

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan disusul dengan lahirnya UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial semakin memperjelas bentuk dan sistem penyelenggaraan jaminan sosial di negara ini. Melalui UU BPJS, penyelenggaraan jaminan sosial dilaksanakan oleh 2 (dua) Badan Penyelenggara yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan (BPJS Ketenagakerjaan).

BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan, yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Tugas BPJS Kesehatan adalah sebagai berikut :

- 1) Melakukan atau menerima pendaftaran peserta BPJS Kesehatan;
- 2) Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta BPJS Kesehatan dan Pemberi Kerja;
- 3) Menerima bantuan iuran dari pemerintah;
- 4) Mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta BPJS Kesehatan;
- 5) Mengumpulkan dan mengelola dana peserta BPJS Kesehatan program jaminan sosial;

- 6) Membayarkan manfaat atau membiyai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial;
- 7) Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta BPJS Kesehatan dan masyarakat.

Kemampuan BPJS Kesehatan dalam mengendalikan *demand* dan *supply* dari layanan kesehatan akan mempengaruhi tingkat keberhasilan dari penerapan konsep SJSN. Menurut Thabrany (2008 dalam Ardica dan Samsir, 2020), yang dikhawatirkan adalah kesinambungan program dan akuntabilitas penggunaan dana dari iuran yang terkumpul.

Berdasarkan wawancara pra survey diketahui bahwa terjadi *mismatch* antara penerimaan iuran dan pengeluaran biaya pelayanan kesehatan cukup besar. Hal ini disebabkan oleh kesadaran menentukan kesanggupan seseorang untuk turut terlibat dan berpartisipasi pada kegiatan atau program di masyarakat, termasuk program JKN. Kesadaran akan program JKN merupakan suatu kondisi individu atau masyarakat yang mengerti, mengetahui, dan memahami tentang program JKN yang ditandai dengan keterbukaan dalam menerima dan memanfaatkan program JKN serta paham mengenai tujuan, fungsi, dan keuntungan skema tersebut.

Peran serta masyarakat dalam membayar iuran jaminan kesehatan sangat bergantung dengan *ability to pay* (ATP) dan *willingness to pay* (WTP). ATP atau kemampuan membayar adalah kemampuan seseorang untuk membayar jasa pelayanan yang diterimanya berdasarkan penghasilan yang dianggap ideal (Adisasmita, 2008 dalam Ardica dan Samsir, 2020). Sedangkan

WTP atau kesediaan/kemauan membayar adalah kesediaan individu untuk membayar sejumlah uang sebagai premi (premium) dalam rangka memperbaiki kualitas lingkungan.

BPJS Kesehatan Cabang Magelang berusaha memaksimalkan layanan virtual sehingga peserta tidak perlu mengantri, mengorbankan waktu dan biaya untuk datang ke kantor cabang maupun layanan. Namun peserta cukup mengakses lewat *smartphone* atau *handphone* yang dimiliki, semuanya layanan sudah tersedia lengkap. Aplikasi Mobile JKN yang sudah dilaunching beberapa waktu lalu memberikan kemudahan bagi peserta JKN. Setidaknya ada lima kemudahan yang diperoleh peserta bila menggunakan aplikasi tersebut, yakni, mendaftar dan mengubah data kepesertaan, mengetahui informasi data peserta dan keluarga, mengetahui informasi tagihan dan pembayaran iuran, mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan (KIS Digital) serta bisa menyampaikan pengaduan dan permintaan informasi seputar JKN. Dimana peserta tinggal men-*download* mobile JKN di *Google Play* atau *App Store* yang tersedia di *smartphone* atau *handphone* masing-masing pengguna, yang kemudian mengikuti langkah-langkah yang ada, dimana terdapat 14 fitur lengkap tanpa harus datang ke kantor cabang atau layanan.

Selain itu, BPJS Kesehatan juga menyediakan layanan Chika dan Vika. Chika merupakan pelayanan informasi dan pengaduan melalui *chatting* yang direspon *artificial intelligent/sistem*. Chika dapat diakses *facebook messenger*, *telegram* dan *whatsapp*. Sedang Vika merupakan pelayanan informasi menggunakan mesin penjawab untuk mengecek status tagihan dan

status kepesertaan JKN-KIS melalui BPJS Kesehatan Care Center 165 nonstop 24 jam. BPJS Kesehatan meluncurkan inovasi melalui program bertajuk Pandawa (Pelayanan Administrasi Melalui *Whatsapp*) BPJS Kesehatan Magelang melayani masyarakat melalui nomor 0811 8165 165.

Selain itu Kantor Cabang BPJS Kesehatan Magelang telah melakukan pembekalan terhadap Kader JKN yang telah bergabung menjadi bagian dari BPJS Kesehatan. Dimana jumlah kader JKN Kantor Cabang (KC) Magelang sebanyak 18 orang. Pembekalan ini dimaksudkan untuk memberikan sosialisasi tentang pendaftaran menjadi peserta JKN, prosedur pelayanan kesehatan meliputi pelayanan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sampai dengan pelayanan di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL), serta diberikan pembekalan juga mengenai tata cara pembayaran iuran dan pembayaran denda pelayanan.

BPJS Kesehatan Magelang melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan pengumpulan iuran yaitu melalui “Kader JKN”. Dalam kegiatan tersebut dilakukan berbagai tindakan yang dibutuhkan untuk mengumpulkan iuran PBPU BPJS Kesehatan diantaranya:

1. Fungsi Edukasi dan Pengingat Iuran Tugas Kader JKN antara lain :
 - a. memberikan informasi tentang batas waktu terakhir pembayaran iuran dan mengingatkan untuk membayar iuran tepat waktu;
 - b. memberikan informasi kanal pembayaran (Bank dan Nonbank) serta biaya administrasi pembayaran (bila ada);

- c. memberikan informasi mengenai denda pelayanan;
- d. menyampaikan surat tagihan peserta PBPU dan mengedukasi peserta untuk melunasi tunggakan iurannya;
- e. melakukan rekapitulasi dan pelaporan bulanan atas peserta binaan yang telah dikunjungi atau diedukasi dan melakukan pembayaran tunggakan iuran;

Tugas Kader JKN lainnya adalah membantu pembayaran tunggakan iuran (apabila Kader juga sebagai Agen PPOB), yaitu antara lain:

- a. menawarkan pembayaran iuran dimuka, pembayaran tunggakan iuran, dan pendaftaran auto debit;
- b. membantu melakukan pembayaran iuran melalui Aplikasi PPOB yang dapat diakses oleh Kader JKN sebagai Agen PPOB;
- c. memberikan bukti/struk pembayaran kepada peserta, dan Kader tidak diperbolehkan menerima uang tunai dari peserta tanpa disertai transaksi pembayaran, bukti pembayaran (kuitansi) dan/atau bukti lainnya. Bukti/struk pembayaran diberikan dalam bentuk:
 - 1) struk luaran dari mesin EDC;
 - 2) sms notifikasi ke nomor handphone peserta sesuai ketentuan sebagai Agen PPOB; atau
 - 3) bukti pembayaran dalam bentuk lainnya, misal: tangkapan layar (screenshot) pembayaran.

- d. melakukan rekapitulasi dan pelaporan atas peserta binaannya yang telah dikunjungi dan/atau diedukasi sehingga melunasi tunggakan iurannya;
- e. mendokumentasikan kunjungan dan/atau aktivitas edukasi kepada keluarga binaannya sebagai bukti pelaksanaan fungsinya.

2. Fungsi Sosialisasi dan Edukasi. Tugas Kader JKN antara lain:

- a. Memberikan informasi kepada peserta mengenai hak dan kewajiban peserta;
- b. memberikan leaflet terkait informasi kanal pembayaran, dan/atau materi informasi lainnya yang relevan dengan program JKN kepada peserta binaannya;
- c. pemberian informasi dilakukan kepada peserta binaan baru dan minimal setiap 3 (tiga) bulan wajib melakukan update penyampaian informasi kepada seluruh peserta binaannya.
- d. sosialisasi dan pemberian informasi dilakukan dalam kegiatan:

1) Kunjungan kepada peserta binaan

- a) Menyampaikan informasi tentang status iuran peserta binaan, mengingatkan waktu jatuh tempo dan besaran yang harus dibayarkan dan sanksi pelayanan;

b) Menyampaikan informasi tentang kanal ataupun metode pembayaran iuran Jaminan Kesehatan, misalnya: pembayaran iuran melalui mekanisme autodebit, kanal pendaftarannya, cara mendaftar, dan lainnya.

2) sosialisasi kepada masyarakat desa/kelompok (dapat didampingi oleh Kantor Cabang) dan dilakukan minimal setiap 2 (dua) kali dalam sebulan, tentang:

- a) Pengenalan JKN dan BPJS Kesehatan.
- b) Program JKN, dan informasi lainnya yang terkait dengan Program JKN.
- c) melaporkan kegiatan sosialisasi yang telah dilakukan setiap bulan (sesuai format yang diberikan);
- d) bekerjasama dengan aparat desa/kelurahan untuk bersinergi dalam edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat.

3. Fungsi Pemberi Informasi, menerima keluhan dan pendampingan Kader JKN – KIS diharapkan dapat memberikan informasi singkat dan dapat menjawab pertanyaan yang diajukan peserta, serta pendampingan pelayanan kesehatan (informasi, edukasi dan koordinasi pelayanan keluhan), sehingga pengetahuan dasar yang harus dimiliki oleh Kader JKN, mencakup:

- a. Informasi tentang motivasi bahwa program JKN bermanfaat bagi peserta;
- b. informasi tentang Sistem Jaminan Sosial, tidak hanya Jaminan Kesehatan, namun juga dapat menjelaskan tentang program Jaminan sosial yang lain;
- c. pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Fasilitas Kesehatan baik ditingkat pertama maupun tingkat lanjutan;
- d. cara mengakses layanan kesehatan di FKTP Kader JKN memiliki tugas untuk memberikan informasi kepada peserta mencakup beberapa hal sebagai berikut:

- 1) Pencantuman nama FKTP pada kartu peserta;
- 2) keberadaan fasilitas kesehatan diwilayah kerjanya.
Kader JKN-KIS dibekali dengan daftar nama dan alamat FKTP diwilayah kerjanya;
- 3) tatalaksana/prosedur penggunaan layanan FKTP (persyaratan yang harus dibawa oleh peserta, jam praktek layanan);
- 4) pengetahuan tentang cara mengakses FKTP pada kondisi dimana FKTP tempat peserta terdaftar sedang tidak dapat diakses (layanan FKTP tutup, peserta sedang dinas luar, dan sebagainya); dan
- 5) cakupan dan mekanisme pelayanan rawat inap di FKTP untuk kasus persalinan, demam berdarah,

typhoid, gastroenteritis dan diagnosis lain yang dapat ditangani oleh FKTP dengan tetap mempertimbangkan ketersediaan sarana dan prasarana di FKTL.

e. cara mengakses layanan kesehatan di FKRTL Kader JKN

– KIS sebaiknya dapat memahami alur pelayanan baik pada kondisi umum maupun emergensi. Kader JKN harus memiliki kemampuan dasar tentang beberapa hal terkait:

- 1) Cakupan dan mekanisme pelayanan rawat jalan tingkat lanjutan (kartu JKN, surat rujukan FKTP);
- 2) pengetahuan tentang tatalaksana pelayanan pada kondisi emergensi dan prosedur pemanfaatan ambulans antar fasilitas Kesehatan;
- 3) sistem rujukan yang dimulai dari RS Kelas C, D dan B; dan
- 4) cakupan dan mekanisme pelayanan rawat inap tingkat lanjutan.

f. cara melakukan perubahan fasilitas kesehatan tingkat pertama Kader JKN memiliki kewajiban untuk memberikan informasi persyaratan dan tata laksana penggantian FKTP termasuk informasi tentang jangka

- waktu yang diperbolehkan untuk melakukan perubahan kartu.
- g. pengetahuan tentang hal yang tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan; dan
 - h. memberikan informasi tentang saluran penanganan keluhan di BPJS Kesehatan dimana Kader JKN akan dibekali dengan formulir C. Hasil isian formulir tersebut akan diserahkan ke BPJS Kesehatan cabang setempat kepada UKPF Kepesertaan dan pelayanan peserta, untuk selanjutnya akan diproses sesuai ketentuan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan kajian terhadap **“Implementasi Strategi Komunikasi BPJS Kesehatan Magelang dalam Mengedukasi dan Mensosialisasikan Iuran Peserta melalui Program Kader JKN pada Tahun 2021”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian yaitu:

“Bagaimana Implementasi Strategi Komunikasi BPJS Kesehatan Magelang dalam Mengedukasi dan Mensosialisasikan Iuran Peserta melalui Program Kader JKN pada Tahun 2021?”

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang hendak dicapai melalui penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui berapa banyak kunjungan atau aktivitas Kader JKN sebagai pengingat dan pengumpul iuran peserta.
2. Untuk mengetahui berapa banyak peserta menunggak yang membayar iuran setelah mendapatkan edukasi dari Kader JKN.
3. Untuk mengetahui berapa capaian kolektabilitas iuran yang terkumpul setelah edukasi dan sosialisasi oleh Kader JKN.

D. Manfaat Penelitian

Peneliti mengharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menjadi bermanfaat, baik secara teoritis maupun secara praktis, yaitu:

1. Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat menambah kajian dalam kontribusi di bidang ilmu komunikasi secara umum, khususnya strategi komunikasi yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan Magelang ataupun sebuah organisasi dalam penyebarluasan informasi program pemerintah. Selain itu penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan, acuan referensi bagi pihak-pihak yang memiliki kepentingan serta menjadi bahan bagi penelitian selanjutnya..

2. Praktis

- a. Bagi BPJS Kesehatan Magelang

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi kontribusi bagi BPJS Kesehatan Magelang dalam menyusun strategi komunikasi yang

tepat dan efektif agar dapat memberikan hasil sesuai yang diharapkan. Penelitian ini juga diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan evaluasi bagi pelaksanaan kegiatan kedepannya.

b. Bagi Kader JKN

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi atas aktivitas kunjungan kader kepada peserta.

E. Kerangka Teori

1. Strategi Komunikasi

Strategi komunikasi menjadi merupakan faktor penentu berhasil atau tidaknya kegiatan komunikasi secara efektif. Strategi pada hakikatnya adalah perencanaan atau *planning* dan manajemen (*management*) untuk mencapai suatu tujuan. Untuk mendapatkan tujuan tersebut, strategi tidak berfungsi sebagai peta jalan yang hanya menunjukkna arah saja, melainkan harus mampu menunjukkan bagaimana taktik operasionalnya (Effendy, 2013:32).

Rogers dalam Cangara (2016: 61) memberi batasan pengertian strategi komunikasi sebagai suatu rancangan yang dibuat untuk mengubah tingkah laku manusia dalam skala lebih besar melalui transfer ideide baru. Sebuah strategi komunikasi hendaknya mencakup segala sesuatu yang dibutuhkan untuk mengetahui bagaimana berkomunikasi dengan khalayak sasaran.

Untuk mengimplementasikan strategi komunikasi dibutuhkan taktik atau metode yang tepat. Taktik dan strategi memiliki keterkaitan yang kuat. Jika sebuah strategi yang telah disusun dengan hati-hati adalah strategi yang tepat untuk digunakan, maka taktik dapat dirubah sebelum strategi. Menurut Mintzberg dan Quinn dalam Ruslan (2013: 29).

Mintzberg dan Quinn dalam Ruslan (2013: 36) berpendapat bahwa strategi berkaitan dengan 5 hal, antara lain sebagai berikut:

- a. *Strategy as a plan*: strategi merupakan suatu rencana yang menjadi pedoman bagi organisasi untuk mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan.
- b. *Strategy as a pattern*: strategi merupakan cara organisasi atau pola tindakan konsisten yang dijalankan organisasi dalam jangka waktu yang lama.
- c. *Strategy as a position*: strategi merupakan cara organisasi dalam menempatkan sesuatu pada tempat yang tepat.
- d. *Strategy as a perspective*: strategy merupakan cara pandang organisasi dalam menjalankan berbagai kebijakan. Cara pandang ini berkaitan dengan visi dan misi budaya organisasi.
- e. *Strategy as a play*: cara atau manufer yang spesifik yang dilakukan organisasi dengan tujuan untuk mengalahkan rival atau *competitor*.

Strategi komunikasi mempunyai tujuan sentral. R. Wayne Pace, Brent D. Peterson, dan M. Dallas dalam Ruslan (2013: 37) menyatakan bahwa ada tiga tujuan sentral dari kegiatan komunikasi, yaitu:

- a. *To Secure Understanding*, adalah memastikan bahwa komunikan mengerti pesan yang diterimanya.
- b. *To Establish Acceptance*, jika komunikan sudah mengerti dan menerima, maka penerimanya itu harus dibina.
- c. *To Motivate Action*, pada akhirnya kegiatan dimotivasikan (*to motivate action*).

Menurut Lilweri (2017: 248-252) bahwa tujuan strategi komunikasi yaitu, sebagai berikut:

- a. Memberitahu (*Announcing*)

Tujuan strategi komunikasi yang pertama adalah pemberitahuan tentang kapasitas dan kualitas informasi (*one of the first goal of your communication strategi is to announce the availability of information on quality*). Sebagai analogi adalah jika sebuah perusahaan baru ingin mengajak orang untuk berinvestasi maka yang dilakukan perusahaan adalah memberitahu kualitas dan kapabilitas perusahaan agar investor bersedia menanam saham di perusahaan tersebut.

- b. Memotivasi (*Motivating*)

Tujuan strategi komunikasi sebagai motivasi maksudnya adalah sebagai seorang komunikator maka kita harus mengusahakan agar informasi yang kita sampaikan memberi motivasi bagi masyarakat. Komunikan harus dimotivasi terkait kegiatan komunikasi tersebut dengan mendapatkan informasi dari sekolah, kerabat, media elektronik

dan media lainnya sehingga komunikasi termotivasi untuk mencapai pesan yang diinginkan.

c. Mendidik (*Educating*)

Tujuan strategi komunikasi yang ketiga adalah mendidik. Maksud dari tujuan ini adalah didalam setiap informasi dikemas dalam kemasan *educating*. Contohnya bila kita mengeluarkan informasi tentang sosialisasi atau kampanye program maka informasi yang kita keluarkan adalah tentang manfaat sosialisasi atau kampanye pada program tersebut.

d. Menyebarkan Informasi (*Informing*)

Salah satu tujuan strategi komunikasi juga adalah untuk menyebarluaskan informasi kepada masyarakat atau audiens yang menjadi sasaran. Diusahakan agar informasi yang dikeluarkan adalah informasi aktual, spesifik, sehingga dapat bermanfaat untuk *audiens*.

e. Mendukung Pembuatan Keputusan

Pada tujuan strategi yang terakhir adalah mendukung pembuatan keputusan. Dalam rangka pembuatan keputusan, maka informasi yang dihimpun, dikategorisasi, dianalisis sedemikian rupa, sehingga bisa menjadi acuan utama bagi pembuatan keputusan. Contoh, ketika kita hendak meyakinkan Bapak Bupati untuk mendapatkan dana bagi korban bencana alam, maka informasi yang diberikan harus lengkap dan akurat terkait dengan bencana alam tersebut. Terutama, informasi ini harus bersifat kuantitatif.

Dalam rangka menyusun strategi komunikasi diperlukan suatu pemikiran dengan memperhitungkan faktor-faktor pendukung dan penghambat. Akan lebih baik apabila dalam strategi komunikasi diperhatikan komponen-komponen komunikasi dan faktor pendukung atau penghambat pada setiap komponen, diantaranya faktor kerangka referensi, faktor situasi dan kondisi, pemilihan media komunikasi, tujuan pesan komunikasi, dan peranan komunikator dalam komunikasi (Abidin, 2016: 116).

Menurut Arifin (2012: 59) untuk dapat membuat rencana dengan baik maka ada beberapa langkah yang harus diikuti untuk menyusun strategi komunikasi, yaitu:

a. Mengetahui Khalayak

Untuk membuat komunikasi yang baik maka hal yang pertama dilakukan adalah mengetahui masyarakat yang akan menjadi target utama sasaran program komunikasi. Sebab semua aktivitas komunikasi ditujukan kepada mereka, mereka pula yang menentukan berhasil atau tidaknya sebuah program komunikasi yang dibuat. Sebab, bagaimanapun besarnya biaya, waktu dan tenaga yang dikeluarkan untuk mempengaruhi mereka jika khalayak tidak tertarik dengan program komunikasi yang diberikan maka program komunikasi tersebut akan sia-sia.

b. Menyusun Pesan

Merupakan langkah kedua setelah mengetahui khalayak dan situasi, maka langkah selanjutnya adalah menyusun pesan yang mampu menarik

perhatian para khalayak. Pesan dapat terbentuk dengan menentukan tema atau materi. Syarat utama dalam mempengaruhi khalayak dari komponen pesan adalah mampu membangkitkan perhatian khalayak. Perhatian merupakan pengamatan yang terpusat. Awal dari suatu efektivitas dalam komunikasi adalah bangkitnya perhatian dari khalayak terhadap pesan – pesan yang disampaikan.

c. Menetapkan Metode

Dalam dunia komunikasi, metode penyampaian dapat dilihat dari 2 aspek: (a) menurut cara pelaksanaannya, yaitu semata – mata melihat komunikasi dari segi pelaksanaannya dengan melepaskan perhatian dari isi pesannya. (b) menurut bentuk isi yaitu melihat komunikasi dari segi pernyataan atau bentuk pesan dan maksud yang dikandung. Menurut cara pelaksanaannya metode komunikasi diwujudkan dalam bentuk (Abidin, 2016: 116) :

- 1) Metode *redudancy*, yaitu cara mempengaruhi khalayak dengan jalan mengulang pesan kepada khalayak. Pesan yang diulang akan menarik perhatian. Selain itu khalayak akan lebih mengingat pesan yang telah disampaikan secara berulang. Komunikator dapat memperoleh kesempatan untuk memperbaiki kesalahan dalam penyampaian sebelumnya.
- 2) Metode *Canalizing*, pada metode ini, komunikator terlebih dahulu mengenal khalayaknya dan mulai menyampaikan ide sesuai dengan kepribadian, sikap dan motif khalayak. Sedangkan menurut

bentuk isinya metode komunikasi diwujudkan dalam bentuk (Abidin, 2016: 117):

- 3) Metode Informatif, dalam dunia publisistik atau komunikasi massa dikenal salah satu bentuk pesan yang bersifat informatif, yaitu suatu bentuk isi pesan, yang bertujuan mempengaruhi khalayak dengan jalan memberikan penerangan. Penerangan berarti menyampaikan sesuatu apa adanya, apa sesungguhnya, diatas fakta-fakta dan data-data yang benar serta pendapat-pendapat yang benar pula.
- 4) Metode Edukatif, diwujudkan dalam bentuk pesan yang berisi pendapat, fakta dan pengalaman yang merupakan kebenaran dan dapat dipertanggungjawabkan. Penyampaian isi pesan disusun secara teratur dan berencana dengan tujuan mengubah perilaku khalayak.
- 5) Metode Koersif, yaitu mempengaruhi khalayak dengan jalan memaksa, dalam hal ini khalayak dipaksa untuk menerima gagasan atau ide oleh karena itu pesan dari komunikasi ini selain berisi pendapat juga berisi ancaman.
- 6) Metode Persuasif, merupakan suatu cara untuk mempengaruhi komunikasi, dengan tidak terlalu banyak berpikir kritis, bahkan kalau dapat khalayak itu dapat terpengaruh secara tidak sadar.

2. Langkah-Langkah Penyusunan Strategi Komunikasi

Tahap-tahap penyusunan strategi yang paling penting yaitu menentukan faktor-faktor pendukung dan faktor-faktor penghambat. Tahap

ini menjadi sangat penting karena bisa menentukan hasil dari proses komunikasi yang dilakukan. Menurut Hafied Cangara (2016: 108-114) Susunan-susunan strategi komunikasi adalah sebagai berikut:

a. Identifikasi Target Khalayak (*audience*)

Strategi komunikasi pertama yang harus dilakukan dalam proses komunikasi adalah identifikasi target khalayak. Identifikasi target khalayak dimaksudkan adalah melakukan pemetaan-pemetaan (*mapping*) terhadap komunikan.

b. Menetapkan komunikator

Komunikator menjadi bagian penting dari proses komunikasi. Komunikator menjadi sumber dan kendali semua aktivitas komunikasi. Karena pentingnya posisi komunikator dalam proses komunikasi, maka jika suatu proses komunikasi tidak berhasil dengan baik atau tidak efektif kesalahannya terletak pada komunikator. Sebagai pelaku utama dalam proses komunikasi, komunikator memegang peranan yang sangat penting. Untuk itu seorang komunikator yang akan bertindak sebagai ujung tombak suatu program harus terampil berkomunikasi, kaya ide, serta penuh daya kreativitas. Seorang komunikator harus memiliki kredibilitas yang tinggi yang mampu membangun suatu komunikasi yang baik.

c. Memilih Media dan Saluran Komunikasi

Untuk mencapai sasaran komunikasi dapat memilih salah satu atau gabungan dari beberapa media. Memilih media komunikasi harus

mempertimbangkan karakteristik isi dan tujuan pesan yang ingin disampaikan dan jenis media yang dimiliki oleh khlayak. Secara garis besar ada dua jenis media, yaitu media lama dan media baru. Media lama meliputi media cetak, media elektronik, media luar ruangan, media format kecil, saluran komunikasi kelompok, saluran komunikasi publik. Sedangkan media baru meliputi internet dan telepon seluler.

d. Menyusun Pesan

Tujuan utama dari proses komunikasi yaitu penyampaian pesan. Pesan komunikasi (*message*) mempunyai tujuan tertentu. Tujuan tertentu dari sebuah pesan inilah yang akan menentukan teknik yang mana akan digunakan dalam proses komunikasi, apakah teknik persuasi, informasi, atau teknik instruksi. Pesan sangat bergantung pada program yang akan disampaikan. Jika program itu bersifat komersil untuk mengajak orang agar membeli barang yang dipasarkan, maka pesannya bersifat persuasive dan provokatif. Sedangkan jika produk dalam bentuk program penyuluhan untuk kesadaran masyarakat maka sifat pesannya harus persuasive dan edukatif.

e. Ukur Keberhasilan yang Dicapai

Pada tahap ini, program komunikasi yang sudah dijalankan perlu dievaluasi kembali untuk mengetahui sampai sejauh mana keberhasilan yang telah dicapai. Tujuan tahap ini adalah untuk mengetahui apakah khlayak sudah mengerti isi pesan yang disampaikan, dan apakah ada perubahan sikap dan perilaku pada khlayak yang ditargetkan sesuai

dengan yang diinginkan oleh program atau tujuan awal program tersebut dilaksanakan.

Quinn dalam Ruslan (2013: 37) menyatakan, agar suatu strategi dapat efektif dilaksanakan dalam sebuah program, maka harus mencakup beberapa hal:

- a. Objektif yang jelas dan menentukan semua ikhtiar diarahkan untuk mencapai pemahaman yang jelas, menentukan dan bisa mencapai keseluruhan tujuan. Tujuan tersebut tidak perlu dibuat secara tertulis namun yang penting bisa dipahami dan ditentukan.
- b. Memelihara inisiatif, strategi inisiatif menjaga kebebasan bertindak dan memperkaya komitmen. Strategi mesti menentukan langkah dan menetapkan tindakan terhadap peristiwa, bukannya bereaksi terhadap satu peristiwa.
- c. Konsentrasi, dengan memusatkan kekuatan yang besar untuk waktu dan tempat yang menentukan
- d. Fleksibilitas, strategi hendaknya diniatkan untuk dilengkapi penyanggah dan dimensi untuk fleksibilitas dan manuver.
- e. Kepemimpinan yang memiliki komitmen dan terkoordinasi, Strategi hendaknya memberikan kepemimpinan yang memiliki komitmen dan tanggung jawab terhadap pencapaian tujuan pokok.
- f. Kejujuran, Strategi itu hendaknya dipersiapkan untuk memanfaatkan kerahasiaan dan kecerdasan untuk menyerang lawan pada saat yang tidak terduga.

- g. Keamanan, Strategi itu perlu mengamankan seluruh organisasi dan semua operasi penting organisasi.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk kedalam jenis penelitian kualitatif. Menurut Moleong penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain, secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah. Sedangkan sifat penelitian ini dikategorikan sebagai penelitian lapangan (*field research*) (Moleong, 2014: 26).

Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Moleong mengatakan bahwa penelitian deskriptif dilakukan jika data yang dikumpulkan berupa kata-kata, gambar, dan bukan angka-angka ada penerapan metode kualitatif. Deskriptif adalah bagian terpanjang yang berisi semua peristiwa dan pengalaman yang didengar dan yang dilihat serta dicatat selengkapnya dan seobjektif mungkin. Dengan sendirinya uraian dalam bagian ini harus sangat rinci (Moleong, 2014:211).

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di kantor BPJS Kesehatan Magelang, Jalan Gatot Subroto Nomor 2 Magelang, Jawa Tengah.

3. Subjek dan Objek Penelitian

a. Subjek Penelitian

Penarikan sampel tidak hanya meliputi keputusan-keputusan tentang orang-orang mana yang akan diamati ataupun diwawancarai, tetapi juga mengenai latar-latar, peristiwa-peristiwa, dan proses-proses sosial. Dalam penelitian kali ini, peneliti menggunakan Teknik *purposive sampling*. Teknik ini merupakan pengambilan sampel atas pertimbangan tertentu yang didasarkan pada pemenuhan kebutuhan informasi (Sugiyono, 2017). Maka dari itu, subjek yang akan diambil peneliti hendaknya dapat menjawab rumusan masalah yang akan diteliti. Menimbang beberapa hal yang krusial dalam penelitian, maka informan yang akan menjadi sumber data adalah:

1. Kepala BPJS Kesehatan Magelang.
2. Kepala Bidang atau Staff Penagihan BPJS Kesehatan Magelang.
3. Kader JKN BPJS Kesehatan Magelang.

b. Objek Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah Strategi komunikasi BPJS Kesehatan Magelang dalam meningkatkan iuran peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) melalui program Kader JKN.

4. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan beberapa Teknik pengumpulan data adalah sebagai berikut:

a. Wawancara

Wawancara adalah percakapan antara periset dan informan. Wawancara merupakan metode pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh informasi langsung dari sumbernya (Kriyantono, 2010). Peneliti diharapkan mendapatkan informasi secara langsung dari informan.

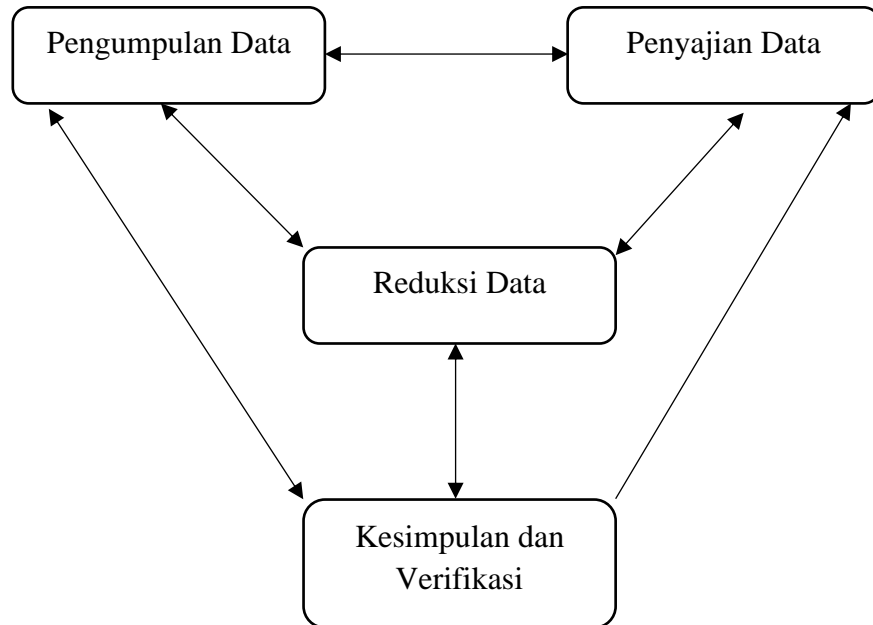
b. Dokumentasi

Teknik ini bertujuan untuk mendapatkan informasi yang mendukung analisis dan interpretasi data (Kriyantono, 2010). Dengan bantuan dokumentasi, peneliti diharapkan semua yang telah terekam akan menggambarkan hasil penelitian.

5. Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu (Sugiyono, 2017:484). Komponen-komponen analisis data mencakup reduksi, penyajian data, dan penarikan kesimpulan secara interaktif saling berhubungan dan sesudah pengumpulan data.

Gambar 1.1 Komponen Analisis Data Model Interaktif



Sumber: Sugiyono. 2017:485

Proses atau tahapan dari analisis kualitatif tersebut dapat dijelaskan dalam tiga langkah sebagai berikut (Sugiyono, 2017:484):

1. Reduksi data

Reduksi data merupakan proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, abstraksi dan transformasi data kasar yang diperoleh di lapangan studi. Dengan demikian, data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas (Sugiyono, 2017: 485)

2. Penyajian data

Penyajian data yaitu tahapan deskripsi kumpulan informasi tersusun yang memungkinkan untuk melakukan penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data kualitatif yang lazim digunakan adalah dalam bentuk teks naratif. Dengan menyajikan data maka akan

memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang sudah dipahami (Sugiyono, 2017: 488).

3. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Dari awal pengumpulan data, periset kualitatif mencari makna dari setiap gejala yang diperolehnya di lapangan, mencatat keteraturan atau pola penjelasan dan konfigurasi yang mungkin ada, alur kasualitas dan proposisi. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif yang diharapkan adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada (Sugiyono, 2017: 492).

Reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi sebagai suatu yang jalin-menjalin pada saat sebelum, selama, dan sesudah pengumpulan data dalam bentuk yang sejajar, untuk membangun wawasan umum yang disebut analisis.

6. Validitas Data

Peneliti menggunakan analisis triangulasi, yaitu menganalisis jawaban subjek dengan meneliti kebenarannya dengan data empiris (sumber data lain-lain) yang tersedia. Di sini jawaban subjek di *cross-check* dengan dokumen yang ada (Kriyantono, 2010). Jenis triangulasi yang akan digunakan adalah Triangulasi sumber, yaitu membandingkan atau mengecek ulang derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh dari

sumber yang berbeda, misalnya membandingkan hasil pengamatan dengan wawancara (Dwidjowinoto, 2002 dalam Kriyantono 2010).

Dalam penelitian ini triangulasi yang peneliti lakukan yaitu; (1) membandingkan hasil wawancara informan dengan dokumen yang dimiliki, seperti foto, testimoni, maupun laporan keuangan. (2) Membandingkan informasi yang diperoleh dari informan 1 dengan informan 2 yang memiliki jabatan berbeda sehingga dapat membandingkan informasi yang diperoleh dari dua informan tersebut.

G. Sistematika Penelitian

Agar dapat memberikan gambaran yang jelas dan mempermudah dalam melakukan penelitian, maka disusun sistematika penulisan yang berisi informasi yang mencakup materi dan hal-hal yang dibahas pada setiap bab. Adapun sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I

PENDAHULUAN

Bab I berisikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian teori, metode penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II

GAMBARAN OBYEK PENELITIAN

Bab II ini merupakan tentang BPJS Magelang mulai dari sejarah, profil, tujuan, manfaat, struktur organisasi pengelolanya.

BAB III

PEMBAHASAN

Bab III ini berisikan tentang penyajian data dan analisis data yang berisikan hasil dari penelitian yang telah dilakukan.

BAB IV

PENUTUP

Bab IV membahas tentang penutup yang berisi tentang kesimpulan serta saran-saran penelitian.