



EDUKASI PERATURAN BPJS PADA KELOMPOK MASYARAKAT RT 05/RW 25, NGRINGO, JATEN, KABUPATEN KARANGANYAR**Oleh****Antik Pujihastuti¹, Dewi Arradini², Adelia Bela Pratama³****^{1,2,3} STIKes Mitra Husada Karanganyar****E-mail: ¹att2a2000@yahoo.com**

Article History:*Received: 02-07-2022**Revised: 12-07-2022**Accepted: 21-08-2022***Keywords:***Education; BPJS Regulations;
Public.*

Abstract: *The latest changes to BPJS regulations at that time still found different perceptions in the community. The ignorance and reluctance of the public to read the contents of the latest BPJS regulations requires education regarding the latest BPJS regulations through PKK women in order to provide more complete and correct information. The method used is education or increasing understanding of PKK mothers Rt 5 Rw 25 Ngringo, the results of the education are described descriptively. According to research by Lusiana Apriani and Nanda Aula Rumana (2018) that the level of knowledge of BPJS participants is still low, BPJS participants choose a hospital that cooperates with BPJS as they wish, 2 month late fees can still be used to get health services, BPJS class III participants can be treated in class I. So this service activity was carried out, the results showed positive implications as evidenced by the knowledge of PKK mothers, 16 people (46%) understood about service products between BPJS health and BPJS employment. Based on age, most are aged 23 s.d. 50 years old, 23 people (76.66%) are of productive age who easily receive information about changes to the tiered referral system in obtaining advanced services by specialist doctors and designated primary health facilities, if they cannot provide health services, they are referred to a second level health facility. or secondary health facilities. Initially, participants only understood the obligation to register, pay dues, and provide personal data when registering. An increase also occurred in the understanding of participants' responsibilities to report changes to their personal data and family members at any time if a participant dies, marries, changes domicile, checks the bpjs-kesehatan.go.id website and protects participant cards from damage and loss to immediately report to BPJS.*

PENDAHULUAN

Perubahan peraturan BPJS terbaru saat itu masih ditemukan persepsi yang berbeda-beda dimasyarakat. Adanya ketidaktahuan dan keengganan masyarakat membaca terhadap



isi peraturan BPJS terbaru perlu edukasi terkait peraturan terbaru BPJS melalui Ibu-Ibu PKK guna memberikan informasi yang lebih lengkap dan benar. Meningkatkan pengetahuan masyarakat secara umumnya sebagai pengguna BPJS. Menurut penelitian Lusiana Apriani dan Nanda Aula Rumana (2018) bahwa tingkat pengetahuan peserta BPJS masih rendah, peserta BPJS memilih rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS sesuai keinginan, keterlambatan iuran 2 bulan masih dapat digunakan untuk mendapat pelayanan kesehatan, peserta BPJS kelas III dapat dirawat di kelas I. Harapan meningkatkan pemahaman Ibu-Ibu PKK terkait peraturan BPJS terbaru sehingga mampu memberikan informasi yang lengkap dan benar yang mendorong peningkatan pengetahuan masyarakat secara umumnya sebagai pengguna BPJS.

METODE

Pelaksanaan kegiatan pada para Ibu- Ibu PKK Rt 05/Rw 25 Ngringo, Jaten, Kabupaten Karanganyar, bulan maret 2019, peserta memiliki latarbelakang dari aspek usia masuk pada kelompok dewasa dan lansia. Aspek pekerjaan bervariasi diantaranya swasta, wiraswasta, ibu rumah tangga serta pegawai negeri sipil. Tertinggi pada usia 23 s.d. 80 tahun sejumlah 23 orang didominasi usia produktif. Metode kegiatan penyadaran/ peningkatan pemahaman terhadap materi Peraturan BPJS Nomor 3 tahun 2017 tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kelompok Ibu-ibu PKK sebagai sasaran belum pernah terpapar kegiatan pengabdian tentang peraturan BPJS. Kelompok Ibu-ibu ini tinggal pada Rt 05/Rw25 memiliki karakteristik yang bervariasi diantaranya dari aspek usia masuk pada kelompok dewasa dan lansia, serta pekerjaan bervariasi.

Tabel 1. Data Peserta Berdasarkan Usia

Kelompok Usia	Jumlah	Prosentase
Dewasa (23-50 tahun)	23	76,66%
Lansia (51-80 tahun)	7	23,33%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 1 usia tertinggi pada usia 23 s.d. 50 tahun sejumlah 23 orang (76,66%) pada kategori usia produktif, sedangkan terendah pada usia 51 s.d. 80 tahun sejumlah 7 orang (23,33%) pada kategori lanjut usia sehingga didominasi usia produktif.

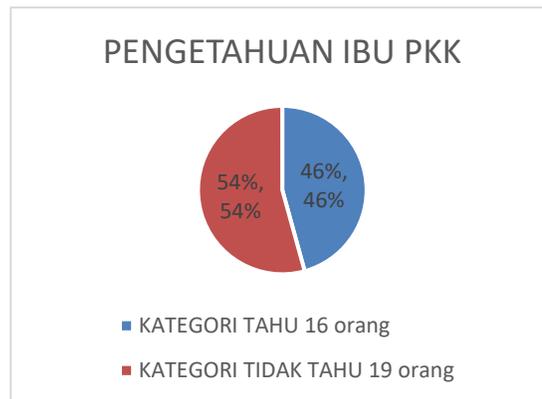
Tabel 2, Data Peserta Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Prosentase
Swasta	7	23,33%
Pekerjaan	Jumlah	Prosentase
Wiraswasta	4	13,33%
Pegawai Negeri Sipil	7	23,33%
Ibu Rumah Tangga	12	40%
Total	30	100%



Berdasarkan tabel 2 bahwa pekerjaan peserta tertinggi sebagai ibu rumah tangga sejumlah 12 orang (40%), pekerjaan swasta dan pegawai negeri sipil masing-masing 7 orang (23,33%), pekerjaan terendah sebagai wiraswasta sejumlah 4 orang (13,33%), sehingga didominasi dengan jenis pekerjaan sebagai ibu rumah tangga.

Pengetahuan pengenalan dan sosialisasi peraturan BPJS sangat mendukung program pemerintah guna meningkatkan pengetahuan peserta melalui ibu-ibu PKK diharapkan sangat efektif sehingga dapat saling tukar informasi antar peserta dalam wilayah tersebut maupun peserta diluar wilayah tersebut. Berikut data hasil kuesioner terkait hasil sosialisasi yang dilakukan:



Gambar 1. Data Pengetahuan Peserta

Berdasarkan gambar 1 Peserta memiliki pengetahuan tentang BPJS yang memahami hasil dari sosialisasi peraturan menteri kesehatan sejumlah 16 orang (46%) sedangkan 19 orang (54%) tidak tahu terkait program pemerintah yang saat ini dijalankan. Didominasi peserta banyak yang belum tahu tentang peraturan BPJS.

Pembahasan berdasarkan karakteristik tentang peraturan BPJS ini dilaksanakan pada dimana peserta sosialisasi ditinjau dari faktor usia sebagian besar merupakan ibu-ibu usia produktif. Sebagian besar dari 30 orang dengan usia 23-50 tahun sejumlah 23 orang masuk pada usia produktif. Pada usia produktif ini seseorang akan lebih mudah menerima informasi baru khususnya peraturan BPJS yang saat ini dijalankan oleh pemerintah. Kecenderungan usia akan mempengaruhi hasil akhir pada persepsi pengetahuan seseorang terhadap perubahan-perubahan yang akan terjadi. Selain itu pada usia ini didominasi dengan pekerjaan sebagai Ibu rumah tangga 12 orang (40%) yang menempatkan seseorang mudah diketahui keberadaannya dalam proses penyampaian informasi terkait BPJS dikarenakan selalu berada di rumah. Sedangkan pada sebagian kecil dengan usia 50-80 tahun sejumlah 7 orang dimana pada faktor usia ini seseorang akan lebih sulit memahami dengan cepat atau lebih lambat dalam menerima setiap informasi baru yang disampaikan kepada dirinya khususnya tentang peraturan BPJS maupun perubahan-perubahan kebijakan dari peraturan BPJS yang saat ini dijalankan oleh BUMN. Kecenderungan pada usia ini membutuhkan adanya pendampingan khusus dari anggota keluarganya yang lebih produktif agar mampu mengarahkan dan menjelaskan setiap informasi yang tidak diketahui secara langsung oleh peserta pada usia lanjut usia. Penyampaian informasi peraturan BPJS disampaikan dengan tujuan memudahkan pemahaman peserta untuk menentukan tindak lanjut terhadap dirinya apabila peserta tersebut mengalami sakit sehingga mudah memanfaatkan layanan kesehatan yang telah bekerjasama dengan BPJS



sesuai program pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan.

Pengetahuan peserta memahami tentang produk layanan yang memahami peraturan BPJS sejumlah 16 orang (46%). Pemahaman ini mengenai tentang perbedaan antara BPJS kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan. Pengetahuan Ibu-ibu PKK tentang persyaratan pendaftaran sebagai peserta JKN non PBI dipahami oleh Ibu-ibu PKK tentang jumlah formulir yang dikumpulkan dinataranya fotokopi, kartu kepala keluarga, KTP/paspor, buku tabungan, pasfoto 3x4, mendapat nomor virtual account. Hal ini menunjukkan bahwa persyaratan sebagai peserta BPJS sudah diketahui dan dapat dipahami oleh masyarakat sebelum menjadi anggota BPJS. Hal ini sesuai dengan peraturan BPJS, (2017) bahwa persyaratan kepesertaan termasuk iuran untuk mendapatkan layanan kelas III, II, I dengan denda yang berlaku apabila peserta belum mampu menyelesaikan administrasi iuran yang tertunda serta hak peserta mendapatkan kartu, manfaat serta informasi prosedur layanan kesehatan. Sedangkan pada kewajiban peserta dengan mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya membayar iuran, memberikan data secara lengkap serta apabila terdapat perubahan dalam struktur anggota keluarga termasuk menajga kartu agar tidak hilang, rusak ataupun dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak. Hal ini wajib diketahui diawal sehingga akan mendapatkan pelayanan fasilitas kesehatan yang tepat termasuk proses rujukan berjenjang.

Ketidaktahuan peserta menempati tertinggi sejumlah 19 orang dimana peserta belum sepenuhnya memahami penyelenggaraan jaminan kesehatan saat ini termasuk program pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat diketahui dari para peserta dengan jenis pekerjaan diantaranya sebagai ibu rumah tangga, swasta serta wiraswasta. Ketidaktahuan peserta cenderung pada sistem yang diterapkan dalam jaminan kesehatan ini yaitu mengenai penerapan sistem gotong royong yang sehat menolong yang sakit. Penyelenggaraan jaminan kesehatan dalam bentuk program produk layanan diantaranya program kesehatan untuk masyarakat penerima bantuan iuran (PBI) dan non penerima bantuan iuran (Non PBI). Penerima bantuan iuran diantaranya keluarga tidak mampu atau miskin, gelandangan, terlantar. Sedangkan kategori non penerima bantuan iuran (Non PBI) diantaranya PNS, TNI Polri, swasta, karyawan, peserta mandiri. Peserta yang mengikuti program layanan ini wajib mengetahui prosedur yang berlaku diawal untuk dipenuhi sesuai hak dan kewajiban setiap peserta BPJS. Peserta penerima bantuan iuran dalam hal ini tidak mengeluarkan dana sebagai iuran melainkan menerima iuran dimana iuran tersebut dalam bentuk jaminan kesehatan apabila seseorang sakit. Peserta non penerima iuran dimana peserta tersebut wajib melakukan pembayaran iuran secara teratur untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bila peserta tersebut sakit maka dapat memanfaatkan layanan tingkat dasar dan tingkat lanjut. Setiap peserta wajib mengetahui hak dan kewajiban masing-masing peserta sesuai ketentuan BPJS. Hak peserta diantaranya mendapatkan layanan kesehatan sesuai iuran yang dibayarkan dengan ketentuan kelas perawatan diatur lebih lanjut oleh BPJS mulai kelas III, II, I dan bahkan bila pasien tersebut pindah kelas atau naik kelas. Sarana pelayanan kesehatan wajib memenuhi hak dan kewajiban peserta saat peserta dirawat dan atau berobat dengan mengikuti ketentuan yang diatur oleh BPJS. Setiap peserta wajib mengetahui lebih awal ketentuan yang berlaku pada BPJS agar peserta dapat memanfaatkan layanan kesehatan, hal ini belum banyak diketahui oleh masyarakat pada umumnya dan peserta BPJS pada khususnya. Ketidaktahuan sebagai peserta BPJS merupakan kendala dan tantangan PBJS dalam mengoptimalkan kegiatan



layanan BPJS pada masyarakat.

Kriteria dari masing-masing peserta JKN PBI bagi penerima bantuan iuran pemerintah untuk keluarga miskin, JKN non PBI peserta melakukan iuran pada setiap bulannya kepada BPJS diantaranya TNI, Polri, Mandiri. Negara Indonesia menetapkan setiap orang termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan Indonesia yang telah membayar iuran. Peserta dapat menggunakan fasilitas kesehatan tingkat pertama terlebih dahulu yang melayani pelayanan kesehatan perorangan bersifat non spesialisik yaitu puskesmas. Pemahaman tentang penggantian kartu BPJS hilang maka mencari surat pernyataan kehilangan dari yang bersangkutan, proses pindah kelas perawatan, pindah fasilitas kesehatan, pindah tempat tinggal, perubahan status kepegawaian bila terjadi berikut hak dan kewajiban peserta, terkait pula sistem rujukan berjenjang apabila peserta membutuhkan. Ketidaktahuan peserta dalam hal ini akan mempengaruhi pada proses selanjutnya apabila peserta membutuhkan layanan naik kelas dan perawatan dokter spesialis bila fasilitas kesehatan primer tidak mampu memberikan layanan sesuai kebutuhan pasien, pindah sarana layanan kesehatan serta proses rujukan berjenjang berikutnya. Hal ini tidak sesuai dengan Peraturan BPJS tahun 2017 bahwa proses rujukan online yang saat ini sudah mulai dilaksanakan BPJS dalam meningkatkan kualitas pelayanan administrasi di fasilitas layanan kesehatan dengan sifat real time dari fasilitas kesehatan tingkat pertama ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut. Tujuan penyelenggaraan ini data dari P-Care fasilitas kesehatan tingkat pertama langsung terkoneksi ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut sehingga memudahkan analisis data calon pasien. Sehingga meminimalisasi kendala yang terjadi akibat pasien tidak mengetahui persyaratan yang harus dibawa saat akan berobat diantaranya kartu BPJS asli, kartu tanda penduduk serta surat rujukan.

Setiap peserta memiliki kewajiban yang dipenuhi agar memperoleh pelayanan sebagai peserta BPJS. Pengetahuan Ibu-ibu PKK mengenai kewajiban hanya memahami tentang mendaftarkan diri, membayar iuran, memberikan data diri saat mendaftar saja. Sedangkan tanggungjawab peserta untuk setiap waktu melaporkan perubahan data dirinya dan anggota keluarganya bila terdapat peserta meninggal, menikah, berpindah domisili, melakukan pengecekan pada website bpjs-kesehatan.go.id dan menjaga kartu peserta dari kerusakan serta kehilangan untuk secepatnya melapor pada pihak BPJS namun tidak semua peserta mengetahui hal ini bila ada perubahan. Hal ini tidak sesuai dengan peraturan BPJS 2017 bahwa setiap kali terdapat perubahan data diri dan anggota keluarganya dengan tujuan memudahkan update data pada saat kartu BPJS akan digunakan peserta saat akan berobat berikutnya tidak mengalami kendala.

Pengetahuan Ibu-ibu PKK pada usia 23 s.d. 50 tahun sejumlah 23 orang (76,66%) yang termasuk kategori usia produktif mudah menerima informasi perubahan tentang sistem rujukan berjenjang dalam mendapatkan pelayanan lanjutan oleh dokter spesialis dan fasilitas kesehatan primer yang ditunjuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan maka dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat kedua atau fasilitas kesehatan sekunder. Jenis rujukan yang dapat diberlakukan diantaranya rujukan horizontal dan rujukan vertical. Dimana dari kedua sistem tersebut masing-masing memiliki perbedaan bila rujukan horizontal maka rujukan yang dilakukan antar pelayanan kesehatan dalam satu tingkatan jika perujuk tidak dapat memberikan pelayanan sesuai kebutuhan karena keterbatasan fasilitas, peralatan, ketenagaan yang sifatnya sementara atau menetap. Sedangkan rujukan vertical dapat dilakukan dari tingkat pelayanan yang lebih rendah ke tingkat pelayanan



yang lebih tinggi dan atau sebaliknya dengan selalu membawa surat pengantar dari pelayann akuntansi. Penerapan sistem online rujukan dengan data dari P-Care di FKTP langsung terkoneksi ke FKRTL yang bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan administrasi di fasilitas kesehatan bersifat real time dari fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) ke fasilitas kesehatan rawat tingkat lanjut (FKRTL) dengan pemanfaatan sistem digital documentation yang memudahkan analisis data calon pasien bila tidak membawa surat rujukan. Pengetahuan dan pemahaman seperti ini perlu selalu disosialisasikan kepada masyarakat secara luas melalui Ibu-ibu PKK yang akan mewujudkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat menjadi lebih baik dan merata dengan sistem gotong - royong yang diterapkan BPJS.

KESIMPULAN

Sebagian besar berusia 23 s.d. 50 tahun sejumlah 23 orang (76,66%) merupakan usia produktif yang mudah menerima informasi perubahan tentang sistem rujukan berjenjang dalam mendapatkan pelayanan lanjutan oleh dokter spesialis dan fasilitas kesehatan primer yang ditunjuk, bila tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan maka dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat kedua atau fasilitas kesehatan sekunder.

Awalnya peserta hanya memahami kewajiban mendaftarkan diri, membayar iuran, memberikan data diri saat mendaftar saja. Peningkatan terjadi pula pada pemahaman tanggungjawab peserta untuk setiap waktu melaporkan perubahan data dirinya dan anggota keluarganya bila terdapat peserta meninggal, menikah, pindah domisili, melakukan pengecekan website bpjs-kesehatan.go.id dan menjaga kartu peserta dari kerusakan serta kehilangan untuk secepatnya melapor ke BPJS.

Saran

Peserta untuk setiap waktu melaporkan perubahan data dirinya dan anggota keluarganya bila terdapat peserta

Aktif melakukan pengecekan website bpjs-kesehatan.go.id dan menjaga kartu peserta dari kerusakan serta kehilangan untuk secepatnya melapor ke BPJS

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih pada Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKes Mitra Husada Karanganyar yang telah memberikan bantuan material sehingga kegiatan pengabdian ini dapat berjalan dengan lancar dan semoga bermanfaat terimakasih.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan 2017. Nomor 1 tahun 2017 tentang Pemerataan Peserta di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Tanggal 10 April 2017. Jakarta
- [2] Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan .2017. Nomor 3 tahun 2017 tentang Pengelolaan Admnistrasi Klaim Fasilitas Kesehatan dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional. Tanggal 31 Agustus 2017. Jakarta
- [3] Budi, SC. 2011. Manajemen Mutu Rekam Medis. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media
- [4] Sudra, RI. 2010. Rekam Medis. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- [5] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2008. PerMenkes RI No.
- [6] 269/Menkes/PER/III/ 2008. Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis. Jakarta Depkes RI. 2006. Penyelenggaraan Rekam Medis di Indonesia. Jakarta.