

PERAN MEDIA KOMUNIKASI TERHADAP KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA MASYARAKAT INFORMAL

Wuri Rahmawati

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Email:wurirahma_w@unisayogya.ac.id

Abstract:The objective of this research are to analysis the roles of media that used to increace society awareness being a member of National Health Insurance. This study is descriptive research, respondents are the member and not member of National Health Insurance at Yogyakarta Province. The result of this research indicate that the obstacles being a member of National Health Insurance are information lack, should pay insurant every mounth, low income, not include at RT database and feel if National Health Insurance is not important. Media that used for socialitation program of National Health Insurance are newspaper electronic media, hybrid media and interpersonal media. The roles of newspaper, electronic media, hybrid media are to inform, to educate and the roles of interpersonal madeia are to inform, to educate and to persuade.

Keyword : role, media, membership, national health insurance.

Abstrak: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis peran media yang digunakan untuk meningkatkan kesadaran kepesertaan masyarakat PBPU DIY menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, dengan sampel masyarakat peserta dan bukan peserta Jaminan Kesehatan Nasional di pemda DIY. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor kendala atau hambatan masyarakat menjadi peserta JKN adalah keterbatasan informasi, harus membayar premi bulanan, pendapatan rendah, tidak terdata di ketua RT/Kepala Dusun dan merasa tidak penting. Media yang digunakan dalam sosialisasi program JKN yaitu media cetak, media elektronik, *hybrid media* dan media interpersonal. Media cetak, media elektronik dan *hybrid media* berperan untuk menginformasikan (*to inform*) dan mendidik (*to educate*) sedangkan media interpersonal berperan untuk menginformasikan (*to inform*), mendidik (*to educate*) dan mengajak atau membujuk (*to persuade*).

Kata kunci : peran, media, kepesertaan, jaminan kesehatan nasional

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu fokus program pemerintah dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu dan daya saing sumberdaya manusia Indonesia.

Kebijakan pemerintah dalam upaya pembangunan kesehatan tertuang dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Dalam Naskah Akademik UU No 40 Tahun 2004 menyebutkan bahwa Jaminan Kesehatan Nasional, disingkat program JKN merupakan suatu program pemerintah dan masyarakat dengan tujuan memberikan kepastian kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera.

Program JKN didefinisikan program jaminan sosial yang menjamin biaya pemeliharaan kesehatan serta pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang diselenggarakan nasional secara bergotong-royong wajib oleh seluruh penduduk Indonesia dengan membayar iuran berkala atau iurannya dibayari oleh pemerintah kepada penyelenggaraan jaminan kesehatan sosial nirlaba-BPJS Kesehatan. Melalui program ini masyarakat memperoleh manfaat berupa pelayanan kesehatan perseorangan yang komprehensif, mencakup peningkatan pelayanan

peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif) dan pemunilhan (rehabilitatif) termasuk obat dan bahan medis.

Berdasar pengertian di atas maka seluruh penduduk Indonesia wajib menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional dengan membayar iuran rutin bulanan baik dibayar sendiri ataupun dibayar oleh pemerintah. Pemerintah membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional bagi kelompok masyarakat miskin melalui jalur PBI (Penerima Bantuan Iuran), sedangkan masyarakat yang tidak tergolong miskin wajib membayar iuran rutin secara mandiri (non PBI).

Kepesertaan dari jalur PBI tidak ada masalah sebab secara otomatis masyarakat miskin menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional, sedangkan kepesertaan non PBI khususnya yang berasal dari pekerja bukan penerima upah (PBPU) perlu upaya sosialisasi secara intensif agar menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional sehingga tahun 2019 seluruh penduduk Indonesia sudah menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

Sosialisasi perlu dilakukan secara intensif sebab ada kecenderungan bahwa kelompok PBPU ini masyarakat yang mempunyai keterbatasan dalam akses informasi sehingga perlu peningkatan pengetahuan maupun pemahaman tentang program Jaminan Kesehatan Nasional. Sosialisasi diselenggarakan oleh dilakukan oleh Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional di masing-masing wilayah, dan untuk DIY penyelenggaranya yaitu BPJS Kesehatan Kantor Cabang Jateng DIY.

Masyarakat PBPU identik dengan kemiskinan keterbatasan informasi sehingga perlu sosialisasi dan edukasi terkait program Jaminan Kesehatan Nasional dengan melibatkan tokoh masyarakat, tokoh agama, kader kesehatan di setiap daerah. Sosialisasi ini baik secara langsung maupun tidak langsung (melalui media). Media yang digunakan dalam sosialisasi maupun edukasi program JKN antara lain media cetak, media elektronik, *hybrid media* dan media interpersonal. Penelitian ini akan mengkaji peran media komunikasi dalam kepesertaan masyarakat PBPU pada program Jaminan Kesehatan Nasional.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan *mixed method* (kuantitatif dan kualitatif). Sampel penelitian ini adalah masyarakat PBPU peserta JKN dan masyarakat PBPU bukan peserta JKN. Lokasi penelitian di Daerah Istimewa Yogyakarta.

HASIL PENELITIAN

Profil Masyarakat Bukan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Profil masyarakat menggambarkan umur, pendidikan, jumlah tanggungan keluarga dan rata-rata pendapatan per bulan. Berdasar hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat bukan peserta Jaminan Kesehatan Nasional berumur 44 tahun, pendidikan SMP, jumlah tanggungan keluarga 3 orang (1 laki-laki, 2 perempuan) dengan pendapatan Rp 897.800,- (Delapan Ratus Sembilan Puluh Tujuh Delapan Ratus Rupiah) per bulan.

Menurut Badan Pusat Statistik, masyarakat pada rentang usia 15-64

tahun termasuk pada usia produktif, artinya masyarakat yang dapat menghasilkan produk dan jasa untuk menjalani kehidupannya secara optimal. Dari kategori tersebut maka masyarakat bukan peserta JKN adalah pekerja yang idealnya memiliki jaminan kesehatan dengan menjadi peserta BPJS Kesehatan sehingga ketika sakit dan tidak dapat bekerja (tidak ada penghasilan masuk), masyarakat tidak perlu mengeluarkan biaya pengobatan.

Tingkat pendidikan rata-rata yaitu Sekolah Menengah Pertama (SMP) menunjukkan bahwa masyarakat non peserta JKN telah memiliki kemampuan untuk membaca, menulis sehingga memiliki kemampuan untuk menerima dan menelaah informasi yang diterima baik secara lisan maupun tertulis.

Dengan rata-rata pendapatan Rp 897.800,- dapat dikategorikan masyarakat ini tergolong miskin karena penghasilannya di bawah Upah Minimum Kabupaten (UMK) ataupun Upah Minimum Provinsi (UMP). Berdasar Surat Keputusan Gubernur nomor 235/KEP/2016 ditetapkan bahwa UMP DIY sebesar Rp 1.337.645,25 dan UMK ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Upah Minimum Kabupaten/Kota di DIY Tahun 2017

No	Kabupaten/Kota	Upah Minimum Kabupaten (Rp)
1	Yogyakarta	1.572.200,00
2	Sleman	1.448.385,00
3	Bantul	1.404.760,00
4	Kulonprogo	1.373.600,00
5	Gunungkidul	1.337.650,00

Sumber : Data Sekunder, 2017

Masih rendahnya penghasilan ini menyebabkan masyarakat hanya mampu untuk memenuhi kebutuhan harian keluarga. Sedangkan untuk membayar premi JKN belum mampu. Jumlah tanggungan keluarga masyarakat bukan peserta JKN sebanyak 3 orang, dengan rincian 1 laki-laki dan 2 perempuan. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih sangat banyak masyarakat PBPU yang belum memiliki jaminan kesehatan.

Pengetahuan dan Sumber Informasi Masyarakat Bukan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tentang JKN

Tingkat pengetahuan masyarakat berkaitan atau berhubungan dengan tingkat pendidikan formal maupun pendidikan informal (Putri,2012).Semakin tinggi pendidikan maka pengetahuannya semakin luas. Yang berdasar hasil kajian ini, rata-rata pendidikan masyarakat bukan peserta PBPU adalah SMP sehingga memiliki keterbatasan dalam pengetahuan, khususnya mengenai jaminan kesehatan nasional. Dalam kajian ini pengetahuan berkaitan dengan tahu atau tidak tahu tentang program JKN.

Berdasar hasil penelitian 64% masyarakat tahu adanya program JKN dan 36% masyarakat tidak tahu. Kondisi ini menunjukkan bahwa masyarakat non peserta JKN sebagian besar mengetahui adanya program akan tetapi memutuskan untuk tidak menjadi peserta. Masyarakat PBPU mengambil keputusan tidak menjadi peserta BPJS Kesehatan tentu karena memiliki alasan, yang mana alasan satu sama lain cukup beragam sebagaimana terlihat dalam tabel berikut :

Tabel 2. Alasan Masyarakat Tidak Menjadi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional

No	Alasan Tidak menjadi Peserta BPJS Kesehatan	Prosentase (%)
1	Merasa tidak penting	9,8
2	Harus membayar premi bulanan	25,49
3	Pendapatan rendah	19,61
4	Tidak tahu informasi secara lengkap	29,41
5	Lainnya	15,69

Sumber : Data Terolah, 2017

Berdasar Tabel 2 terlihat bahwa masyarakat memilih untuk tidak menjadi peserta BPJS Kesehatan karena tidak tahu informasi secara lengkap, harus membayar premi bulanan, pendapatan rendah, alasan lain dan merasa tidak penting. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat menyadari pentingnya program JKN akan tetapi karena informasi yang diterima tidak lengkap atau utuh sehingga memilih untuk tidak menjadi peserta JKN. Bagi masyarakat, membayar premi bulanan memberatkan karena belum tentu selalu melakukan pemeriksaan dan pengobatan setiap bulan sehingga merasa "eman-eman" dengan uang yang harus dibayarkan apalagi pendapatan masyarakat tergolong rendah yaitu Rp 897.800,- per bulan. Bagi masyarakat pendapatan tersebut lebih baik untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari keluarganya. Dari realitas tersebut maka edukasi ke masyarakat tentang program JKN penting untuk dilakukan secara intensif, kontinyu dan persuasif sehingga masyarakat memiliki pengetahuan dan pemahaman yang utuh tentang program JKN.

Sebagian masyarakat PBPU juga beralasan lain yaitu bahwa tidak menjadi peserta JKN karena data (namanya) tidak tercatat di ketua RT atau Kepala Dusun, lama dan prosedurnya cukup panjang baik dalam pendaftaran menjadi peserta maupun dalam memanfaatkan kartu JKN saat melakukan pemeriksaan. Menurut masyarakat PBPU bahwa beberapa data nama orang miskin yang masuk ke pemerintah tidak tepat sasaran karena dilihat dari kehidupan sehari-hari tergolong orang yang mampu. Sebagaimana disampaikan oleh informan :

program JKN ini memberatkan dan tidak tepat sasaran bagi orang miskin. Memberatkan karena harus membayar premi bulanan, tidak tepat sasaran karena justru banyak masyarakat miskin yang tidak mendapat jaminan dari pemerintah, sebagian yang mendapat justru orang-orang yang masuk kategori mampu (Hermawan, 10 Desember 2016).

Wakiyem, 15 Desember 2016 mengatakan: jenenge kulo mboten wonten ten Pak Dukuh, dadose mboten gadhah kartu BPJS (Nama saya tidak ada di Pak Dukuh, sehingga tidak mempunyai kartu BPJS)

Dari informasi ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat terkait prosedur pendaftaran perlu ditingkatkan (nama tidak selalu harus masuk ke data RT/dusun) tetapi dapat mendaftar sendiri secara langsung ke kantor BPJS Kesehatan. Disamping itu juga perlu ada kajian mendalam mengenai ketepatan sasaran sebagaimana informasi yang disampaikan masyarakat. Sebab data nama yang masuk di RT/Dusun menjadi dasar bagi pemerintah untuk membayar premi JKN yang tergolong dalam PBI

(Penerima Bantuan Iuran). Menurut Undang-Undang bahwa peserta PBI merupakan masyarakat yang termasuk dalam kategori miskin.

Pengetahuan masyarakat tentang program JKN berasal dari sumber informasi yang cukup beragam baik dari media cetak, media elektronik, media interpersonal dan *hybrid media*. Secara detail, sumber informasi masyarakat bukan peserta Jaminan Kesehatan Nasional terlihat dalam Tabel 3.

Tabel 3. Sumber Informasi Masyarakat Bukan Peserta JKN tentang Program Jaminan Kesehatan Nasional

No	Sumber Informasi	Prosentase (%)
1	Televisi	18,64
2	Radio	6,78
3	Surat Kabar	11,86
4	Internet	5,08
5	Leaflet	5,08
6	Spanduk	11,87
6	Kepala Desa/Kepala Dusun/Tokoh Masyarakat	10,17
7	Pertemuan RT/PKK	1,69
8	Kader Kesehatan/Posyandu /Lansia	5,08
9	Teman/Tetangga	23,73
10	Lainnya	0

Sumber : Data Primer Terolah, 2017

Tabel 3 menunjukkan bahwa sumber informasi masyarakat terkait JKN berasal dari media massa sebesar 49,15% (televisi, surat kabar, radio, spanduk, leaflet), media interpersonal 40,67% (Kepala Desa/Kepala Dusun/Tokoh Masyarakat, pertemuan RT/PKK, Kader Kesehatan/Posyandu/Lansia, dari teman atau

tetangga) dan *hybrid media* 5,08% (internet). Dari fakta ini menunjukkan bahwa penggunaan media massa, media interpersonal maupun *hybrid media* belum berpengaruh terhadap keikutsertaan masyarakat PBPU dalam program JKN. Hal tersebut mengindikasikan bahwa ada faktor-faktor tertentu yang menjadi alasan masyarakat PBPU untuk tidak menjadi peserta JKN.

Rogers (1995) menyatakan bahwa terdapat dua tipe media komunikasi yang mempengaruhi potensial adopter untuk mengadopsi sebuah inovasi yaitu media massa (*mass media*) dan media interpersonal (*interpersonal media*). Televisi, leaflet, spanduk dan radio merupakan media massa yang digunakan dalam sosialisasi program JKN.

Secara detail dapat dijelaskan bahwa media massa yang paling banyak menjadi sumber informasi masyarakat PBPU adalah media televisi dan paling sedikit adalah media leaflet. Hal ini menunjukkan minat masyarakat menonton acara di televisi cukup besar dibandingkan dengan minat membaca. Keterdedahan masyarakat terhadap media televisi cukup besar dengan rata-rata masyarakat Indonesia menonton acara di televisi selama 5 jam/hari. Sehingga penyampaian informasi program JKN di sela-sela acara televisi dapat dilihat, didengar oleh masyarakat yang saat itu sedang menikmati acara di televisi.

Namun karena keterbatasan waktu dalam penyampaian pesan JKN melalui media televisi sehingga belum dapat memberikan informasi secara detail kepada masyarakat. Keterbatasan informasi yang diterima masyarakat menjadi salah satu penyebab bagi

masyarakat PBPU untuk tidak menjadi peserta JKN.

Media interpersonal yang paling banyak menjadi sumber informasi masyarakat PBPU adalah informasi dari teman dan atau tetangga, sedangkan paling kecil informasi melalui pertemuan rutin RT ataupun PKK. Hal ini menunjukkan bahwa perbincangan-perbincangan dengan tetangga atau teman mempunyai potensi yang cukup besar dalam penyampaian program JKN.

Hal ini sebagaimana teori yang disampaikan Rogers (1995), bahwa individu-individu mengadopsi sebuah produk baru karena pesan media interpersonal, penyebaran informasi terjadi hanya melalui kontak personal. Interaksi sosial individual terjadi dalam kehidupan sehari-hari, pertukaran informasi dapat terjadi dengan melakukan percakapan secara langsung (*internal influence model*).

Kondisi semacam ini banyak terjadi di lingkup masyarakat tradisional yang belum dijangkau oleh media komunikasi sehingga penyebaran informasi bersifat dari orang per orang (dari mulut ke mulut). Masyarakat sudah diterpa media akan tetapi media komunikasi interpersonal masih tetap menjadi media yang efektif dalam penyampaian informasi hal-hal baru ke masyarakat. Hal ini berkaitan dengan tingkat kejelasan informasi yang diterima dan adanya kesempatan bagi masyarakat untuk memberikan *feedback* langsung berupa pertanyaan-pertanyaan sehingga terjadi diskusi yang berfungsi untuk memperjelas informasi yang diperoleh.

Hal yang menarik dalam penelitian ini adalah sedikit masyarakat yang mendapatkan informasi melalui media pertemuan RT atau PKK.

Kondisi ini menunjukkan bahwa informasi mengenai program JKN belum tersosialisasikan dengan optimal melalui pertemuan-pertemuan rutin warga yang biasanya diagendakan sebulan sekali. Masyarakat yang memperoleh informasi mengenai JKN dari kader kesehatan juga tidak banyak. Kader kesehatan adalah tenaga sukarela dari masyarakat setempat yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perseorangan maupun masyarakat.

Meskipun masyarakat mengetahui program JKN melalui media interpersonal akan tetapi ternyata tetap tidak menjadi peserta JKN hal ini karena sumber informasi (komunikator) memiliki keterbasan informasi dan pengetahuan juga terkait program JKN. Artinya pemahaman program JKN belum utuh sehingga komunikasi lebih bersifat memberikan informasi belum sampai pada tahap membujuk atau mengajak masyarakat PBPU untk menjadi peserta JKN.

Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional (BPJS Kesehatan) dapat mengoptimalkan pertemuan rutin warga dan peran kader kesehatan untuk menyampaikan berbagai informasi mengenai JKN kepada masyarakat. Menurut Rahmawati,W (2014) bahwa media interpersonal melalui pertemuan RT/RW merupakan media yang cukup optimal dalam persuasi. Oleh karena itu BPJS Kesehatan harus lebih fleksibel dalam melakukan sosialisasi ke masyarakat yaitu dengan menyesuaikan waktu pertemuan rutin yang ada bukan sebaliknya masyarakat yang harus menyesuaikan jadwal dari BPJS Kesehatan. Hal lain yang perlu dilakukan adalah pembekalan secara detail tentang program JKN pada tokoh

masyarakat, tokoh agama, kader-kader yang ada di masyarakat sehingga setiap saat ada yang bertanya atau menjadi topik pembicaraan warga di sekitarnya para tokoh tersebut dapat memberikan penjelasan sesuai yang menjadi kebutuhan masyarakat PBPU.

Sedangkan *hybrid media* (internet) merupakan sumber informasi paling sedikit bagi masyarakat PBPU.Hal ini menunjukkan bahwa di era digital ini, internet belum menjadi kebutuhan bagi masyarakat untuk memperoleh informasi yang diperlukan. Oleh karena itu, meskipun BPJS Kesehatan telah menyediakan berbagai informasi terkait program JKN, masyarakat PBPU tetap masih belum mendaftar menjadi peserta JKN.

Informasi yang diperoleh masyarakat dari beberapa media tersebut cukup beragam dan secara umum informasi yang diterima masih sangat minim mengenai program JKN. Adapun informasi yang diperoleh masyarakat terlihat dalam Tabel 4.

Tabel 4. Informasi yang diperoleh Masyarakat Bukan Peserta JKN terkait Program Jaminan Kesehatan Nasional

No	Informasi/Pesan	Prosentase (%)
1	Cara mendaftar	12
2	Besar Premi bulanan	14,67
3	Cara Pembayaran	13,3
4	Manfaat yang diperoleh	20
5	Fasilitas kesehatan mitra BPJS Kesehatan	12
6	Cara memanfaatkan kartu JKN	12
7	Biaya yang	12

ditanggung	
8	Cara Komplain
Rata-rata	

Sumber : Data Terolah, 2017

Berdasar tabel 3.4 secara umum masyarakat belum mengetahui secara utuh informasi mengenai program Jaminan Kesehatan Nasional sehingga pengetahuan masyarakat terkait Jaminan Kesehatan Nasional minim. Masyarakat paling banyak mengetahui informasi tentang manfaat yang diperoleh sebagai peserta JKN yaitu bahwa biaya berobat gratis. Secara umum informasi tersebut yang masyarakat ketahui tentang manfaat JKN. Informasi yang diterima masyarakat mengenai manfaat yang diperoleh ketika menjadi peserta BPJS kesehatan adalah biaya pengobatan gratis. Namun secara detail jenis pengobatan, layanan kesehatan, alat atau sarana apa saja yang ditanggung masyarakat PBPU belum mengetahui, seperti kacamata, alat bantu dengar bagi tuna rungu, kaki palsu dan sebagainya. Disamping itu sebagian besar masyarakat mengetahui tentang besaran premi bulanan yang harus dibayarkan sesuai dengan kelasnya yaitu kelas III sebesar Rp 25.500, kelas II sebesar Rp 51.000 dan kelas I sebesar Rp 80.000 per bulan. Dengan mengetahui besaran premi yang harus dibayarkan setiap bulan tidak mendorong masyarakat untuk mendaftar menjadi peserta JKN. Hal ini selain karena pendapatan masyarakat PBPU di bawah UMK maupun UMP juga karena masyarakat merasa rugi dengan membayar setiap bulan padahal belum tentu melakukan pemeriksaan kesehatan. Sehingga justru merasa sebagai tambahan beban ekonomi bagi keluarganya.

Sebagaimana disampaikan oleh informan :

Saya tidak mampu untuk membayar setiap bulannya, dan apabila tidak sakit saya tetap harus membayar setiap bulannya (Nur Yulianto, 17 Desember 2016)

Masyarakat juga mengetahui cara pembayaran premi dan umumnya pemahamannya pembayaran melalui bank. Cara pembayaran premi JKN yang mengharuskan masyarakat aktif menuju loket-loket pembayaran menjadi salah satu alasan tidak mendaftar peserta JKN. Bahwa masyarakat merasa harus meluangkan waktu dan tenaga hanya sekedar untuk membayar premi. Oleh karena itu, cara pembayaran premi JKN perlu untuk dikaji ulang sebab cara yang selama ini belum dapat diterima oleh seluruh lapisan masyarakat terutama yang berada di daerah pedesaan, belum ada loket-loket untuk pembayaran premi (bank, swalayan, BMT, dan sebagainya).

Informasi terkait cara mendaftar, fasilitas kesehatan mitra BPJS, cara memanfaatkan kartu JKN dan biaya apa saja yang ditanggung oleh BPJS Kesehatan masih sangat minim. Masyarakat masih merasa kebingungan tentang prosedur pendaftaran terutama terkait syarat administratif yang perlu disiapkan dan tempat melakukan pendaftaran sebagian masyarakat memahaminya bahwa pendaftaran di Kepala Dusun.

Terkait fasilitas kesehatan yang menjadi mitra BPJS kesehatan, masyarakat belum tahu secara lengkap dan umumnya pemahaman masyarakat harus ke fasilitas kesehatan sesuai dengan alamat Kartu Tanda Penduduk (KTP). Di samping itu masyarakat juga belum tahu biaya pengobatan yang

ditanggung atau dibiayai BPJS kesehatan, sebagian berpendapat bahwa yang didanai hanya pengobatan penyakit tertentu, sedangkan jika operasi tetap harus biaya sendiri, periksa mata, ganti kacamata biaya sendiri dan sebagainya.

Informasi yang paling minim diterima masyarakat yaitu mengenai cara komplain terkait program JKN. Meski bukan peserta JKN, masyarakat bukan peserta JKN mengetahui bahwa ada berbagai komplain terkait program JKN tetapi tidak mengetahui prosedur dan tempat penyampaian komplain. Beberapa hal yang menjadi komplain masyarakat bukan peserta JKN yaitu bahwa PBI tidak tepat sasaran dan kurang merata, harus membayar premi setiap bulan, prosedur pendaftaran kepesertaan maupun layanan kesehatan yang rumit, sosialisasi yang sangat kurang kepada masyarakat PBPJ apalagi yang berada di sepedesaan, dan sebagainya. Sebagaimana yang disampaikan informan :

Pemerintah desa harus lebih giat menyampaikan informasi secara lengkap kepada masyarakat (Sukiyem, 7 Januari 2017).

Peran Media Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional

Media komunikasi memiliki peran untuk menginformasikan (*to inform*), mendidik (*to educate*), membujuk/persuasi (*to persuade*) dan menghibur (*to persuade*). Dari penelitian ini diperoleh informasi bahwa media komunikasi yang digunakan antara lain media massa, *hybrid media* dan media interpersonal. Media massa meliputi surat kabar/koran, leaflet, spanduk, banner/baliho, televisi dan

surat kabar. *Hybrid media* berupa internet dan media interpersonal meliputi pertemuan PKK/RT, pertemuan dengan Kepala Desa/Kepala Dusun/Tokoh Masyarakat, pertemuan dengan teman atau tetangga, dan pertemuan dengan kader kesehatan/kader posyandu).

Berdasar hasil penelitian, berbagai media tersebut mempunyai peran *to inform*, *to educate* dan *to persuade*. Sedangkan peran media *to entertainment* tidak ditemukan dalam penelitian ini. Media massa dan *hybrid media* mempunyai peran *to inform* dan *to educate* artinya media tersebut menyampaikan informasi tentang program JKN kemasyarakatan luas yang sifatnya memberikan informasi, pengetahuan tentang program JKN akan tetapi tidak membujuk atau mengajak atau mempengaruhi masyarakat untuk menjadi peserta JKN. Sedangkan media interpersonal berperan dalam 3 (tiga) hal yaitu *to inform*, *to educate* dan *to persuade*.

Untuk meningkatkan minat masyarakat menjadi peserta JKN maka optimalisasi pemanfaatan media interpersonal perlu untuk ditingkatkan terutama melalui pertemuan-pertemuan rutin yang ada di masyarakat. Artinya BPJS Kesehatan harus fleksibel menyesuaikan waktu pertemuan warga dalam menyampaikan informasi, memberikan edukasi dan mengajak masyarakat untuk menjadi peserta JKN. Hal lain yang dapat dilakukan BPJS Kesehatan yaitu membekali pengetahuan dan informasi yang lengkap, detail dan jelas tentang program JKN kepada tokoh masyarakat (Kepala Desa/Kepala Dusun/Ketua RW/Ketua RT/ Kader PKK/Kader Posyandu/Kader Kesehatan, dan sebagainya). Tokoh masyarakat sebagai

pihak yang selalu bersinggungan dengan masyarakat akan lebih mudah dalam menginformasikan, mendidik maupun mengajak menjadi peserta JKN.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Simpulan dari penelitian ini adalah; 1) masyarakat mengetahui informasi mengenai program Jaminan Kesehatan Nasional melalui media massa media *hybrid media* dan media interpersonal, 2) masyarakat PBPU tidak menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional karena tidak mengetahui informasi secara lengkap, harus membayar premi bulanan, pendapatan rendah, tidak terdata di ketua RT atau Kepala Dusun dan merasa tidak penting, 3) media massa dan *hybrid media* berperan *to inform* (menginformasikan) dan *to educate* (mendidik) sedangkan media interpersonal berperan *to inform*, *to educate* dan *to persuade* (membujuk, mengajak).

Saran

Saran dari penelitian ini adalah; 1) BPJS Kesehatan hendaknya meningkatkan komunikasi persuasif kepada masyarakat khususnya masyarakat yang tergolong PBPU untuk menumbuhkan dan atau meningkatkan kesadaran tentang pentingnya JKN bagi masyarakat dan anggota keluarganya. Komunikasi persuasif dapat dilakukan melalui optimalisasi media-media interpersonal yang ada di masyarakat, 2) perlu kajian penelitian lebih lanjut mengenai peran berbagai pihak (*stakeholders*) dalam upaya peningkatan kesadaran masyarakat PBPU untuk menjadi peserta JKN.

DAFTAR RUJUKAN

- Leuwis, C. 2004. *Communication for rural Innovation : Rethinking Agricultural Extension Third Edition*, Blackwell Science. London.
- Poppy, Ruliana. 2014. *Komunikasi Organisasi : Teori dan Studi Kasus*. PT Radja Grafindo Persada. Jakarta.
- Putri, Puri. 2012. Pengaruh Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Sikap dan Terpaan Iklan Layanan Masyarakat KB Versi Shireen Sungkar dan Teuku Wisnu di TV terhadap Perilaku KB pada Wanita atau Pria dalam Usia Subur. *Jurnal interaksi*. Volume 1 Nomor 1..hal 46-56.
- Rahmawati, Wuri. 2014. Peran Media Komunikasi dalam Tanggap Bencana Banjir Lahar Dingin di Sungai Code Kota Yogyakarta. *Jurnal penanggulangan Bencana*. Vol 5, Nomor 1, Tahun 2014.
- Rogers, E.M. 1995. *Diffusion of Innovation. Fourth Edition*, The Free Press, New York.
- Thyer.A.Bruce (Editor). 2001. *The Handbook of Sosial Work Research Methode*. Sage Pulication.Inc. United States of America : *Library of Congress Cataloging-in-Publication Data*.
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).
- Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).