

Peningkatan partisipasi JKN melalui skema pembiayaan kolektif (Arisan Kesehatan) komunitas pekerja informal pada Forum RT di Kelurahan Lingkar Selatan Kec.Paal Merah Kota Jambi

Dwi Noerjoedianto^{1*}, Andi Subandi¹, M. Ridwan¹

¹Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi

*Email : dwi_noerjoedianto@unja.ac.id

Accepted : 29-9-2025

Review : 11-10-2025

Published : 31-10-2025

Abstrak

Program pengabdian ini bertujuan meningkatkan partisipasi Jaminan Kesehatan Nasional pada pekerja sektor informal di Kelurahan Lingkar Selatan, Kecamatan Paal Merah, Kota Jambi melalui skema pembiayaan kolektif Arisan Kesehatan yang difasilitasi Forum RT. Permasalahan utama meliputi ketidakpatuhan iuran akibat variasi pendapatan, kendala pembayaran ketika kepala keluarga sakit atau berhalangan, keterbatasan pengetahuan dalam mengelola gotong royong untuk biaya kesehatan, serta perlunya perhatian berkelanjutan bagi kelompok informal. Metode kegiatan mencakup sosialisasi, pendataan dan validasi anggota, pemetaan status kepesertaan JKN, Focus Group Discussion lintas RT, pelatihan manajemen arisan kesehatan, pendampingan implementasi, validasi bulanan, serta monitoring dan evaluasi berkala. Hasil awal menunjukkan terbentuknya struktur Forum RT dengan seksi kesehatan, tersusunnya SOP inti pengelolaan arisan, meningkatnya 9,37% pemahaman pengurus terhadap pencatatan dan transparansi, serta tumbuhnya minat pekerja informal untuk mempertahankan keaktifan JKN. Skema arisan kesehatan memperkuat solidaritas dan disiplin finansial keluarga sehingga berpotensi mendukung percepatan Universal Health Coverage di Kota Jambi.

Kata kunci: JKN, pekerja informal, arisan kesehatan, gotong royong, Universal Health Coverage, Forum RT

Abstract

This community engagement program aims to increase participation in Indonesia's National Health Insurance among informal workers in Lingkar Selatan, Paal Merah, Jambi City through a collective financing mechanism called the Health Arisan facilitated by the Neighborhood Forum. Key issues include contribution noncompliance due to income fluctuations, inability to pay when household heads are ill or unavailable, limited knowledge of community based health financing, and the need for sustained attention to informal worker groups. The intervention comprised socialization, household enumeration and validation, mapping of insurance status, cross neighborhood focus group discussions, structured training on Health Arisan management, on site mentoring, monthly validation, and periodic monitoring and evaluation. Early outcomes include the establishment of a forum structure with a health division, the development of core standard operating procedures for fund management, improved literacy on bookkeeping and transparency, and growing interest among informal workers to maintain active insurance status. The Health Arisan strengthens solidarity and household financial discipline and shows potential to accelerate progress toward Universal Health Coverage in Jambi City.

Keywords : National Health Insurance, informal workers, health arisan, collective financing, Universal Health Coverage, community forum

1. PENDAHULUAN

Kelurahan Lingkar Selatan, Kecamatan Paal Merah, Kota Jambi, memiliki dinamika sosial ekonomi yang kuat dipengaruhi oleh besarnya proporsi pekerja sektor informal. Kelompok ini mencakup pedagang kecil, buruh harian, pekerja lepas, pengemudi, dan pelaku jasa rumahan. Pola pendapatan yang tidak tetap membuat akses serta keberlanjutan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional menjadi tantangan nyata (Noerjoedianto et al., 2024). Di sisi lain, jaringan kewargaan melalui Forum RT, pertemuan yasinan, dan arisan telah mengakar sehingga menyediakan modal sosial yang penting untuk membangun skema gotong royong pembiayaan kesehatan.

Pada tingkat rumah tangga, partisipasi JKN di kalangan pekerja informal sering terganggu oleh ketidakpatuhan pembayaran iuran. Ketidakpatuhan ini lebih banyak dipicu oleh keterbatasan kemampuan bayar akibat variasi pekerjaan dan pendapatan. Ketika kepala keluarga sakit atau berhalangan, prioritas pengeluaran berubah sehingga iuran JKN dan iuran arisan cenderung tertunda yang meningkatkan potensi tunggakan dan risiko putus kepesertaan (Yani et al., 2023).

Forum RT di Lingkar Selatan telah memfasilitasi kegiatan kolektif seperti yasinan dan arisan rutin. Namun praktik arisan yang berjalan umumnya terfokus pada pengumpulan uang secara bergilir tanpa tujuan kesehatan yang jelas, tanpa perangkat tata kelola risiko sakit, dan belum terintegrasi dengan mekanisme JKN. Kurangnya pemahaman mengenai besarnya biaya ketika sakit serta nilai proteksi JKN membuat perilaku masyarakat cenderung reaktif (Noerjoedianto et al., 2023). Iuran dibayar ketika kebutuhan muncul, bukan dikelola secara preventif sebagai jaring pengaman keluarga.

Dari sudut manajerial, tantangan yang muncul saling terkait. Heterogenitas pekerjaan dan tingkat sosial ekonomi memengaruhi kepatuhan iuran. Kepala keluarga yang sedang sakit sering merasa tidak mampu membayar tepat waktu. Pengetahuan tentang pengelolaan potensi gotong royong untuk mencegah beban biaya kesehatan masih terbatas. Pengelolaan arisan masih dipahami sempit sebagai kegiatan mengumpulkan uang dan dukungan menuju indikator UHC perlu dipertegas seiring minimnya sosialisasi yang konsisten (Solida et al., 2023).

Konteks ini membuka ruang inovasi berbasis komunitas melalui Arisan Kesehatan sebagai skema pembiayaan kolektif yang menekankan pencegahan dan keberlanjutan kepesertaan JKN. Arisan Kesehatan tidak dimaknai sebagai giliran menerima dana semata. Skema ini diarahkan menjadi mekanisme solidaritas untuk memastikan pembayaran iuran JKN tepat waktu, menyediakan talangan ketika anggota sakit atau berhalangan, dan membentuk disiplin finansial keluarga (Kedokteran & Universitas, 2023). Dengan cara tersebut, arisan berperan sebagai instrumen manajemen risiko yang memperkuat jaring perlindungan sosial.

Program pengabdian merancang penguatan kelembagaan Forum RT sebagai aktor kunci. Rangkaian kegiatan meliputi pendataan dan validasi anggota kelompok informal per RT, pemetaan kepemilikan JKN pada kategori peserta mandiri maupun penerima bantuan iuran, Focus Group Discussion lintas RT untuk menyepakati target program, skema iuran, tata kelola penggunaan dana, indikator keberhasilan, serta

mekanisme monitoring dan evaluasi. Selain itu, program memfasilitasi pelatihan manajemen Arisan Kesehatan, pendampingan implementasi di tingkat RT, dan validasi bulanan agar data dan proses tetap mutakhir.

Untuk memperkuat tata kelola, Forum RT diperkaya dengan penambahan seksi kesehatan yang menjadi simpul koordinasi edukasi JKN, penggalangan iuran kolektif, pengelolaan kas, dan penguatan jejaring dengan puskesmas serta kelurahan (Hubaybah et al., 2023). Penyusunan prosedur baku mengenai pencatatan, pelaporan, transparansi melalui grup komunikasi warga, dan mekanisme klaim internal menjadi prasyarat akuntabilitas yang meningkatkan kepercayaan dan partisipasi masyarakat.

Tujuan program diarahkan pada peningkatan kapasitas pengurus Forum RT dalam mengelola Arisan Kesehatan, peningkatan kepatuhan dan kontinuitas pembayaran iuran bagi pekerja informal, penurunan risiko putus kepesertaan melalui dukungan kolektif saat anggota sakit atau berhalangan, penguatan jejaring lintas pemangku kepentingan untuk keberlanjutan, dan kontribusi terhadap percepatan Universal Health Coverage Kota Jambi melalui peningkatan cakupan serta keberlangsungan kepesertaan.

Nilai tambah program terletak pada integrasi modal sosial, modal kelembagaan, dan modal pengetahuan yang menggeser perilaku dari aktivitas mengumpulkan dana menuju pembiayaan kesehatan yang preventif, terukur, dan adaptif (Noerdjoedianto et al., 2023). Model ini memberi ruang inovasi lokal seperti iuran adaptif, dana talangan mikro internal, serta kemitraan pembayaran kolektif yang sesuai dengan kondisi warga.

Dengan landasan tersebut, Arisan Kesehatan diposisikan sebagai strategi penguatan perlindungan finansial kesehatan yang berakar pada kearifan lokal dan praktik kewargaan sehari-hari. Ketika tata kelola menjadi lebih jelas, figur penggerak memperoleh legitimasi, dan dukungan lintas institusi mengalir dengan konsisten, partisipasi JKN berpotensi meningkat, risiko finansial akibat sakit dapat ditekan, dan ketahanan kesehatan keluarga pekerja informal di Kelurahan Lingkar Selatan semakin kuat. Pendekatan ini juga memberi peluang replikasi pada kelurahan lain di Kota Jambi dengan penyesuaian konteks setempat.

2. METODE

Berikut ini adalah langkah dan fase kegiatan pengabdian yang diterapkan pada mitra di Forum RT Kelurahan Lingkar Selatan, dengan fokus peserta sebanyak 57 orang yang terdiri dari Ketua RT/mewakili RT, kegiatan dalam bentuk observasi dan pendampingan tergantung kegiatan sesuai tahapan:

a. Sosialisasi

Tim pengabdian bersama pengurus Forum RT dan kelurahan melakukan sosialisasi mengenai tujuan, ruang lingkup, peran, serta jadwal kegiatan. Kegiatan mencakup penjelasan konsep Arisan Kesehatan, kaitannya dengan JKN, serta kesepakatan awal mengenai dukungan sarana. Mitra berkomitmen mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir dan menyediakan tempat serta peserta dari masing-masing RT.

b. Pendataan dan Validasi

Dilakukan pendataan ulang kepala keluarga pekerja informal per RT. Data yang dihimpun meliputi identitas keluarga, jenis pekerjaan informal, dan status kepesertaan JKN pada kategori peserta mandiri atau penerima bantuan iuran. Hasil pendataan dipakai untuk memetakan sasaran prioritas, mengidentifikasi anggota aktif, anggota menunggak, dan warga yang belum menjadi peserta.

c. Focus Group Discussion (FGD)

Forum RT memfasilitasi FGD lintas RT untuk menyepakati target dan sasaran program, besaran dan frekuensi iuran arisan kesehatan, sumber pembiayaan, tata kelola penggunaan dana, mekanisme transparansi, indikator keberhasilan, serta rencana monitoring dan evaluasi. Output berupa rancangan awal struktur organisasi yang menambahkan seksi kesehatan dan draf SOP pengelolaan arisan kesehatan.

d. Pelatihan Manajemen Arisan Kesehatan

Pelatihan dilaksanakan bergiliran per klaster RT. Materi meliputi pengantar arisan kesehatan dan hubungan dengan JKN, peran seksi kesehatan, pengaturan iuran yang adaptif terhadap pendapatan, pencatatan buku kas dan rekap digital sederhana, mekanisme penggunaan dana termasuk talangan saat sakit atau berhalangan, prosedur pertanggungjawaban, dan jejaring dengan fasilitas layanan kesehatan primer. Peserta pelatihan adalah pengurus Forum RT dan perwakilan RT.

e. Implementasi dan Pendampingan

Pengurus menerapkan SOP pada kelompok arisan masing-masing RT. Kegiatan meliputi pengumpulan iuran, pencatatan kas, pengumuman rekap secara berkala di grup komunikasi warga, serta penggunaan dana sesuai kesepakatan. Tim pengabdian mendampingi rapat evaluasi rutin untuk menyelesaikan kendala lapangan dan memastikan proses berjalan sesuai SOP.

f. Validasi Bulanan

Dilakukan pemutakhiran data anggota pekerja informal, status kepesertaan JKN, kepatuhan iuran arisan kesehatan, serta kejadian talangan. Validasi digunakan untuk memantau kemajuan per RT dan sebagai dasar penyesuaian strategi.

g. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan melalui pemeriksaan berkala terhadap dokumen pencatatan, umpan balik warga, dan ketercapaian indikator. Evaluasi triwulanan memuat penilaian pelaksanaan SOP, kepatuhan iuran, perubahan status JKN, serta rekomendasi perbaikan. Hasil evaluasi disampaikan pada pertemuan Forum RT.

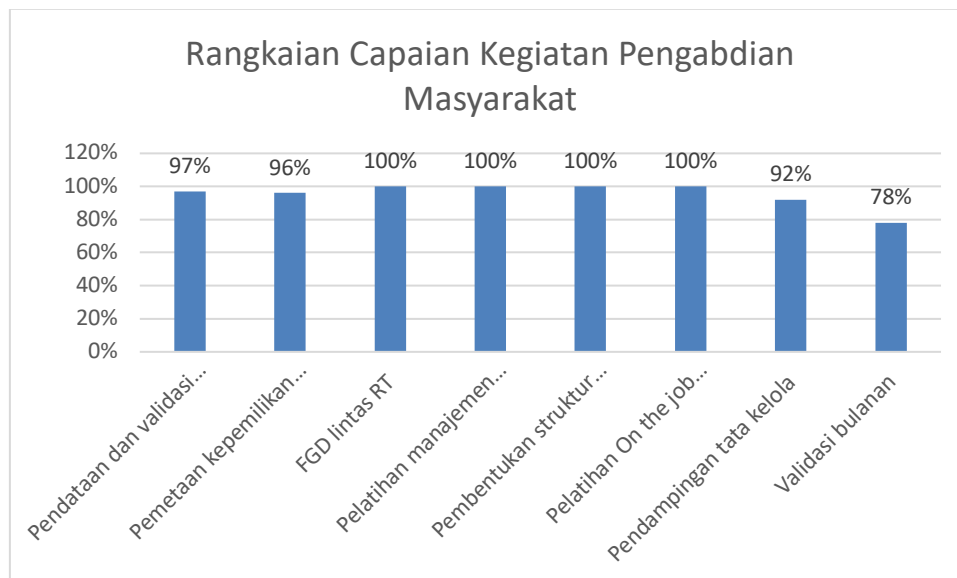
h. Diseminasi dan Keberlanjutan

Hasil kegiatan dipaparkan kepada Forum RT dan kelurahan. Rekomendasi diarahkan pada penguatan kelembagaan melalui pengesahan struktur yang memuat seksi kesehatan, penetapan SOP, kalender monitoring, dan penjajakan integrasi pembayaran kolektif dengan kanal resmi. Rencana replikasi disusun untuk RT lain sesuai kesiapan komunitas.

3. HASIL

Kegiatan telah berjalan di Forum RT Kelurahan Lingkar Selatan dan kelompok yasinan pada sejumlah RT. Bentuk kegiatan meliputi sosialisasi, FGD lintas RT, pelatihan manajemen arisan kesehatan, pendampingan implementasi, validasi bulanan, dan evaluasi. Jadwal dan contoh pelaksanaan antara lain 19 Juni 2025, 3 Juli 2025, 24 Juli 2025, 7 Agustus 2025, 21 Agustus 2025, dan 30 Agustus 2025. Kehadiran peserta bervariasi sesuai lokasi dan klaster RT. Output langsung berupa notulen kesepakatan,

draf SOP arisan kesehatan, dan daftar sasaran prioritas pekerja informal per RT. Mengacu pada rekapitulasi kegiatan dan capaian dalam materi program:



Grafik 1. Rangkaian Capaian Kegiatan Pengabdian Masyarakat

secara terinci output dari kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat digambarkan dalam bentuk sbb :

Tabel 1. Rangkaian Capaian Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Kegiatan	Sebelum kegiatan	Setelah kegiatan
Pendataan dan validasi pekerja informal	37 RT	57 RT
Pemetaan Kepemilikan JKN	128 KK	189 KK
FGD Lintas RT	34 RT yang berpartisipasi	57 RT yang berpartisipasi
Pelatihan Manajemen arisan kesehatan	26 orang orang / mewakili RT	51 orang / mewakili RT
Pembentukan struktur dan seksi kesehatan	Belum ada	Sudah ada
Pelatihan On The Job training	34 kelompok / mewakili RT	57 kelompok / mewakili RT
Pendampingan tata Kelola	Belum ada	Sudah terlaksana
Validasi bulanan	Belum optimal	Sudah optimal

Metode penyajian gambar, grafik, dan tabel, dapat mengikuti format berikut ini



Gambar 1. Pendampingan di Kantor Kelurahan Lingkar Selatan



Gambar 2. Agenda Fasilitasi dan Pendampingan setelah acara yasinan di Forum RT

4. PEMBAHASAN

Penguatan tata kelola di tingkat komunitas terbukti menjadi prasyarat penting bagi peningkatan partisipasi JKN pada pekerja informal. Pembentukan struktur Forum RT yang menambahkan seksi kesehatan dan kejelasan tugas masing masing pengurus membangun kepercayaan warga. Kejelasan alur kerja, mulai dari perencanaan hingga pelaporan, memudahkan koordinasi dengan kelurahan dan puskesmas serta menumbuhkan rasa memiliki terhadap program.

Arisan kesehatan berfungsi ganda sebagai mekanisme solidaritas dan alat manajemen risiko. Skema ini tidak hanya membantu pembayaran iuran JKN tepat waktu, tetapi juga menyediakan bantalan ketika anggota sakit atau berhalangan. Dengan kondisi pendapatan yang fluktuatif, keberadaan bantalan internal mencegah terjadinya putus kepesertaan dan mengurangi tekanan finansial mendadak pada rumah tangga. Fakta menunjukkan bahwa hampir 189 KK yang tergabung dalam kegiatan arisan kesehatan membantu dalam biaya pada saat anggota keluarga berkunjung atau sakit ke fasilitas layanan kesehatan, dalam bentuk bantuan uang transport atau makan, sedangkan biaya layanan kesehatan di tanggung oleh Program JKN

Peningkatan literasi mengenai manfaat JKN dan besarnya biaya sakit mendorong pergeseran perilaku dari reaktif menjadi preventif. Pelatihan dan FGD memberi pemahaman bahwa iuran rutin adalah investasi untuk mengurangi risiko finansial. Perubahan tersebut semakin kuat ketika materi diperkaya dengan simulasi sederhana biaya sakit dan contoh kasus lokal yang mudah dipahami masyarakat.

Desain iuran yang adaptif terhadap fluktuasi pendapatan menjadi kunci keberlanjutan. Opsi nominal bertingkat serta pilihan frekuensi mingguan atau bulanan memberikan ruang bagi rumah tangga dengan kemampuan bayar yang beragam. Aturan talangan internal perlu ditetapkan dengan batas plafon, durasi pengembalian, dan prioritas penerima yang jelas agar fungsi perlindungan berjalan tanpa menimbulkan beban baru pada kas arisan.

Transparansi berbasis teknologi sederhana mempercepat konsolidasi praktik baik. Publikasi rekap kas, daftar penerima talangan, dan jadwal iuran melalui grup komunikasi warga meningkatkan visibilitas dan menekan asimetri informasi. Transparansi tersebut memperkuat akuntabilitas pengurus, sekaligus menjadi sarana edukasi berkelanjutan bagi anggota yang baru bergabung.

Faktor pendorong utama berasal dari modal sosial yang telah mengakar dalam budaya arisan dan yasinan, dukungan kelurahan dan puskesmas, serta materi pelatihan yang aplikatif. Hambatan yang menonjol meliputi pendapatan yang tidak stabil, persepsi awal bahwa arisan sebatas pengumpulan dana bergilir, dan keterbatasan pengalaman dalam pencatatan kas. Mitigasi dilakukan melalui penyederhanaan SOP, pembagian tugas yang tegas per seksi, penggunaan buku kas standar, serta supervisi ringan namun rutin oleh tim pendamping.

Implikasi terhadap pencapaian Universal Health Coverage di Kota Jambi terlihat pada tiga sisi. Pertama, perluasan cakupan melalui pendaftaran warga yang belum menjadi peserta. Kedua, keberlanjutan kepesertaan melalui pencegahan putus bayar dan pengelolaan tunggakan. Ketiga, perlindungan finansial melalui talangan internal yang mencegah penundaan pengobatan. Sinergi dengan fasilitas layanan kesehatan primer dan akses kanal pembayaran resmi memperkuat ketiga sisi tersebut.

Keterbatasan pelaksanaan saat ini berkaitan dengan perbedaan kemajuan antar RT, kebutuhan pemutakhiran data bulanan yang konsisten, serta minimnya dokumentasi kuantitatif tentang pemakaian talangan dan tingkat pengembalian. Penguatan instrumen audit sederhana, pelatihan ulang bagi pengurus baru, dan penandatanganan kesepakatan kerja sama dengan mitra layanan kesehatan dan kanal pembayaran akan membantu mengatasi keterbatasan tersebut. Ke depan, direkomendasikan penetapan kalender monitoring triwulanan yang menilai kepatuhan iuran, tren tunggakan, perubahan status kepesertaan JKN pada sasaran prioritas, kualitas pencatatan kas, dan kinerja talangan internal. Paket komunikasi singkat untuk anggota baru dan mekanisme kaderisasi pengurus perlu disiapkan sejak awal agar kesinambungan terjaga. Dengan prasyarat minimum berupa struktur Forum RT yang aktif, komitmen transparansi, dan dukungan kelurahan, pendekatan ini berpotensi direplikasi ke RT lain secara bertahap dan terukur.

5. KESIMPULAN

Kesimpulan yang diperoleh dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu:

- a. Arisan Kesehatan yang dikelola Forum RT dengan struktur jelas dan SOP sederhana efektif menjaga keteraturan pembayaran iuran JKN serta mencegah putus kepesertaan pada pekerja informal.
- b. Desain iuran yang adaptif dan adanya talangan internal membantu rumah tangga berpendapatan fluktuatif menghadapi risiko biaya sakit, sekaligus memperkuat disiplin finansial dan solidaritas komunitas.
- c. Literasi JKN melalui sosialisasi, FGD, pelatihan, serta transparansi pencatatan dan pelaporan meningkatkan kepercayaan warga dan partisipasi menuju target UHC di Kota Jambi.

6. SARAN

Untuk menjaga keberlanjutan, disarankan menetapkan kalender monitoring triwulanan dan validasi bulanan yang konsisten, menyempurnakan SOP, memperkuat kemitraan dengan puskesmas dan kanal pembayaran resmi untuk memudahkan iuran kolektif, serta menyiapkan paket orientasi singkat bagi pengurus dan anggota baru agar proses replikasi ke RT lain berlangsung lebih cepat dan rapi.

7. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada :

- a) Menteri Pendidikan Tinggi, Sains dan Teknologi yang telah memberi kesempatan mendapatkan alokasi Pembiayaan Pengabdian Masyarakat
- b) Rektor Universitas Jambi, yang telah membantu mensupport kegiatan Pengabdian Masyarakat
- c) Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Prof Amirul Muminin, S.Pd.,M.Sc.Ph.D yang telah banyak membimbing dan memberikan arahan maksimal kegiatan pengabdian masyarakat
- d) Lurah Lingkar Selatan Kecamatan Paal Merah dan Ketua Forum RT Kelurahan Lingkar Selatan Kecamatan Paal merah Kota Jambi
- e) Pemerintah Kelurahan Lingkar Selatan, Puskesmas Paal Merah, BPJS Kesehatan setempat, serta seluruh warga dan relawan yang telah berpartisipasi. Apresiasi juga disampaikan kepada tim pengabdian dan sivitas akademika Universitas Jambi atas dukungan perencanaan, pelatihan, pendampingan, dan evaluasi program.

8. DAFTAR PUSTAKA

- Hubaybah, H., Noerjoedianto, D., Halim, R., & Putri, F. E. (2023). Peningkatan Derajat Kesehatan Melalui Edukasi Posyandu Lansia Di Kelurahan Lingkar Selatan Kecamatan Paal Merah Kota Jambi. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi Dan Inovasi IPTEKS*, 1(5), 704–709. <https://doi.org/10.59407/jpki2.v1i5.139>
- Kedokteran, F., & Universitas, K. (2023). *Analysis of the Utilization of BRI Life Insurance and BPJS Health for Bank BRI KC Jambi City Employees*. 14(04), 464–468.
- Noerjoedianto, D., Solida, A., & Mekarisce, A. A. (2023). Study of The Willingness to Pay Contributions of Independent National Health Insurance (JKN) Participants in Jambi. *J-Kesmas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat (The Indonesian Journal of Public Health)*, 10(2), 119. <https://doi.org/10.35308/j-kesmas.v10i2.7700>
- Noerjoedianto, D., Hubaybah, & Mekarisce, A. A. (2023). Brainstorming Nilai Manfaat Bergabung Program Jaminan Kesehatan Nasional di Kelurahan Lingkar Selatan Kecamatan Paal Merah Kota Jambi. *IJCD: Indonesian Journal of Community Dedication*, 01(03), 201–209.
- Noerjoedianto, D., Mekarisce, A. A., Amir, A., Jambi, U., Merah, K. P., & Jambi, K. (2024). *Berbasis Status Sosial Ekonomi Di Kelurahan Lingkar*. 2(5), 1420–1427.
- Solida, A., Noerjoedianto, D., & Mekarisce, A. A. (2023). Peningkatan Kesadaran Pengemudi Ojek Online Terdampak Covid-19 Terhadap Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Di Kota Jambi. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat (JSSM)*, 4(2), 63–70. <https://doi.org/10.22437/jssm.v4i2.24877>
- Yani, H. V., Noerjoedianto, D., Amir, A., Solida, A., & Mekarisce, A. A. (2023). Factors Related to Compliance with Paying Monthly BPJS Kesehatan Mandiri Participants Contributions in The Informal Sector in Jambi City. *Jurnal Eduhealt*, 14(04), 411–418. <http://ejournal.seaninstitute.or.id/index.php/health>