

Pemberdayaan Kader dalam Pendampingan Kepesertaan BPJS (Dandaman BPJS)

¹⁾Melinda Restu Pertiwi*, ²⁾Raziansyah, ³⁾M. Noor Ifansyah, ⁴⁾Kusnindyah Praedevy Reviagana

^{1,2,3,4)}Program Studi Sarjana Administrasi Rumah Sakit, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Intan Martapura, Martapura, Indonesia

Email Corresponding: mrs.melinda9@gmail.com*

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Kata Kunci: BPJS Kesehatan Kader Pendampingan	BPJS merupakan badan hukum yang wajib diikuti oleh penduduk Indonesia. Kepesertaan BPJS di Indonesia masih 83,89%, di bawah target minimal 95% dari total penduduk Indonesia. Namun, kader masih belum memahami tentang kepesertaan termasuk jenis dan alur pendaftaran peserta. Tujuan pengabdian ini yaitu berdayanya kader dalam pendampingan kepesertaan BPJS Kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan melalui sosialisasi langsung. Sehingga bertambahnya angka kepesertaan BPJS di Desa Tanjung Rema. Metode pelaksanaan yaitu melalui pengkajian, penentuan masalah, pendampingan, dan evaluasi. Hasil pengabdian didapatkan data pengetahuan masyarakat tentang JKN dan BPJS sebelum dilaksanakan pendampingan yaitu baik 64%, cukup 28%, dan kurang 8%. Setelah diberikan pendampingan dan sosialisasi pengetahuan meningkat menjadi baik 92% dan cukup 8%. Masyarakat kurang mendapatkan informasi terkait JKN dan layanan yang diberikan BPJS. Kendala yang dialami seperti kurang pengetahuan tentang cara mendaftar hingga asumsi Masyarakat yang merasa rugi jika tidak memanfaatkan layanannya. Kesimpulan dari kegiatan ini yaitu pengetahuan kader tentang BPJS Kesehatan masih kurang sehingga perlu mendapatkan sosialisasi langsung dari narasumber yang kompeten untuk meningkatkan kepesertaan BPJS.
Keywords: BPJS Kesehatan Cadre Assistance	ABSTRACT BPJS is a legal entity that Indonesian residents must follow. BPJS membership in Indonesia is still 83.89%, below the minimum target of 95% of the total population of Indonesia. However, cadres still do not understand about participation, including the types and flow of participant registration. The aim of this service is to empower cadres in assisting BPJS Health participants to increase knowledge through direct socialization. So that the number of BPJS membership in Tanjung Rema Village increases. The implementation method is through assessment, problem determination, mentoring, and evaluation. The results of the service showed that data on community knowledge about JKN and BPJS before the assistance was carried out was 64% good, 28% sufficient, and 8% less. After being provided with assistance and socialization, knowledge increased to 92% good and 8% sufficient. The public lacks information regarding JKN and the services provided by BPJS. Obstacles experienced include a lack of knowledge about how to register and the assumption that people will feel at a loss if they do not use the services. The conclusion from this activity is that cadres' knowledge about BPJS Health is still lacking, so they need to receive direct outreach from competent sources to increase BPJS membership.
This is an open access article under the CC-BY-SA license.	
	

I. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan tindakan mandiri maupun bersama-sama dalam sebuah organisasi untuk meningkatkan derajat kesehatan, memelihara, menyembuhkan, serta mengembalikan kesehatan seseorang, kelompok, maupun masyarakat (C. Pertiwi, 2022). Sistem kesehatan nasional mencakup pendukung yang menjadi tumpuan dalam menjalankan sistem tersebut yaitu manajemen kesehatan (Al Asyari & Budiarsih, 2022). Sistem kesehatan salah satunya ditunjukkan pemerintah yang bertanggung jawab atas jaminan kesehatan sebagai upaya kesehatan perorangan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

Kesehatan ialah badan hukum yang memiliki fungsi penyelenggara program jaminan kesehatan bagi setiap individu dan anggota keluarga (Ananda et al., 2022)(Purwanti et al., 2019). Perpres Nomor 82 Tahun 2018 tentang Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional menyebutkan bahwa peserta dalam sistem adalah setiap orang termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran (Ananda et al., 2022). Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional juga mengamanatkan bahwa seluruh penduduk wajib menjadi peserta jaminan kesehatan, jika tidak terdaftar hingga Januari 2019 maka akan mendapat sanksi administratif berupa teguran tertulis, denda, dan atau tidak mendapat layanan publik tertentu (Besse et al., 2022).

Arah kebijakan dan strategi nasional terkait penyelenggaraan JKN minimal 98% pada tahun 2024. Namun, berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ada masyarakat yang masih tidak memiliki jaminan kesehatan karena beberapa faktor. Kepesertaan dalam program BPJS Kesehatan adalah langkah strategis pemerintah Indonesia untuk menyediakan jaminan kesehatan nasional yang inklusif dan merata. Program ini bertujuan memberikan akses pelayanan kesehatan yang adil bagi seluruh warga negara. Namun, pelaksanaannya di lapangan sering kali menghadapi berbagai tantangan kompleks (Kurniawan et al., 2022).

Menurut Syafei tahun 2008 dalam Hardiyanti 2018 (Hardiyanti, 2018) peran serta masyarakat sangat diperlukan dalam pemanfaatan peningkatan kesehatan. pendidikan berbasis komunitas adalah model penyelenggaraan pendidikan yang bertumpu pada prinsip dari, oleh, dan untuk masyarakat. Upaya meningkatkan peran serta masyarakat antara lain melalui pendampingan kader. Setiap program dengan sasaran masyarakat khususnya program kesehatan tidak akan berhasil jika masyarakat tidak mengerti tentang pentingnya kesehatan. Oleh sebab itu, sangat diperlukan adanya peran serta dari kader dalam mendukung keberhasilan program tersebut. Menurut Erna (2021) kader yang sudah mendapatkan sosialisasi dapat mengaplikasikan ilmu yang diterima dalam kehidupan sehari-hari untuk individu lainnya serta kepada masyarakat pada umumnya (Safarudin & Sariana, 2021). Kader diharapkan dapat menjembatani antara masyarakat dan BPJS untuk mencapai peningkatan kepesertaan di Kabupaten Banjar dan wilayah Martapura khususnya. Kader yang telah memiliki pengetahuan lebih, dapat memberikan informasi dan memberikan solusi pada masyarakat yang kesulitan dan kurang pengetahuan dalam mendaftarkan diri sebagai peserta BPJS.

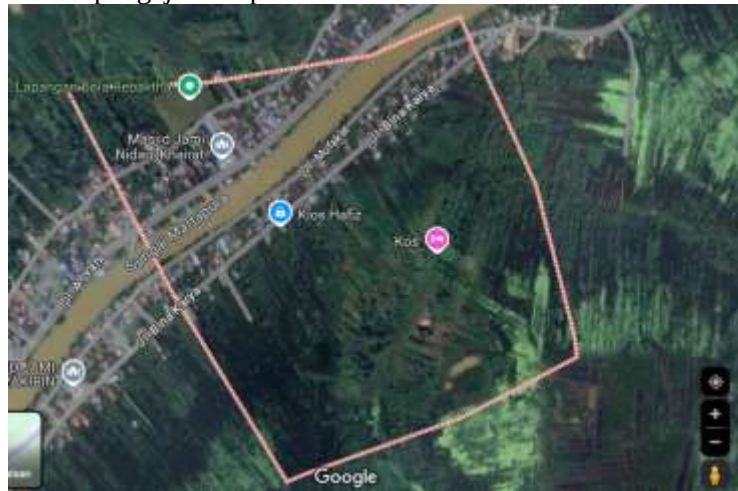
II. MASALAH

BPJS Kesehatan telah diwajibkan, namun masih ada masyarakat yang belum berminat atau tidak mau memiliki asuransi, terutama di daerah pedesaan, pinggiran kota, maupun masyarakat dengan perekonomian rendah seperti Desa Tanjung Rema. Menurut data, jumlah penduduk yang terdaftar menggunakan BPJS adalah 187.982.949 (per Desember 2017), masih 70% dari total penduduk Indonesia. BPJS mencatat pada November 2021 bahwa peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebanyak 229,51 juta orang. Jumlah tersebut mengalami kenaikan (7,05 juta orang atau 3,16%) dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai 222, 46 juta orang. Secara keseluruhan, masyarakat Indonesia yang mengikuti program ini sebanyak 83,89%, sedangkan masyarakat yang belum terdaftar sebanyak 16, 11% (Syahda et al., 2022). Kepesertaan BPJS masih di bawah target minimal 95% dari total penduduk di Indonesia (Besse et al., 2022). Berdasarkan data Pemerintah Kabupaten Banjar pada Maret 2022, kepesertaan BPJS Kesehatan berada di angka 63,94% (Banjar, 2022), dengan harapan terus bertambahnya masyarakat yang mendaftar untuk menaikkan angka kepesertaan BPJS Kesehatan di Kabupaten Banjar.

Kepesertaan BPJS Kesehatan yang masih kurang dari target minimal nasional disebabkan berbagai hal. Kurang pengetahuan menjadi salah satu sebab masyarakat tidak berminat untuk mendaftar, bahkan tidak tahu tentang BPJS Kesehatan. Selain itu, masih banyak masyarakat yang mendukung dan tidak mendukung JKN yang diwajibkan undang-undang. Hasil penelitian oleh Wahyu Kurniati tahun 2018 menjelaskan bahwa penyebab rendahnya kepesertaan BPJS pada pekerja di sektor informal tepatnya di wilayah perkampungan yaitu karena kurang pengetahuan, kurang sosialisasi, minimnya media promosi kesehatan dan pendidikan yang rendah (Syahda et al., 2022). Sebab lainnya, masyarakat merasa tidak semua penyakit dan layanan medis dijangkau BPJS Kesehatan sehingga membuat masyarakat tidak terjamin sepenuhnya oleh negara dan kaitan dengan pembayaran iuran (Al Asyari & Budiarsih, 2022). Selanjutnya, penyebab lain juga karena penduduk yang tidak mempunyai nomor induk kependudukan (NIK) sehingga tidak dapat mendaftarkan diri (Besse et al., 2022).

Masyarakat yang tidak menggunakan BPJS, bisa berdampak terhadap kemampuan dalam memenuhi pembiayaan saat mengalami suatu penyakit tertentu di kemudian hari, sementara biaya pengobatan semakin tinggi. Pengetahuan masyarakat yang kurang dapat menurunkan keinginan dan kesadaran untuk menjadi peserta BPJS. Bagi masyarakat yang termasuk fakir miskin dapat tetap mendaftarkan diri dengan memenuhi persyaratan untuk tidak membayar iuran setiap bulan, sehingga apabila suatu saat mengalami kondisi sakit yang memerlukan perawatan, masyarakat tidak mendapat masalah terkait biaya pengobatan dan perawatannya.

Berdasarkan hasil analisis situasi yang dilakukan tim pengabdian di wilayah Puskesmas Martapura 1, masih ada masyarakat yang belum terdaftar BPJS. Kader belum pernah mendapat sosialisasi khusus tentang kepesertaan BPJS, sehingga memiliki keterbatasan pengetahuan pula jika ada masyarakat ada yang membutuhkan informasi terkait pengajuan kepesertaan BPJS.



Gambar 1. Wilayah Desa Tanjung Rema

III. METODE

Jenis kegiatan yang dilaksanakan berbentuk pendampingan kader dan sosialisasi dalam mengenal BPJS Kesehatan secara langsung dengan narasumber perwakilan BPJS Kesehatan setempat. Kader diharapkan dapat meningkatkan pengetahuannya tentang kepesertaan BPJS Kesehatan, agar selanjutnya dapat memberikan informasi kepada masyarakat. Tahapan yang dilakukan yaitu:

1. Pengkajian awal.

Sebelum pelaksanaan di lapangan, tim pengabdian melakukan wawancara dengan beberapa orang kader Desa Tanjung Rema sebagai pengkajian awal. Tim pengabdian mengkaji data-data kepesertaan BPJS Kesehatan warga setempat dan keluhan yang sering disampaikan terkait pendaftaran BPJS. Selain itu, tim juga melakukan kajian literatur tentang standar kepesertaan BPJS Kesehatan.

2. Menentukan permasalahan dan rencana solusi.

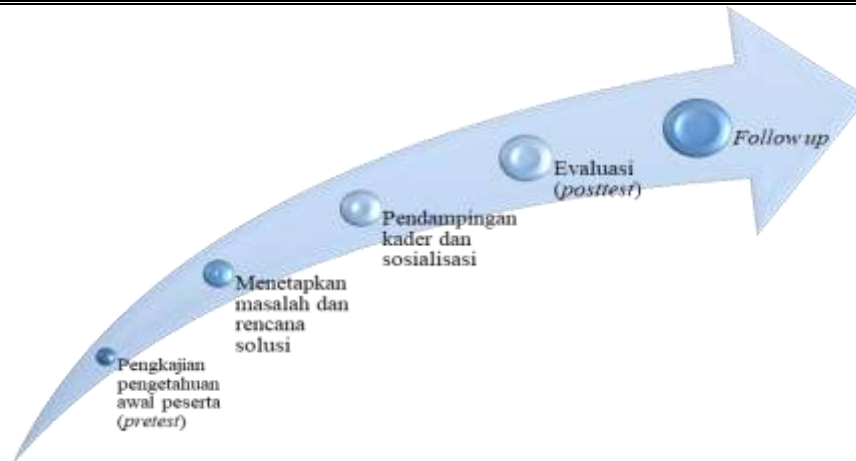
Setelah menemukan berbagai masalah yang disampaikan oleh kader, tim melakukan diskusi dengan BPJS Kesehatan. Kesempatan tersebut sekaligus menyiapkan materi dan menentukan narasumber untuk kegiatan pendampingan kader.

3. Melakukan implementasi terkait program.

Pengabdian dilaksanakan sesuai waktu dan tempat yang telah disepakati antara tim pengabdian, aparat desa, kader, serta narasumber. Kegiatan diawali dengan pengisian lembar *pretest* oleh peserta (kader) yang telah disiapkan. Kegiatan dilanjutkan dengan penyampaian materi sosialisasi oleh tim dan narasumber, kemudian diskusi dan tanya jawab tentang kepesertaan BPJS.

4. Melakukan evaluasi serta membuat rencana tindak lanjut.

Evaluasi pengetahuan kader dilakukan melalui *posttest* dan rencana tindak lanjut disampaikan agar kader melakukan pendataan kepesertaan BPJS di masing-masing RT dan dapat melaporkan ke pihak BPJS Kesehatan Kabupaten Banjar yang diwakilkan oleh narasumber kegiatan.



Gambar 2. Alur kerja

Pemberdayaan kader ini dilakukan bulan Juli 2023 di wilayah Desa Tanjung Rema. Pelaksana kegiatan yaitu dosen dan mahasiswa Program Studi Sarjana Administrasi Rumah Sakit yang bermitra dengan BPJS Kesehatan Kabupaten Banjar. Sosialisasi dan pendampingan melalui ceramah dan diskusi dengan narasumber. Selanjutnya, narasumber membantu langsung dalam pemecahan masalah yang sering dialami masyarakat terkait kepesertaan BPJS Kesehatan.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum memulai kegiatan, pengabdi telah melakukan pengkajian melalui wawancara dengan beberapa orang kader untuk mengetahui kepesertaan BPJS di Desa Tanjung Rema serta karakteristik masyarakat dalam menilai jaminan kesehatan. Setelah mendapatkan data awal, pengabdi mendatangi kantor BPJS Kesehatan untuk menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan yang direncanakan termasuk meminta kesediaan pihak BPJS Kesehatan untuk menjadi narasumber langsung dalam pendampingan ini agar lebih detil dalam menjelaskan kepesertaan BPJS yang selama ini salah persepsi di masyarakat. Selanjutnya, pengabdi juga berkomunikasi dengan Pambakal (kepala desa) untuk izin pelaksanaan kegiatan.



Gambar 2. Koordinasi dengan BPJS Kesehatan Kabupaten Banjar

Dandaman BPJS ini disambut baik oleh aparat desa dan kader setempat. Pertama-tama tim melakukan pengkajian pengetahuan awal melalui *pretest* yang terdiri dari sepuluh pertanyaan terkait BPJS Kesehatan. Kemudian acara dimulai dan materi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) serta BPJS disampaikan oleh narasumber. Pertanyaan yang harus dijawab oleh peserta yaitu tentang pengertian JKN, peserta JKN, Lokasi pendaftaran, hak dan kewajiban peserta, cara pembayaran iuran, jenis dan manfaat layanan, masa berlaku serta status kepesertaan BPJS.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Dandaman BPJS

Karakteristik Peserta	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin		
Laki-laki	4	16%
Perempuan	21	84%
Usia		
21-30 tahun	5	20%
31-40 tahun	4	16%
41-50 tahun	9	36%
>50 tahun	6	24%
Pendidikan		
Tidak lulus SD	2	8%
SD	1	4%
SMP/ sederajat	2	8%
SMA/ sederajat	16	64%
Perguruan tinggi	4	16%
Pekerjaan		
Bekerja	13	52%
Tidak bekerja	12	48%

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa peserta berjumlah 25 orang kader. Jenis kelamin yang paling banyak dari kader yaitu Perempuan (84%). Kader mayoritas berusia rentang 41-50 tahun (36%) dengan pendidikan yang paling banyak adalah lulusan SMA/ sederajat yaitu 16 orang (64%). Status pekerjaan kader hampir berimbang yaitu 13 orang kader yang bekerja (52%).

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Peserta Dandaman BPJS

Tingkat Pengetahuan	<i>Pretest</i>	Persentase	<i>Posttest</i>	Persentase
Baik	16	64%	23	92%
Cukup	7	28%	2	8%
Kurang	2	8%	0	0%
Jumlah	100	100%	100	100%

Sumber: data primer

Data pada tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan kader mengalami peningkatan setelah diberikan sosialisasi dan pendampingan dibandingkan dengan sebelum diberikan. Kader yang berpengetahuan baik awalnya berjumlah 16 orang, setelah diberikan sosialisasi dan pendampingan meningkat sebanyak 28% menjadi 23 kader. Selain itu, tidak ada lagi kader yang berpengetahuan kurang (0%).



Gambar 3. Sosialisasi Materi JKN dan BPJS Kesehatan



Gambar 4. Diskusi Kader, Pengabdi, dan Narasumber Dandaman BPJS

Temuan saat diskusi dan tanya jawab yang disampaikan kader adalah warga yang memang belum paham bagaimana konsep jaminan kesehatan, tidak mengerti cara mendaftar dan merasa sulit dalam mengurus, serta adanya anggapan di tengah masyarakat bahwa rugi jika menjadi peserta namun tidak menggunakan layanannya. Hal ini menyebabkan warga tidak mau mendaftarkan diri. Kondisi ini didukung oleh penelitian Niha pada tahun 2019 bahwa Masyarakat belum memahami JKN-KIS dengan baik, belum mengetahui manfaat medis dan nonmedis JKN, dan kurang mengetahui program yang diberikan sehingga tidak tertarik menjadi peserta BPJS (Damayanti & Kismanto, 2024). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Damayanti & Kismanto (2024) didapatkan bahwa faktor yang mempengaruhi keikutsertaan BPJS Kesehatan yaitu pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, persepsi masyarakat, serta pendapat.

Adanya narasumber dari BPJS Kesehatan langsung memudahkan komunikasi dan dapat menjawab segala jenis pertanyaan dari kader yang menjadi perwakilan masyarakat Desa Tanjung Rema. Narasumber menjelaskan tujuan dan manfaat JKN, BPJS Kesehatan dan Mobile JKN untuk memudahkan pendaftaran dan berbagai layanan yang diberikan dapat diakses dari mana saja. Jenis-jenis layanan terbagi menjadi Pembayaran Bantuan Iuran (PBI) untuk masyarakat yang tidak mampu sehingga mendapatkan bantuan oleh pemerintah daerah yang bekerja sama dengan dinas sosial dan non-PBI. Narasumber juga memberikan kesempatan langsung bagi warga yang ingin mendaftar menjadi peserta BPJS pada saat kegiatan tersebut berlangsung.

Pasal 3 UU BPJS, menyebut bahwa BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya. Dalam penjelasan Pasal 3 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang dimaksud dengan “kebutuhan dasar hidup” adalah kebutuhan esensial setiap orang agar dapat hidup layak, demi terwujudnya kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Masyarakat sering kali kurang mendapatkan informasi sehingga BPJS Kesehatan perlu adanya program sosialisasi kepada masyarakat. Hal tersebut menjadi penting karena informasi yang akurat dan dapat diandalkan adalah kunci untuk memotivasi perubahan perilaku yang sehat (Spagnoli, Graaf & Ballon (2017) dalam (M. R. Pertiwi et al., 2019).



Gambar 5. Pengabdi, Narasumber, dan Peserta Dandaman BPJS

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan Dandaman BPJS, dapat disimpulkan bahwa kegiatan pendampingan berjalan dengan lancar dan diikuti oleh 25 kader Desa Tanjung Rema. Pengetahuan kader tentang BPJS Kesehatan sebelum dan sesudah sosialisasi mengalami peningkatan. Setelah dilakukan pendampingan, kader bertambah tingkat pengetahuannya sebesar 28%. Hasil pendampingan juga sudah langsung diterapkan kader melalui pendekatan dengan warga yang belum mendaftarkan diri menjadi peserta BPJS dan langsung difasilitasi oleh BPJS Kesehatan Kabupaten Banjar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pengabdi mengucapkan terima kasih kepada Yayasan Banjar Insan Prestasi dan Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Intan Martapura yang mendukung dalam pendanaan kegiatan. Selain itu, kami mengucapkan terima kasih kepada narasumber, Pambakal dan aparat Desa Tanjung Rema, dosen dan mahasiswa, serta kader yang menjadi peserta kegiatan Dandaman BPJS ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Asyari, S. V. U., & Budiarsih. (2022). *Analisis kewajiban kepesertaan sistem bpjs kesehatan*. 2(1), 446–467.
- Ananda, D. N., Aliyyah, A. F., Difhanny, C. N., & Gurning, F. P. (2022). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan peserta Non-PBI dalam pembayaran iuran BPJS di Indonesia : Literature review. *Nautical : Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 1(6), 452–459. <https://jurnal.arkainstitute.co.id/index.php/nautical/article/view/378>
- Banjar, P. K. (2022). *Kepesertaan BPJS Kesehatan di Kabupaten Banjar Capai 63,94 Persen*. infopublik.banjarkab.go.id
- Besse, B. W., Nurgahayu, & Haeruddin. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Masyarakat Mengikuti Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Window of Public Health Journal*, 2(5), 1687–1698. <https://doi.org/10.33096/woph.v2i5.817>
- Damayanti, W., & Kismanto, J. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Masyarakat Terhadap Minat Kepesertaan BPJS Kesehatan di Kecamatan Polokarto. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 7(1), 13. [https://doi.org/10.21927/ijhaa.2024.7\(1\).13-18](https://doi.org/10.21927/ijhaa.2024.7(1).13-18)
- Hardiyanti, D. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Komunitas Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Perempuan Di Wilayah Puskesmas Martapura 1. *Tesis*, 2(1), 1–146.
- Kurniawan, R. E., Makrifatullah, N. A., Rosar, N., Triana, Y., & Kunci, K. (2022). Humantech Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 2(1), 163–173. <https://katadata.co.id/berita/2020/01/06/baru-83-peserta-bpjs-kesehatan-per-akhir-2019->
- Pertiwi, C. (2022). Analisis Tingkat Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan Pengguna BPJS Kesehatan. *Journal of Cahaya Mandalika*, 2(1), 72–77.
- Pertiwi, M. R., Lestari, P., & Ulfiana, E. (2019). Relationship Between Parenting Style and Perceived Information Sources With Stunting Among Children. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 2(4), 273. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v2i4.150>
- Purwanti, S., Diaty, R., & Laily, R. (2019). Sosialisasi Pemanfaatan Layanan Digital Badan Penyelenggara Jaminan

- Sosial Kesehatan di Puskesmas Banjarmasin Indah. *Abdicurio Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 24–29.
- Safarudin, & Sariana, E. (2021). Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Pengembangan Media Promosi Kesehatan di Wilayah RW 6 Kelurahan Jatiwarna. *Prosiding Diseminasi Hasil Pengabdian Masyarakat 2021 Poltekes Kemenkes Jakarta III*, 88–94.
- Spagnoli, F., Graaf, S. Van Der, & Ballon, P. (2017). *Changing Behaviour in the Digital Era - A Concrete Use Case from the Domain of Health*. November.
- Syahda, S., Lubis, E. M., Atika, R., & Gurning, F. P. (2022). Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *Humantech Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 1(9).
- Al Asyari, S. V. U., & Budiarsih. (2022). *Analisis kewajiban kepesertaan sistem bpjs kesehatan*. 2(1), 446–467.
- Ananda, D. N., Aliyyah, A. F., Difhanny, C. N., & Gurning, F. P. (2022). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan peserta Non-PBI dalam pembayaran iuran BPJS di Indonesia : Literature review. *Nautical : Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 1(6), 452–459. <https://jurnal.arkainstitute.co.id/index.php/nautical/article/view/378>
- Banjar, P. K. (2022). *Kepesertaan BPJS Kesehatan di Kabupaten Banjar Capai 63,94 Persen*. infopublik.banjarkab.go.id
- Besse, B. W., Nurgahayu, & Haeruddin. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Masyarakat Mengikuti Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Window of Public Health Journal*, 2(5), 1687–1698. <https://doi.org/10.33096/woph.v2i5.817>
- Damayanti, W., & Kismanto, J. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Masyarakat Terhadap Minat Kepesertaan BPJS Kesehatan di Kecamatan Polokarto. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 7(1), 13. [https://doi.org/10.21927/ijhaa.2024.7\(1\).13-18](https://doi.org/10.21927/ijhaa.2024.7(1).13-18)
- Hardiyanti, D. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Komunitas Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Perempuan Di Wilayah Puskesmas Martapura 1. *Tesis*, 2(1), 1–146.
- Kurniawan, R. E., Makrifatullah, N. A., Rosar, N., Triana, Y., & Kunci, K. (2022). Humantech Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 2(1), 163–173. <https://katadata.co.id/berita/2020/01/06/baru-83-peserta-bpjs-kesehatan-per-akhir-2019->
- Pertiwi, C. (2022). Analisis Tingkat Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan Pengguna BPJS Kesehatan. *Journal of Cahaya Mandalika*, 2(1), 72–77.
- Pertiwi, M. R., Lestari, P., & Ulfiana, E. (2019). Relationship Between Parenting Style and Perceived Information Sources With Stunting Among Children. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 2(4), 273. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v2i4.150>
- Purwanti, S., Diaty, R., & Laily, R. (2019). Sosialisasi Pemanfaatan Layanan Digital Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan di Puskesmas Banjarmasin Indah. *Abdicurio Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 24–29.
- Safarudin, & Sariana, E. (2021). Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Pengembangan Media Promosi Kesehatan di Wilayah RW 6 Kelurahan Jatiwarna. *Prosiding Diseminasi Hasil Pengabdian Masyarakat 2021 Poltekes Kemenkes Jakarta III*, 88–94.
- Spagnoli, F., Graaf, S. Van Der, & Ballon, P. (2017). *Changing Behaviour in the Digital Era - A Concrete Use Case from the Domain of Health*. November.
- Syahda, S., Lubis, E. M., Atika, R., & Gurning, F. P. (2022). Hubungan Pengetahuan dengan Keikutsertaan Masyarakat dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *Humantech Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 1(9).