



SOSIALISASI MANFAAT KEPESERTAAN JKN DI LAPAS KLAS IIB PARIAMAN

**Rahmanita Yusman¹, Nurmaines Adhyka^{2*}, Novia Zulfa Hanum³, Intan Kamala
Aisyiah⁴, Yulianita⁵**

¹ Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Baiturrahmah

² Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Baiturrahmah

*E-mail: nurmaines.adhyka@staff.unbrah.ac.id

ABSTRAK

Jaminan Sosial adalah bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Sedangkan perlindungan terhadap kesehatan yang dijamin oleh pemerintah untuk setiap warga negara adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Dengan demikian, Negara berkewajiban melayani setiap warga negara dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam kerangka pelayanan publik. Tidak terlepas bagi warga binaan pemasyarakatan, pemerintah harus memperhatikan pemenuhan hak-hak warga binaan pemasyarakatan. Kegiatan pengabmas ini bertujuan untuk sosialisasi manfaat kepesertaan JKN di kepada warga binaan pemasyarakatan (WBP). Metode yang digunakan adalah penyuluhan dengan evaluasi dan monitoring hasil sosialisasi. Hasil kegiatan berupa peningkatan pengetahuan WBP sebelum dilakukan sosialisasi dengan skor rata-rata pengetahuan 7,652 sedangkan setelah dilakukan meningkat menjadi 19,04. Diharapkan rumah tahanan dapat memfasilitasi WBP dalam mengaktifkan kepesertaan JKN dan dapat memanfaatkan fasilitasnya.

Kata Kunci: JKN, WBP, Sosialisasi

ABSTRACT

Social Security is a form of social protection to ensure that all people can meet their basic needs for a decent life. Meanwhile, the protection for health guaranteed by the government for every citizen is the National Health Insurance (JKN) organized by BPJS Kesehatan. Thus, the state is obliged to serve every citizen and resident to fulfill their basic rights and needs within the framework of public services. Not apart from the prisoners, the government must pay attention to the fulfillment of the rights of prisoners. This community service activity aims to socialize the benefits of JKN participation to correctional inmates (WBP). The method used is counseling with evaluation and monitoring of the results of socialization. The result of the activity was an increase in WBP's knowledge before the socialization was carried out with an average knowledge score of 7.652 while after it was carried out it increased to 19.04. It is hoped that the detention center will be able to facilitate WBP in activating JKN membership and be able to take advantage of the facilities.

Keywords: JKN, WBP, Socialization

PENDAHULUAN

Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah tata cara penyelenggaraan program Jaminan Sosial oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Jaminan Sosial adalah bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sistem Jaminan Sosial Nasional ini diselenggarakan melalui mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial yang bersifat wajib (mandatory) berdasarkan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Tujuannya adalah agar semua penduduk Indonesia



terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak.

Dalam memenuhi tanggung jawab pemerintah sebagaimana tercantum dalam falsafah dan dasar negara Pancasila terutama sila ke-5 juga mengakui hak asasi warga atas kesehatan. Hal ini juga termaktub dalam UUD 45 pasal 28H dan pasal 34, dan diatur dalam UU No. 23/1992 yang kemudian diganti dengan UU 36/2009 tentang Kesehatan. Dalam UU 36/2009 ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Sebaliknya, setiap orang juga mempunyai kewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial.

Untuk mewujudkan komitmen global dan konstitusi, pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi kesehatan perorangan. Usaha ke arah itu sesungguhnya telah dirintis pemerintah dengan menyelenggarakan beberapa bentuk jaminan sosial di bidang kesehatan, diantaranya adalah melalui PT Askes (Persero) dan PT Jamsostek (Persero) yang melayani antara lain pegawai negeri sipil, penerima pensiun, veteran, dan pegawai swasta. Untuk masyarakat miskin dan tidak mampu pemerintah memberikan jaminan melalui skema Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda). Namun demikian, skema-skema tersebut masih terfragmentasi, terbagi-bagi. Biaya kesehatan dan mutu pelayanan menjadi sulit terkendali.

Untuk mengatasi hal itu, pada 2004, dikeluarkan Undang-Undang No.40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). UU 40/2004 ini mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 juga menetapkan, Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS, yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Khusus untuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) akan diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasinya dimulai 1 Januari 2014. Secara operasional, pelaksanaan JKN dituangkan dalam Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden, antara lain: Peraturan Pemerintah No.101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI); Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan; dan Peta Jalan JKN (Roadmap Jaminan Kesehatan Nasional).

Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas kesehatan kepada masyarakat salah satunya program JKN. Program ini merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang bersifat wajib bagi seluruh masyarakat melalui Badan Penyelenggara Jaminan (BPJS) Kesehatan. Implementasi program JKN oleh BPJS Kesehatan dimulai sejak 1 Januari 2014.

Upaya-upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah ini salah satu cara dalam mewujudkan tujuan didirikannya Negara Republik Indonesia yang tercantum dalam Undang-Undang Dasar 1945, antara lain adalah untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Amanat tersebut mengandung makna bahwa negara berkewajiban memenuhi kebutuhan setiap warga negara melalui suatu sistem pemerintahan yang mendukung terciptanya penyelenggaraan pelayanan publik yang prima dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar dan hak sipil setiap warga negara atas barang publik, jasa publik, dan pelayanan



administratif. Dengan demikian, Negara berkewajiban melayani setiap warga negara dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam kerangka pelayanan publik.

Tidak terlepas bagi warga binaan pemasyarakatan, pemerintah harus memperhatikan pemenuhan hak-hak warga binaan pemasyarakatan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan. Dalam Pasal 14 disebutkan bahwa warga binaan pemasyarakatan berhak: melakukan ibadah sesuai dengan agama atau kepercayaannya, mendapat perawatan, baik perawatan rohani maupun jasmani, mendapatkan Pendidikan dan pengajaran, mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak, mendapatkan pembebasan bersyarat, menerima kunjungan keluarga, atau orang tertentu lainnya, mendapatkan pengurangan masa pidana (remisi) dan mendapatkan hak-hak lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pemenuhan hak-hak warga binaan pemasyarakatan terutama dalam hal hak mendapatkan pelayanan kesehatan sering tidak dapat terlaksana dengan baik dikarenakan banyak faktor, antara lain tingginya tingkat hunian lapas dan rutan hingga melebihi kapasitas. Jumlah warga binaan pemasyarakatan di Indonesia sudah over kapasitas. Kelebihan kapasitas yang tidak sebanding dengan luas hunian mau tidak mau turut berpengaruh pada kondisi kesehatan penghuni. Disamping itu, kondisi sanitasi yang kurang baik akan menyebabkan lingkungan yang tidak sehat.

Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, lapas dan rutan menyediakan fasilitas Poliklinik dan tenaga kesehatan yang diperuntukkan untuk warga binaan pemasyarakatan sesuai Pasal 14 Ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan yang menyatakan "pada setiap LAPAS disediakan poliklinik beserta fasilitasnya dan disediakan sekurang-

kurangnya seorang dokter dan seorang tenaga kesehatan lainnya". Namun pada kenyataannya poliklinik lapas maupun rutan sangat terbatas fasilitasnya.

Dari survey pendahuluan ditemukan bahwa masih banyak warga binaan yang tidak mengetahui manfaat dalam pelayanan JKN ini, selain itu masih ditemukannya warga binaan yang tidak memiliki kartu kepesertaan JKN. Tujuan dilakukannya sosialisasi ini adalah untuk memberikan informasi terkait manfaat dari program jaminan Kesehatan nasional bagi seluruh penghuni lapas. Sebagaimana maksud dari terselenggaranya program JKN ini agar adanya penyamarataan pelayanan kepada seluruh masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang baik.

METODE

Metode pelaksanaan dimulai dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi serta refleksi

1. Perencanaan

Pelaksanaan kegiatan dirancang mulai dari perencanaan. Berikut ini adalah rancangannya;

- a. Penyusunan proposal
- b. Pengurusan perijinan
- c. Pembelian alat dan bahan
- d. Persiapan materi

2. Pelaksanan

Pada proses pelaksanaan sosialisasi manfaat kepesertaan JKN di Lapas Klas IIB Pariaman, dilakukan dengan 3 tahapan, yaitu:

- a. Tahap pertama yaitu melakukan pretest untuk mengetahui pengetahuan warga binaan pemasyarakatan mengenai JKN.
- b. Tahap kedua dengan melakukan sosialisasi manfaat kepesertaan JKN sebagai bentuk implementasi dalam meningkatkan partisipasi warga binaan pemasyarakatan tersebut.
- c. Tahap kedua yaitu dengan melakukan posttest untuk mengetahui pengetahuan warga



- binaan pemasyarakatan setelah adanya sosialisasi mengenai JKN.
3. **Monitoring dan Evaluasi**
Proses monitoring dilakukan setelah kegiatan dilakukan. Berdasarkan indikator yang telah ditetapkan, maka indikator keberhasilan yang ingin dicapai yaitu meningkatnya partisipasi warga binaan pemasyarakatan untuk ikut serta dalam kegiatan sosialisasi manfaat kepesertaan JKN terkait upaya dalam memastikan masyarakat memiliki akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
 4. **Refleksi**
Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan di akhir kegiatan dengan membandingkan antara hasil pretest dan posttest. Jika terdapat kekurangan-kekurangan pada pelaksanaan maka akan di tindaklanjuti dengan membuat dan meningkatkan kegiatan. Harapan jika program ini berjalan terus menerus, maka akan meningkatkan partisipasi warga binaan pemasyarakatan untuk ikut serta dalam kepesertaan JKN terkait upaya dalam memastikan

masyarakat memiliki akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dilaksanakan di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) Kelas IIB Pariaman. Kegiatan ini dilaksanakan pada 4 Maret 2021 pada Warga Binaan Pemasyaratan (WBP). Kegiatan dilakukan oleh dosen Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Baiturrahmah. Kegiatan berupa sosialisasi tentang Manfaat Kepesertaan JKN serta alur pelayanan dan alur pelayanan rujukan warga binaan.

Kegiatan sosialisasi ini berlangsung dari pukul 10:00 – 11.00 WIB. Jumlah peserta sosialisasi ini adalah 23 warga binaan pemasyarakatan yang terdiri dari 22 warga binaan pria dan 1 warga binaan wanita. Pada pelaksanaan ini dilakukan juga pretest sebelum kegiatan sosialisasi dan setelah kegiatan sosialisasi ini.

Materi dalam sosialisasi ini berupa pentingnya pengikutsertaan warga binaan kedalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), manfaat kepesertaan, jenis kepesertaan, alur pelayanan Kesehatan, Jenis produk layanan JKN serta penanganan keluhan terhadap peserta.

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Percent (%)
1	Laki-laki	22	96%
2	Perempuan	1	4%
Jumlah		23	100%
No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Percent (%)
1	SD	7	30%
2	SMP	8	35%
3	SMA/SMK	8	35%
Jumlah		23	100%
No	Golongan Usia	Frekuensi	Percent (%)
1	Remaja Akhir (17-25 Tahun)	4	17%
2	Dewasa Awal (26-35 Tahun)	5	22%
3	Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	11	48%
4	Lansia Awal (46-55 Tahun)	2	9%
5	Lansia Akhir (56-66 Tahun)	1	4%
Jumlah		23	100%



No	Kepemilikan kartu BPJS	Frekuensi (f)	Percent (%)
1	Iya	9	39%
2	Tidak	14	61%
Jumlah		23	100%

Berdasarkan tabel karakteristik responden warga binaan pemasyarakatan sosialisasi tentang manfaat kepesertaan jkn serta alur pelayanan dan alur pelayanan rujukan warga binaan pemasyarakatan di lembaga pemasyarakatan (lapas) kelas IIB pariaman didapatkan bahwa sebanyak 96% WBP berjenis kelamin laki-laki, dengan

kelompok umur rata-rata berada pada kelompok dewasa akhir yaitu 36-45 tahun berjumlah 48%. Sebagian besar WBP termasuk kelompok dengan pendidikan terakhir SMP dan SMA yaitu masing-masing sebanyak 35%. Sebagian besar WBP tidak mempunyai kartu JKN yaitu sebanyak 61%.

Tabel 2. Hasil Uji Pengetahuan Responden Sebelum Dan Setelah Dilakukan Sosialisasi

No.	Pengetahuan	Mean	P Value
1	Sebelum	7.652	0.000
2	Sesudah	19.04	

Hasil Uji Wilcoxon Signed Ranks Test

No	Hasil	f	%	Mean
1	Negative Ranks (Penurunan Pengetahuan)	0	0	0.00
2	Positive Ranks (Peningkatan Pengetahuan)	23	100	12
3	Ties (Tidak Ada Perubahan)	0	0	

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa rata-rata skor pengetahuan warga binaan pemsyarakatan sebelum dilakukannya sosialisasi manfaat kepesertaan JKN di Lapas Kelas IIB Pariaman, yaitu 7.652 sedangkan rata-rata skor pengetahuan warga binaan pemasyarakatan setelah dilakukannya sosialisasi manfaat kepesertaan JKN di Lapas Kelas IIB Pariaman yaitu 19.04. Terdapat peningkatan skor rata-rata pengetahuan setelah adanya intervensi sosialisasi manfaat kepesertaan JKN

Kegiatan sosialisasi ini dilakukan kepada warga binaan pemasyarakatan dalam upaya meningkatkan pengetahuan petugas dalam hal pemanfaatan program JKN. Sebagaimana program pemerintah bahwa setiap warga negara Indonesia wajib ikut serta dalam program Jaminan Kesehatan yang memegang azas gotong royong tersebut. Dari hasil pretest diketahui bahwa

terhadap warga binaan pemasyarakatan di Lapas Kelas IIB Pariaman.

Berdasarkan hasil di atas juga diketahui bahwa P-Value (0.000) lebih kecil dari $< 0,05$ dan dapat di simpulkan bahwa "Ha diterima" artinya ada perbedaan antara Hasil pengetahuan mengenai manfaat kepesertaan JKN terhadap warga binaan pemasyaakatan di lapas kelas IIB Pariaman Tahun 2021 sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi manfaat kepesertaan JKN terhadap warga binaan pemasyarakatan di Lapas Kelas IIB Pariaman Tahun 2021.

masih banyak warga binaan yang tidak memiliki kartu JKN, serti tidak mengetahui manfaat dari program tersebut.

Selama kegiatan berlangsung, terlihat antusias warga binaan yang ingin mengikuti kegiatan ini. Hanya saja untuk ketertiban, keamanan serta upaya menjaga social distancing maka petugas lapas membatasi jumlah peserta sosialisasi, yaitu sebanyak 23



peserta. Semua peserta mengikuti kegiatan sosialisasi dengan baik mulai dari awal acara sampai dengan dilakukannya posttest selesai sosialisasi.

Pada saat pelaksanaan antusiasme warga binaan dalam mengajukan pertanyaan-pertanyaan terkait kepesertaan dan manfaat JKN bagi warga binaan yang ingin menikmati fasilitas dari program tersebut. Dari hasil kuesioner diketahui peningkatan pengetahuan warga binaan dari rata-rata skor pengetahuan warga binaan pemsyarakatan sebelum dilakukannya sosialisasi manfaat kepesertaan JKN di Lapas Kelas IIB Pariaman, yaitu 7.652 , sedangkan rata-rata skor pengetahuan warga binaan pemsyarakatan setelah dilakukannya sosialisasi manfaat kepesertaan JKN di Lapas Kelas IIB Pariaman yaitu 19.04. Terdapat peningkatan skor rata-rata pengetahuan setelah adanya intervensi sosialisasi manfaat kepesertaan JKN terhadap warga binaan pemsyarakatan di Lapas Kelas IIB Pariaman Tahun 2021.

Berdasarkan aspek Pelayanan Kesehatan di Lembaga Pemsyarakatan dan Rumah Tahanan Negara Standard Minimum Rules (SMR) Romawi II Pasal 22 ayat (1); (2); (3) Perawatan kesehatan (Medical services), menyatakan sebagai berikut : ayat (1). Pada tiap-tiap lembaga hendaknya selalu tersedia pelayanan dari sekurang-kurangnya seorang dokter umum yang hendaknya memiliki sekedar pengetahuan tentang penyakit jiwa. Bagian-bagian kesehatan hendaknya disusun dengan berhubungan erat dengan jawatan-jawatan kesehatan umum dari masyarakat atau Negara. Dalam bagian kesehatan hendaknya termasuk juga suatu bagian yang menentukan diagnose taraf penyakit jiwa dan perawatannya dalam hal-hal yang sederhana; ayat (2). Orang-orang terpenjara yang sakit, yang memerlukan perawatan dari ahli-ahli, hendaknya dipindahkan ke lembaga-lembaga khusus atau rumah sakit-rumah sakit umum. Jika didalam lembaga tersedia ruangan-ruangan sebagai rumah sakit hendaknya perlengkapannya,

peralatannya serta persediaan obat-obatannya sesuai dengan kebutuhan bagi pelayanan kesehatan serta perawatan orang-orang terpenjara yang sakit dan hendaknya ada suatu staf yang terdiri dari ahli-ahli kesehatan yang mampu; ayat (3). Pelayanan dari seorang dokter gigi hendaknya selalu tersedia bagi setiap orang terpenjara.

Kebijakan pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang berada di dalam lembaga pemsyarakatan dan rumah tahanan Negara, sebagaimana diatur dalam Pasal 14 ayat (1) huruf d Undang-undang Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemsyarakatan, menyebutkan narapidana berhak mendapat pelayanan kesehatan dan makanan yang layak. Pasal tersebut di atas, selanjutnya dioperasionalkan kedalam Peraturan Menteri Kehakiman Republik Indonesia Nomor : M.04-UM.01.06 Tahun 1983 Tentang Tata Cara Penempatan, Perawatan Tahanan dan Tata Tertib Rumah Tahanan Negara. Pasal 8 Ayat (1) setiap tahanan berhak memperoleh perawatan kesehatan yang layak; ayat (2) Perawatan kesehatan di Rumah Tahanan Negara (RUTAN) dilakukan oleh dokter Rumah Tahanan Negara (RUTAN) yang bertugas memelihara dan merawat kesehatan tahanan; ayat (3) Untuk keperluan perawatan kesehatan, Kepala Rumah Tahanan Negara (RUTAN) dapat mengadakan kerjasama dengan dinas kesehatan setempat atau rumah sakit yang terdekat. Terkecuali bagi tahanan yang sakit keras dan menderita sakit jiwa dapat dilakukan di rumah sakit diluar RUTAN (lihat Pasal 9 ayat (1) dan (2)).

Layanan kesehatan pada Lapas dan Rutan sebagaimana dimaksud merupakan bagian dari pembinaan, ini dapat dilihat pada Keputusan Menteri Kehakiman R.I Nomor M.02-PK.04.10 Tahun 1990 tanggal 10 April 1990 Tentang Pola Pembinaan Narapidana/ Tahanan, pada lampiran Keputusan Menteri di atas, huruf D Perawatan Warga Binaan Kemsyarakatan.

Layanan kesehatan bagi narapidana/ tahanan dilaksanakan berdasarkan



Undang-Undang No. 12 Tahun 1995 tentang pemasyarakatan dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Sebagai bagian dari pelayanan kesehatan yang bersifat mandat di masing-masing UPT lapas, setiap narapidana berhak untuk mendapatkan layanan kesehatan yang layak. Layanan ini diberikan kepada narapidana yang membutuhkan tindakan medis terkait dengan kondisi kesehatannya selama di UPT Lapas. Setiap lapas setidaknya menyediakan poliklinik beserta fasilitasnya dan menyediakan sekurang-kurangnya seorang dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Layanan kesehatan ini diberikan bagi seluruh WBP dalam bentuk pencegahan maupun pengobatan. Pencegahan dilakukan guna meminimalisir tersebarnya penyakit di dalam Lapas/Rutan. Sedangkan pengobatan merupakan upaya untuk memberikan kesehatan bagi WBP yang sedang menderita sakit agar program pembinaan dapat berjalan dengan optimal.

Berdasarkan diskusi yang dilakukan dengan dokter di Lapas Kelas IIB Pariaman, Untuk mencegah terjadinya penularan penyakit pada WBP, maka dilakukanlah skrining kesehatan kepada narapidana/tahanan yang baru masuk. Pelaksanaan skrining tersebut juga merupakan salah satu syarat saat penerimaan narapidana/tahanan baru dilakukan. Selain menyelenggarakan pemeriksaan di Poliklinik, tenaga kesehatannya di rutan juga melaksanakan kontrol kesehatan secara berkala. Kriteria kontrol antara lain jadwal jemur kasur, pemeriksaan kebersihan blok, dapur, makanan, serta skrining kesehatan. Alasan mengapa kontrol kesehatan secara berkala ini dilakukan, guna menghindari adanya bibit-bibit penyakit akibat perilaku hidup tidak sehat didalam blok hunian. Karena banyak warga binaan yang mengeluhkan sakit kulit akibat kasur dan kamar yang tidak bersih.

Berdasarkan diskusi dengan dokter Lapas di kelas IIB Pariaman diketahui bahwa sarana prasarana yang ada di Rumah Tahanan Negara Kelas IIB Negara hanya

mendukung terlaksananya pelayanan kesehatan ringan. Terlihat tidak terdapat sarana prasarana medis yang seharusnya sebagai standar pelaksanaan pelayanan kesehatan di Poliklinik, sehingga sebagai gantinya jika ditemukan pelaksanaan pelayanan kesehatan yang tidak bisa ditangani di Rutan maka warga binaan tersebut akan dirujuk ke instansi kesehatan terkait yang mampu menangani dalam hal tersebut. Diketahui bahwa sarana prasarana yang ada di Rumah Tahanan Negara Kelas IIB Negara hanya mendukung terlaksananya pelayanan kesehatan yang ringan, dan untuk pelaksanaan tes darah dan cek laboratorium warga binaan tersebut dirujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD).

Penelitian yang dilakukan oleh Firmansyah et al. Mengatakan hal yang serupa bahwa kurangnya fasilitas sarana dan prasarana yang ada di Lapas dan Rutan tidak dapat teratasi tanpa adanya sebuah jalinan kerjasama antara Lapas atau Rutan dengan pemerintah setempat seperti kerjasama yang dilakukan oleh Rutan Kelas IIB Jantho dengan pihak lainnya. Dengan besinergi banyak yang dapat diatasi dan tanggungjawab pelayanan kesehatan Narapidana menjadi memudahkan dan lebih ringan, hubungan kerjasama yang dimaksud seperti antara Rutan Kelas IIB Jantho dengan dinas kesehatan yang berguna untuk memberikan fasilitas atau penanganan untuk Narapidana (Firmansyah et al., 2019). Sehingga dalam hal ini Rutan kelas IIB Negara menjalin kerjasama dengan Pemkab Jemberana berupa kerjasama pelayanan kesehatan gratis bagi penduduk Kabupaten Jemberana. Hanya dengan menunjukkan identitas Kartu Tanda Penduduk (KTP) Jemberana, warga binaan yang sakit dapat melaksanakan pengobatan di RSUD Negara dan Puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Jemberana secara gratis tanpa dipungut biaya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Adapun kesimpulan yang dapat diambil dari keberlangsungan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat Kegiatan



berupa sosialisasi tentang Manfaat Kepesertaan JKN serta alur pelayanan dan alur pelayanan rujukan warga binaan di Lapas kelas IIB Pariaman:

1. Sebanyak 96% WBP berjenis kelamin laki-laki, dengan kelompok umur rata-rata berada pada kelompok dewasa akhir yaitu 36-45 tahun berjumlah 48%. Sebagian besar WBP termasuk kelompok dengan pendidikan terakhir SMP dan SMA yaitu masing-masing sebanyak 35%. Sebagian besar WBP tidak mempunyai kartu JKN yaitu sebanyak 61%.
2. Terdapat peningkatan skor rata-rata pengetahuan setelah adanya intervensi sosialisasi manfaat kepesertaan JKN serta alur pelayanan dan alur pelayanan rujukan warga binaan di Lapas kelas IIB Pariaman Tahun 2021.

Dari kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat berupa sosialisasi tentang Manfaat Kepesertaan JKN serta alur pelayanan dan alur pelayanan rujukan warga binaan di Lapas kelas IIB Pariaman diatas dapat disarankan :

1. Rumah Tahanan Kelas IIB Pariamanyang melaksanakan kegiatan pelayanan Kesehatan bagi warga binaan. Pelayanan Kesehatan yang dilakukan yaitu dengan cara menjalin kerjasama dengan pemerintah daerah agar mendapatkan pengobatan yang baik dengan cara menunjukan KTP yang Narapidana setempat agar mendapat biaya pengobatan yang gratis, sehingga jika ada Tahanan/Narapidana yang sakit dan dirujuk ke RS pemerintah maka tidak akan dipungut biaya pengobatannya.
2. Rumah Tahanan Kelas IIB Pariaman agar WBP yang belum memiliki kepesertaan JKN dapat difasilitasi untuk dapat ikut dalam kepesertaan JKN.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Yayasan Universitas Baiturrahmah yang telah mendanai kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak-pihak yang membantu pelaksanaan pengabdian ini, terutama kepada Lapas Kelas IIB Pariaman yang telah mengizinkan melakukan sosialiasi JKN kepada para narapidana yang telah mengikuti kegiatan penyuluhan. Ucapan terima kasih dapat juga disampaikan kepada pihak-pihak yang membantu pelaksanaan pengabdian.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, A.A. 2012. Hubungan Pengetahuan, Motivasi Dan Supervisi Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Patient safety Di Rsup Dr.Wahidin Sudirohusodo Tahun 2012. Skripsi. Universitas Hasanuddin. Makasar
- Darmadi, 2008, Infeksi Nosokomial, Problematika dan Pengendaliannya, Jakarta, Salemba Medika
- Henriksen K., & Dayton E. (2006). Issues In The Design Of Training for Quality and Safety. *Quality and Safety Health Care*, 15 (1): 17–24.
- Institute of Medicine. (2004). *Keeping Patients Safe: Transforming the Work Environment of Nurses*.
- Kemendes RI. (2008). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia : 129/MENKES/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta
- Kemendes RI. (2011). Peraturan Menteri Kesehatan No.1691 MENKES /PER/ VIII tentang Keselamatan Pasien. Jakarta
- Kusek. (2012). Preventing central line-associated bloodstream infections. *Journal of Nursing*.
- Laporan K3RS triwulan III RSI X Tahun 2019
- Muliana & Mappanganro. (2016). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat dalam Penerapan Patient



- safety Goal: Identifikasi pasien di rumah sakit Ibnu Sina YW-UMI Makasar. *Jurnal Keperawatan*
- Nurrachman, E. (2000). Pentingnya Komite Keperawatan dalam Pengembangan Profesi. *Jurnal Manajemen & Administrasi RS Indonesia*. 2. (2). 7307
- Pribadi A.2009. Analisis Pengaruh Faktor Pengetahuan, Motivasi, dan Persepsi Perawat tentang Supervisi Kepala Ruang terhadap Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah di Jepara. Tesis. Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi Rumah Sakit. Universitas Diponegoro.
- Rachmawati, E., (2012). Model Pengukuran Budaya Keselamatan Pasien di RS PKU Muhammadiyah. (Skripsi). Bantul. UMY.
- Saragih. Rosita & Rumapea, Natalina. (2013). Hubungan karakteristik perawat dengan tingkat kepatuhan perawat melakukan cuci tangan di Rumah Sakit Columbia Asia Medan. *Jurnal Keperawatan*.
- World Health Organization. (2009). Patient safety curriculum guide for medical schools