

KAJALI-JKN: PEMBENTUKAN KADER REMAJA PEDULI JAMINAN KESEHATAN NASIONAL SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KEPATUHAN IURAN PADA PESERTA JKN

Anom Dwi Prakoso¹, Arasya Zahra Mawaddah², Della Agnes Tasya³, Erina Kiky Istyaningrum⁴

^{1,2,3,4}Universitas Medika Suherman, Kabupaten Bekasi, Indonesia

*e-mail korespondensi: anomdwiprakoso@gmail.com

Abstract

The Covid-19 pandemic has caused a high number of responses due to Termination of Employment for formal sector workers and decreased or even loss of income for informal sector workers. This has resulted in many JKN participants not being in arrears with JKN contributions so their membership status is inactive. The large number of JKN participants who are in arrears of contributions results in a large burden of health costs borne by the BPJS which has an impact on reducing the operational budget of the BPJS. This has also resulted in the non-performance of the cross-subsidy scheme or the mutual cooperation principle of JKN. The purpose of this empowerment is to empower students of SMAN 1 Cikarang Utara through increasing knowledge about JKN, persuasive communication skills, mentoring and forming special JKN Cadres. The target of the service is 27 students of SMAN 1 Cikarang Utara, Bekasi Regency. The implementation method used is counseling using the lecture method, training with demonstrations, mentoring with whatsapp groups, and forming an organizational structure via zoom. The results of the dedication show that counseling, training, mentoring, and formation of cadres are proven to be able to increase students' knowledge about JKN by 36.7%, increase the ability of cadres to communicate persuasively, form social awareness and the organizational structure of KAJALI-JKN. This service is expected to be an effective solution to increase JKN membership and public compliance in paying JKN premiums in Bekasi Regency after the Covid-19 pandemic.

Keywords: health insurance, counseling, training, mentoring, formation of JKN cadres

Abstrak

Pandemi Covid-19 menyebabkan tingginya angka pengangguran akibat Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) pada pekerja sektor formal dan penurunan bahkan kehilangan pendapatan pada pekerja sektor informal. Hal tersebut mengakibatkan banyaknya peserta JKN yang menunggak iuran JKN sehingga status kepesertaannya tidak aktif. Banyaknya peserta JKN yang menunggak iuran mengakibatkan besarnya beban biaya kesehatan yang ditanggung oleh BPJS yang berimbas pada defisitnya anggaran operasional BPJS. Hal ini juga mengakibatkan tidak berjalannya skema subsidi silang atau prinsip gotong royong dari JKN. Tujuan pemberdayaan ini yaitu pemberdayaan siswa SMAN 1 Cikarang Utara melalui peningkatan pengetahuan tentang JKN, keterampilan komunikasi persuasif, pendampingan dan pembentukan kader khusus JKN. Sasaran pengabdian yaitu 27 siswa SMAN 1 Cikarang Utara, Kabupaten Bekasi. Metode pelaksanaan yang digunakan yaitu penyuluhan dengan metode ceramah, pelatihan dengan demonstrasi, pendampingan dengan whatsapp group, dan pembentukan struktur organisasi melalui zoom. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa penyuluhan, pelatihan, pendampingan, dan pembentukan kader terbukti dapat meningkatkan pengetahuan siswa tentang JKN sebesar 36,7%, meningkatkan kemampuan kader berkomunikasi persuasif, terbentuknya kesadaran sosial dan struktur organisasi KAJALI-JKN. Pengabdian ini diharapkan dapat menjadi solusi efektif peningkatan kepesertaan JKN serta kepatuhan masyarakat dalam membayar iuran JKN di Kabupaten Bekasi pasca pandemi Covid-19.

Kata Kunci: jaminan kesehatan, penyuluhan, pelatihan, pendampingan, pembentukan kader jkn

Accepted: 2023-01-23

Published: 2023-04-03

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang merupakan salah satu syarat mutlak untuk mencapai kesejahteraan masyarakat sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia yang tertuang dalam Konstitusi negara ini. Sebagai bagian dari hak asasi manusia maka kesehatan

perlu dilindungi oleh peraturan perundang-undangan melalui sebuah sistem jaminan sosial untuk menjamin akses pelayanan kesehatan bagi semua warga negara. Dalam rangka menjamin akses ke pelayanan kesehatan yang adil dan merata, Pemerintah Indonesia mengintegrasikan program asuransi kesehatan sebelumnya ke dalam satu wadah bernama Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN merupakan salah satu program jaminan sosial yang terdapat dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) (Prakoso et al., 2020).

Jaminan Kesehatan mendapat perhatian besar dalam SDG'S pada poin 3.8, dimana salah satu tujuannya yaitu menjamin kehidupan yang aman dan sehat serta mendorong kesejahteraan hidup untuk seluruh masyarakat melalui cakupan semesta atau sering dikenal dengan *Universal Health Coverage* (UHC). Menurut WHO, UHC merupakan suatu sistem pembiayaan kesehatan yang menjamin setiap penduduk mempunyai akses terhadap pelayanan kesehatan yang adil, merata, dan terjangkau (Satriawan et al., 2020). Keberhasilan UHC dengan perekonomian suatu negara terbukti berdampak positif pada peningkatan pertumbuhan tenaga kerja, peningkatan gaji serta produktivitas tenaga kerja (Ahoobim et al., 2015).

Pandemi COVID-19 yang menyebar secara luas pada akhirnya tidak hanya membawa risiko yang sangat buruk bagi sektor kesehatan, tetapi sektor perekonomian dan sektor lainnya juga ikut terdampak. Dunia mengalami krisis ekonomi termasuk Indonesia khususnya dari sisi pariwisata, perdagangan serta investasi (Nasution et al., 2020). Jumlah pengangguran dan PHK yang diakibatkan Covid-19 menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan. Penambahan jumlah pengangguran terbuka yang signifikan tidak hanya disebabkan dari melambatnya pertumbuhan ekonomi, melainkan disebabkan oleh perubahan perilaku masyarakat akibat pandemi Covid-19 dan kebijakan pembatasan sosial, baik dalam skala kecil maupun skala besar (Mardiyah & Nurwati, 2020)

Tingginya tingkat pengangguran akibat gelombang Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) pada masa pandemi Covid-19 menimbulkan banyaknya peserta JKN yang terdaftar di BPJS menunggak iuran dari kelompok Pekerja Penerima Upah (PPU) (Mardiyah & Nurwati, 2020). PPU yang kehilangan pekerjaan secara otomatis tidak mendapatkan penghasilan lagi sehingga mengakibatkan penunggakan pembayaran iuran BPJS Kesehatan. Menurut BPJS Kesehatan, bagi Peserta PPU yang mengalami PHK di masa pandemi Covid-19 tetap mendapatkan hak Manfaat Program JKN-KIS paling lama 6 (enam) bulan sejak di PHK, tanpa perlu membayar Iuran (BPJS Kesehatan, 2020).

Pandemi Covid-19 juga berdampak besar bagi segmen peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBBU) JKN yang didaftarkan Pemerintah Daerah (Pemda). Penurunan pendapatan yang signifikan bahkan kehilangan penghasilan dialami banyak pekerja informal akibat kebijakan pembatasan sosial berskala besar dan daya beli masyarakat yang menurun. Hal ini berimplikasi terhadap banyaknya pekerja informal yang tidak dapat membayar iuran premi JKN. Menunggaknya iuran mengakibatkan status kepesertaan peserta dari kelompok PBBU menjadi tidak aktif sehingga tidak bisa menggunakan manfaat dari JKN sampai seluruh tunggakan, denda dan iuran bulan berjalan dibayarkan (Siti Maryam, 2018).

Menurut data Sistem Monitoring dan Evaluasi Dewan Jaminan Sosial Nasional (SISMONEV DJSN) dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan jumlah peserta yang menunggak iuran secara signifikan selama pandemi Covid-19. Sebelum Pandemi Covid-19, diketahui bahwa Peserta JKN yang menunggak iuran atau status kepesertaannya tidak aktif per bulan Desember tahun 2019 yaitu 20.189.126 jiwa (Dewan Jaminan Sosial Nasional, 2019). Sedangkan per bulan Maret tahun 2022 diketahui terdapat 49.032.053 peserta JKN yang

menunggak iuran. Artinya selama pandemi Covid mulai dari tahun 2020-2022, terdapat peningkatan sekitar 29 juta peserta yang menunggak iuran diakibatkan pandemi Covid-19. (Dewan Jaminan Sosial Nasional, 2022). Tunggakan iuran peserta JKN dapat berdampak pada besarnya beban biaya kesehatan yang ditanggung oleh BPJS sehingga mengakibatkan defisit anggaran dan tidak berjalannya skema subsidi silang atau prinsip gotong royong dari JKN.

Kabupaten Bekasi merupakan kawasan industri terbesar se-Asia Tenggara dengan wilayah seluas 1.273,88 km persegi dengan kepadatan penduduk mencapai 2.444 jiwa/km. Jumlah penduduk di Kabupaten Bekasi Tahun 2020 yaitu 3,899 juta (Zulfikar & Jumiaty, 2017). Berdasarkan sensus penduduk tahun 2020 mencatatkan bahwa jumlah penduduk yang mendominasi adalah generasi milenial dan generasi Z. Terdapat kurang lebih 144,31 juta penduduk yang tergolong dalam generasi tersebut. Artinya peran generasi milenial dan generasi Z kedepannya sangat penting dalam berbagai sektor (Badan Pusat Statistik, 2021).

Berdasarkan data SISMONEV DJSN dapat disimpulkan bahwa banyak peserta JKN di Kabupaten Bekasi yang menunggak iuran pada periode pandemi sampai pasca pandemi. Diketahui per bulan desember tahun 2021 terdapat 633.849 dari 2.264.378 peserta JKN berstatus menunggak iuran. Sedangkan per bulan desember tahun 2022 terdapat 550.849 dari 2.598.980 peserta JKN berstatus menunggak iuran (Dewan Jaminan Sosial Nasional, 2022). Data tersebut juga ditunjang oleh studi pendahuluan ke Kantor BPJS Kesehatan Kabupaten Bekasi serta hilirisasi hasil penelitian yang dilakukan oleh pelaksana pengabdian tentang faktor-faktor yang menyebabkan menurunnya tingkat kepatuhan peserta JKN dan meningkatkan jumlah peserta yang menunggak iuran JKN.

Kepatuhan pekerja sektor dalam membayar iuran BPJS dipengaruhi oleh banyak hal, beberapa diantaranya yaitu tingkat pendidikan, pendapatan, pengetahuan, persepsi seseorang terkait Jaminan Kesehatan Nasional. Pendidikan rendah, pendapatan yang tidak menentu, pengetahuan kurang dan persepsi yang keliru terbukti memiliki andil yang besar terhadap ketidakpatuhan pekerja informal dalam membayar iuran BPJS secara rutin (Hasan & Andi Surahman Batara, 2021; Mekarisce et al., 2022; Wulandari et al., 2020; Mokolomban et al., 2018).

Menurut laporan data Dewan Jaminan Sosial Nasional, (2022) menunjukkan bahwa peserta dari kelompok usia milenial dan kelompok pekerja yang paling banyak bekerja/ bergerak di sektor-sektor informal. Berkaitan dengan masalah tersebut maka perlunya kader khusus dalam mendukung *Universal Health Coverage* melalui upaya sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat umum tentang pentingnya JKN dan hak-hak serta kewajibannya. (Dwicaksono & Nurman, 2009). Kegiatan PKM dengan fokus pembentukan kader JKN pernah dilaksanakan oleh pelaksana pengabdian yang lainnya. Tetapi terdapat perbedaan yang signifikan antara usulan intervensi/kegiatan yang dilaksanakan dengan pelaksana lainnya yaitu sasaran, lokasi, dan rangkaian intervensi/ kegiatan.

Rohmatullailah et al., (2021) menyatakan bahwa terdapat beberapa hambatan atau kesulitan yang terjadi dalam pembentukan kader JKN di Kota Bogor. Hal ini disebabkan oleh ketidakmampuan kader untuk mengedukasi masyarakat secara langsung karena pendidikan masyarakat Desa Citaringgul yang rendah sehingga sulit menerima materi yang disampaikan.

Berdasarkan permasalahan, data, dan upaya yang pernah dilakukan pihak lain sebelumnya, maka pelaksana berinisiasi melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat yaitu pembentukan KAJALI-JKN (Kader Remaja Peduli Jaminan Kesehatan Nasional). KAJALI JKN diharapkan dapat menjadi *agent of change* yang ikut berperan aktif dalam membantu BPJS Kesehatan terhadap

peningkatan kepesertaan dan kepatuhan khususnya pada masyarakat Kabupaten Bekasi dalam membayar iuran JKN.

METODE

Pengabdian Masyarakat dilaksanakan mulai dari bulan September-Desember 2022. Adapun metode pelaksanaan kegiatan PKM ini yaitu terdiri dari beberapa tahapan ada pada Gambar 1.



Gambar 1. Metode Pelaksanaan Pemberdayaan SMAN 1 Cikarang Utara Sebagai Kader Remaja Peduli (KAJALI)

Pengabdian Masyarakat dilaksanakan secara luring dan daring. Pengabdian secara luring dilaksanakan di Aula SMAN 1 Cikarang Utara, sedangkan pengabdian secara daring dilaksanakan melalui *whatsapp grup*.

1. Analisis Situasi

Analisis situasi dilakukan dengan cara tinjauan literatur dan studi dokumen. Tinjauan literatur dan studi dokumen dilakukan dengan cara menganalisis tentang permasalahan kepatuhan membayar iuran JKN melalui telah artikel jurnal, laporan BPJS dan data sismonev DJSN yang bisa diakses secara online. Fokus penggalan data dan permasalahan pada Kabupaten Bekasi. Analisis situasi menghasilkan temuan yaitu banyaknya peserta mandiri (pekerja sektor informal) di Kabupaten Bekasi yang tidak patuh dan menunggak iuran JKN mulai dari awal pandemi Covid-19 sampai pada tahun 2023. Analisis situasi juga menghasilkan beberapa penyebab masalah tersebut diantaranya yaitu kehilangan mata pencaharian, pendapatan menurun, pengetahuan kurang, dan kesadaran gotong royong yang rendah. Analisis situasi dilaksanakan pada minggu ke 1-3, September, 2023

2. Audiensi dan Diskusi

Audiensi dan diskusi dilakukan dengan Kantor Cabang BPJS Kabupaten Bekasi selaku penyelenggara Jaminan Kesehatan di Kabupaten Bekasi. Audiensi dan diskusi dilaksanakan secara langsung dan online via *whatsapp* selama beberapa minggu dengan Kepala Bidang SDM, Umum dan Komunikasi Publik serta 2 orang staf BPJS Kesehatan di Kantor Cabang Cikarang, Kabupaten Bekasi. Audiensi bertujuan untuk menggambarkan permasalahan, mendapatkan ijin serta dukungan, mengkomunikasikan alternatif pemecahan masalah, dan rancangan program untuk intervensi masalah. Audiensi dan diskusi dilaksanakan pada Minggu ke 4 September – Minggu ke 2 Oktober, 2022. Hasil dari audiensi dan diskusi yaitu penentuan sasaran program, rancangan desain program dan alternatif pemecahan masalah berupa pemberdayaan remaja sebagai kader JKN.



Gambar 3. Desain Program PKM

3. Analisis Kebutuhan

Analisis kebutuhan dimulai dengan koordinasi dengan pejabat penanggung jawab mitra yaitu Kepala Sekolah dan Bagian Kemahasiswaan SMAN 1 Cikarang Utara untuk mengkomunikasikan rencana program pengabdian kepada masyarakat berdasarkan hasil analisis situasi, audiensi dan diskusi bersama dengan BPJS Kesehatan Kabupaten Bekasi. Koordinasi dengan mitra bertujuan untuk menentukan kesepakatan terkait perijinan, waktu, tempat, sasaran, alat dan bahan yang digunakan selama pengabdian masyarakat. Koordinasi dengan mitra dilaksanakan pada Minggu ke 3 - 4 Oktober, 2022.

4. Tahapan perancangan

Pada tahap ini, pengusul merancang alat dan bahan yang direkomendasikan untuk menyelesaikan permasalahan tentang kepesertaan JKN yaitu pembuatan e-Modul dan *Edu Game*.

a. Pembuatan e-Modul

Modul disusun secara elektronik (e-Modul) sebagai pedoman penyuluhan dan pelatihan bagi siswa sebagai KAJALI. E-Modul digunakan untuk memudahkan KAJALI mendalami dan mengulang materi kapanpun dan dimanapun. Penelitian (Hafsah et al., 2016) menunjukkan bahwa modul elektronik terbukti yang dapat meningkatkan hasil belajar siswa yang mana nilai rata-rata N-Gain untuk kedua kelompok yang diteliti memiliki kriteria sedang.

b. Pembuatan media promosi kesehatan "*Edu Game*"

Edu game yang digunakan pada PKM ini adalah Ular Tangga dan Teka-teki Silang. Selain itu, persiapan konsep pemberdayaan dengan Metode Pendidikan Orang Dewasa (POD). *Edu game* atau *game* edukasi dapat digunakan sebagai salah satu media pendidikan yang bisa digunakan sebagai media pembelajaran untuk menyampaikan informasi untuk mengajak belajar sambil bermain (Panjaitan et al., 2020). *Edu game* ini merupakan salah satu pendekatan untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya jaminan kesehatan dan kesadaran moral terhadap prinsip gotong royong sehingga timbul aksi setelahnya.

5. Tahapan pelaksanaan

Kegiatan pelaksanaan ini terdiri dari beberapa tahap yaitu penyuluhan tentang pentingnya JKN bagi keluarga dan anak muda, pelatihan komunikasi persuasif, pendampingan dan pembentukan kader. Sasaran kegiatan PKM merupakan siswa SMAN 1 Cikarang Utara, Kabupaten Bekasi. Jumlah siswa yang terlibat dalam PKM ini yaitu 27 orang. Waktu pelaksanaan PKM yaitu 22 November – 6 Desember 2022. Kegiatan PKM dilaksanakan secara *Blended Learning* (Luring dan Daring) menggunakan metode POD yaitu *experiential learning cycle model*.

6. Tahapan evaluasi

Evaluasi dilakukan selama pelaksanaan sampai selesai pengabdian. Instrumen penilaian digunakan pada setiap tahapan pengabdian. Instrumen yang digunakan untuk mengukur ketercapaian PKM yaitu *pre-test* dan *post-test*, rubrik penilaian ketrampilan, dan check list penilaian dengan observasi untuk keaktifan serta komitmen siswa. Evaluasi dilakukan untuk

memastikan ketercapaian pengabdian pada setiap tahapan dan memantau keberlangsungan kegiatan pengabdian.

Metode *pre-test* dan *post-test* digunakan untuk mengukur efektifitas pemberian penyuluhan tentang JKN kepada siswa. Metode *pre-test* dan *post-test* merupakan ukuran penilaian yang sederhana, rigkas dan efektif dalam mengukur peningkatan atau kemajuan suatu proses pembelajaran (Prakoso et al., 2022).

Rubrik penilaian digunakan untuk mengukur dan menilai keterampilan siswa berkomunikasi persuasifefektif. Menurut Suwarno, (2016) menyatakan bahwa rubrik penilaian menawarkan banyak keuntungan bagi siswa, guru, dan lembaga pendidikan. Rubrik dapat memberikan masukan dan umpan balik untuk mengukur peningkatan keterampilan dan merupakan cara yang efektif untuk memperjelas tujuan dan keterampilan siswa.

Keaktifan siswa diukur menggunakan lembar *checklist* dan observasi langsung selama kegiatan PKM berlangsung. Siswa yang terampil dan aktif dipertimbangkan menjadi ketua dan wakil ketua KAJALI.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Penyuluhan tentang pentingnya JKN bagi Keluarga dan Anak Muda

Penyuluhan dilaksanakan di ruang serbaguna SMAN 1 Cikarang Utara pada hari Selasa, 22 November 2020. Kegiatan penyuluhan dimulai pukul 07.30-09.15 WIB dengan dihadiri 27 siswa sebagai calon kader. Sebelum penyuluhan diberikan, siswa diminta mengisi *pre-test* yang dibuat menggunakan kuis online yaitu quizziz. Setelah itu, kegiatan dilanjutkan oleh pelaksana yang memberikan penyuluhan tentang JKN dan diakhiri dengan pengisian *post-test* melalui quizziz.

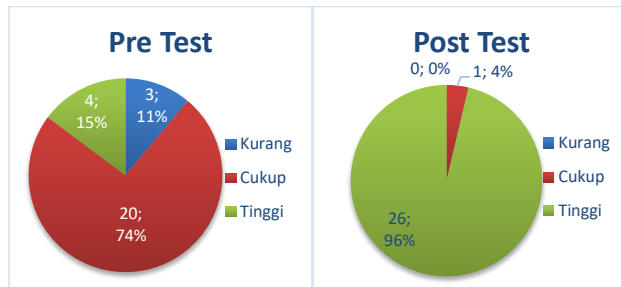


Gambar 5. Penyuluhan pentingnya jaminan kesehatan bagi keluarga dan anak muda

Hasil *pre-test* dan *post-test* pengetahuan siswa SMAN 1 Cikarang Utara tentang jaminan kesehatan menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan. Diketahui bahwa sebelum dilakukan penyuluhan, skor pengetahuan siswa mayoritas tergolong "cukup" dengan 20 (74%) siswa mendapatkan skor benar 6-10 soal. Sejumlah 4 (15%) siswa tergolong pengetahuannya "tinggi" dengan skor benar 11-15 soal. Sedangkan sisanya sejumlah 3 (11%) siswa tergolong pengetahuannya "kurang" karena mendapatkan skor benar 1-5 soal.

Commented [AM1]: Gambar tidak muncul

Komentar penulis: Format gambar telah diperbaiki dan dimunculkan

Gambar 6. Hasil *pre-test* dan *post-test*

Setelah dilakukan penyuluhan, skor pengetahuan siswa meningkat signifikan dari yang awalnya mayoritas tergolong "cukup" menjadi "tinggi" yaitu 26 (96%) siswa mendapatkan skor benar 11-15 soal. Sejumlah 1 (4%) siswa tergolong pengetahuannya "cukup" karena mendapatkan skor benar 6-10 soal. Tidak ada siswa (0%) yang tergolong pengetahuannya "rendah" dengan skor benar 1-5 soal.

Tabel 1. Uji Paired Sample T Test peningkatan pengetahuan siswa

Variabel	Mean	SD	Correlation	P-Value
Pre Test	8.70	2.127	0.367	0.000
Post Test	13.59	1.366		

Berdasarkan uji Paired Sample T Test hasil pre-test dan post-test diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan siswa dibuktikan dengan peningkatan mean sejumlah 4.89, correlation=0.367 dan p-value=0.000. Artinya terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dilakukan penyuluhan dan setelah dilakukan penyuluhan kepada siswa SMAN 1 Cikarang Utara. Secara statistik, siswa SMAN 1 menunjukkan peningkatan pengetahuan tentang JKN sebesar 0.367 kali (36.7%) setelah dilaksanakan penyuluhan.

Mendukung hasil tersebut, (Situmorang, 2020) menyatakan bahwa penyuluhan memiliki dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan tentang Jaminan Kesehatan pada masyarakat di Kelurahan Tanjung Riau. Setelah mendapatkan edukasi dan informasi tentang pentingnya JKN, masyarakat merasa termotivasi dan yakin untuk mendaftarkan diri untuk menjadi calon peserta JKN.

Sejalan dengan Khairurrozi et al., (2022) menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tentang sistem rujukan dari FKTP ke FKTL pada skema JKN. Sebelum penyuluhan diketahui bahwa terdapat 80% warga tidak mengetahui tentang sistem rujukan dari FKTP lalu ke FKTL, sedangkan setelah mendapatkan penyuluhan diketahui bahwa sekitar 90% mengetahui tentang sistem rujukan berjenjang dari FKTP ke FKTL.

2. Pelatihan komunikasi persuasif

Pelatihan komunikasi persuasif dilaksanakan secara luring setelah pelatihan pembuatan media promosi dan informasi tentang JKN. Kegiatan dimulai pukul 01.00-14.30 dengan metode demonstrasi cara komunikasi persuasif meliputi beberapa unsur pengirim pesan atau persuader, penerimaan pesan atau persuadee, pesan, saluran, umpan balik dan efek komunikasi persuasif.



Gambar 7. Pelatihan komunikasi persuasif

Keterampilan siswa dalam berkomunikasi persuasif diukur melalui penugasan video yang harus di upload pada google drive yang disediakan pelaksana. Penugasan diberikan secara berkelompok terdiri dari 3-4 orang dengan waktu pengumpulan tugas 2 minggu setelah setelah pelatihan dilaksanakan.

Tabel 1. Hasil Penilaian Video Edukasi tentang JKN

Kriteria	Kelompok Siswa						
	1	2	3	4	5	6	7
Kesesuaian video dengan tema	3	4	3	4	3	3	4
Kreativitas isi konten video	3	2	3	3	2	2	2
Video merupakan karya asli pribadi	4	3	2	4	2	1	4
Pesan memenuhi unsur singkat, padat dan jelas	3	2	3	4	3	2	2
Pesan mendorong untuk bertindak	3	2	3	3	2	2	3
Nilai Akhir	16	13	14	18	12	10	15

Berdasarkan hasil penilaian pelatihan tersebut, diketahui bahwa semua kelompok mendapatkan nilai pada rentang 10-18. Siswa dianggap "kurang mampu" jika skor 1-5, "cukup mampu" jika skor 6-10, "mampu" jika skor 11-15 dan "sangat mampu" jika skor 16-20. Berdasarkan kategori tersebut, diketahui bahwa tidak ada kelompok siswa yang dianggap "kurang mampu", 1 kelompok dianggap "cukup mampu", 4 kelompok dianggap "mampu" dan sisanya sejumlah 2 kelompok dianggap "sangat mampu" untuk membuat video edukasi tentang JKN berdasarkan unsur-unsur komunikasi persuasif.

3. Pendampingan

Pelaksana memfasilitasi pendampingan pada siswa SMPN 1 Cikarang Utara melalui *whatsapp group* selama 1 bulan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berlangsung. Pendampingan diperlukan agar kegiatan dapat berjalan lancar dan sesuai dengan target serta kader posyandu diharapkan lebih terampil dalam menjalankan peran KAJALI-JKN. Pendampingan juga dilaksanakan dalam rangka memantau keaktifan dan komitmen siswa dalam mengerjakan tugas yang telah diberikan.

Commented [AM2]: Idem

Komentar penulis: Format gambar telah diperbaiki dan dimunculkan

Tabel 2. Hasil penilaian pendampingan siswa JKN

Kriteria	Kategori	
	Baik	Kurang
Keaktifan	13 Siswa	14 Siswa
Komitmen	27 Siswa	-

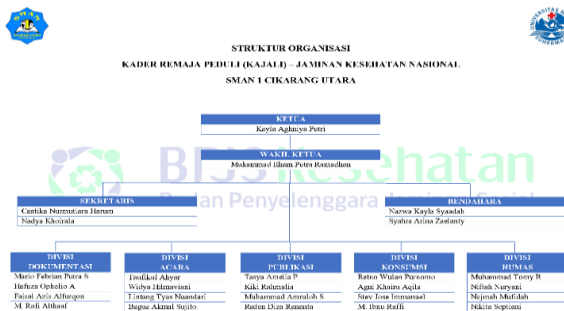
Dari hasil observasi dan evaluasi diketahui bahwa pendampingan terbukti efektif menjaga keaktifan dan komitmen siswa untuk memenuhi instruksi dan penugasan dari pelaksana selama kegiatan pengabdian. Hasil penilaian menunjukkan bahwa semua kelompok siswa mengumpulkan tugas poster dan video. Siswa yang secara individu tergolong aktif selama proses kegiatan pengabdian sejumlah 13 siswa, sedangkan siswa yang kurang aktif sejumlah 14 orang.

Mendukung hasil tersebut Purbadiri & Lawado, (2020) menyatakan bahwa pendampingan dari petugas puskesmas kepada kader posyandu diperlukan agar kegiatan posyandu keliling dapat berjalan dengan baik, lancar serta mengoptimalkan hasil pemeriksaan serta pemantauan kesehatan para balita di Kecamatan Sukodono.

Sejalan dengan Marlina et al., (2019) menyatakan bahwa pendampingan terbukti efektif meningkatkan aspek kognitif, afektif dan psikomotor peserta yaitu siswa SMAN 2 Siak Hulu. Pendampingan berguna untuk memastikan kegiatan pengabdian berjalan dengan lancar dan target kegiatan tercapai. Pendampingan terbukti efektif meningkatkan sebesar 33,4 keterampilan dalam mengedukasi teman sebaya.

4. Pembentukan Kader JKN

Pembentukan kader JKN diresmikan secara daring melalui *zoom meeting* bersamaan dengan pemaparan hasil evaluasi penugasan poster dan video untuk dalam rangka pengumuman pemenang. Siswa dijelaskan tugas dan fungsi sesuai dengan struktur organisasi yang telah terbentuk. Tujuannya yaitu agar masing-masing siswa mengetahui batasan peran dan tugas sesuai divisi jika terdapat program lanjutan yang terstruktur.



Gambar 8. Struktur organisasi Kajali JKN

Struktur organisasi dibentuk agar kedepannya setiap kader dapat secara mandiri dan aktif untuk melakukan edukasi dan sosialisasi tentang pentingnya JKN kepada rekan sebaya, keluarga dan masyarakat secara langsung dan/ daring melalui media sosial.



Gambar 8. Anggota KAJALI

Commented [AM3]: perbaiki

Komentar penulis: Format gambar telah diperbaiki dan dimunculkan

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian ini telah dilaksanakan serta berjalan dengan baik dan lancar. Target PKM Siswa SMAN 1 Cikarang mengalami peningkatan pengetahuan, keterampilan dan terbentuknya kader telah sesuai dengan harapan. Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan siswa tentang JKN sebesar 0.367 kali (36.7%), peningkatan keterampilan untuk membuat media promosi dan informasi tentang JKN, peningkatan kemampuan berkomunikasi persuasif untuk tujuan edukasi dan terbentuknya struktur organisasi KAJALI. Terbentuknya KAJALI yang telah dibekali pengetahuan dan keterampilan harapannya dapat berpengaruh terhadap peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya jaminan kesehatan bagi anak muda dan keluarga, kepesertaan JKN dan kepatuhan dalam membayar iuran JKN di Kabupaten Bekasi pasca pandemi Covid-19. Setelah kegiatan pengabdian ini rencananya akan dilaksanakan program lanjutan yaitu pelibatan KAJALI JKN dalam upaya edukasi pentingnya JKN kepada masyarakat secara luring dan daring.

DAFTAR PUSTAKA

- A'yunin, E. N., Gamelia, E., & Masfiah, S. (2018). Pengaruh Pelatihan Pengembangan Media Promosi Kesehatan Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Pada Petugas Penyuluh Kesehatan Di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 10(1), 1–12. <https://doi.org/10.20884/1.ki.2018.10.1.599>
- Ahoobim, O., Altman, D., Garrett, L., Hausman, V., & Huang, Y. (2015). *The New Global Health Agenda* (Issue April). Council on Foreign Relations. <https://www.cfr.org/report/new-global-health-agenda>
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Berita resmi statistik (Hasil Sensus Penduduk 2020)* (Issue 7). <https://www.bps.go.id/pressrelease/2021/01/21/1854/hasil-sensus-penduduk-2020.html>
- BPJS Kesehatan. (2020). *Peserta BPJS Kesehatan*. <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2014/11>
- Dewan Jaminan Sosial Nasional. (2019). *Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2019*. <http://sismonev.djsn.go.id/kepesertaan/>
- Dewan Jaminan Sosial Nasional. (2022). *Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2022*. <http://sismonev.djsn.go.id/kepesertaan/>
- Dwicaksono, A., & Nurman, A. (2009). Menuju Jaminan Akses Kesehatan Universal Di Indonesia:

- Perbandingan Model Dan Kelembagaan Sistem Jaminan Kesehatan Di Daerah. *Jurnal Analisis Sosial*, 14(2), 53–75. <https://media.neliti.com/media/publications/546-ID-menuju-jaminan-akses-kesehatan-universal-di-indonesia-perbandingan-model-dan-kel.pdf>
- Hafsah, N. R., Rohendi, D., & Purnawan, P. (2016). Penerapan Media Pembelajaran Modul Elektronik Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Teknologi Mekanik. *Journal of Mechanical Engineering Education*, 3(1), 106. <https://doi.org/10.17509/jmee.v3i1.3200>
- Hasan, N., & Andi Surahman Batara. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Membayar Iuran BPJS pada Peserta Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Tamamaung Kota Makassar Tahun 2020. *Window of Public Health Journal*, 01(04), 382–393. <https://doi.org/10.33096/woph.v1i4.233>
- Khairurrozi, M., Fanisa, Y., & Kamelia, N. (2022). *Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Tentang Sistem Rujukan Berjenjang Dalam Era JKN di Desa Tualang Baru Kecamatan Manyak Payed Kabupaten Aceh Tamiang*. 1(1), 28–31. <https://jurnal.akafarma-aceh.ac.id/index.php/jpmd/article/download/31/26>
- Mardiyah, R. A., & Nurwati, R. N. (2020). Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Peningkatan Angka Pengangguran di Indonesia. *Harian Spektrum*, 2, 1–11. <https://spektrumonline.com/2020/11/11/dampak-pandemi-covid-19-multidimensi/>
- Marlina, H., Gumayesty, Y., & Raviola. (2019). Pendampingan Peer Group Untuk Menurunkan Resiko. *Jurnal Pengabdian Untuk Mu NegeRI*, 3(2), 1–5. <https://doi.org/10.37859/jpumri.v3i2.1480>
- Mekarisce, A. A., Noerjoedianto, D., & Solida, A. (2022). Hubungan Sosio Demografi dan Pendapatan dengan Kepatuhan Membayar Iuran PBPJ-Pekerja Mandiri di BPJS Kesehatan KC Jambi. *Riset Informasi Kesehatan*, 11(1), 13–21. <https://doi.org/10.30644/rik.v11i1.548>
- Mokolomban, C., Mandagi, C. K. F., & Korompis, G. E. C. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Peserta Mandiri Dalam Membayar Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *Kesmas*, 3(4), 1–10. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23146>
- Nasution, D. A. D., Erlina, & Muda, I. (2020). DAMPAK PANDEMI COVID-19 TERHADAP PEREKONOMIAN. *Jurnal Benefita*, 5(2), 212–224. <https://doi.org/DOI:10.22216/jbe.v5i2.5313>
- Panjaitan, R. G. P., Titin, T., & Putri, N. N. (2020). Multimedia Interaktif Berbasis Game Edukasi sebagai Media Pembelajaran Materi Sistem Pernapasan di Kelas XI SMA. *Jurnal Pendidikan Sains Indonesia*, 8(1), 141–151. <https://doi.org/10.24815/jpsi.v8i1.16062>
- Prakoso, A. D., Sudasman, F. H., Rahim, F. K., & Ropii, A. (2022). *Peningkatan Peran Kader Posyandu Desa Cipancur dalam Upaya Adaptasi Penyuluhan Kesehatan di Era Pandemi*. 13(3), 532–538. <https://doi.org/10.26877/e-dimas.v13i3.11438>
- Prakoso, A. D., Sulaeman, E. S., & Suryono, A. (2020). Application of Health Belief Model on Factors Affecting Participation in the National Health Insurance Scheme among Informal Sector Workers in Kudus, Central Java. *Journal of Health Policy and Management*, 5(1), 61–73. <https://doi.org/10.26911/thejhpm.2020.05.01.06>
- Purbadiri, A. M., & Lawado, I. S. (2020). Pendampingan Kader Posyandu Keliling dalam Era Pandemi COVID-19 di Kecamatan Sukodono. *Prosiding SEMADIF*, 1(1), 334–343. <http://semadif.flipmas-legowo.org/index.php/semadif/article/view/116>
- Rohmatullailah, D., Agustina, D., Rahmansyah, F., K, N. T., Anasta, N., & Fauziyyah, R. (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>

- Safitri, L. E., Agustikawati, N., & C, P. A. (2022). Peningkatan Pemahaman Mahasiswa Terhadap Pembuatan Media Promosi Kesehatan. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 2(2), 22–27. <https://doi.org/https://doi.org/10.55606/jpikes.v2i2.267>
- Satriawan, D., Pitoyo, A. J., & Giyarsih, S. R. (2020). Cakupan Kesehatan Universal (UHC) Pekerja Sektor Informal di Indonesia. *Tataloka*, 22(4), 556–572. <https://doi.org/10.14710/tataloka.22.4.556-572>
- Siti Maryam. (2018). Sistem Jaminan Sosial Nasional Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (Perspektif Hukum Asuransi). *Jurnal Ilmiah UNTAG Semarang*, 7(2), 36–42. <http://jurnal.untagsmg.ac.id/index.php/sa/article/view/886>
- Situmorang, M. (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. <https://doi.org/https://doi.org/10.31949/jb.v1i2.270>
- Suwarno, S. (2016). Pentingnya rubrik penilaian dalam penilaian keterampilan vocational siswa. *Prosiding Seminar Nasional UNS Vocational Day*, 1. <https://jurnal.uns.ac.id/uvd/article/view/7208>
- Wulandari, A., Syah, N. A., & Ernawati, T. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Peserta Mandiri Dalam Pembayaran Iuran Program Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Solok. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 9(1), 7. <https://doi.org/10.25077/jka.v9i1.1219>
- Zulfikar, W., & Jumiaty, I. E. (2017). Formulasi Kebijakan Pendirian Lembaga Peradilan Khusus Hubungan Industrial Di Kabupaten Bekasi. *Jurnal Administrasi Publik*, 8(2), 103–132. <https://doi.org/https://jurnal.untirta.ac.id/index.php/jap/article/view/3310/2480>