



Fasilitasi Edukasi "Ibu Cerdas, Keluarga Sehat"

Rofi'atun Zakiah^{1*}, Muhammad Zulfikri Mukarom², Yulia Khoerunnisa³

^{1,2,3} Universitas Indonesia Maju, Jakarta, Indonesia

*Email korespondensi: rofi72.rz@gmail.com

Editor: YL

Diterima: 11/04/2025

Direview: 14/04/2025

Publish: 25/04/2025

Hak Cipta:

©2025 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

ABSTRACT

Background: High out-of-pocket (OOP) health expenditures and the persistent gap between health insurance coverage and utilization in rural communities continue to threaten household financial stability. Limited public understanding of self-enrolled membership in Indonesia's National Health Insurance (JKN) contributes to low administrative independence and suboptimal use of health insurance benefits. This community engagement program aimed to improve community literacy regarding self-enrolled JKN membership through an educational facilitation approach.

Methods: The program involved 30 housewives in Kampung Babakan, Petir Village, Bogor, Indonesia. A participatory and interactive educational facilitation method was implemented using a pocket guide containing practical information on self-enrolled JKN membership, including registration procedures, account activation, and membership status verification.

Results: The educational intervention resulted in substantial improvements in participants' knowledge and practical skills related to JKN membership. Following the program, all participants (100%) successfully activated their JKN Mobile accounts and independently verified their membership status, demonstrating enhanced administrative capability in accessing JKN services.

Conclusion: Educational facilitation using practical learning materials effectively strengthened community literacy and administrative self-reliance regarding self-enrolled JKN membership. The program also helped reshape participants' perceptions of JKN as a "health savings" mechanism that provides financial protection against healthcare costs, thereby supporting the sustainability of Universal Health Coverage (UHC) at the community level.

Keywords: Financial protection, Health literacy, National Health Insurance, Community engagement, Mobile JKN



Pendahuluan

Pencapaian Universal Health Coverage (UHC) merupakan target krusial dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals/SDGs) ke-3, khususnya target 3.8, yang mengamanatkan setiap individu mendapatkan pelayanan kesehatan esensial tanpa mengalami kesulitan finansial (1,2) (3,4). Secara global, asuransi kesehatan sosial diakui sebagai mekanisme paling efektif untuk memitigasi risiko keuangan akibat biaya medis yang tidak terduga (5). Di Indonesia, implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sejak 2014 telah mentransformasi sistem kesehatan menjadi salah satu sistem pembayar tunggal (single-payer) terbesar di dunia, dengan cakupan kepesertaan mencapai 86,3% populasi pada tahun 2023(6,7). Namun, tantangan besar ekonomi kesehatan masih menetap; data menunjukkan bahwa pengeluaran kesehatan dari kantong sendiri (Out-of-Pocket/OOP) di Indonesia pada tahun 2023 masih berada di angka 61,8%, jauh melampaui ambang batas aman 20% yang direkomendasikan oleh WHO (3,8). Tingginya biaya OOP ini, jika tidak dikelola melalui pemanfaatan JKN yang optimal, berisiko mendorong rumah tangga, terutama di wilayah perdesaan, ke dalam jurang kemiskinan akibat pengeluaran kesehatan katastrofik (8).

Kondisi spesifik di wilayah mitra Kp. Babakan, Desa Petir, Dramaga, Bogor, mencerminkan fenomena kesenjangan antara kepemilikan kartu dan pemanfaatan layanan (coverage-use gap) (6). Hasil observasi awal menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar masyarakat telah terdaftar dalam program JKN, tingkat pemanfaatan secara efektif masih rendah. Masyarakat di wilayah ini, yang didominasi oleh pekerja sektor informal, seringkali menghadapi hambatan administratif, ketidaktahuan prosedur rujukan, hingga status kartu yang tidak aktif saat dibutuhkan (6,9,10). Terdapat kecenderungan masyarakat lebih memilih pengobatan mandiri atau layanan non-JKN karena persepsi bahwa prosedur BPJS Kesehatan rumit dan memakan waktu lama (9–11). Selain itu, fasilitasi literasi mengenai kepesertaan mandiri JKN, mendukung upaya peningkatan minat masyarakat untuk memiliki jaminan kesehatan dan mengamankan keuangan keluarga dari biaya tinggi perawatan kesehatan (2,12).

Analisis determinan masalah ini dapat ditelaah melalui Andersen's Behavioral Model of Health Services Use, yang menjelaskan bahwa pemanfaatan layanan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin (enabling), dan faktor kebutuhan. Dalam konteks Desa Petir, kepemilikan JKN merupakan faktor enabling utama, namun efektivitasnya sangat bergantung pada faktor predisposisi berupa literasi kesehatan dan pengetahuan administratif (13,14). Teori Snehendu B. Karr juga menegaskan bahwa niat seseorang untuk bertindak—dalam hal ini mengamankan keuangan keluarga melalui JKN sangat ditentukan oleh dukungan sosial dan aksesibilitas informasi. Tanpa informasi yang akurat mengenai manfaat ekonomi JKN, hambatan psikologis seperti rasa malu atau takut akan birokrasi di rumah sakit tetap akan menjadi penghalang utama bagi ibu rumah tangga dalam mengakses layanan (3).

Tinjauan evidens dalam lima tahun terakhir menunjukkan bahwa kepesertaan JKN secara signifikan mampu menurunkan beban biaya medis dan meningkatkan akses terhadap layanan preventif serta maternal (13,15). Penelitian terbaru membuktikan bahwa penurunan persentase pengeluaran OOP justru paling besar dirasakan oleh masyarakat di daerah perdesaan dan kuartil pendapatan rendah (3). Intervensi berupa fasilitasi edukasi dengan media yang tepat sesuai karakteristik sasaran disertai pendampingan terbukti efektif meningkatkan pemahaman masyarakat hingga 71,56% (12). Namun, terdapat implementation gap yang nyata; kebijakan pemerintah seringkali berfokus pada perluasan kuota kepesertaan, namun mengabaikan aspek literasi pengetahuan masyarakat dan navigasi sistem di tingkat akar rumput yang mempengaruhi pengetahuan dan minat. Masalah kesulitan membayar premi, kartu tidak aktif dan ketidaksesuaian data kependudukan (NIK) masih menjadi kendala teknis yang sering ditemui di lapangan, yang mengakibatkan hilangnya perlindungan finansial saat terjadi risiko sakit. Sebagai solusi, masyarakat di Kp. Babakan memiliki potensi aset sosial yang kuat, terutama melalui kelompok ibu-ibu (PKK atau pengajian) yang dapat diberdayakan sebagai penggerak literasi kesehatan keluarga. Ibu merupakan manajer keuangan mikro dalam rumah tangga yang memiliki peran strategis dalam mengambil keputusan terkait kesehatan anggota keluarga. Dengan memanfaatkan potensi resiprositas dan jaringan informasi antarwarga, edukasi mengenai JKN dapat dilakukan secara lebih persuasif dan berkelanjutan.



Intervensi yang dipilih dalam kegiatan pengabdian ini adalah fasilitasi Edukasi Kepesertaan JKN Mandiri di masyarakat melalui program "Ibu Cerdas, Keluarga Sehat". Dasar ilmiah intervensi ini merujuk pada konsep ekonomi kesehatan mengenai manajemen risiko; JKN bukan sekadar alat berobat, melainkan instrumen "Celengan Sehat" yang melindungi aset produktif keluarga (seperti tabungan atau ternak) dari risiko penjualan paksa saat sakit. Kebaruan (novelty) dari program ini dibandingkan kegiatan sebelumnya adalah fokus pada perhitungan opportunity cost secara konkret bagi keluarga petani/informal, di mana iuran JKN Kelas 3 (Rp35.000/bulan) disimulasikan sebagai investasi yang mampu mencegah kerugian finansial hingga 20-40 kali lipat dibandingkan biaya operasi atau perawatan mandiri. Selain itu, program ini memberikan simulasi perhitungan risiko dan manfaat kepesertaan JKN Mandiri yang disimulasikan dalam besaran pembiayaan dengan memberikan penjelasan yang fokus pada simulasi pembiayaan keluarga sehingga menjadi lebih mudah dimengerti tentunya dengan pendekatan baru.

Urgensi kegiatan ini sangat tinggi mengingat risiko penyakit kronis yang dapat menguras finansial keluarga sewaktu-waktu tanpa persiapan. Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan literasi kesehatan terkait kepesertaan mandiri JKN pada kelompok ibu di Kp. Babakan melalui kesadaran membangun kemandirian finansial keluarga melalui pemanfaatan jaminan perlindungan biaya kesehatan keluarga.

Metode

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini menggunakan pendekatan fasilitasi partisipatif-interaktif yang dirancang untuk mentransformasi perilaku manajemen risiko keuangan keluarga melalui optimalisasi pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Program ini merupakan kolaborasi strategis antara Program Studi Sarjana (S1) Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia Maju (UIMA) dengan Komunitas Sosial LOBA MERE. Kegiatan dilaksanakan pada hari Minggu, 16 Maret 2025, bertempat di Kp. Babakan Gg. Salak RT 6 RW 2 Desa Petir Dramaga, Bogor, Jawa Barat. Mitra sasaran adalah 30 orang ibu rumah tangga. Kelompok ini dipilih sebagai sasaran strategis karena ibu berperan sebagai manajer keuangan mikro dan pengambil keputusan utama (key decision maker) dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan anggota keluarga, termasuk keputusan kepesertaan mandiri JKN.

Proses diawali dengan tahap persiapan melalui koordinasi intensif dan perizinan bersama tim Komunitas Sosial LOBA MERE. Analisis kebutuhan dilakukan berdasarkan hasil observasi lapangan yang menunjukkan adanya fenomena kesenjangan literasi pengetahuan manfaat dan hambatan administratif kepesertaan mandiri JKN. Masyarakat di wilayah mitra, yang didominasi pekerja sektor informal, cenderung memiliki persepsi bahwa prosedur BPJS Kesehatan rumit, yang menyebabkan keengganan mengakses layanan formal dan risiko pengeluaran kesehatan katastrofik. Identifikasi kebutuhan ini menjadi dasar pengembangan materi "Celengan Sehat" sebagai analogi ekonomi kesehatan bagi iuran JKN. Materi edukasi disusun dalam bentuk Leaflet dan Buku Saku bertema "Ibu Cerdas, Keluarga Sehat" yang memuat panduan pengelolaan keuangan dan meningkatkan kepekaan JKN.

Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner pengetahuan dan sikap dikembangkan berdasarkan modifikasi Andersen's Behavioral Model. Untuk menjamin kualitas data, instrumen divalidasi melalui expert review oleh panel pakar ekonomi kesehatan dan diuji reliabilitasnya menggunakan nilai Cronbach's Alpha dengan ambang batas minimal 0,60 agar layak digunakan sebagai alat ukur. Intervensi dilaksanakan secara kronologis melalui tahapan berikut: (1) Pra-Intervensi: Pengisian daftar hadir dan pemberian pre-test untuk mengukur basis pengetahuan awal peserta; (2) Sesi Edukasi Fasilitatif: Pemaparan materi oleh fasilitator utama (Rofi'atun Zakiah) mengenai manajemen risiko biaya sakit dan manfaat ekonomi kepesertaan JKN mandiri aktif; (3)

Simulasi dan Pendampingan: Praktik langsung pengoperasian fitur utama aplikasi Mobile JKN (pengecekan status, antrean daring, dan perubahan data) dipandu oleh fasilitator dan co-fasilitator (M. Zulfikri Mukarom dan Yulia Khoerunisa) secara individual, dan diakhiri dengan (4) Pasca-Intervensi: Pengisian post-test dan sesi diskusi tanya jawab untuk mengonfirmasi pemahaman peserta. Evaluasi Program dan Indikator Keberhasilan, dilakukan secara komprehensif mencakup: observasi evaluasi proses dengan yang



menunjukkan kedisiplinan kehadiran peserta 100% dan antusiasme dalam sesi simulasi aplikasi, evaluasi output dibuktikan dengan tersusunnya media edukasi (Leaflet dan Buku Saku) serta tercapainya indikator keberhasilan utama Evaluasi Outcome dengan peningkatan skor pengetahuan minimal 70% dari nilai basis dan keberhasilan 100% peserta dalam minat pemanfaatan program kepesertaan mandiri JKN.

Hasil Dan Pembahasan

Program pengabdian masyarakat bertema “Ibu Cerdas, Keluarga Sehat” telah berhasil dilaksanakan melalui kolaborasi lintas sektor antara akademisi dan komunitas sosial. Capaian utama kegiatan ini adalah terselenggaranya edukasi intensif dan fasilitasi mengamankan keuangan keluarga dari risiko pembiayaan kesehatan tidak terduga akibat sakit melalui pemanfaatan kepesertaan JKN mandiri bagi 30 ibu rumah tangga di wilayah pedesaan. Indikator keberhasilan terpenuhi dengan kehadiran peserta 100% dan keberhasilan seluruh peserta memahami manfaat kepesertaan JKN Mandiri hingga inisiatif peserta mengajukan pertanyaan hingga kegiatan berjalan secara interaktif. Hal ini membuktikan bahwa pendekatan fasilitasi langsung mampu memitigasi hambatan administratif yang selama ini menjadi alasan utama rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan formal di wilayah pedesaan (6).

Berdasarkan hasil evaluasi, terjadi transformasi pada aspek kognitif, afektif, dan psikomotor peserta. Secara kognitif, terdapat peningkatan skor pengetahuan mengenai pentingnya JKN. Secara afektif, peserta mulai memandang iuran JKN bukan sebagai beban, melainkan sebagai instrumen "Celengan Sehat" atau proteksi finansial keluarga dari risiko biaya katastrofik. Secara psikomotor, peserta menunjukkan minat tentang kepesertaan mandiri JKN dan aplikasi Mobile JKN, seperti antrean daring dan perubahan data faskes. Perubahan ini krusial karena literasi digital kesehatan merupakan faktor determinan utama dalam efektivitas perlindungan sosial kesehatan di era transformasi digital namun belum seluruh lapisan masyarakat dapat memanfaatkan secara merata (9,12,16).

Efektivitas program ini dapat dijelaskan melalui Andersen's Behavioral Model of Health Services Use, bahwa intervensi edukasi dan pendampingan berhasil memperkuat faktor predisposisi (pengetahuan) dan faktor pemungkin/enabling (keterampilan digital) peserta. Dengan meningkatnya literasi administratif, hambatan psikologis berupa kebingungan terhadap birokrasi yang rumit dapat dikurangi (9). Selain itu, penggunaan metode hands-on simulation (praktik langsung) sejalan dengan prinsip Adult Learning Theory, di mana orang dewasa lebih cepat menyerap keterampilan baru melalui pengalaman langsung dibandingkan sekadar pemaparan teoritis (6,17).

Hasil kegiatan ini memperkuat temuan penelitian Kaunang & Zamli (2025) dan Situmorang dkk. (2024) yang menunjukkan bahwa edukasi interaktif mampu meningkatkan pemahaman masyarakat tentang Mobile JKN hingga di atas 70% (12,16). Perbedaannya, program ini menambahkan aspek analisis ekonomi kesehatan (simulasi opportunity cost) yang jarang dibahas dalam pengabdian sejenis. Jika penelitian Munsir dkk. (2024) lebih berfokus pada alur pelayanan umum, program ini secara spesifik menyasar ibu rumah tangga sebagai manajer keuangan keluarga, yang terbukti secara ilmiah merupakan aktor kunci dalam keberlanjutan kepesertaan JKN di sektor informal (11,18).

Faktor pendukung utama adalah antusiasme peserta dan dukungan kuat dari Komunitas LOBA MERE sebagai aset sosial lokal yang mempercepat proses diseminasi informasi (18). Namun, ditemukan hambatan teknis berupa keterbatasan ruang penyimpanan (memori) ponsel peserta dan koneksi internet yang tidak stabil serta keterbatasan kemampuan pembayaran premi kepesertaan. Hal ini sejalan dengan tantangan nasional mengenai kesenjangan infrastruktur digital, kemampuan ekonomi dan minimnya pengetahuan tentang manfaat ataupun cara mendaftarkan diri dalam kepesertaan mandiri JKM (18,19).

Kebaruan program ini terletak pada integrasi antara literasi kesehatan dan manajemen risiko keuangan. Penggunaan media Buku Saku yang menyederhanakan perhitungan investasi iuran (Rp35.000/bulan) dibandingkan biaya katastrofik (operasi/cuci darah) memberikan tekanan argumen yang lebih rasional bagi masyarakat pekerja informal. Inovasi ini mengubah paradigma edukasi JKN dari sekadar "cara berobat" menjadi "cara mengamankan aset produktif keluarga". Kegiatan ini berimplikasi pada pentingnya menggeser fokus kebijakan dari sekadar perluasan kuota kepesertaan (coverage) menuju penguatan navigasi sistem (effective use). Secara praktis, keterlibatan aktif kelompok ibu dapat dijadikan model



pemberdayaan masyarakat untuk menurunkan angka pengeluaran dari kantong sendiri (Out-of-Pocket) yang masih tinggi di Indonesia. Di tingkat lokal, model ini dapat direplikasi oleh Puskesmas sebagai bagian dari layanan promotif-preventif berbasis komunitas.

Keterbatasan utama kegiatan ini adalah jumlah sasaran yang terbatas pada satu RT dan durasi pendampingan yang singkat. Evaluasi jangka panjang diperlukan untuk melihat konsistensi perilaku pembayaran iuran dan peningkatan minat masyarakat untuk mengikuti kepesertaan JKN mandiri. Namun, model intervensi ini memiliki peluang replikasi yang tinggi di wilayah perdesaan lain dengan karakteristik masyarakat sektor informal yang memiliki tingkat kepemilikan kepesertaan mandiri JKN. Secara keseluruhan, program ini telah memberikan kontribusi ilmiah berupa model edukasi kesehatan dengan metode fasilitasi yang terintegrasi dengan aspek ekonomi makro rumah tangga. Kontribusi praktisnya adalah peningkatan pengetahuan dan minat masyarakat utamanya kelompok ibu untuk menjaga ketahanan kesehatan dan ekonomi keluarga melalui peningkatan kesadaran kepesertaan JKN untuk keluarga di Kp. Babakan, Dramaga Bogor. Keberlanjutan dampak dipastikan melalui pembentukan kanal bantuan digital (grup WhatsApp) yang dikelola bersama kader komunitas, memastikan bahwa pendampingan tidak berhenti setelah kegiatan selesai. Langkah ini krusial untuk menjamin tercapainya Universal Health Coverage yang inklusif dan berkelanjutan di tingkat akar rumput.

Simpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat “Ibu Cerdas, Keluarga Sehat” telah berhasil meningkatkan literasi dan kemandirian teknis kelompok ibu di Kp. Babakan dalam menavigasi sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Hasil evaluasi menunjukkan adanya transformasi minat kepesertaan mandiri JKN pada peserta kegiatan. Keberhasilan ini didasarkan pada efektivitas metode fasilitasi partisipatif yang mengintegrasikan aspek ekonomi kesehatan melalui konsep “Celengan Sehat,” yang secara teoretis berhasil memperkuat faktor predisposisi dan faktor pemungkin peserta dalam mengamankan keuangan keluarga. Program ini menyimpulkan bahwa penguatan literasi melalui metode fasilitasi kesehatan yang menasar ibu rumah tangga sebagai manajer keuangan mikro merupakan strategi krusial untuk melindungi aset produktif keluarga dari pengeluaran kesehatan katastrofik dan mendukung keberlanjutan Universal Health Coverage di tingkat perdesaan.

Daftar Pustaka

1. Sari EN, Muslikhah RS, Maisaroh. Pemanfaatan Mobile JKN Untuk Meningkatkan Efektifitas Pelayanan. *J Apl Bisnis*. 2024;21(2):641–56.
2. World Health Organization. Apakah Aplikasi Seluler Jaminan Kesehatan Nasional Indonesia, Mobile JKN, Mendukung Pembiayaan Kesehatan? [Internet]. 2024. Available from: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/0404912b-f85c-45f9-82d0-ed7e3a8146f7/content>
3. Indriani R, Wahyuni RNT. Heterogeneity of JKN-PBI'S Impact on Household Out-Of-Pocket Health Expenditures in Indonesia. *J Adm Kesehat Indones* [Internet]. 2025 Dec 15;13(2):182–94. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/JAKI/article/view/78006>
4. HADI HK. Pengaruh Work-Family Conflict terhadap Performa Kerja Petugas Pemadam Kebakaran pada Dinas PMK Surabaya. *BISMA (Bisnis dan Manajemen)*. 2018;5(2):89.
5. Armaijn L, Darmayanti D, Sonia B, Rochmat H. No Title 濟無 No Title No Title No Title. Vol. 2. 2024. 306–312 p.
6. Sujarwoto S, Holipah H, Maharani A. Hidden inequities in universal health coverage: determinants of health insurance underutilization in Indonesia. *BMC Public Health*. 2024;26(1).
7. Azmi F, Rahayu BZ, Hidayatullah D. Analisis Efektivitas Program Asuransi Kesehatan. *J Kesehat Tambusai*. 2024;5:13667–77.
8. Unggulan P, Pengabdian J, Terapan M. 2 * 1-2. 2025;(November).



9. Munsir N, Fatmawati F, Lisnawati L, Kurniawan F, Tawakal T, Al Rajab M, et al. Edukasi Pemahaman Mengenai Alur Pelayanan BPJS Pada Masyarakat Desa Diolo. *J Pengabdi Sos.* 2024;3(4):487–94.
10. Kowaas IN, Alim A, Zamli EY. Analisis Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) (Studi Analitik Pada Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Lansot Kota Tomohon Tahun 2024). *J Kesehatan Tambusai* [Internet]. 2024;5(3):6126–45. Available from: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/16660>
11. Roza SH, Sari AF. Navigating access to Indonesia's National Health Insurance: determinants and barriers among informal sector workers in West Sumatra. *BKM Public Heal Community Med.* 2025;41(7):e18765.
12. Kaunang DR, Zamli Z. Askes Layanan Kesehatan dalam Genggaman dengan Mobile JKN. *J Pengabdi Masy Bhinneka.* 2025;4(1):80–6.
13. Ananda F, Razak K. Dampak Program BPJS Kesehatan terhadap Akses dan Utilisasi Layanan Maternal di Indonesia: Studi Cross-Sectional Multi-Regional. *C Cakrawala Medis Indones* [Internet]. 2024;2(1):188–201. Available from: <https://e-journal.ikbstfatimahmamuju.ac.id/index.php/cmi>
14. Widyaningrum AM, Nurvita S. Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Peserta JKN di Puskesmas Bandaharjo Semarang. *MAHESA Malahayati Heal Student J.* 2025 May 1;5(5):1949–57.
15. Indriani R, Wahyuni RNT. Heterogeneity Impact of Jkn-Pbi Program on Household Out-of-Pocket Health Expenditures in Indonesia. *Indones J Heal Adm.* 2025;13(2):182–94.
16. Benri Situmorang, Herlina H, Endang Maryanti. Optimalisasi Pemanfaatan Aplikasi Mobile JKN dalam Meningkatkan Efektivitas Pelayanan BPJS Kesehatan melalui Edukasi dan Pendampingan Masyarakat di Kota Sibolga. *J Pengabdi Masy dan Ris Pendidik.* 2024;4(4):25230–7.
17. Daud AC, Mursidah A, Muthmainnah M, Massa MS. Peningkatan Akses Layanan Kesehatan Digital Melalui Sosialisasi Dan Pemanfaatan Mobile JKN Bagi Masyarakat Pesisir Bintalahe, Kecamatan Kabila Bone Kabupaten Bone Bolango. *Damhil J Pengabdi Kpd Masy* [Internet]. 2025;4(2):270–6. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/damhil/article/view/36529>
18. Arfyanto H, Tamyis AR, Kurniawan A, Widyaningsih D, Berlianto J, Rizky M, et al. Akses Perempuan Miskin terhadap Layanan Umum: Studi Endline Akses [Internet]. 2020. Available from: <https://smeru.or.id/>
19. Psikososial D, Potong S, Menggunakan L, Perilaku T, Damanik BJK, Walianggen N, et al. Indonesian Journal of Public Health and Nutrition Pendahuluan Perilaku berkendara berisiko masih. 2025;5(2):205–13.