

## PENINGKATAN KESADARAN PENGEMUDI OJEK ONLINE TERDAMPAK COVID-19 TERHADAP KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI KOTA JAMBI

Adila Solida<sup>1</sup>, Dwi Noerjoedianto<sup>2</sup>, Arnild Augina Mekarisce<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,  
Universitas Jambi

Email: adilasolida@unja.ac.id

### Abstrak

Sebagian masyarakat terdampak pandemi COVID-19 memilih beralih profesi menjadi pengemudi ojek online akibat terganggunya perekonomian rumah tangga. Menjalani profesi tersebut pengemudi ojek online berisiko tertular penyakit serta bahaya keselamatan dan kesehatan selama bekerja, sementara masih ada yang belum memiliki jaminan kesehatan untuk menghadapi risiko tersebut. Tujuan pengabdian memberikan pemahaman tentang pentingnya jaminan kesehatan sehingga meningkatkan kesadaran pengemudi ojek online terdampak COVID-19 di Kota Jambi agar bergabung sebagai peserta pada Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Solusi yang diberikan tim yaitu; aspek komunikasi, informasi dan edukasi tentang pentingnya jaminan kesehatan, aspek manajemen dalam pemetaan jenis kepesertaan mitra dan aspek teknologi, dalam pendampingan pendaftaran kepesertaan JKN berkerjasama dengan BPJS kesehatan. Sebanyak 30% mitra yang belum memiliki jaminan kesehatan menyatakan ingin bergabung menjadi peserta JKN.

**Kata Kunci:** Kepesertaan JKN, Ojek Online, Terdampak COVID-19

### Abstract

*Some people affected by the COVID-19 pandemic have chosen to switch professions to become online motorcycle taxi drivers due to disruptions to the household economy. Undergoing this profession, online motorcycle taxi drivers are at risk of contracting disease as well as hazards to safety and health while working, while some still do not have health insurance to deal with these risks. The purpose of this service is to provide an understanding of the importance of health insurance so as to increase awareness of online motorcycle taxi drivers affected by COVID-19 in Jambi City to join as participants in the National Health Insurance (JKN). The solutions provided by the team are; aspects of communication, information and education about the importance of health insurance, management aspects in mapping the types of partner participation and aspects of technology, in assisting JKN membership registration in collaboration with Health BPJS. As many as 30% of partners who do not have health insurance say they want to join as JKN participants.*

**Keywords:** JKN Membership, Online Ojek, Affected by COVID-19

### PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 telah membawa berbagai tantangan yang mengakibatkan banyak perubahan terjadi di berbagai negara belahan dunia termasuk yang dialami bangsa Indonesia. Sejumlah kebijakan dicanangkan dimana pembatasan pergerakan masyarakat menjadi faktor penting sebagai upaya pemutusan transmisi COVID-19. Salah satu kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) yang menghasilkan trend penurunan mobilitas penduduk hampir di semua wilayah(1). Namun kebijakan tersebut telah menghambat

kegiatan perekonomian dan dampak terhadap kesejahteraan sosial semakin dirasakan masyarakat (2).

Penerapan PPKM juga berlaku di Kota Jambi saat dinyatakan sebagai salah satu wilayah zona merah yaitu daerah berisiko tinggi penularan virus corona penyebab COVID-19. Berbagai permasalahan sosial dan ekonomi muncul di tengah masyarakat yang berada di beberapa kecamatan Kota Jambi. Pandemi COVID-19 hampir melumpuhkan kondisi sosial ekonomi masyarakat Kota Jambi. Pada sebahagian masyarakat, baik pria maupun wanita beralih profesi menjadi



pengemudi ojek online demi mempertahankan kelangsungan perekonomian rumah tangga. Hal mendasar penyebab beberapa masyarakat menjadi pengemudi ojek online karena bisa menghasilkan uang dari hasil mengantarkan penumpang atau barang sampai ke lokasi yang dituju. Di sisi lain terdapat risiko yang akan dihadapi para pengemudi ojek online (3). Bahaya tertular penyakit dan risiko terhadap keselamatan dan kesehatan kerja selama mengemudi, sementara diantara mereka masih ada yang belum memiliki jaminan asuransi yang bisa melindungi dari bahaya yang dihadapi selama pandemi COVID-19.

BPJS kesehatan sebagai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang bertugas menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bertugas untuk memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat. BPJS kesehatan diharapkan dapat memenuhi kebutuhan layanan kesehatan bagi tenaga kerja informal seperti pengemudi ojek online beserta keluarganya, namun kondisi yang terjadi saat ini cukup memprihatinkan, BPJS yang fungsi utamanya adalah memberi perlindungan rasa aman kepada pekerja tetapi faktanya masih terdapat masyarakat yang belum bisa merasakan perlindungan dari lembaga pemberi jaminan sosial kesehatan (4).

Berdasarkan pengamatan dan wawancara awal tim kepada salah satu perwakilan perkumpulan pengemudi ojek online yang berlokasi di kecamatan Alam Barajo Kota Jambi yang menjadi salah satu mitra kegiatan pengabdian pada masyarakat ini menjelaskan bahwa rekan sesama pengemudi ojek online mengeluh lantaran mereka belum memiliki jaminan asuransi yang seharusnya ini menjadi hak mereka. Mereka berpendapat bahwa hal ini merupakan tugas pemerintah kota jambi untuk melindungi setiap warganya dari sisi

keamanan dan kesehatan, sebab para pengemudi ojek online dalam menjalankan aktivitas keseharian untuk memenuhi kebutuhan keluarga, jaminan akan keselamatan dan kesehatan mereka sampai saat ini belum terpenuhi dan nyawa mereka menjadi taruhannya. Sehingga ditarik kesimpulan kurangnya pemahaman dari pengemudi ojek online mengenai perlindungan keamanan dan kesehatan, informasi terkait penyelenggaraan jaminan kesehatan serta sulitnya akses terhadap layanan jasa perlindungan jaminan kesehatan.

Minimnya sosialisasi dan informasi dari pihak penyelenggara jaminan kesehatan membuat pengemudi ojek online tidak paham tentang pentingnya proteksi berupa asuransi. Mereka yang kurang beruntung ini adalah para pekerja sektor informal. Salah satu dari sekian juta karyawan informal yang belum memiliki asuransi kesehatan. Menurut data yang di peroleh dari BPJS, masyarakat Indonesia yang bekerja pada sektor informal berada pada angka 63 juta orang, atau sekitar 51 persen dari total angkatan kerja nasional, hanya sekitar 1,4 juta orang yang aktif dalam program Jaminan Sosial (5). Jumlah ini tentu saja sangat kecil jika dibandingkan dengan 24 juta peserta aktif dari sektor formal maupun total pekerja sektor informal (6). Oleh karena itu melalui kegiatan pengabdian pada masyarakat sebagai wujud Tri Dharma Perguruan Tinggi, tim bersama mahasiswa ikut berperan serta secara aktif dalam upaya memberikan pemahaman untuk meningkatkan kesadaran pengemudi ojek online terdampak COVID-19 di Kota Jambi agar mendaftarkan diri sebagai peserta pada Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Berdasarkan analisis situasi teridentifikasi permasalahan mitra yaitu : a. Kurangnya pemahaman dari mitra mengenai perlindungan keamanan dan kesehatan serta sulitnya akses terhadap layanan jasa perlindungan jaminan sosial,



b. BPJS belum melakukan kegiatan sosialisasi teknik dan pendidikan asuransi kepada para pekerja pengemudi ojek online dalam memberikan solusi agar pengemudi ojek online bisa merasakan jaminan sosial, c. Dukungan pemerintah kota dan instansi yang masih pasif dalam memberikan kemudahan akses kepada perkumpulan pengemudi ojek online dalam mengajukan jaminan kesehatan.

Solusi yang ditawarkan untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi mitra secara sistematis sesuai dengan permasalahan prioritas yang akan ditangani bersama adalah : a. Aspek Informasi dan Komunikasi, menjalin komunikasi dengan pihak terkait tim, pengemudi ojek online, BPJS, dan instansi terkait dalam mengumpulkan seluruh informasi yang menjadi masalah dan hambatan yang dihadapi para pengemudi ojek online b. Aspek Manajemen, memberikan sosialisasi dan pembinaan kepada mitra tentang mekanisme dan prosedur untuk memperoleh kepastian untuk mendapatkan kepastian jaminan sosial dari BPJS c. Aspek Teknologi, memberikan pendampingan kepada mitra cara penggunaan aplikasi yang tersedia di website BPJS baik melalui media smartphone atau media lainnya. Luaran dari kegiatan ini adalah peningkatan prosentase kepesertaan JKN yang berasal dari mitra dan terbentuknya wadah dalam bentuk forum yang menaungi keberadaan ojek online dengan bimbingan Tim Pengabdian Unja.

## LANDASAN TEORI

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan turunan dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang mengacu pada UU no.40/2004. Mekanisme asuransi kesehatan sosial berupa perlindungan kesehatan merupakan rujukan dalam pelaksanaan JKN agar peserta memperoleh manfaat dalam pemeliharaan serta kebutuhan dasar

kesehatan sehingga kepesertaan JKN bersifat wajib. Artinya seluruh penduduk Indonesia ditargetkan menjadi peserta JKN, target ini merupakan komitmen Internasional dari Resolusi World Health Assembly (WHA) tahun 2005 yang juga diupayakan di Indonesia, dikenal dengan sebutan Cakupan Kesehatan Semesta atau Universal Health Coverage (UHC) (7).

BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk sebagai badan penyelenggara program jaminan sosial kesehatan melalui Undang-Undang tentang SJSN UU No.40/2004 dan Undang-Undang tentang BPJS UU No.24/2011. Kepesertaan JKN digolongkan pada 2 kelompok yaitu Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Non Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI). Bagi kelompok PBI, iuran premi per-bulan dibayarkan oleh pemerintah yaitu masyarakat kalangan fakir miskin dan tidak mampu yang pengkategoriannya diatur dalam Peraturan Pemerintah. Bagi kelompok Non-PBI dibagi lagi menjadi 3 kategori yaitu Pekerja Penerima Upah (PPU), Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP). Ketiga kategori tersebut, iuran bulanan dibayarkan mandiri. Pada PPU iuran dibayarkan mandiri oleh peserta dan atau pemberi kerja atau perusahaan, yang mana badan usaha tempat bekerja adalah resmi dan berizin sehingga disebut sektor formal. Pada PBPU dan BP iuran dibayarkan secara mandiri oleh peserta karena pemberi kerja atau unit usaha tempat bekerja bersifat tidak resmi atau tidak berizin sehingga disebut sektor informal.

Sektor informal dapat diartikan sebagai unit usaha berskala kecil, tidak resmi, tanpa memiliki izin usaha/izin lokasi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Umumnya istilah sektor informal dipakai untuk menunjukkan adanya sejumlah kegiatan ekonomi berskala kecil. Sektor informal terkait dengan cara melakukan pekerjaan jenis apapun dengan beberapa ciri-ciri



diantaranya; mudah dimasuki, usaha milik pribadi, cenderung berdaya local, operasi berskala kecil, padat karya namun masih dengan teknologi yang adaptif, keahlian umumnya didapatkan di luar pendidikan formal, tanpa izin sehingga tidak terkena langsung regulasi, dan berada pada zona pasar kompetitif (*International Labour Organization-ILO*) (6).

Karakteristik sektor informal yaitu:

a) Tidak terorganisasinya kegiatan usaha secara baik (tidak menggunakan fasilitas atau berada dalam kelembagaan sebagaimana sektor formal) b) Unit usaha umumnya tidak memiliki izin usaha c) Kegiatan usaha memiliki pola yang tidak teratur baik lokasi ataupun jam kerja d) Sektor ini terkadang tidak tersentuh kebijakan pemerintah e) Unit usaha yang mudah berpindah, berganti atau keluar masuk dari subsektor ke subsektor lain f) Teknologi cenderung masih sederhana g) Perputaran modal usaha cenderung kecil, skala operasi relatif kecil (8) (9).

Keinginan seseorang untuk bergabung sebagai peserta Jaminan Kesehatan dikaitkan dengan konsep keputusan pemilihan terutama pada teori keputusan pembelian. Menurut Griffin, pengambilan keputusan pembelian berkaitan dengan perilaku konsumen yang didefinisikan sebagai keseluruhan tindakan ataupun kegiatan beserta proses psikologi yang mempengaruhi tindakan tersebut bermula dari sebelum membeli, ketika pembelian berlangsung, saat digunakan, setelah penggunaan (produk/jasa) dan dilanjutkan dengan evaluasi terhadap produk atau jasa tersebut. Perilaku konsumen dalam memutuskan pembelian dapat dipengaruhi oleh : a). Faktor Budaya. Faktor budaya menjadi pencetus utama seseorang dalam berperilaku, karena budaya merupakan seperangkat nilai, preferensi, persepsi, perilaku dari keluarga dan unsur lain yang berhubungan dengan subbudaya yaitu kebangsaan, agama, kelompok, ras, dan wilayah geografis. b).

Faktor Sosial, terdiri dari; Kelompok acuan yang dapat memberikan pengaruh secara langsung dan atau tidak langsung pada sikap atau perilaku, keluarga dan peran atau status yang diemban dalam masyarakat. c). Faktor Individu, ialah pembeda antara individu berdasarkan karakteristik pribadi seperti; usia, pekerjaan, pengeluaran termasuk keadaan ekonomi dan gaya hidup, kepribadian atau konsep diri. d). Faktor Psikologi, psikologi seseorang dalam pembelian dapat yang dilihat dari empat unsur utama; persepsi, motivasi, pengalaman atau pembelajaran, keyakinan dan sikap (10).

### **METODE PELAKSANAAN**

Metode yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian pada masyarakat ini berdasarkan target luaran dan solusi yang ditawarkan. Metode yang dilakukan berupa : 1) metode pendekatan 2) kontribusi partisipasi mitra, 3) monitoring dan evaluasi. Pelaksanaan pengabdian melalui beberapa tahapan berdasarkan solusi yang ditawarkan, yaitu :

- a. Aspek Komunikasi, Informasi dan Edukasi  
Tim melakukan analisis kebutuhan mitra dengan melakukan wawancara melalui kuisioner dan diskusi dengan pengemudi ojek online selanjutnya memberikan pemahaman tentang pentingnya kepesertaan jaminan kesehatan dan memberikan pendampingan pendaftaran kepesertaan jaminan kesehatan pada BPJS Kesehatan
- b. Aspek Manajemen  
Tim memetakan jenis kepesertaan jaminan kesehatan yang diperlukan pengemudi ojek online berdasarkan hasil analisis awal
- c. Aspek teknologi  
Tim berkoordinasi dengan BPJS kesehatan melakukan pendampingan pendaftaran kepesertaan pengemudi ojek online yang ingin bergabung



sebagai peserta JKN selanjutnya dilakukan monitoring dan evaluasi (Aspek teknologi)

### **METODE PENDEKATAN**

Kegiatan pengabdian diawali dengan menerapkan metode pendekatan melalui koordinasi dengan perwakilan pengemudi ojek online yang berada di dua kawasan di Kota Jambi. Selanjutnya pendekatan juga dilakukan dengan pihak BPJS kesehatan sebagai penyelenggara jaminan kesehatan dan kesediaan dalam memfasilitasi pendampingan pendaftaran pengemudi ojek online yang ingin bergabung sebagai peserta JKN. Hasil koordinasi dengan kedua pihak disepakati jadwal pertemuan antara tim, pihak BPJS dan pengemudi ojek online.

### **PROSEDUR KEGIATAN**

Pengabdian kepada masyarakat dengan memberikan pemahaman untuk meningkatkan kesadaran pengemudi ojek online terdampak COVID-19 agar bergabung menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah dilaksanakan pada tanggal 27 sd. 28 Juli 2021, bertempat di aula gedung Ikatan Keluarga Alumni (IKA) Universitas Jambi. Mitra yang hadir mengikuti kegiatan ini adalah berjumlah 20 orang pengemudi ojek online. Jumlah mitra dibatasi lantaran kondisi pandemi COVID-19 dan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) pada saat kegiatan pengabdian ini berlangsung.

### **HASIL KEGIATAN**

Pada pelaksanaan pengabdian tim mengajak pengemudi ojek online untuk berkontribusi dan berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian. Pengemudi ojek online diwawancara menggunakan kuisiner selanjutnya dilakukan diskusi terkait jawaban dari kuisiner tersebut. Langkah ini merupakan bagian dari analisis kebutuhan tentang jenis kepesertaan apa yang dibutuhkan mitra (pengemudi online)

pada kepesertaan JKN. Dari 20 mitra yang berkontribusi dan berpartisipasi dalam kegiatan wawancara dan diskusi diketahui bahwa 30% mitra belum terdaftar sebagai peserta JKN.

#### **a. Aspek Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE)**

Tim memberikan pemahaman tentang pentingnya kepesertaan jaminan kesehatan. Kegiatan ini merupakan solusi yang ditawarkan tim dalam pemecahan masalah mitra dimulai dari aspek Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE). Informasi yang diberikan oleh tim, bahwa kesehatan adalah hal yang penting bagi setiap orang. Kesehatan memiliki risiko, sehingga proteksi untuk menghadapi risiko tersebut juga sangat penting. Salah satu cara memproteksi kesehatan adalah dengan mengikuti asuransi kesehatan. Asuransi kesehatan yang diselenggarakan pemerintah untuk melindungi dan menjamin kesehatan masyarakat adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan BPJS kesehatan.



Gambar 1. Kegiatan wawancara melalui pengisian kuisiner

Mitra perlu memahami hal tersebut lantaran pekerjaan mitra sebagai pengemudi ojek online yang sangat rentan terhadap risiko sakit ataupun bahaya keselamatan dan kesehatan saat bekerja. Perlindungan juga dibutuhkan keluarga



mitra agar terhindar dari terganggunya perekonomian rumah tangga atau bahkan jatuh miskin akibat pengeluaran kesehatan yang banyak dalam menanggulangi penyakit atau gangguan kesehatan lain, sementara tidak ada asuransi yang menjamin biaya kesehatan tersebut. Jaminan



Gambar 2. Suasana Kegiatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

Melengkapi informasi yang diberikan, tim juga menyampaikan tentang program JKN dan profil BPJS selaku penyelenggara JKN, bahwa BPJS memberikan perlindungan bagi masyarakat terutama mitra dalam hal jaminan pemenuhan kebutuhan layanan kesehatan. Tim akan memberikan bantuan dengan memfasilitasi pendampingan pendaftaran kepesertaan jaminan kesehatan bersama pihak BPJS Kesehatan. Adanya kegiatan KIE tersebut diharapkan memberikan pemahaman sehingga meningkatkan kesadaran pengemudi ojek online agar memiliki jaminan kesehatan, dan bagi yang telah memiliki kartu kepesertaan bpjs dapat memanfaatkan fasilitas yang diberikan oleh BPJS Kesehatan.

#### **b. Aspek manajemen**

Hasil kegiatan KIE tersebut, dari 30% pengemudi ojek online yang mengikuti kegiatan menyatakan keinginan untuk bergabung sebagai peserta JKN. Tim melakukan pemetaan tentang jenis kepesertaan JKN yang dapat diikuti mitra tersebut. Kegiatan pemetaan ini juga merupakan bagian dari solusi yang ditawarkan untuk pemecahan masalah mitra dari aspek manajemen. Pemetaan

kesehatan sangat penting dalam pencapaian tujuan perbaikan kesehatan masyarakat terutama menghadapi pandemic COVID-19 saat ini. Profesi sebagai pemngemudi ojek online sangat rentan tertular penyakit.



menunjukkan bahwa kepesertaan jaminan kesehatan yang diperlukan pengemudi ojek online berdasarkan hasil analisis awal yaitu peserta PBI (Penerima Bantuan Iuran) dan peserta non PBI (Non-Penerimaan Bantuan Iuran). Pengkategorian tersebut berdasarkan hasil diskusi tim dengan mitra tentang pendapatan dan pengeluaran rumah tangga per bulan dan alokasi belanja kesehatan yang sanggup disediakan mitra per bulannya untuk pembayaran iuran JKN. Mitra yang menyatakan sanggup menyisihkan pendapatan bulanan untuk alokasi jaminan kesehatan berada pada rentang Rp 50.000,- hingga Rp 600.000,- per bulan.

Tim mengarahkan mitra yang mempunyai kesanggupan menyisihkan belanja rumah tangga per bulan untuk iuran jaminan kesehatan agar bergabung menjadi peserta JKN pada jenis kepesertaan non-PBI. Sementara itu bagi mitra yang belum mempunyai kecukupan dalam pembayaran iuran JKN secara mandiri terdapat jenis kepesertaan PBI yang dapat diikuti mitra. Tim akan memfasilitasi pendampingan pendaftaran bekerjasama dengan pihak BPJS terkait kelengkapan syarat yang harus dipenuhi.



### c. Aspek Teknologi

Solusi ketiga yang ditawarkan tim dalam pemecahan masalah mitra adalah aspek teknologi. Tim melakukan koordinasi dengan pihak BPJS kesehatan untuk mendampingi mitra pengemudi ojek online untuk melakukan pendaftaran menjadi peserta JKN melalui pemanfaatan teknologi. BPJS telah memiliki fitur BPJS kesehatan online (<https://bpjs-kesehatan.go.id>) yang dapat dimanfaatkan mitra untuk memenuhi berbagai kebutuhan terkait jaminan kesehatan. Pihak BPJS akan memandu mitra terkait proses dan kelengkapan syarat yang harus dipenuhi sehingga mitra dapat memiliki jaminan kesehatan.

Tahap akhir dari pengabdian ini yaitu monitoring dengan pembentukan forum pengemudi ojek online bersama tim pengabdian UNJA untuk kesinambungan kegiatan pengabdian di masa datang. Tim menunjuk beberapa pengemudi ojek online yang bertindak sebagai perwakilan mitra dan bertanggung jawab memonitoring perkembangan luaran dari kegiatan pengabdian ini. Perwakilan mitra diharapkan dapat melaporkan secara berkala hasil kepesertaan dan pemanfaatan jaminan kesehatan yang telah dimiliki mitra serta kendala yang dihadapi terkait kepesertaan jaminan kesehatan. Hasil monitoring tersebut akan menjadi bahan evaluasi (penilaian) bagi tim untuk memetakan langkah pengabdian selanjutnya.



Gambar 3. Foto bersama setelah pelaksanaan kegiatan pengabdian



Gambar 4. Foto bersama perwakilan pengemudi ojek online untuk kegiatan monitoring

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Sebanyak 30% pengemudi ojek online terdampak pandemic COVID-19 belum memiliki jaminan kesehatan. Sementara profesi ini sangat rentan akan risiko sakit dan bahaya keselamatan dan kesehatan kerja. Penelusuran aspek manajemen dalam pemetaan jenis kepesertaan mitra dan aspek teknologi melalui pendampingan pendaftaran kepesertaan JKN berkerjasama dengan BPJS kesehatan, hasilnya sebanyak 30% mitra yang belum memiliki jaminan kesehatan menyatakan ingin bergabung menjadi peserta JKN.

### Saran

1. Diperlukan kegiatan sosialisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan minimal tingkat Kota agar kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam program jaminan kesehatan semakin meningkat, terutama pada masyarakat dari sektor informal.
2. Perlu kerjasama dengan pihak BPJS Kesehatan Provinsi Jambi untuk menggerakkan dan melatih kader kesehatan agar bersikap proaktif dalam melakukan sosialisasi program JKN BPJS.
- 3.



**REFERENSI**

1. Putri PM, Murdi PB. Pelayanan kesehatan di era jaminan kesehatan nasional sebagai program badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan. *J Wacana Huk.* 2019;25(80):10–33061.
2. Ausrianti R, Andayani RP, Surya DO, Suryani U. Edukasi pencegahan penularan COVID 19 serta dukungan kesehatan jiwa dan psikososial pada pengemudi ojek online. *J Peduli Masy.* 2020;2(2):59–64.
3. Noerjoedianto D, Putri FE. ANALISIS CAPAIAN INDEKS PEMBANGUNAN KESEHATAN MASYARAKAT PADA INDIKATOR PELAYANAN KESEHATAN DI KABUPATEN TANJUNG JABUNG TIMUR PROPINSI JAMBI. *An-Nadaa J Kesehat Masy.* 2020;7(1):10–7.
4. Wisnu D. Politik sistem jaminan sosial. Gramedia Pustaka Utama; 2013.
5. Endartiwi SS. Persepsi masyarakat terhadap kemauan untuk mendaftar menjadi peserta mandiri jaminan kesehatan nasional (JKN). *J Heal Stud.* 2018;2(2):81–92.
6. Hardy IPDK, Yudha NLGAN. Kemauan Dan Kemampuan Membayar (Ability-Willingness To Pay) Dalam Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Pada Sektor Informal Pedagang Pasar Tradisional Di Kota Denpasar 2017. *J Kesehat Terpadu.* 2018;2(2).
7. Kusumawardhani OB, Ripha RW. Systematic Review: Kendali Mutu Dan Biaya Program Rujuk Balik (PRB) BPJS Kesehatan. In: *Prosiding University Research Colloquium.* 2020. p. 149–64.
8. Arofah AA, Purwaningsih Y, Indriayu M. Financial literacy, materialism and financial behavior. *Int J Multicult Multireligious Underst.* 2018;5(4):370–8.
9. Rini HS. Dilema keberadaan sektor informal. *J Komunitas, Univ Negeri Semarang* Sept. 2012;
10. Kotler P, Keller KL, Ang SH, Tan CT, Leong SM. *Marketing management: an Asian perspective.* Pearson London; 2018.

