hasil yang diharapkan dari upaya ini bukan hanya peningkatan pengetahuan teoretis yang bersifat , melainkan pembentukan kesadaran komunal baru di antara penduduk Desa Diolo untuk secara aktif mempertahankan keanggotaan BPJS mereka. Oleh karena itu, diyakini bahwa ke depannya, tidak ada yang akan menghadapi kendala administratif atau kartu tidak aktif saat membutuhkan perawatan medis dengan cepat.

Ketidaaan jangkauan langsung ke daerah terpencil telah menjadi hambatan terbesar hingga saat ini, seperti yang terungkap selama interaksi dua arah selama kegiatan jangkauan. Dengan berdiskusi, anggota komunitas merasa didengar dan dibantu untuk menyelesaikan beberapa masalah teknis, seperti cara menangani pembayaran yang terlambat atau memperbarui informasi anggota keluarga. Setelah pertemuan ini, komunitas dan otoritas desa sepakat untuk bekerja sama menjaga status JKN di Desa Diolo tetap baik, sehingga semua warga yang tinggal di sana dapat mengakses perawatan medis dengan mudah dan cepat saat membutuhkannya.

Sesuai dengan studi ilmiah sebelumnya, hasil diskusi interaktif ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat umum tentang sistem BPJS Kesehatan, khususnya sistem rujukan berjenjang dan penggunaan teknologi administratifnya, merupakan komponen kunci yang memengaruhi akses efisien ke layanan kesehatan. Bahkan setelah mendaftar di BPJS Kesehatan, banyak individu masih kesulitan memahami sistem rujukan, yang menghambat mereka untuk memanfaatkan layanan yang ditawarkan secara optimal. Penting untuk secara rutin mendidik masyarakat tentang proses administratif yang benar dan alur layanan agar mereka dapat menggunakan fasilitas kesehatan dengan percaya diri sesuai aturan (Wibowo et al., 2023).

Terutama di daerah terpencil, pemahaman dan kemampuan masyarakat dalam menggunakan teknologi digital memengaruhi akses mereka terhadap layanan digital seperti aplikasi Mobile JKN. Ketika administrator tidak familiar dengan teknologi ini, mungkin sulit untuk memperbarui data, memverifikasi status kontribusi, atau melakukan perubahan pada data administratif tanpa menimbulkan komplikasi tambahan. Literasi kesehatan digital kader kesehatan desa meningkat secara signifikan setelah pelatihan, yang menandakan bahwa kemampuan menggunakan informasi kesehatan digital berkontribusi pada efektivitas keterlibatan masyarakat dalam layanan kesehatan digital. Temuan ini menegaskan bahwa peningkatan literasi digital di komunitas pedesaan, melalui pelatihan dan pendampingan, penting untuk membantu masyarakat mengakses dan memanfaatkan aplikasi kesehatan digital secara lebih efektif (Rachmani et al., 2023)

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Diolo, peneliti menyarankan agar edukasi mengenai alur layanan BPJS Kesehatan dilaksanakan secara berkelanjutan dan terstruktur dengan melibatkan pemerintah desa, kader kesehatan, serta FKTP setempat, disertai pendampingan

praktis penggunaan MoB administrasi kepesertaan pentingnya menjaga status kriteria kegawatdaruratan administratif, keterlambatan dapat diminimalkan. Untuk peningkatan pengetahuan edukasi guna memastikan

masyarakat mampu mengelola guatan sosialisasi tentang iuran serta pemahaman jukan, sehingga hambatan terhadap prosedur BPJS evaluasi terukur terhadap JKN setelah intervensi telah diterapkan.



Gambar 1Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Desa Diolo



Gambar 2 .

Pemaparan Materi Pengabdian Masyarakat di Desa Diolo



Gambar 3.

Pemaparan Materi Pengabdian Masyarakat di Desa Diolo

Gambar 4.
Diskusi Bersama Masyarakat Desa Diolo



Diskusi Bersama Masyarakat Desa Diolo

KESIMPULAN

Setelah melaksanakan kegiatan penyuluhan di Desa Diolo yang berfokus pada "Pendidikan tentang Pemahaman Alur Layanan BPJS," ditemukan bahwa masyarakat menghadapi tantangan dalam mengakses hak mereka atas layanan kesehatan akibat kurangnya informasi yang akurat dan ketakutan terhadap birokrasi yang rumit. Kegiatan ini telah berhasil mengisi kesenjangan pengetahuan dengan memberikan pendidikan yang berfokus pada solusi secara langsung kepada peserta. Anggota masyarakat yang sebelumnya ragu dan memiliki pertanyaan tentang proses birokrasi kini memiliki pengetahuan lebih tentang cara mendaftar, cara menggunakan teknologi mobile (Mobile JKN), dan cara menerapkan sistem rujukan berjenjang yang tepat.

Salah satu hal penting yang diperoleh warga adalah penjelasan tentang prosedur darurat (ER). Mereka kini mengetahui bahwa memastikan keselamatan jiwa adalah prioritas utama BPJS, dan mereka tidak memerlukan surat rujukan untuk mendapatkannya. Selain itu, sebagai langkah pencegahan, kegiatan ini telah menyoroti pentingnya status keanggotaan aktif di tingkat desa. Secara keseluruhan, kegiatan ini berhasil meningkatkan literasi kesehatan masyarakat, yang seharusnya memudahkan mereka untuk mendapatkan perawatan medis di masa depan dengan hambatan birokrasi dan biaya yang lebih sedikit.

UCAPAN TERIMA KASIH

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license



Semua pihak yang terlibat, terutama warga Desa Diolo, layak mendapatkan apresiasi tulus kami atas upaya besar dan dorongan yang memungkinkan proyek layanan masyarakat kami menjadi sukses besar. Kami berharap kesehatan warga Desa Diolo akan meningkat melalui kegiatan ini, dan manfaatnya akan bertahan lama.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, B., & Widodo, W. (2025). Persepsi dan Kepatuhan Pasien JKN Terhadap Sistem Rujukan Berjenjang: Sebuah Studi Fenomenologi. *INDOGENIUS*, 3(2 SE - Articles), 301–309. <https://doi.org/10.56359/igj.v3i2.650>
- Anisya Febriyanti, Muhammad Fawwaz, Tania Rahmayanti, & Novita Dwi Istanti. (2023). Evaluasi Proses Sistem Rujukan Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP): Literatur Review. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(2 SE - Articles), 131–139. <https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v1i2.391>
- Astuti, E. K. (2020). *Peran bpjs kesehatan dalam mewujudkan hak atas pelayanan kesehatan bagi warga negara indonesia*. 01(01), 55–65.
- Basuki, U. (2020). Merunut Konstitutionalisme Hak Atas Pelayanan Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia. *Jurnal Hukum Caraka Justitia*, 1(1 SE - Articles), 21–41. <https://doi.org/10.30588/jhcj.v1i1.699>
- Marthalena, Y., & Sanjaya, D. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Kemampuan Membayar Dengan Kepatuhan Pembayaran Premi Jkn-Kis Mandiri Kabupaten Pringsewu Knowledge And Payment Ability Relationship With Compliance With The Premium Of Jkn-Kis Mandiri Pringsewu. *Bima Journal – Business Management and Accounting*, 2(1), 23–36.
- Ningrum, D. K., & Oktariyanda, T. A. (2023). Kualitas Pelayanan Publik Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Di Puskesmas Kepadangan Kabupaten Sidoarjo. *Publika*, 1809–1822. <https://doi.org/10.26740/publika.v11n2.p1809-1822>
- Nursuciyan Jamil, & Andi Sri Adinda. (2025). Pemanfaatan Mobile JKN Sebagai Bentuk Digitalisasi Kesehatan Untuk Meningkatkan Efektivitas Layanan Kesehatan. *Pelayanan Unggulan : Jurnal Pengabdian Masyarakat Terapan*, 2(4 SE - Articles), 29–37. <https://doi.org/10.62951/unggulan.v2i4.2330>
- Rachmani, E., Dewi, F., Haikal, H., & Setiono, O. (2023). Pengukuran Literasi Kesehatan Digital Kader Kesehatan Desa Penadarhan Menggunakan SI-Cerdik: Digital Health Literacy Competencies of Community Health Workers in Penadarhan Village, Grobogan. *Indonesian Journal of Health Information Management Services*, 3(1 SE - Articles), 7–10. <https://doi.org/10.33560/ijhims.v3i1.57>
- Shaliva Sulistiyo, A. (2023). Analisis Berbagai Faktor yang Mempengaruhi Aksesibilitas BPJS Kesehatan dengan Aplikasi Mobile JKN. *Jurnal Inspirasi*, 14(2 SE - Articles), 87–99. <https://doi.org/10.35880/inspirasi.v14i2.2344>
- Shifah Sagala, R. A., Vanda, M. E., Hariyani, E., Syahadah, R. F., & Purba, S. H. (2024). Analisis Implementasi Kebijakan Program BPJS Kesehatan Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan: Studi Literatur. *Indonesian Journal of Health Science*, 4(4 SE - Articles), 281–291. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v4i4.933>
- Wibowo, H., Putri, S. A., Susanti, E., & Azwita, S. N. (2023). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Sistem Rujukan BPJS Kesehatan : Pengetahuan, Sistem BPJS. *Jurnal Abdimas Multidisiplin*, 2(1 SE -), 24–29. <https://doi.org/10.58705/jam.v2i1.77>