

SOSIALISASI TATA CARA PENDAFTARAN, RUJUKAN DAN ADMINISTRASI DALAM PELAYANAN RUMAH SAKIT DI RSUD HAJI MAKASSAR

Asriani Minarti S¹, Muhajrin², Shulystiawaty Desy Resky³, Anggun Dinianti⁴,
Sulfianti Fakhruddin⁵, Mahar Muharram Hamzah Asabbrun Malik⁶,
Nurhayati B⁷, Awaluddin Jamin⁸

Institut Teknologi dan Kesehatan Tri Tunas Nasional, Indonesia^{1'2'3'4'5'6'7}

email: asriani.minarti@tritunas.ac.id, muhajrin@tritunas.ac.id,
shulystiawaty.desy.resky@tritunas.ac.id, anggundinianti18@gmail.com,
sulfianti.fakhruddin@tritunas.ac.id, maharmuharramham@gmail.com,
nurhayati@tritunas.ac.id, awalawala04@gmail.com

Abstrak

Pemanfaatan layanan pendaftaran berbasis digital dan sistem rujukan memerlukan pemahaman pasien agar proses pelayanan rumah sakit dapat berjalan dengan baik. Hasil observasi awal dan komunikasi dengan petugas RSUD Haji Makassar menunjukkan bahwa masih terdapat pasien yang mengalami kebingungan dalam menggunakan aplikasi Mobile JKN dan membutuhkan arahan dalam proses pendaftaran. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pemahaman pasien dan pendamping pasien mengenai tata cara pendaftaran, penggunaan Mobile JKN, sistem rujukan, dan alur administrasi pelayanan di RSUD Haji Makassar. Kegiatan dilaksanakan melalui identifikasi masalah, penyampaian materi, diskusi interaktif, dan evaluasi pemahaman. Sebanyak 21 peserta terdiri atas 11 pasien dan 10 pendamping pasien mengikuti kegiatan. Evaluasi dilakukan secara deskriptif melalui pertanyaan lisan sebelum dan sesudah penyampaian materi serta observasi terhadap respons dan keterlibatan peserta. Hasil kegiatan menunjukkan adanya perubahan pemahaman peserta, terutama mengenai tahapan pendaftaran, penggunaan Mobile JKN, dan prosedur rujukan. Peserta juga menunjukkan keterlibatan yang lebih aktif dalam bertanya dan menyampaikan kendala pelayanan. Sosialisasi dan diskusi interaktif memberikan manfaat dalam membantu pasien dan pendamping memperoleh informasi yang lebih jelas mengenai prosedur pelayanan rumah sakit. Evaluasi kegiatan masih terbatas pada pertanyaan lisan dan observasi, sehingga kegiatan selanjutnya disarankan menggunakan instrumen evaluasi yang lebih terstruktur dan melibatkan peserta yang lebih banyak.

Kata Kunci: Mobile JKN; Pendaftaran; Rujukan; Administrasi; Rumah Sakit.

Abstract

The use of digital registration services and referral systems requires adequate patient understanding to support smooth hospital service delivery. Preliminary observations and communication with staff at RSUD Haji Makassar indicated that some patients still experienced difficulties in using the Mobile JKN application and required assistance during the registration process. This community service activity aimed to improve patients' and companions' understanding of registration procedures, Mobile JKN use, referral systems, and administrative workflows at RSUD Haji Makassar. The activity consisted of problem identification, educational sessions, interactive discussions, and comprehension evaluation. A total of 21 participants, comprising 11 patients and 10 patient companions, took part in the activity. Evaluation was conducted descriptively through oral questions before and after the educational session and observations of participants' responses and engagement. The results indicated improved understanding, particularly regarding registration procedures, Mobile JKN use, and referral processes. Participants also demonstrated greater engagement in asking questions and communicating service-related difficulties. The educational and interactive discussion sessions helped patients and their companions obtain clearer information regarding hospital service procedures. However, the evaluation was limited to oral questions and observation; therefore, future activities should use more structured evaluation instruments and involve a larger number of participants.

Keywords: Mobile JKN; Registration; Referral; Administration; Hospital.

Pendahuluan

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tidak hanya dituntut memberikan pelayanan medis yang bermutu, tetapi juga menyediakan proses administrasi yang mudah dipahami dan diakses oleh pasien. Pendaftaran pasien merupakan salah satu pintu awal pelayanan yang berperan penting dalam menentukan kelancaran proses pelayanan berikutnya. Proses pendaftaran yang sederhana, cepat, dan mudah dipahami dapat mendukung mutu pelayanan dan kepuasan pasien. Seiring dengan perkembangan teknologi informasi, berbagai rumah sakit telah mengembangkan sistem pendaftaran secara daring sebagai salah satu strategi untuk meningkatkan efisiensi pelayanan. Tami et al. (2021) menunjukkan bahwa penerapan pendaftaran *online* merupakan salah satu bentuk pengembangan pelayanan rumah sakit yang diarahkan untuk memberikan kemudahan kepada pasien dan mendukung peningkatan mutu pelayanan. Pemanfaatan aplikasi Mobile JKN juga merupakan bagian dari transformasi pelayanan administratif yang diharapkan dapat mengurangi antrean dan mempermudah akses pelayanan, meskipun efektivitas penggunaannya masih dipengaruhi oleh pemahaman masyarakat terhadap fitur aplikasi (Prasetyo & Safuan, 2022).

Digitalisasi pelayanan juga berkembang dalam penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui aplikasi Mobile JKN. Aplikasi ini menyediakan berbagai layanan administrasi dan pelayanan peserta, termasuk fasilitas untuk melakukan pendaftaran serta mengambil nomor antrean pada fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut. Dengan layanan tersebut, peserta dapat memperoleh akses terhadap proses pendaftaran pelayanan secara digital sebelum datang ke fasilitas kesehatan (BPJS Kesehatan, n.d.). Dalam konteks Kota Makassar, Narmansyah et al. (2022) menunjukkan bahwa kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas pelayanan berkaitan dengan pemanfaatan Mobile JKN. Penelitian tersebut juga menekankan perlunya peningkatan sosialisasi dan edukasi kepada peserta mengenai penggunaan dan manfaat aplikasi Mobile JKN. Pemanfaatan pendaftaran *online* melalui Mobile JKN pada prinsipnya dapat memberikan kemudahan dan efisiensi, tetapi keberhasilannya juga dipengaruhi oleh kemampuan pasien dalam memahami dan menggunakan fitur yang tersedia.

Dalam praktiknya, penggunaan layanan kesehatan berbasis digital masih menghadapi sejumlah kendala pada sisi pengguna. Yunengsih dan Elvin (2025) menemukan bahwa efektivitas pelayanan pendaftaran *online* melalui Mobile JKN dipengaruhi oleh literasi digital, kualitas jaringan internet, pengalaman pengguna, dan dukungan petugas. Penelitian tersebut juga menemukan adanya pengguna yang belum memahami fitur dan tahapan pendaftaran secara optimal, sehingga dukungan petugas masih diperlukan untuk mewujudkan pelayanan digital yang lebih inklusif. Temuan lain menunjukkan bahwa aspek efisiensi dan ketersediaan sistem Mobile JKN berhubungan dengan kepuasan pasien, sedangkan kelompok dengan kemampuan literasi digital yang lebih rendah dapat mengalami kesulitan yang lebih besar dalam menggunakan aplikasi (Yunus et al., 2025). Pentingnya pengetahuan pengguna juga ditunjukkan oleh Hasan et al. (2025), yang menemukan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan pasien rawat jalan dengan penggunaan aplikasi Mobile JKN. Selain itu, Kinasih et al. (2026) menunjukkan masih terdapat kesenjangan antara harapan dan persepsi pasien pada sejumlah dimensi pelayanan pendaftaran *online* melalui Mobile JKN. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pengembangan pelayanan digital perlu diikuti dengan penguatan

pemahaman dan pengalaman pengguna. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa transformasi pelayanan berbasis digital perlu disertai dengan edukasi dan pendampingan kepada pengguna.

Selain proses pendaftaran, sistem rujukan merupakan komponen penting dalam menjamin kesinambungan pelayanan pasien. Pemerintah telah menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2024 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan. Regulasi tersebut mengatur penyelenggaraan sistem rujukan, tata cara rujukan, sistem rujukan terintegrasi, pencatatan dan pelaporan, serta tanggung jawab pemerintah dalam penyelenggaraan rujukan. Permenkes tersebut berlaku sejak 12 November 2024 dan menggantikan Permenkes Nomor 1 Tahun 2012. Dalam pelaksanaannya, proses rujukan memerlukan koordinasi antarfasilitas pelayanan kesehatan serta pemenuhan aspek administratif dan informasi yang mendukung kesinambungan pelayanan pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Meskipun telah memiliki kerangka regulasi dan dukungan sistem digital, implementasi rujukan masih menghadapi berbagai tantangan. Penelitian Arifah et al. (2021) mengenai sistem rujukan berjenjang antarfasilitas kesehatan tingkat lanjut di Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa proses rujukan masih dipengaruhi oleh keterbatasan fasilitas, ketersediaan dokter spesialis, serta pemahaman terhadap standar operasional prosedur rujukan. Kajian sistematis yang lebih baru juga menunjukkan bahwa implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) berpotensi meningkatkan efisiensi, waktu respons, dan koordinasi antarfasilitas, tetapi masih menghadapi hambatan berupa keterbatasan infrastruktur, integrasi sistem yang belum merata, kualitas informasi, serta variasi kesiapan pengguna dan organisasi (Anggraini et al., 2026). Dari perspektif pasien, Maharani dan Dhamanti (2026) mengidentifikasi rendahnya pemahaman terhadap prosedur, permasalahan sistem informasi, kendala teknis rujukan daring, koordinasi, serta hambatan administratif sebagai faktor yang dapat mengurangi efektivitas sistem rujukan. Dengan demikian, keberhasilan pelayanan rujukan tidak hanya bergantung pada keberadaan regulasi dan teknologi, tetapi juga pada pemahaman pengguna terhadap prosedur yang harus dijalani.

Permasalahan tersebut juga ditemukan pada tahap identifikasi awal kegiatan pengabdian kepada masyarakat di RSUD Haji Makassar. Sebelum kegiatan dilaksanakan, tim pengabdian melakukan observasi awal melalui pengamatan terhadap proses pelayanan serta komunikasi informal dengan petugas rumah sakit mengenai tata cara pendaftaran dan rujukan pasien. Berdasarkan hasil observasi dan informasi dari petugas, masih terdapat pasien yang mengalami kebingungan dalam menggunakan aplikasi Mobile JKN, terutama dalam memahami tahapan pendaftaran pelayanan. Sebagian pasien masih memerlukan arahan dan bantuan secara langsung dari petugas untuk menggunakan layanan tersebut. Kondisi ini menunjukkan bahwa penerapan pelayanan berbasis digital belum sepenuhnya diikuti oleh kemampuan pengguna dalam memahami prosedur pelayanan secara mandiri. Di samping itu, kebutuhan informasi mengenai alur rujukan dan kelengkapan administrasi juga menjadi bagian yang perlu dipahami oleh pasien maupun pendamping pasien agar proses pelayanan dapat berlangsung lebih lancar.

Upaya edukasi dan pendampingan telah digunakan dalam berbagai kegiatan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap Mobile JKN. Devina et al. (2025) melaksanakan edukasi penggunaan Mobile JKN pada pasien di RSUD Majene sebagai upaya

meningkatkan pemahaman terhadap manfaat dan penggunaan aplikasi. Rachman et al. (2025) juga menunjukkan bahwa edukasi dan pendampingan Mobile JKN di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan, Sulawesi Selatan, mampu meningkatkan proporsi peserta dengan kategori pengetahuan baik. Temuan tersebut mendukung penggunaan sosialisasi dan diskusi interaktif sebagai pendekatan edukasi dalam kegiatan ini.

Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara tersedianya sistem pelayanan dan kemampuan sebagian pasien dalam memanfaatkan sistem tersebut secara optimal. Pendaftaran berbasis digital diharapkan memberikan kemudahan, tetapi tanpa pemahaman yang memadai, pasien masih dapat mengalami kesulitan dan tetap bergantung pada bantuan petugas. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa keberhasilan pelayanan pendaftaran *online* tidak hanya ditentukan oleh keberadaan teknologi, tetapi dipengaruhi oleh kemudahan penggunaan dan dukungan kepada pengguna (Yunengsih & Elvin, 2025). Oleh karena itu, diperlukan upaya edukasi yang mampu memberikan informasi secara sederhana dan langsung mengenai tata cara pendaftaran, penggunaan Mobile JKN, sistem rujukan, dan alur administrasi rumah sakit. Sosialisasi yang disertai diskusi interaktif dipilih sebagai bentuk intervensi agar pasien dan pendamping tidak hanya memperoleh informasi, tetapi juga memiliki kesempatan untuk bertanya dan mengklarifikasi kendala yang mereka alami saat mengakses pelayanan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman pasien dan pendamping pasien mengenai tata cara pendaftaran, sistem rujukan, dan alur administrasi dalam mengakses pelayanan di RSUD Haji Makassar. Kegiatan ini diharapkan dapat membantu pasien dan pendamping pasien memahami prosedur pelayanan secara lebih baik, meningkatkan kemampuan dalam memanfaatkan layanan pendaftaran berbasis digital, serta mengurangi kebingungan dalam mengikuti proses rujukan dan administrasi rumah sakit.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Haji Makassar, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Kegiatan utama dilaksanakan pada pukul 08.30–12.00 WITA di area pelayanan pendaftaran pasien. Pemilihan lokasi kegiatan didasarkan pada peran RSUD Haji Makassar sebagai rumah sakit rujukan yang telah menerapkan pelayanan pendaftaran secara langsung maupun berbasis digital melalui Mobile JKN.

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan tahap identifikasi masalah. Tim pengabdian melakukan observasi awal terhadap proses pelayanan serta komunikasi informal dengan petugas RSUD Haji Makassar mengenai tata cara pendaftaran dan rujukan pasien. Hasil identifikasi awal menunjukkan bahwa masih terdapat pasien yang mengalami kebingungan dalam menggunakan aplikasi Mobile JKN dan membutuhkan arahan serta bantuan petugas dalam melakukan proses pendaftaran. Temuan tersebut digunakan sebagai dasar dalam menentukan materi dan metode sosialisasi yang diberikan kepada peserta.

Tahap persiapan dilakukan melalui koordinasi dengan pihak RSUD Haji Makassar, penentuan lokasi kegiatan, penyusunan materi sosialisasi, serta penyiapan media informasi. Materi disusun dengan menyesuaikan permasalahan yang ditemukan pada tahap identifikasi awal dan mencakup tata cara pendaftaran pasien secara langsung dan daring, penggunaan

Mobile JKN, prosedur rujukan, kelengkapan dokumen, serta alur administrasi pelayanan rumah sakit.

Sasaran kegiatan adalah pasien dan pendamping pasien yang berada di lingkungan pelayanan RSUD Haji Makassar pada saat kegiatan berlangsung. Peserta diperoleh menggunakan pendekatan *accidental sampling*, yaitu pasien atau pendamping pasien yang berada di lokasi kegiatan, memenuhi sasaran kegiatan, bersedia mengikuti sosialisasi, dan memberikan persetujuan untuk berpartisipasi. Sebanyak 21 orang mengikuti kegiatan, terdiri atas 11 pasien (52,4%) dan 10 pendamping pasien (47,6%).

Pelaksanaan kegiatan menggunakan metode ceramah dan diskusi interaktif. Pada tahap penyampaian materi, tim pengabdian menjelaskan tata cara pendaftaran secara langsung melalui loket maupun secara daring menggunakan Mobile JKN, jenis dan kelengkapan dokumen yang perlu disiapkan, prosedur rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama menuju fasilitas pelayanan kesehatan rujukan, serta alur administrasi pelayanan di rumah sakit. Penyampaian materi didukung dengan media informasi yang telah disiapkan oleh tim.

Setelah penyampaian materi, dilakukan diskusi interaktif dan tanya jawab. Peserta diberikan kesempatan untuk menyampaikan pengalaman, pertanyaan, serta kendala yang pernah dialami dalam proses pendaftaran, penggunaan Mobile JKN, rujukan, dan pemenuhan persyaratan administrasi. Tim pengabdian memberikan penjelasan dan klarifikasi terhadap permasalahan yang disampaikan peserta sehingga proses sosialisasi berlangsung secara dua arah.

Evaluasi kegiatan dilakukan secara deskriptif untuk mengetahui perubahan pemahaman peserta sebelum dan setelah sosialisasi. Evaluasi dilakukan melalui pertanyaan lisan yang diberikan sebelum dan setelah penyampaian materi serta observasi terhadap respons dan keterlibatan peserta selama diskusi. Aspek yang diamati meliputi pemahaman mengenai alur pendaftaran, prosedur rujukan, alur administrasi pelayanan, keaktifan dalam bertanya dan berdiskusi, serta kesadaran dalam menyampaikan kendala pelayanan melalui prosedur yang tepat. Hasil evaluasi digunakan untuk memberikan gambaran mengenai perubahan pemahaman peserta setelah mengikuti kegiatan.

Instrumen yang digunakan meliputi lembar observasi partisipasi peserta, daftar hadir dan karakteristik peserta, panduan pertanyaan untuk evaluasi lisan, serta dokumentasi kegiatan. Data hasil kegiatan dianalisis secara deskriptif melalui penyajian distribusi karakteristik peserta dan perbandingan kondisi pemahaman peserta sebelum dan setelah kegiatan berdasarkan hasil observasi serta respons terhadap pertanyaan yang diberikan.

Tahapan pelaksanaan kegiatan secara keseluruhan terdiri atas identifikasi masalah, persiapan, pelaksanaan sosialisasi, diskusi interaktif, evaluasi, dan penutupan sebagaimana disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1.
Tahapan Pelaksanaan Kegiatan Sosialisasi

Tahapan	Kegiatan	Waktu
Identifikasi Masalah	Observasi awal dan komunikasi dengan petugas RSUD Haji Makassar mengenai permasalahan pendaftaran, Mobile JKN, rujukan, dan administrasi pelayanan	Sebelum kegiatan

Persiapan	Koordinasi dengan manajemen RSUD Haji Makassar, penyusunan materi dan media edukasi	H-7 sampai sebelum kegiatan
Pembukaan	Registrasi peserta, pembukaan kegiatan, penjelasan tujuan sosialisasi	08.30–09.00 WITA
Penyampaian Materi	Ceramah mengenai tata cara pendaftaran, rujukan dan administrasi pelayanan rumah sakit	09.00–10.00 WITA
Diskusi Interaktif	Tanya jawab dan penggalian pengalaman peserta	10.00–11.00 WITA
Evaluasi	Evaluasi pemahaman peserta melalui tanya jawab lisan	11.00–11.30 WITA
Penutupan	Kesimpulan kegiatan, dokumentasi, dan penutupan	11.30–12.00 WITA

Sumber: Data primer, 2026

HASIL DAN PEMBAHASAN

Identifikasi Permasalahan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diawali dengan observasi terhadap proses pelayanan serta komunikasi informal dengan petugas RSUD Haji Makassar. Tahap ini dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai permasalahan yang dihadapi pasien dalam proses pendaftaran dan rujukan. Berdasarkan hasil identifikasi awal, masih terdapat pasien yang mengalami kebingungan dalam menggunakan aplikasi Mobile JKN, terutama dalam memahami tahapan pendaftaran pelayanan. Sebagian pasien masih membutuhkan arahan dan bantuan langsung dari petugas ketika menggunakan layanan pendaftaran berbasis digital.

Temuan awal tersebut menunjukkan bahwa ketersediaan sistem pelayanan digital belum selalu diikuti oleh kemampuan pengguna dalam memanfaatkan sistem secara mandiri. Kondisi serupa dilaporkan Yunengsih dan Elvin (2025), yang menunjukkan bahwa efektivitas Mobile JKN dipengaruhi oleh literasi digital, pengalaman pengguna, kualitas jaringan, serta dukungan petugas. Dalam konteks Kota Makassar, Narmansyah et al. (2022) juga menunjukkan perlunya peningkatan sosialisasi dan edukasi untuk mendukung pemanfaatan Mobile JKN. Hal ini diperkuat oleh Hasan et al. (2025), yang menemukan adanya hubungan antara pengetahuan pasien dengan penggunaan aplikasi Mobile JKN.

Hasil identifikasi masalah tersebut selanjutnya digunakan sebagai dasar dalam menentukan materi kegiatan, khususnya mengenai tata cara pendaftaran secara langsung maupun digital, penggunaan Mobile JKN, prosedur rujukan, kelengkapan dokumen, dan alur administrasi pelayanan rumah sakit.

Persiapan Kegiatan

Tahap persiapan dilakukan melalui koordinasi dengan pihak RSUD Haji Makassar mengenai lokasi dan teknis pelaksanaan kegiatan. Tim pengabdian kemudian menyusun materi dan media informasi berdasarkan permasalahan yang ditemukan pada tahap identifikasi awal. Materi dibuat dengan menekankan informasi yang secara langsung diperlukan oleh pasien dan pendamping pasien dalam mengakses pelayanan rumah sakit.

Materi sosialisasi mencakup tata cara pendaftaran pasien melalui loket, pendaftaran secara daring menggunakan Mobile JKN, kelengkapan dokumen administrasi, prosedur rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), serta tahapan administrasi yang perlu dilalui

pasien. Penyusunan materi berdasarkan kebutuhan sasaran merupakan hal penting agar kegiatan pengabdian tidak hanya memberikan informasi secara umum, tetapi juga memberikan solusi terhadap permasalahan nyata yang ditemukan di lokasi kegiatan.

Karakteristik Peserta Kegiatan

Kegiatan sosialisasi diikuti oleh 21 peserta yang terdiri atas pasien dan pendamping pasien. Distribusi peserta berdasarkan status disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2.
Distribusi Responden Berdasarkan Status

Status Responden	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Pasien	11	52,4
Pendamping Pasien	10	47,6
Total	21	100,0

Sumber: Data primer, 2026

Berdasarkan Tabel 2, sebanyak 11 peserta (52,4%) merupakan pasien dan 10 peserta (47,6%) merupakan pendamping pasien. Komposisi yang relatif seimbang memungkinkan kegiatan sosialisasi menjangkau bukan hanya pasien sebagai pengguna langsung pelayanan, tetapi juga pendamping yang dalam praktiknya sering terlibat dalam pengurusan pendaftaran, rujukan, dan administrasi pasien. Distribusi peserta berdasarkan kelompok usia disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3.
Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Usia

Kelompok Usia	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
15-25 Tahun	2	9,5
26-35 Tahun	10	47,6
36-45 Tahun	6	28,6
> 45 Tahun	3	14,3
Total	21	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Kelompok usia 26–35 tahun merupakan kelompok peserta terbesar, yaitu 10 orang (47,6%), diikuti usia 36–45 tahun sebanyak 6 orang (28,6%), usia >45 tahun sebanyak 3 orang (14,3%), dan usia 15–25 tahun sebanyak 2 orang (9,5%). Dengan demikian, sebanyak 76,2% peserta berada pada rentang usia 26–45 tahun. Keberagaman usia peserta perlu diperhatikan dalam penyampaian edukasi karena kemampuan dan pengalaman dalam menggunakan pelayanan digital dapat berbeda antarindividu. Distribusi peserta berdasarkan pekerjaan ditampilkan pada Tabel 4.

Tabel 4.
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Pelajar/Mahasiswa	1	4,8
Ibu Rumah Tangga	6	28,6
Wiraswasta	11	52,4
Petani	1	4,8
Pensiunan	2	9,5
Total	21	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Mayoritas peserta bekerja sebagai wiraswasta, yaitu 11 orang (52,4%), diikuti ibu rumah tangga sebanyak 6 orang (28,6%), pensiunan sebanyak 2 orang (9,5%), serta pelajar/mahasiswa dan petani masing-masing sebanyak 1 orang (4,8%). Keragaman karakteristik peserta memperkuat perlunya penyampaian informasi pelayanan rumah sakit menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami.

Pelaksanaan Sosialisasi

Pelaksanaan kegiatan utama diawali dengan registrasi peserta dan penyampaian tujuan kegiatan. Selanjutnya, tim pengabdian memberikan materi mengenai tata cara pendaftaran pasien secara langsung melalui loket maupun secara daring menggunakan aplikasi Mobile JKN. Peserta juga memperoleh penjelasan mengenai dokumen yang perlu dipersiapkan, tahapan proses rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama, serta alur administrasi pelayanan di rumah sakit.

Pada bagian pendaftaran digital, peserta diberikan penjelasan mengenai penggunaan Mobile JKN dan tahapan yang perlu diperhatikan ketika mengakses layanan pendaftaran. Selain penyampaian materi secara ceramah, kegiatan juga disertai dengan penjelasan praktis mengenai alur pendaftaran secara langsung dan berbasis digital.

Pelaksanaan sosialisasi mengenai pendaftaran berbasis digital relevan dengan perkembangan pelayanan rumah sakit yang semakin memanfaatkan teknologi informasi. Tami et al. (2021) menunjukkan bahwa sistem pendaftaran *online* merupakan salah satu strategi rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dan memberikan kemudahan kepada pasien. Sementara itu, Yunengsih dan Elvin (2025) menunjukkan bahwa kecepatan pelayanan dan kemudahan akses merupakan aspek penting dalam penggunaan Mobile JKN, tetapi efektivitasnya tetap dipengaruhi oleh kemampuan pengguna dalam memahami sistem. Dengan demikian, penggunaan teknologi perlu disertai dengan penyampaian informasi yang memadai kepada pasien.

Pendekatan edukasi yang digunakan dalam kegiatan ini sejalan dengan beberapa kegiatan pengabdian sebelumnya. Devina et al. (2025) menggunakan edukasi Mobile JKN pada pasien rumah sakit untuk meningkatkan pemahaman mengenai penggunaan aplikasi dan pelayanan administrasi. Sementara itu, Rachman et al. (2025) melaporkan peningkatan proporsi peserta dengan pengetahuan baik dari 48% sebelum edukasi menjadi 96% setelah dilakukan edukasi

dan pendampingan Mobile JKN. Temuan tersebut menunjukkan bahwa penyampaian informasi yang disertai pendampingan dapat membantu meningkatkan pemahaman pengguna terhadap layanan kesehatan berbasis digital.

Dalam konteks fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut di Sulawesi Selatan, Wahidah et al. (2023) menunjukkan bahwa penguatan implementasi antrean *online* melalui Mobile JKN dapat meningkatkan pemanfaatan antrean digital, kualitas layanan, dan efisiensi waktu pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa optimalisasi Mobile JKN berpotensi mendukung efisiensi pelayanan apabila disertai dengan pengelolaan sistem dan pendampingan pengguna.



Gambar 1. Pelaksanaan Sosialisasi Tata Cara Pendaftaran, Rujukan, dan Administrasi Pelayanan di RSUD Haji Makassar Tahun 2026

Diskusi Interaktif dan Permasalahan yang Disampaikan Peserta

Setelah penyampaian materi, kegiatan dilanjutkan dengan diskusi interaktif. Peserta diberikan kesempatan untuk menyampaikan pertanyaan dan pengalaman yang berkaitan dengan pelayanan rumah sakit. Beberapa topik yang muncul selama diskusi berkaitan dengan alur pendaftaran melalui Mobile JKN, proses rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama, dan prosedur administrasi pelayanan rumah sakit.

Diskusi interaktif memberikan kesempatan kepada tim pengabdian untuk memberikan klarifikasi secara langsung terhadap hal-hal yang belum dipahami peserta. Pada saat yang sama, sesi tersebut memberikan gambaran bahwa permasalahan akses pelayanan tidak semata-mata berkaitan dengan ketersediaan sistem, tetapi juga dengan kemampuan pengguna untuk memahami prosedur yang harus dilalui.

Permasalahan mengenai proses rujukan juga telah ditemukan pada penelitian sebelumnya. Arifah et al. (2021) melaporkan bahwa implementasi sistem rujukan berjenjang di Sulawesi Selatan masih menghadapi sejumlah kendala, termasuk keterbatasan fasilitas, ketersediaan dokter spesialis, dan pelaksanaan prosedur rujukan. Kajian Anggraini et al. (2026) juga menunjukkan bahwa implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kesiapan sumber daya, infrastruktur, kualitas informasi, koordinasi, dan konsistensi prosedur. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa pemahaman mengenai rujukan perlu diberikan secara jelas kepada pasien agar proses pelayanan dapat diikuti dengan lebih baik. Maharani dan Dhamanti (2026) juga menunjukkan bahwa hambatan sistem rujukan tidak hanya berasal dari fasilitas pelayanan kesehatan, tetapi juga berkaitan dengan rendahnya pemahaman pasien terhadap prosedur, kendala administrasi, sistem informasi, dan masalah teknis rujukan daring. Kondisi tersebut menegaskan pentingnya pemberian informasi yang mudah dipahami kepada pasien dan pendamping pasien mengenai alur rujukan.

Evaluasi Pemahaman Peserta

Evaluasi dilakukan melalui pertanyaan lisan sebelum dan setelah penyampaian materi serta melalui observasi terhadap respons dan keterlibatan peserta selama kegiatan. Evaluasi bersifat deskriptif dan tidak menggunakan instrumen pengukuran kuantitatif berskor. Oleh karena itu, hasil evaluasi digunakan untuk menggambarkan kecenderungan perubahan pemahaman peserta, bukan untuk menyatakan besarnya peningkatan secara statistik.

Hasil observasi dan respons peserta menunjukkan adanya perubahan pemahaman setelah mengikuti sosialisasi. Perubahan tersebut terutama terlihat pada pemahaman mengenai tata cara pendaftaran dan penggunaan Mobile JKN serta meningkatnya keterlibatan peserta dalam sesi tanya jawab. Pada aspek rujukan dan administrasi, peserta memperoleh penjelasan tambahan mengenai tahapan pelayanan dan dokumen yang perlu diperhatikan. Gambaran hasil evaluasi disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5.
Hasil Evaluasi Pemahaman Peserta Sebelum dan Sesudah Sosialisasi

Aspek yang Dievaluasi	Sebelum Sosialisasi	Sesudah Sosialisasi
Alur pendaftaran dan Mobile JKN	Masih terdapat peserta yang belum memahami penggunaan Mobile JKN secara optimal	Peserta menunjukkan pemahaman yang lebih baik terhadap tahapan pendaftaran dan penggunaan Mobile JKN
Prosedur rujukan	Masih terdapat kebingungan mengenai proses rujukan dari FKTP	Peserta memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai tahapan proses rujukan
Alur administrasi	Pemahaman mengenai tahapan dan persyaratan administrasi masih terbatas	Peserta memperoleh penjelasan yang lebih jelas mengenai alur dan persyaratan administrasi
Keaktifan bertanya dan berdiskusi	Keterlibatan peserta pada awal kegiatan masih terbatas	Peserta semakin aktif bertanya dan menyampaikan pengalaman selama sesi diskusi

Penyampaian kendala pelayanan	Pemahaman mengenai cara menyampaikan kendala pelayanan masih terbatas	Peserta memperoleh informasi mengenai penyampaian kendala melalui prosedur yang tepat
-------------------------------	---	---

Sumber: Hasil observasi dan evaluasi lisan kegiatan pengabdian, 2026

Perubahan pemahaman yang terlihat setelah sosialisasi menunjukkan pentingnya komunikasi langsung dalam mendukung penggunaan pelayanan kesehatan berbasis digital. Temuan kegiatan ini sejalan dengan Yunengsih dan Elvin (2025), yang menunjukkan bahwa dukungan petugas menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap efektivitas penggunaan Mobile JKN. Penguatan kemampuan pasien dalam menggunakan pelayanan digital menjadi penting agar transformasi digital justru tidak menimbulkan hambatan baru bagi pengguna yang belum terbiasa menggunakan teknologi. Hasil kegiatan ini memiliki arah yang sama dengan Rachman et al. (2025), yang melaporkan peningkatan pengetahuan peserta setelah edukasi dan pendampingan Mobile JKN. Namun, berbeda dengan kegiatan tersebut yang menggunakan evaluasi *pre-test* dan *post-test*, evaluasi pada kegiatan ini dilakukan melalui pertanyaan lisan dan observasi sehingga perubahan pemahaman hanya dapat dijelaskan secara deskriptif.

Meskipun demikian, hasil kegiatan ini perlu dipahami sesuai dengan metode evaluasi yang digunakan. Evaluasi dilakukan secara deskriptif melalui pertanyaan lisan dan observasi, sehingga kegiatan ini belum dapat menunjukkan besar peningkatan pengetahuan secara kuantitatif. Penggunaan kuesioner *pre-test* dan *post-test* yang terstruktur dan telah diuji validitas serta reliabilitasnya dapat dipertimbangkan pada kegiatan pengabdian berikutnya untuk memperoleh pengukuran perubahan pengetahuan yang lebih objektif.

Dampak, Faktor Pendukung, dan Keterbatasan Kegiatan

Secara umum, kegiatan sosialisasi memberikan manfaat berupa peningkatan pemahaman peserta mengenai tata cara pendaftaran, penggunaan Mobile JKN, prosedur rujukan, dan alur administrasi pelayanan rumah sakit. Kegiatan juga memberikan ruang bagi pasien dan pendamping pasien untuk mengklarifikasi secara langsung berbagai kendala yang mereka hadapi ketika mengakses pelayanan.

Dukungan pihak RSUD Haji Makassar menjadi faktor penting dalam pelaksanaan kegiatan, terutama dalam penyediaan akses dan fasilitas kegiatan. Antusiasme peserta selama sesi diskusi juga mendukung proses penyampaian informasi secara dua arah.

Namun demikian, kegiatan memiliki beberapa keterbatasan. Pelaksanaan hanya berlangsung dalam waktu yang relatif singkat dan melibatkan 21 peserta yang berada di lokasi pada saat kegiatan. Selain itu, evaluasi belum menggunakan instrumen kuantitatif terstandar sehingga perubahan pemahaman hanya dapat dijelaskan secara deskriptif. Keterbatasan tersebut menjadi dasar untuk mengembangkan kegiatan berikutnya dengan jumlah peserta yang lebih besar, durasi edukasi yang lebih memadai, serta metode evaluasi yang lebih terstruktur.

KESIMPULAN

Kegiatan sosialisasi tata cara pendaftaran, sistem rujukan, dan alur administrasi pelayanan di RSUD Haji Makassar menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta

secara deskriptif, terutama mengenai penggunaan Mobile JKN, tahapan pendaftaran, dan prosedur rujukan. Kegiatan juga mendorong peserta lebih aktif bertanya dan menyampaikan kendala yang dialami dalam mengakses pelayanan rumah sakit. Sosialisasi dan diskusi interaktif memberikan manfaat berupa penyampaian informasi yang lebih mudah dipahami serta membantu pasien dan pendamping pasien memperoleh kejelasan mengenai prosedur pelayanan. Meskipun demikian, evaluasi kegiatan masih terbatas pada pertanyaan lisan dan observasi, sehingga kegiatan selanjutnya disarankan menggunakan instrumen *pre-test* dan *post-test* yang terstruktur serta melibatkan peserta yang lebih banyak untuk memperoleh gambaran perubahan pemahaman yang lebih terukur.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana mengucapkan terima kasih kepada pihak manajemen RSUD Haji Makassar yang telah memberikan izin dan fasilitas selama kegiatan berlangsung, kepada seluruh responden yang telah bersedia meluangkan waktu untuk mengikuti sosialisasi, serta kepada Institut Teknologi dan Kesehatan Tri Tunas Nasional atas dukungan pendanaan melalui hibah internal dan kepada semua pihak yang telah membantu pelaksanaan kegiatan hingga penyusunan artikel ini.

REFERENSI

- Anggraini, S., Amal, A. I., & Melastuti, E. (2026). Procedural implementation of the hospital integrated referral system (Sistem Rujukan Terintegrasi/SISRUTE) in Indonesia: A systematic review. *Lentera Perawat*, 7(1), 226–238.
- Arifah, N., Anggraeni, R., & Mangilep, A. U. A. (2021). Studi implementasi sistem rujukan berjenjang antar fasilitas kesehatan tingkat lanjut di era JKN di Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(1), 45–52.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. (n.d.). *Panduan penggunaan Mobile JKN: Pelayanan Program JKN*. BPJS Kesehatan.
- Devina, S. H., Ofan, H., & Putri, S. A. (2025). Edukasi penggunaan Mobile JKN di RSUD Majene. *STIKes BBM Mengabdi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 57–60.
- Hasan, C. H. A., Ahmad, R., & Antu, M. I. A. (2025). Hubungan pengetahuan pasien rawat jalan dengan penggunaan aplikasi Mobile JKN di RSUD Otanaha. *Prima Wiyata Health*, 6(2), 72–81.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2024 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kinasih, D. P. R., Kusdwiadji, A., & Widiyanto, H. (2026). Tingkat kepuasan pasien terhadap pendaftaran online rawat jalan melalui aplikasi Mobile JKN. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 65–79.
- Maharani, B. D., & Dhamanti, I. (2026). Hambatan dalam sistem rujukan pasien BPJS Kesehatan: Literature review. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 6(2), 551–559.



- Narmansyah, S., Indar, Rahmadani, S., Arifin, M. A., & Thaha, R. M. (2022). Analisis pemanfaatan sistem informasi JKN Mobile di Kota Makassar. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 196–204.
- Prasetyo, R. A., & Safuan. (2022). Efektivitas penggunaan aplikasi Mobile JKN dalam mengurangi antrian. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(2), 971–979.
- Rachman, I., Jannah, A., Suardi, S., Ramdani, R., & Azizah, A. N. (2025). Literasi digital masyarakat melalui edukasi pemanfaatan Mobile Jaminan Kesehatan Nasional untuk meningkatkan kemudahan akses pelayanan kesehatan di Desa Panaikang Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Sulawesi Selatan. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 5(6), 2527–2536.
- Tami, Y., Sumarni, & Sarwadhamana, R. J. (2021). Implementasi pendaftaran online pasien rawat jalan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 4(2), 43–51.
- Wahidah, M., Syaiful, A. R., Najib, R. O., Prasetya, I., Bakhri, A. S., Sari, A. R. Y., Sahraini, L. A., Adim, M. F., Rezki, M., & Jenuar, I. G. B. E. (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.
- Yunengsih, Y., & Elvin, F. G. (2025). Pengaruh efektivitas pelayanan pendaftaran online aplikasi Mobile JKN terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Karya Bhakti Pratiwi Bogor. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, 10(2), 157–169.
- Yunus, M. F., Antu, M. I. A., & Rahman, M. A. (2025). Hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pengguna Mobile JKN pasien rawat jalan di RSUD Otanaha tahun 2025. *Prima Wiyata Health*, 6(2), 64–71.

