



Jurnal Ilmu Komunikasi
ULTIMACOMM

Vol 9, No. 1

ISSN: 2085 - 4609 (Print), e- ISSN 2549-4007

Journal homepage: <http://ejournals.umn.ac.id/index.php/FIKOM>



Strategi Sosialisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Bengkulu di Kelurahan Malabero

Hetty Kurniawati, Meiselina Irmayanti & Rasiana Br. Saragih

To cite this article:

Kurniawati, H., Irmayanti, M., & Saragih, R. Br. (2017). Strategi Sosialisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Bengkulu di Kelurahan Malabero. *Jurnal UltimaComm*, 9(1), 19-45



Submit your article to this journal [↗](#)

Published in Partnership with



Full Terms & Conditions of access and use can be found at
<http://ejournals.umn.ac.id/index.php/FIKOM/about>

Strategi Sosialisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Bengkulu di Kelurahan Malabero

Hetty Kurniawati, Meiselina Irmayanti &
Rasiana Br Saragih

Universitas Bengkulu

Email: meiselina@unib.ac.id, saragihراسي@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana strategi sosialisasi JKN BPJS Kesehatan Bengkulu di Kelurahan Malabero. Pendekatan penelitian ini adalah kualitatif dengan metode pengumpulan data meliputi wawancara mendalam dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa BPJS Kesehatan Bengkulu telah melaksanakan beberapa langkah strategi sosialisasi, yaitu menentukan fokus sosialisasi, memperhatikan segmentasi khalayak sasaran, menetapkan metode, dan pemilihan saluran sosialisasi. Sosialisasi langsung terlihat dalam pelaksanaan seminar-seminar, diskusi, komunikasi kelompok, dan pelayanan yang dilaksanakan oleh pegawai BPJS Kesehatan. Selain seminar, diskusi, presentasi, komunikasi dua arah juga terlihat pada saat pelayanan baik itu di kantor BPJS Kesehatan maupun di BPJS Center yang berada di rumah sakit, komunikasi via telekomunikasi dan lain sebagainya. Kemudian sosialisasi tidak langsung yang dilakukan dengan menggunakan media massa, seperti iklan di koran *Rakyat Bengkulu*, koran *Bengkulu Ekspres*, radio RRI, radio *PRO 2 FM*, *Bengkulu TV*, *ESA TV*, dan *BE TV*. Selain itu, ada juga media spanduk, poster, pamflet, leaflet, dan banner.

Kata Kunci : Strategi, sosialisasi, BPJS Kesehatan, khalayak sasaran, media

ABSTRACT

This study aims to find out the socialization strategy of JKN BPJS (state run healthcare security agency) Bengkulu in Malabero. Using qualitative research approach, the data were collected from in-depth interviews. The results shows that BPJS Health Bengkulu has done some steps of socialization strategy. It includes determining the focus of socialization, paying attention to segmentation of target audience, formation method, and selection of socialization channel. Direct socialization has been seen in the implementation of seminars, discussions, group communication, and services carried out by BPJS Health officials. In addition to seminars, discussions, presentations and two-way

communication were also seen at both the BPJS Health office and at the BPJS Center in the hospital, communication via satellite and so on. There is also indirect socialization conducted by using mass media, such as advertisement in Bengkulu People's newspaper, Bengkulu Express newspaper, RRI radio, PRO 2 FM radio, TV Bengkulu, ESA TV, and BE TV. They also spread the information through media banners, posters, pamphlets, leaflets, and banners.

Key Words: Strategy, socialization, BPJS, target audience, media, social security system

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat. Dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 H ayat (1) disebutkan bahwa: "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapat lingkungan yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan". Hal ini berarti bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan memperoleh pelayanan kesehatan merupakan hak bagi setiap warga negara. Dalam mewujudkannya, maka disahkan Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). BPJS Kesehatan merupakan transformasi dari PT. Askes yang memiliki tujuan untuk mengatasi permasalahan fragmentasi dan pembagian jaminan kesehatan. Permasalahan ini terjadi dalam skema Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) yang mengakibatkan biaya kesehatan dan mutu pelayanan yang tidak terkendali dan BPJS Kesehatan bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) secara khusus (Jaminan Sosial Indonesia, 2013).

Program JKN adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar pemerintah. Transformasi PT ASKES menjadi BPJS Kesehatan merupakan sebuah hal baru bagi masyarakat. Transformasi tersebut telah membuat berbagai perubahan di dalam PT ASKES itu sendiri. Selain perubahan identitas organisasi, seperti logo, struktur organisasinya pun sedikit berubah. Terdapat beberapa bagian yang baru di dalam BPJS Kesehatan. Begitu pula dengan cakupan kepesertaan. Sebelum menjadi BPJS Kesehatan, PT ASKES hanya melayani Jaminan Kesehatan untuk PNS, penerima pensiun, veteran dan perintis kemerdekaan beserta keluarganya. Saat ini, seluruh Jaminan Kesehatan masyarakat Indonesia ditangani oleh BPJS Kesehatan. Prosedur pendaftaran dan pelayanan BPJS Kesehatan juga sedikit berbeda dengan PT ASKES. Oleh karena itu, masyarakat sebagai publik dari BPJS Kesehatan perlu mengenal dengan baik mengenai berbagai pelayanan BPJS Kesehatan, terutama pasca transformasi dari PT ASKES.

Kota Bengkulu menunjukkan bahwa sudah banyak minat masyarakat untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan di Kota Bengkulu. Dilihat dari jumlah peserta di Kota Bengkulu yang telah terdaftar di BPJS Kesehatan dari Januari 2014 sampai dengan 30 November 2015, ada 268.514 peserta di Kota Bengkulu dari 342.080 penduduk Kota Bengkulu.

Tabel 1 Cakupan Kepersertaan BPJS Kesehatan

Dati II	Penerima Bantuan Iuran (PBI)	Bukan PBI	Jamkesda dan PJKMU Askes (transisi)	Total
Kota Bengkulu Selatan	68.700	40.531	7.587	116.818
Kota Bengkulu	84.112	177.528	6.864	268.514
Kab. Muko-Muko	45.130	29.187	-	74.317
Kab. Seluma	77.838	18.134	5.700	101.672
Kab. Kaur	54.168	12.308	4.128	70.604
Kab. Bengkulu Tengah	30.424	16.358	3.456	50.238
Lain-lain/ luar negeri	-	235	-	235

Sumber : BPJS Kesehatan Cabang Kota Bengkulu

Tabel 2 Data Penduduk Menurut Kecamatan di Kota Bengkulu

NO	Kecamatan	Penduduk
1	Selebar	59.90
2	Kampung Melayu	35.60
3	Gading Cempaka	42.30
4	Ratu Agung	50.50
5	Ratu Samban	25.20
6	Singaran Pati	41.20
7	Teluk Segara	23.80
8	Sungai Serut	23.30
9	Muara Bangkahulu	41.00
Total Kota Bengkulu		342.80

Sumber : Website Badan Pusat Statistik Kota Bengkulu

Ini berarti sudah sekitar 78,4% yang menjadi peserta di Kota Bengkulu BPJS Kesehatan di Bengkulu. Pada saat penelitian, ditemukan masih ada yang belum menjadi peserta di Kota Bengkulu BPJS Kesehatan bahkan belum mengetahui bagaimana cara mengajukan pendaftaran dan pelayanan kesehatan BPJS. Seperti Ibu Leni (52 tahun), seorang pedagang di Pasar Minggu yang peneliti

temui di Kantor BPJS Kesehatan. Ibu Leni kebingungan bagaimana cara pendaftaran BPJS:

"Ibu ni dak ngerti caro ndaftarnya cak mano, ini ajo ibu taunyo dari kawan ni lah. Ibu ko disuruh datang ke kantornyo ajo, Ibu ni nak daftarkan tetangga karno tetangga ni la abis duit buek berobat jadi biar idak terlalu saro lagi mangkonyo nak daftar kini tapi ibu ni datang-datang bae idak tau caronyo nak daftar ni." (Pra penelitian, Agustus 2014)

Dari hasil wawancara ditemukan bahwa ibu ini tidak mengerti cara mendaftarnya:

"Bagaimana, ini saja ibu tahunya dari teman. Ibu disuruh datang ke kantornya saja, Ibu ke sini mau daftarkan tetangga karena tetangga ini sudah habis biaya buat berobat jadi biar tidak terlalu berat lagi makanya mau daftar sekarang tapi ibu datang-datang saja dan tidak tahu caranya mau daftar." (Pra penelitian, Agustus 2014)

Hasil wawancara yang dilakukan pada Leni menjelaskan bahwa BPJS Kesehatan ini masih asing di kalangan masyarakat Bengkulu. Leni juga mengakui dirinya belum pernah mendapatkan sosialisasi mengenai BPJS. Sesuai dengan visi BPJS Kesehatan yaitu "Cakupan Semesta 2019".

Pemerintah mencanangkan paling lambat 1 Januari 2019, seluruh penduduk Indonesia memiliki Jaminan Kesehatan Nasional untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya yang diselenggarakan oleh BPJS, (BPJS Kesehatan, 2014). Diperlukan adanya sosialisasi untuk mencapai visi tersebut, namun melakukan sosialisasi tersebut bukanlah hal mudah dikarenakan banyak faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan dalam melakukan sosialisasi. Pentingnya sosialisasi yang efektif dan berkualitas berpengaruh besar terhadap pengetahuan masyarakat tentang program JKN dan tingkat partisipasi masyarakat dalam mendaftarkan diri pada program JKN. Selain itu juga, sosialisasi sangat penting dilakukan kepada masyarakat apalagi masyarakat yang tergolong masih rendah pengetahuannya terhadap hal baru yang berkaitan dengan program tersebut.

Oleh karena itu, sangat diperlukan sebuah strategi yang tepat dalam melaksanakan sosialisasi sebuah program kepada publiknya. Strategi yang dimaksud di sini adalah sebuah perencanaan atau tahapan dalam melakukan sebuah program, di mana nantinya strategi tersebut akan menjadi sebuah panduan dalam melaksanakan sebuah program. Yang juga penting adalah cara implementasinya sehingga perencanaan atau strategi yang telah dibuat tidaklah sia-sia.

Kelurahan Malabero Kota Bengkulu memiliki jumlah penduduk 2.555 jiwa. Kelurahan ini dihadapkan pada permasalahan rendahnya kualitas fisik lingkungan, salah satunya adalah belum optimalnya kualitas kesehatan

masyarakat tersebut. Hal ini dapat dilihat dari minimnya ketersediaan infrastruktur dasar permukiman yang meliputi jalan, air bersih, drainase, air limbah, dan persampahan yang menimbulkan berbagai macam permasalahan penyakit. Oleh sebab itu diperlukan suatu arahan pengembangan dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Kelurahan Malabero dengan mengajak masyarakat Kelurahan Malabero untuk ikut serta dalam program JKN agar dapat mendukung kesehatan warga Kelurahan Malabero.

Berdasarkan dari apa yang telah diuraikan tersebut, penulis tertarik untuk mengkaji bagaimana Strategi Sosialisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Bengkulu di Kelurahan Malabero. Dengan mengacu pada latar belakang dan rumusan masalah yang telah dikemukakan, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Mengetahui gambaran Strategi Sosialisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Bengkulu
2. Mengetahui faktor pendukung dan faktor penghambat yang dihadapi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Bengkulu dalam sosialisasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
3. Mengetahui tanggapan masyarakat kelurahan Malabero mengenai sosialisasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

TINJAUAN LITERATUR

Sebagai penelitian yang terkait dengan tema yang diteliti, peneliti berusaha mencari referensi hasil penelitian yang dikaji oleh peneliti terdahulu sehingga membantu dalam mengkaji tema yang diteliti. Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mendapat kontribusi, antara lain penelitian Ernawati, dari Universitas Mercu Buana pada 2010 yang membahas tentang *Implementasi Strategi Public Relations* dalam mensosialisasikan budaya perusahaan pada karyawan Bank BTN Cabang Jakarta Harmoni. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi strategi *public relations* Bank BTN dalam mensosialisasikan budaya perusahaan kepada karyawan Bank BTN.

Konsep penelitian yang digunakan mengacu kepada strategi *public relations* menurut Ronald D. Smith, yakni *nine step of strategic public relations* yang terdiri dari analisis situasi, analisis organisasi, analisis publik, menemukan sasaran tujuan, meliputi formulasi aksi dan respons strategi, menggunakan komunikasi efektif, pemilihan taktik, implementasi rencana, evaluasi perencanaan startegis. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan tipe deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan melalui wawancara mendalam dengan *Departement Head of Corporate Secretary Division*. Hal ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran yang jelas tentang strategi sosialisasi

budaya perusahaan di Bank BTN. Hasil penelitian menunjukkan Bank BTN dalam implementasi sosialisasi melibatkan suatu kelompok budaya kerja yang terdiri dari beberapa agen yang berperan dan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan dan keberhasilan implementasi sosialisasi budaya perusahaan di cabangnya masing-masing.

Selanjutnya adalah penelitian Mery Paramita dari Universitas Prof. Dr. Moestopo (beragama) pada 2012 yang membahas tentang strategi komunikasi pusat informasi humas dalam mensosialisasikan program bantuan operasional sekolah. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui strategi komunikasi humas Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dalam mensosialisasikan Program BOS di SD Gunung 05 Mexico Kebayoran Baru, Jakarta Selatan. Konsep penelitian yang digunakan mengacu kepada manajemen *public relations* yaitu teori *7Cs Communications*, dan teori sosialisasi. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan tipe deskriptif. Teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam dan observasi partisipan dengan pihak PIH Kemendikbud dan melakukan studi kasus di salah satu Sekolah Dasar Gunung 05 Mexico. Hasil penelitian menyimpulkan strategi PIH Kemendikbud dalam mensosialisasikan Program BOS belum berjalan sebagaimana yang telah dilakukan dengan pedoman pada penemuan fakta dan perencanaan program.

Dari penelitian-penelitian sebelumnya, posisi peneliti saat ini membahas tentang strategi sosialisasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) di Kelurahan Malabero. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui strategi sosialisasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS). Konsep penelitian yang digunakan mengacu kepada model Lasswell yang terdiri dari *who, says what, in which channel, to whom, with what effect*. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan tipe deskriptif. Teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam dan observasi dengan pihak BPJS Kesehatan Bengkulu dan melakukan wawancara tanggapan warga Kelurahan Malabero mengenai sosialisasi yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan Bengkulu.

Selain itu, ada penelitian terdahulu yang menerapkan model Lasswell untuk pendekatan kualitatif. Ini menjadi landasan peneliti mengapa akhirnya menggunakan model Lasswell dalam pendekatan kualitatif. Penelitian terdahulu tersebut berjudul "Penggunaan Media Iklan alternatif dalam Promosi Wisata (Studi Deskriptif di Pantai Prigi Kabupaten Trenggalek)". Dibuat oleh Muhammad Azmi Nikmal Gufron dari UIN Sunan Ampel Surabaya tahun 2010, penelitian ini membahas tentang media alternatif yang digunakan wisata Pantai Prigi dalam menarik pengunjung dan proses menjadikan media iklan alternatif sebagai alat promosi dan menunjang jumlah pengunjung yang dilakukan oleh pengelola wisata. Adapun tujuan media alternatif yang digunakan wisata Pantai Prigi adalah menarik pengunjung dan menjadikan media iklan alternatif sebagai

alat promosi dan menunjang jumlah pengunjung dilakukan oleh pengelola wisata. Konsep penelitian yang digunakan mengacu kepada teori Lasswell, di mana dalam teori ini ada beberapa komponen sederhana yang diungkapkan untuk memahami proses komunikasi massa yaitu *who says what to whom in which channel with what effect*. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data yang digunakan melalui pengamatan berperan serta wawancara mendalam dan observasi.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa media iklan alternatif digunakan untuk mempromosikan dan menunjang jumlah pengunjung wisata Pantai Prigi. Alat promosinya adalah *leaflet*, brosur, panel bus, stiker, baliho, tas, gantungan kunci, sarung ban, *slayer*, kulit kerang dan kaos. Faktor-faktor yang mendasari menggunakan media iklan media alternatif adalah dari segi administrasi, segmentasi, pesan yang digunakan dan *stopping power*.

Strategi Sosialisasi dan Program Jaminan Kesehatan Nasional

Pada dasarnya strategi adalah rencana manajemen instansi atau organisasi dalam jangka panjang dari hal yang umum ke hal yang khusus, untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai oleh instansi dan akan dijadikan sebagai acuan dalam segala kegiatan instansi. Dengan adanya strategi, maka sebuah instansi atau organisasi akan lebih mudah dalam melaksanakan berbagai kegiatannya. Strategi menurut Thompson dalam Oliver (2007, p. 2) adalah "sebuah cara untuk mencapai hasil akhir, yang menyangkut tujuan dan sasaran organisasi". Sementara sosialisasi secara sederhana dapat diartikan sebagai penyebaran informasi (program, kebijakan, peraturan) dari satu pihak (pemilik program, kebijakan, peraturan) kepada pihak-pihak lain (aparatur, masyarakat yang terkena program, dan masyarakat umum). Narwoko dan Suyanto (2006, p. 86) mendefinisikan bahwa:

"Sosialisasi sendiri terdiri dari sosialisasi yang disengaja yaitu sosialisasi yang dilakukan secara sadar, misalnya pendidikan, pengajaran, dakwah, pemberian petunjuk, nasehat dan lain-lain. Sedangkan sosialisasi yang tidak disengaja yaitu perilaku atau sikap sehari-hari yang dilihat atau dicontoh oleh pihak lain. Misalnya perilaku ataupun sikap seorang ayah yang ditiru oleh anak laki-lakinya, sikap seorang ibu yang ditiru oleh anak perempuannya, dan seterusnya".

Strategi sosialisasi ini diaplikasikan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Jaminan Kesehatan Nasional atau biasa disingkat JKN. JKN sendiri merupakan program yang memberikan manfaat pemeliharaan dan perlindungan kesehatan demi terpenuhinya kebutuhan dasar kesehatan manusia. Di sisi lain, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan nasional.

Model Lasswell

Harold Lasswell, seorang ahli politik di Amerika Serikat mengemukakan model yang sangat terkenal dalam teori dan penelitian komunikasi massa. Model tersebut merupakan suatu formula dalam menentukan *scientific study* dari suatu proses komunikasi massa dengan menjawab pertanyaan sebagai berikut : *who* (siapa), *says what* (berkata apa), *in which channel* (melalui saluran apa), *to whom* (kepada siapa), dan *with what effect* (dengan efek apa) (Cangara, 2013, p. 36).

Dalam penelitian ini, yang berperan sebagai komunikator adalah pihak dari BPJS Kesehatan yaitu unit bagian pemasaran. Pihak unit pemasaran harus mampu menjelaskan atau menyampaikan suatu kegiatan atau aktivitas dan program kerja kepada publiknya, sekaligus ia bertindak sebagai mediator untuk mewakili lembaga atau organisasi terhadap publik dan sebaliknya.

Pertanyaan *says what* (berkata apa) terkait dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah pesan yang disampaikan yaitu program Jaminan Kesehatan Nasional. Mengacu pada perencanaan komunikasi menurut Suhandang (2005) maka penyusunan pesan strategi komunikasi terdiri dari penetapan elemen-elemen berikut:

1. *Why* : menetapkan alasan spesifik komunikasi dibutuhkan dan tujuan yang ingin dimengerti
2. *What* : memutuskan inti pesan, mengidentifikasi dan mendefinisikan semua pesan yang akan dikomunikasikan, membuat urutan prioritas pesan
3. *Who* : menetapkan *target audience* dan mengidentifikasi semua audiens yang potensial
4. *Where* : mengidentifikasi waktu komunikasi yang tepat.
5. *How* : menjelaskan ukuran kesuksesan yang sama secara kualitatif dan kuantitatif, bagaimana mengetahui tujuan akhir komunikasi tercapai, serta menyelidiki terhadap *vehicle* dan alat penyampaian pesan

Pertanyaan ketiga adalah *in which channel*, atau melalui saluran apa. Saluran ini merujuk pada cara penyampaian pesan. Hal ini dipandang penting karena berkaitan dengan pemilihan media. Dengan menggunakan saluran berarti segala hal yang berkaitan dengan penyampaian pesan tanpa perlu memperinci per bagian. Banyaknya ragam media, penggunaannya tergantung pada kebutuhan, situasi, dan kondisinya.

Pemilihan media dipengaruhi oleh sasaran yang dituju, efek yang diharapkan, dan isi yang dikomunikasikan. Dengan mempertimbangkan faktor-faktor tersebut, maka dapat ditentukan saluran mana yang dapat menunjang efisiensi komunikasi.

Berkaitan dengan program JKN , ada tiga macam media yang digunakan oleh pihak BPJS Kesehatan.

- a. Media antarpribadi. Media antarpribadi yang digunakan adalah media surat dan telepon.
- b. Media kelompok. Dalam aktivitas komunikasi BPJS Kesehatan Bengkulu yang melibatkan khalayak lebih dari 15 orang, maka media komunikasi yang digunakan adalah media kelompok seminar, diskusi.
- c. Media Massa. Media massa yang digunakan adalah media cetak dan media elektronik.

Pertanyaan keempat adalah *to whom*, atau kepada siapa. Menjadi tugas seorang komunikator untuk mengetahui siapa yang akan menjadi komunikan sebelum proses komunikasi berlangsung. Beberapa hal yang perlu diketahui oleh komunikator berkaitan dengan komunikan, seperti pengalaman masa lalu, rujukan nilai, pengetahuan, persepsi, pola pikir, dan perasaan komunikan yang terangkum dalam *frame of reference* dan *field of experience*. Bidang pengalaman dimaksudkan sebagai pedoman yang dipegang individu atas apa yang pernah dialaminya. Jadi segala sesuatu yang pernah dialaminya itulah yang kemudian menjadi pedomannya.

Pengalaman-pengalaman orang lain yang tidak dialaminya tetap menjadi pedoman dalam lingkungan sosialnya atau masyarakat, dan diambil juga sebagai pedomannya. Ini disebut sebagai *frame of reference*.

Khalayak program JKN dibedakan menjadi dua kategori peserta jaminan kesehatan. Yang pertama ialah PBI, yaitu Penerima Bantuan Iuran, terdiri dari fakir miskin dan orang kurang mampu. Yang kedua adalah non PBI, yaitu peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran, terdiri dari Pekerja Penerima Upah (PNS, Anggota TNI/POLRI, pejabat negara, pegawai swasta, dan lainnya, Pekerja Bukan Penerima Upah (pekerja mandiri), dan Bukan Pekerja (investor, pemberi kerja, penerima pensiunan, veteran, dan lainnya).

Pertanyaan terakhir dalam model Lasswell adalah *with what effect*, atau dengan efek apa.

- a. Efek Kognitif. Efek kognitif ini merupakan dampak yang timbul pada komunikan sehingga meningkatkan pengetahuan komunikan. Dalam kasus ini adalah efek kognitif yang timbul dari kegiatan sosialisasi JKN bagi masyarakat.
- b. Efek Afektif. Efek afektif dari pelaksanaan kegiatan sosialisasi dapat dilihat dari kesadaran peserta sosialisasi.
- c. Efek Behavioral. Efek behavioral yang timbul pada komunikan adalah perubahan tingkah laku, tindakan, dan kegiatan dari masyarakat dengan adanya kegiatan sosialisasi program JKN.

METODE

Penelitian menggunakan pendekatan penelitian kualitatif dalam mendeskripsikan bagaimana strategi sosialisasi program JKN BPJS Kesehatan Bengkulu. Penentuan informan penelitian berdasarkan teknik *purposive sampling* dengan menyeleksi orang-orang tertentu berdasarkan pertimbangan seperti kredibilitas, kemampuan, dan pemahaman mereka terhadap permasalahan dalam penelitian.

Informan pokok adalah Anugrah Maha Putra selaku kepala unit bagian pemasaran, Doni Anggara selaku staf *relationship officer* dan Nindra Ahmad selaku staf administrasi pemasaran. Untuk informan kunci adalah warga Kelurahan Malabero. Ada pun kriteria dari informan pokok sebagai berikut:

1. Memahami dan mengetahui konsep sosialisasi dan strateginya, dalam hal ini adalah pihak BPJS Kesehatan
2. Memiliki pengetahuan yang dalam mengenai masalah yang diteliti
3. Bekerja lebih dari satu tahun
4. Mereka yang berkecimpung atau terlibat langsung dalam bidangnya
5. Bersedia untuk diwawancarai

Sedangkan kriteria informan kunci :

1. Warga Kelurahan Malabero
2. Orang yang mengikuti kegiatan sosialisasi BPJS Kesehatan
3. Bersedia dijadikan informan

Teknik pengumpulan data yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah observasi langsung, wawancara, serta melakukan pengumpulan data. Dalam pengumpulan data ini, peneliti membagi data ke dalam dua jenis, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh dari sumber data pertama di lapangan. Sumber data ini berdasarkan subjek riset, dari hasil wawancara dan observasi.

1. *Depth Interview* (wawancara mendalam). Dalam penelitian ini digunakan wawancara mendalam terhadap informan, yakni pihak BPJS Kesehatan Bengkulu sebagai informan pokok dan warga Kelurahan Malabero sebagai informan kunci.
2. Observasi. Observasi dilakukan pada lokasi pengamatan yaitu di Kantor BPJS Kesehatan Bengkulu, dilanjutkan dengan observasi di Kelurahan Malabero.
3. Dokumentasi. Dokumentasi meliputi foto-foto dan data hasil wawancara mengenai kegiatan komunikasi yang dilakukan oleh unit pemasaran BPJS Kesehatan serta kegiatan yang sedang berlangsung di BPJS Kesehatan sebagai bukti penelitian yang telah dilakukan.

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber kedua. Ini merupakan data yang diperoleh dalam bentuk yang sudah jadi. Adapun data sekunder diperoleh dari buku, koran, artikel, jurnal, brosur, baliho dan bentuk publikasi lainnya yang ada di BPJS Kesehatan Bengkulu. Teknik analisis meliputi tahapan *reduction*, *data display*, dan *data conclusion*. Teknik keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik triangulasi sumber melalui pengumpulan data dari berbagai sumber yang berbeda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang Ditemukan

Penelitian mengenai Strategi Sosialisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Bengkulu di Kelurahan Malabero ini dimulai dari Mei sampai dengan Oktober 2015. Proses penelitian dimulai dari wawancara, observasi, dan dokumentasi, yang bertujuan untuk mengumpulkan data yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti.

Tabel Informan Penelitian

NAMA	UMUR	PEKERJAAN
Anugrah Maha Putra, SE	34 tahun	Kepala unit pemasaran
Doni Anggara, SE	24 tahun	Staff relationship officer
Nindra Ahmad, Amd	26 tahun	Staff administrasi pemasaran
Mardiah	46 tahun	Ketua RT
Leni	48 tahun	Ibu rumah tangga
Betty Jamil	38 tahun	Pedagang
Yuliana	42 tahun	Pedagang
Ernawati	25 tahun	Ibu rumah tangga

1. Fokus sosialisasi

Pada dasarnya tujuan komunikasi dilihat dari berbagai aspek, tidak lain untuk memberikan informasi, mempersuasi dan mengubah sikap khalayak sesuai dengan tujuan program yang disosialisasikan. Hal ini sejalan dengan tujuan sosialisasi yang dilakukan BPJS Kesehatan Bengkulu mengenai program JKN. Seperti apa yang diutarakan Putra, bahwa:

“Tujuan sosialisasi tentu saja untuk menginformasikan mengenai kehadiran program JKN, mengajak masyarakat untuk mengikuti program JKN dari yang tidak memiliki jaminan kesehatan akhirnya memiliki” (6 Oktober 2015).

Untuk mencapai tujuan tersebut maka BPJS Kesehatan telah melaksanakan sosialisasi bahkan sebelum BPJS Kesehatan resmi beroperasi di tahun 2014. Hal ini disebabkan karena BPJS Kesehatan bukanlah badan hukum yang murni baru

namun merupakan transformasi dari PT Askes. Sehingga target awal sosialisasi badan hukum ini yakni orang-orang yang dulunya telah terdaftar sebagai peserta PT Askes. Tujuannya adalah agar peserta memahami dengan baik bagaimana posisi mereka ketika beralih menjadi peserta JKN BPJS Kesehatan. Bertempat di Kantor Cabang dan Regional IV Bengkulu, Putra menambahkan bahwa:

"Sebenarnya BPJS Kesehatan baru aktif secara formal sejak awal tahun 2014 namun sosialisasi mengenai BPJS Kesehatan beserta program Jaminan Kesehatan Nasional telah dilaksanakan bahkan sebelum tanggal resmi beroperasi. Itu karena BPJS Kesehatan bukanlah instansi yang benar-benar baru, namun merupakan perubahan dari PT Askes. Sosialisasi ini bertujuan untuk memberikan informasi kepada masyarakat mengenai perubahan PT Askes. Selain itu, sosialisasi juga dimaksudkan untuk memberikan pemahaman mengenai posisi mereka ketika PT Askes bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan." (6 Oktober 2015)

Ini sama seperti apa yang diungkapkan Doni, bahwa sosialisasi memang dilaksanakan sejak Agustus 2013. Namun, sosialisasi yang dilaksanakan pada 2013 memiliki fungsi yang berbeda dengan sosialisasi yang dilaksanakan di tahun 2014.

"Sosialisasi memang dilaksanakan bahkan sebelum BPJS Kesehatan resmi beroperasi namun ada perbedaan dalam hal materi sosialisasi. Sosialisasi yang dilaksanakan mulai Agustus 2013 itu terkait dengan persiapan PT Askes bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan sehingga fungsi sosialisasinya lebih kepada pengenalan BPJS Kesehatan. Sementara sosialisasi yang dilaksanakan setelah BPJS Kesehatan resmi beroperasi yakni 1 Januari 2014, terkait dengan program BPJS Kesehatan yakni Jaminan Kesehatan Nasional. Sehingga fungsi sosialisasi di sini adalah untuk menjelaskan apa itu Program JKN, bagaimana pemanfaatan kartu, apa kendala yang dihadapi peserta atau lebih ke masalah teknis. Dari hal tersebut, kita bisa lihat bahwa materi pesannya jelas beda. Pada 2013, pesannya mengenai PT Askes yang akan berubah menjadi BPJS Kesehatan sementara saat ini pesannya terkait program JKN" (7 Oktober 2015).

2. Segmentasi khalayak sasaran

Adanya kategorisasi khalayak target sangatlah diperlukan karena pada khalayak yang berbeda, penyusunan pesannya juga pasti berbeda. Dengan kata lain, kalimat-kalimat yang abstrak bagi khalayak target disesuaikan dengan kebutuhan dan keinginan, pengetahuan khalayak. Seperti yang diungkapkan Doni bahwa:

"Dengan adanya pengkategorian khalayak maka akan mempengaruhi penyusunan pesan yang akan disampaikan. Pesan yang disampaikan kepada peserta PBI, yakni fakir miskin dan kurang mampu menggunakan

bahasa yang lebih sederhana, agak kedaerahan dan terkadang informal. Sementara materi pesan yang disampaikan kepada peserta Non PBI, misalnya badan usaha maka bahasanya lebih formal. Lain lagi jika pesan itu ditujukan kepada peserta TNI/POLRI dan PNS. Materi pesan bagi TNI/POLRI disampaikan lebih komplet lagi karena TNI/POLRI memiliki perbedaan iuran per jabatannya. Begitupun bagi peserta PNS sehingga materi pesannya lebih menjelaskan mengenai kelas, iuran serta tingkatan golongannya." (7 Oktober 2015)

Lain lagi ketika pesan itu akan disosialisasikan kepada *provider*. Karena materi pesan itu menyesuaikan khalayak maka materi pesan ke *provider* lebih ke urusan pelayanan. Doni menjelaskan:

"Materi pesan itu menyesuaikan akan kebutuhan peserta. Untuk *provider* tingkat satu biasanya kami mensosialisasikan mengenai pelayanan, obat dan bagaimana melayani peserta dengan baik. Sama dengan *provider* tingkat dua." (7 Oktober 2015)

Sangat penting bagi lembaga dalam mengenal khalayaknya karena khalayaklah yang menjadi penentu berhasil atau tidaknya strategi komunikasi yang telah dirumuskan. Khalayaklah yang menentukan berhasil tidaknya suatu program, sebab bagaimana pun besarnya biaya, waktu dan tenaga yang dikeluarkan untuk memengaruhi mereka, jika mereka tidak tertarik pada program yang ditawarkan, maka kegiatan komunikasi yang dilakukan akan sia-sia. Anugrah menjelaskan perlu adanya kategorisasi atau segmentasi khalayak. Hal ini disebabkan karena khalayak memiliki perbedaan baik dari segi pengetahuan, pengalaman maupun sosial ekonomi. Menurut Anugrah:

"Nah, untuk mencapai tujuan itu maka BPJS Kesehatan melakukan berbagai cara. Pertama adalah membuat segmentasi khalayak sosialisasi. Dari segmentasi itulah maka kita putuskan bahwa strategi sosialisasi juga kita bagi per segmen-segmen. Pertama sosialisasi kepada pekerja dan pemberi kerja artinya itu kategori untuk pegawai swasta untuk perusahaan baik itu perusahaan swasta maupun perusahaan BUMN dan BUMD.

Kedua, segmentasi sosialisasi kepada masyarakat umum. Ketiga, sosialisasi kepada komunitas dan asosiasi. Maksudnya adalah sosialisasi kepada kelompok-kelompok dokter atau komunitas mahasiswa atau asosiasi IBI dan perawat yang juga beda cara penyampaiannya. Keempat, sosialisasi kepada TOGA-TOMA yakni tokoh agama dan tokoh masyarakat. Kita harus segmentasikan sosialisasinya karena akan beda penyampaian komunikasinya ketika pesertanya juga berbeda." (6 Oktober 2015)

Strategi sosialisasi program JKN BPJS Kesehatan disusun agar dapat menyentuh semua khalayak target, yakni peserta dan calon peserta. Sementara itu, jika

mengacu pada kategorisasi peserta BPJS Kesehatan, maka ada dua kategori, yakni peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan peserta Non PBI. Seperti yang dijelaskan Nindra dalam wawancaranya:

"Ada dua kategori peserta, yakni peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan peserta Non PBI. PBI (Penerima Bantuan Iuran) adalah calon peserta BPJS Kesehatan Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu dan NON PBI adalah calon peserta BPJS Kesehatan bagi pekerja yang mampu." (8 Oktober 2015)

Untuk mencapai target di atas maka BPJS Kesehatan melakukan berbagai aktivitas sosialisasi, baik itu melalui sosialisasi secara langsung (tatap muka) maupun melalui media massa.

3. Penyusunan pesan

Materi pesan sangatlah penting untuk disusun dengan baik karena tidak semua khalayak memiliki kemampuan yang sama dalam memahami informasi yang disampaikan oleh komunikator. Dalam penyusunan pesan yang terkait dengan program jaminan kesehatan nasional, ada beberapa pesan yang disampaikan dalam sosialisasi. Seperti yang ditegaskan oleh Anugrah:

"Pesan yang disampaikan dalam kegiatan sosialisasi program JKN yaitu mengenai pengertian Jaminan Kesehatan Nasional, kepesertaan jaminan kesehatan, iuran, kebijakan penggunaan kartu, prosedur pelayanan bagi peserta BPJS Kesehatan, dan manfaat pelayanan BPJS Kesehatan baik itu fasilitas kesehatan maupun cakupan pelayanan lainnya." (6 Oktober 2015)

BPJS Kesehatan menggunakan penyajian pesan verbal dan nonverbal. Pesan verbal adalah pesan yang disampaikan dalam bentuk simbol maupun bahasa, baik itu yang disampaikan secara langsung (ucapan) ataupun melalui tulisan. Pesan verbal digunakan pada saat pelayanan, diskusi, seminar, iklan di media cetak dan media elektronik, *leaflet*, pamflet, spanduk dan *banner*. Sementara pesan non verbal banyak digunakan pada saat komunikasi langsung, misalnya mimik, *gesture*, dan *body language* komunikator. Hal ini sesuai dengan pernyataan Anugrah bahwa:

"Untuk pesannya kami susun secara verbal dan non verbal. Ketika kami menyampaikan pesan verbal dan pesan nonverbal, khususnya saat komunikasi langsung maka umpan baliknya juga terjadi secara langsung, langsung bertanya langsung ditanggapi." (Anugrah, 6 Oktober 2015)

Sebelum menyusun pesan maka hal pertama yang harus dirumuskan adalah materi pesan yang nantinya akan disampaikan. Selain materi pesan tersebut harus menarik, materi pesan yang disusun oleh BPJS Kesehatan Bengkulu pun harus menyesuaikan dengan media yang digunakannya. Jika melalui media

massa, maka pesannya bersifat umum-umumnya saja. Namun jika itu melalui komunikasi tatap muka, maka materi pesannya lebih spesifik lagi sesuai dengan kebutuhan khalayak. Misalnya, jika penyampaian pesan terjadi dalam komunikasi kelompok (seminar) maka materi pesannya ditampilkan dalam bentuk *power point* dan tanya jawab. Anugrah menegaskan bahwa:

"Pesan yang disampaikan secara langsung biasanya menggunakan waktu yang lebih lama dibanding komunikasi tidak langsung. Materi sosialisasi komunikasi langsung dibuat lebih detail. Materi pesannya berisikan semua hal mengenai JKN. Mulai dari landasan hukum, hak dan kewajiban BPJS Kesehatan, hak dan kewajiban peserta, prosedur pendaftaran, prosedur pelayanan, hingga proses pembayaran iuran. Sementara materi pesan melalui media massa tentu saja bersifat umum-umum saja dan lebih bersifat persuasif." (6 Oktober 2015)

4. Penetapan metode

BPJS Kesehatan Bengkulu menetapkan menggunakan metode informatif, persuasif dan edukatif. Anugrah menjelaskan bahwa:

"Begini, agar pesan mengenai program JKN ini bisa diterima di masyarakat maka kami melakukan berbagai macam metode. Pertama, informatif. Kami menginformasikan kepada khalayak apa itu program JKN dan bagaimana prosedur pelaksanaannya. Kedua, edukatif. Kami memberikan edukasi kepada masyarakat karena masyarakat itu butuh diedukasi bagaimana cara hidup sehat, bagaimana caranya menangani masalah kesehatan, bagaimana jika sakit namun terkendala dana, dan lain sebagainya. Dan yang ketiga tentu saja persuasif. Sosialisasi yang kami lakukan kan bertujuan agar masyarakat memiliki kartu BPJS Kesehatan, nah tidak mungkin masyarakat mau memiliki kartu dan menjadi peserta BPJS jika pesannya tidak bersifat mengajak." (6 Oktober 2015)

5. Pemilihan saluran dan media komunikasi

Dalam pemilihan saluran dan penggunaan media, media harus menyesuaikan dengan target yang ingin dicapai. Baik itu media komunikasi satu arah yakni media massa yang meliputi koran, radio, TV, *leaflet*, pamflet, poster dan *banner*, ataupun melalui media komunikasi dua arah (presentasi, komunikasi antarpribadi, diskusi, komunikasi kelompok). Seperti yang diungkapkan Anugrah bahwa:

"Berbagai macam media komunikasi kami manfaatkan untuk melakukan sosialisasi program JKN. Ada media komunikasi satu arah dan komunikasi dua arah. Sosialisasi melalui komunikasi satu arah yaitu melalui media massa berupa iklan di media cetak dan elektronik, *leaflet*, banner, spanduk, poster. Sementara sosialisasi melalui media komunikasi dua arah itu ada komunikasi kelompok, seminar, pelayanan, *call center*. Semua itu dilakukan karena setiap media komunikasi

memiliki kelebihan dan kekurangannya dalam mencapai khalayak” (6 Oktober 2015).

6. Iklan

Iklan ini menjelaskan tentang jaminan kesehatan untuk para pekerja yang menerima gaji. Dalam iklan ini, Ade Rai bersama Direktur Utama BPJS Kesehatan Fachmi Idris mengajak para pekerja untuk memanfaatkan layanan yang telah disediakan oleh pemerintah beserta BPJS Kesehatan ini dengan sebaik-baiknya. Di dalam iklan ini juga, Ade Rai mengajak pegawai untuk memanfaatkan layanan dari BPJS Kesehatan, karena layanan ini sangatlah mudah asalkan mengikuti prosedur yang telah ditentukan.

Ade Rai juga menjelaskan tentang prosedur tersebut dengan jelas. Keuntungan dan juga manfaat yang bisa didapatkan oleh para peserta yang telah terdaftar menjadi anggota Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan adalah bahwa setiap peserta BPJS Kesehatan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan PT Askes (Persero), sesuai dengan hak dan ketentuan yang berlaku. Iklan BPJS Kesehatan ini menyampaikan pesan untuk masyarakat dengan cara yang mudah dan singkat namun juga jelas agar informasi yang disampaikan bisa sampai dan mudah dipahami oleh masyarakat. Sehingga, masyarakat atau para pegawai yang wajib menjadi anggota BPJS Kesehatan segera mungkin mendaftarkan diri ke BPJS Kesehatan.

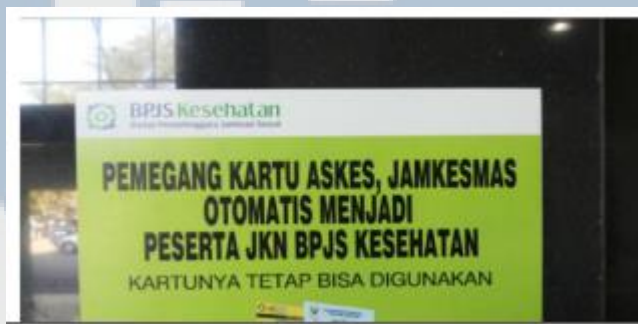
Gambar 1. Iklan sebagai Media Sosialisasi (BPJS, 2015)



Gambar 2. Leaflet sebagai Media Sosialisasi (BPJS Bengkulu, 2015)



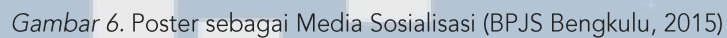
Gambar 3. Pamflet sebagai Media Sosialisasi (BPJS Bengkulu, 2015)



Gambar 4. Baliho sebagai Media Sosialisasi (BPJS Bengkulu, 2015)



Gambar 5. Spanduk sebagai Media Sosialisasi (BPJS Bengkulu, 2015)



PEMBAHASAN

Komunikasi sebagai Strategi Utama Sosialisasi Program JKN BPJS Kesehatan Bengkulu

Komunikasi merupakan bagian terpenting dalam setiap gerak kehidupan manusia, khususnya bagi organisasi atau institusi yang mempunyai program-program untuk memajukan organisasi atau institusi itu sendiri, demi kepentingan masyarakat umum. Komunikasi juga telah menjadi bagian strategis yang perlu dicantumkan dalam setiap perencanaan program pemerintah yang bersifat partisipatif. Ketidakpercayaan, penolakan, dan kebuntuan relasi antara pemerintah dengan masyarakat dalam memperbincangkan program peningkatan kesejahteraan masyarakat dapat difasilitasi dengan keberadaan komunikasi sebagai aktivitas yang menjembatani interaksi di antara keduanya. Tujuan dari aktivitas komunikasi ini adalah menciptakan pemahaman. Setiap anggota organisasi berkewajiban membuat khalayak organisasinya memahami kehadiran organisasi secara keseluruhan dan diharapkan pada akhirnya akan dicapai suatu pengetahuan yang menumbuhkan pemahaman timbal balik yang bersangkutan dengan segenap khalayak.

Strategi komunikasi pada dasarnya bisa diaplikasikan untuk banyak hal, bukan hanya untuk komunikasi itu sendiri, tapi juga bisa digunakan oleh lembaga-lembaga yang berusaha mendapatkan dukungan dari masyarakat. Salah satunya adalah penyebarluasan gagasan pembangunan dan penyuluhan untuk penyadaran masyarakat.

Strategi komunikasi merupakan suatu rancangan akan tujuan komunikasi yang dirumuskan untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada khalayak, sehingga khalayak dapat terpengaruh dan mengubah tingkah lakunya. Sementara sosialisasi bisa diartikan sebagai proses penyebarluasan informasi (program, kebijakan, peraturan) dari satu pihak yang melakukan sosialisasi (pemilik program, kebijakan, peraturan) kepada pihak yang disosialisasikan (aparatur, masyarakat yang terkena program, dan masyarakat umum). Dalam proses sosialisasi, komunikasi adalah siapa yang berkata apa, melalui saluran apa, kepada siapa, dan dengan akibat apa. (Cangara, 2013, p. 33).

Strategi yang dilakukan BPJS Kesehatan Bengkulu dalam sosialisasi program JKN dilaksanakan dengan cara perumusan strategi komunikasi. Ini diimplementasikan dengan memperhatikan segmentasi khalayak sasaran, penyusunan pesan, penetapan metode serta pemilihan saluran, dan media komunikasi. Perumusan strategi komunikasi terjadi pada tingkat *top manager* yang kemudian akan disampaikan kepada *assistant manager* lalu disebarluaskan kepada seluruh staf BPJS Kesehatan.

A. *Who* (Siapa). Berdasarkan hasil penelitian, komunikator dalam rangka sosialisasi program JKN adalah semua karyawan BPJS Kesehatan. Namun, secara jabatan fungsional ditetapkan yang bertugas melaksanakan sosialisasi adalah Unit Pemasaran dan Kepesertaan dan Pengaduan Peserta (KPP). Kedua unit ini memiliki tugas dan tanggung jawab dalam sosialisasi namun masing-masing unit memiliki ruang kerja yang berbeda. Unit Pemasaran bertugas merekrut masyarakat untuk menjadi peserta sementara Unit KPP bertugas mensosialisasikan program JKN kepada masyarakat yang telah berstatus sebagai peserta. Tiga faktor penting yang harus diperhatikan komunikator agar komunikasi bisa berjalan lancar, yaitu:

1. Kredibilitas. Unit pemasaran dalam pelaksanaan sosialisasi memiliki kredibilitas untuk bertindak sebagai komunikator, karena pegawai unit ini telah mengikuti pelatihan *frontliner*. Tingkat pendidikan dari pelaksana kegiatan sosialisasi program JKN cukup memadai, yaitu paling rendah berpendidikan D3 pada staf administrasi pemasaran dan berpendidikan S1 pada ketua unit pemasaran dan staf *relationship officer*. Komunikator pelaksana kegiatan sosialisasi memiliki masa kerja yang cukup lama sehingga sudah berpengalaman dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya.
2. Daya tarik. Dalam sosialisasi program JKN pesan yang disampaikan oleh unit pemasaran tidak hanya dengan berbicara saja, namun saat sosialisasi disajikan video mengenai program JKN serta pesan yang ditampilkan menggunakan *PowerPoint* sehingga membuat komunikan yang melihat lebih tertarik. Selain itu, komunikator setiap mengadakan sosialisasi selalu berpenampilan rapi.
3. Kekuatan. Kekuatan bisa juga diartikan sebagai kekuasaan di mana khalayak dengan mudah menerima pesan kalau hal itu disampaikan oleh orang-orang yang memiliki kekuasaan. Untuk kinerja yang lebih terorganisir, maka ada pembagian kerja yang lebih spesifik kepada unit pemasaran untuk urusan perekrutan peserta. Seperti yang dituliskan Susanto (1994, p. 44-45) bahwa dalam usaha untuk melakukan kegiatan sosialisasi, terdapat beberapa cara yang dapat digunakan, yaitu *in house campaign* dan *outside campaign*. Keduanya dilakukan dalam sosialisasi yang dilakukan BPJS Kesehatan Bengkulu. Proses sosialisasi *in house campaign* diarahkan pada seluruh anggota organisasi di dalam perusahaan, menyangkut semua tingkatan yang ada dalam aktivitas kerja sehari-hari. Kegiatan ini memanfaatkan beberapa orang kunci dalam perusahaan seperti:
 - a. *Top manager*, dalam hal ini kepala cabang dan kepala unit atau asisten manager
 - b. *Core people*, yakni anggota organisasi yang dipilih karena memiliki antusiasme yang tinggi terhadap penerapan dari budaya perusahaan yang telah ditetapkan

- c. Rekan kerja yang lebih dulu bergabung, yakni pegawai yang dulu tercatat sebagai pegawai PT Askes

Ada beberapa aspek yang harus diperhatikan oleh komunikator. Para ahli komunikasi cenderung sependapat bahwa dalam melancarkan komunikasi lebih baik mempergunakan pendekatan yang disebut *AA Procedure* atau *from Attention to Action Procedure*. Artinya membangkitkan perhatian untuk selanjutnya menggerakkan seseorang atau orang banyak melakukan suatu kegiatan sesuai tujuan yang dirumuskan. *AA Procedure* adalah penyederhanaan dari suatu proses yang disingkat AIDDA (*Attention, Interest, Desire, Decision, Action*).

Menurut Arifin (1954, p. 35), *AA Procedur* dimulai dengan membangkitkan perhatian, kemudian menumbuhkan minat dan kepentingan, sehingga khalayak memiliki hasrat untuk menerima pesan yang dirangsangkan oleh komunikator dan akhirnya mengambil keputusan untuk diimplementasikan dalam tindakan. *AA Procedur*. Inilah yang kemudian menjadi perhatian dalam menyusun pesan.

- B. *Says What* (apa yang dikatakan). Peneliti menggunakan unsur 5 W + 1 H berkaitan dengan pesan dalam sosialisasi program JKN. Berikut pesan disampaikan dalam kegiatan sosialisasi program JKN.
- a) *Who* (siapa). Berdasarkan hasil penelitian, komunikator dalam rangka sosialisasi program JKN adalah unit pemasaran. Unit pemasaran bertugas merekrut masyarakat untuk menjadi peserta.
 - b) *What* (apa), yaitu mengenai pengertian Jaminan Kesehatan Nasional, kepesertaan jaminan kesehatan, iuran, kebijakan penggunaan kartu, prosedur pelayanan bagi peserta BPJS Kesehatan, dan manfaat pelayanan BPJS Kesehatan baik itu fasilitas kesehatan maupun cakupan pelayanan lainnya.
 - c) *Why* (mengapa). Kegiatan sosialisasi program JKN yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan merupakan salah satu bisnis proses yang ada di unit pemasaran di setiap cabangnya. Program JKN ini adalah program pemerintah yang wajib diikuti oleh seluruh warga negara Indonesia. Maka BPJS Kesehatan yang telah diberi amanat untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan ini dituntut untuk melakukan sosialisasi kepada masyarakat.
 - d) *Where* (di mana). Instansi pemerintahan, perusahaan, *workshop*, yang diselenggarakan BPJS Kesehatan, serta yang diundang langsung oleh dinas maupun masyarakat.
 - e) *When* (Kapan). Sosialisasi dilaksanakan sebelum BPJS Kesehatan resmi beroperasi namun ada perbedaan dalam hal materi sosialisasi. Sosialisasi yang dilaksanakan mulai Agustus 2013 itu terkait dengan persiapan PT Askes bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan sehingga fungsi sosialisasinya lebih kepada pengenalan BPJS Kesehatan. Sementara sosialisasi yang dilaksanakan setelah BPJS

Kesehatan resmi beroperasi, yakni 1 Januari 2014, terkait dengan program BPJS Kesehatan yakni Jaminan Kesehatan Nasional. Sehingga fungsi sosialisasi di sini adalah untuk menjelaskan apa itu Program JKN, bagaimana pemanfaatan kartu, apa kendala yang dihadapi peserta, bisa atau terkait masalah teknis. Dari hal tersebut, bisa dilihat bahwa materi pesannya berbeda. Pada 2013 pesannya mengenai PT Askes yang akan berubah menjadi BPJS Kesehatan, sementara saat ini pesannya terkait program JKN.

- f) *How* (bagaimana). Pesan yang disampaikan mengenai program JKN dengan tiga metode. Pertama informatif, menginformasikan kepada khalayak apa itu program JKN dan bagaimana prosedur pelaksanaannya. Kedua, edukatif, memberikan edukasi kepada masyarakat karena masyarakat butuh diedukasi bagaimana cara hidup sehat, bagaimana cara menangani masalah kesehatan, bagaimana jika sakit namun terkendala dana, dan lain sebagainya. Dan ketiga persuasif, yaitu bertujuan agar masyarakat memiliki kartu BPJS Kesehatan. Pesan yang bersifat informatif sebenarnya harus melekat pada semua jenis program apakah itu komersial, politik, penyuluhan, dan informasi publik, sebab sebuah pesan yang tidak memiliki nuansa informatif bisa menimbulkan kesalahan persepsi (Cangara, 2013, p. 114). Sementara penyusunan pesan yang bersifat persuasif memiliki tujuan untuk mengubah persepsi, sikap, dan pendapat khalayak terhadap program JKN yang dilaksanakan. Masalah dalam penyusunan pesan biasa muncul disebabkan oleh sifat dari produk. Anwar Arifin menyatakan dalam dunia komunikasi ada dua metode penyampaian pesan, yaitu cara pelaksanaannya dan menurut bentuk isinya. Berdasarkan hal tersebut maka metode penyampaian pesan menurut cara pelaksanaannya yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan adalah metode pengulangan.

C. *In Which Channel* (melalui saluran apa). Memilih saluran dan media komunikasi haruslah mempertimbangkan karakteristik dan tujuan dari isi pesan yang ingin disampaikan, serta jenis media yang dimiliki oleh khalayak. UNESCO memberi petunjuk bahwa dalam melakukan pemilihan media komunikasi, ada beberapa hal yang perlu mendapat perhatian (Cangara, 2014, p. 121), antara lain:

- 1) Sumber daya komunikasi yang tersedia di suatu tempat, dengan cara:
 - a. Kumpulkan data tentang sumber daya komunikasi yang ada, berapa banyak stasiun radio, penerbit surat kabar, stasiun TV dan berapa banyak jumlah dan jenis surat kabar yang beredar dalam masyarakat;
 - b. Analisis status sumber daya komunikasi;

- c. Membuat analisis kritis yang dibutuhkan masyarakat terhadap media, informasi apa yang mereka perlukan, dan bagaimana pendapat atau komentar mereka.
- 2) Pemilihan media di kalangan masyarakat sasaran, berapa banyak penduduk yang memiliki pesawat televisi, TV kabel, radio, dan pelanggan surat kabar.
- 3) Terjangkau tidaknya pesan yang akan disampaikan, apakah semua siaran televisi dapat diterima oleh pemirsa di suatu provinsi, apakah pelanggan surat kabar hanya terbatas di kota atau ada juga di desa-desa. Sosialisasi dalam penelitian ini diartikan sebagai proses penyebarluasan pesan mengenai program JKN sesuai dengan kebijakan dan peraturan pemerintah yang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan kepada semua masyarakat yang terkena program. Dengan sistem kepesertaan yang bersifat wajib maka khalayak target dari sosialisasi ini adalah semua masyarakat Indonesia. Dengan demikian, agar semua khalayak sasaran dapat memperoleh pesan mengenai program JKN maka dibutuhkan penggunaan media komunikasi yang tepat untuk membantu penyebaran informasi hingga ke daerah-daerah yang terpencil. Pemanfaatan media komunikasi yang tepat akan berpengaruh besar pada tingkat pengetahuan masyarakat mengenai program JKN yang diinformasikan. Untuk mencapai khalayak target maka BPJS Kesehatan Bengkulu memilih beberapa media komunikasi. Pemilihan media disesuaikan dengan tujuan yang ingin dicapai. Setiap media komunikasi pasti memiliki kelebihan dan kekurangan. Kelebihan dan kekurangan itulah yang menjadi alasan pemilihan berbagai jenis media. Media tersebut adalah :
 - a. Media antarpribadi. Media antarpribadi yang digunakan adalah media surat dan telepon. Dalam hal ini, surat yang dimaksud adalah surat yang digunakan oleh BPJS Kesehatan saat menyebarkan pesan mengenai peralihan peserta eks JPK Jamsostek menjadi peserta BPJS Kesehatan Bengkulu yang ditujukan kepada setiap perusahaan yang dulunya telah terdaftar di Jamsostek. Selanjutnya, media telepon digunakan sebagai media layanan *center*.
 - b. Media kelompok. Dalam aktivitas komunikasi BPJS Kesehatan Bengkulu yang melibatkan khalayak lebih dari 15 orang, maka media komunikasi yang digunakan adalah media kelompok seminar, diskusi. Tujuannya adalah membicarakan mengenai program JKN dengan menampilkan pembicara, kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab.
 - c. Media Massa. Media massa yang digunakan adalah media cetak dan media elektronik. Media cetak, terdiri dari surat kabar, spanduk, *banner*, pamflet, poster dan *leaflet*. Sementara, media elektronik yang digunakan adalah radio dan televisi. Di samping

itu, juga dapat dimanfaatkan beberapa hal lainnya seperti buku pedoman. Sementara sosialisasi *outside campaign* diarahkan pada lingkungan eksternal organisasi.

Sosialisasi yang dilaksanakan BPJS Kesehatan Bengkulu selanjutnya dibagi menjadi dua, yaitu sosialisasi langsung dan sosialisasi melalui media massa. Upaya sosialisasi tersebut dijelaskan sebagai berikut:

- a. Sosialisasi Langsung. Sosialisasi ini terlihat dalam pelaksanaan seminar-seminar, diskusi, komunikasi kelompok dan pelayanan yang dilaksanakan oleh pegawai BPJS Kesehatan. Untuk sosialisasi melalui komunikasi langsung dimaksudkan untuk menyampaikan informasi yang lebih lengkap lagi dibandingkan komunikasi melalui media massa. Transaksi komunikasinya terjadi secara langsung sehingga efeknya pun bisa diketahui secara langsung juga. Dengan respons yang bersifat langsung itulah maka komunikator dapat mengetahui berhasil atau tidaknya proses komunikasi yang terjadi. Selain itu, komunikasi langsung dalam hal ini komunikasi antarpribadi, komunikasi kelompok, diskusi, seminar dapat digunakan sebagai proses penyelesaian masalah bagi khalayak yang memiliki kendala dalam penggunaan kartu BPJS Kesehatannya. Selain seminar, diskusi, presentasi, komunikasi dua arah juga terlihat pada saat pelayanan, baik itu di kantor BPJS Kesehatan maupun di BPJS Center yang berada di rumah sakit, komunikasi via telekomunikasi dan lain sebagainya.
- b. Sosialisasi Tidak Langsung. Sosialisasi ini dilakukan dengan menggunakan media massa, seperti iklan di koran *Rakyat Bengkulu*, koran *Bengkulu Ekspres*, radio *RRI*, radio *PRO 2 FM*, *Bengkulu TV*, *ESA TV*, dan *BE TV*. Selain itu ada juga media spanduk, poster, pamflet, *leaflet*, dan *banner*. Sosialisasi melalui komunikasi tidak langsung yang dilakukan di media massa dimaksudkan untuk menyentuh semua khalayak secara serempak, cepat, heterogen, mampu mencapai pembaca dalam jumlah besar dan tersebar luas di berbagai tempat secara bersamaan, baik tua ataupun muda, peserta PBI ataupun Non PBI. Media massa juga dapat mengatasi kendala ruang dan waktu. Namun, di sisi lain, pesan yang disampaikan melalui media massa bersifat terbatas, hanya berisikan informasi yang singkat dan bersifat umum saja. Efeknya pun tidak bisa diketahui secara langsung.

D. *To Whom* (kepada siapa)

1. Kerangka referensi. Yang pertama ialah PBI yaitu Penerima Bantuan Iuran, terdiri dari fakir miskin dan orang kurang mampu. Yang kedua

adalah Non PBI, yaitu peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran terdiri dari Pekerja Penerima Upah (PNS, Anggota TNI/POLRI, Pejabat negara, pegawai swasta, dan lainnya), Pekerja Bukan Penerima Upah (pekerja mandiri), dan Bukan Pekerja (investor, pemberi kerja, penerima pensiunan, veteran, dan lainnya). Penetapan kategorisasi peserta disebabkan karena tidaklah efektif jika ingin mengejar semua khalayak target yang berasal dari berbagai lapisan masyarakat melalui pendekatan yang sama. Pendekatan komunikasi antarpribadi dilakukan ketika pelayanan, komunikasi kelompok dilakukan di kegiatan seminar, diskusi, atau ceramah. Komunikasi massa dilakukan untuk menjangkau semua khalayak secara serempak, heterogen dan di tempat yang berbeda. Kategorisasi khalayak target sangat membantu sekaligus mempermudah komunikator dalam mengenal khalayak, menyusun pesan, memilih metode dan media yang akan digunakan dalam menyampaikan pesan. Dari kategorisasi peserta itu dibentuk lagi segmentasi khalayak. Penentuan segmentasi khalayak sangatlah penting karena dapat bermanfaat dalam berbagai aspek, sebagai berikut:

- 1) Efektivitas pesan
 - 2) Penjadwalan kegiatan
 - 3) Tercapainya tujuan saat titik yang hendak dicapai luput dari jangkauan
 - 4) Kemudahan evaluasi aktivitas komunikasi. Saat aktivitas komunikasi sulit untuk dievaluasi tolak ukur tingkat keberhasilannya, maka keberhasilan/ ketidakberhasilan menjadi ambigu
2. Terkait langsung dengan dana. Apabila khalayak yang disasar terlalu luas dilihat dari skala geografis, demografi, dan psikografisnya, maka dana akan terpecah belah dikarenakan tidak terfokusnya khalayak yang dituju. Segmentasi yang dilakukan BPJS Kesehatan Bengkulu tidak hanya ditujukan kepada peserta dan calon peserta saja namun juga kepada berbagai kalangan, baik itu kelompok maupun asosiasi-asosiasi yang ada di Bengkulu.
- E. *With What Effect* (dengan efek apa). Pada dasarnya tujuan komunikasi dilihat dari berbagai aspek untuk memberikan informasi, mempersuasi dan mengubah sikap khalayak sesuai dengan tujuan program yang disosialisasikan. Hal ini sejalan dengan tujuan sosialisasi yang dilakukan BPJS Kesehatan Bengkulu mengenai program JKN. Tujuan sosialisasi program JKN adalah untuk menginformasikan mengenai kehadiran program JKN, mengajak masyarakat untuk mengikuti program JKN, sehingga yang tidak memiliki jaminan kesehatan akhirnya memiliki. Dalam hal ini efek yang diharapkan oleh pihak BPJS Kesehatan, yaitu seluruh masyarakat dapat segera mendaftarkan diri sebagai peserta BPJS Kesehatan.
- 1) Efek Internal. Kegiatan sosialisasi JKN bisa menjadi jembatan antara masyarakat dengan pelaksana program. Bukan hanya itu saja, kegiatan

sosialisasi juga mampu mengangkat nama BPJS Kesehatan di tengah-tengah masyarakat karena BPJS Kesehatan merupakan suatu instansi baru. Pengenalan masyarakat terhadap BPJS Kesehatan nantinya mampu membuat masyarakat sadar untuk ikut mendaftar sebagai peserta JKN, sehingga mampu mencapai target pada 2019, yakni jaminan kesehatan bisa terpenuhi untuk setiap warga.

- 2) Efek Eksternal. Efek pelaksanaan kegiatan sosialisasi ini dapat dilihat dari adanya perubahan opini dan pengetahuan, pandangan dan ide, sikap dan tingkah laku serta kepercayaan dan citra. Hal ini bisa dijabarkan sebagai berikut:
 - 1) Efek Kognitif. Dampak kognitif ini merupakan dampak yang timbul pada komunikasi sehingga meningkatkan pengetahuan komunikasi. Dampak kognitif yang timbul dari kegiatan sosialisasi bagi masyarakat adalah masyarakat yang awalnya tidak tahu mengenai JKN menjadi tahu informasi JKN.
 - 2) Efek Afektif. Efek afektif dari pelaksanaan kegiatan sosialisasi dapat dilihat dari kesadaran peserta sosialisasi mengenai manfaat dari jaminan kesehatan bagi diri mereka. Kegiatan sosialisasi ini dapat menyadarkan masyarakat untuk menyisihkan pendapatannya yang berguna sebagai jaminan di saat mereka sakit.
 - 3) Efek Behavioral. Efek behavioral yang timbul pada komunikasi adalah perubahan tingkah laku, tindakan, dan kegiatan dari masyarakat. Dengan adanya kegiatan sosialisasi, masyarakat bersedia mendaftarkan diri mengikuti program JKN. Banyak orang yang akhirnya mendaftarkan diri ke dalam sistem jaminan kesehatan ini, baik itu melalui tempat bekerjanya ataupun mendaftar secara mandiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Buletin Info PT. Askes (Persero) Edisi April 2010.
- Cangara, Hafied. (2013). *Perencanaan dan Strategi Komunikasi*. Cetakan Pertama. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Effendy, Onong Uchjana. (2003). *Ilmu, Teori dan Filsafat Komunikasi*. Bandung : PT. Citra Aditya Bhakti
- Effendy, Onong Uchjana. (2008). *Dinamika Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial*.
- Kriyantono, Rachmat. (2010). *Teknis Praktis Riset Komunikasi*. Cetakan Kelima. Jakarta : Kencana Predana Media Grup.
- Narwoko, J Dwi dan Bagong Suyanto (2006). *Sosiologi: Teks Pengantar dan Terapan*. Jakarta : Kencana
- Nurudin. (2013). *Pengantar Komunikasi Massa*. Jakarta : Rajawali Pers
- Oliver, Sandra. (2007). *Strategi Public Relations*. Jakarta : Erlangga

- Ruslan, Rosady. (2008). *Kiat dan Strategi Kampanye Public Relations*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Soekanto, Soerjono. (2003). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Soemirat, Soleh. (2000). *Dasar-Dasar Komunikasi*. Bandung: Program Pascasarjana UNPAD
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung : Alfabeta.
- Supriyanto, Budi. (2009). *Kepemimpinan Dalam Organisasi*. Jakarta: PT. Indeks
- Wahyuni, Isti Nursih. (2014). *Komunikasi Massa*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Wibowo, Adik. (2014). *Kesehatan Masyarakat di Indonesia : Konsep, Aplikasi, dan Tantangan*. Jakarta: Rajawali Pers UU No. 24 tahun 2011 tentang BPJS Pustaka

Sumber Online:

- Badan Pusat Statistik Kota Bengkulu. (2015). *Banyaknya Penduduk dan Kepadatan Penduduk menurut Kecamatan di Kota Bengkulu*. Diakses dari <http://bengkulukota.bps.go.id/linkTableDinamis/view/id/5>
- BPJS Kesehatan. (2014). Buku Panduan Layanan bagi peserta BPJS Kesehatan. Diakses dari <http://sappk.itb.ac.id/wp-content/uploads/2014/01/Buku-PanduanLayanan-bagi-Peserta-BPJS-Kesehatan.pdf> pada 3 September 2014
- Kementerian Kesehatan RI. Ebook bahan paparan Jaminan Kesehatan Nasional dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional Diakses dari <http://www.jkn.kemkes.go.id/attachment/unduhuan/Ebook%20BAHAN%20PAPARAN%20JKN%20DALAM%20SJSN.pdf>
- Hukum Online. (2009). Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009. Diakses dari <http://www.hukumonline.com/pusatdata/detail/lt4af3c27570c04/node/uuno-36-tahun2009> kesehatan pada 29 Agustus 2014
- Jaminan Sosial Indonesia. (2013). SJSN (Sistem Jaminan Sosial Nasional) –BPJS. Diakses dari <http://www.jamsosindonesia.com/sjsn/bpjs/2013> pada 29 Agustus 2014

Skripsi

- Ernawati. (2010). *Implementasi Strategi Public Relations dalam mensosialisasikan budaya perusahaan pada karyawan Bank BTN Cabang Jakarta Harmoni*. Universitas Mercu Buana
- Paramita, Mery. (2012). *Strategi Komunikasi Pusat Informasi Humas dalam mensosialisasikan Program Bantuan Operasional Sekolah*. Universitas Prof. Dr. Moestopo
- Gufron, Azmi Nikmal. (2010). *Penggunaan Media Iklan alternatif dalam Promosi Wisata (Studi Deskriptif di Pantai Prigi Kabupaten Trenggalek)*. UIN Sunan Ampel Surabaya