



Sosialisasi Pemanfaatan Aplikasi JKN Mobile untuk skrining Riwayat Kesehatan : Penyakit Tidak Menular (PTM)

Socialization of the Use of the JKN Mobile Application for Health History Screening : Non-Communicable Diseases (NCDs)

Maulidta Karunianingtyas Wirawati¹, Sigit Sugiharto², Harsono³

¹⁻³ Universitas Widya Husada Semarang, Indonesia

Jl. Subali Raya No.12 Krapyak, Kota Semarang, Jawa Tengah 50146

Email : maulidtakw@gmail.com¹, sigitsugiharto.stikes.wh@gmail.com²,
mr.harsono77@gmail.com³

Article History:

Received: Desember 30, 2024;

Revised: Januari 30, 2025;

Accepted: Februari 05, 2025;

Published: Februari 07, 2025;

Keywords: Non-Communicable Diseases, NCDs, JKN Mobile

Abstract: Non-Communicable Diseases (NCDs) are a group of diseases that are not transmitted through infection or direct contact with other individuals, but are caused by a combination of genetic, environmental and behavioral factors. NCDs are one of the main causes of death globally, with prevalence rates continuing to increase, especially in developing countries. The main risk factors for NCDs include unhealthy diet, lack of physical activity, tobacco consumption and excessive alcohol use. Prevention and control of NCDs requires a multidisciplinary approach, involving public education, health system strengthening, public policies that support health, as well as early detection and risk management. Effective treatment of NCDs is very important to improve people's quality of life and reduce the economic burden caused by this disease. Prevention of PTM can be done through PTM screening. The government has provided this skinning method through the JKN mobile application. The method used in this activity is direct socialization and discussion directly with participants using power point media. The results showed that participants were very enthusiastic about following the education provided and enthusiastic about knowing how to carry out screening using the JKN application.

Abstrak

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan kelompok penyakit yang tidak ditularkan melalui infeksi atau kontak langsung dengan individu lain, melainkan disebabkan oleh kombinasi faktor genetik, lingkungan, dan perilaku. PTM menjadi salah satu penyebab utama kematian secara global, dengan angka prevalensi yang terus meningkat, khususnya di negara berkembang. Faktor risiko utama PTM mencakup pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi tembakau, dan penggunaan alkohol berlebih. Pencegahan dan pengendalian PTM memerlukan pendekatan multidisiplin, melibatkan edukasi masyarakat, penguatan sistem kesehatan, kebijakan publik yang mendukung kesehatan, serta deteksi dini dan pengelolaan risiko. Penanganan yang efektif terhadap PTM sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan mengurangi beban ekonomi yang diakibatkan oleh penyakit ini. Pencegahan PTM dapat dilakukan melalui skrining PTM. Pemerintah telah menyediakan metode skinning ini melalui aplikasi JKN mobile. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah sosialisasi langsung dan berdiskusi langsung kepada peserta dengan menggunakan media power point. Hasil menunjukkan bahwa peserta sangat antusias mengikuti edukasi yang diberikan dan antusias mengetahui cara melakukan skrining menggunakan aplikasi JKN Mobile.

Kata Kunci: Penyakit Tidak Menular, PTM, JKN Mobile

1. PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan jenis penyakit yang tidak dapat menular antar individu, melainkan berkembang akibat kombinasi faktor-faktor gaya hidup, lingkungan, dan genetik. PTM biasanya berkembang secara perlahan dalam jangka waktu Panjang (Betty et al., 2023). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan mengungkapkan jika berkembangannya Penyakit Tidak Menular (PTM) di Indonesia saat ini semakin memprihatinkan. Peningkatan tren PTM ini diikuti oleh perubahan pola penyakit; jika sebelumnya kondisi ini lebih umum terjadi pada kelompok lanjut usia, kini penyakit-penyakit tersebut mulai mengancam kelompok usia produktif (Cahyono, 2022). Beberapa contoh penyakit tidak menular yang umum adalah penyakit jantung, diabetes tipe 2, kanker, hipertensi (tekanan darah tinggi), dan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).

Jumlah kejadian penyakit tidak menular (PTM) terus mengalami peningkatan di seluruh dunia, menimbulkan perhatian serius bagi kesehatan masyarakat global. Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), PTM menyumbang sebanyak 71% dari keseluruhan jumlah kematian global, yang setara dengan sekitar 41 juta kematian setiap tahun. Di Indonesia, angka kejadian PTM juga tergolong tinggi, mengakibatkan hal tersebut menjadi salah satu permasalahan kesehatan utama di negara ini.

Penyakit jantung dan stroke menjadi faktor utama penyebab kematian di Indonesia. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, penyakit jantung menyumbang sekitar 30% dari total kematian di Indonesia. Selain itu, hipertensi (tekanan darah tinggi) merupakan salah satu faktor risiko utama dalam perkembangan penyakit jantung juga banyak ditemukan di Indonesia, dengan prevalensi sekitar 34,1% pada orang dewasa. Kanker telah tercatat sebagai sebab dari kematian terbesar kedua di Indonesia dibawah penyakit jantung. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, jumlah kasus kanker di Indonesia mengalami peningkatan, dengan prevalensi kanker sekitar 1,8 per 1.000 penduduk. Kanker payudara dan kanker serviks merupakan jenis kanker yang paling sering didiagnosis pada wanita, sementara kanker paru dan kanker kolon lebih sering terjadi pada pria.

Diabetes juga menjadi masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia. Berdasarkan data dari International Diabetes Federation (IDF), diperkirakan lebih dari 10 juta orang dewasa di Indonesia mengalami diabetes. Prevalensi diabetes tipe 2 meningkat pesat seiring dengan gaya hidup yang tidak sehat, seperti mengonsumsi makanan dengan kadar gula tinggi serta minimnya aktivitas fisik. Sebagian besar kasus diabetes di Indonesia tidak terdiagnosis atau terlambat

terdeteksi, yang meningkatkan risiko komplikasi jangka Panjang.

PPOK, yang termasuk penyakit paru akibat merokok, juga merupakan salah satu PTM yang banyak dijumpai di Indonesia. Prevalensi PPOK diperkirakan sekitar 5,6% pada penduduk usia di atas 40 tahun menurut data dari Riskesdas 2018.

Skринing Riwayat Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dilakukan melalui Aplikasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memberikan kesempatan bagi peserta untuk melakukan deteksi dini terhadap faktor risiko atau gejala PTM. Langkah ini penting untuk mencegah perkembangan penyakit menjadi lebih serius. Di Indonesia, M-Skrining merujuk pada layanan skrining Kesehatan yang memanfaatkan aplikasi atau teknologi digital, sehingga memudahkan masyarakat dalam menjalani pemeriksaan atau deteksi dini terhadap penyakit, termasuk penyakit tidak menular (PTM). Dengan M-Skrining, peserta JKN dan masyarakat umum dapat melakukan skrining awal terkait kondisi kesehatan mereka, seperti hipertensi, diabetes, atau faktor risiko penyakit jantung, dengan metode yang lebih sederhana dan efisien, tanpa perlu mengunjungi fasilitas kesehatan secara langsung. M-Skrining memanfaatkan berbagai teknologi untuk mengumpulkan data kesehatan, seperti pengisian kuesioner kesehatan, pengukuran tekanan darah, kadar gula, dan informasi penting lainnya melalui aplikasi (3).

Penting bagi masyarakat untuk memahami bagaimana M-Skrining dapat membantu mereka menjaga kesehatan, mendeteksi potensi masalah sejak dini, dan mengelola risiko PTM secara lebih efektif. Semakin banyak orang yang menyadari pentingnya pemeriksaan kesehatan melalui aplikasi M-Skrining, maka semakin besar pula kemungkinan untuk menurunkan angka kejadian PTM dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

2. METODE

Kegiatan Sosialisasi Pemanfaatan Aplikasi JKN Mobile untuk skrining Kesehatan: Penyakit Tidak Menular (PTM) dilaksanakan hari Minggu, 12 Januari 2025. Peserta dari kegiatan ini adalah kelompok davis. Kegiatan sosialisasi ini bertujuan untuk membantu dalam mempromosikan dan mengoptimalkan program Puskesmas yaitu skrining riwayat kesehatan yang ada di aplikasi Mobile JKN. Pendekatan yang diterapkan dalam kegiatan ini mencakup sosialisasi secara langsung serta diskusi interaktif kepada peserta dengan menggunakan media power point. Dalam implementasi kegiatan, kegiatan pertama yang dilakukan meminta izin waktu kepada peserta sekitar 5-10 menit untuk menyampaikan materi sosialisasi. Selanjutnya mendampingi peserta untuk mengisi skrining kesehatan yang ada di aplikasi JKN Mobile

3. HASIL

Kegiatan PkM sosialisasi pemanfaatan aplikasi JKN Mobile untuk skrining Riwayat Kesehatan: Penyakit Tidak Menular (PTM) berjalan dengan efektif dan lancar. Tahap analisis dan identifikasi situasi dimulai dengan wawancara dengan kelompok Dawis. Hasil survei menunjukkan bahwa kurangnya tingkat kepedulian terhadap skrining riwayat kesehatan, informasi tentang cara penggunaan aplikasi JKN mobile masih kurang, dan masih banyak masyarakat yang belum memahami manfaat aplikasi JKN mobile. Dari beberapa masalah tersebut maka ditentukan prioritas masalah yaitu kurangnya tingkat kepedulian terhadap skrining riwayat Kesehatan, hal ini karena pemeriksaan riwayat kesehatan memiliki peran krusial dalam mengidentifikasi potensi risiko penyakit sejak dini, sehingga langkah pencegahan dapat dilakukan secara optimal. Berdasarkan hasil tersebut kegiatan yang dilaksanakan lebih diprioritaskan pada pemberian informasi mengenai skrining Riwayat Kesehatan dengan memanfaatkan mobile JKN.

4. DISKUSI

Implementasi kegiatan yang dilakukan berupa sosialisasi dan diskusi secara langsung kepada sasaran. Adapun kegiatan yang dilakukan yaitu dengan pemberian informasi mengenai manfaat, jenis-jenis, cara penggunaan aplikasi Mobile JKN serta cara mengisi skrining Riwayat Kesehatan pada aplikasi mobile JKN. Hasil yang diperoleh melalui kegiatan sosialisasi ini target sasaran sudah dapat menerima dan memahami dengan baik didapatkan juga hasil 90% meningkatnya pemahaman informasi yang diberikan setelah sosialisasi.



Gambar 1. Sosialisasi Kegiatan

Penggunaan aplikasi Mobile JKN diharapkan dapat membantu serta meningkatkan pemahaman peserta pengguna BPJS Kesehatan dalam melakukan skrining riwayat kesehatan khususnya pada lansia. Kegiatan sosialisasi berjalan efektif dan menunjukkan minat yang sangat tinggi dalam mengikuti kegiatan ini sehingga dapat menerima informasi dengan baik dan aktif

dalam melakukan diskusi diakhir kegiatan sosialisasi. Peserta ikut mendukung dalam mengoptimalkan program skrining riwayat kesehatan tersebut melalui aplikasi Mobile JKN (Juwita & Santoso, 2022).

Skrining Riwayat Kesehatan yang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan bertujuan untuk mengidentifikasi apakah peserta JKN KIS berisiko terkena hipertensi, diabetes, penyakit ginjal kronis, atau penyakit jantung coroner (Amalia et al., 2024). Proses pemeriksaan Kesehatan meliputi pengumpulan data sebagai berikut: nomor peserta BPJS, nama, tempat dan tanggal lahir, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, lingkar perut, golongan darah, status perkawinan, pendidikan terakhir, instansi, alamat rumah, serta kontak keluarga yang dapat dihubungi. Selain informasi pribadi, peserta JKN KIS juga diminta untuk mengisi Riwayat kesehatan umum, yang meliputi Riwayat Kesehatan keluarga, Riwayat Kesehatan pribadi, gaya hidup, dan kebiasaan makan. Hasil dari skrining ini akan diinterpretasikan ke dalam kategori risiko rendah, sedang, atau tinggi terhadap penyakit tidak menular (PTM).

Skrining riwayat kesehatan untuk peserta JKN-KIS dapat dilakukan mulai dari usia 15 tahun dan dilakukan setiap tahun sekali. Proses skrining ini dapat diakses oleh peserta saat mereka mengunjungi FKTP, baik melalui wawancara dengan petugas maupun secara mandiri menggunakan aplikasi mobile JKN, situs web BPJS Kesehatan, menu skrining riwayat kesehatan pada Chat Assistant JKN (Chika), serta dengan memindai kode QR yang terdapat pada poster atau standing banner yang menyediakan informasi terkait skrining riwayat kesehatan (Patimah, 2019).

Di tahun 2022, sebuah penelitian kualitatif di Indonesia mengungkapkan berbagai alasan yang mendasari rendahnya angka skrining Riwayat Kesehatan pada penderita hipertensi. Temuan penelitian tersebut menunjukkan adanya beberapa hambatan yang dihadapi oleh para partisipan. Hambatan-hambatan ini antara lain mencakup ketidakcocokan jadwal, rendahnya Tingkat kesadaran tentang pentingnya skrining, minimnya contoh teladan yang dapat menginspirasi, serta adanya kebijakan dan koordinasi yang tidak optimal turut berkontribusi pada hal ini. Selain itu, keterbatasan sumber daya, kompleksitas aktivitas, waktu yang terbatas, dan format pelaporan skrining juga merupakan faktor-faktor yang memengaruhi rendahnya tingkat skrining tersebut (Juwita & Santoso, 2022).

Skrining memiliki manfaat penting dalam menganalisis potensi seseorang terhadap suatu penyakit. Hasil skrining dapat diperoleh secara langsung. Apabila peserta menunjukkan risiko rendah, mereka hanya perlu disiplin melaksanakan gaya hidup sehat, termasuk mengonsumsi

makanan bergizi dan seimbang serta berolahraga secara rutin. Dalam situasi ini, peserta dianjurkan untuk tetap melakukan kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) untuk pemeriksaan kesehatan rutin.

Bagi peserta yang memiliki risiko sedang atau tinggi, FKTP akan melakukan penilaian lanjutan oleh dokter saat kunjungan. Selanjutnya, dokter akan menentukan pemeriksaan yang sesuai dengan indikasi kesehatan peserta. Pemeriksaan laboratorium akan dilakukan sesuai kebutuhan individu tersebut. Setelah semua pemeriksaan selesai, dokter akan menentukan terapi yang sesuai. Apabila peserta secara klinis didiagnosis menderita hipertensi atau diabetes melitus, mereka akan didaftarkan oleh FKTP ke dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa deteksi dini dapat mengurangi angka kematian dan mencegah pengeluaran biaya yang berlebihan untuk perawatan selanjutnya, yang biasanya terjadi akibat tidak menjalani terapi yang tepat sejak awal.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan kegiatan sosialisasi penggunaan aplikasi Mobile JKN (jaminan kesehatan nasional) pada skrining riwayat kesehatan pada kelompok dawis RW 11 Tambakaji adalah bentuk kegiatan yang sangat efektif dan diharapkan dengan adanya kegiatan ini mampu untuk memecahkan permasalahan yang ada dan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang informasi, jenis-jenis, manfaat dan cara penggunaan Aplikasi Mobile JKN pada Skrining Riwayat Kesehatan, dan penggunaan menu nomor antrian pada aplikasi Mobile JKN.

6. PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Kami mengucapkan terima kasih kepada Universitas Widya Husada Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada para dosen untuk melaksanakan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat. Terima kasih juga kami sampaikan kepada Ibu Ketua RT 06 RW 10 Kelurahan Tambakaji Ngaliyan yang telah memberikan izin serta memfasilitasi kegiatan ini. Kami juga menghargai antusiasme para ibu-ibu Dawis yang turut serta dalam mengikuti sosialisasi skrining penyakit tidak menular.

DAFTAR REFERENSI

Amalia, N., Zul, M., Rustam, A., Amalin, A. M., Susanti, A., Riestiyowati, M. A., & Suhardiningsih, A. V. S. (2024). Sosialisasi dan pendampingan skrining riwayat kesehatan

mandiri pada pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Sedati. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 3(1), 70–75.

Betty, Ayuningtyas, G., Lestari, T. R., Hapsari, V. D., Adharudin, M., Dwi Kristiyowati, A., Darmayanti, D., & Rahmatulloh, G. (2023). Deteksi dini penyakit tidak menular (PTM) dengan pemeriksaan tekanan darah, gula darah, asam urat, dan kolesterol di Kelurahan Sawah Baru. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 4(2), 155–162.

Cahyono, N., & Reny, R. C. T. (2022). Evaluasi pelaksanaan program Posbindu PTM di Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(3), 83–87. <http://dx.doi.org/10.33846/sf13115>

Juwita, N. E., & Santoso, D. (2022). Urgensi pelaksanaan skrining riwayat kesehatan peserta JKN-KIS dengan pendekatan stakeholder engagement. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional (JJKN)*, 2(2), 142–158. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v2i2.103>

Patimah, R. (2019). Upaya BPJS Kesehatan dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat melalui pelayanan promotif dan preventif di Kecamatan Babulu Kabupaten Penajam Paser Utara. *E-Journal Ilmu Pengetahuan*, 7(3), 1155–1168.