JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT BANGSA
e-ISSN : 2987- 0135
Volume 4, No. 9, Tahun 2026
https://jurnalpengabdianmasyarakatbangsa.com/index.php/jpmba/index

Edukasi dan Pendampingan Penggunaan Aplikasi Mobile JKN untuk Meningkatkan Pemahaman Pasien di Puskesmas Penfui, Kota Kupang

Maria Magdalena Dwi Wahyuni[1], Ariasto Bau[2], Rizka Bunga Elvira Bailaen[3], Elmi Wehelmina Solumodok[4], Natalia Anggela Rugat[5], Maria Maharani Juttha Genggor[6], Yohanes Pedricho Syura[7]
[1,2,3,4,5,6,7] *Universitas Nusa Cendana, Indonesia*

Received : 21 Oktober 2026, Revised : 30 Oktober 2026, Published : 10 November 2026

Corresponding Author
Nama Penulis: Maria Magdalena Dwi Wahyuni
E-mail: rizkaelvira18@gmail.com

Abstrak

Aplikasi Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memudahkan peserta mengurus kepesertaan dan pendaftaran berobat tanpa harus antre di loket, tetapi pemanfaatannya di Puskesmas Penfui, Nusa Tenggara Timur, masih rendah. Survei awal menunjukkan bahwa pasien belum memahami fitur aplikasi, lansia kesulitan mengoperasikannya, dan sebagian terkendala perangkat serta jaringan internet. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pemahaman pasien tentang penggunaan aplikasi Mobile JKN. Kegiatan dilaksanakan pada Oktober 2026 dengan 29 peserta, terdiri atas 28 pasien dan 1 petugas yang hadir pada hari kegiatan. Metode yang digunakan adalah edukasi dan pendampingan langsung dengan empat tahap: pre-test, penyampaian materi, pendampingan praktik, dan post-test, dengan data dianalisis secara deskriptif. Hasil menunjukkan rata-rata nilai pengetahuan meningkat dari 71,79 pada pre-test menjadi 87,14 pada post-test, atau naik 15,35 poin. Selain itu, selama kegiatan teramati 5 dari 29 peserta mulai mengunduh aplikasi dan sebagian peserta mengajukan pertanyaan. Peningkatan skor ini menunjukkan perubahan pengetahuan jangka pendek dan belum membuktikan perubahan perilaku atau penggunaan aplikasi secara berkelanjutan. Perpaduan edukasi dan pendampingan langsung di puskesmas dapat menjadi model pemberdayaan digital bagi pasien, terutama kelompok yang belum terbiasa menggunakan layanan kesehatan digital.
Kata kunci *– edukasi, literasi digital, Mobile JKN, pendampingan, puskesmas*

Abstract

The Mobile National Health Insurance (JKN) application lets members manage their membership and register for treatment without queuing at the counter, yet its use at Penfui Community Health Center, East Nusa Tenggara, remains low. An initial survey showed that patients did not understand the application's features, older adults struggled to operate it, and some were limited by devices and internet connectivity. This community service activity aimed to improve patients' understanding of how to use the Mobile JKN application. It was carried out in October 2026 with 29 participants, 28 patients and 1 health worker present on the day. It used education and direct assistance in four stages: a pre-test, material presentation, hands-on assistance, and a post-test, with descriptive analysis. The average knowledge score rose from 71.79 in the pre-test to 87.14 in the post-test, a gain of 15.35 points. In addition, 5 of the 29 participants began downloading the application and some asked questions. This gain indicates a short-term change in knowledge and does not yet

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

prove behavior change or sustained use. Combining education with direct assistance at the health center can serve as a digital empowerment model for patients unfamiliar with digital health services.
Keywords *– community health center, digital literacy, education, mentoring, Mobile JKN*

How To Cite : *Wahyuni, M. M. D., Bau, A., Bailaen, R. B. E., Solumodok, E. W., Rugat, N. A., Genggor, M. M. J., & Syura, Y. P. (2026). Edukasi dan Pendampingan Penggunaan Aplikasi Mobile JKN untuk Meningkatkan Pemahaman Pasien di Puskesmas Penfui, Kota Kupang . Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa, 4(9), 5496 - 5505. https://doi.org/10.59837/jpmba.v4i9.5469*
Copyright *©2026 Maria Magdalena Dwi Wahyuni, Ariasto Bau, Rizka Bunga Elvira Bailaen, Elmi Wehelmina Solumodok, Natalia Anggela Rugat, Maria Maharani Juttha Genggor, Yohanes Pedricho Syura*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar sekaligus hak setiap warga negara yang mendukung produktivitas dan kesejahteraan dalam kehidupan sehari-hari. Hak ini dijamin dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Untuk mewujudkannya, pemerintah Indonesia membentuk sistem jaminan sosial nasional, yang pelaksanaan jaminan kesehatannya diserahkan kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011). Efektivitas program JKN dalam memperluas akses pelayanan kesehatan serta tantangan pelaksanaannya telah banyak dikaji (Alayda et al., 2024; Arimbi et al., 2022; Azmi et al., 2024). Di sisi lain, kemajuan teknologi informasi mengubah cara masyarakat mengakses berbagai layanan, termasuk layanan kesehatan. Pelayanan yang dahulu hanya dapat diperoleh dengan datang langsung kini mulai dapat diselesaikan melalui telepon pintar. Perubahan ini menuntut kesiapan penyedia layanan serta kesiapan masyarakat sebagai penggunanya.

Program JKN kini hampir menjangkau seluruh penduduk Indonesia. Per akhir Desember 2025, tercatat 282,7 juta orang menjadi peserta, setara dengan 98,62% populasi. Pada tahun yang sama, peserta memanfaatkan layanan kesehatan lebih dari 725 juta kali, atau rata-rata sekitar 1,9 juta kali setiap hari (Jumar, 2026). Dengan beban layanan sebesar ini, proses administrasi kepesertaan dan pendaftaran berobat yang masih dilakukan secara manual di fasilitas kesehatan akan menimbulkan antrean panjang dan menyita waktu, baik bagi peserta maupun petugas.

Sebagai solusinya, BPJS Kesehatan menghadirkan aplikasi Mobile JKN yang memungkinkan masyarakat mengakses layanan secara daring melalui telepon pintar, sehingga peserta tidak perlu khawatir apabila lupa membawa Kartu Indonesia Sehat ketika berobat. Melalui Mobile JKN, peserta dapat memanfaatkan berbagai fitur, seperti mengecek status keaktifan kartu, berpindah fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), membayar iuran, mengambil nomor antrean, hingga mengajukan pengaduan tanpa perlu ke kantor BPJS Kesehatan. Satu studi di Kabupaten Bantaeng menyebut aplikasi ini memuat lebih dari 18 fitur yang disesuaikan dengan kebutuhan peserta (Febriansyah et al., 2024). Dengan adanya fitur antrean online, aplikasi ini diharapkan dapat memperpendek waktu tunggu dan meringankan beban administrasi di fasilitas kesehatan. Penerapan aplikasi ini pada peserta BPJS Kesehatan juga telah dianalisis di berbagai daerah (Rinjani & Sari, 2022).

Peluang untuk mengembangkan Mobile JKN sebenarnya terbuka karena masyarakat Indonesia sudah akrab dengan internet. Menurut survei Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII), pada 2025 terdapat 229.428.417 pengguna internet dari 284,44 juta penduduk, sehingga penetrasinya mencapai 80,66%, naik dari 79,50% pada 2024 (APJII, 2025). Meskipun jumlah pengguna internet dan jumlah peserta JKN (282,7 juta) berasal dari populasi yang berbeda dan tidak dapat dibandingkan secara langsung, skala penetrasi internet tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat secara teknis berpotensi mengakses layanan digital, sehingga Mobile JKN dapat menjadi kanal pelayanan yang menjangkau banyak orang sekaligus.

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

Meski begitu, akses internet yang luas tidak otomatis berarti layanan kesehatan digital dimanfaatkan dengan baik. APJII mencatat sekitar 19,34% penduduk, atau kurang lebih 55 juta orang, belum terjangkau internet pada 2025. Sebaran penggunanya pun belum merata: sekitar 58% pengguna nasional berada di Pulau Jawa, sementara wilayah tertinggal, terdepan, dan terluar (3T) hanya menyumbang sekitar 1,91% (APJII, 2025). Kesenjangan ini mengisyaratkan bahwa kemampuan memanfaatkan internet untuk keperluan layanan kesehatan masih berbeda-beda antardaerah, terutama di luar Pulau Jawa seperti Nusa Tenggara Timur.

Rendahnya pemanfaatan Mobile JKN juga dilaporkan di berbagai lokasi. Di Puskesmas Kendalsari, sebanyak 57% responden belum menggunakan aplikasi ini, dan pemanfaatannya terbukti berkaitan dengan tingkat pengetahuan (Dahlia et al., 2024). Di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda, sekitar 72% responden belum menggunakan aplikasi ini (Kusumawati et al., 2024), dan hubungan tingkat pengetahuan dengan penggunaan aplikasi juga dikaji pada masyarakat di tingkat desa (Aghatsa, 2023). Penelitian di Puskesmas Medan Johor menemukan bahwa pemanfaatan aplikasi berhubungan dengan fitur dan kemudahan penggunaannya (Solikh et al., 2026), dan kajian di RSU Yapika Kabupaten Gowa juga mengidentifikasi sejumlah faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Mobile JKN (Dzakirah et al., 2024). Hal ini sejalan dengan teori perilaku kesehatan bahwa pengetahuan menjadi dasar terbentuknya sikap dan tindakan seseorang. Seseorang yang kurang memahami suatu layanan cenderung tidak memanfaatkannya (Notoatmodjo, 2014).

Puskesmas sebagai FKTP berperan penting dalam memperkenalkan Mobile JKN karena menjadi kontak pertama peserta dengan pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Gambaran serupa terlihat dari hasil survei awal di Puskesmas Penfui, Kota Kupang, pada 9 Oktober 2026 yang dilakukan melalui wawancara semi-terstruktur terhadap 28 pasien dan 1 petugas puskesmas. Penggunaan Mobile JKN di puskesmas ini masih rendah, sehingga urusan administrasi sebagian besar masih diselesaikan dengan datang langsung. Pasien, khususnya lansia dan orang tua, belum bisa mengoperasikan aplikasi sendiri dan masih bergantung pada bantuan anggota keluarga, yang mencerminkan keterbatasan literasi digital pada kelompok usia lanjut, kelompok yang literasi kesehatan digitalnya menjadi perhatian dalam sejumlah telaah literatur (Jiang et al., 2024; Wang & Luan, 2022). Fitur yang dikenal pasien juga sangat sempit, yaitu antrean online dan pembayaran iuran, sedangkan fitur pengecekan status kepesertaan belum mereka ketahui. Akibatnya, pasien tidak tahu apakah kartunya masih aktif atau sudah nonaktif, apalagi penyebabnya. Persoalan itu baru diketahui ketika pasien sudah berada di fasilitas kesehatan, sehingga mereka harus mengurusnya lebih dulu sebelum dapat memperoleh pelayanan. Dari survei tersebut teridentifikasi tiga kendala utama pada sisi pasien, yaitu keakraban dengan fitur aplikasi yang masih terbatas, kenyamanan mengoperasikan aplikasi yang rendah, serta keterbatasan jaringan internet dan perangkat.

Edukasi menjadi salah satu cara yang dapat ditempuh untuk menjawab persoalan tersebut. Edukasi dengan demonstrasi dan praktik langsung bagi pasien BPJS di RSUD Doloksanggul dilaporkan meningkatkan kemampuan peserta mengoperasikan fitur dasar aplikasi serta kepuasan pengguna (Siboro et al., 2026). Edukasi serupa pada komunitas Perempuan Kepala Keluarga (PEKKA) di Kota Pontianak, yang memadukan ceramah dan praktik langsung, dirancang untuk membekali peserta dengan pengetahuan dan keterampilan menggunakan aplikasi, dengan rata-rata pengetahuan naik dari 55,1 menjadi 77,3 (Masdah & Rizky, 2025). Peningkatan pengetahuan juga dilaporkan pada mahasiswa kesehatan masyarakat di Samarinda, dengan rata-rata nilai naik dari 35,64 menjadi 78,96 (Apriyani et al., 2024), dan pada pasien rawat jalan di RSU Mitra Medika Tanjung Mulia, dengan tingkat pengetahuan naik dari 32% menjadi 84% setelah edukasi yang menekankan praktik langsung dan pendampingan personal (Wasiyem et al., 2025). Kegiatan serupa juga dilaporkan berupa edukasi bagi lansia di wilayah kerja Puskesmas Lansot (Lumi et al., 2024), pelatihan di Puskesmas Wenang (Rumayar et al., 2025), dan sosialisasi di Kota Denpasar (Wardani et al., 2026).

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

Akan tetapi, metode edukasi yang digunakan beragam, mulai dari ceramah, demonstrasi, hingga media audiovisual, dan efektivitasnya dapat berbeda menurut karakteristik sasaran. Sejauh penelusuran penulis, laporan yang ada umumnya langsung menetapkan metode edukasi tanpa memisahkan kendala yang dapat diubah oleh kegiatan pengabdian dari kendala struktural yang berada di luar jangkauannya, dan jarang menafsirkan kenaikan skor dengan memperhitungkan tingkat pengetahuan awal peserta. Aspek khusus yang membedakan kegiatan ini dari edukasi Mobile JKN sebelumnya adalah: (1) pemetaan kendala melalui wawancara dengan pasien dan petugas di puskesmas mitra sebelum kegiatan, yang kemudian dipakai untuk memilih hanya dua kendala pada sisi pengguna yang dapat diubah oleh kegiatan, sedangkan kendala perangkat dan jaringan dibahas sebagai rekomendasi; (2) pemaduan edukasi berbasis poster dan demonstrasi pada layar telepon pintar dengan pendampingan satu per satu pada telepon pintar milik peserta di puskesmas sebagai FKTP; dan (3) pelaporan yang memisahkan kenaikan skor pengetahuan dari respons peserta yang diamati, disertai penafsiran yang memperhitungkan nilai awal dan batas desain kegiatan. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang menyasar dua kendala utama pada sisi pengguna, yaitu terbatasnya pengetahuan tentang fitur dan rendahnya kemampuan mengoperasikan aplikasi. Strategi yang dipilih adalah edukasi untuk membangun pemahaman fitur, dilengkapi pendampingan praktik langsung untuk membangun kemampuan dan kepercayaan diri. Melalui kegiatan ini, peserta di Puskesmas Penfui diharapkan lebih memahami fitur-fitur Mobile JKN dan dapat memanfaatkannya dengan baik, sehingga kepesertaan JKN dapat terus meningkat. Tujuan pengabdian ini adalah meningkatkan pemahaman pasien tentang penggunaan aplikasi Mobile JKN melalui edukasi dan pendampingan.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *pre-test* dan *post-test* pada satu kelompok untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan peserta mengenai aplikasi Mobile JKN. Kegiatan dilaksanakan di Puskesmas Penfui, Kota Kupang, pada Jumat, 09 Oktober 2026 dengan 29 peserta, yaitu 28 pasien dan 1 petugas puskesmas. Peserta merupakan pasien/masyarakat yang hadir pada hari kegiatan, termasuk pasien lansia dan orang tua yang menurut survei awal belum dapat mengoperasikan aplikasi sendiri. Peserta dipilih dengan teknik *accidental sampling*, yaitu seluruh pasien dan petugas yang hadir, bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, dan membawa telepon pintar dilibatkan sebagai peserta, sehingga jumlah peserta tidak ditentukan sebelumnya.

Pendekatan yang digunakan adalah edukasi yang dipadukan dengan pendampingan. Edukasi bertujuan membangun pemahaman peserta tentang manfaat dan fitur aplikasi, sedangkan pendampingan bertujuan melatih peserta mengoperasikan aplikasi secara langsung. Pemilihan pendekatan ini mengikuti dua dari tiga kendala hasil survei awal yang dapat diubah melalui kegiatan pengabdian, yaitu pemahaman fitur yang terbatas dan kemampuan mengoperasikan aplikasi yang rendah. Kendala perangkat dan jaringan internet berada di luar cakupan kegiatan dan dibahas sebagai rekomendasi.

Strategi pelaksanaan edukasi dilakukan melalui tahapan berikut.

Persiapan. Tim berkoordinasi dengan pihak Puskesmas Penfui mengenai waktu dan tempat kegiatan, menyusun materi edukasi, serta menyiapkan lembar *pre-test* dan *post-test*. Terdapat 10 pertanyaan wawancara bagi pasien, 18 pertanyaan wawancara bagi petugas dengan bentuk pertanyaan terbuka (wawancara semi-terstruktur), dan 10 soal *pre-test* dan *post-test.*

Pre-test. Sebelum edukasi, peserta mengisi lembar *pre-test* untuk mengukur pengetahuan awal tentang Mobile JKN. Lembar *pre-test* dan *post-test* berisi 10 soal yang disusun tim mengacu pada materi edukasi. Nilai setiap peserta dihitung dari jawaban yang benar dan dinyatakan dalam skala 0–100, sehingga nilai yang lebih tinggi menunjukkan pengetahuan yang lebih baik.

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

Penyampaian materi. Tim menyampaikan materi secara bertahap dari yang paling mendasar: manfaat Mobile JKN, cara mengunduh dan registrasi akun, pengambilan nomor antrean online, pengecekan status kepesertaan, hingga fitur lain seperti pembayaran iuran dan pindah FKTP. Penyampaian berdurasi 10-15 menit perorang menggunakan media poster dengan bahasa sederhana dan disertai demonstrasi pada layar telepon pintar, yaitu pendekatan berbasis visual yang dilaporkan efektif meningkatkan pemahaman materi kesehatan (Galmarini et al., 2024).

Pendampingan praktik langsung. Peserta mencoba setiap fitur pada telepon pintar masing-masing dengan dibimbing anggota tim satu per satu. Peserta yang belum memiliki aplikasi dibantu mengunduhnya, dan peserta lansia dibimbing langkah demi langkah dengan tempo lebih lambat. Peserta didorong bertanya dan diberi kesempatan mengulang langkah yang belum dipahami tanpa rasa khawatir keliru.

Post-test. Setelah pendampingan, peserta mengisi lembar *post-test* dengan pertanyaan yang sama seperti *pre-test*.

Observasi respons peserta. Selama kegiatan, tim mencatat respons peserta, yaitu apakah peserta mengunduh aplikasi dan mengajukan pertanyaan. Pengamatan dicatat secara naratif tanpa instrumen terstandar.

Indikator keberhasilan. Kegiatan dinilai berhasil apabila rata-rata nilai *post-test* lebih tinggi daripada *pre-test* dan selama pendampingan teramati respons awal peserta berupa mengunduh aplikasi serta mengajukan pertanyaan. Kedua indikator tersebut menggambarkan perubahan pengetahuan jangka pendek dan respons awal, bukan perubahan perilaku atau penggunaan aplikasi secara berkelanjutan.

Data nilai dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan rata-rata nilai *pre-test* dan *post-test* serta selisih dan persentase kenaikannya terhadap nilai awal, sedangkan data observasi dipaparkan secara naratif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum edukasi dilakukan, tim pengabdian melakukan wawancara dengan 28 pasien dan 1 petugas mengenai permasalahan yang ada di Puskesmas Penfui dan menemukan tiga kendala utama dalam penggunaan aplikasi Mobile JKN, yaitu sebagai berikut.

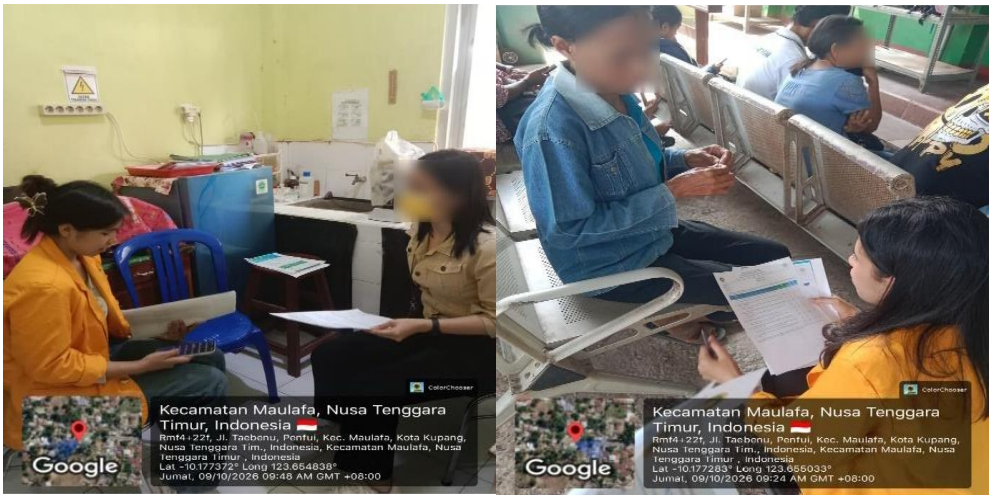
Kendala pertama adalah keakraban dengan fitur aplikasi yang masih terbatas. Fitur Mobile JKN yang akrab bagi pasien di Puskesmas Penfui masih sangat sempit, yaitu hanya pengambilan antrean online dan pembayaran iuran. Fitur pengecekan status kepesertaan belum pernah mereka gunakan. Akibatnya, pasien tidak mengetahui apakah kartu JKN mereka masih aktif atau sudah nonaktif, apalagi penyebab kenonaktifannya. Persoalan ini baru diketahui ketika pasien sudah berada di fasilitas kesehatan, sehingga mereka harus mengurusnya terlebih dahulu sebelum dapat memperoleh pelayanan.

Kendala kedua adalah kenyamanan mengoperasikan aplikasi yang rendah. Pasien di Puskesmas Penfui, khususnya lansia dan orang tua, belum merasa nyaman mengoperasikan aplikasi Mobile JKN sendiri dan masih bergantung pada bantuan anggota keluarga. Kondisi ini mencerminkan terbatasnya keakraban dan kepercayaan diri dalam menggunakan layanan digital pada kelompok usia lanjut. Akibatnya, penggunaan aplikasi di puskesmas ini masih rendah dan urusan administrasi sebagian besar masih diselesaikan dengan datang langsung ke fasilitas kesehatan.

Kendala ketiga adalah keterbatasan jaringan internet dan perangkat. Hambatan teknis ini umumnya berada di luar kendali pasien. Tidak semua pasien memiliki telepon pintar yang memadai, paket data, atau sinyal yang stabil, terutama di wilayah dengan jaringan terbatas. Meskipun pasien sudah memahami dan mampu menggunakan aplikasi, kendala ini tetap dapat menghalangi pemanfaatan Mobile JKN. Kombinasi rendahnya pemahaman pengguna, keterbatasan infrastruktur jaringan, dan minimnya sosialisasi juga dilaporkan di Kota Denpasar (Wardani et al., 2026).

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

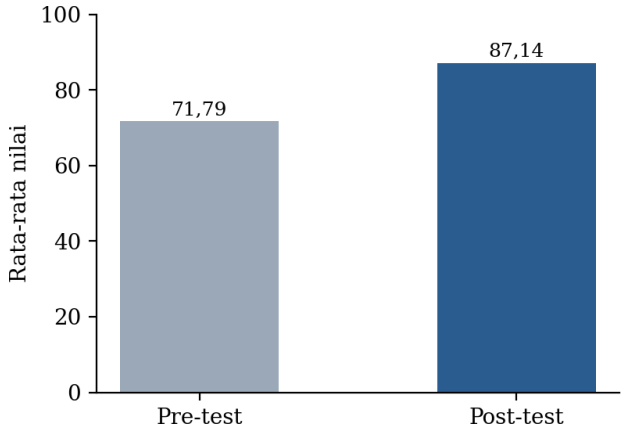
Berdasarkan permasalahan tersebut, pendekatan yang dipilih adalah edukasi untuk memperluas keakraban peserta dengan fitur aplikasi dan pendampingan langsung untuk membangun kenyamanan dalam mengoperasikannya. Sebelum edukasi, *pre-test* menunjukkan rata-rata nilai 71,79. Setelah penyampaian materi dan pendampingan langsung, *post-test* menunjukkan rata-rata nilai 87,14. Hasil tersebut disajikan pada Tabel 1 dan Gambar 2.



Gambar 1. Pelaksanaan edukasi dan pendampingan langsung kepada peserta di Puskesmas Penfui

Tabel 1. Rata-rata nilai pengetahuan peserta sebelum dan setelah edukasi (n = 29)

Tahap Evaluasi	Rata-rata Nilai	Keterangan
Pre-test	71,79	Sebelum edukasi
Post-test	87,14	Setelah edukasi dan pendampingan
Selisih	+15,35	Peningkatan sekitar 21,4% dari nilai awal



Gambar 2. Perbandingan rata-rata nilai *pre-test* dan *post-test*

Hasil *pre-test* dan *post-test* menunjukkan bahwa pengetahuan peserta mengenai aplikasi Mobile JKN sudah cukup baik sejak awal dan tetap meningkat setelah mengikuti edukasi dan pendampingan. Rata-rata nilai naik dari 71,79 menjadi 87,14, atau bertambah 15,35 poin (sekitar 21,4% dari nilai awal). Jika dihitung terhadap ruang peningkatan yang tersedia (100 − 71,79 = 28,21 poin), kenaikan tersebut setara dengan sekitar 54%. Pola peningkatan pengetahuan ini sejalan dengan kegiatan edukasi Mobile JKN sebelumnya, tetapi besarnya lebih kecil. Pada komunitas PEKKA di Kota Pontianak, rata-rata pengetahuan naik dari 55,1 menjadi 77,3 setelah penyuluhan, atau

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

bertambah 22,2 poin (Masdah & Rizky, 2025). Pada mahasiswa kesehatan masyarakat di Samarinda, rata-rata nilai naik dari 35,64 menjadi 78,96 (Apriyani et al., 2024), dan pada pasien rawat jalan di RSU Mitra Medika Tanjung Mulia, tingkat pengetahuan naik dari 32% menjadi 84% (Wasiyem et al., 2025). Kenaikan yang lebih kecil pada kegiatan ini tampaknya berkaitan dengan nilai awal peserta yang sudah relatif tinggi sehingga ruang peningkatannya lebih sempit, dengan catatan bahwa perbandingan ini bersifat indikatif karena sasaran, instrumen, dan skala nilai pada tiap kegiatan berbeda. Nilai awal yang relatif tinggi juga mengisyaratkan bahwa kendala utama peserta tampaknya tidak terletak pada pengetahuan dasar tentang aplikasi, melainkan pada pengalaman mengoperasikannya, tetapi hal ini belum diukur secara langsung dalam kegiatan ini. Karena itu, kenaikan nilai perlu dibaca bersama respons peserta yang teramati selama pendampingan.

Selama pendampingan, tim mencatat respons awal peserta secara naratif. Dari 29 peserta, 5 peserta (17,2%) mulai mengunduh aplikasi Mobile JKN pada telepon pintar mereka, sedangkan 24 peserta lainnya (82,8%) tidak tercatat mengunduh aplikasi pada kegiatan ini. Catatan pengamatan tidak merinci berapa peserta yang sebelumnya sudah memiliki aplikasi, sehingga angka 5 peserta tersebut tidak dapat dibaca sebagai proporsi dari peserta yang belum memiliki aplikasi. Sebagian peserta juga mengajukan pertanyaan, misalnya tentang cara mengecek status kepesertaan dan mengambil nomor antrean, tetapi jumlah peserta yang bertanya tidak dihitung. Peserta yang sebelumnya hanya mengenal antrean online dan pembayaran iuran tampak lebih tertarik mencoba fitur lain setelah melihat langsung cara kerjanya. Respons ini menunjukkan adanya rasa ingin tahu dan kesiapan awal untuk memanfaatkan aplikasi, sejalan dengan teori perilaku kesehatan bahwa pengetahuan menjadi dasar terbentuknya sikap dan tindakan (Notoatmodjo, 2014). Siboro et al. (2026) melaporkan peningkatan kemampuan peserta mengoperasikan fitur dasar aplikasi setelah edukasi dan pelatihan, sedangkan kegiatan ini tidak mengukur kemampuan atau kemandirian peserta secara terstruktur sehingga capaiannya belum dapat dibandingkan secara langsung. Dengan demikian, temuan ini berasal dari pengamatan selama kegiatan dan belum diukur dengan instrumen kenyamanan maupun sikap, sehingga belum dapat disimpulkan sebagai perubahan sikap yang menetap, peningkatan kemandirian, maupun penggunaan aplikasi yang berkelanjutan.

Jika dikaitkan dengan tiga kendala yang ditemukan, edukasi dan pendampingan langsung paling relevan untuk mengatasi kendala keakraban dengan fitur dan kenyamanan mengoperasikan aplikasi. Penyampaian materi dari registrasi hingga penggunaan fitur memperkenalkan cara kerja dan manfaat aplikasi secara utuh, sedangkan pendampingan membantu peserta, termasuk yang belum terbiasa dengan layanan digital, mencoba langsung tanpa rasa khawatir keliru, dengan harapan peserta menjadi lebih akrab dan nyaman dengan aplikasi, meskipun hal ini belum diukur secara langsung. Temuan ini mendukung pandangan bahwa pengetahuan menjadi dasar pemanfaatan aplikasi (Dahlia et al., 2024; Notoatmodjo, 2014), dan pada kegiatan ini pengetahuan yang sudah cukup baik tampaknya perlu dilengkapi pengalaman mencoba langsung agar peserta nyaman menggunakannya. Penggunaan poster dan demonstrasi pada layar telepon pintar sejalan dengan telaah sistematis yang menyimpulkan bahwa intervensi berbasis visual efektif meningkatkan pemahaman materi kesehatan (Galmarini et al., 2024), sedangkan pendampingan satu per satu relevan bagi lansia yang literasi kesehatan digitalnya menjadi perhatian dalam telaah sebelumnya (Jiang et al., 2024; Wang & Luan, 2022).

Edukasi dan pendampingan dipilih karena menyasar kendala yang dapat diubah melalui kegiatan pengabdian, yaitu keakraban dan kenyamanan peserta dalam menggunakan aplikasi. Terbatasnya keakraban dengan fitur dan rendahnya kenyamanan mengoperasikan aplikasi bersumber dari sisi pengguna, sehingga dapat diatasi melalui penyampaian materi dan latihan langsung. Sebaliknya, keterbatasan perangkat dan jaringan internet bersifat struktural. Penyediaan telepon pintar, paket data, atau sinyal yang stabil memerlukan sumber daya dan kewenangan yang berada di luar jangkauan tim pengabdian, seperti pihak puskesmas, BPJS Kesehatan, dan pemerintah daerah. Selain itu, keakraban dengan aplikasi merupakan prasyarat pemanfaatan: pasien yang belum

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

terbiasa dan belum nyaman menggunakan aplikasi tidak akan merasa perlu memiliki perangkat atau jaringan yang memadai. Dengan demikian, kegiatan ini diposisikan sebagai langkah awal pada sisi pengguna. Kendala perangkat dan jaringan tetap perlu ditangani melalui dukungan lain, misalnya penyediaan akses internet di area puskesmas dan bantuan petugas bagi pasien yang belum memiliki perangkat memadai.

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan. Peningkatan nilai dianalisis secara deskriptif tanpa uji statistik dan tanpa kelompok pembanding, serta *post-test* dilakukan sesaat setelah edukasi dengan pertanyaan yang sama sehingga belum menggambarkan daya ingat jangka panjang dan dapat dipengaruhi efek mengingat soal. Kenyamanan, keakraban, dan respons peserta (mengunduh aplikasi serta mengajukan pertanyaan) hanya diamati secara naratif tanpa instrumen, sehingga tidak dapat dipakai untuk menyimpulkan peningkatan kemandirian. Jumlah peserta juga kecil (29 orang), berasal dari satu puskesmas, dan dipilih berdasarkan kehadiran pada hari kegiatan sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan. Kegiatan ini juga belum mengukur perubahan perilaku, yaitu apakah peserta benar-benar menggunakan Mobile JKN setelah kegiatan. Karena itu, peningkatan pengetahuan yang diperoleh perlu ditindaklanjuti dengan edukasi berkelanjutan dan pemantauan penggunaan aplikasi. Potensi keberlanjutan program terbuka melalui peran petugas puskesmas yang dapat melanjutkan pendampingan kepada pasien lain, terutama lansia, dan melalui keterlibatan anggota keluarga yang selama ini membantu pasien mengoperasikan aplikasi.

KESIMPULAN

Kegiatan edukasi dan pendampingan penggunaan aplikasi Mobile JKN di Puskesmas Penfui meningkatkan pengetahuan peserta, ditunjukkan oleh kenaikan rata-rata nilai dari 71,79 pada *pre-test* menjadi 87,14 pada *post-test* (naik 15,35 poin atau sekitar 21,4%). Selama pendampingan juga teramati respons awal, yaitu 5 dari 29 peserta mulai mengunduh aplikasi dan sebagian peserta mengajukan pertanyaan. Peningkatan skor ini menunjukkan perubahan pengetahuan jangka pendek dan belum membuktikan perubahan perilaku maupun penggunaan aplikasi secara berkelanjutan, karena kegiatan tidak memiliki kelompok pembanding, uji statistik, dan pemantauan setelah kegiatan. Kendala jaringan internet dan perangkat berada di luar cakupan kegiatan dan masih memerlukan dukungan lain. Disarankan agar edukasi dilakukan secara berkelanjutan dengan melibatkan petugas puskesmas dan keluarga pasien, disertai pemantauan penggunaan aplikasi dan evaluasi dengan jumlah sasaran yang lebih besar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala dan seluruh staf Puskesmas Penfui atas izin, bantuan, dan kerja sama selama kegiatan berlangsung, serta kepada seluruh pasien dan petugas yang bersedia menjadi peserta. Penulis juga berterima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan dukungan sehingga kegiatan dan penulisan artikel ini dapat terlaksana.

DAFTAR PUSTAKA

Aghatsa, A. A. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan terhadap penggunaan aplikasi Mobile JKN di Desa Slorok Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang. *Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi (JUKANTI), 6*(2), 64–77. https://doi.org/10.37792/jukanti.v6i2.936

Alayda, N. F., Aulia, C. M., Ritonga, E. R., & Purba, S. H. (2024). Literature review: Analisis dampak kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terhadap akses dan kualitas pelayanan kesehatan. *Jurnal Kolaboratif Sains, 7*(7), 2616–2626. https://doi.org/10.56338/jks.v7i7.5573

Apriyani, A., Kusumawati, R. M., Wulandari, K., & Suwignyo, S. (2024). Edukasi manfaat Mobile JKN sebagai pendukung paperless di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda. *Panrita Abdi: Jurnal Pengabdian pada Masyarakat, 8*(4), 772–780. https://doi.org/10.20956/pa.v8i4.25578

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

Arimbi, D., Fuady, A., Satrya, A., & Dewi, A. (2022). Peluang dan tantangan dalam Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia: Studi kebijakan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI, 11*(1), 14–27. https://doi.org/10.22146/jkki.70231

Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII). (2025). *Profil internet Indonesia 2025*. APJII. https://survei.apjii.or.id/

Azmi, F., Rahayu, B. Z., & Hidayatullah, D. (2024). Analisis efektivitas program asuransi kesehatan nasional dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Tambusai, 5*(4), 13667–13677. https://doi.org/10.31004/jkt.v5i4.35895

Dahlia, M. S., Sangkot, H. S., & Akbar, P. S. (2024). Hubungan pengetahuan masyarakat dengan penggunaan aplikasi Mobile JKN di Puskesmas Kendalsari. *Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi (JUKANTI), 7*(2), 210–219. https://doi.org/10.37792/jukanti.v7i2.1311

Dzakirah, J., Andayanie, E., & Yusuf, R. A. (2024). Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Mobile JKN pada instalasi rawat jalan di Rumah Sakit Umum Yapika Kabupaten Gowa. *Window of Public Health Journal, 5*(5), 654–664. https://doi.org/10.33096/woph.v5i5.2115

Febriansyah, M., Malik, I., & Haerana, H. (2024). Inovasi pelayanan kesehatan Mobile Jaminan Kesehatan Nasional dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. *Kajian Ilmiah Mahasiswa Administrasi Publik (KIMAP), 5*(4), 865–878. https://doi.org/10.26618/kimap.v5i4.15566

Galmarini, E., Marciano, L., & Schulz, P. J. (2024). The effectiveness of visual-based interventions on health literacy in health care: A systematic review and meta-analysis. *BMC Health Services Research, 24*, Article 718. https://doi.org/10.1186/s12913-024-11138-1

Jiang, X., Wang, L., Leng, Y., Xie, R., Li, C., Nie, Z., Liu, D., & Wang, G. (2024). The level of electronic health literacy among older adults: A systematic review and meta-analysis. *Archives of Public Health, 82*, Article 204. https://doi.org/10.1186/s13690-024-01428-9

Jumar, H. (2026, 2 Juli). BPJS Kesehatan: Peserta JKN capai 282,7 juta jiwa hingga akhir 2025. *Kontan.co.id*. https://keuangan.kontan.co.id/news/bpjs-kesehatan-peserta-jkn-capai-2827-juta-jiwa-hingga-akhir- 2025

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat*. https://peraturan.bpk.go.id/Details/312837/permenkes-no-19-tahun-2024

Kusumawati, R. M., Apriyani, A., Wulandari, K., & Suwignyo, S. (2024). Pemanfaatan penggunaan aplikasi Mobile JKN. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI, 13*(1), 52–55. https://doi.org/10.22146/jkki.89234

Lumi, W. M. E., Musak, R. A., Tumiwa, F. F., Waworuntu, M. Y., & Surya, W. S. (2024). Edukasi tentang penggunaan aplikasi Mobile JKN pada lansia di Kelurahan Lahendong wilayah kerja Puskesmas Lansot. *Journal of Human and Education (JAHE), 4*(3), 1–6. https://doi.org/10.31004/jh.v4i3.845

Masdah, S., & Rizky, A. (2025). Edukasi aplikasi Mobile JKN pada komunitas PEKKA Kota Pontianak. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat, 10*(5), 1305–1310. https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v10i5.8799

Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.

Rinjani, R., & Sari, N. (2022). Analisis penerapan aplikasi Mobile JKN terhadap peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Cabang Subulussalam. *Publika: Jurnal Ilmu Administrasi Publik, 8*(2), 209–223. https://doi.org/10.25299/jiap.2022.vol8(2).10491

Rumayar, A. A., Tucunan, A. A. T., & Musa, E. C. (2025). Pelatihan Mobile JKN untuk peningkatan akses layanan kesehatan di Puskesmas Wenang. *Jurnal Medika: Medika, 4*(4), 1500–1504. https://doi.org/10.31004/spchq582

Siboro, K., Hutagaol, D. A. L., Lumban Gaol, C., & Purba, D. (2026). Peningkatan kepuasan pengguna melalui edukasi pemanfaatan aplikasi Mobile JKN pada pasien BPJS di RSUD Doloksanggul. *Martabe: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat, 9*(1), 491–499.

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

Solikh, A. F., Surbakti, D., Lewis, A., & Manullang, H. F. (2026). Hubungan fitur dan kemudahan penggunaan dengan pemanfaatan Mobile JKN di Puskesmas Medan Johor tahun 2025. *BEST Journal (Biology Education, Sains and Technology)*, *9*(1), 647–653. https://doi.org/10.30743/best.v9i1.13368

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. (2011). https://peraturan.bpk.go.id/Details/39268/uu-no-24-tahun-2011

Wang, X., & Luan, W. (2022). Research progress on digital health literacy of older adults: A scoping review. *Frontiers in Public Health, 10*, Article 906089. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.906089

Wardani, S. I., Dewi, T. P., & Remiasa, I. W. (2026). Sosialisasi pemanfaatan aplikasi Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam pelayanan kesehatan Kota Denpasar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Yudhistira, 4*(1), 1–12. https://doi.org/10.34035/pm.v4i1.1905

Wasiyem, W., Darus, N. F., Aulia, S. T., Hannari, M. I., Zulaila, Z., Syapira, D. D., & Nazli, A. H. (2025). Dampak sosialisasi dan edukasi penggunaan aplikasi Mobile JKN pada pasien rawat jalan di RSU Mitra Medika Tanjung Mulia. *Jurnal Multidisiplin Teknologi dan Arsitektur, 3*(2), 165–170. https://doi.org/10.57235/motekar.v3i2.7370

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license