

1

***JURNAL
PENELITIAN
KOMUNIKASI***



KEMENTERIAN KOMUNIKASI DAN INFORMATIKA RI
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN SDM
BALAI PENGKAJIAN DAN PENGEMBANGAN KOMUNIKASI DAN
INFORMATIKA BANDUNG

IMPLEMENTASI MODEL KOMUNIKASI KESEHATAN MELALUI PENYEBARAN INFORMASI JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT JAWA BARAT

Agus Rahmat

Program Studi Hubungan Masyarakat, Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Padjadjaran, Jln. Raya Jatinangor
Km.21. HP 08122198354. *E-mail*: agusrahmat.fikom@gmail.com.

Susi Perbawasari

Program Studi Hubungan Masyarakat, Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Padjadjaran, Jln. Raya Jatinangor
Km.21. Hp. 0811214790. *E-mail*: susieperbawasari@yahoo.com.

Feliza Zubair

Program Studi Hubungan Masyarakat, Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Padjadjaran, Jln. Raya Jatinangor,
Km.21. Hp. 085722557144. *E-mail* : felizaherison@yahoo.com.

Aang Koswara

Program Studi Hubungan Masyarakat, Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Padjadjaran, Jln. Raya Jatinangor
Km.21. Hp-081312390399. *E-mail*: aangkoswara@unpad.ac.id

Naskah diterima tanggal 15 Januari 2014, direvisi tanggal 28 Mei 2014, disetujui tanggal 3 Juni 2014

HEALTH COMMUNICATION MODEL IMPLEMENTATION THROUGH INFORMATION DISSEMINATION OF WEST JAVA'S PUBLIC HEALTH INSURANCE

Abstract

Every behavior is based on knowledge, therefore the success of public health insurance (Jamkesmas) program conduct by the government for poor community require communication and socialization of the program, through various existing channels. How health communication model implemented by the government in order to disseminate Jamkesmas information particularly in West Java region? The purpose of this research is to discover the direction of information stream in socialization of Jamkesmas program, through quantitative approach. In addition, sampling use multistage cluster sampling with 180 respondents. The result of the research shows that interpersonal communication with formal opinion leaders act as the main channel for poor community to obtain information. It means that the public target for strengthening or success of Jamkesmas socialization is opinion leaders such as head of the neighborhood or local community and cadres.

Keywords: *communication, opinion leaders, public target.*

Abstrak

Setiap perilaku berlandas pada pengetahuan, oleh karena itu untuk keberhasilan program Jaminan Kesehatan Masyarakat yang dilakukan pemerintah untuk masyarakat kurang mampu mempersyaratkan dilakukannya komunikasi atau sosialisasi atas program tersebut, melalui berbagai saluran yang ada. Bagaimana model komunikasi kesehatan yang diimplementasikan

pemerintah dalam menyebarkan informasi Jamkesmas khususnya di wilayah Jawa Barat ? Tujuan penelitian ini adalah mengetahui arah aliran informasi yang terjadi dalam sosialisasi program Jaminan Kesehatan Masyarakat, dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Pengambilan sampel menggunakan *multistage cluster sampling*, jumlah responden 180 orang. Hasil penelitian menunjukkan komunikasi yang bersifat antarpribadi dengan para *opinion leaders* formal sebagai saluran utama masyarakat kurang mampu dalam memperoleh informasi. Ini berarti bahwa publik target untuk penguatan atau keberhasilan sosialisasi Jaminan Kesehatan Masyarakat adalah *opinion leaders* seperti ketua Rukun Warga ataupun Rukun Tetangga serta kader.

Kata kunci: komunikasi, *opinion leaders*, publik target.

PENDAHULUAN

Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin merupakan metode penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan dengan mutu yang terjamin serta pembiayaan yang dibiayai oleh pemerintah. Sesuai dengan namanya, sasaran dari program ini adalah masyarakat miskin dan masyarakat tidak mampu yang membutuhkan pelayanan kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan jaringannya, seperti Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) serta layanan rujukan medis lanjutan di Rumah Sakit baik pemerintah maupun swasta yang di tunjuk, Balai Kesehatan Mata Masyarakat (PP4) atau Balai Kesehatan Indera Mata (BKIM), kecuali masyarakat yang memiliki jaminan pemeliharaan/asuransi kesehatan lainnya.

Meskipun program ini sudah lama dilaksanakan, namun sering ditemui fenomena yang menunjukkan kekurangan pemahaman masyarakat terhadap program. Mulai dari isu ketidaktepatan kepemilikan kartu Jaminan Kesehatan Masyarakat miskin sampai pada konflik sebagai bentuk kekecewaan masyarakat miskin yang butuh layanan kesehatan dengan pelayan kesehatan (*health provider*).

Banyak aspek yang menyebabkan munculnya fenomena ketidaktepatan persepsi masyarakat atas niat baik yang diaplikasikan melalui program pemerintah di bidang layanan kesehatan. Namun dari sekian banyak hal, aspek yang penting untuk diamati terkait dengan ditemukannya persepsi yang kurang tepat dari masyarakat mengenai jaminan kesehatan masyarakat miskin oleh pemerintah adalah aspek aktivitas komunikasi

dalam menyosialisasikan niat baik pemerintah ini.

Ada beberapa alasan mengapa komunikasi menjadi penting dan menjadi sorotan terkait dengan kekurangtepatan persepsi masyarakat dalam program Jamkesmas (Embong, 2003). Pertama, terkait dengan pemikiran salah seorang ilmuwan komunikasi seperti Megee. Secara tegas Megee mengatakan bahwa komunikasi merupakan prasyarat untuk sebuah perubahan yang direncanakan. Terkait dengan penelitian ini, yang dimaksud dengan perubahan yang direncanakan tersebut adalah layanan kesehatan yang diberikan pemerintah bagi masyarakat miskin. Kedua, pemikiran dari Rosario Breid. Bagi Breid komunikasi merupakan katalisator, fasilitator, penghubung, antara rakyat dengan para penentu kebijakan (pemerintah). Konsekuensi pemikiran Breid adalah bila komunikasi dilakukan secara benar, hal yang akan muncul adalah persepsi yang muncul di masyarakat akan memiliki kesejajaran dengan apa yang dipikirkan oleh pemerintah sebagai penentu atau pembuat kebijakan mengenai Jamkesmas yang pada awal tahun 2013 kemudian namanya diubah menjadi Jamkesmas (Gorman dan David McLean, 2003).

Berdasar atas fakta yang ada atau muncul mengenai persepsi masyarakat atas jaminan kesehatan masyarakat, dan pemikiran kedua ahli komunikasi sebagaimana dideskripsikan, maka masalah yang muncul adalah bagaimana model komunikasi kesehatan yang diimplementasikan pemerintah dalam menyebarkan informasi Jamkesmas khususnya di wilayah Jawa Barat?