

ORIGINAL ARTICLE

SOSIALISASI DAN PENDAMPINGAN SKRINING RIWAYAT KESEHATAN MANDIRI PADA PASIEN BPJS KESEHATAN DI PUSKESMAS SEDATI

Nuke Amalia ^a, Muh Zul Azhri Rustam ^{a*}, Atika Mima Amalin ^a, Ari Susanti ^a
Maya Ayu Riestiyowati ^a, A.V. Sri Suhardiningih ^a

^aManajemen Informasi Kesehatan Department, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya

*Corresponding Author: zul.azhri@stikeshangtuah-sby.ac.id



ARTICLE INFORMATION

Article history

Received (July 19th, 2024)

Revised (July 30th, 2024)

Accepted (August 15th, 2024)

Keywords

Health; History screening;

Primary health care

ABSTRACT

One of preventive service is health history screening. Health history screening for BPJS Kesehatan patients can be done at primary health care and independently with smartphone. The implementation of health history screening for patients in the Puskesmas Sedati working area is still not optimal. The health history is important, so at the time of health service with medical professional, they no longer need to ask about the patient's health history. The purpose of this community development is to increase awareness in patients about the importance of health history screening and the achievement of completing BPJS Kesehatan health history screening at the Puskesmas Sedati. This method of community development includes the preparation, implementation and evaluation. The results obtained are that there are still some patients who do not understand the importance of health history screening. It provided by BPJS Kesehatan can be done independently by patients, but there are still patients who do not know how to use it, so they need assistance in filling out. The benefit of health history screening is for early detection of the risk of diseases, not to lead to the diagnosis of the diseases. The community development activities need to be carried out continuously, so the screening can continue to be carried out every year independently

Jurnal Abdimas jatibara is a peer-reviewed journal published by Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan RS Dr. Seotomo (STIKES YRSD Seotomo).

This journal is licensed under the [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

Website: <https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JAI>

E-mail: jurnalabdimas@stikes-yrsds.ac.id

PENDAHULUAN

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, serta negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas kesehatan yang layak. Jenis pelayanan kesehatan terdiri dari promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan kesehatan dasar yang wajib dilaksanakan Namun, jika kita berfokus kepada pelayanan dasar, tentunya mengacu pada promotif dan preventif. Kedua pelayanan tersebut menjadi indikator pelayanan yang wajib dilaksanakan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) (Rahma et al., 2015). Salah satu bentuk pelayanan preventif adalah skrining riwayat kesehatan. Pada Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan Nasional, skrining riwayat kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan dapat dilakukan di FKTP. Peserta dapat melakukan skrining riwayat kesehatan secara mandiri.

World Health Organization menjelaskan bahwa terdapat 4 indikator tentang Universal Health Coverage yang menunjukkan tingkat dan kesetaraan cakupan negara. Salah satu dari indikator tersebut adalah penyakit tidak menular (PTM) di suatu negara (WHO, 2021). Skrining riwayat kesehatan yang terdapat pada skrining BPJS Kesehatan meliputi risiko terhadap penyakit diabetes mellitus, hipertensi, jantung koroner, dan ginjal kronik. Tekanan darah dan tingkat glukosa darah merupakan 2 dari 4 pelayanan kesehatan esensial. Apabila skrining riwayat kesehatan sudah dilakukan masyarakat secara mandiri, maka tolak ukur UHC sudah dapat tercapai.

Pelaksanaan skrining riwayat kesehatan pada pasien BPJS Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sedati masih belum maksimal. Hal tersebut dapat dirasakan oleh petugas Puskesmas ketika pasien datang untuk diberikan pelayanan kesehatan, sebagian besar belum pernah melakukan skrining riwayat kesehatan mandiri dari BPJS Kesehatan, sehingga petugas Puskesmas harus mengisikannya. Hal tersebut dapat disebabkan karena masih kurangnya tingkat kesadaran masyarakat akan pentingnya skrining riwayat kesehatan. Skrining riwayat kesehatan tersebut penting untuk dilakukan agar pada saat pelayanan dengan tenaga medis mereka sudah tidak perlu lagi bertanya tentang riwayat kesehatan pasien.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan selama 2 hari, pada tanggal 15-16 Januari 2024 di Puskesmas Sedati, Kabupaten Sidoarjo. Metode dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah sosialisasi kepada masyarakat, dalam hal ini adalah pasien BPJS Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sedati. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Tahap Persiapan

Pada tahapan ini, pelaksana (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya) melakukan identifikasi kebutuhan, identifikasi potensi dan kelemahan yang ada, dan menentukan solusi permasalahan yang akan dilakukan. Selanjutnya dilakukan pembuatan proposal kegiatan dan melaksanakan koordinasi dengan pihak Puskesmas terkait jadwal kegiatan, tempat, pembuatan media sosialisasi, dan lain sebagainya.

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diawali dengan penggalan informasi tentang tingkat pengetahuan masyarakat tentang skrining riwayat kesehatan BPJS Kesehatan. Kegiatan tersebut menggunakan instrumen yang disebarakan kepada masyarakat yang sedang melakukan pelayanan di Puskesmas Sedati. Kegiatan selanjutnya adalah sosialisasi tentang pentingnya riwayat skrining kesehatan. Pada kegiatan sosialisasi, pelaksana melakukan presentasi untuk menjelaskan pentingnya tentang skrining riwayat kesehatan sebelum dilakukan pelayanan. Media yang digunakan adalah leaflet tentang materi terkait. Setelah dilakukan sosialisasi, peserta akan langsung melakukan pengisian skrining riwayat kesehatan di halaman web BPJS Kesehatan (<https://webskrining.bpjs-kesehatan.go.id/skrining/index.html>). Alat yang digunakan saat pengisian adalah *smartphone* yang terkoneksi dengan internet. Data yang dibutuhkan untuk mengisi skrining riwayat kesehatan tersebut adalah nomor induk kependudukan (NIK), tanggal lahir, dan mengisi *captcha* yang diberikan. Tim pelaksana melakukan pendampingan selama pengisian oleh peserta berlangsung. Apabila terdapat pasien yang tidak mengetahui cara pengisiannya (khususnya pasien dengan usia lansia), maka pendamping akan melakukan pendampingan.

3. Tahap Evaluasi

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan selama dua hari. Pada hari pertama dilakukan monitoring dan evaluasi yang bertujuan agar kegiatan sosialisasi pada hari berikutnya dapat berjalan sesuai dengan rencana. Hasil dari kegiatan sosialisasi dan pendampingan dilaporkan kepada pihak Puskesmas agar dapat menjadi bahan perencanaan dari program Puskesmas tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Tahap Persiapan

Identifikasi kebutuhan tempat kegiatan dilakukan sebelum kegiatan pelaksanaan berlangsung. Pada setiap awal tahun, pihak Puskesmas selalu menyosialisasikan tentang pengisian skrining riwayat kesehatan BPJS Kesehatan yang bisa dilakukan secara mandiri.

Namun pada kenyataannya, pasien belum terlalu menganggap bahwa skrining riwayat kesehatan perlu dilakukan, sehingga capaian skrining riwayat kesehatan secara mandiri masih belum optimal. Maka dari itu, pihak pelaksana mengadakan pengabdian kepada masyarakat tentang sosialisasi dan pendampingan skrining riwayat kesehatan mandiri pada pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Sedati. Setelah dilakukan identifikasi kebutuhan, pelaksana segera menyusun proposal dan rencana kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat diawali dengan penggalan informasi untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang skrining riwayat kesehatan BPJS Kesehatan. Hasil dari penggalan informasi tersebut didapatkan hasil seperti berikut.

No	Pernyataan	Hasil	
		Tepat	Tidak Tepat
1	Waktu untuk melakukan skrining riwayat kesehatan BPJS Kesehatan	89,1 %	10,9%
2	Manfaat tentang skrining riwayat kesehatan BPJS Kesehatan	47,3%	52,7%
3	Risiko penyakit apa saja yang dapat dideteksi pada skrining riwayat kesehatan BPJS Kesehatan	67,3%	32,7%
4	Tempat untuk pengisian skrining riwayat kesehatan BPJS Kesehatan	89,1%	10,9%
5	Urgensi untuk pengisian skrining riwayat kesehatan BPJS Kesehatan	74,5%	25,5%
6	Batas usia pasien untuk dapat melakukan pengisian skrining riwayat kesehatan BPJS Kesehatan	16,4%	83,6%
7	Pengetahuan pasien tentang tekanan darah tinggi	61,8%	38,2%
8	Pengetahuan pasien tentang risiko diabetes	56,4%	43,6%
9	Pengetahuan pasien tentang makanan dan minuman manis dapat meningkatkan risiko penyakit	87,3%	12,7%
10	Pengetahuan pasien tentang kebiasaan olahraga untuk lansia	76,4%	23,6%

Kegiatan selanjutnya adalah melakukan sosialisasi untuk menjelaskan pentingnya skrining riwayat kesehatan sebelum dilakukan pelayanan. Pelaksana menjelaskan bahwa skrining tersebut selain untuk memudahkan pihak Puskesmas atau pelayanan kesehatan lain dalam melakukan deteksi dini risiko penyakit tertentu, juga dapat memudahkan pasien dalam melakukan upaya pencegahan penyakit. Media leaflet yang digunakan pelaksana untuk melakukan sosialisasi adalah sebagai berikut.



Gambar 1. Media untuk Sosialisasi



Gambar 2. Penyampaian Sosialisasi

Kegiatan setelah sosialisasi adalah pendampingan pengisian skrining riwayat kesehatan secara mandiri melalui web BPJS Kesehatan, yaitu <https://webskrining.bpjs-kesehatan.go.id/skrining/index.html>. Bagi pasien yang mengalami kesulitan dalam pengisian, pelaksana siap untuk melakukan pendampingan. Pengisian dilakukan melalui *smartphone* pasien atau pendamping, karena dalam pengisian skrining riwayat kesehatan BPJS Kesehatan hanya memerlukan nomor identitas dan tanggal lahir pasien. Berikut ini tampilan dari skrining riwayat kesehatan BPJS Kesehatan.

Gambar 3. Halaman Web Skrining Riwayat Kesehatan BPJS Kesehatan



Gambar 4. Pendampingan Skrining Riwayat Kesehatan BPJS Kesehatan

3. Tahap Evaluasi

Hasil dari penggalian informasi maupun seluruh kegiatan pengabdian kepada masyarakat, dilaporkan kepada pihak Puskesmas agar dapat menjadi bahan perencanaan dari program Puskesmas tersebut.



Gambar 4. Dokumentasi di Tempat Kegiatan

Pembahasan

Pada penggalian informasi yang dilakukan kepada pasien, sebanyak 89,1% pasien menyatakan bahwa waktu untuk melakukan skrining riwayat kesehatan BPJS Kesehatan adalah ketika akan melakukan pemeriksaan. Masih terdapat 10,9% pasien yang mengatakan bahwa skrining itu dilakukan pada saat pemeriksaan. Sebesar 52,7% pasien juga masih belum tepat dalam menjawab pertanyaan tentang manfaat dari skrining kesehatan. Pasien memiliki anggapan bahwa skrining kesehatan untuk mengetahui penyakit yang saat ini diderita dan untuk mendapatkan resep obat. Sedangkan manfaat skrining riwayat kesehatan adalah untuk deteksi dini risiko penyakit tertentu, tidak sampai mengarah kepada diagnosis penyakit tertentu. Pada dasarnya pelaksanaan skrining kesehatan di Indonesia sudah terdapat peraturan tentang himbuan untuk pelaksanaan skrining, namun tidak dinyatakan skrining kesehatan adalah suatu kewajiban untuk dilakukan, khususnya pada penyakit tidak menular (Juwita et al., 2022).

Pasien di Puskesmas Sedati sebagian besar belum banyak yang melakukan skrining riwayat kesehatan secara mandiri. Pada saat pengisian skrining riwayat kesehatan, pendamping banyak yang membantu pasien dalam pengisiannya. Hal ini juga didukung dengan belum banyaknya pasien yang memahami bahwa skrining riwayat kesehatan BPJS Kesehatan bisa diisi mulai usia 15 tahun ke atas. Sedangkan hasil mengatakan bahwa 83,6% pasien belum mengetahui informasi tersebut. Form dalam skrining riwayat kesehatan BPJS Kesehatan, memuat deteksi dini tentang risiko penyakit tidak menular, diantaranya diabetes mellitus, hipertensi, jantung koroner, dan ginjal kronik. Hasil dari skrining tersebut dapat digunakan oleh Puskesmas untuk mendeteksi 4 penyakit tidak menular tersebut dengan cepat. Apabila dari hasil skrining pasien memiliki risiko terhadap 4 penyakit tersebut, maka akan dilakukan tindakan lebih lanjut oleh dokter di Puskesmas. Deteksi dini suatu penyakit dapat menurunkan angka kematian dan juga dapat meminimalkan pengeluaran biaya karena upaya preventif dilakukan sesegera mungkin (Schmidt et al., 2020).

Menurut Juwita et al (2022), hambatan yang mungkin dapat terjadi dalam pelaksanaan skrining secara umum diantaranya peserta yang tidak kooperatif, kebijakan dan koordinasi yang tidak efektif, kurangnya sumber daya prasarana dan prasarana dan sumber daya manusia, keterbatasan anggaran, tidak adanya format baku untuk skrining. Berdasarkan hal tersebut, perlu dilakukan evaluasi terhadap seluruh komponen (bukan hanya tempat pelaksana saja) untuk dapat selalu meningkatkan capaian skrining riwayat kesehatan BPJS Kesehatan, khususnya untuk pengisian secara mandiri.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini memberikan sosialisasi dan pendampingan dalam pengisian skrining riwayat kesehatan BPJS Kesehatan secara mandiri, khususnya kepada pasien BPJS Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sedati. Target dan hasil yang dicapai dalam kegiatan ini adalah meningkatnya kesadaran pasien akan manfaat dari skrining kesehatan dan ketercapaian pengisian skrining riwayat kesehatan BPJS Kesehatan di Puskesmas Sedati.

Saran

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat selanjutnya perlu dilakukan pemberian edukasi terkait pentingnya skrining riwayat kesehatan secara kontinyu, sehingga pengisian skrining dapat terus dilakukan setiap tahun oleh masyarakat secara mandiri. Monitoring dan evaluasi kegiatan juga perlu untuk dilaksanakan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Pusat P3M Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah membantu terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sehingga dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rahma A, Arso SP, Suparwati A. Implementasi Fungsi Pokok Pelayanan Primer Puskesmas sebagai Gatekeeper dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (Studi di Puskesmas Juwana Kabupaten Pati. JKM. 2015;3(31)
2. WHO. Universal Health Coverage (UHC). 2021
3. Juwita NE, Santoso D. Urgensi Pelaksanaan Skrining Riwayat Kesehatan Peserta JKN-KIS dengan Pendekatan Stakeholder Engagement. Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). 2022;2(2):142-158
4. Schmidt BM, Durao S, Toews I, Bavuma CM, Hohlfeld A, Nury E, Meerpohl JJ, Kredo T. Screening Strategies for Hypertension. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2020;5