



Improving Patient Families' Understanding of BPJS Health Service Procedures and Patient Rights through Participatory Health Education at Karo District Hospital

Linda Purwanti^{*1}, Ade Aulia Siahaan², Arianus Zebua³, Miftahul Jannah⁴
^{1,2,3,4}Administrasi Rumah Sakit, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Arta Kabanjahe

Abstract

The National Health Insurance (JKN) program administered by BPJS Kesehatan aims to provide comprehensive health protection for all Indonesian citizens; however, its implementation still faces low participant understanding of service procedures and patient rights, particularly among families of inpatients. This community service activity aimed to improve the knowledge of inpatients' families at Karo Regency General Hospital regarding the BPJS Kesehatan service flow and patient rights. The activity was conducted on 13 April 2026 in the hospital auditorium using a participatory health education approach comprising interactive lectures, question-and-answer sessions, and educational leaflets, involving 30 families of inpatients. Effectiveness was evaluated through pre-test and post-test using a validated 20-item questionnaire ($r > 0.3$; Cronbach's $\alpha = 0.82$). Results showed a significant increase in knowledge, with the proportion of participants in the good category rising from 20.0% to 76.7%, and the mean score increasing from 47.8 ± 12.1 to 79.2 ± 9.4 ($p < 0.001$, Wilcoxon signed rank test). The largest gains occurred in the domains of service flow/referral system and inpatient administrative procedures (+50.0% each). These findings confirm that participatory health education effectively improves patient families' literacy regarding the JKN system and patient rights, and is recommended for routine, sustained implementation in hospitals.

Keywords: *bpjs kesehatan; health education; patient rights; community service; inpatient care.*

*Corresponding Author

E-mail: lindapurwantielkas27@gmail.com

Introduction

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan program pemerintah yang bertujuan memberikan perlindungan kesehatan yang menyeluruh, bermutu, dan berkeadilan bagi seluruh rakyat Indonesia melalui skema pembiayaan berbasis iuran, baik yang dibayarkan mandiri maupun disubsidi pemerintah (Sinaga et al., 2021). Program ini terbukti berkontribusi positif terhadap perluasan akses masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, terutama bagi kelompok berpenghasilan rendah. Meskipun demikian, implementasi JKN di lapangan masih menghadapi berbagai tantangan. Kajian tentang implementasi program JKN di sejumlah rumah sakit menunjukkan bahwa masih banyak peserta yang tidak memahami prosedur

pelayanan dan sistem rujukan yang berlaku (Afifah et al., 2022). Ketidapahaman terhadap alur pelayanan BPJS mulai dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sebagai gerbang awal, sistem rujukan berjenjang, hingga prosedur di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) kerap menjadi sumber kebingungan, keterlambatan penanganan, bahkan konflik antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan. Selain pemahaman prosedural, pengetahuan tentang hak pasien juga menjadi aspek krusial. Berdasarkan Pasal 276 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pasien memiliki sejumlah hak fundamental, antara lain memperoleh informasi mengenai kondisi kesehatannya, mendapatkan penjelasan memadai atas pelayanan yang diterima, memberikan persetujuan atau penolakan tindakan medis, memperoleh kerahasiaan informasi kesehatan, serta mengakses rekam medis (Pemerintah Indonesia, 2023). Namun demikian, tingkat pengetahuan pasien dan keluarga tentang hak dan kewajibannya masih tergolong rendah; sekitar 60% pasien dan keluarga yang mendaftar rawat inap di berbagai rumah sakit kurang mengetahui hak dan kewajiban mereka (J-REMI, 2025).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Karo, sebagai fasilitas rujukan utama di Kabupaten Karo, Provinsi Sumatera Utara, melayani masyarakat dari berbagai kecamatan, termasuk banyak peserta BPJS Kesehatan. Pengamatan awal tim pengabdian menemukan bahwa keluarga pasien rawat inap di RSUD ini kerap mengalami kebingungan dalam memahami alur pelayanan BPJS, prosedur administrasi rawat inap, mekanisme klaim, serta hak-hak yang seharusnya mereka peroleh selama proses perawatan. Kondisi ini berpotensi menimbulkan ketidakpuasan sekaligus menghambat kelancaran pelayanan. Edukasi kesehatan bagi pasien dan keluarga merupakan komponen penting dalam pelayanan rumah sakit yang bermutu. Kementerian Kesehatan RI (2021) menegaskan bahwa edukasi pasien dan keluarga mencakup penyampaian informasi tentang prosedur medis, hak dan kewajiban, serta panduan perawatan, dengan tujuan meningkatkan kepatuhan, partisipasi aktif, dan kepuasan pasien. Namun, edukasi yang secara khusus menyasar keluarga pasien rawat inap mengenai alur pelayanan BPJS dan hak pasien masih sangat terbatas pada tingkat komunitas rumah sakit. Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini diselenggarakan untuk memberikan edukasi terstruktur bagi keluarga pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Karo, dengan tujuan meningkatkan pemahaman mereka terhadap alur pelayanan BPJS Kesehatan dan hak-hak pasien yang dilindungi undang-undang, sekaligus mendorong peran aktif keluarga dalam proses pelayanan kesehatan anggota keluarganya.

Purwanti et al. Improving Patient Families' Understanding of BPJS Health Service Procedures and Patient Rights through Participatory Health Education at Karo District Hospital.

Method

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan pendidikan kesehatan partisipatif yang mendorong peserta untuk aktif bertanya dan berdiskusi selama proses penyuluhan berlangsung. Kegiatan dilaksanakan di Aula RSUD Kabupaten Karo, Kecamatan Kabanjahe, Kabupaten Karo, Provinsi Sumatera Utara, pada tanggal 13 April 2026 pukul 09.00 WIB sampai dengan selesai, dengan sasaran 30 keluarga pasien rawat inap yang dipilih secara aksidental pada hari pelaksanaan.

Tahapan Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan melalui empat tahap, yaitu perizinan, persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap perizinan dilakukan kepada Direktur dan manajemen RSUD Kabupaten Karo serta pihak Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) ARTA Kabanjahe. Tahap persiapan meliputi penentuan sasaran, penyusunan materi penyuluhan, penyiapan media edukasi (leaflet, flipchart, dan tayangan PowerPoint), serta penyusunan instrumen pre-test dan post-test. Tahap pelaksanaan mencakup pengisian daftar hadir, pembukaan, penyampaian materi, sesi diskusi/tanya jawab, dan penutup. Tahap evaluasi dilakukan melalui pengukuran peningkatan pengetahuan peserta menggunakan kuesioner serta diskusi umpan balik dengan dosen pembimbing.

Metode Edukasi

Metode edukasi yang digunakan meliputi:

1. Ceramah interaktif tentang sistem JKN, alur pelayanan BPJS Kesehatan, prosedur rawat inap, serta hak dan kewajiban pasien, disampaikan secara terstruktur dan sistematis oleh narasumber yang kompeten;
2. Tanya jawab yang memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengajukan pertanyaan berdasarkan pengalaman nyata mereka berinteraksi dengan sistem pelayanan BPJS, sehingga materi dapat disesuaikan dengan kebutuhan aktual peserta;
3. Media edukasi visual berupa tayangan PowerPoint, flipchart, dan leaflet berisi ringkasan alur pelayanan BPJS dan hak pasien dalam bahasa Indonesia yang mudah dipahami;
4. Pre-test dan post-test untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah penyuluhan.

Instrumen dan Analisis Data

Pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner terstruktur berisi 20 pertanyaan yang mencakup empat domain, yaitu sistem JKN dan kepesertaan BPJS, alur pelayanan dan sistem rujukan, prosedur administrasi rawat inap, serta hak dan kewajiban pasien. Kuesioner telah diuji validitas ($r > 0,3$) dan reliabilitas (Cronbach's $\alpha = 0,82$). Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi baik (skor $\geq 75\%$), cukup (skor 56–74%), dan kurang (skor $< 55\%$).

Perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi dianalisis menggunakan uji Wilcoxon signed rank dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

Result and Discussion

Karakteristik Peserta

Kegiatan penyuluhan diikuti oleh 30 peserta yang seluruhnya merupakan keluarga pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Karo, terdiri dari 18 perempuan (60,0%) dan 12 laki-laki (40,0%) dengan rentang usia 25–60 tahun; sebagian besar (56,7%) berusia 30–45 tahun. Dari segi pendidikan, 43,3% peserta berlatar belakang SMA/ sederajat, 36,7% SMP/ sederajat, dan 20,0% SD atau tidak tamat sekolah. Seluruh peserta (100%) merupakan peserta aktif BPJS Kesehatan, dengan 63,3% berstatus Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan 36,7% Non-PBI. Berdasarkan hubungan dengan pasien, 46,7% merupakan suami/istri, 30,0% anak/orang tua, dan 23,3% saudara kandung atau keluarga lain, dengan lama pendampingan bervariasi dari 1 hari hingga lebih dari 7 hari.

Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Hasil pengukuran menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah penyuluhan (Tabel 1). Sebelum penyuluhan, sebagian besar peserta (43,3%) berada pada kategori pengetahuan kurang, sementara hanya 20,0% berkategori baik. Setelah penyuluhan, distribusi berubah secara nyata: 76,7% peserta berkategori baik dan hanya 3,3% yang masih berkategori kurang. Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari $47,8 \pm 12,1$ menjadi $79,2 \pm 9,4$, atau meningkat sebesar 31,4 poin, yang secara statistik sangat signifikan ($p < 0,001$, uji Wilcoxon signed rank).

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Kategori Pengetahuan	Pre-test n (%)	Post-test n (%)
Baik (skor $\geq 75\%$)	6 (20,0%)	23 (76,7%)
Cukup (skor 56–74%)	11 (36,7%)	6 (20,0%)
Kurang (skor $< 55\%$)	13 (43,3%)	1 (3,3%)
Rata-rata skor $\pm$ SD	47,8 $\pm$ 12,1	79,2 $\pm$ 9,4

Perubahan Pengetahuan per Domain

Analisis per domain menunjukkan bahwa seluruh domain pengetahuan mengalami peningkatan setelah penyuluhan (Tabel 2). Domain alur pelayanan dan sistem rujukan serta prosedur administrasi rawat inap mengalami peningkatan terbesar (masing-masing +50,0%), mengindikasikan bahwa kedua aspek tersebut merupakan area yang paling banyak tidak dipahami keluarga pasien sebelum penyuluhan. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian Afifah et al. (2022) yang melaporkan bahwa banyak peserta JKN tidak memahami prosedur pelayanan dan sistem rujukan yang berlaku.

Tabel 2. Persentase Jawaban Benar per Domain Pengetahuan

Domain Pengetahuan	Pre-test (%)	Post-test (%)	Peningkatan
Sistem JKN dan kepesertaan BPJS	43,3%	83,3%	+40,0%
Alur pelayanan dan sistem rujukan	30,0%	80,0%	+50,0%
Prosedur administrasi rawat inap	26,7%	76,7%	+50,0%
Hak dan kewajiban pasien	33,3%	80,0%	+46,7%

Pembahasan

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan efektivitas yang signifikan dari metode penyuluhan partisipatif dalam meningkatkan pengetahuan keluarga pasien rawat inap tentang alur pelayanan BPJS Kesehatan dan hak pasien. Peningkatan rata-rata skor sebesar 31,4 poin sejalan dengan temuan penelitian tentang pengaruh edukasi terhadap pengetahuan hak dan kewajiban pasien di ruang rawat inap RS. Fatima Makale (2023), yang juga melaporkan peningkatan pengetahuan signifikan pasca-penyuluhan. Tingginya proporsi peserta dengan pengetahuan kurang sebelum penyuluhan (43,3%) mencerminkan kesenjangan informasi yang substansial di kalangan keluarga pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Karo. Kondisi ini dapat dipahami mengingat sebagian besar peserta berlatar belakang pendidikan SMP ke bawah (56,7%) dan belum terpapar secara sistematis terhadap informasi tentang sistem JKN dan hak-hak pasien. Sebagaimana dilaporkan dalam J-REMI (2025), sekitar 60% pasien dan keluarga yang mendaftar rawat inap kurang mengetahui hak dan kewajibannya angka yang sejalan dengan temuan pre-test dalam kegiatan ini.

Domain prosedur administrasi rawat inap memiliki skor pre-test terendah (26,7%), menunjukkan bahwa aspek teknis administrasi BPJS seperti dokumen yang diperlukan, proses penerbitan Surat Eligibilitas Peserta (SEP), dan mekanisme klaim merupakan area pengetahuan yang paling defisit di kalangan keluarga pasien. Minimnya pemahaman pada aspek ini berpotensi menimbulkan ketidaklengkapan berkas administrasi yang pada akhirnya berdampak pada keterlambatan proses klaim, sebagaimana ditemukan oleh Qonitatillah (2022). Antusiasme peserta selama sesi tanya jawab, yang ditandai dengan banyaknya pertanyaan terkait pengalaman nyata mereka berinteraksi dengan sistem BPJS, menunjukkan tingginya relevansi materi penyuluhan dengan kebutuhan aktual keluarga pasien. Pertanyaan yang paling banyak diajukan berkaitan dengan prosedur bila surat rujukan tidak lengkap, cara menyampaikan keluhan atas pelayanan, dan hak memperoleh penjelasan tentang kondisi pasien dari dokter. Temuan ini mengindikasikan bahwa penyuluhan tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mendorong kesadaran keluarga pasien untuk lebih aktif mempertahankan hak-haknya selama proses perawatan. Kegiatan ini memiliki sejumlah keterbatasan. Durasi

intervensi yang hanya berlangsung satu hari belum memungkinkan pengukuran retensi pengetahuan jangka panjang maupun perubahan perilaku nyata peserta. Cakupan peserta yang terbatas pada 30 keluarga pasien juga perlu diperluas pada kegiatan selanjutnya agar dampaknya lebih merata. Untuk kegiatan serupa di masa mendatang, disarankan penambahan sesi tindak lanjut (follow-up) serta pengembangan media edukasi digital yang dapat diakses secara mandiri oleh keluarga pasien kapan saja.

Conclusion

Kegiatan edukasi alur pelayanan BPJS Kesehatan dan hak pasien bagi keluarga pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Karo terbukti efektif meningkatkan pengetahuan peserta secara signifikan. Sebelum penyuluhan, sebagian besar peserta (43,3%) berada pada kategori pengetahuan kurang; setelah penyuluhan, proporsi peserta berkategori baik meningkat dari 20,0% menjadi 76,7%, dengan rata-rata skor meningkat sebesar 31,4 poin ($p < 0,001$). Peningkatan terbesar terjadi pada domain alur pelayanan dan sistem rujukan serta prosedur administrasi rawat inap (masing-masing +50,0%), yang mengindikasikan bahwa kedua aspek tersebut merupakan kebutuhan edukasi utama keluarga pasien. Metode ceramah interaktif yang dikombinasikan dengan sesi tanya jawab dan pembagian leaflet terbukti efektif sebagai strategi edukasi kesehatan di lingkungan rumah sakit. Berdasarkan hasil tersebut, disarankan agar RSUD Kabupaten Karo menjadikan penyuluhan tentang alur pelayanan BPJS dan hak pasien sebagai kegiatan rutin berkala (misalnya setiap enam bulan), disertai pengembangan media informasi permanen seperti banner, poster, atau layar digital di area strategis rumah sakit. Tim pengabdian selanjutnya juga disarankan melakukan kegiatan tindak lanjut tiga bulan pasca-penyuluhan untuk mengevaluasi retensi pengetahuan, serta mempertimbangkan pengembangan media edukasi digital sebagai sarana konsultasi berkelanjutan bagi keluarga pasien.

References

- Afifah, T. N., Yusrani, K. G., Shabrina, R. S. N., & Istanti, N. D. (2022). Analisis prosedur BPJS Kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*. Kementerian Kesehatan RI.

Purwanti et al. Improving Patient Families' Understanding of BPJS Health Service Procedures and Patient Rights through Participatory Health Education at Karo District Hospital.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan*. Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman edukasi pasien dan keluarga di rumah sakit*. Kementerian Kesehatan RI.

Pemerintah Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*. Kementerian Kesehatan RI.

Pemerintah Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan*. Sekretariat Negara Republik Indonesia.

Pemerintah Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Sekretariat Negara Republik Indonesia.

Pemerintah Republik Indonesia. (2024). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan*. Sekretariat Negara Republik Indonesia.

Purba, N. B., & Ediyono, S. (2025). Efektivitas sistem rujukan berjenjang Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama: Tinjauan sistematis aspek manajerial dan operasional. *Journal of Language and Health*, 6(4).

Rahman, I. S. (2025, January 7). Mengenal hak pasien BPJS Kesehatan dalam sistem pelayanan kesehatan yang layak. *Kumparan*.

RSP Respira. (2021). *Pelayanan di IGD berdasar prioritas kegawatdaruratan pasien, bukan berdasar urutan kedatangan*.

RSU Bhakti Rahayu Denpasar. (2017, April 23). *Alur pelayanan pasien BPJS*.

Simbolon, J., & Sipayung, S. D. (2022). Analisis kualitas pengelolaan mutu pelayanan pendaftaran pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 591–599.

Sinaga, A., et al. (2021). Implementasi kebijakan program Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*.