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

Gambaran Sistem Informasi Kesehatan di Puskesmas Oepoi sebagai Dasar Edukasi Penggunaan Mobile JKN pada Masyarakat

Maria Magdalena Dwi Wahyuni[1], Ariasto Bau[2], Laurensiana Juju[3], Redemta Paramitha Wonga Wea[4], Tri Puji Lestari[5], Martha Parera Kerans[6], Andra Aryanti Lian[7]

[1,2,3,4,5,6] *Universitas Nusa Cendana, Kupang, Indonesia*

Received : 24 Oktober 2026, Revised : 05 November 2026, Published : 11 November 2026

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

Abstrak

Sistem Informasi Kesehatan (SIK) mendukung pencatatan, pelaporan, dan pemanfaatan data pelayanan sedangkan Mobile JKN berperan pada akses peserta terhadap layanan tertentu. Kegiatan ini bertujuan menggambarkan aplikasi, alur pelayanan, keterhubungan sistem yang dilaporkan, dan kendala SIK di Puskesmas Oepoi, serta menilai perubahan pengetahuan masyarakat tentang Mobile JKN setelah edukasi leaflet. Pengkajian dilakukan pada 9 Oktober 2026 melalui wawancara dengan dua petugas dan 20 pasien, disertai konfirmasi tambahan petugas mengenai alur rujukan. Edukasi dilaksanakan pada 10 Oktober 2026 kepada 35 responden dengan pre-test dan post-test 10 soal. Petugas menyebut empat aplikasi, yaitu e-Puskesmas, P-Care JKN, Sehat Indonesiaku, dan Mutufasyankes, serta menyatakan bahwa e-Puskesmas terhubung dengan P-Care melalui bridging dan SISRUTE paling sering digunakan untuk rujukan; mekanisme teknisnya belum diverifikasi. Sebanyak 19 dari 20 pasien telah mengetahui Mobile JKN, tetapi penggunaannya masih terbatas. Rerata skor pengetahuan meningkat dari 58,86 menjadi 91,43 (32,57 poin); 26 responden (74,3%) meningkat, sembilan (25,7%) tetap, dan tidak ada yang menurun. Hasil ini menunjukkan peningkatan pengetahuan segera setelah edukasi, tetapi belum membuktikan perubahan perilaku penggunaan aplikasi.

Kata kunci *– edukasi masyarakat, mobile JKN, puskesmas, SISRUTE, sistem informasi kesehatan*

Abstract

Health Information Systems (HIS) support the recording, reporting, and use of service data, while Mobile JKN serves participants' access to selected services. This activity aimed to describe the applications, service workflow, reported system integration, and constraints at Oepoi Public Health Center, and to assess changes in community knowledge of Mobile JKN after leaflet-based education. The assessment was conducted on 9 October 2026 through interviews with two staff members and 20 patients, with additional staff confirmation of the referral pathway. Education was delivered on 10 October 2026 to 35 respondents, using a 10-item pre-test and post-test. Staff identified four applications: e-Puskesmas, P-Care JKN, Sehat Indonesiaku, and Mutufasyankes. They reported that e-Puskesmas connects with P-Care through bridging and that SISRUTE is most often used for referrals, the technical mechanisms were not verified. Nineteen of 20 patients knew Mobile JKN, but their use of its features remained limited. Mean knowledge scores increased from 58.86 to 91.43 (a 32.57-point gain), 26 respondents (74.3%) improved, nine (25.7%) were unchanged, and none declined. These results indicate an immediate knowledge gain but do not establish sustained changes in application-use behavior.

Keywords *- community education, health information system, mobile JKN, public health center, SISRUTE*

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

How To Cite : *Wahyuni, M. M. D., Bau, A., Juju, L., Wea, R. P. W., Lestari, T. P., Kerans, M. P., & Lian, A. A. (2026). Gambaran Sistem Informasi Kesehatan di Puskesmas Oepoi sebagai Dasar Edukasi Penggunaan Mobile JKN pada Masyarakat. Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa, 4(9), 5506 - 5516. https://doi.org/10.59837/jpmba.v4i9.5490*
Copyright *©2026 Maria Magdalena Dwi Wahyuni, Ariasto Bau, Laurensiana Juju, Redemta Paramitha Wonga Wea, Tri Puji Lestari, Martha Parera Kerans, Andra Aryanti Lian*

PENDAHULUAN

Sistem Informasi Kesehatan (SIK) merupakan seperangkat unsur yang mencakup data, informasi, prosedur, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan untuk mendukung pengambilan keputusan serta penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, SIK membantu proses pencatatan pelayanan, pengelolaan data pasien, pelaporan program, dan penyediaan informasi bagi pengelola layanan. Pengkajian Sistem Informasi Kesehatan (SIK) di puskesmas perlu memperhatikan jenis dan fungsi aplikasi yang digunakan, alur pencatatan dan pengolahan data pelayanan, keterhubungan antarsistem, serta dukungan jaringan dan prosedur penanganan gangguan. Aspek-aspek tersebut penting untuk memahami bagaimana sistem informasi mendukung proses pelayanan kesehatan dan bagaimana kesinambungan pelayanan dijaga ketika sistem elektronik mengalami kendala. Kerangka tersebut sejalan dengan pengaturan SIK dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Permenkes Nomor 18 Tahun 2022, serta kajian mengenai sistem informasi kesehatan dan penguatan sistem informasi rutin (Kementrian Kesehatan RI, 2023; Kementerian Kesehatan RI, 2022; Epizitone et al., 2023; WHO, 2024).

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama menyelenggarakan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sesuai kewenangannya. Dalam pelaksanaannya, sistem pencatatan dan pelaporan menjadi bagian dari proses pelayanan, bukan sekadar pekerjaan administratif. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2022 menempatkan SIK sebagai sarana penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan, sedangkan penguatan sistem informasi rutin juga menekankan pentingnya data yang terintegrasi, dapat digunakan, dan mendukung pengambilan keputusan pelayanan (Kementerian Kesehatan RI, 2022; WHO, 2024).

Dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), peserta memperoleh perlindungan untuk mengakses pelayanan kesehatan sesuai ketentuan program. Digitalisasi layanan peserta antara lain dilakukan melalui Mobile JKN, yang menyediakan informasi kepesertaan dan sejumlah layanan digital, termasuk antrean daring pada fasilitas yang mendukung fitur tersebut (BPJS Kesehatan, 2022). Pada sisi fasilitas kesehatan, aplikasi seperti e-Puskesmas dan P-Care digunakan untuk mendukung proses pencatatan pelayanan. Karena itu, Mobile JKN ditempatkan dalam gambaran SIK sebagai aplikasi yang berhubungan dengan akses peserta terhadap layanan tertentu, bukan dianggap sebagai pengganti seluruh sistem pencatatan dan rujukan fasilitas kesehatan.

Berdasarkan keterangan petugas Puskesmas Oepoi, data antrean dari Mobile JKN dapat ditampilkan dalam alur pelayanan, sedangkan e-Puskesmas dilaporkan terhubung dengan P-Care melalui mekanisme bridging. Untuk rujukan, petugas menyebut bahwa dokter menentukan kebutuhan rujukan berdasarkan hasil pemeriksaan. Dalam proses rujukan, petugas menyebut SISRUTE sebagai sistem yang paling sering digunakan serta menyampaikan bahwa informasi rujukan terhubung dengan fasilitas kesehatan tujuan dan surat rujukan masuk di Mobile JKN. Keterangan tersebut menggambarkan alur penggunaan sistem informasi berdasarkan pengalaman petugas dalam pelaksanaan pelayanan di Puskesmas Oepoi. Namun informasi mengenai keterhubungan antar sistem tersebut merupakan hasil wawancara dan bukan hasil pengujian teknis terhadap integrasi aplikasi. SISRUTE sendiri merupakan sistem yang dikelola Kementerian Kesehatan untuk mendukung komunikasi rujukan antar fasilitas pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2016.).

Meskipun layanan digital telah tersedia namun keberadaan layanan digital juga belum menjamin bahwa seluruh peserta dapat menggunakannya fitur yang disediakan secara mandiri.

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

Literasi kesehatan mencakup kemampuan memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi untuk mengambil keputusan terkait kesehatan (WHO, 2025). Studi implementasi Mobile JKN dan kegiatan edukasi sebelumnya menunjukkan bahwa pemanfaatan aplikasi, termasuk fitur antrean, skrining kesehatan, dan pemilihan poli, masih memerlukan penyampaian informasi serta pendampingan sesuai kebutuhan pengguna (Putri & Sukawan, 2025; Wahidah et al., 2023; Wahyuni et al., 2025; Yassifa et al., 2026). Strategi digital kesehatan juga menekankan perlunya dukungan sumber daya manusia, organisasi, teknologi, dan tata kelola agar digitalisasi dapat mendukung pelayanan kesehatan (WHO, 2025; Wulandari et al., 2025).

Dalam hasil wawancara terhadap 20 pasien di Puskesmas Oepoi permasalahan prioritas yang ditumukan yaitu berkaitan dengan pemanfaatan layanan digital, hal ini terlihat dari hasil wawancara awal terhadap 20 pasien di Puskesmas Oepoi yang menunjukkan bahwa sebanyak 19 dari 20 informan telah mengetahui Mobile JKN, tetapi masih bingung dan hanya menggunakan beberapa fitur Mobile JKN secara terbatas karena merasa sulit menggunakannya. Antrean daring merupakan fitur yang paling dikenal. Beberapa informan mempelajari cara mengambil antrean ketika tiba di puskesmas dengan arahan petugas bukan secara mandiri. Sebagian informan mengenal Mobile JKN dari informasi petugas di loket pendaftaran, bukan dari edukasi langsung, sehingga yang mereka ketahui hanya bagian pengambilan nomor antrian saja. Informasi mengenai antrian darin Kebutuhan akses internet atau pulsa juga disebut sebagai hambatan oleh sebagian informan.

Hail wawancara awal tersebut menjadi dasar dalam menentukan materi edukasi yang disusun dalm bentuk leaflet. Materi tidak hanya membahas fitur antrian daring, tetapi juga mencakup pengenalan dan manfaat Mobile JKN, cara mengunduh aplikasi, melakukan pendaftaran dan masuk ke akun, memeriksa kepesertaan dan iuran, mengubah fasilitas kesehatan Tingkat pertama (FKTP), menggunakan antrian daring, mengatasi kendala dasar akun, menjaga keamanan kata sandi dan kode OTP, serta mengakses layanan bantuan resmi. Pemilihan materi tersebut dimaksudkan untuk menjawab kesenjangan pemahaman yang ditemukan dalam wawancara awal, sekaligus memberikan informasi praktis mengenai fitur-fitur yang dapat dimanfaatkan peserta. Solusi yang ditawarkan adalah edukasi Mobile JKN berbasis leaflet yang disusun sesuai kebutuhan. Leaflet dipilih agar informasi dapat dibaca kembali oleh Masyarakat. Edukasi disampaikan secara langsung serta melalui media digital dengan tujuan materi dapat dibuka kembali kapan saja. Perubahan pengetahuan dinilai melalui pre-test dan post-test sebanyak 10 butir soal.

Kegiatan pengabdian sebelumnya telah membahas implementasi dan edukasi penggunaan Mobile JKN, terutama terkait pemanfaatan fitur dan kebutuhan pendampingan pengguna (Putri & Sukawan, 2025; Wahidah et al., 2023; Wahyuni et al., 2025; Yassifa et al., 2026). Namun, kegiatan-kegiatan tersebut umumnya belum mengaitkan gambaran sistem informasi di fasilitas pelayanan kesehatan dengan kebutuhan edukasi pasien di fasilitas yang sama. Padahal, kebutuhan pengguna dapat berbeda di setiap puskesmas, tergantung pada alur pelayanan dan cara petugas memperkenalkan aplikasi. Kegiatan ini mengisi kesenjangan tersebut dengan menyusun materi edukasi langsung dari kebutuhan pasien, bukan materi umum. Pengkajian dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai aplikasi yang digunakan, alur pelayanan, keterhubungan sistem yang dilaporkan petugas, kendala operasional, dan proses rujukan di Puskesmas Oepoi. Hasil wawancara pasien kemudian digunakan sebagai dasar penyusunan materi edukasi Mobile JKN yang ditujukan kepada masyarakat luas. Kebaruan kegiatan ini terletak pada keterkaitan antara gambaran SIK di puskesmas, kebutuhan informasi pasien, penyusunan leaflet berdasarkan temuan tersebut, serta penilaian perubahan pengetahuan melalui perbandingan skor sebelum dan sesudah edukasi.

Pengkajian SIK dan edukasi masyarakat dalam kegiatan ini saling berkaitan, meskipun dilaksanakan pada kelompok yang berbeda. Pengkajian SIK terhadap petugas menunjukkan bahwa data antrean dari Mobile JKN sudah menjadi bagian dari alur pelayanan di Puskesmas Oepoi, sehingga kemampuan pasien menggunakan fitur tersebut ikut memengaruhi kelancaran pendaftaran.

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

Sementara itu, wawancara pasien menunjukkan bahwa fitur tersebut belum dimanfaatkan secara mandiri.

Berdasarkan konteks tersebut, kegiatan ini memiliki dua bagian yang berkaitan, dimana pengkajian SIK di Puskesmas Oepoi dan edukasi penggunaan Mobile JKN kepada masyarakat luas. Tujuan pengkajian adalah mendeskripsikan aplikasi yang digunakan, alur pelayanan, integrasi yang dilaporkan, kendala operasional, serta informasi tambahan mengenai proses rujukan. Tujuan edukasi adalah mengidentifikasi kebutuhan pemahaman dari wawancara pasien sebagai konteks penyusunan materi, kemudian menilai perubahan skor pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah edukasi leaflet.

METODE

Kegiatan menggunakan pendekatan deskriptif dengan memadukan ringkasan kualitatif dari wawancara dan ringkasan kuantitatif hasil pre-test serta post-test. Pengkajian SIK dilaksanakan di Puskesmas Oepoi, Kupang, pada 9 Oktober 2026 pukul 08.00–11.00 WITA.

Sasaran pengkajian SIK adalah dua petugas Puskesmas Oepoi, yaitu petugas Penata Kelola Sistem dan Teknologi Informasi dengan masa kerja dua tahun serta petugas Penata Layanan Operasional/loket dengan masa kerja 16 tahun. Wawancara juga dilakukan terhadap 20 pasien yang ditemui saat kunjungan. Informan dipilih berdasarkan keterjangkauan dan relevansi pengalaman mereka terhadap layanan yang dikaji. Sasaran edukasi adalah 35 responden dari masyarakat luas yang mengikuti kegiatan dan mengisi pre-test serta post-test. Sebanyak 24 responden (68,6%) berjenis kelamin perempuan dan 11 responden (31,4%) laki-laki. Usia responden berkisar 17–47 tahun dengan rerata 21,8 tahun. Dengan rincian, dimana 15 responden (42,9%) berusia ≤19 tahun, 13 responden (37,1%) berusia 20–24 tahun, dan 7 responden (20,0%) berusia ≥25 tahun. Sebelum edukasi, 11 responden (31,4%) belum mengetahui Mobile JKN, 15 responden (42,9%) mengetahui tetapi belum menggunakan, 3 responden (8,6%) pernah menggunakan, dan 6 responden (17,1%) aktif menggunakan.

Wawancara petugas mencakup jenis dan fungsi aplikasi, alur pencatatan dan pelaporan, keterhubungan antarsistem, jaringan yang digunakan, alur antrean, kendala dan penanganan gangguan, serta dukungan atau pelatihan penggunaan aplikasi. Setelah pengkajian awal, dilakukan konfirmasi tambahan kepada petugas mengenai alur rujukan, sistem yang digunakan, keterhubungan informasi rujukan dengan fasilitas tujuan, dan prosedur ketika terjadi gangguan. Wawancara pasien merangkum pengetahuan tentang Mobile JKN, fitur yang diketahui atau digunakan, sumber informasi, serta hambatan penggunaan. Pertanyaan tentang pengalaman rujukan tidak dikumpulkan dari seluruh 20 pasien, sehingga uraian rujukan dalam hasil didasarkan pada konfirmasi petugas. Wawancara dicatat dan direkam dengan persetujuan informan, kemudian jawaban dirangkum secara deskriptif berdasarkan temuan.

Edukasi dilakukan secara terpisah kepada masyarakat luas. Kegiatan dilaksanakan pada 10 Oktober 2026 menggunakan leaflet yang dibagikan secara langsung dan digital. Materi meliputi pengenalan dan manfaat Mobile JKN, pendaftaran dan masuk akun, informasi peserta dan iuran, perubahan fasilitas kesehatan tingkat pertama, antrean daring sesuai dukungan fasilitas, pemulihan akses akun, serta keamanan kata sandi dan kode OTP. Materi mengacu pada panduan penggunaan Mobile JKN dari BPJS Kesehatan (2022) dan disusun berdasarkan hasil wawancara awal pasien.

Instrumen berupa 10 soal pilihan ganda yang disusun tim berdasarkan materi leaflet dan panduan Mobile JKN (BPJS Kesehatan, 2022), sehingga setiap soal mewakili topik materi edukasi. Soal pre-test dan post-test berisi pertanyaan yang sama dimana pre diisi oleh responden sebelum edukasi dan pre diisi setelah edukasi dilaksanakan. Instrumen ditelaah oleh dosen pembimbing sebelum digunakan. Setiap jawaban benar diberi skor 10 dan jawaban salah diberi skor 0, sehinggga nilai berada pada rentang 0-100.

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

Responden mengisi pre-test sebelum edukasi dan post-test sesudah edukasi secara daring melalui Google Forms. Pre-test dan post-test setiap responden dicocokkan menggunakan kode responden agar perubahan skor individual dapat dihitung. Analisis dilakukan secara deskriptif melalui rerata skor sebelum dan sesudah, selisih rerata, perubahan skor individual, serta jumlah responden dengan skor meningkat, tetap, atau menurun. Pengukuran berfokus pada pengetahuan segera setelah edukasi.

Kegiatan dinilai berhasil apabila rerata skor dari post-test mengalami peningkatan atau lebih tinggi daripada pre-test, proporsi responden yang skornya meningkat lebih banyak, serta target rerata skor post-test di atas 70%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan wawancara, petugas menyebut empat aplikasi yang digunakan dalam kegiatan pelayanan dan pengelolaan data, yaitu e-Puskesmas, P-Care JKN, Sehat Indonesiaku, dan Mutufasyankes Kementerian Kesehatan. Fungsi yang disampaikan petugas dirangkum pada Tabel 1. Informasi ini menggambarkan aplikasi yang dilaporkan oleh informan pada saat pengkajian, bukan hasil pemeriksaan terhadap seluruh modul atau konfigurasi teknis aplikasi.

Tabel 1. Aplikasi SIK yang dilaporkan digunakan di Puskesmas Oepoi.

Aplikasi	Fungsi yang dilaporkan petugas
e-Puskesmas	Pendaftaran, pelaksanaan pelayanan, dan pelaporan.
P-Care JKN	Pencatatan kunjungan sehat dan sakit.
Sehat Indonesiaku	Pelaksanaan program Cek Kesehatan Gratis (CKG), menurut keterangan petugas.
Mutufasyankes Kemenkes	Pengelolaan atau pelaporan mutu pelayanan puskesmas.

Keterangan tersebut memperlihatkan bahwa pengelolaan informasi di puskesmas melibatkan aplikasi dengan fungsi yang berbeda. Aplikasi pelayanan dan pencatatan kunjungan mendukung proses yang berhubungan langsung dengan pasien, sedangkan aplikasi program dan mutu digunakan untuk kebutuhan pencatatan atau pelaporan tertentu. Pembagian fungsi tersebut menunjukkan bahwa Sistem Informasi Kesehatan (SIK) di Puskesmas Oepoi tidak terbatas pada penggunaan aplikasi tertentu, tetapi mencakup keterkaitan antara aplikasi, prosedur kerja, perangkat pendukung, dan tenaga kesehatan yang terlibat dalam pengelolaan informasi untuk menunjang penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Prinsip ini sejalan dengan arah penyelenggaraan SIK yang menekankan keterpaduan data dan pemanfaatan informasi untuk mendukung pelayanan serta pengambilan keputusan (Kementerian Kesehatan RI, 2022 dan WHO, 2024).

Berdasarkan hasil wawancara, petugas menyampaikan bahwa perangkat yang digunakan dalam pelayanan di Puskesmas Oepoi terhubung melalui jaringan Wi-Fi. Petugas juga menjelaskan bahwa e-Puskesmas terintegrasi dengan P-Care JKN melalui mekanisme bridging. Keterangan tersebut mengindikasikan adanya keterhubungan antaraplikasi dalam mendukung alur pelayanan.

Pada alur antrean, petugas menjelaskan bahwa peserta yang mengambil antrean melalui Mobile JKN dapat langsung menuju poli pelayanan. Sementara itu, pasien yang mengambil antrean secara manual perlu melalui loket dan didaftarkan melalui e-Puskesmas. Dengan demikian, Mobile JKN berperan pada akses peserta terhadap antrean, sedangkan e-Puskesmas dan P-Care merupakan bagian dari sistem yang digunakan fasilitas untuk pencatatan dan pelayanan. Ketiganya tidak dapat diperlakukan sebagai aplikasi dengan fungsi yang sama.

Kendala yang disampaikan petugas adalah gangguan jaringan atau gangguan massal dari pusat yang dapat membuat aplikasi lambat atau tidak dapat diakses. Jika pendaftaran belum selesai diproses, proses tersebut dapat tertunda dan dilakukan secara manual. Petugas menyebut tindak lanjut

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

berupa pelaporan masalah melalui grup e-Puskesmas dan pemberian penjelasan kepada pasien. Menurut petugas, gangguan jarang terjadi pada alur rujukan, sedangkan gangguan jaringan atau aplikasi secara umum dapat mengharuskan penggunaan prosedur manual. Temuan ini menunjukkan bahwa integrasi aplikasi perlu disertai jaringan yang memadai, mekanisme pelaporan gangguan, komunikasi kepada pasien, dan prosedur alternatif ketika layanan digital tidak tersedia.

Berdasarkan konfirmasi tambahan dengan petugas Puskesmas Oepoi, pasien terlebih dahulu menjalani pemeriksaan dokter. Hasil pemeriksaan menjadi dasar bagi dokter untuk menentukan apakah pasien perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan lain. Petugas menyebut Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) sebagai sistem yang paling sering digunakan dalam proses rujukan. Secara nasional, SISRUTE dikelola oleh Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan untuk mendukung komunikasi rujukan antar fasilitas pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Petugas juga menyampaikan bahwa antrean dapat diakses melalui Mobile JKN dan surat rujukan masuk di aplikasi tersebut. Ketika ditanya apakah informasi rujukan terhubung dengan sistem informasi di fasilitas kesehatan tujuan, petugas menjawab bahwa informasi tersebut terhubung. Petugas juga menjelaskan bahwa SISRUTE merupakan sistem yang digunakan dalam proses rujukan, sedangkan Mobile JKN digunakan untuk mengakses antrean dan menampilkan surat rujukan. Keterangan ini menunjukkan bahwa sistem informasi berperan dalam mendukung alur rujukan dan akses pasien terhadap informasi pelayanan. Namun, pembagian fungsi dan mekanisme keterhubungan antarsistem tersebut masih berdasarkan hasil wawancara dan belum diverifikasi melalui pengamatan teknis secara langsung.

Jika terjadi gangguan jaringan atau aplikasi ketika proses rujukan berlangsung, petugas menyebut proses dapat dilakukan secara manual dan gangguan tersebut jarang terjadi. Uraian ini menempatkan rujukan sebagai bagian dari alur SIK yang memerlukan komunikasi antar fasilitas, dokumentasi, dan prosedur alternatif. Karena pengalaman rujukan tidak ditanyakan secara khusus kepada seluruh 20 pasien, maka belum dapat ditentukan dari data kegiatan ini apakah pasien biasanya membuka surat rujukan melalui Mobile JKN, menerima penjelasan langsung dari petugas, atau menggunakan cara lain saat tiba di fasilitas tujuan. Hal tersebut menjadi batasan data yang perlu dinyatakan secara terbuka.

Dari sudut pandang pengkajian SIK, temuan rujukan memperluas gambaran di luar pendaftaran dan antrean. Namun, bukti yang tersedia masih berupa wawancara petugas. Verifikasi lanjutan dapat dilakukan melalui penelusuran alur kasus rujukan tanpa mengakses atau menampilkan identitas pasien, klarifikasi mengenai peran masing-masing aplikasi, serta konfirmasi mengenai prosedur ketika sistem elektronik tidak tersedia.

Wawancara terhadap 20 pasien menunjukkan bahwa 19 informan telah mengetahui keberadaan Mobile JKN, tetapi belum memahami atau memanfaatkan seluruh fitur secara mandiri. Antrean daring merupakan fitur yang paling dikenal. Beberapa informan menyatakan bahwa mereka mempelajari cara mengambil antrean ketika sudah berada di puskesmas dan mendapat arahan petugas. Sumber informasi yang disebut antara lain penjelasan di loket, sedangkan akses internet atau kebutuhan pulsa juga disampaikan sebagai hambatan.

Temuan tersebut berkaitan dengan alur SIK yang telah dijelaskan, yaitu peserta berinteraksi dengan aplikasi untuk mengakses layanan, sementara fasilitas menggunakan aplikasi internal untuk mencatat dan mengelola pelayanan. Ketika peserta belum memahami fitur, petugas memberikan bantuan tambahan pada saat pelayanan.

Kegiatan ini belum memperoleh data yang cukup dari pasien sehingga tidak dapat menyimpulkan pola penggunaan Mobile JKN dalam proses rujukan. Informasi tentang rujukan berasal dari konfirmasi petugas, sedangkan wawancara pasien terutama menggambarkan pengetahuan dan hambatan penggunaan aplikasi.

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

Berdasarkan kebutuhan pemahaman yang muncul dalam wawancara pasien, leaflet disusun dari pengenalan fitur aplikasi dan manfaatnya, pendaftaran serta masuk akun, informasi kepesertaan dan iuran, perubahan fasilitas kesehatan tingkat pertama, antrean daring sesuai dukungan fasilitas, pemulihan akses akun, hingga keamanan kata sandi dan kode OTP. Leaflet dipilih karena dapat dibaca ulang dan dibagikan dalam bentuk cetak maupun digital. Materi edukasi mengacu pada panduan penggunaan Mobile JKN dari BPJS Kesehatan (2022).

Edukasi diberikan kepada 35 responden yang merupakan Masyarakat luas. Hasil pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dirangkum pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil pre-test dan post-test pengetahuan Mobile JKN pada kelompok edukasi.

Indikator	Hasil
Jumlah responden dengan pasangan skor	35 Orang
Rerata skor pre-test	58,86
Rerata skor post-test	91,43
Perubahan rerata skor	32,57 poin
Skor meningkat	26 responden (74,3%)
Skor tetap	9 responden (25,7%)
Skor menurun	0 responden (0%)

Rerata skor meningkat dari 58,86 pada pre-test menjadi 91,43 pada post-test, atau bertambah 32,57 poin pada skala 0–100. Sebanyak 26 responden (74,3%) memperoleh skor lebih tinggi, sedangkan sembilan responden (25,7%) memperoleh skor yang sama dan tidak ada responden dengan skor menurun. Sebelum edukasi, 16 responden (45,7%) memperoleh skor di bawah 60, sedangkan setelah edukasi skor terendah adalah 70. Hasil tersebut menunjukkan bahwa skor pengetahuan responden setelah edukasi cenderung lebih tinggi dibandingkan sebelum edukasi. Perubahan skor tidak hanya terlihat dari peningkatan rerata, tetapi juga dari sebagian besar responden yang memperoleh nilai lebih tinggi setelah kegiatan.

Sembilan responden yang memperoleh skor tetap tidak serta-merta menunjukkan bahwa edukasi tidak memberikan manfaat. Berdasarkan hasil pengukuran, seluruh responden tersebut telah memperoleh skor tinggi pada pre-test, yaitu lima responden dengan skor 100, tiga responden dengan skor 90, dan satu responden dengan skor 80, sehingga ruang peningkatan nilainya terbatas. Selain itu, instrumen berupa 10 soal pilihan ganda hanya mengukur pengetahuan berdasarkan jawaban responden dan belum menilai kemampuan menggunakan aplikasi secara mandiri dalam situasi pelayanan kesehatan.

Perubahan skor juga dapat berkaitan dengan beberapa faktor. Pertama, pengetahuan awal responden. Berdasarkan hasil pengukuran, peningkatan terbesar terlihat pada responden yang belum mengetahui Mobile JKN sebelum edukasi (11 orang), yaitu sebesar 40,91 poin (dari 47,27 menjadi 88,18), dan seluruh responden dalam kelompok ini mengalami peningkatan skor. Responden yang mengetahui tetapi belum menggunakan aplikasi (15 orang) mengalami peningkatan sebesar 36,00 poin. Sementara itu, responden yang pernah menggunakan aplikasi (3 orang) mengalami peningkatan sebesar 6,67 poin dan responden yang aktif menggunakan aplikasi (6 orang) mengalami peningkatan sebesar 21,67 poin. Skor akhir antarkelompok relatif berdekatan, yaitu 88,18–96,67. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi dapat membantu memperkecil kesenjangan pengetahuan awal, meskipun besarnya perubahan skor berbeda menurut status penggunaan aplikasi sebelum edukasi. Responden yang telah mengenal atau menggunakan aplikasi cenderung memiliki pengetahuan awal lebih tinggi sehingga peluang peningkatan skornya lebih terbatas.

Kedua, usia dan jenis kelamin juga memperlihatkan variasi perubahan skor secara deskriptif. Peningkatan pada responden berusia ≤19 tahun sebesar 20,67 poin, lebih kecil dibandingkan kelompok usia 20–24 tahun sebesar 39,23 poin dan kelompok usia ≥25 tahun sebesar 45,71 poin. Berdasarkan jenis

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

kelamin, peningkatan pada laki-laki sebesar 24,55 poin, sedangkan pada perempuan sebesar 36,25 poin. Namun, kelompok dengan peningkatan lebih kecil juga memulai dari skor awal yang relatif lebih tinggi, yaitu 67,33 pada kelompok usia ≤19 tahun dan 67,27 pada kelompok laki-laki. Skor akhir antarkelompok relatif berdekatan. Dengan jumlah responden pada masing-masing kelompok yang terbatas, belum dapat ditafsirkan usia atau jenis kelamin dapat berpengaruh terhadap keberhasilan edukasi.

Ketiga, rancangan dan pelaksanaan kegiatan juga dapat berkaitan dengan perubahan skor. Materi leaflet disusun berdasarkan kebutuhan yang ditemukan melalui wawancara pasien Puskesmas Oepoi dan mengacu pada panduan penggunaan Mobile JKN dari BPJS Kesehatan (2022). Materi mencakup pengenalan manfaat dan fitur aplikasi, pendaftaran serta masuk akun, informasi kepesertaan dan iuran, perubahan fasilitas kesehatan tingkat pertama, antrean daring, pemulihan akses akun, serta keamanan kata sandi dan kode OTP. Leaflet dibagikan secara langsung dan dalam bentuk digital sehingga responden dapat membaca kembali informasi yang diberikan. Kesesuaian materi dengan kebutuhan sasaran dapat membantu responden memahami informasi yang berkaitan dengan penggunaan aplikasi.

Namun, post-test yang diberikan segera setelah edukasi lebih menggambarkan pengetahuan dalam jangka pendek. Penggunaan soal yang sama atau setara juga memungkinkan responden mengingat pertanyaan dari pre-test. Selain itu, kegiatan ini tidak menggunakan kelompok pembanding sehingga peningkatan skor belum dapat dipastikan semata-mata disebabkan oleh edukasi. Hambatan akses internet dan kebutuhan pulsa yang ditemukan dalam wawancara pasien juga belum diukur pengaruhnya terhadap perubahan skor pada kelompok edukasi.

Hasil kegiatan ini selanjutnya dibandingkan dengan beberapa pengabdian terdahulu yang membahas edukasi dan pemanfaatan Mobile JKN. Sukawan et al. (2025) melaksanakan pelatihan Mobile JKN kepada 28 kader di Kecamatan Taraju, Kabupaten Tasikmalaya, melalui ceramah, tutorial, dan konsultasi teknis. Evaluasi menggunakan 10 soal pre-test dan post-test menunjukkan rerata peningkatan nilai sekitar 13%, dengan proporsi kader berpengetahuan baik meningkat menjadi 96%. Sementara itu, Apriyani et al. (2024) melaksanakan edukasi manfaat Mobile JKN kepada 100 mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda melalui ceramah, diskusi, praktik penggunaan aplikasi, dan pembagian brosur. Rerata skor peserta meningkat dari 35,64 menjadi 78,96. Kedua kegiatan tersebut memperlihatkan arah perubahan yang sejalan dengan hasil kegiatan ini, yaitu peningkatan pengetahuan setelah pemberian edukasi Mobile JKN. Skor akhir pada kegiatan ini (91,43) lebih tinggi daripada skor akhir Apriyani et al. (78,96), sedangkan peningkatannya lebih kecil (32,57 poin dibandingkan 43,32 poin). Perbedaan ini berkaitan dengan skor awal responden kegiatan ini yang lebih tinggi yaitu 58,86 dibandingkan 35,64, sehingga ruang peningkatannya lebih sempit.

Peningkatan pengetahuan yang lebih besar juga dilaporkan oleh Soakakone et al. (2026) dalam kegiatan edukasi penggunaan Mobile JKN di Desa Karlutu Warasiwa yang melibatkan 45 peserta. Melalui penyuluhan, demonstrasi, praktik langsung, dan pendampingan, rerata skor pengetahuan meningkat dari 42 menjadi 84. Selain peningkatan pengetahuan, kegiatan tersebut juga melaporkan kemampuan peserta dalam menggunakan beberapa fitur dasar aplikasi. Hasil tersebut memiliki kesamaan dengan kegiatan ini dalam hal peningkatan pengetahuan, tetapi terdapat perbedaan pada metode pelaksanaan dan evaluasi. Kegiatan di Desa Karlutu disertai demonstrasi serta pendampingan praktik, sedangkan kegiatan ini berfokus pada pemberian informasi melalui leaflet. Skor akhir kegiatan ini (91,43) juga lebih tinggi daripada skor akhir di Desa Karlutu (84), dengan skor awal yang lebih tinggi pula (58,86 dibandingkan 42), sehingga peningkatannya (32,57 poin) lebih kecil daripada 42 poin. Oleh karena itu, hasil kedua kegiatan tidak dapat dibandingkan secara langsung, terutama dalam hal keterampilan penggunaan aplikasi.

Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa skor pengetahuan responden mengenai Mobile JKN cenderung meningkat setelah pemberian edukasi. Peningkatan tersebut terlihat dari perubahan rerata

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

skor, jumlah responden yang memperoleh nilai lebih tinggi, serta perbedaan skor berdasarkan pengetahuan awal dan status penggunaan aplikasi. Namun, hasil tersebut belum membuktikan peningkatan keterampilan penggunaan aplikasi, perubahan perilaku, maupun pemanfaatan fitur Mobile JKN secara berkelanjutan. Evaluasi lanjutan dapat dilakukan dengan pengukuran setelah jeda waktu tertentu dan penilaian praktik penggunaan fitur aplikasi. Pemberdayaan dalam kegiatan ini tetap dibatasi pada penyediaan informasi dan pengukuran pengetahuan segera setelah edukasi.



Gambar 1. Wawancara Petugas Puskesmas Oepoi

KESIMPULAN

Pengkajian di Puskesmas Oepoi menggambarkan penggunaan empat aplikasi untuk pendaftaran, pelayanan, pencatatan kunjungan, program kesehatan, dan pelaporan mutu. Menurut petugas, e-Puskesmas terhubung dengan P-Care melalui bridging, peserta yang mengambil antrean melalui Mobile JKN dapat langsung menuju poli, dan SISRUTE paling sering digunakan untuk rujukan. Gangguan jaringan ditangani dengan prosedur manual. Pada edukasi leaflet kepada 35 responden, rerata skor pengetahuan meningkat dari 58,86 menjadi 91,43 (32,57 poin), dengan 26 responden (74,3%) meningkat dan tidak ada yang menurun, sehingga seluruh indikator keberhasilan terpenuhi. Kontribusi kegiatan ini adalah mengaitkan gambaran SIK puskesmas dengan materi edukasi yang disusun dari kebutuhan pasien.

Evaluasi kegiatan memiliki keterbatasan. Keterhubungan antarsistem dan alur rujukan bersumber dari keterangan petugas dan belum diverifikasi secara teknis, pengalaman rujukan pasien tidak dikaji, dan pengukuran hanya menilai pengetahuan segera setelah edukasi tanpa kelompok pembanding. Kegiatan lanjutan perlu difokuskan pada pendampingan praktik penggunaan Mobile JKN, seperti pendaftaran akun, antrean daring, dan perubahan FKTP, serta evaluasi kemampuan peserta secara langsung melalui observasi dan pengukuran ulang setelah jeda waktu tertentu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim mengucapkan terima kasih kepada pihak Puskesmas Oepoi, khususnya petugas dan pasien yang telah bersedia memberikan informasi selama kegiatan pengkajian sistem informasi kesehatan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada masyarakat yang telah berpartisipasi dalam kegiatan edukasi penggunaan aplikasi Mobile JKN. Partisipasi dan dukungan dari seluruh pihak tersebut telah membantu kelancaran pelaksanaan kegiatan serta penyusunan artikel ini.

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

DAFTAR PUSTAKA

Apriyani, Kusumawati, R. M., Wulandari, K., & Suwignyo. (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

BPJS Kesehatan. (2022). *Panduan Penggunaan Mobile JKN*. https://bpjs-kesehatan.go.id/user-manual-mobile-jkn/video_mjkn.html

Epizitone, A., Moyane, S. P., & Agbehadji, I. E. (2023). A Systematic Literature Review of Health Information Systems for Healthcare. *Healthcare (Switzerland), 11*(7). https://doi.org/10.3390/healthcare11070959

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (SISRUTE).* Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. https://sisrute.kemkes.go.id/index.php

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan melalui Sistem Informasi Kesehatan.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. https://peraturan.bpk.go.id/

Putri, A. N. P., & Sukawan, A. (2025). Implementation of the JKN-Mobile Application at the Mangkubumi Health Center Tasikmalaya City in 2024. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, *5*(1), 144–156. https://doi.org/10.53756/jjkn.v5i1.237

Soakakone, M., Kainama, M. D., Janwarin, L. M., Leunupun, T., Jotlely, H., & Wuritimur, P. V. (2026). Edukasi Penggunaan Mobile JKN Dalam Upaya Pemanfaatan Layanan Kesehatan di Desa Karlutu Warasiwa. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *5*(1), 62–70. https://journal.mandiracendikia.com/index.php/pkm/article/view/2093/1729

Sukawan, A., Suhenda, A., Setiadi, D., Sugiarti, I., Fadly, F., Suryani, D. L., Wahyuni, I., Sari, F. Y., Lestari, A. R., Fauziah, U., & Puspitasari, N. (2025). Pelatihan Mobile JKN untuk optimalisasi akses pelayanan kesehatan di Kecamatan Taraju Kabupaten Tasikmalaya. *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS): Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat, 7*(1), 36–47. https://doi.org/10.37160/emass.v7i1.542

Wahidah, M., Syaiful, A. R., Najib, R. O., Prasetiya, I., Bakhri, A. S., Yuliana Sari, A. R., Sahraini, L. A., Adim, M. F., Rezki, M., & Edwin Jenuar, I. G. B. (2023). Efektivitas Implementasi Monitoring Intensif Pemanfaatan Antrean Online melalui Mobile JKN di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) Champion Kantor Cabang Bulukumba Tahun 2022. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, *3*(1), 116–129. https://doi.org/10.53756/jjkn.v3i1.140

Wahyuni, M. M. D., Loe, W. E. E., Jehanu, F., Tanelaph, J., Boboy, P. M., Koroh, R., Wellem, T. P. P., & Dubu, Y. (2025). Edukasi Pemanfaatan Fitur Skrinning Kesehatan dalam Aplikasi Mobile JKN. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, *3*(9), 4793–4798. https://doi.org/10.59837/jpmba.v3i9.3380

Wahyuni, M. M. D., Mooy, R. K. L., Benu, P. J., Ardiansyah, D. R., Sari, I. A., Niron, M. G. C., Litelnoni, A. A., & Wonga, T. M. (2025). Edukasi Pemanfaatan Aplikasi Mobile JKN pada Remaja di SMK Negeri 1 Kupang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, *3*(8), 4316–4321. https://doi.org/10.59837/jpmba.v3i8.3275

Wahyuni, M. M. D., Saputri, F. M., Mellu, J., Sabet, K. N., Tukan, M. K., Naisais, M. C., Ratu, M. R., & Weruin, N. S. (2026). Peningkatan Pengetahuan Peserta dan Calon Peserta Melalui Edukasi Pemanfaatan Aplikasi Mobile JKN. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, *3*(11), 6301–6308. https://doi.org/10.59837/jpmba.v3i11.3297

Wahyuni, M. M. D., Tsauri, S., Ngelung, M. E., L G Nobo, W., Wadu, R. A. H., Gaa, J. M., Azizah, N. A., Lasi, V. B., & Dimu, R. (2025). Edukasi Bagi Peserta JKN Untuk Berstrategi Dalam Memanfaatan JKN Mobile. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, *3*(8), 4329–4336. https://doi.org/10.59837/jpmba.v3i8.3277

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

Wahyuni, M. M. D., Wonlele, G. P. I., Pandie, E. M., Adu, P. A., Mau, Y., Sabakodi, D. A. U. G., Bahari MS, A. P. P., & Kamenjeni, A. M. (2025). Pendampingan Aplikasi Mobile JKN pada Pengunjung Klinik Kartini Eltari. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, *3*(9), 4496–4502. https://doi.org/10.59837/jpmba.v3i9.3299

Wahyuni, M. M. D., Yuniatri, R., Abineno, D. A., Batukh, A. Y., Yusuf, D. B., Tabun, K., Manu, N. M., Oematan, P. N., & Setiawan, T. K. P. (2026). Peningkatan Kesadaran dan Pemanfaatan Aplikasi Mobile JKN Melalui Edukasi Masyarakat di Kota Kupang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, *3*(11), 6295–6300. https://doi.org/10.59837/jpmba.v3i11.3290

World Health Organization. (2021). *Global Strategy on Digital Health 2020-2027*. https://doi.org/10.1007/s13312-020-1789-7

World Health Organization. (2024). *Strategy for optimizing national routine health information systems: Strengthening routine health information systems to deliver primary health care and universal health coverage.* https://www.who.int/publications/i/item/9789240087163

World Health Organization. (2025). *Health literacy.* https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy

Wulandari, M., Novriyanti, T., Purwadhi, P., & Widjaja, Y. R. (2025). Implementasi strategi transformasi digital dalam meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit: Studi kualitatif. *Innovative: Journal of Social Science Research, 5*(1), 1415–1427. https://doi.org/10.31004/innovative.v5i1.17847

Yassifa, N., Ramadhani, I. H., & Susanti, E. W. (2026). Edukasi melalui banner "Cermat Pilih Poli" untuk meningkatkan ketepatan pemilihan poli pada pendaftaran online Mobile JKN di Puskesmas Wonorejo Samarinda. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa,* *4*(8), 4724–4731. https://doi.org/10.59837/jpmba.v4i8.5325

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