

**PELAKSANAAN KOMUNIKASI PEMBANGUNAN PROGRAM JAMINAN
KESEHATAN NASIONAL
BPJS KESEHATAN DI KOTA PEKANBARU**

Oleh:

FREDELINA

(variousgirls@gmail.com)

Pembimbing: Mayarni, S.Sos. M.Si

Jurusan Ilmu Administrasi – Prodi Administrasi Publik

Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik

Universitas Riau

Kampus bina widya jl. H.R. Soebrantas Km. 12,5 Simp. Baru Pekanbaru 288293-

Telp/Fax. 0761-63277

Abstract

The national health guarantee program that under shade of BPJS kesehatan which has the kinds of healthy service these are new program which made by Kementrian Kesehatan RI. Health service of BPJS will be held on Januari 1 st 2014, which has main purpose: to fulfill health society's need that will given to every people who has paid the contribution or paid by goverment. By this program , every people will get health service.

The theory used in this research is the process of communication or socialization according to Harold Laswell, who explained that in process of communication or socialization is answer the questions, who, says what, in which channel, to whom, with what effect. This research uses qulitative research methods, and the data collecting is obtained from the documentation and circumstantial to informan.

After finishing this research, the implementation of development communication JKN by BPJS Kesehatan with the kinds of activities that supporting the implementation of communication still out of maximum, it's because realization of sosialiszation is not spread over to all people even BPJS Kesehatan kota Pekanbaru already giving kinds of health program service. It also founded factors which influence the implementation development program JKN BPJS Kesehatan in Pekanbaru. Those factor are technical disturbance, semantic disturbance, limitation of human resourches in implementing sosialiszation, the limitation of tools and infrastructure support. The suggestion of implementation development communication of JKN BPJS Kesehatan program, and then it must more upgrade the sosialiszation have to give periodicly to the society and service has to more completely and tools and infrastructure health which support this program.

Keywords : National Health Of Guarantee, Implementation Program, Health Services

PENDAHULUAN

Kesehatan juga sekaligus sebagai suatu investasi sehingga perlu diupayakan, diperjuangkan, dan ditingkatkan oleh setiap

individu dan seluruh komponen bangsa. Agar masyarakat dapat menikmati hidup sehat dan pada akhirnya dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Hal ini perlu dilakukan karena kesehatan bukanlah

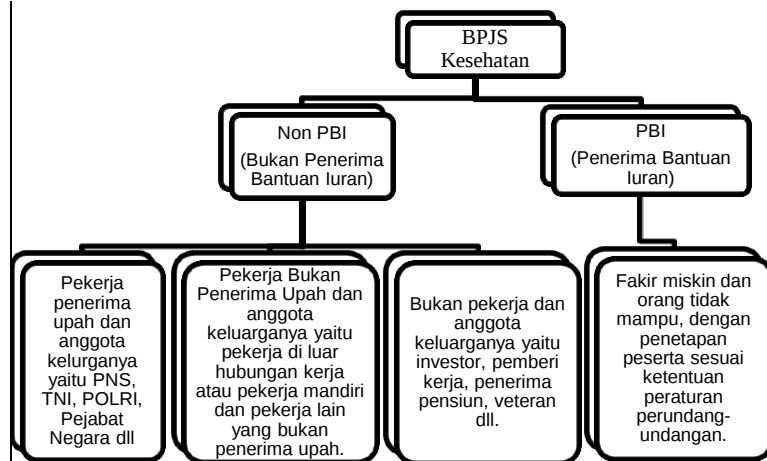
tanggung jawab pemerintah saja, namun merupakan tanggung jawab bersama pemerintah, masyarakat dan swasta.

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, pada pasal 5 disebutkan:

- (1) menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atau sumber daya di bidang kesehatan.
- (2) ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.
- (3) bahwa setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggungjawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.

Program Jaminan Kesehatan Nasional yang berada dibawah naungan BPJS Kesehatan merupakan program yang baru dibuat oleh pemerintah sehingga diperlukan komunikasi pembangunan yang dapat menciptakan perubahan sosial di masyarakat. Komunikasi merupakan bagian dari sosialisasi yang berguna untuk mensosialisasikan sesuatu kepada masyarakat atau khalayak. Karena kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi setiap orang dan BPJS Kesehatan itu sendiri memiliki program memberi jaminan kesehatan untuk seluruh lapisan masyarakat tanpa melihat status sosial. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, maka usaha pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau kepada masyarakat maka diselenggarakannya Program Jaminan Kesehatan Nasional di bawah naungan BPJS Kesehatan.

Peserta Jaminan Kesehatan adalah setiap orang termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, meliputi :



Gambar I.1 Skema Bagian-Bagian Peserta BPJS Kesehatan

Sumber: Leaflet BPJS Kesehatan

Untuk mendapat layanan Jaminan Kesehatan Nasional terlebih dahulu menjadi peserta BPJS Kesehatan ini, dimana cara pendaftaran menjadi anggota BPJS Kesehatan bagi Pekerja Penerima Upah (PPU) dapat melalui instansi atau perusahaan. Sedangkan bagi peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dapat mendaftar kolektif atau perorangan. Saat ini, pendaftaran menjadi peserta BPJS Kesehatan dapat melalui dua cara: 1). Sistem online internet. Langkah-langkah pendaftaran online yaitu: Mempersiapkan KTP, KK dan alamat e-mail serta nomor HP yang bisa dihubungi, Masuk ke website www.bpjs-kesehatan.go.id, mengisi daftar isian secara lengkap (nama, tanggal lahir, alamat, e-mail, dan lain-lain, anda akan mendapatkan nomor Virtual Account (nomor unik untuk pembayaran iuran). Anda dapat mencetak lembar Formulir Pendaftaran yang telah terisi dan lembar Virtual Account, lakukan pembayaran di Bank atau ATM Bank Mandiri atau Bank BRI atau BNI, kartu (e-ID) dapat dicetak sendiri atau dapat diambil di Kantor BPJS Kesehatan dengan memperlihatkan bukti bayar iuran, KTP, fotokopi surat nikah, pas foto warna 3x4 cm dan formulir pendaftaran; 2). Mendaftar langsung ke kantor BPJS Kesehatan, Kantor BPJS Kesehatan karena tiap kabupaten/kota sudah ada di Riau.

Untuk mendaftar langsung ke kantor BPJS Kesehatan terlebih dahulu calon peserta

mengisi Formulir Daftar Isian Peserta (FDIP) serta membawa dokumen berupa: Kartu Keluarga (KK) dan KTP/E-KTP asli maupun fotokopi, fotokopi surat nikah, fotokopi akte kelahiran. Sedangkan bagi para warga negara asing (WNA) menunjukkan kartu izin tinggal sementara/tetap (KITAS/Kitap).

Sosialisasi merupakan cara yang tepat untuk memberikan informasi terhadap suatu hal yang baru kemasyarakat umum agar tidak terjadinya kesalahpahaman informasi sehingga menghasilkan respon dari sasaran sosialisasi tersebut. Pengelolaan BPJS Kesehatan di Pekanbaru langsung dilakukan oleh BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru itu sendiri, dalam hal ini dikelola oleh Kepala Unit Seksi Jaminan Kesehatan yang berada di kantor cabang Pekanbaru dan pada pelaksanaan sosialisasi dilakukan oleh unit pemasaran. Dalam pelaksanaan program JKN, BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru melakukan sosialisasi berupa:

- a) Iklan melalui Riau TV, pamphlet, leaflet, radio, koran, website dan penyuluhan-penyuluhan ke instansi yang mengundang BPJS Kesehatan.
- b) Sosialisasi langsung oleh pihak pelayanan BPJS Kesehatan kepada calon peserta BPJS Kesehatan yang sedang melakukan pendaftaran maupun konsultasi pada saat itu juga.

Selanjutnya sosialisasi mengenai bagaimana proses sistem layanan kesehatan yang dimiliki seseorang yang sudah menjadi peserta BPJS Kesehatan sangat penting agar tidak terjadi kekeliruan bagi peserta dan penyedia fasilitas kesehatan. Proses pelaksanaan BPJS Kesehatan di Kota Pekanbaru dilakukan dengan sistem "klaim", yang artinya pelayanan kesehatan terlebih dahulu diberikan oleh Fasilitas Kesehatan dan kemudian dilaporkan kepada BPJS Kesehatan. Pihak Fasilitas Kesehatan yang dimaksud adalah pihak yang sudah terlebih dahulu melakukan Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru.

Fasilitas Kesehatan yang dimaksud yaitu Dokter Umum, Puskesmas, dan Rumah Sakit milik pemerintah maupun swasta merupakan pelaksana langsung dari program

ini yang tersebar di seluruh wilayah Kota Pekanbaru. Di bawah naungan BPJS Kesehatan, klaim yang mereka ajukan serta bukti-bukti pelayanan yang mereka berikan akan diajukan kepada BPJS Kesehatan.

Tabel I.1 : Persentase Jumlah Penduduk Kota Pekanbaru

Tahun	Wanita (jiwa)	Pria (jiwa)	Total (jiwa)
2010	441.382	456.385	897.767
2011	457.335	472.880	930.215
2012	474.219	490.339	964.558
2013	490.070	508.961	999.031

Sumber : BPS Kota Pekanbaru 2014

Berdasarkan tabel I.1 di atas dari total jumlah penduduk di Kota Pekanbaru yang setiap tahunnya bertambah dikarenakan meningkatnya angka kelahiran penduduk maupun datangnya penduduk dari luar Pekanbaru dan menjadi penduduk tetap Kota Pekanbaru. Terkait dengan penjelasan diatas, maka penulis ingin membandingkan dengan jumlah peserta yang terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan pada tabel dibawah ini.

Tabel I.2 : Jumlah Peserta BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2014

No	Kepesertaan	Target (Jiwa)	Realisasi (Jiwa)	Persentase (%)
1.	BU	81.625	132.708	162,5825
2.	PBPU	132.189	217.047	164,1944
3.	WNA	3	12	400
4.	Jamkesda	46.615	0	0
Total		260.432	349.767	726,7769

Sumber : BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru 2014

Tabel I.2 di atas merupakan daftar jumlah peserta BPJS Kesehatan di tahun 2014 dengan jumlah keseluruhan adalah 349.767 jiwa, namun pada kepesertaan Jamkesda sebelumnya tidak satu pun yang kini menjadi peserta BPJS Kesehatan dan menurut hasil yang penulis terima dari pihak BPJS Kesehatan sudah dilakukannya koordinasi dan sedang dalam tahap pendataan. Berdasarkan dari penjelasan diatas jumlah penduduk yang menjadi peserta BPJS Kesehatan tidak sampai setengah dari jumlah penduduk Kota Pekanbaru, ini dikarenakan kurangnya

kepedulian masyarakat terhadap program yang dibuat oleh pemerintah atau kurangnya sosialisasi oleh pihak BPJS Kesehatan itu sendiri. Berdasarkan penjelasan diatas mengenai BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru dalam pelaksanaan sosialisasi dan menurut hasil wawancara lapangan, dijumpai adanya fenomena-fenomena sebagai berikut:

1. Kurangnya komunikasi oleh BPJS Kesehatan kepada fasilitas kesehatan, sehingga masih ditemukan fasilitas kesehatan yang tidak menjalani tugasnya sesuai perjanjian kerja sama yang telah disepakati.
2. Kurang menyeluruhnya sosialisasi yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan, karena masih ada masyarakat yang tidak mengetahui mengenai BPJS Kesehatan tersebut dan mendaftarkan diri sebagai peserta karena tuntutan kebutuhan serta tuntutan pekerjaan tanpa memahami jelas seperti apa BPJS Kesehatan.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Kebijakan

Dunn (2003:7) mengungkapkan bahwa kebijakan publik merupakan sebuah disiplin ilmu sosial terapan yang menggunakan berbagai metode kebijakan publik dengan argument untuk menghasilkan dan memindahkan informasi yang relevan dengan kebijakan, sehingga dapat dimanfaatkan di tingkat politik dalam rangka memecahkan masalah kebijakan. Ditegaskan juga bahwa Implementasi Kebijakan adalah kebijakan yang telah diambil dan dilaksanakan oleh unit-unit administrasi yang memobilisasikan sumberdaya finansial dan manusia.

Menurut **Ramlan Surbakti (2010:246)** ciri khas kebijakan umum (keputusan politik pada umumnya) sebagai produk tindakan pemerintah ialah sifatnya yang mengikat, dalam arti pelaksanaannya ditegakkan dengan kewenangan memaksakan secara fisik yang dimonopoli oleh pemerintah. Sehingga terdapat empat tipe kebijakan umum, yaitu:

1. Kebijakan Regulatif

Terjadi apabila kebijakan mengandung paksaan dan akan diterapkan secara langsung terhadap individu. Biasanya dibuat untuk mencegah agar individu tidak melakukan suatu tindakan yang tak diperbolehkan, seperti undang-undang hukum pidana, undang-undang antimonopoli, kompetisi yang tak sehat, dan berbagai ketentuan yang menyangkut keselamatan umum.

2. Kebijakan Redistributif

Ditandai dengan adanya paksaan secara langsung kepada warga negara, tetapi penerapannya melalui lingkungan. Pengenaan pajak secara progresif kepada sejumlah orang yang termasuk kategori wajib pajak untuk memberikan manfaat kepada orang lain melalui berbagai program pemerintah merupakan inti kebijakan redistributif.

3. Kebijakan Distributif

Ditandai dengan pengenaan paksaan secara tidak langsung (kemungkinan pengenaan fisik sangat jauh), tetapi kebijakan itu diterapkan secara langsung kepada individu. Dalam pengertian yang lebih konkret, kebijakan distributif berarti penggunaan anggaran belanja negara atau daerah untuk memberikan manfaat secara langsung kepada individu, seperti pendidikan dasar yang bebas biaya, subsidi energi bahan bakar minyak, fasilitas jalan raya, dan pelayanan kesehatan.

4. Kebijakan Konstituen

Ditandai dengan kemungkinan pengenaan paksaan fisik yang sangat jauh, dan penerapan kebijakan itu secara tidak langsung melalui lingkungan. Tipe ini merupakan kategori sisa (*residual category*) yang mencakup tipe-tipe lain yang tidak dapat dimasukkan ke dalam ketiga tipe sebelumnya. kebijakan ini mencakup dua lingkup bidang garapan, yaitu urusan keamanan nasional dan luar negeri, dan berbagai dinas pelayanan administrasi.

2. Komunikasi

Menurut **Harun (2012:18)** komunikasi adalah prasyarat kehidupan manusia. Kehidupan manusia akan tampak

hampa atau tiada kehidupan sama sekali apabila tidak ada komunikasi. Karena tanpa komunikasi, interaksi antarmanusia, baik secara perorangan, kelompok, atau organisasi tidak mungkin dapat terjadi. Dan tujuan dari komunikasi adalah menciptakan perubahan sosial yang dianggap baik atau bermanfaat oleh mereka yang terlibat dalam komunikasi. Perubahan sosial sama halnya dengan pembangunan, yaitu sebagai perubahan menuju pola-pola masyarakat yang lebih baik dengan nilai-nilai kemanusiaan yang memungkinkan suatu masyarakat mempunyai kontrol yang lebih besar terhadap lingkungan dan tujuan politiknya, juga memungkinkan warganya memperoleh kontrol yang lebih terhadap diri mereka sendiri (**Innaytullah, dalam Dilla, 2007:57**).

Menurut **Harun (2012:162)** komunikasi pembangunan meliputi peran dan fungsi komunikasi (sebagai suatu aktivitas pertukaran pesan secara timbal balik) di antara semua pihak yang terlibat dalam usaha pembangunan. Terutama antara masyarakat dengan pemerintah. Sejak dari proses perencanaan, kemudian pelaksanaan, dan penilaian terhadap pembangunan. Tujuan komunikasi pembangunan adalah untuk memajukan pembangunan.

Pembangunan memerlukan komunikasi agar rakyat mempunyai kadar huruf serta pendapatan dan sosio-ekonomi yang rendah, haruslah diberitahu mengenai ide dan kemahiran yang belum mereka kenal, dalam jangka waktu yang singkat. Mereka juga mesti diberi motivasi.

Menurut **Harold D. Laswell (Effendy:2005)** komunikasi merupakan suatu proses penyampaian pesan oleh komunikator kepada komunikan melalui media yang menimbulkan efek tertentu. Sebuah definisi singkat dibuat oleh Harold D. Laswell bahwa cara yang tepat untuk menerangkan suatu tindakan komunikasi adalah menjawab pertanyaan “ siapa yang menyampaikan, apa yang disampaikan, melalui saluran apa, kepada siapa dan apa pengaruhnya”. (**dalam Cangara, 2007**).

Paradigma Laswell di atas menunjukkan bahwa komunikasi meliputi lima unsur sebagai jawaban dari pertanyaan

yang diajukan yakni: komunikator atau pembicara, pesan yaitu apa yang dikomunikasikan oleh sumber kepada penerima, saluran atau media yakni alat atau wahana yang digunakan sumber untuk menyampaikan pesan, penerima atau komunikan sering juga disebut sasaran/tujuan sebagai orang yang menerima pesan dari sumber, efek yaitu apa yang terdapat pada penerima setelah ia menerima pesan tersebut. Jadi berdasarkan paradigma Laswell tersebut, komunikasi adalah proses penyampaian pesan oleh komunikator kepada komunikan melalui media yang menimbulkan efek tertentu.

3. Sosialisasi

Menurut **Dominick (dalam Effendy 2004:31)** sosialisasi merupakan proses transmisi nilai-nilai dimana berada. Sosialisasi terjadi melalui kondisi lingkungan yang menyebabkan individu mempelajari pola kebudayaan yang fundamental, seperti bahasa. Proses sosialisasi dapat mengembangkan sikap yang dianut, baik itu sikap tingkah laku.

Dominick (dalam Effendy 2004:31) mengatakan bahwa sosialisasi merupakan transmisi nilai-nilai yang mengacu kepada cara-cara di mana seseorang mengadopsi perilaku dan nilai-nilai dari suatu kelompok. Proses sosialisasi adalah proses belajar. Tetapi beberapa ahli lainnya mengartikan sebagai proses belajar yang bersikap khusus. Proses sosialisasi adalah proses belajar individu untuk bertingkah laku sesuai dengan standar yang terdapat di dalam kebudayaan masyarakatnya. Dari definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa :

1. Sosialisasi adalah proses belajar, yaitu suatu proses akomodasi dengan nama individu yang menahan, mengubah impuls-impuls dalam dirinya dan mengambil cara hidup atau kebudayaan masyarakat.
2. Di dalam sosialisasi itu individu mempelajari kebiasaan, sikap, ide-ide, pola-pola nilai dan tingkah laku serta standar tingkah laku masyarakat di mana dia hidup. Semua sikap dan kecakapan yang dipelajari dalam sosialisasi itu disusun dan dikembangkan sebagai suatu kesatuan sistem dalam diri pribadinya.

Dari konsep sosialisasi yang dikemukakan oleh beberapa ahli di atas, penulis dapat menyimpulkan bahwa sosialisasi merupakan suatu penyampaian pesan, pemahaman terhadap pesan, dan bertindak sesuai dengan proses tersebut.

Sosialisasi dapat dibedakan menjadi dua tahap, yaitu :

1. Sosialisasi primer ; sebagai sosialisasi pertama yang dijalani individu melalui di mana ia menjadi anggota masyarakat, dalam tahap ini proses sosialisasi primer membentuk kepribadian anak kedalam dunia umum dan keluarganya berperan sebagai agen sosialisasi.
2. Sosialisasi sekunder ; didefinisikan sebagai proses berikutnya yang mengenalkan individu yang telah disosialisasikan ke dalam sektor baru dari dunia objektif masyarakatnya, dalam tahap ini proses sosialisasi adalah lembaga pendidikan, peer group, lembaga pekerjaan, dan lingkungan yang lebih luar dari keluarga.

Sosialisasi bisa berlangsung secara tatap muka, tetapi bisa juga dilakukan dalam jarak tertentu melalui sarana media, surat-menyurat, bisa berlangsung secara formal dan informal, baik sengaja maupun tidak sengaja. Sosialisasi dapat dilakukan demi kepentingan orang yang melakukan sosialisasi, sehingga kedua kepentingan bias sepadan ataupun bertentangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Komunikator (*who*) dalam Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan

Komunikator adalah pihak yang mengirim pesan kepada khalayak, karena itu, komunikator biasa disebut pengirim, sumber, *source* atau *encoder*. Sebagai pelaku utama dalam proses sosialisasi, komunikator memegang peranan yang sangat penting terutama dalam mengendalikan jalannya sosialisasi. Jadi, seorang komunikator harus terampil dalam berkomunikasi dan kaya akan ide serta penuh daya kreativitas. Komunikator adalah pihak yang bertindak sebagai pengirim pesan dalam sebuah proses komunikasi. Dengan kata lain, komunikator merupakan

seseorang atau sekelompok orang yang berinisiatif untuk menjadi sumber dalam sebuah hubungan. Seorang komunikator tidak hanya berperan dalam menyampaikan pesan kepada penerima, namun juga memberikan respon dan tanggapan, serta menjawab pertanyaan dan masukan yang disampaikan oleh penerima, dan publik yang terkena dampak dari proses komunikasi yang berlangsung, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Komunikator yang baik perlu menyusun dengan baik isi pesan yang akan disampaikan, sehingga pesan tersebut mudah dimengerti oleh penerima. Komunikator yang baik juga harus mengetahui mana media yang paling tepat untuk mengirimkan pesan kepada penerima dan harus tahu bagaimana cara mengantisipasi gangguan yang akan muncul pada proses pengiriman pesan. Selain itu, komunikator yang baik akan bertanggung jawab memberikan tanggapan terhadap umpan balik (*feedback*) yang disampaikan oleh pihak penerima (*receiver*).

Banyak cara yang diupayakan pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan sosial bangsanya. Salah satu usaha pemerintah dalam mengupayakan kesejahteraan sosial seperti layanan kesehatan adalah dengan membuat program tentang jaminan kesehatan. Dalam penerapannya, pemerintah melalui BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru melakukan sosialisasi kepada masyarakat tentang isi dari program tersebut dan tujuan dari program itu dibuat. Dalam proses sosialisasi ini, yang menjadi komunikator adalah pihak BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru. BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru haruslah yang mengetahui dan mengerti tentang pelaksanaan sosialisasi. Tidak semua pegawai pada BPJS Kesehatan yang mengerti tentang sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan, karena dalam proses sosialisasi sudah ada bagian dan tim tersendiri, yaitu Unit Pemasaran, maka yang menjadi komunikator dalam mensosialisasikan program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru adalah Unit Pemasaran.

Pegawai BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru ini mempersiapkan proses sosialisasi dari tujuan dan manfaat mengenai program Jaminan Kesehatan Nasional, visi misi, prosedur pelaksanaan dan tata cara penggunaan dengan menyediakan tempat seperti aula sebagai tempat untuk mengadakan sosialisasi atau penyuluhan dan mengundang lapisan masyarakat seperti RT dan RW, perangkat kelurahan, tokoh masyarakat serta pemuka agama supaya pesan tentang program Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS Kesehatan dapat tersampaikan kepada seluruh masyarakat terutama masyarakat yang kurang mampu.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, ketika pelaksanaan sosialisasi diupayakan oleh pihak BPJS Kesehatan sudah cukup baik karena disini mereka mengikut sertakan pakar kesehatan sebagai komunikator dengan harapan akan lebih mengerti mengenai jaminan kesehatan dan jenis-jenis layanan kesehatan yang di laksanakan BPJS Kesehatan dan mengundang seluruh lapisan masyarakat seperti RT dan RW, perangkat kelurahan, tokoh masyarakat dan agama, selain itu pihak BPJS Kesehatan juga memberikan bantuan alat untuk memudahkan masyarakat dalam memahami program Jaminan Kesehatan Nasional tersebut.

Berdasarkan pengamatan dilapangan dan wawancara dengan informan bahwa sosialisasi yang dilakukan masih kurang baik, bila dilihat dari tahun terakhir BPJS Kesehatan melakukan sosialisasi yang sifatnya langsung bertatap muka kepada masyarakat sudah cukup lama yaitu tahun 2014 dan sosialisasi juga sudah ada dilakukan di tahun 2013, tentu saja banyak masyarakat sekarang masih belum mengetahui bagaimana cara untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan terutama masyarakat yang kurang mampu, bahwa pemerintah menyediakan jaminan kesehatan yang sifatnya gratis atau dibiayai oleh pemerintah itu sendiri. Dan seharusnya sosialisasi dilakukan secara rutin dalam rentang waktu tertentu sehingga masyarakat yang belum pernah menerima sosialisasi ini dapat diikuti sertakan sehingga secara keseluruhan masyarakat dapat mengetahui

program Jaminan Kesehatan Nasional yang di naungi oleh BPJS Kesehatan tersebut.

2. Pesan (*Says what*) dalam Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan

Dalam pencapaian tujuan dari sebuah kebijakan yang telah ditetapkan, merupakan hal yang perlu diperhatikan dan paling penting. Pesan merupakan isi dari yang akan disosialisasikan kepada masyarakat, pesan dalam sosialisasi disini merupakan isi dari program Jaminan Kesehatan Nasional yang dinaungi oleh BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru. Pesan yang disampaikan berupa informasi-informasi mengenai Jaminan Kesehatan Nasional kepada masyarakat.

Hal yang terpenting dalam sosialisasi program ini adalah dalam penyampaian pesannya, pesan yang disampaikan haruslah komunikatif sehingga pesan yang disampaikan dapat menggerakkan hati dan diterima serta yang menerima pesan juga dapat melakukan isi dari pesan tersebut. Dalam sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS Kesehatan, yaitu untuk memberitahukan kepada masyarakat mengenai layanan kesehatan yang ada di dalam BPJS Kesehatan seperti cara untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan.

melihat dari pesan dalam sosialisasi yang disampaikan oleh pihak BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru sudah baik, karena mereka tidak hanya menyampaikan tatacara menjadi peserta BPJS Kesehatan tetapi juga mereka berusaha untuk menumbuhkan kepedulian masyarakat tentang program pemerintah yang dibuat demi kebaikan masyarakatnya. Namun pada pelaksanaan sosialisasi masih kurang karena pesan yang disampaikan oleh BPJS Kesehatan tidak menyeluruh kesemua lapisan masyarakat. Ada baiknya pihak BPJS Kesehatan melakukan sosialisasi langsung kemasyarakat umum khususnya masyarakat yang kurang mampu, karena dengan mengundang perwakilan tiap kecamatan, RT dan RW tidak menjamin informasi yang diterima dapat diberitahukan kepada masyarakat sekitar bahwa pemerintah menyediakan jaminan kesehatan khususnya

jaminan kesehatan yang gratis bagi masyarakat yang kurang mampu.

Berdasarkan pengamatan dan hasil wawancara dengan informan bahwa pesan yang disampaikan oleh pihak BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru kepada masyarakat kurang komunikatif dan variatif sehingga pesan yang disampaikan kepada masyarakat tidak mengajak kepada perubahan sikap dan perilaku si penerima pesan. Dalam hal ini komunikator seharusnya kreatif dan mampu membuka pola pikir masyarakat agar ketertarikan masyarakat terhadap pesan yang disampaikan menimbulkan perubahan dan akan lebih mudah untuk memberikan informasi itu kembali kemasyarakat di sekitarnya.

3. Media (*in which channel*) dalam Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan

Pada umumnya, jika kita berbicara dikalangan masyarakat, yang dinamakan media dalam komunikasi adalah alat atau sarana. Media kedua, yaitu media yang digunakan karena komunikasi sebagai sasarannya berada ditempat yang jauh tau jumlahnya banyak. Surat, telepon, surat kabar, majalah, radio, televisi dan banyak lagi adalah media kedua yang sering digunakan dalam berkomunikasi (**dalam Effendy, 2004 : 16**).

BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru dalam mensosialisasikan program Jaminan Kesehatan Nasional yang berada dibawah naungan BPJS Kesehatan itu sendiri menggunakan komunikasi langsung berupa penyuluhan langsung kepada masyarakat dan komunikasi menggunakan media sebagai perantara dalam menyampaikan informasi, berupa televisi, radio, koran, spanduk, penyebaran leaflet dan billboard.

Berdasarkan analisa penulis, media yang digunakan berbentuk spanduk, brosur, *billboard*, *shopboard*, dan surat kabar kurang maksimal dalam pelaksanaannya karena tidak menyentuh keseluruhan lapisan masyarakat. Pengamatan lapangan sebagai contoh brosur yang ditempel di dinding dipinggiran kota dan halte bus oleh pihak BPJS Kesehatan dalam bentuk fotocopyan dengan desain dan tulisan yang kurang menarik, penggunaan media

cetak dan elektronik juga mulai menurun dibandingkan diawal munculnya BPJS Kesehatan tersebut, peletakan spanduk yang jauh dari jangkauan mata masyarakat, sehingga minat masyarakat untuk membaca dan mengetahui BPJS Kesehatan kurang. Dan isi pesan yang disampaikan seperti contoh di halaman 57 dan 58, tidak komunikatif dan variatif, penjelasan pesan hanya berpedoman kepada materi yang yang ditentukan.

4. Komunikan (*to whom*) dalam Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan

Komunikan adalah orang yang menerima pesan dan informasi. Dalam proses sosialisasi program pemerintah ini, BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru memberikan informasi sosialisasi dengan cara mengadakan penyuluhan dan penyebaran pesan melalui media. Khalayak atau sasaran dari sosialisasi ini adalah seluruh masyarakat yang berada di Kota Pekanbaru.

Sasaran yang ditujukan kepada seluruh masyarakat kota Pekanbaru terutama yang kurang mampu. Pihak yang menjadi sasaran dalam sosialisasi ini harus tahu, mengerti dan paham tentang pesan yang disampaikan oleh pihak BPJS Kesehatan mengenai adanya program pemerintah untuk menjamin kesehatan masyarakat dan tentunya dengan ketentuan dan aturan yang berlaku, agar pihak yang menjadi sasaran sosialisasi tersebut dapat melaksanakan apa yang didapat dari sosialisasi yang diterima, sehingga tujuan dari dilaksanakannya sosialisasi ini dapat tercapai sesuai dengan isi pesan yang disampaikan.

Dari hasil wawancara informan diatas bahwa sosialisasi tentang jaminan kesehatan belum sampai keseluruhan lapisan masyarakat, sehingga masih ada masyarakat yang belum tahu jelas tentang jaminan kesehatan yang ditangani oleh BPJS Kesehatan dan masih ada masyarakat yang pola pikirnya tidak berubah kurang antusias terhadap program yang dibuat oleh pemerintah. Sasaran sosialisasi ini juga ditujukan kepada masyarakat yang sudah menjadi peserta BPJS Kesehatan.

Dari hasil wawancara dengan informan dapat diketahui bahwa selain masyarakat yang belum memahami benar seperti apa itu program Jaminan Kesehatan Nasional yang berada dibawah BPJS Kesehatan, yang menjadi peserta BPJS Kesehatan juga bingung dengan haknya sebagai peserta untuk mendapatkan layanan kesehatan. Hal ini dikarenakan kurangnya komunikasi, pengawasan dan sosialisasi oleh pihak BPJS Kesehatan terhadap fasilitas kesehatan yang sudah menyepakati perjanjian kerja sama.

5. Efek (*impact*) dari Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan

Komunikasi yang efektif adalah apabila proses dalam komunikasi terjadi perubahan sikap, pendapat dan tingkah laku publik sesuai dengan yang diharapkan komunikator. Sosialisasi yang telah disampaikan komunikator, dalam hal ini BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru akan menimbulkan efek tertentu masyarakat sebagai komunikannya. Efek atau akibat dari penyampaian sosialisasi ini akan ditanggapi komunikan, baik tanggapannya positif maupun negatif.

Sosialisasi layanan kesehatan yang dilakukan pada suatu komunikasi tatap muka, dimana efek yang ditimbulkan dapat segera terlihat. Komunikator yang baik adalah orang yang selalu memperhatikan umpan balik (*feedback*) sehingga dia dapat segera mengubah gaya komunikasinya disaat dia mengetahui bahwa umpan balik dari komunikan bersifat negatif dan pihak dari BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru akan dapat mengetahui secara langsung bagaimana tanggapan dari masyarakat mengenai isi dari program tersebut.

Sosialisasi yang dilakukan dari awal tahun 2014 sampai sekarang ini, efek dari sosialisasi tersebut belum dirasakan memuaskan walaupun jumlah dari peserta BPJS Kesehatan sudah melewati target yang dibuat oleh BPJS Kesehatan itu sendiri, namun target tersebut tidak mencapai dari setengah jumlah penduduk di Kota Pekanbaru.

Dari sosialisasi yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru belum cukup baik hal ini bisa dilihat dari efek yang ditunjukkan masyarakat Kota Pekanbaru sehingga belum semua dari masyarakat Pekanbaru yang menjadi peserta BPJS Kesehatan, meskipun pencapaian target yang dibuat oleh BPJS Kesehatan itu sendiri sudah tercapai. Tetapi masih ada saja masyarakat yang belum mengetahui seperti apa BPJS Kesehatan tersebut dikarenakan sosialisasi yang dilakukan oleh pihak BPJS Kesehatan tidak menyentuh keseluruhan masyarakat Kota Pekanbaru serta kurangnya pengawasan yang dilakukan oleh pemerintah Kota Pekanbaru selaku pengemban tugas dari Pemerintah Pusat.

B. Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Pembangunan Program Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan di Kota Pekanbaru

Ada beberapa faktor yang menjadi pengaruh dalam berkomunikasi atau dalam proses mensosialisasikan suatu kebijakan kepada khalayak atau masyarakat. Pengaruh suatu gangguan berkomunikasi bisa terjadi pada semua elemen atau unsur-unsur yang mendukungnya, termasuk lingkungan dimana komunikasi itu terjadi, sehingga proses komunikasi tidak dapat berlangsung secara efektif dan tidak dapat berlangsung sebagaimana harapan komunikator dan penerima. Faktor yang menjadi pengaruh dalam sosialisasi program ini adalah :

1. Gangguan Teknis

Gangguan teknis terjadi jika salah satu alat yang digunakan dalam berkomunikasi mengalami gangguan, sehingga informasi yang ditransmisi melalui saluran mengalami kerusakan (*channel noise*). Misalnya gangguan pada media elektronik yang digunakan seperti gangguan pada penguat suara bila penyampaian informasinya berupa penyuluhan langsung, sehingga terjadi suara bising atau semacamnya, gangguan pada media cetak seperti brosur atau selebaran yang disebarkan

kepada masyarakat, pencetakan tulisannya tidak jelas dan bentuknya tidak menarik.

Alat atau media merupakan salah satu unsur yang perlu diperhatikan, karena melalui alat ini suatu pesan dapat disalurkan. Dari hasil pengamatan di lapangan, alat atau media yang digunakan belum cukup baik karena dalam brosur atau selebaran yang disebarkan kepada masyarakat hanya selebaran kertas fotocopyan pada kertas putih dan tulisannya tidak begitu jelas serta cetakan hurufnya pun kecil-kecil.

2. Gangguan Semantik

Gangguan semantik adalah gangguan komunikasi yang disebabkan karena kesalahan pada bahasa yang digunakan (Blake, 1979). Gangguan semantik sering terjadi karena:

1. Kata-kata yang digunakan terlalu banyak menggunakan jargon bahasa asing sehingga sulit dimengerti oleh khalayak tertentu.
2. Bahasa yang digunakan pembicara berbeda dengan bahasa yang digunakan oleh penerima.
3. Struktur bahasa yang digunakan tidak sebagaimana mestinya, sehingga membingungkan penerima.
4. Latar belakang budaya yang menyebabkan salah persepsi terhadap simbol-simbol bahasa yang digunakan.

Bahasa dalam pesan harus komunikatif dan menarik sehingga dapat diterima oleh masyarakat, dan dalam menyampaikan pesan juga harus memperhatikan tipe dan model pesan, karakteristik dan fungsi pesan, struktur pengolahan pesan dan keharusan (aktualitas) pesan.

Bahasa merupakan sesuatu yang harus diperhatikan dalam berkomunikasi atau menyampaikan pesan, bahasa pesan haruslah komunikatif dan menarik, variatif serta mudah dipahami sehingga dapat diterima dan dipahami maksud dan tujuannya, sehingga apa yang diharapkan dari pesan dapat disampaikan, dipahami dan dilaksanakan oleh masyarakat yang mendengarnya.

3. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS Kesehatan maksudnya adalah dilihat dari segi tingkat kemampuan. Pengetahuan dan keahlian yang dimiliki dalam melaksanakan pekerjaan, bukan hanya pengalaman Sumber Daya Manusia yang diperlukan namun juga kemampuan. Pengetahuan dan keahlian yang dimiliki Sumber Daya Manusia juga modal awal dalam membantu pelaksanaan tugasnya. Faktor-faktor Sumber Daya Manusia yang dimiliki oleh petugas-petugas sosialisasi BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru dapat dilihat melalui:

- a. Kualitas petugas sosialisasi; dan
- b. Jumlah petugas sosialisasi.

Kualitas petugas sosialisasi adalah salah satu untuk melakukan sosialisasi, hal ini merupakan kunci keberhasilan yang mana kualitas dan jumlah petugas sosialisasi yaitu mampu melakukan sosialisasi dengan baik dan tahu benar standar yang telah ditentukan dan tentunya orang-orang yang berkompeten dalam bidang sosialisasi masyarakat. Dalam melakukan sosialisasi terhadap pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Pekanbaru pihak yang ditunjuk adalah BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru. Kualitas pelaksana sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional dapat dilihat dari pendidikannya adalah sebagai berikut :

Tabel III.1 Pendidikan yang Mensosialisasikan Program Jaminan Kesehatan Nasional di BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru

No	Pendidikan	Jumlah
1.	Sarjana S2	1
2.	Sarjana S1	2
3.	D3	1

Sumber : BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru 2015

Dari tabel diatas dapat dilihat pegawai BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru khususnya Unit Pemasaran berjumlah 4 orang 75% tingkat pendidikannya adalah sarjana, namun tidak semua pegawai berasal dari jurusan pendidikan yang berwawasan kesehatan.

4. Dana/Biaya

Faktor dana/biaya dalam melakukan sosialisasi berperan sangat penting dalam kelancaran proses sosialisasi agar pencapaian tujuan yang telah ditentukan dapat maksimal dan sesuai yang diinginkan. Biaya yang digunakan untuk kelancaran kegiatan sosialisasi adalah :

Tabel III.2 Data Biaya yang Dibutuhkan Untuk Sosialisasi

Kegiatan	Dana yang dibutuhkan	Dana yang disediakan
Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional	Rp 6.650.600	Rp 4.755.500

Sumber : Data olahan BPJS Kesehatan 2015

Berdasarkan tabel III.2 di atas dana/biaya yang dibutuhkan untuk kegiatan sosialisasi program Jaminan Kesehatan Nasional adalah berupa biaya operasional dalam melakukan sosialisasi dibutuhkan sebesar Rp 6.650.600, tetapi dana yang disediakan masih kurang sebesar Rp 4.755.500, biaya yang digunakan untuk melakukan sosialisasi adalah untuk pembuatan papan reklame, brosur, spanduk baliho, iklan di berbagai media sosial, serta sosialisasi berbentuk penyuluhan yang memerlukan tempat, konsumsi, materi sosialisasi.

Dari hasil kutipan wawancara yang dilakukan penulis bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan sosialisasi di Kota Pekanbaru adalah dana yang merupakan faktor penting untuk kelancaran pelaksanaan proses sosialisasi. Dimana biaya yang digunakan adalah untuk operasional sosialisasi seperti pembuatan reklame, brosur, seminar BPJS Kesehatan, bahan bakar kendaraan, seperti pemeliharaan kendaraan operasional.

5. Fasilitas

Fasilitas merupakan faktor pendukung dalam pelaksanaan kegiatan yang dapat berupa kendaraan operasional dan perlengkapan pendukung lainnya. Fasilitas tidak saja berupa kendaraan operasional dan perlengkapan pendukung lainnya. Fasilitas tidak saja memainkan peranan penting dalam kegiatan sosialisasi tetapi juga kegiatan

lainnya yang turut menunjang pelaksanaan sosialisasi, kualitas fasilitas yang baik dan layak maka akan memudahkan akses dan kegiatan sosialisasi tersebut.

Jika dilihat dari hasil wawancara dapat diketahui bahwa kurangnya jumlah kendaraan operasional lapangan sehingga mereka mempunyai keterbatasan untuk melakukan sosialisasi secara menyeluruh di wilayah Kota Pekanbaru dan menyebabkan kegiatan sosialisasi tidak berjalan dengan efektif.

Dari hasil penerapan ketiga faktor yang mempengaruhi pelaksanaan sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS Kesehatan di Kota Pekanbaru, pada umumnya ketiga faktor ini memiliki pengaruh yang signifikan. Sebab ketiga faktor ini memberikan dampak yang berbeda dalam proses sosialisasi. Faktor SDM memberikan pengaruh kepada kualitas dalam memberikan sosialisasi yang mencakup kualitas dan jumlah petugas pengawasan. Selanjutnya faktor dana/biaya berperan penting dalam pelaksanaan proses sosialisasi. Sedangkan fasilitas merupakan alat atau sarana dan prasarana dalam mencapai suatu tujuan sosialisasi yang diinginkan agar program Jaminan Kesehatan Nasional yang di naungi oleh BPJS Kesehatan dapat berfungsi secara optimal.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Berdasarkan uraian bab-bab terdahulu terutama pada bab III maka dapat diambil kesimpulan yang sekaligus akan menjawab tujuan diadakan penelitian ini.

1. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa, Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan di Kota Pekanbaru masih berjalan kurang baik, karena sebagian besar masyarakat kota Pekanbaru tidak terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan. Hal ini dikarenakan sangat jarang pihak BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru dalam melaksanakan sosialisasi kemasyarakatan-masyarakat terutama kepada masyarakat yang kurang

mampu yang tidak mengetahui mengenai BPJS Kesehatan tersebut, kemudian kurangnya penggunaan media sosialisasi seperti baliho, billboard, spanduk serta sosial media internet menyebabkan sosialisasi ini tidak berjalan efektif.

2. Faktor yang terjadi dilapangan seperti gangguan teknis umumnya terjadi pada saat pelaksanaan sosialisasi seperti peralatan atau media yang digunakan sebagai alat pendukung, sedangkan gangguan semantik pada umumnya berupa kemampuan komunikator dan komunikan dalam berinteraksi. Faktor berdasarkan konsep dalam pelaksanaan sosialisasi yang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru dijelaskan bahwa BPJS Kesehatan masih kekurangan sumber daya manusia seperti jumlah petugas sosialisasi serta masih kurangnya pegawai yang memiliki pendidikan berwawasan kesehatan, kemudian masih kurangnya jumlah dana/biaya dan fasilitas penunjang untuk pelaksanaan sosialisasi.

2. Saran

Dari kesimpulan diatas maka penulis mencoba untuk memberikan saran yang dianggap relevan dan bisa membantu untuk mensosialisasikan tentang program Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru secara maksimal, antara lain :

1. Dalam mensosialisasikan program Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru selaku komunikator sebaiknya lebih sering mensosialisasikan dan penyampaian pesan lebih kontiniu atau berkelanjutan meski butuh waktu dan sangat susah untuk merubah pola pikir seseorang maupun tingkah laku seseorang dan dalam penyampaian pesan komunikator hendaklah kreatif, komunikatif dan variatif agar masyarakat sebagai sasaran sosialisasi dapat memahami dengan mudah dan bersedia menjadi peserta BPJS Kesehatan. Sebaiknya juga sering melakukan sosialisasi berupa penyuluhan langsung atau informasi langsung kepada masyarakat karena tidak semua masyarakat

bisa membaca dan memahami isi dari pesan yang dibuat melalui media cetak. Serta lebih membangun komunikasi antar BPJS Kesehatan dengan Fasilitas Kesehatan agar tidak terjadinya perbedaan pelayanan kesehatan terhadap peserta BPJS Kesehatan dan kepada yang bukan peserta BPJS Kesehatan dan ditemukannya masyarakat peserta BPJS Kesehatan yang komplain terhadap haknya untuk mendapatkan jaminan kesehatan.

2. Peningkatan kualitas sumber daya manusia yang memiliki pendidikan berwawasan kesehatan harus ditingkatkan, dan fasilitas penunjang sosialisasi juga harus ditingkatkan agar penyebaran informasi bisa sampai ketempat-tempat yang jaraknya jauh bukan hanya di pusat kota saja, kemudian BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru dapat menggunakan sosial media internet untuk mempermudah dana/biaya sosialisasi dibanding harus melakukan sosialisasi berbentuk seminar atau penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Tohardi. 2002. *Pemahaman Praktis Manajemen Sumber Daya Manusia*. Mandor Jaya:Bandung.
- Anoraga, Pandji dan Sri Suyati. 1995. *Perilaku Keorganisasian*. Dunia Pustaka Jaya:Jakarta.
- Budiardjo, Miriam. 2008. *Dasar-dasar Ilmu Politik*. PT Gramedia Pustaka Utama:Jakarta.
- Cangara, Hafied. 2007. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. PT. Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Cangara, Hafied. 2005. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Dunn, William.N. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Gadjah Mada University Press:Yogyakarta.
- Effendy, Onong Uchjana. 2004. *Ilmu Komunikasi dan Praktek*. Remaja Rosdakarya: Bandung.
- Harrison, Lisa. 2009. *Metodologi Penelitian Politik*. Kencana:Jakarta.

- Harun, Rochajat. 2011. *Komunikasi Pembangunan dan Perubahan Sosial*. Raja Grafindo Persada: Jakarta
- Harwoko, Dwi. 2004. *Sosiologi Teks Pengantar dan Terapan*. Kencana: Jakarta.
- Kuswaya, Wihardit. 2001. *Metode Penelitian*. Universitas Terbuka: Jakarta.
- Matutina, Domi.C., dkk. *Manajemen Personalia*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Moekijat. 2002. *Dasar-Dasar Motivasi*. Pioner Jaya: Jakarta.
- Mulyana, Deddy. 2002. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Remaja Rosdakarya: Bandung.
- Ruslan, Rosady. 2005. *Kiat dan Strategi Kampanye Publik Relation*. Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Surbakti, Ramlan. 2010. *Memahami Ilmu Politik*. Grasindo: Jakarta.
- Sutaryo. 2005. *Sosiologi Komunikasi*. Arti Bumi Intaran: Yogyakarta.
- Suyanto, Bagong. 2010. *Metode Penelitian Sosial*. Kencana: Jakarta.
- Tangkilisan, Hesel Nogi. 2003. *Kebijakan Publik Untuk Pemimpin Berwawasan Internasional*. Balairung & co: Yogyakarta.
- Thoha, Miftah. 1984. *Dimensi-dimensi Prima Ilmu Administrasi Negara*. Rajawali: Jakarta.
- Widjaja, AW. 2000. *Ilmu Komunikasi Pengantar Studi*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Widjaja, AW. 1993. *Komunikasi dan Hubungan Masyarakat*. Bumi Aksara: Jakarta

SUMBER LAIN

- Undang-undang Dasar 1945.
- Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah.
- Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- Tribun Pekanbaru. Kamis, 10 Juli 2014