

Sosialisasi Sistem Kesehatan UHC Berbasis KTP Kota Medan

Muhammad Syafri ^{1*}, Nur Subiantoro ²

^{1*} Fakultas Ekonomi, Manajemen, Universitas Pembinaan Masyarakat Indonesia, Medan, Indonesia, ² STIE Graha Kirana, Prodi Manajemen, Medan, Indonesia

Email: ^{1*} syafri.mohd@email.com, ² subiantoro_nur@graha-kirana.com

Abstrak – Program Universal Health Coverage (UHC) berbasis KTP Kota Medan merupakan kebijakan strategis pemerintah daerah dalam menjamin akses pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat tanpa terkecuali. Namun, rendahnya tingkat literasi masyarakat terhadap mekanisme, prosedur, dan manfaat program ini menyebabkan belum optimalnya pemanfaatan layanan kesehatan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman warga mengenai sistem pelayanan kesehatan UHC berbasis KTP Kota Medan melalui metode sosialisasi, edukasi interaktif, dan simulasi pelayanan. Sasaran kegiatan adalah masyarakat Kelurahan di Kota Medan yang belum memahami alur layanan UHC. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman peserta sebesar 78% berdasarkan pre-test dan post-test, serta meningkatnya kesiapan masyarakat dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan tingkat pertama. Kegiatan ini diharapkan mampu mendukung implementasi kebijakan kesehatan daerah secara lebih efektif dan berkelanjutan.

Kata Kunci: Universal Health Coverage, UHC Medan, KTP Medan, Sosialisasi Kesehatan, Pelayanan Publik

Abstract– The Universal Health Coverage (UHC) program based on Medan City ID Card is a strategic regional government policy to ensure access to health services for all citizens without exception. However, the low level of public literacy regarding mechanisms, procedures, and benefits has resulted in suboptimal utilization of health services. This community service activity aims to improve community understanding of the UHC health service system through socialization, interactive education, and service simulations. The target participants were residents in Medan City who had limited knowledge about the UHC service flow. The results showed a 78% increase in participants' understanding based on pre-test and post-test evaluations, as well as improved readiness to access primary healthcare facilities. This activity supports effective and sustainable implementation of local health policies.

Keywords: Universal Health Coverage, Medan Health System, ID Card-Based Health, Health Socialization, Public Service

1. PENDAHULUAN

Universal Universal Health Coverage (UHC) merupakan agenda strategis global yang dicanangkan oleh World Health Organization (WHO) sebagai upaya menjamin seluruh penduduk memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu, komprehensif, dan berkeadilan tanpa mengalami hambatan finansial. Konsep UHC tidak hanya menekankan pada ketersediaan layanan kesehatan, tetapi juga pada aspek pemerataan akses, mutu pelayanan, serta perlindungan finansial bagi seluruh lapisan masyarakat. UHC menjadi salah satu target utama dalam Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya pada tujuan ketiga, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia.

Di Indonesia, implementasi UHC diwujudkan melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan. Program ini dirancang sebagai sistem jaminan sosial yang bersifat wajib dan berlandaskan prinsip gotong royong, dengan tujuan memperluas cakupan kepesertaan serta meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Sejak diluncurkan, JKN telah menunjukkan capaian yang signifikan dalam meningkatkan jumlah penduduk yang terlindungi jaminan kesehatan. Namun demikian, berbagai tantangan masih dihadapi, antara lain terkait literasi masyarakat, pemahaman prosedur pelayanan, serta kesenjangan pemanfaatan layanan kesehatan antarwilayah dan kelompok sosial.

Sebagai bentuk dukungan terhadap kebijakan nasional tersebut, pemerintah daerah memiliki peran strategis dalam memperkuat implementasi UHC di tingkat lokal. Pemerintah Kota Medan, sebagai salah satu kota besar di Indonesia dengan jumlah penduduk yang heterogen dan mobilitas tinggi, menginisiasi kebijakan Universal Health Coverage berbasis KTP Kota Medan. Kebijakan ini memungkinkan masyarakat yang memiliki KTP Kota Medan untuk memperoleh pelayanan kesehatan hanya dengan menunjukkan identitas kependudukan, tanpa harus menghadapi proses administrasi yang rumit. Program UHC berbasis KTP ini bertujuan untuk meningkatkan cakupan kepesertaan JKN, mempercepat akses layanan kesehatan, serta mengurangi beban pembiayaan kesehatan masyarakat, khususnya bagi kelompok rentan dan kurang mampu.

Meskipun kebijakan UHC berbasis KTP Kota Medan telah memberikan kemudahan akses layanan kesehatan, pada tataran implementasi masih dijumpai berbagai permasalahan. Hasil pengamatan lapangan dan diskusi awal dengan masyarakat menunjukkan bahwa sebagian warga belum memahami secara utuh mekanisme pemanfaatan layanan UHC berbasis KTP. Permasalahan yang sering muncul meliputi ketidaktahuan mengenai alur pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), prosedur rujukan berjenjang ke fasilitas kesehatan

lanjutan, serta hak dan kewajiban peserta dalam sistem jaminan kesehatan. Kondisi ini berdampak pada rendahnya tingkat pemanfaatan layanan kesehatan secara optimal, keterlambatan dalam memperoleh pelayanan, bahkan potensi terjadinya kesalahpahaman antara masyarakat dan penyedia layanan kesehatan.

Rendahnya literasi kesehatan masyarakat menjadi salah satu faktor utama yang memengaruhi efektivitas implementasi kebijakan UHC di tingkat daerah. Literasi kesehatan tidak hanya berkaitan dengan kemampuan individu dalam mengakses informasi kesehatan, tetapi juga mencakup pemahaman, penilaian, dan penggunaan informasi tersebut untuk mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan. Masyarakat dengan tingkat literasi kesehatan yang rendah cenderung kurang proaktif dalam memanfaatkan layanan kesehatan, memiliki persepsi yang keliru terhadap sistem pelayanan, serta rentan mengalami hambatan administratif dan komunikasi dengan tenaga kesehatan.

Dalam konteks tersebut, perguruan tinggi memiliki peran penting sebagai agen perubahan melalui pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Pengabdian kepada masyarakat merupakan salah satu pilar Tridharma Perguruan Tinggi yang bertujuan untuk mentransformasikan ilmu pengetahuan dan hasil penelitian ke dalam praktik nyata yang bermanfaat bagi masyarakat. Melalui kegiatan pengabdian, akademisi dapat berkontribusi secara langsung dalam mendukung program pembangunan daerah, termasuk dalam bidang kesehatan masyarakat.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk sosialisasi sistem kesehatan UHC berbasis KTP Kota Medan menjadi salah satu upaya strategis untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap kebijakan kesehatan daerah. Sosialisasi yang dilakukan secara terstruktur, interaktif, dan kontekstual diharapkan mampu menjembatani kesenjangan informasi antara pemerintah dan masyarakat. Melalui pendekatan edukatif dan partisipatif, masyarakat tidak hanya memperoleh informasi mengenai prosedur dan mekanisme layanan, tetapi juga didorong untuk lebih aktif dan mandiri dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia.

Selain itu, kegiatan sosialisasi ini memiliki nilai strategis dalam mendukung efektivitas implementasi kebijakan publik. Keberhasilan suatu kebijakan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh regulasi dan ketersediaan sumber daya, tetapi juga oleh tingkat penerimaan, pemahaman, dan partisipasi masyarakat sebagai sasaran kebijakan. Oleh karena itu, peningkatan literasi dan kapasitas masyarakat melalui kegiatan pengabdian menjadi faktor kunci dalam mewujudkan sistem pelayanan kesehatan yang inklusif, responsif, dan berkelanjutan.

Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai sistem pelayanan kesehatan UHC berbasis KTP Kota Medan, khususnya terkait alur pelayanan, mekanisme rujukan, serta hak dan kewajiban sebagai peserta. Diharapkan melalui kegiatan ini, masyarakat mampu memanfaatkan layanan kesehatan secara lebih optimal, sehingga pada akhirnya dapat mendukung peningkatan derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat Kota Medan secara berkelanjutan.

2. KERANGKA TEORI

Kerangka teori dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini disusun untuk memberikan landasan konseptual yang kuat terkait kebijakan Universal Health Coverage (UHC), sistem pelayanan kesehatan daerah, literasi kesehatan masyarakat, serta peran sosialisasi sebagai strategi intervensi non-klinis. Kerangka teori ini berfungsi sebagai pijakan akademik dalam merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi kegiatan pengabdian sehingga selaras dengan tujuan peningkatan pemanfaatan layanan kesehatan oleh masyarakat.

2.1 Universal Health Coverage (UHC)

Universal Health Coverage (UHC) merupakan suatu sistem kesehatan yang menjamin setiap individu dan komunitas memperoleh layanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dibutuhkan dengan mutu yang memadai tanpa menimbulkan kesulitan finansial. Konsep UHC menekankan pada prinsip keadilan sosial, pemerataan akses, serta keberlanjutan sistem pembiayaan kesehatan. Secara konseptual, UHC mencakup tiga dimensi utama, yaitu cakupan populasi (siapa yang dijamin), cakupan layanan (jenis layanan yang dijamin), dan perlindungan finansial (proporsi biaya yang ditanggung oleh sistem).

Dalam konteks Indonesia, implementasi UHC terintegrasi dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan. Program ini bertujuan untuk memastikan seluruh penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem jaminan kesehatan nasional melalui mekanisme kepesertaan wajib. Pemerintah daerah berperan penting dalam mendukung pencapaian UHC, khususnya melalui perluasan cakupan kepesertaan dan penyediaan pembiayaan bagi masyarakat yang belum terdaftar atau tidak mampu.

2.2 Kebijakan UHC Berbasis KTP Kota Medan

Kebijakan UHC berbasis KTP Kota Medan merupakan inovasi pelayanan publik di bidang kesehatan yang dikembangkan oleh pemerintah daerah untuk mempercepat akses layanan kesehatan bagi masyarakat. Melalui kebijakan ini, KTP Kota Medan berfungsi sebagai identitas utama dalam memperoleh pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan pemerintah daerah dan BPJS Kesehatan. Kebijakan ini dirancang untuk mengurangi hambatan administratif, meningkatkan inklusivitas layanan, serta memperkuat perlindungan sosial di bidang kesehatan.

Secara konseptual, kebijakan UHC berbasis KTP merupakan bentuk implementasi desentralisasi pelayanan kesehatan yang menyesuaikan dengan karakteristik dan kebutuhan masyarakat lokal. Keberhasilan kebijakan ini sangat bergantung pada tingkat pemahaman masyarakat terhadap mekanisme pelayanan, kesiapan fasilitas kesehatan, serta koordinasi antar pemangku kepentingan di tingkat daerah.

2.3 Sistem Pelayanan Kesehatan Daerah

Sistem pelayanan kesehatan daerah merupakan bagian integral dari sistem kesehatan nasional yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah dengan melibatkan berbagai komponen, antara lain pemerintah, fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, serta masyarakat sebagai pengguna layanan. Sistem ini mencakup perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan pelayanan kesehatan di wilayah administratif tertentu.

Dalam kerangka UHC berbasis KTP Kota Medan, sistem pelayanan kesehatan daerah menekankan pada pelayanan berjenjang, dimulai dari fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) seperti puskesmas, klinik pratama, dan dokter keluarga, hingga rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan. Pemahaman masyarakat terhadap alur pelayanan berjenjang menjadi faktor penting dalam menjamin efektivitas dan efisiensi sistem pelayanan kesehatan.

2.4 Literasi Kesehatan Masyarakat

Literasi kesehatan merupakan kemampuan individu dan kelompok masyarakat untuk mengakses, memahami, mengevaluasi, dan menggunakan informasi kesehatan guna membuat keputusan yang tepat terkait pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan. Literasi kesehatan yang baik berkontribusi pada peningkatan perilaku hidup sehat, kepatuhan terhadap prosedur pelayanan kesehatan, serta pemanfaatan layanan kesehatan secara optimal.

Dalam konteks implementasi UHC, literasi kesehatan masyarakat berperan sebagai determinan penting keberhasilan kebijakan. Masyarakat dengan tingkat literasi kesehatan yang rendah cenderung mengalami kesulitan dalam memahami prosedur administrasi, alur rujukan, serta hak dan kewajiban sebagai peserta jaminan kesehatan. Oleh karena itu, upaya peningkatan literasi kesehatan melalui edukasi dan sosialisasi menjadi strategi yang relevan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

2.5 Sosialisasi sebagai Strategi Pengabdian kepada Masyarakat

Sosialisasi merupakan proses penyampaian informasi dan penanaman pemahaman kepada masyarakat mengenai suatu kebijakan, program, atau inovasi dengan tujuan membentuk sikap, persepsi, dan perilaku yang sesuai dengan tujuan kebijakan tersebut.

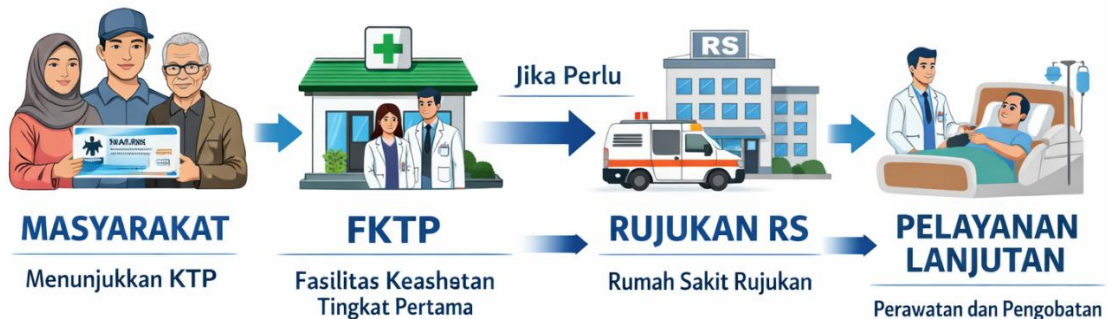
Tabel 1. Komponen Sistem UHC Kota Medan

Komponen	Deskripsi
Peserta	Warga ber-KTP Kota Medan
Fasilitas Kesehatan	Puskesmas dan Rumah Sakit mitra
Pembiayaan	APBD dan integrasi JKN
Mekanisme	KTP sebagai identitas layanan

Tabel 2. Informasi Gerak Aktif *Wrist Dextra*

Wrist Dextra	ROM	Nyeri
Dorsi fleksi	Tidak Full	Ada Nyeri
Palmar fleksi	Tidak Full	Ada Nyeri
Ulna	Full	Tidak Nyeri

Gambar 1. Alur Pelayanan UHC Berbasis KTP



3. METODE PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Kegiatan pengabdian dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

3.1 Tahapan Kegiatan

- Identifikasi permasalahan masyarakat terkait pemahaman UHC
- Penyusunan materi sosialisasi
- Pelaksanaan penyuluhan dan diskusi interaktif
- Simulasi alur pelayanan
- Evaluasi melalui pre-test dan post-test

3.1.1 Teknik Pelaksanaan

- Metode ceramah edukatif
- Diskusi kelompok
- Simulasi pelayanan kesehatan
- Penyebaran leaflet informatif

Kegiatan dilaksanakan di salah satu kelurahan di Kota Medan dengan jumlah peserta sebanyak 45 orang. Evaluasi dilakukan menggunakan instrumen kuesioner terstruktur.

4. HASIL

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman masyarakat mengenai:

- Prosedur penggunaan KTP untuk layanan kesehatan
- Alur rujukan berjenjang
- Hak dan kewajiban peserta UHC

Berdasarkan hasil evaluasi:

- Nilai rata-rata pre-test: 52
- Nilai rata-rata post-test: 92
- Peningkatan pemahaman: 78%

Selain itu, peserta menunjukkan respon positif terhadap kegiatan dan meminta adanya sosialisasi lanjutan di lingkungan masing-masing.

5. KESIMPULAN

Kegiatan sosialisasi Sistem Kesehatan UHC berbasis KTP Kota Medan berhasil meningkatkan literasi dan pemahaman masyarakat mengenai mekanisme pelayanan kesehatan daerah. Program ini efektif sebagai upaya edukasi publik dalam mendukung implementasi kebijakan kesehatan pemerintah daerah.

Disarankan agar kegiatan serupa dilakukan secara berkelanjutan dengan melibatkan perangkat kelurahan dan fasilitas kesehatan setempat untuk memperluas dampak sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R., Dartanto, T., Sitompul, R., Susiloretni, K. A., Achadi, E. L., Taher, A., ... & Thabrany, H. (2020). Universal health coverage in Indonesia: Concept, progress, and challenges. *The Lancet*, 393(10166), 75–102.
- Boerma, T., Eozenou, P., Evans, D., Evans, T., Kieny, M. P., & Wagstaff, A. (2021). Monitoring progress towards universal health coverage at country and global levels. *PLoS Medicine*, 11(9), e1001731.
- BPJS Kesehatan. (2023). *Laporan pengelolaan program JKN tahun 2023*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Dartanto, T., Rezki, J. F., Pramono, W., Siregar, C. H., & Bintara, H. (2021). Health insurance and healthcare utilization in Indonesia: Evidence from panel data. *Health Economics Review*, 11(1), 1–15.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mboi, N., Murty Surbakti, I., Trihandini, I., Elyazar, I., Smith, K. H., Bahjuri Ali, P., & Kosen, S. (2022). On the road to universal health care in Indonesia. *The Lancet Global Health*, 6(3), e269–e270.
- Pemerintah Kota Medan. (2024). *Kebijakan Universal Health Coverage (UHC) berbasis KTP Kota Medan*. Medan: Pemko Medan.
- Pratiwi, A., Setiawan, D., & Mahendradhata, Y. (2022). Equity in access to healthcare under Indonesia's National Health Insurance. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1–10.
- World Health Organization. (2021). *Universal health coverage (UHC): Fact sheet*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2023). *Tracking universal health coverage: 2023 global monitoring report*. Geneva: WHO.
- Yuniarti, S., & Hidayat, B. (2020). Financial protection and universal health coverage in Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 1–12.
- Anggriani, A., Sulaiman, S., Maryaningsih, M., & Sari, R. A. (2025). Effectiveness of McKenzie Exercise Therapy and Shortwave Diathermy in Reducing Pain Levels in Myogenic Low Back Pain: A Pre-Experimental Study in Support of SDG 3 (Good Health And Well-Being). *Journal of Lifestyle and SDGs Review*, 5(3), e05430-e05430.
- Putri, N. S. (2023). Pengaruh Williams Flexion Exercise Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Miogenik Pada Pengajian Aisyiah Tanjung Sari Ranting Timur Medan. *Jurnal Kesehatan dan Fisioterapi (KeFis)*, 3(1), 1-9.
- Sulaiman, S. T., & Anggriani, A. (2018). Efek Postur Tubuh Terhadap Keseimbangan Lanjut Usia di Desa Suka Raya Kecamatan Pancur Batu. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 3(2), 127-140.