



## Sosialisasi Jaminan Kesehatan BPJS dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Rukun Ibu Kota Sukabumi

**1\*Hadi abdillah, 2Burhanudin Basri**

Prodi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah

**2Program Studi DIII Keperawatan, Universitas Muhammadiyah  
Sukabumi**

\*Corresponding Author e-mail : [hadiabdillah91@ummi.ac.id](mailto:hadiabdillah91@ummi.ac.id)

Diterima: Maret 2022; Revisi: April 2022; Diterbitkan: Mei 2022

**Abstrak:** Permasalahan lansia tentang BPJS kesehatan yaitu lansia masih belum memahami mengenai cara mendapatkan dan tahapan dalam pengobatan dengan menggunakan BPJS mulai dari rujukan pelayanan kesehatan tingkat pertama ke rujukan pelayanan kesehatan tingkat paling tinggi. Lansia juga belum mendapatkan informasi secara maksimal mengenai jaminan kesehatan BPJS. Metode pemecahan permasalahan dalam pengabdian masyarakat menggunakan edukasi oleh tenaga kesehatan pada lansia. Tahapan pelaksanaan kegiatan pada pengabdian masyarakat ini yaitu menggunakan metode penyuluhan atau edukasi oleh tenaga kesehatan pada lansia. Konsep metode edukasi meliputi: 1) tahap orientasi; 2) kerja; 3) resolusi. Memberikan materi meliputi: 1) pengertian BPJS; 2) jenis-jenis BPJS; 3) pelayanan-pelayanan dalam BPJS; 4) pembayaran iuran BPJS; 5) prosedur pendaftaran BPJS; 6) manfaat BPJS bagi lansia. Hasil pengabdian masyarakat memberikan materi tentang BPJS selama 30 menit. Kegiatan sosialisasi informasi dan komunikasi jaminan kesehatan BPJS dalam meningkatkan pelayanan kesehatan lansia dapat meningkatkan pola hidup sehat lansia, sehingga lansia tetap produktif dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang terpenuhi secara komprehensif dan bertanggung jawab.

**Kata Kunci:** BPJS kesehatan, lansia, pelayanan kesehatan

## ***Socialization of BPJS Health Insurance in Improving Health Services for the Elderly at the Tresna Werdha Rukun Social Home in the Capital City of Sukabumi***

**Abstract:** The problem for the elderly about BPJS health is that the elderly still do not understand how to get and the stages in treatment using BPJS starting from referrals for health services at the first level to referrals for health services at the highest level. The elderly also have not received maximum information about BPJS health insurance. Problem solving methods in community service use education by health workers for the elderly. The stages of implementing activities in this community service are using counseling or education methods by health workers for the elderly. The concept of educational methods includes: 1) orientation stage; 2) work; 3) resolution. Providing materials include: 1) the definition of BPJS; 2) types of BPJS; 3) services in BPJS; 4) payment of BPJS contributions; 5) BPJS registration procedure; 6) BPJS benefits for the elderly. The results of community service provide material about BPJS for 30 minutes. Information dissemination activities and communication of BPJS health insurance in improving health services for the elderly can improve the healthy lifestyle of the elderly, so that the elderly remain productive and get health services that are fulfilled in a comprehensive and responsible manner.

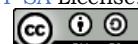
**Keywords:** Health Insurance; Elderly; Health Service

**How to Cite:** 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>



<https://doi.org/10.36312/sasambo.v4i2.676>

Copyright© 2022, Abdillah & Basril  
This is an open-access article under the CC-BY-SA License.



## PENDAHULUAN

Peningkatan kualitas pelayanan publik pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sangatlah penting agar dapat meningkatkan kepuasan terhadap masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, sistem serta harga yang terjangkau. Pelayanan bidang kesehatan belum memenuhi standar pelayanan publik yang baik, akses masyarakat untuk mendapatkan manfaat pelayanan sangat terbatas, masyarakat belum bisa mendapatkan pelayanan di semua fasilitas kesehatan (Widiastuti, 2018). Permasalahan komunikasi dan informasi yang kurang baik (Rosidah & Apriyani, 2018). Hasil studi di lapangan bahwa permasalahan lansia tentang BPJS kesehatan yaitu lansia masih belum memahami mengenai cara mendapatkan dan tahapan dalam pengobatan dengan menggunakan BPJS mulai dari rujukan pelayanan kesehatan tingkat pertama ke rujukan pelayanan kesehatan tingkat paling tinggi. Lansia juga belum mendapatkan informasi secara maksimal mengenai jaminan kesehatan BPJS.

Panti Sosial Tresna Werdha Rukun Ibu sendiri merupakan panti sosial berbadan hukum yang berada di Nanggeleng Kota Sukabumi, yang mana dalam operasional kegiatannya menampung lansia yang dititipkan oleh keluarganya dan menampung 15 orang untuk tinggal di panti. Selain itu juga pengurus memiliki wilayah binaan yang berada di luar panti dan senantiasa melakukan kegiatan-kegiatan rutin untuk pemberdayaan lansia, diantaranya pengajian rutin dan senam lansia. Penulis melihat bahwa dari lansia yang tinggal di panti ataupun yang berada di luar panti mayoritas tidak memahami alur penggunaan BPJS, hal ini membuat kualitas hidup lansia akan semakin buruk mengingat pelayanan BPJS itu sendiri sangatlah berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia untuk ke depannya, oleh karena itu penulis melaksanakan pengabdian ini untuk memberikan pemahaman kepada lansia terkait alur penggunaan BPJS untuk lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Rukun Ibu.

Sasaran masyarakat yang akan diberikan penyuluhan adalah kelompok lansia yang berada di panti dan wilayah binaan panti. Masalah inipun berkaitan dengan target Sustainable Development Goals (SDGs) tentang kesehatan dan kesejahteraan yang baik sehingga dampak yang diharapkan lansia memiliki akses merata keada pelayanan jaminan sosial dengan diberikannya penyuluhan tentang jaminan kesehatan BPJS dalam meningkatkan pelayanan kesehatan lansia di panti sosial tresna wertha rukun ibu kota sukabumi.

Di Negara Indonesia populasi lanjut usia meningkat per tahun. Tahun 1980 sebanyak 5.45%; tahun 2006 meningkat 8.90%; tahun 2010 berubah 9.77%; tahun 2014 berubah 10.60% dan tahun 2020 sekitar 11.34% dari jumlah keseluruhan populasi (Vinsur & Sutiyarsih, 2019). Populasi lansia secara global diperkirakan terus meningkat pada tahun 2013 terdapat 13,4 juta jiwa berusia di atas 60 tahun, dan diperkirakan

pada tahun 2050 jumlah lansia di dunia sekitar 25,3 juta jiwa. Peningkatan jumlah lansia di Indonesia cukup signifikan di tahun 2013 terdapat 8,9 juta jiwa berusia di atas 60 tahun, dan diprediksi pada tahun 2050 jumlah lansia di Indonesia akan mencapai 21,4 juta jiwa dan di Jawa Timur pada tahun 2015 terdapat 11,5 juta jiwa dikategorikan lansia (Infodatin Kemenkes RI, 2016). Factor penyebab rendahnya pengetahuan atau informasi yaitu tingkat pendidikan masyarakat yang merupakan faktor potensial penyebab rendahnya kepesertaan BPJS di sektor informal (Rosidah & Apriyani, 2018). Factor lain penyebab rendahnya informasi dan komunikasi lansia tentang jaminan kesehatan BPJS antara lain faktor kurangnya akses untuk mendapatkan informasi yang akurat tentang jaminan BPJS, factor kemauan dari diri lansia untuk mendapatkan informasi, dan faktor tingkat pendidikan. Kondisi tersebut berdampak pada status kesehatan lansia. Lansia tidak optimal dalam memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan dengan menggunakan BPJS, sehingga kualitas kesehatan belum optimal.

Hasil penelitian Kushariyadi (2017) yang dilakukan pada lansia bahwa salam terapeutik sangat efektif sebagai proses interaksi interpersonal antara perawat-pasien menggunakan pendekatan terencana dalam mempelajari pasien berfokus pada kebutuhan spesifik pasien untuk meningkatkan pertukaran informasi efektif yang dipimpin dan direncanakan oleh seorang professional.

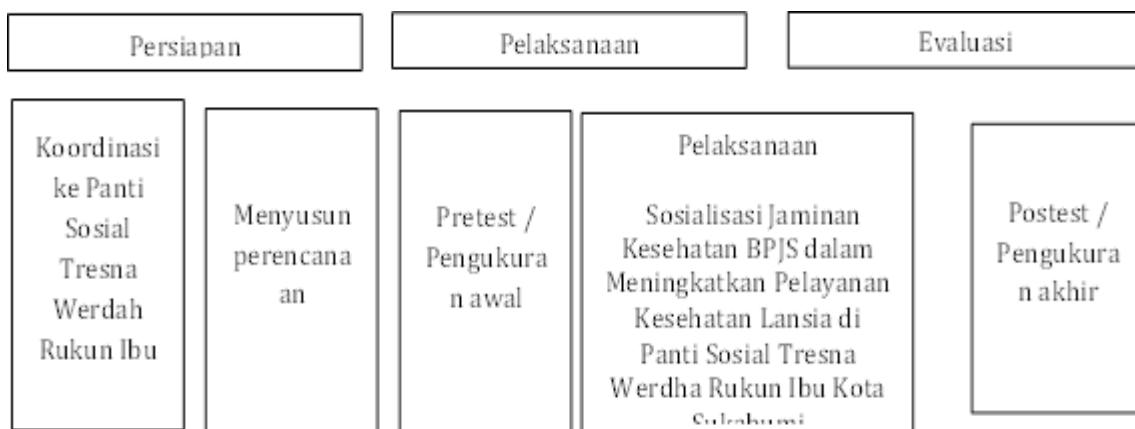
Salah satu upaya untuk menangani permasalahan kesehatan lansia di atas adalah dengan melakukan edukasi atau penyuluhan kesehatan tentang sosialisasi jaminan kesehatan BPJS untuk lansia. Panti Sosial Tresna Werdha Rukun Ibu sendiri merupakan panti sosial berbadan hukum yang berada di Nanggeleng Kota Sukabumi, yang mana dalam operasional kegiatannya menampung lansia yang dititipkan oleh keluarganya dan menampung 15 orang untuk tinggal di panti. Selain itu juga pengurus memiliki wilayah binaan yang berada di luar panti dan senantiasa melakukan kegiatan-kegiatan rutin untuk pemberdayaan lansia, diantaranya pengajian rutin dan senam lansia. Penulis melihat bahwa dari lansia yang tinggal di panti ataupun yang berada di luar panti mayoritas tidak memahami alur penggunaan BPJS, hal ini membuat kualitas hidup lansia akan semakin buruk mengingat pelayanan BPJS itu sendiri sangatlah berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia untuk ke depannya, oleh karena itu penulis melaksanakan pengabdian ini untuk memberikan pemahaman kepada lansia terkait alur penggunaan BPJS untuk lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Rukun Ibu.

Berdasarkan latar belakang tersebut tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah untuk memberikan pemahaman jaminan Jaminan Kesehatan BPJS dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Rukun Ibu Kota Sukabumi.

## METODE

Melakukan penyuluhan kepada lansia dalam keadaan pandemic memiliki kesulitan yang lumayan tinggi, mengingat harus menjaga protokol kesehatan (penyediaan handsanitizer, masker, serta menjaga jarak), partisipan serta waktu juga dibatasi. Penyuluhan ini dilaksanakan pada hari Selasa, 28 Desember 2021 di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Rukun Ibu Kabupaten Sukabumi.

Partisipan aktivitas ataupun sasaran penyuluhan ini adalah lansia yang berada di dalam panti serta lansia yang berada di wilayah binaan panti yang berjumlah 35 orang. Adapun alur kegiatan yang dilaksanakannya adalah sebagai berikut:



**Gambar 1** Skema Alur Aktivitas Pengabdian pada masyarakat

### 1. Persiapan

Koordinasi dengan Panti Sosial Tresna Werdha Rukun Ibu, Pada tahapan persiapan tim melaksanakan survei terlebih dulu kepada mitra untuk proses perizinan untuk mendapatkan informasi awal serta izin kegiatan penyuluhan kepada lansia yang berada di panti. Adapun tim yang akan melaksanakan kegiatan pengabdian ini terdiri dari 2 Dosen Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi, yaitu Hadi Abdillah, S. Kep., Ners., MMRS selaku ketua tim serta Burhanuddin Basri, M.Kep sebagai Anggota tim. Adapun mitra dalam kegiatan pengabdian ini adalah Panti Sosial Tresna Werdha Rukun Ibu. Selanjutnya tim melaksanakan survei lebih mendalam terkait dengan tema penyuluhan yang diberikan oleh tim pengabdi dari Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi. Adapun yang didiskusikan dengan mitra adalah Para lansia dan pengelola belum memahami terkait penggunaan layanan BPJS untuk lansia yang tinggal di Panti

### 2. Menyusun perencanaan

Setelah persiapan, tim Pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat melakukan perencanaan kegiatan agar bisa berjalan dengan lancar. Perencanaan yang dilakukan antara lain tanggal pelaksanaan, jam pelaksanaan, jumlah peserta

yang mengikuti kegiatan, materi apa yang akan diberikan, alat apa yang diperlukan. Selain itu yang perlu diperhatikan bahwa kegiatan ini tengah berada saat pandemi Covid-19. Oleh karena itu wajib dilakukan dengan protokol kesehatan yang ketat agar kegiatan tetap berjalan sesuai harapan. Setelah berdiskusi dengan tim maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Tanggal pelaksanaan yaitu hari Selasa 28 Desember 2021.
- b. Tempat pelaksanaan di Panti Sosial Tresna Werdha Rukun Ibu
- c. Pelaksanaan dibagi menjadi 4 sesi:

**Tabel 1.** Agenda Aktivitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)

Waktu	Materi	Pemateri
Hari Selasa 28 Desember 2021		
08.30-	Pre tes	Tim
08.50		
09.00-	1. Pengertian BPJS	Hadi Abdillah,
10.30	2. Jenis-Jenis BPJS	S.Kep., Ners.,
	3. Pelayanan – pelayanan	MMRS
	dalam BPJS	
11.31-	1. Pembayaran iuran BPJS	
12.30	2. Prosedur pendaftaran	Burhanuddin
	BPJS	
	3. Manfaat BPJS bagi lansia	Basri, M.Kep
12.31-	Post tes	Tim
12.50		

- d. Perlengkapan/peralatan yang digunakan: Proyektor, Laptop, perlengkapan alat tulis buat partisipan.
- e. Perlengkapan protokol kesehatan: masker, handsanitizer.

### 3. Pelaksanaan

Tahapan pelaksanaan, tim melaksanakan implementasi dari sesi perencanaan yang telah dipersiapkan. Dalam tahapan ini, tim memakai teknik ceramah dengan menyajikan materi yang sudah disiapkan, membuka sesi diskusi, dan tanya jawab. Terdapat 3 materi pokok yang dibahas oleh pemateri pertama yaitu 1) pengertian BPJS; 2) jenis-jenis BPJS; 3) pelayanan-pelayanan dalam BPJS, kemudian pemateri kedua menyiapkan materi tentang 1) pembayaran iuran BPJS; 2) prosedur pendaftaran BPJS; 3) manfaat BPJS bagi lansia. Hambatan dalam kegiatan ini adalah waktu yang singkat, dan berubah- rubah karena menyesuaikan dengan jadwal kegiatan dari pihak panti serta pembatasan kegiatan berkumpul di masa pandemi, sehingga

dalam pelaksanaan tidak mengumpulkan peserta terlalu banyak.

#### 4. Evaluasi

Pada tahapan monitoring evaluasi, tim menyebarkan angket kepada partisipan untuk mengukur tingkat pemhamaman audien setelah diberikan penyuluhan.

### **HASIL DAN DISKUSI**

Tahapan ini merupakan tahapan pertama sebelum peserta lansia mendapatkan edukasi tentang sosialisasi informasi dan komunikasi jaminan kesehatan BPJS dalam meningkatkan pelayanan kesehatan lansia. Tahap pertama (orientasi) ini meliputi: 1) salam terapeutik; 2) evaluasi pertemuan; 3) kontrak (topik, waktu, dan tempat).

Salam terapeutik berisi tentang perkenalan nama dan bina hubungan saling percaya. Salam terapeutik ini merupakan langkah pertama untuk saling mengenal antara petugas kesehatan dengan peserta lansia. Perkenalan nama diharapkan tercipta interaksi hubungan saling percaya sehingga peserta lansia dapat melanjutkan ke tahap penerimaan informasi. Hasil penelitian Kushariyadi (2017) yang dilakukan pada lansia bahwa salam terapeutik sangat efektif sebagai proses interaksi interpersonal antara perawat-pasien menggunakan pendekatan terencana dalam mempelajari pasien berfokus pada kebutuhan spesifik pasien untuk meningkatkan pertukaran informasi efektif yang dipimpin dan direncanakan oleh seorang professional.

Evaluasi pertemuan berisi tentang persiapan peserta yang akan diberikan edukasi yaitu lansia, dan menanyakan kondisi kesehatan peserta. Persiapan peserta lansia meliputi kehadiran lansia sesuai waktu yang dijadwalkan dalam kegiatan serta sikap kooperatif lansia yang dibuktikan dengan mengisi absen hadir di berita acara yang diikuti sebanyak 18 lansia yang sudah disediakan oleh petugas kesehatan. Menanyakan kondisi kesehatan peserta lansia yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kesiapan keikutsertaan peserta lansia dalam kondisi sehat dan fit sebagai bentuk rasa empati dan kepedulian petugas kesehatan terhadap kondisi peserta lansia pada saat sebelum memulai edukasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rasa empati merupakan cara atau kemampuan petugas kesehatan memahami makna, perasaan, mengkomunikasikan pemahaman, mampu menempatkan diri dan melihat hati dari kondisi atau posisi pasien. Empati dapat terjadi saat petugas kesehatan mendengarkan dengan penuh pemahaman dan kepedulian. Petugas kesehatan memperoleh pencitraan perasaan pasien tentang pengalamannya, jika mendengarkan dan merasakan pentingnya situasi pasien (Engvig et al, 2012).

Kontrak (topik, waktu, dan tempat) berisi tentang tema pokok bahasan yang akan disampaikan dalam edukasi yaitu sosialisasi informasi dan komunikasi jaminan kesehatan BPJS dalam meningkatkan pelayanan

kesehatan lansia. Kontrak waktu berisi tentang jadwal edukasi yang akan dilaksanakan pada bulan Nopember 2021. Kontrak tempat berisi lokasi edukasi di Panti Sosial Tresna Werdha Rukun Ibu. Tahapan ini bertujuan untuk membina hubungan saling percaya, menghargai, menghormati, kejujuran, ketertarikan, dan keterbukaan antara tenaga kesehatan yang memberikan edukasi dengan lansia dan meningkatkan rasa percaya diri lansia terhadap kemampuannya dalam menerima dan kooperatif terhadap informasi dan komunikasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan. Petugas kesehatan juga lebih optimal dan mempunyai kepercayaan diri saat menyampaikan informasi tentang tema di dalam edukasi tersebut.

Petugas kesehatan memperlihatkan tingkah laku percaya penuh, menyampaikan integritas, kehandalan, konsisten, bersikap terbuka, memberi tanggapan jujur dan memperkuat rasa aman. Perilaku petugas kesehatan yang dapat membangun kepercayaan pasien seperti merawat, keterbukaan, objektivitas, menghormati, ketertarikan, pemahaman, konsistensi, memperlakukan pasien sebagai manusia, menunjukkan tanpa memberitahu, mendekati, mendengarkan, menepati janji, kejujuran. Petugas kesehatan dan pasien saling menjaga keterbukaan, mengembangkan kepercayaan, iklim yang mendukung dan mengurangi gangguan sehingga pasien menerima bantuan (informasi) yang ditawarkan (Nasir & Muhith, 2011).

Tahap kerja atau tahap implementasi merupakan tahap inti penyampaian informasi dan komunikasi melalui edukasi yang akan membahas sub-sub tema meliputi: 1) pengertian BPJS; 2) jenis-jenis BPJS; 3) pelayanan-pelayanan dalam BPJS; 4) pembayaran iuran BPJS; 5) prosedur pendaftaran BPJS; 6) manfaat BPJS bagi lansia. Tahap ini bertujuan untuk memberikan informasi secara lengkap dan jelas terhadap lansia sehingga dapat meningkatkan pemahaman lansia terhadap jaminan kesehatan BPJS dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.

Dasar hukum penyelenggaraan program jaminan social meliputi Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Beberapa kesehatan yang ditanggung oleh BPJS meliputi:

- a. Pelayanan kesehatan tingkat satu yaitu pelayanan kesehatan bukan spesialistik meliputi: 1) administrasi pelayanan; 2) pelayanan promotif dan preventif; 3) pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis; 4) tindakan medis bukan spesialistik (operatif dan non operatif); 5) pelayanan obat dan bahan medis habis pakai; 6) transfusi darah sesuai kebutuhan medis; 7) pemeriksaan penunjang diagnosis laboratorium tingkat satu; 8) rawat inap tingkat satu sesuai indikasi.
- b. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan yaitu pelayanan kesehatan:
  - 1) Rawat jalan: a) administrasi pelayanan; b) pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialistik oleh dokter spesialis dan sub-spesialis; c) tindakan medis spesialistik sesuai indikasi medis; d) pelayanan obat

dan bahan medis habis pakai; e) pelayanan alat kesehatan implant; f) pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai indikasi medis; g) rehabilitasi medis; h) pelayanan darah; i) pelayanan kedokteran forensic; j) pelayanan jenazah difasilitas kesehatan.

2) Rawat inap: a) perawatan inap bukan intensif; b) perawatan inap di ruang intensif; c) pelayanan kesehatan lain ditetapkan oleh Menteri.

Dalam hal peserta jaminan kesehatan menghendaki kelas perawatan yang lebih tinggi, selisih biaya menjadi beban peserta dan/atau asuransi swasta yang diikuti peserta. Dalam hal peserta memerlukan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan, fasilitas kesehatan tingkat pertama harus merujuk ke fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan terdekat sesuai dengan sistem rujukan yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang- undangan.

Peserta yang memerlukan pelayanan gawat darurat dapat langsung memperoleh pelayanan di setiap fasilitas kesehatan. Peserta yang menerima pelayanan kesehatan di fasilitas yang tidak bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, harus segera dirujuk ke fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan setelah keadaan gawat daruratnya teratasi dan pasien dalam kondisi dapat dipindahkan. Hal ini juga telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Hasil penelitian mengenai Pelayanan Kesehatan yang berada di Ruang Rawat Inap Peserta Pengguna BPJS di RSUD Dr. Soedarso Kalimantan Barat didapatkan rumah sakit sudah memberikan pelayanan dan fasilitas yang cukup baik, namun terdapat beberapa fasilitas yang kurang baik berhubungan dengan fasilitas yang berada di ruang rawat inap sehingga berdampak pasien dan keluarga merasa tidak nyaman dalam beristirahat(Sumpri, 2016).

Hasil penelitian tentang *Evaluation of Universal Health Coverage Policy: A Comparison Study Between Indonesia and Thailand* didapatkan implementasi *Universal Health Coverage* di Thailand berhasil dicapai dengan cara mempertahankan standar fasilitas dan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Implementasi *Universal Health Coverage* di Indonesia belum terpenuhi luaran targetnya, dana pelayanan kesehatan dan kualitas pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional masih minim (Mutiarin et al, 2019).

Pembayaran iuran BPJS berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 Tentang Perubahan Ketiga Peraturan Presiden nomor 12 Jaminan Kesehatan. Ketentuan ayat (1) huruf a Pasal 16F berubah menjadi: Pasal 16F:

(1) Iuran Jaminan Kesehatan untuk Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja:

- a. Sejumlah Rp 25.500,00 per orang per bulan untuk pelayanan di ruang perawatan Kelas III.
- b. Sejumlah Rp 51.000,00 per orang per bulan untuk pelayanan di

ruang perawatan Kelas II.

- c. Sejumlah Rp 80,000,00 per orang per bulan untuk pelayanan di ruang perawatan Kelas I.

Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan Pasal 34(1) dan Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan.

Pasal 34:

(1) Iuran bagi Peserta PBPU dan Peserta BP yaitu sebesar:

- a. sebesar Rp 42.000,00 (empat puluh dua ribu rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III
- b. sebesar Rp 110.000,00 (seratus sepuluh ribu rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II.
- c. sebesar Rp 160.000,00 (seratus enam puluh ribu rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I.

Manfaat BPJS kesehatan bagi lansia antara lain (BPJS, 2019):

- c. Menjamin semua biaya pengobatan, pelayanan dan fasilitas kesehatan secara gratis dengan ketentuan.
- d. Bisa digunakan di seluruh rumah sakit, puskesmas, klinik, dokter praktik, bidan praktik yang terdaftar kerjasama dengan BPJS kesehatan.
- e. Bisa memilih hak kelas 1 atau kelas 2 atau kelas 3 jika dirawat di rumah sakit.

Hasil penelitian di puskesmas di wilayah Kota Yogyakarta bahwa kualitas pelayanan kesehatan lansia menunjukkan peningkatan yang berdampak pada peningkatan kesehatan lansia, lansia tetap produktif melakukan aktifitas kegiatan hidup sehari-hari (Khozin & Mutmainah, 2018).

Hasil penelitian di posyandu lansia yang merupakan pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana lansia bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Bertujuan meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia di masyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia, mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat (Rusmin, Bujawati, & Baso, 2017).

Hasil penelitian tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan bahwa yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah *need* (kebutuhan) dimana lansia mencari tindakan pengobatan, tindakan itu dirasakan sebagai kebutuhan. Kebutuhan merupakan dasar dan stimulus langsung untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, baik pengetahuan lansia tinggi maupun rendah, lansia tetap mau untuk memanfaatkan kembali pelayanan puskesmas karena dirasakan sebagai kebutuhan oleh lansia (Setyarini, Arso, & Suparwati, 2017).

Tahap resolusi atau terminasi meliputi: 1) evaluasi berisi tentang evaluasi respons peserta edukasi secara subyektif dan obyektif; 2) tindak lanjut berisi tentang penugasan atau latihan mandiri untuk peserta

edukasi tentang tema yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan; 3) kontrak yang akan datang berisi tentang topik atau tema baru yang akan disampaikan, waktu atau jadual edukasi, dan tempat edukasi. Tahap ini bertujuan sebagai evaluasi yang dilakukan pada lansia yang berupa evaluasi proses dan hasil terhadap edukasi yang telah dilakukan untuk mengetahui keberhasilan kegiatan.

Evaluasi keberhasilan sosialisasi informasi dan komunikasi jaminan kesehatan BPJS dalam meningkatkan pelayanan kesehatan lansia menggunakan *deep interview* atau wawancara mendalam menggunakan pertanyaan yang bersifat terbuka terhadap peserta lansia mengenai tema yang didapat dari kegiatan edukasi.

Dari ketiga pertanyaan yang ditujukan pada peserta lansia, dapat disimpulkan bahwa sosialisasi informasi dan komunikasi ini sangat bermanfaat untuk pelaksanaan edukasi atau penyuluhan pada lansia. Hal tersebut terlihat dari tema hasil deskripsi dari peserta lansia yaitu:

**Tema:** Penggunaan media powerpoint dan edukasi sebagai komponen sosialisasi informasi dan komunikasi yang dapat mempermudah pemahaman peserta lansia.

“.....saya sangat memahami setelah melihat presentasi melalui powerpoint terutama yang berisi poin-poin singkat dan jelas mengenai apa itu BPJS.....” “.....media ini sangat mengena karena dapat memberikan gambaran secara jelas dan gamblang tentang informasi dan komunikasi tentang pelayanan BPJS kesehatan...”

**Tema:** Informasi dan komunikasi mengenai fasilitas yang ditanggung oleh BPJS sangat membantu peserta lansia menuju pusat layanan kesehatan. “.....kami para lansia tentunya sangat senang dengan adanya program BPJS kesehatan yang secara nyata sangat membantu pelayanan kesehatan terutama di hari tua...”

**Tema:** Penggunaan bahasa lokal untuk menjelaskan semua informasi dan komunikasi mengenai jaminan kesehatan BPJS dalam meningkatkan pelayanan kesehatan lansia terhadap peserta lansia sangat bermanfaat. “.....komunikasi secara langsung dengan menggunakan bahasa sunda sangat membantu kami semakin dalam memahami informasi yang diberikan...”

Peserta lansia mendapatkan tugas untuk memberikan atau menularkan ilmu yang didapat saat diskusi kegiatan ini kepada para tetangga di rumah masing-masing. Para peserta lansia mempunyai tanggung jawab secara pribadi untuk memberikan informasi dan komunikasi mengenai pengertian BPJS kesehatan sampai dengan manfaat yang bisa dirasakan terhadap kesehatan yang didapatkan dari pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah secara gratis dan bertanggung jawab.

Kontrak kegiatan edukasi yang akan diselenggarakan di periode yang akan datang dengan tema yang berbeda. Sehingga diharapkan dapat menjadi kegiatan yang dapat dilaksanakan secara berkelanjutan dengan tema-tema diskusi kesehatan yang menarik dan sesuai dengan situasi dan kondisi lansia saat ini.

Adapun beberapa kegiatan yang dilaksanakan selama penyuluhan dilaksanakan bisa dilihat pada beberapa gambar di bawah ini:



**Gambar 2 dan 3 Kegiatan Sosialisasi di dalam Panti**

Gambar 2 dan 3 menunjukkan narasumber sedang memberikan penyuluhan di dalam panti yang dibantu oleh mahasiswa



**Gambar 4 dan 5 Kegiatan Sosialisasi di luar Panti**

Gambar 4 dan 5 menunjukkan narasumber sedang memberikan penyuluhan di luar panti yang dibantu oleh mahasiswa.

## KESIMPULAN

Kegiatan sosialisasi informasi dan komunikasi jaminan kesehatan BPJS dalam meningkatkan pelayanan kesehatan lansia dapat meningkatkan pemahaman pola pikir tentang pola hidup sehat lansia, sehingga lansia tetap produktif dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang terpenuhi secara komprehensif dan bertanggung.

## REKOMENDASI

Rekomendasi terhadap pengabdian yang selanjutnya yaitu mensosialisasikan kebijakan-kebijakan kesehatan tentang jaminan hukum dan hak-hak pelayanan kesehatan terhadap lansia.

**UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih yang setinggi-tinginya kami tujukan kepada pengelola Panti Sosial Tresna Werdha Rukun Ibu, Dekan fakultas Kesehatan, Ketua Prodi S1 Keperawatan yang sudah membagikan izin serta sarana buat melaksanakan pengabdian ini.

**REFERENCES**

- Widiastuti, I. (2018). *Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Jawa Barat*. Public Inspiration: Jurnal Administrasi Publik. 2018;2(2):91–101.
- BPJS. (2019). *BPJS Kesehatan: Fasilitas Kesehatan*. BPJS Kesehatan. Available from: <https://www.bpj-kesehatan.go.id/>.
- Engvig, A., Fjell, A.M., Westlye, L.T., Skaane, N.V., Sundseth, Ø, & Walhovd, K.B. (2012). *Hippocampal subfield volumes correlate with memory training benefit in subjective memory impairment*. Neuroimage. 2012;61(1):188–194.
- Infodatin Kemenkes RI. (2016). *Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia*. On line at <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/in/infodatin%20lansia.2016;202016>.
- Khozin, M., & Mutmainah, N.F. (2018). *Kualitas Pelayanan Kesehatan Lansia di Kota Yogyakarta (Studi kasus pelayanan kesehatan pada Puskesmas Mantrijeron)*. Jurnal Manajemen Pelayanan Publik. 2018;1(2):143–155.
- Kushariyadi. (2017). *Memory Stimulation, Intervention Increase Elderly Cognitive Function*. Jurnal Ners. 2017;8(2):317–329.
- Mutiarin, D., Tamronglak, A., Suranto, S., Darumurti, A., & Sakir, S. (2016). *Moving Towards Evaluation Sustainable Universal Health Coverage Finance Policy: A Comparison Study Between Indonesia and Thailand*. Prosiding ICOGISS 2019. 2019;669–689.
- Nasir, A., & Muhith, A. (2011). *Dasar-dasar keperawatan jiwa: pengantar danteori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purwadi, H., Hadi, H., & Hasan, M.N. (2013). *Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia di Imogiri Kabupaten Bantul*. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. 2013;1(3):76–81.
- Rosidah, R., & Apriyani, Y. (2018). *Analisis Pelayanan BPJS pada Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung*. Jurnal Perspective Business. 2018;2(1).
- Rusmin, M., Bujawati, E., & Baso, N.H. (2017). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2015*. Al-sihah: The Public Health ScienceJournal. 2017;9(1).
- Setyarini, R., Arso, S.P., & Suparwati, A. (2017). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Ulang Puskesmas Santun Lansia Karangdoro Kota Semarang Tahun 2016*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal). 2017;5(2):16–24.

- Sumpri, M. (2016). *Pelayanan Kesehatan Ruang Rawat Inap Peserta Pengguna BPJS RSUD Dr. Soedarso Kalimantan Barat*. PUBLIKASI Jurnal Ilmu Administrasi Negara. 2016;4(4):1–11.
- Tamimi, N. (2016). *Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Bagi Kelompok Lanjut Usia (LANSIA)*. (Analisis Data IFLS4/SAKERTI 2007). UGM Repository. 2016.
- Widiastuti, I. (2018). *Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Jawa Barat*. Public Inspiration: Jurnal Administrasi Publik. 2018;2(2):91–101.
- Videbeck, S.L. (2013). *Psychiatric-mental health nursing*. Lippincott Williams & Wilkins; 2013.
- Vinsur, E.Y.Y., & Sutiyarsih, E. (2019). *Analisi Faktor yang Mempengaruhi Lansia datang ke Pelayanan Kesehatan*. Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery). 2019;6(2):189–196.