



SOSIALISASI KEBIJAKAN KELAS STANDAR BPJS KESEHATAN BAGI MASYARAKAT DI RW 29, KELURAHAN MOJOSONGO, JEBRES, SURAKARTA

Sri Nurul Kur'aini ^{1*}, Anggi Napida Aggraini ¹, Anggi Putri Ariagita ²

¹ Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

² Program Studi Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

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

Abstrak

Tujuan kegiatan ini adalah mensosialisasikan kebijakan kelas standar BPJS Kesehatan bagi masyarakat di RW 29, Kelurahan Mojosongo, Jebres, Surakarta. Kegiatan pengabdian mencakup pengisian materi, post test dan pre tes, evaluasi serta monitoring. Hasil dari pengabdian ini diharapkan dapat mengedukasi masyarakat tentang kebijakan terbaru BPJS Kesehatan agar masyarakat tidak kebingungan menghadapi perubahan kebijakan dalam penyelenggaraan pelayanan rawat inap karena biasanya ada kelas 1, 2, dan 3 namun berubah menjadi standar. Selama kegiatan sosialisasi, warga mendengarkan ceramah dan mampu menjawab pertanyaan serta menyampaikan harapan mereka yaitu dengan adanya kebijakan ini mereka dapat memperoleh manfaat yaitu biaya kesehatan menjadi lebih terjangkau. Selain itu adanya peningkatan pengetahuan Peserta BPJS melalui kuesioner pre test dan post test yang dikategorikan Kurang <60, dan Baik >60. Hal ini dapat dilihat pada hasil pre test yang menunjukkan tingkat pengetahuan kurang, proporsinya lebih banyak dibandingkan dengan tingkat pengetahuan baik dimana tingkat pengetahuan kurang sebesar 100% sedangkan tingkat pengetahuan baik sebesar 0%. Kemudian setelah dilakukan penyuluhan, ternyata tingkat pengetahuan peserta tentang pemanfaatan program JKN ini mengalami peningkatan menjadi baik sebesar 88%.

Kata Kunci: Kebijakan kelas standar BPJS; Masyarakat; Penghapusan Kelas BPJS

PENDAHULUAN

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan tata cara penyelenggaraan program jaminan Sosial oleh BPJS kesehatan dan BPJS ketenagakerjaan (Rizki et al., 2023). Badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan sebagai pelaksana merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. BPJS Kesehatan merupakan salah satu program jaminan kesehatan yang telah diterapkan di Indonesia. Selama ini terdapat 3 kelas peserta BPJS Kesehatan, dengan besaran iuran yang berbeda setiap kelasnya. Adanya 3 kelas tersebut berdampak pada perbedaan fasilitas pelayanan pada saat peserta di rawat inap di rumah sakit. Namun demikian, pelayanan dari sisi medis tidak berbeda, setiap peserta akan mendapatkan jaminan kesehatan yang telah ditetapkan. Penghapusan kelas peserta BPJS Kesehatan diprediksi akan berdampak pada naiknya besaran iuran peserta. Iuran akan berada pada jumlah yang sama, namun lebih besar dari iuran terendah (Kelas III) yang ada selama ini. Hal ini menimbulkan kekhawatiran di tengah masyarakat (Mundzir et al., 2024).



Oleh sebab itu, pemerintah berencana menghapus penggolongan BPJS Kesehatan berdasarkan kelas artinya kelas 1, 2 dan 3 yang saat ini berlaku akan hilang. Golongan kelas BPJS Kesehatan akan diganti dengan kelas standar atau tunggal. Tidak hanya untuk pelayanannya tapi juga tarifnya menjadi satu jenis. Tujuan kebijakan ini untuk memberikan pelayanan yang sama bagi seluruh peserta JKN, dengan maksud agar semua orang, peserta, berhak untuk mendapatkan layanan, baik medis dan non medis yang sama (Putri et al., 2022). Semua pelayanan rawat inap bagi peserta BPJS adalah kelas standar. Penerapan kelas standar bertujuan untuk menjalankan prinsip asuransi sosial dan ekuitas dalam program JKN. Pelayanan akan terbagi hanya dua kelas, yaitu Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) bagi PBI dan non-PBI. Perihal tarif nantinya program JKN akan dikembangkan berdasarkan kajian kebutuhan dasar kesehatan (KDK). Penyusunan KDK harus memperhitungkan dan mempertimbangkan kemampuan masyarakat, ketika kelas standar atau KRIS itu diterapkan, masyarakat dengan ekonomi rendah dapat mengakses rincian kebutuhan dasar kesehatan yang akan digunakan sebagai basis dalam menentukan manfaat JKN ke depan (Retnaningsih, 2022).

Adanya penghapusan terhadap penggolongan BPJS Kesehatan berdasarkan kelas menimbulkan kebingungan pada masyarakat. Hasil observasi menunjukkan bahwa hingga saat ini masyarakat khususnya di RW 29, Kelurahan Mojosongo, Jebres, Surakarta belum mendapatkan sosialisasi tentang kebijakan terbaru BPJS Kesehatan baik oleh Kader maupun dari pihak BPJS Kesehatan. Maka dari itu peneliti melakukan sosialisasi kebijakan kelas standar BPJS Kesehatan bagi Masyarakat di RW 2, Kelurahan Mojosongo, Jebres, Surakarta. Penyuluhan ini sangat penting dilakukan untuk mengedukasi masyarakat tentang kebijakan terbaru BPJS Kesehatan agar masyarakat tidak kebingungan menghadapi perubahan kebijakan dalam penyelenggaraan pelayanan rawat inap karena biasanya ada kelas 1, 2, dan 3 namun berubah menjadi standar.

METODE

Program Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) diberlakukan sejak tanggal 1 Januari 2014. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) merupakan badan penyelenggara asuransi sosial kesehatan yang mengelola Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) seluruh masyarakat Indonesia. Selama ini terdapat 3 kelas peserta BPJS Kesehatan, dengan besaran iuran yang berbeda setiap kelasnya. Namun, adanya rencana penghapusan penggolongan BPJS Kesehatan berdasarkan kelas menimbulkan kekhawatiran pada masyarakat. Oleh sebab itu diadakan diberikan sosialisasi tentang kebijakan terbaru BPJS Kesehatan.

Metode kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan (ceramah) kemudian dilanjutkan dengan tanya jawab tentang materi Kebijakan Kelas Standar BPJS Kesehatan. Alat yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu laptop, microphone, LCD, handphone. Sedangkan untuk bahan dalam kegiatan ini adalah powerpoint, kuesioner, leaflet dan souvenir.

Adapun metode kegiatan sosialisasi :

1. Pada 20 Desember 2023, melakukan Koordinasi dan rapat persiapan pengabdian kepada masyarakat bersama panitia penyelenggara perihat kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat.
2. Pada 18 Februari 2024, melakukan sosialisasi :
 - a. Penyampaian materi disampaikan oleh mahasiswa ARS UKH Surakarta yang merupakan anggota dari kegiatan PkM.



- b. Membagikan kuesioner pre test yang dibagikan secara langsung 10 menit sebelum dimulainya materi dan kuesioner post test dibagikan 10 menit setelah berakhirnya materi.
3. Pada 25 Maret 2024 diselenggarakan evaluasi general pelaksanaan kegiatan pengabmas bersama Kepala Dukuh dan RT/RW 29, Mojosongo, Jebres, Surakarta.
4. Pada 22 April 2024 dilaksanakan monitoring perkembangan masyarakat khususnya para pekerja sector informal tentang pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan sebelumnya. Selain itu, dilakukan juga Tanya jawab dan evaluasi terhadap masyarakat.

Hasil pengabdian masyarakat ini kemudian dianalisis secara kualitatif guna mendapatkan hasil uraian yang lebih jelas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa sosialisasi kebijakan kelas standar BPJS kesehatan bagi masyarakat di RW 29, Kelurahan Mojosongo, Jebres, Surakarta telah tercapai dan terlaksana dengan baik. Hal ini dapat ditunjukkan dengan partisipasi aktif masyarakat Setelah dilakukan penyuluhan tersebut mampu menambah pengetahuan dan pemahaman masyarakat khususnya pada bidang Program Jaminan Kesehatan Nasional melalui pengenalan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) oleh BPJS Kesehatan sehingga masyarakat tidak kaget ketika program baru ini diberlakukan. Selain itu adanya peningkatan pengetahuan masyarakat melalui kuesioner pre test dan post test yang dikategorikan Kurang <60, dan Baik >60.

Tabel 1. Tingkat pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan

Tingkat Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	f	%	f	%
Kurang	2	100	3	12
Baik	0	0	22	88
Jumlah	2	100	25	100
<i>Mean</i>	12.0		82.40	
<i>Std. Deviation</i>	9.129		12.675	
<i>p-value</i>	0,000			

Hasil pre test menunjukkan bahwa sebelum dilakukan penyuluhan, seluruh peserta masih memiliki pengetahuan yang kurang tentang kebijakan terbaru Kelas Rawat Inap Standar BPJS Kesehatan. Hal ini dapat dilihat pada hasil pre test yang menunjukkan tingkat pengetahuan kurang, proporsinya lebih banyak dibandingkan dengan tingkat pengetahuan baik dimana tingkat pengetahuan kurang sebesar 100% sedangkan tingkat pengetahuan baik hanya sebesar 0%. Kemudian setelah dilakukan penyuluhan, ternyata tingkat pengetahuan peserta tentang KRIS BPJS Kesehatan ini mengalami peningkatan menjadi baik sebesar 88%. Selain itu, untuk mengetahui apakah ada perbedaan sebelum dan sesudah penyuluhan maka dilakukan analisis data menggunakan Uji *Paired Sample T-Test*. Berdasarkan hasil uji tersebut, didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya hasil ini menunjukkan adanya perbedaan



yang signifikan antara pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa dengan adanya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menambah tingkat pengetahuan peserta tentang perubahan kelas peserta menjadi Kelas Rawat Inap Standar BPJS Kesehatan. Adanya peningkatan pengetahuan peserta tentang program tersebut dapat memberikan manfaat yang signifikan pada seluruh peserta agar mereka mau dan memanfaatkan layanan terbaru yang diberikan oleh BPJS Kesehatan. Salah satu keunggulan dari Kelas Rawat Inap Standar adalah biaya yang lebih terjangkau dibandingkan dengan kelas-kelas yang lebih tinggi. Dengan menyediakan Kelas Rawat Inap Standar, JKN memastikan bahwa semua peserta memiliki akses terjangkau ke layanan kesehatan rawat inap. Kelas ini dirancang untuk memenuhi kebutuhan dasar perawatan medis dan memastikan bahwa biaya yang harus ditanggung oleh peserta tetap terjangkau.

Pembahasan

Sosialisasi yang diadakan di RW 29, Kelurahan Mojosongo, Kecamatan Jebres, Surakarta pada tanggal 18 Februari 2024, dihadiri oleh 25 peserta dan juga dihadiri oleh kader Posyandu di RW 29. Kegiatan ini diikuti dengan sangat baik oleh para masyarakat sekitar. Hal ini ditandai adanya antusiasme dari masyarakat dengan bertanya-tanya seputar materi yang disampaikan untuk mengetahui lebih dalam tentang Kelas Rawat Inap Standar BPJS Kesehatan. Masyarakat RW 29 menyambut dengan baik kegiatan sosialisasi yang dilaksanakan yang ditandai dengan sangat kondusif pada saat kegiatan sosialisasi berlangsung.

Tim penyuluh terdiri dari moderator dan penyaji. Pelaksanaan edukasi dilakukan dengan 3 tahap, yaitu:

1. Tahap Perkenalan

Sebelum kegiatan dimulai tim pengabdian masyarakat melakukan perkenalan dan dilanjutkan menjelaskan maksud dan tujuan dari materi yang diberikan dan kontrak pelaksanaan yang akan dilakukan. Disepakati bahwa pemberian edukasi dilaksanakan selama 45 menit.

2. Tahap pemberian edukasi

Sebelum materi diberikan pemateri melakukan penggalan pengetahuan kepada peserta tentang Jaminan Kesehatan Nasional dengan metode pemberian kuesioner pre test. Materi yang diberikan dalam bentuk power point. Materi yang disampaikan ketika pemberian edukasi membahas tentang Pengertian JKN, KIS, BPJS Kesehatan, Siapa saja peserta JKN-KIS, luran peserta JKN-KIS, Hak dan kewajiban peserta program JKN-KIS, Bagaimana cara menggunakan kartu JKN-KIS saat berobat, Manfaat layanan di Faskes Tingkat Pertama dan Faskes Tingkat Lanjutan, Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin, Kanal layanan administrasi BPJS Kesehatan, dan kanal layanan informasi dan pengaduan BPJS Kesehatan, Bagaimana jika data berubah, Fitur Mobile JKN dan Program REHAB. Setelah materi disampaikan, penyaji atau modertator membuka sesi Tanya jawab, dimana siapapun boleh bertanya terkait materi yang telah disampaikan.

3. Tahap akhir



Terlihat dari jawaban peserta cukup baik dari beberapa pertanyaan yang disampaikan oleh pemateri. Penyaji menyimpulkan hasil sosialisasi/penyuluhan bersama audiens.

Selama kegiatan sosialisasi, warga mendengarkan ceramah dan mampu menjawab pertanyaan serta menyampaikan harapan mereka yaitu dengan adanya kebijakan ini mereka dapat memperoleh manfaat yaitu biaya kesehatan menjadi lebih terjangkau. Setelah diberikan ceramah, peserta diberikan pertanyaan dan diminta menjawab seputar pentingnya Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar apabila sudah diterapkan, masyarakat memahami akan adanya penghapusan kelas BPJS kesehatan ini tentunya dapat memberi dampak positif bagi masyarakat. Selain itu, diadakan sharing dimana hasil dari sharing tersebut ialah warga masih dihantui perasaan was-was jika pemerintah Indonesia menyetujui langkah penghapusan kelas yang ada pada BPJS.

Perancangan skema penjaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat tersebut juga tidak lepas dari agenda Pemerintah Indonesia. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program Kasrima Pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Terkait hal tersebut, Pemerintah Indonesia telah membentuk sebuah badan hukum publik untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan yang selanjutnya disebut dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang tertuang dalam. Jaminan kesehatan dipahami sebagaisebuah jaminan yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar seluruh rakyat Indonesia memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan (Undang-Undang Republik Indonesia No 40 Tahun 2004, 2004).

BPJS Kesehatan memiliki beberapa tugas dan fungsi, diantaranya: (1) Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta, (2) Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja; (3) Menerima bantuan iuran dari Pemerintah; (4) Mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta; (5) Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial; (6) Membayar manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai denganketentuan program jaminan sosial; (7) Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat (Utama, Andriati, & Ambarsari, 2021).

Dalam pelaksanaannya, peserta BPJS Kesehatan dibagi ke dalam tiga tingkat atau kelas yang membedakan fasilitas rawat inap di rumah sakit yang dapat diberikan kepada setiap peserta BPJS Kesehatan. Tingkatan kelas rawat inap membedakan nominal iuran bagi para peserta BPJS Kesehatan (Pramana & Priastuty, 2023). Dalam keberlangsungannya, ketentuan dan peraturan mengenai pelaksanaan Program JKN terus dikaji demi kemanfaatan yang bisa dirasakan oleh masyarakat peserta JKN. Perubahan-perubahan dilakukan sebagai upaya mengimplementasikan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Dari sederet perubahan dan perbaikan regulasi terkait BPJS Kesehatan, satu perubahan besar yang dicanangkan oleh Pemerintah Indonesia adalah pergantian kebijakan klasterisasi kelas rawat inap menjadi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) (Pramana & Priastuty, 2023).

Kebijakan terkait KRIS ini mengacu pada Pasal 54A (Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2020, 2020) tentang perubahan kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan yang berbunyi "Untuk keberlangsungan pendanaan Jaminan Kesehatan, Menteri bersama



kementerian/lembaga terkait, organisasi profesi dan asosiasi fasilitas kesehatan melakukan tinjauan Manfaat Jaminan Kesehatan sesuai dengan kebutuhan dasar kesehatan dan rawat inap kelas standar paling lambat Bulan Desember 2020". Ketentuan tambahan pada pasal 54B menambahkan "Manfaat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54A diterapkan secara bertahap sampai dengan paling lambat Tahun 2022 dan pelaksanaannya dilakukan secara berkesinambungan untuk meningkatkan tata kelola Jaminan Kesehatan".

Pemerintah melalui Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) telah melakukan kajian konsep KRIS, dengan mempertimbangkan beberapa aspek antara lain ketersediaan jumlah tempat tidur (TT) pada setiap kelas perawatan di Rumah Sakit (RS) saat ini, pertumbuhan jumlah peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), kemampuan fiskal negara dan kemampuan masyarakat dalam membayar iuran, dan angka rasio utilitasi JKN (Irianto, Barliyan, Asnida, Riyanti, & Samino, 2023). Terkait kebijakan tersebut, DJSN telah menetapkan dua belas kriteria yang harus dipenuhi RS dalam penerapan KRIS, yang diberlakukan secara bertahap mulai Bulan Juli 2022 dengan sembilan kriteria terlebih dahulu (Abdillah & Basri, 2022).

Masyarakat pengguna BPJS Kesehatan mampu memahami langkah perubahan yang dilakukan oleh Pemerintah dalam menjalankan prinsip ekuitas sebagaimana yang dimaksudkan dalam undang-undang terkait. Hal ini didukung dengan pengalaman mereka sebagai pengguna aktif dan pengalaman pelayanan kesehatan utamanya fasilitas rawat inap dan rawat jalan. Mereka merasa bahwa apa yang mereka dapatkan selama ini sudah tergolong baik hanya saja ketika rencana KRIS ini kemudian benar-benar diimplementasi, jangan sampai justru tidak lebih baik dari apa yang sudah berjalan saat ini. Terlepas dari hal tersebut, mengingat kebutuhandan kemampuan pengguna BPJS Kesehatan yang beragam dan saat ini terpilah dalam 3 tingkatan kelas, harapan masyarakat terhadap kebijakan diberlakukannya KRIS juga beragam (Pramana & Priastuty, 2023).



Gambar 1. Pemaparan materi



Gambar 2. Sesi *sharing*

Hasil pre test menunjukkan bahwa sebelum dilakukan penyuluhan, seluruh peserta masih memiliki pengetahuan yang kurang tentang kebijakan terbaru Kelas Rawat Inap Standar BPJS Kesehatan. Hal ini dapat dilihat pada hasil pre test yang menunjukkan tingkat pengetahuan kurang, proporsinya lebih banyak dibandingkan dengan tingkat pengetahuan baik dimana tingkat pengetahuan kurang sebesar 100% sedangkan tingkat pengetahuan baik hanya sebesar 0%. Kemudian setelah dilakukan penyuluhan, ternyata tingkat pengetahuan peserta tentang KRIS BPJS Kesehatan ini mengalami peningkatan menjadi baik sebesar 88%. Selain itu, untuk mengetahui apakah ada perbedaan sebelum dan sesudah penyuluhan maka dilakukan analisis data menggunakan Uji *Paired Sample T-Test*. Berdasarkan hasil uji tersebut, didapatkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya hasil ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa dengan adanya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menambah tingkat pengetahuan peserta tentang perubahan kelas peserta menjadi Kelas Rawat Inap Standar BPJS Kesehatan. Adanya peningkatan pengetahuan peserta tentang program tersebut dapat memberikan manfaat yang signifikan pada seluruh peserta agar mereka mau dan memanfaatkan layanan terbaru yang diberikan oleh BPJS Kesehatan. Salah satu keunggulan dari Kelas Rawat Inap Standar adalah biaya yang lebih terjangkau dibandingkan dengan kelas-kelas yang lebih tinggi. Dengan menyediakan Kelas Rawat Inap Standar, JKN memastikan bahwa semua peserta memiliki akses terjangkau ke layanan kesehatan rawat inap. Kelas ini dirancang untuk memenuhi kebutuhan dasar perawatan medis dan memastikan bahwa biaya yang harus ditanggung oleh peserta tetap terjangkau.

Hasil pengabdian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pramana & Priastuty (2023) yang menunjukkan bahwa sangat menyoroti pada penyesuaian besarnya iuran dalam kebijakan KRIS. Semestinya dengan diberlakukannya kelas rawat inap tunggal tersebut, mampu diimbangi dengan penyesuaian besaran iuran setiap bulan yang harus dibayarkan oleh para masyarakat pengguna BPJS Kesehatan. Namun demikian, penyesuaian tersebut diharapkan mempertimbangkan kebutuhan dan kemampuan masyarakat pengguna BPJS saat ini. Sehingga, nantinya apabila kebijakan KRIS sudah berlaku menyeluruh, hal tersebut akan mampu menjawab



kebutuhan masyarakat akan ketersediaan layanan kesehatan seperti yang menjadi dasar terbentuknya Program JKN.

Selain itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fajarwati et al. (2023) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang erat antara harapan masyarakat dan kesiapan masyarakat terkait rencana kebijakan keseragaman kelas BPJS di rumah sakit. Harapan masyarakat meliputi aksesibilitas dan ketersediaan layanan yang mudah, kualitas layanan yang baik, serta perlindungan finansial dalam menghadapi risiko kesehatan. Sementara itu, kesiapan masyarakat melibatkan pemahaman, pengetahuan, dan kesadaran tentang rencana kebijakan, serta kemampuan untuk menghadapi perubahan dan beradaptasi dengan sistem yang baru. Selain itu, kesiapan masyarakat juga terkait dengan kesiapan penyedia layanan kesehatan dalam hal infrastruktur, tenaga kerja, dan kepatuhan terhadap standar yang ditetapkan. Penyedia layanan kesehatan perlu mempersiapkan diri agar dapat mendukung implementasi kebijakan keseragaman kelas BPJS dengan baik dan memberikan pelayanan yang berkualitas kepada peserta BPJS.

SIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berupa penyuluhan kepada masyarakat telah tercapai dan terlaksana dengan baik. Dapat ditunjukkan dengan partisipasi aktif masyarakat. Selain itu adanya peningkatan pengetahuan Peserta BPJS melalui kuesioner pre test dan post test yang dikategorikan Kurang <60, dan Baik >60. Hal ini dapat dilihat pada hasil pre test yang menunjukkan tingkat pengetahuan kurang, proporsinya lebih banyak dibandingkan dengan tingkat pengetahuan baik dimana tingkat pengetahuan kurang sebesar 100% sedangkan tingkat pengetahuan baik sebesar 0%. Kemudian setelah dilakukan penyuluhan, ternyata tingkat pengetahuan peserta tentang pemanfaatan program JKN ini mengalami peningkatan menjadi baik sebesar 88%. Masyarakat paham mengenai kebijakan terbaru yang akan segera diterapkan oleh BPJS Kesehatan.

SARAN

Berdasarkan hasil dari kegiatan ini, diharapkan dengan adanya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menambah tingkat pengetahuan peserta tentang Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar BPJS Kesehatan. Adanya peningkatan pengetahuan peserta tentang program tersebut dapat memberikan manfaat yang signifikan pada seluruh masyarakat peserta BPJS Kesehatan. Dengan diberikan sosialisasi dari tim pengabdian diharapkan warga menjadi lebih tahu dan tidak bingung lagi ketika kebijakan baru ini diterapkan. Hal yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan pengetahuan adalah penggunaan media sosialisasi yang disesuaikan dengan sasaran, penyelenggaraan TOT (Training of Trainer) bagi masyarakat (seperti : kader kesehatan, perangkat desa, tokoh masyarakat), dan meningkatkan keterlibatan stakeholder kebijakan JKN dalam upaya sosialisasi program. Edukasi terkait program baru BPJS Kesehatan dan aksesnya dari instansi terkait seperti BPJS, Puskesmas, Kelurahan dan juga Kader perlu ditingkatkan agar masyarakat lebih memahami JKN.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Ketua RW 29, Kelurahan Mojosongo, Jebres, Surakarta dan Universitas Kusuma Husada Surakarta yang telah mendukung terlaksananya kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, H., & Basri, B. (2022). Sosialisasi Jaminan Kesehatan BPJS dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Rukun Ibu Kota Sukabumi. *Sasambo: Jurnal Abdimas (Journal of Community Service)*, 4(2), 278-290. <https://doi.org/10.36312/sasambo.v4i2.676>
- Fajarwati, R., Muchlis, N., & Batara, A. S. (2023). Faktor Internal dan Eksternal Kesiapan Masyarakat Tentang Rencana Kebijakan Keseragaman Kelas BPJS. *Jurnal Mirai Management*, 8(2), 327-343.
- Irianto, T. D., Barliyan, M. A., Asnida, D., Riyanti, & Samino. (2023). Sosialisasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Bagi Manajemen dan Karyawan RS Pertamina Bintang Amin (RSPBA) Bandar Lampung Tahun 2022. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(2), 691-697.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kemenkes RI. Retrieved from Kemkes.Go.Id
- Mundzir, M. I. M., Nasrudin, A., & Alwi, M. K. (2024). Analisis Persepsi Peserta JKN dan SMF Tentang Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Pada Program JKN Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 4(1), 8886-8897.
- Pramana, P., & Priastuty, C. W. (2023). Perspektif Masyarakat Pengguna BPJS Kesehatan mengenai Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS). *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 3(1), 30-41.
- Putri, D. A., Ramadhanty, R. W., Oktaviani, W., & Gurning, F. P. (2022). Analisa Respon Masyarakat dalam Implementasi Kebijakan Kelas Standar BPJS Kesehatan di Desa Bandar Selamat Kecamatan Aek Songsongan. *Humantech: Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 1(8), 1121-1128.
- Retnaningsih, H. (2022). Rencana Penghapusan Kelas Peserta BPJS Kesehatan. *Info Singkat*, 14(1), 25-30.
- Rizki, M., Harahap, M. U., Yanti, F. D., & Gurning, F. P. (2023). Analisis pengetahuan masyarakat tentang program JKN - KIS (BPJS) di Daerah Binjai Utara Kelurahan Cengkeh Turi. *FLORONA: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 15-19. <https://doi.org/10.55904/florona.v2i1.586>
- Utama, T., Andriati, R., & Ambarsari, F. (2021). Tinjauan Sistem Rujukan Online Pasien BPJS Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Rengas Tahun 2021. *EDU RMIK: Jurnal Edukasi Rekam Medis Informasi Kesehatan*, 1(1), 1-10.