



SOSIALISASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL OLEH TIM
BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KEPADA PASIEN
DI RSUD RAA SOEWONDO KABUPATEN PATI
 Rika Rejeki^{*)}, Septo Pawelas Arso^{**)}, Ayun Sriatmi^{**)}

^{*)} Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

^{**)} Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang
 Email : ricka_ristya@yahoo.com

ABSTRACT

BPJS is a law-based health insurance provider in Indonesia formed based on Constitution Number 40/2004 and Constitution Number 24/2011. The purpose of the socialization is to educate people about the JKN program. The result of the early survey is that 8 of the 10 patients are known to have not understood the JKN program. This research is intended to describe the socialization of JKN program by BPJS team to patients in RSUD RAA Soewondo Pati, while the research subjects are the main informants and triangulation informants. The methods of data collecting of the research are deep interview and documentation, while data analysis consists of data transcript, data reduction, data serving, and deduction. The result of this research indicates that : material presented on socialization is about benefits, membership requirements, and registration groove, there have not been specified human resources for socialization of JKN program, the fund and facilities needs for the socialization of JKN program have been covered by RSUD RAA Soewondo Pati that room, banners, posters, and leaflets, socialization methods consists of enlightening and face to face education, planning process, consists of human resources for conducting socialization, facilities, audience determining, strategy and methods making, and the material that will be conveyed, coordination of BPJS team in the form of meeting, while coordination between BPJS Kesehatan and BPJS team in the form of meeting and intensive communication by phone, patients knowledge's are known to have increased after socialization of JKN program. The recommendations of this research are adding of and training for workers of JKN program, repair of room in ticket hole, redesigning of and material adding to leaflet, planning strategy and methods improvement and resources requirement, and BPJS team coordination improvement.

Keyword : JKN Program, BPJS Kesehatan, Knowledge

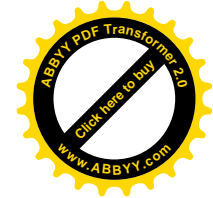
Bibliography : 45 (1984 – 2014)

PENDAHULUAN

Di Indonesia, falsafah dan dasar negara Pancasila terutama sila ke-5 mengakui hak asasi warga atas kesehatan. Hak ini juga tercantum dalam UUD 45 pasal 28H dan pasal 34, dan diatur dalam UU No. 23/1992 yang kemudian diganti dengan UU 36/2009 tentang Kesehatan. Dalam UU 36/2009 ditegaskan bahwa setiap orang

mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.¹

BPJS merupakan badan hukum penyelenggara jaminan sosial di Indonesia yang dibentuk menurut Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-undang Nomor 24



Tahun 2011. Menurut Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tersebut, pada tahun 2014 BPJS secara resmi menggantikan fungsi lembaga jaminan sosial diantaranya PT. Askes yang menjadi BPJS Kesehatan dan PT. Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan.

Pasal 6 Peraturan Presiden No. 12 tahun 2013 mengatur Kepesertaan Jaminan Kesehatan bersifat wajib dan dilakukan secara bertahap, sehingga mencakup seluruh penduduk. Tahap pertama mulai 1 Januari 2014 paling sedikit meliputi: Penerima Bantuan Iuran (PBI) jaminan kesehatan; Anggota TNI/PNS di lingkungan Kementerian Pertahanan dan anggota keluarganya; Anggota Polri/PNS di lingkungan Polri dan anggota keluarganya; Peserta PT ASKES dan anggota keluarganya; dan Peserta JPK PT JAMSOSTEK dan anggota keluarganya. Tahap kedua meliputi seluruh penduduk yang belum masuk sebagai Peserta BPJS Kesehatan paling lambat pada tanggal 1 Januari 2019.²

Dalam menyongsong pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) berdasarkan amanat Undang - Undang (UU) No. 24/2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan, maka peran rumah sakit pemerintah menjadi sangat penting.³

Semua sosialisasi yang dilakukan untuk mencapai indikator keberhasilan sosialisasi. Indikator keberhasilan tersebut antara lain adalah masyarakat mengetahui tentang Jaminan Kesehatan Nasional beserta prosedur-prosedurnya, serta pemahaman masyarakat tentang BPJS dapat meningkat, sehingga tidak ada lagi masyarakat yang belum mengetahui bahkan tidak tahu sama sekali tentang program baru pemerintah

yang dikenal dengan Jaminan Kesehatan Nasional.

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan kepada 10 pasien untuk mengetahui pengetahuan dan pemahaman terkait program JKN dan BPJS, diketahui dari 10 pasien, 5 pasien diantaranya sudah mendapat sosialisasi dari Perangkat Desa. Sebanyak 1 pasien sudah mendapat sosialisasi dari Perangkat Desa dan Rumah Sakit, 2 pasien tahu tentang BPJS dari teman/kerabat/tetangga, 1 pasien mendapat sosialisasi dari kantor tempat bekerja, dan 1 pasien tidak tahu sama sekali. Hasil dari survei pendahuluan dapat diketahui bahwa 8 dari 10 pasien masih belum paham mengenai BPJS beserta prosedur-prosedur dan fungsi dari kartu BPJS tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan metode kualitatif. Objek dalam penelitian ini adalah sosialisasi Program JKN di RSUD RAA Soewondo Pati, sedangkan subjek penelitian adalah informan utama dan informan triangulasi. Metode pengumpulan data yaitu wawancara mendalam dan dokumentasi, sedangkan analisis data meliputi transkrip data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Informan

Usia informan utama dalam penelitian ini yaitu antara 28 s/d 54 tahun. Latar belakang pendidikan atau pendidikan terakhir informan utama diantaranya adalah 3 orang dengan pendidikan terakhir S2 atau Magister dan 2 orang dengan pendidikan terakhir S1 atau Sarjana. Sebanyak 3 informan utama telah bekerja selama 16 s/d 28 tahun di



RSUD RAA Soewondo Pati, dan 2 informan utama telah bekerja selama 3 s/d 5 tahun di BPJS Kesehatan.

Usia informan triangulasi dalam penelitian ini yaitu antara 25 s/d 48 tahun. Latar belakang pendidikan informan triangulasi terdiri dari 1 orang dengan latar belakang pendidikan Profesi Kedokteran, 4 orang Sarjana, 1 orang Diploma 4, dan 2 orang dengan pendidikan terakhir SMA. Sebanyak 3 informan triangulasi telah bekerja selama 16 s/d 28 tahun di RSUD RAA Soewondo Pati, dan 1 informan triangulasi telah bekerja selama 11 tahun di BPJS Kesehatan. Sebanyak 8 informan triangulasi, 4 diantaranya adalah pasien di RSUD RAA Soewondo Pati, yang terdiri dari 2 orang pasien rawat jalan dan 2 orang pasien rawat inap. Wawancara mendalam dilakukan kepada pasien jika kondisinya memungkinkan atau kepada keluarga jika kondisi pasien tidak memungkinkan.

Pelaksanaan Sosialisasi Program JKN Di RSUD RAA Soewondo Pati

Metode yang digunakan dalam sosialisasi Program JKN kepada pasien adalah 1) ceramah pada saat PKMRS, 2) penjelasan langsung di loket pendaftaran, dan 3) penjelasan melalui leaflet. Media yang digunakan dalam sosialisasi adalah laptop, LCD, *power point*, poster, banner, dan leaflet. materi yang disampaikan pada saat sosialisasi Program JKN kepada pasien, yakni manfaat, persyaratan kepesertaan, dan alur pendaftaran kepesertaan.

Sumber daya manusia yang terlibat dalam sosialisasi Program JKN, yakni 1) BPJS Center dan Sekretaris dalam tim BPJS untuk ceramah pada saat PKMRS, dan 2) BPJS Center untuk penjelasan langsung di loket pendaftaran.

Sasaran sosialisasi Program JKN adalah semua pasien di RSUD RAA Soewondo Pati.

Kendala-kendala dalam pelaksanaan sosialisasi Program JKN, yakni 1) tingkat pengetahuan dan pendidikan pasien yang masih rendah, dan 2) belum ada SDM khusus yang menangani sosialisasi Program JKN.

Faktor Input dalam Sosialisasi Program JKN di RSUD RAA Soewondo Pati

Ketersediaan sumber daya pelaksana sosialisasi Program JKN kepada pasien, yakni belum ada tenaga khusus yang menangani sosialisasi Program JKN dan anggota-anggota dalam tim BPJS masih rangkap jabatan. Kemampuan SDM pelaksana sosialisasi masih perlu ditingkatkan mengenai bagaimana cara berkomunikasi yang baik/tepat dengan pasien dan agar mereka memahami materi yang akan disampaikan kepada pasien. Kendala dalam bidang SDM yaitu belum ada tenaga khusus yang menangani sosialisasi Program JKN.

Ketersediaan dana untuk pelaksanaan sosialisasi Program JKN kepada pasien, yakni dana sudah dianggarkan di RSUD RAA Soewondo Pati. Penggunaan dana terkait dengan pelaksanaan sosialisasi Program JKN kepada pasien yakni untuk pembuatan media sosialisasi.

Sarana dan prasarana untuk sosialisasi Program JKN kepada pasien sudah ada dan tersedia, antara lain tempat atau ruangan sosialisasi dan media sosialisasi. Media yang digunakan dalam sosialisasi adalah laptop, LCD, *power point*, poster, banner, dan leaflet. Kendala di bidang sarana dan prasarana, diantaranya adalah ruangan di loket pendaftaran kurang



memadai dan desain leaflet kurang menarik dan isinya belum lengkap.

Proses penyampaian informasi mengenai Program JKN kepada pasien, antara lain melalui ceramah yang disertai dengan diskusi pada saat PKMRS, penjelasan langsung di loket pendaftaran, dan penjelasan melalui leaflet. Perbedaan metode dalam sosialisasi Program JKN, diantaranya adalah pada pasien rawat jalan menggunakan metode penjelasan langsung di loket pendaftaran dan metode ceramah pada saat PKMRS, sedangkan pada pasien rawat inap menggunakan metode penjelasan langsung kepada keluarga pasien dan juga melalui leaflet. Kendala dalam penentuan metode untuk sosialisasi Program JKN, adalah penyusunan strategi dan metode yang sesuai dengan tingkat pengetahuan dan pendidikan sasaran sosialisasi.

Faktor Proses dalam Sosialisasi Program JKN di RSUD RAA Soewondo Pati

Proses perencanaan terkait dengan sosialisasi Program JKN kepada pasien, meliputi perencanaan SDM pelaksana sosialisasi, sarana dan prasarana, penentuan sasaran, penyusunan strategi dan metode, serta materi yang akan disampaikan. Kendala dalam perencanaan untuk sosialisasi Program JKN, adalah : penentuan dan penyesuaian waktu untuk perencanaan supaya tidak terjadi bentrok atau tabrakan jadwal dengan kesibukan anggota diluar tim BPJS.

Koordinasi pada kegiatan ceramah pada saat PKMRS, yakni tim BPJS terutama Sekretaris sering berkoordinasi dengan BPJS Center, dan koordinasi pada kegiatan penjelasan langsung di loket pendaftaran, yakni BPJS Center dan tim BPJS sering berkoordinasi pada

saat ada masalah atau kendala dilapangan. Koordinasi setiap anggota dalam tim BPJS dilakukan dalam bentuk rapat pertemuan. Sedangkan koordinasi antara BPJS Kesehatan dengan tim BPJS dilakukan melalui komunikasi intensif via telepon dan rapat pertemuan. Kendala di bidang pengorganisasian dan koordinasi adalah setiap anggota dalam tim BPJS masih rangkap jabatan dan menyebabkan kesulitan menyesuaikan jadwal rapat koordinasi tim BPJS.

Tingkat Pengetahuan Pasien Mengenai Program JKN

Peningkatan pengetahuan pasien setelah sosialisasi program JKN, diantaranya mengenai manfaat, persyaratan kepesertaan, dan alur pendaftaran. Respon atau tanggapan pasien terhadap pelaksanaan sosialisasi Program JKN ada yang senang, antusias dan ada pula yang masih acuh.

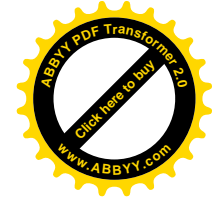
Cara mengatasi perbedaan tingkat pengetahuan dan pendidikan pasien saat penyampaian informasi mengenai Program JKN, antara lain dengan : penjelasan berulang-ulang dan penentuan metode serta penggunaan bahasa yang disesuaikan dengan sasaran sosialisasi.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan Sosialisasi Program JKN di RSUD RAA Soewondo Pati

Penyampaian informasi mengenai Program JKN kepada pasien melalui beberapa metode, yaitu : 1) ceramah yang disertai dengan diskusi pada saat PKMRS, 2) penjelasan langsung di loket pendaftaran, dan 3) penjelasan melalui leaflet.

Perlu pertimbangan khusus dalam penggunaan media, karena media harus disesuaikan dengan sasaran sosialisasi dan penggunaan



media tersebut juga akan berpengaruh dengan tingkat pemahaman pasien. Media yang digunakan dalam sosialisasi Program JKN kepada antara lain : laptop, LCD, *power point*, poster, banner, dan leaflet. Materi yang disampaikan pada saat sosialisasi Program JKN kepada pasien, yakni manfaat, persyaratan kepesertaan, dan alur pendaftaran.

Sumber daya manusia adalah manusia yang ada dalam lingkungan suatu organisasi untuk bekerja, yang memiliki potensi untuk melaksanakan kegiatan organisasi.⁴ Sumber daya manusia yang terlibat dalam sosialisasi Program JKN, adalah sebagai berikut : 1) BPJS Center dan Sekretaris dalam tim BPJS untuk ceramah pada saat PKMRS, dan 2) BPJS Center untuk penjelasan langsung di loket pendaftaran.

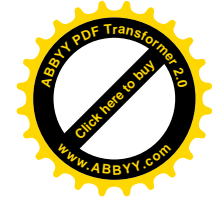
Sasaran sosialisasi Program JKN adalah seluruh pasien di RSUD RAA Soewondo Pati. Seluruh pasien wajib diberi penjelasan atau mendapat sosialisasi mengenai Program JKN karena kepesertaan BPJS Kesehatan bersifat wajib dan paling lambat tahun 2019 seluruh masyarakat Indonesia sudah harus menjadi peserta BPJS Kesehatan.¹

Kendala-kendala dalam pelaksanaan sosialisasi Program JKN meliputi tingkat pengetahuan dan pendidikan pasien yang masih rendah, dan belum ada SDM khusus yang menangani sosialisasi Program JKN.

Faktor Input dalam Sosialisasi Program JKN di RSUD RAA Soewondo Pati

Berdasarkan Surat Keputusan Direktur RSUD RAA Soewondo Pati No. 445/06/2014 tentang penetapan pembentukan tim pengendali Badan Pelaksana Jaminan Sosial (BPJS) di RSUD RAA Soewondo Pati, SDM

pelaksana sosialisasi Program JKN sudah mencukupi, dimana tim BPJS tersebut terdiri dari Penanggung Jawab, Ketua, Wakil Ketua, Sekretaris, 9 orang di Seksi Verifikasi Administrasi, 10 orang di Seksi Verifikasi Medis, dan 2 orang di Seksi Teknologi Informasi. Dari sisi kuantitas SDM dalam tim BPJS sudah mencukupi, tetapi tim BPJS belum mempunyai tenaga khusus yang menangani sosialisasi Program JKN. Perlu adanya penambahan tenaga khusus yang menangani sosialisasi Program JKN. Berdasarkan hasil penelitian Rekawati (2011) menyebutkan bahwa penambahan tenaga dan pemberian tugas tambahan bagi pelaksana program adalah hal yang wajar, namun dapat diimbangi dengan beban kerjanya.⁵ Pemahaman dan kemampuan SDM pelaksana sosialisasi Program JKN dalam hal penguasaan materi dan penyampaian informasi kepada pasien sudah cukup baik karena memang sebelumnya sudah ada pelatihan mengenai sosialisasi, dan SDM pelaksana sosialisasi sudah mampu menyampaikan informasi kepada pasien serta staf atau karyawan di RSUD RAA Soewondo Pati. Pemahaman dan kemampuan SDM pelaksana sosialisasi Program JKN merupakan faktor yang sangat penting, karena kedua hal tersebut sangat mempengaruhi pencapaian hasil sesuai dengan target yang sudah direncanakan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Laisa Muliati (2014), bahwa jumlah sumber daya manusia yang cukup itu memang penting, tetapi yang lebih penting adalah mutu atau kualitas sumber daya manusia.⁶ Kendala yang dihadapi dibidang sumber daya manusia adalah belum ada tenaga khusus yang menangani sosialisasi Program JKN, dan hanya



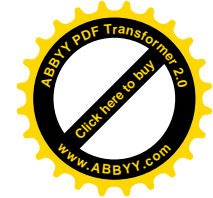
1 orang saja dalam tim BPJS yang melakukan sosialisasi kepada pasien.

Dana dibutuhkan untuk pembiayaan suatu organisasi atau suatu program kegiatan. Ketersediaan dana untuk pelaksanaan sosialisasi Program JKN kepada pasien sudah mencukupi karena sudah ada anggaran dan sudah disediakan oleh bagian Humas di RSUD RAA Soewondo Pati. Dukungan dana sangat membantu terlaksananya kegiatan sosialisasi Program JKN. Penggunaan dana yaitu untuk pembuatan media sosialisasi. Ketepatan alokasi sumber dana dalam sosialisasi Program JKN sangat penting digunakan untuk pemenuhan berbagai macam kebutuhan sosialisasi Program JKN.⁷

Dalam sosialisasi, sarana dan prasarana sangat penting karena berguna untuk menunjang pelaksanaan proses sosialisasi, baik secara langsung maupun tidak langsung. Sarana dan prasarana yang digunakan antara lain tempat atau ruangan sosialisasi, dan media sosialisasi. Media yang digunakan dalam sosialisasi Program JKN kepada antara lain : laptop, LCD, *power point*, poster, banner, dan leaflet. Penentuan penggunaan sarana dan prasarana serta media yang digunakan tentu akan sangat mempengaruhi hasil yang akan dicapai dalam sosialisasi. Kendala yang dihadapi di bidang sarana dan prasarana adalah 1) ruangan di loket pendaftaran kurang memadai, dan 2) desain leaflet kurang menarik dan isinya belum lengkap. Perlu adanya perbaikan dan peningkatan kualitas sarana dan prasarana sosialisasi, seperti tempat dan ruangan di loket pendaftaran, desain dan isi/materi leaflet. Menurut winarno dalam teori

George C Edward III bahwa tanpa adanya alat atau sarana dan prasarana, tugas tidak dapat dilakukan serta tujuan tidak dapat diselesaikan sebagaimana mestinya. Ketersediaan sarana dan prasarana merupakan faktor penentu kinerja sebuah kebijakan.^{5,8}

Penyampaian informasi mengenai Program JKN kepada pasien melalui beberapa metode, yaitu : 1) ceramah yang disertai dengan diskusi pada saat PKMRS, 2) penjelasan langsung di loket pendaftaran, dan 3) penjelasan melalui leaflet. Perbedaan metode dalam sosialisasi Program JKN, diantaranya adalah : pada pasien rawat jalan menggunakan metode penjelasan langsung di loket pendaftaran dan metode ceramah pada saat PKMRS, sedangkan pada pasien rawat inap menggunakan metode penjelasan langsung kepada keluarga pasien dan juga melalui leaflet. Perlu diadakan sosialisasi formal khusus mengenai Program JKN setiap 1 atau 2 minggu sekali, supaya tidak ada keterbatasan informasi mengenai Program JKN. Penelitian ini sejalan dengan penelitian kaderia (2014) menjelaskan bahwa metode penyampaian pesan menjadi aspek yang tak kalah pentingnya dalam strategi komunikasi. Bagaimanapun menariknya materi sebuah pesan namun jika metode penyampaian pesannya tidak tepat maka pesan tersebut tidak akan sampai pada khalayak sesuai dengan tujuan dilaksanakannya aktivitas komunikasi.⁹ Kendala yang dihadapi dalam metode penyampaian informasi mengenai Program JKN antara lain : penyusunan strategi dan metode yang sesuai dengan tingkat pengetahuan dan pendidikan sasaran sosialisasi.



Faktor Proses dalam Sosialisasi Program JKN di RSUD RAA Soewondo Pati

Proses perencanaan untuk sosialisasi Program JKN kepada pasien meliputi : perencanaan SDM pelaksana sosialisasi, sarana dan prasarana, penentuan sasaran sosialisasi, penyusunan strategi dan metode sosialisasi, serta materi/bahan yang akan disampaikan. Kendala dalam perencanaan terkait dengan pelaksanaan sosialisasi Program JKN kepada pasien, yaitu penyesuaian waktu untuk perencanaan karena masing-masing anggota dalam tim BPJS mempunyai tugas dan tanggung jawab lain di RSUD RAA Soewondo Pati.

Pengorganisasian adalah pengkoordinasian kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan suatu institusi, guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan.¹⁰ Koordinasi merupakan proses pengintegrasian tujuan dan aktivitas di dalam suatu perusahaan atau organisasi agar mempunyai keselarasan di dalam mencapai tujuan yang ditetapkan.¹¹ Pengorganisasian masih perlu diperbaiki atau ditingkatkan pembagian dan pelaksanaan tugas masing-masing anggota supaya beban kerja merata untuk semua anggota dan supaya setiap individu dalam tim BPJS bekerja sesuai jobdesk masing-masing. Koordinasi pada kegiatan ceramah pada saat PKMRS, yakni tim BPJS terutama Sekretaris sering berkoordinasi dengan BPJS terkait dengan persiapan sebelum pelaksanaan kegiatan ceramah pada saat PKMRS. Koordinasi pada kegiatan edukasi atau penjelasan langsung di loket pendaftaran, yakni BPJS Center dan tim BPJS sering berkoordinasi pada saat ada

masalah atau kendala dilapangan. Koordinasi dalam tim BPJS dalam bentuk rapat, sedangkan koordinasi antara BPJS Kesehatan dengan tim BPJS dilakukan dalam bentuk rapat pertemuan dan komunikasi intensif melalui via telepon. Kendala yang dihadapi di bidang pengorganisasian dan koordinasi dalam tim BPJS adalah setiap anggota dalam tim BPJS masih rangkap jabatan dan menyebabkan kesulitan menyesuaikan jadwal rapat koordinasi dalam tim BPJS di RSUD RAA Soewondo Pati.

Tingkat Pengetahuan Mengenai Program JKN

Peningkatan pengetahuan dan pemahaman pasien setelah sosialisasi Program JKN di RSUD RAA Soewondo Pati dibuktikan dengan adanya peningkatan peserta BPJS Kesehatan dan sebagian besar sudah tahu mengenai mengenai manfaat, persyaratan kepesertaan, dan alur pendaftaran.

Tanggapan pasien terhadap pelaksanaan sosialisasi Program JKN ada yang senang dan antusias, dan masih ada pula yang masih acuh. Perbedaan tingkat pemahaman pasien tersebut disebabkan ada sebagian pasien yang sulit memahami mengenai Program JKN, karena masyarakat sudah nyaman dengan apa yang dulu dipahaminya sehingga cenderung sulit menerima pesan yang baru, dan setiap orang selalu berupaya untuk melakukan seleksi terhadap informasi yang diterima. Masyarakat mempunyai kewenangan melakukan keputusan untuk menerima atau menolak terhadap suatu ide baru. Keputusan inovasi merupakan proses mental yang terjadi sejak individu mengetahui adanya inovasi sampai mengambil keputusan untuk menerima atau menolak.¹²



Cara mengatasi perbedaan tingkat pengetahuan dan pendidikan pasien saat penyampaian informasi mengenai Program JKN di RSUD RAA Soewondo Pati, antara lain dengan penjelasan berulang-ulang dan penggunaan bahasa yang disesuaikan dengan sasaran dalam sosialisasi Program JKN. Mengacu dari apa yang dituliskan Anwar Arifin bahwa metode penyampaian pesan memiliki pengaruh terhadap tingkat pemahaman khalayak. Jika pesannya itu disampaikan berdasarkan regulasi maka tentu pesannya akan disampaikan berulang.¹³

Dalam penelitian ini, pasien mengatakan bahwa mereka belum pernah mendapat sosialisasi formal mengenai Program JKN, mereka pertama kali tahu mengenai Program JKN dan BPJS Kesehatan melalui berita dan iklan di televisi. Pengetahuan mengenai Program JKN dan BPJS Kesehatan tidak hanya bisa didapat melalui sosialisasi Program JKN di RSUD RAA Soewondo Pati, melainkan bisa juga diperoleh dari media elektronik, media massa, teman atau kerabat, keluarga, dan lain-lain. Semua media tersebut merupakan media proses belajar bagi masyarakat. Pengetahuan diperoleh dari proses belajar, yang dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku berdasarkan keyakinannya yang diperoleh melalui media elektronik, media massa dan lain-lain.¹⁴

KESIMPULAN

1. Pelaksanaan Sosialisasi Program JKN di RSUD RAA Soewondo Pati
 Metode yang digunakan dalam sosialisasi Program JKN kepada pasien, antara lain : a) ceramah pada saat PKMRS, b)

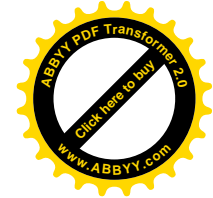
penjelasan langsung di loket pendaftaran, dan c) penjelasan melalui leaflet. Media dalam sosialisasi Program JKN antara lain : laptop, LCD, *power point*, poster, banner, dan leaflet. Materi yang disampaikan pada saat sosialisasi Program JKN kepada pasien, yakni manfaat, persyaratan kepesertaan, dan alur pendaftaran. SDM yang terlibat dalam sosialisasi Program JKN, antara lain : 1) BPJS Center dan Sekretaris dalam tim BPJS untuk ceramah pada saat PKMRS, dan 2) BPJS Center untuk penjelasan langsung di loket pendaftaran. Sasaran dalam sosialisasi Program JKN yaitu semua pasien di RSUD RAA Soewondo Pati.

2. Faktor Input Dalam Sosialisasi Program JKN di RSUD RAA Soewondo Pati

Belum ada tenaga khusus yang menangani dan melakukan sosialisasi Program JKN. Dana untuk pelaksanaan sosialisasi Program JKN sudah dianggarkan di RSUD RAA Soewondo Pati. Dana tersebut digunakan untuk pembuatan media sosialisasi.

Sarana dan prasarana untuk sosialisasi Program JKN sudah tersedia, antara lain ruangan sosialisasi dan media sosialisasi. Media yang digunakan untuk sosialisasi Program JKN, antara lain : laptop, LCD, *power point*, poster, banner, dan leaflet.

Proses penyampaian informasi mengenai Program JKN kepada pasien, antara lain melalui ceramah yang disertai dengan diskusi/tanya jawab pada saat PKMRS, dan penjelasan langsung di loket pendaftaran.



3. Faktor Proses Dalam Sosialisasi Program JKN di RSUD RAA Soewondo Pati

Proses perencanaan untuk sosialisasi Program JKN kepada pasien, meliputi : perencanaan SDM pelaksana sosialisasi, sarana dan prasarana, penentuan sasaran sosialisasi, penyusunan strategi dan metode sosialisasi, serta materi yang akan disampaikan. Koordinasi pada kegiatan ceramah pada saat PKMRS, yakni tim BPJS terutama Sekretaris sering berkoordinasi dengan BPJS Center, dan koordinasi pada kegiatan penjelasan langsung di loket pendaftaran, yakni BPJS Center dan tim BPJS sering berkoordinasi pada saat ada masalah atau kendala dilapangan. Koordinasi setiap anggota dalam tim BPJS dilakukan dalam bentuk rapat pertemuan, sedangkan koordinasi antara BPJS Kesehatan dengan tim BPJS dilakukan dalam bentuk rapat dan komunikasi intensif melalui via telepon.

4. Tingkat Pengetahuan Pasien Mengenai Program JKN

Peningkatan pengetahuan pasien setelah sosialisasi Program JKN, diantaranya mengenai manfaat, persyaratan kepesertaan, dan alur pendaftaran. Cara mengatasi perbedaan tingkat pengetahuan dan pendidikan pasien saat penyampaian informasi mengenai Program JKN, antara lain dengan : penjelasan berulang-ulang dan penentuan metode serta penggunaan bahasa yang disesuaikan dengan sasaran sosialisasi.

SARAN

1. Bagi RSUD RAA Soewondo Pati
 - a. Penambahan tenaga khusus yang menangani sosialisasi Program JKN
 - b. Pelatihan SDM pelaksana sosialisasi
 - c. Perbaikan ruangan di loket pendaftaran
2. Bagi Tim BPJS
 - a. Mengadakan sosialisasi formal khusus mengenai Program JKN
 - b. Leaflet mengenai Program JKN dan BPJS Kesehatan tidak hanya ditempel, melainkan diberikan kepada setiap pasien yang berkunjung ke RSUD RAA Soewondo Pati
 - c. Desain ulang penampilan leaflet serta penambahan materi pada leaflet
 - d. Pematangan proses perencanaan strategi dan metode serta perencanaan kebutuhan sumber daya
 - e. Peningkatan koordinasi dalam tim BPJS di RSUD RAA Soewondo Pati.

DAFTAR PUSTAKA

1. Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional (*online*). Diunduh dari http://www.depkes.go.id/pdf.php?pg=JKN-SOSIALISASI-ISI_FA_REV, diakses pada tanggal 14 Maret 2014.
2. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (*online*). Diunduh dari <http://www.jkn.kemkes.go.id/attachment/unduh/Perpres%20No.%2012%20Th%202013%20ttg.%20Jaminan%20Kesehatan.pdf>,



- diakses pada tanggal 3 Mei 2014.
3. Fitriani, Rachma, dkk. *Kepastian Layanan Menjadi Prioritas Kebutuhan Pasien Pada Rumah Sakit Pemerintah Di Provinsi Bengkulu* (online). Universitas Indonesia : Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Tahun 2012 (online). <http://jurnal.ugm.ac.id/jmpk/article/view/2578/2310>, diakses pada tanggal 15 Maret 2014.
 4. Absah. *Penyuluhan kesehatan*. Universitas Sumatera Utara Tahun 2011. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21935/4/Chapter%20II.pdf>, diakses pada tanggal 28 April 2014.
 5. Mukminin, A. *Analisis Pengelolaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) pada Sekolah Dasar di Kota Semarang Tahun 2011*. Tesis. Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat. Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang. 2011
 6. Muliati, Laisa. 2014. *Program Jaminan Kesehatan* (online). Diakses dari <http://m.kompasiana.com/post/read/660028/3/mau-jkn-sukses.html>, diunduh pada tanggal 26 September 2014.
 7. Yuniarti, Kurnia. *Strategi Implementasi Program Askekin di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang* (online). Diunduh dari <http://core.kmi.open.ac.uk/download/pdf/11708255.pdf>, diakses pada tanggal 13 Oktober 2014.
 8. Budi, Winarno. *Kebijakan Publik, Teori dan Proses*. Yogyakarta : MedPress. 2008.
 9. Ikbal, Kaderia. 2014. *Strategi Komunikasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Makassar Dalam Mensosialisasikan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)* (online). Diunduh dari <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/10887/SKRIPSI%20Kaderia%20Ikbal%20E311%2010%20274.pdf?sequence=1>, diakses pada tanggal 28 September 2014.
 10. Notoatmodjo, Soekidjo. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta : Jakarta. 2007
 11. Devi, Khosyalia. *Koordinasi dan Pendelegasian Wewenang Berpengaruh Positif dan Signifikan terhadap Prestasi Kerja Karyawan pada Bagian Sumber Daya Manusia (SDM) PT. Perkebunan Nusantara IV (Persero) Medan* (online). Diunduh dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/31419/4/Chapter%20II.pdf>, diakses pada tanggal 17 Juni 2014.
 12. Aprilia, Yesie. *Analisis Sosialisasi Program Inisiasi Menyusui Dini dan Asi Eksklusif kepada Bidan di Kabupaten Klaten*. Diunduh dari http://eprints.undip.ac.id/23747/1/Yesie_Aprillia.pdf, diakses pada tanggal 16 Maret 2014.
 13. Arifin, Anwar. 1984. *Strategi Komunikasi: Sebuah Pengantar Ringkas*. Bandung: Armico.
 14. Notoatmodjo, Sukidjo. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta. 2003