

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN

2.1 Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka dalam penyusunan ini berisi tentang uraian kajian yang diperoleh dari hasil penelitian pihak lain dan tinjauan-tinjauan dari penelitian yang akan diteliti.

2.1.1 Tinjauan Penelitian Terdahulu

Berdasarkan studi pustaka, peneliti menemukan beberapa referensi penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian yang sedang dilakukan. Studi penelitian terdahulu sangat penting sebagai bahan acuan untuk membantu peneliti dalam merumuskan asumsi dasar untuk mengembangkan penelitian ini menjadi lebih baik.

Hal ini dimaksudkan untuk memperkuat kajian pustaka berupa penelitian yang ada. Selain itu, karena pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif yang menghargai berbagai perbedaan yang ada, sehingga meskipun terdapat kesamaan maupun perbedaan adalah suatu hal yang wajar yang dapat saling melengkapi.

Pada penelitian ini, peneliti melihat tinjauan penelitian sebelumnya mengenai pembahasan audit komunikasi yang sudah ada, peneliti dapat melihat dan mencarinya dalam bentuk penelusuran data online (*internet*

searching), dan membacanya. Berikut judul penelitian sebelumnya yang menyangkut tentang audit komunikasi.

Table 2.1

Tinjauan Penelitian Terdahulu

Nama	Gagah Kharisma Purbaya	Fitri Nuraini	Dina Maryana
Universitas	Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Serang	Universitas Sultan Ageng Tirtayasa	Universitas Mulawarman
Judul Penelitian	Audit Komunikasi Kampanye Program Stop Buang Air Besar Sembarangan Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Serang	Audit Komunikasi Organisasi Pelayanan (Penggunaan Model Audit Organizational Communication Profile pada Badan Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kota Surakarta Tahun 2015)	Analisis Teknik Komunikasi Informatif BPJS Kesehatan Dalam Memberikan Pelayanan Pada Pengguna Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSUD A.W. Sjahrani Samarinda

Metode Penelitian	Kualitatif Metode Evaluatif	Kualitatif Metode Evaluatif	Kualitatif Studi Deskriptif
Tujuan Penelitian	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana sebuah instansi melakukan audit komunikasi ditinjau dari proses komunikasi persuasif, hasil, dan hambatan.	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan program <i>community development</i> PT. Indonesia Power UP Suryalaya “ <i>Fatering & Breeding Domba</i> ” ditinjau dari perencanaan program, pelaksanaan program, dan hasil akhir program.	Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis dan mendeskripsikan teknik komunikasi informatif BPJS Kesehatan dalam memberikan pelayanan pada pengguna Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSUD A.W. Sjahranie Samarinda. Fokus dalam penelitian ini meliputi pesan informatif yang berdasarkan fakta,

			terperinci, ditujukan untuk khalayak banyak guna perluasan wawasan serta kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan.
Hasil Penelitian	Hasil dan kesimpulan penelitian ini adalah bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Serang belum melakukan audit komunikasi secara khusus terhadap kegiatan kampanye program stop buang air besar	Hasil penelitian menunjukkan bahwa audit komunikasi program <i>community development</i> PT Indonesia Power UP Suralaya “ <i>Fatening & Breeding Domba</i> ” pada tahap input, konsep kegiatannya telah terencana dengan baik karena pemahaman antara pelaksana kegiatan	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa teknik komunikasi informatif BPJS Kesehatan pada pengguna JKN di RSUD A.W. Sjahanie terkait pelaksanaan pelayanan sudah baik, dilihat dari kesopanan dan keramahan petugas kesehatan.

	<p>sembarangan di Desa Curug Goong Kecamatan Padarincang Kabupaten Serang Banten. Dalam hasil yang dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Serang telah mencapai hasil yang baik sebagaimana dengan yang telah ditargetkan. Dinas Kesehatan Kabupaten Serang pun mampu mengenali</p>	<p>dengan data dokumentasi yang sudah direncanakan sebelumnya telah sesuai; pada tahap output, pelaksanaan cukup lancar, itu terlihat dari banyak tujuan program yang tercapai meskipun ditemukan beberapa kendala dalam pelaksanaanya seperti kurang mendalamnya pelatihan tentang bagaimana cara mengembangbiakan domba yang sesuai dengan iklim di lokasi ternak; dan pada tahap outcome ditemukan bahwa</p>	<p>Akan tetapi teknik komunikasi informatif terkait informasi prosedur pelayanan secara rinci masih sangat minim.</p>
--	--	---	---

	<p>sumber-sumber kemacetan komunikasi dan sekaligus mampu untuk mengatasi kemacetan tersebut sebelum menjadi masalah yang besar.</p> <p>Saran untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Serang agar dapat melakukan audit komunikasi secara khusus dan berkelanjutan, sehingga Dinas Kesehatan Kabupaten</p>	<p>tujuan besar program yang diharapkan telah tercapai, meskipun hingga saat ini jumlah ternak masih belum berkembang.</p>	
--	--	--	--

	<p>Serang dapat mengukur efektifitas komunikasi yang telah dijalankan, dan sejauh mana hasil yang telah dicapai, serta dapat mengatasi hambatan-hambatan yang kemudian dapat dijadikan sebuah peluang kedepannya.</p>		
<p>Perbedaan Dengan Peneliti</p>	<p>Penelitian sebelumnya meneliti tentang Audit Komunikasi di Dinas Kesehatan. Sedangkan</p>	<p>Penelitian sebelumnya meneliti tentang audit komunikasi di suatu perusahaan dan membahas tentang pengembangbiakan hewan ternak,</p>	<p>Penelitian sebelumnya meneliti tentang bagaimana teknik komunikasi BPJS dilihat dari kesopanan dan keramahan</p>

	<p>penelitian ini dilakukan di rumah sakit</p>	<p>Sedangkan penelitian ini dilakukan di rumah sakit dan bertujuan bertujuan untuk memberitahu pasien yang berada di rumah sakit tentang program BPJS.</p>	<p>petugas kesehatan. Sedangkan penelitian ini bertujuan untuk memberitahu pasien di RSKIA tentang Program BPJS.</p>
--	--	--	--

Sumber : Peneliti, 2019

2.1.2 Tinjauan Tentang Komunikasi

2.1.2.1 Pengertian Komunikasi

Komunikasi adalah proses pengiriman atau penyampaian pesan maupun informasi dari satu pihak ke pihak lainnya dalam usaha untuk mendapatkan saling pengertian (Ngalimun, 2017:20)

Adapun pengertian komunikasi Menurut Handoko (2009:272) yang dikutip oleh Ngalimun (2017:20) dalam buku Ilmu Komunikasi Sebuah Pengantar Praktis mengatakan bahwa komunikasi yaitu proses pemindahan pengertian dalam bentuk gagasan atau informasi dari satu orang kepada orang lain, yang melibatkan lebih dari kata-kata yang digunakan dalam percakapan, tetapi juga menggunakan ekspresi wajah, intonasi, titik putus lokal dan lainnya.

2.1.2.2 Unsur-unsur Komunikasi

Menurut Cangara (2007:23) yang dikutip oleh Manap Solihat, Melly Maulin dan Olih Solihin (2015:11) dalam buku *Interpersonal Skill* ada beberapa unsur dalam komunikasi :

1. Sumber

Semua peristiwa komunikasi akan melibatkan sumber sebagai pembuat atau pengirim informasi. Dalam komunikasi antar manusia, sumber bisa terdiri dari satu orang, tetapi bisa juga dalam bentuk kelompok misalnya partai, organisasi atau lembaga.

2. Pesan

Pesan yang dimaksud dalam proses komunikasi adalah sesuatu yang disampaikan pengirim kepada penerima. Pesan dapat disampaikan dengan cara tatap muka atau melalui media komunikasi. Isinya bisa berupa ilmu pengetahuan, hiburan, informasi, nasihat atau propaganda.

3. Media

Media pada proses komunikasi adalah alat yang digunakan untuk memindahkan pesan dari sumber kepada penerima. Di dalam proses komunikasi media yang digunakan bermacam-macam, tergantung pada konteks komunikasi yang berlaku dalam proses komunikasi tersebut.

4. Penerima

Penerima adalah pihak yang menjadi sasaran pesan yang dikirim oleh sumber. Penerima bisa terdiri satu orang atau lebih, bisa dalam bentuk kelompok, partai atau negara. Penerima biasa disebut dengan berbagai macam istilah, seperti khalayak, sasaran, komunikan, atau dalam bahasa Inggris disebut *audience* atau *receiver*. Dalam proses komunikasi telah dipahami bahwa keberadaan penerima adalah akibat karena adanya sumber. Tidak adanya penerima jika tidak ada sumber. Penerima adalah elemen penting dalam proses komunikasi, karena dialah yang menjadi sasaran dari komunikasi. Jika suatu pesan tidak diterima oleh penerima, akan menimbulkan berbagai macam masalah yang sering kali menuntut perubahan, apakah pada sumber, pesan, atau saluran.

5. Pengaruh atau efek

Pengaruh atau efek adalah perbedaan antara apa yang dipikirkan, dirasakan, dan dilakukan oleh penerima sebelum dan sesudah menerima pesan. Pengaruh ini bisa terjadi pada pengetahuan, sikap dan tingkah laku seseorang. Oleh karena itu, pengaruh bisa juga diartikan perubahan atau pengetahuan, sikap, dan tindakan seseorang sebagai akibat dari penerimaan pesan.

2.1.2.3 Fungsi Komunikasi

Menurut Deddy Mulyana, 2013 dalam buku Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar yang dikutip oleh Ngalmun (2017:30) dalam buku Ilmu Komunikasi Sebuah Pengantar Praktis, ada beberapa fungsi dalam komunikasi yaitu :

1. Fungsi komunikasi sosial

Komunikasi itu penting membangun konsep diri kita, aktualisasi diri, kelangsungan hidup untuk memperoleh kebahagiaan, terhindar dari tekanan. Pembentukan konsep diri, konsep diri adalah pandangan kita mengenai siapa diri kita dan itu hanya bisa kita peroleh lewat informasi yang diberikan orang lain kepada kita. Konsep diri yang paling dini umumnya dipengaruhi oleh keluarga, dan orang-orang dekat lainnya disekitar kita, termasuk kerabat merekalah yang disebut *significant other*.

2. Fungsi komunikasi ekspresif

Komunikasi ekspresif tidak otomatis bertujuan mempengaruhi orang lain, namun dapat dilakukan sejauh komunikasi tersebut menjadi instrumen untuk menyampaikan perasaan-perasaan (emosi) kita. Perasaan-perasaan tersebut dikomunikasikan terutama melalui pesan-pesan nonverbal. Perasaan yang peduli, rindu, simpati, gembira, sedih, takut, prihatin, marah dan benci dapat disampaikan lewat kata-kata, namun terutama lewat perilaku nonverbal.

3. Fungsi komunikasi instrumental

Komunikasi instrumental mempunyai beberapa tujuan umum : menginformasikan, mengajar, mendorong, mengubah sikap dan keyakinan, mengubah perilaku atau menggerakkan tindakan dan juga sesungguhnya seringkali mempunyai fungsi-fungsi tumpang tindih, meskipun salah satu fungsinya sangat menonjol dan mendominasi.

Adapun fungsi-fungsi menurut para ahli diantaranya :

1. Menurut Thomas M. Scheidel

Kita berkomunikasi terutama untuk menyatakan dan mendukung identitas-diri, untuk membangun kontak sosial dengan orang di sekitar kita, dan untuk mempengaruhi orang lain untuk merasa, berpikir, atau berperilaku seperti yang kita inginkan.

2. Menurut Gordon I. Zimmerman et al

Tujuan komunikasi dibagi menjadi dua kategori. Pertama, kita berkomunikasi untuk menyelesaikan tugas-tugas yang penting bagi kebutuhan kita untuk memberi makan dan pakaian kepada diri-sendiri, memuaskan kepenasaran kita akan lingkungan, dan menikmati hidup. Kedua, kita berkomunikasi untuk menciptakan dan memupuk hubungan dengan orang lain.

3. Menurut Rudolf F. Verderber

Komunikasi mempunyai dua fungsi. Pertama, fungsi sosial, yakni untuk tujuan kesenangan, untuk menunjukkan ikatan dengan orang lain, membangun dan memelihara hubungan. Kedua, fungsi pengambilan keputusan, yakni memutuskan untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu pada saat tertentu, seperti: apa yang akan kita makan pagi hari, apakah kita akan kuliah atau tidak, bagaimana belajar menghadapi tes.

Jadi, berdasarkan pendapat para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa, fungsi komunikasi untuk menyatakan dan mendukung identitas diri, untuk membangun kontak sosial dengan orang di sekitar kita. Pertama, kita berkomunikasi untuk menyelesaikan tugas-tugas yang penting bagi kebutuhan kita untuk memberi makan dan pakaian kepada diri sendiri, memuaskan kepenasaran kita akan lingkungan, dan menikmati hidup. Kedua, kita berkomunikasi untuk menciptakan dan memupuk hubungan dengan orang lain.

2.1.2.4 Pengertian Komunikasi Verbal

Komunikasi verbal adalah bentuk komunikasi yang ada dalam kehidupan manusia dalam hubungan atau interaksi sosialnya pengertian komunikasi verbal (*verbal communication*) adalah bentuk komunikasi yang disampaikan komunikator kepada komunikan dengan lisan (oral) atau tulisan (*written*). Dari pengertian komunikasi verbal tersebut maka jelas peranannya sangat besar karena sebagian proses komunikasi langsung dengan komunikasi verbal ide-ide, pemikiran atau keputusan lebih mudah disampaikan secara verbal daripada non verbal. Pada komunikasi verbal ini komunikan juga lebih mudah memahami pesan-pesan yang disampaikan dengan komunikasi ini.

Simbol atau pesan verbal adalah semua jenis simbol yang menggunakan satu kata atau lebih. Hampir semua rangsangan wicara yang kita sadari termasuk ke dalam kategori pesan verbal disengaja, yaitu usaha-usaha yang dilakukan secara sadar untuk berhubungan dengan orang lain secara lisan. Bahasa juga dapat dianggap sebagai suatu sistem kode verbal. (Deddy Mulyana, 2005).

Yang terpenting dalam komunikasi verbal adalah bagaimana bahasa yang digunakan oleh komunikator dapat sampai kepada komunikan dengan baik dan benar untuk mencapai komunikasi efektif yang dibutuhkan dalam kehidupan kita dalam segala bidang.

2.1.2.5 Pengertian Komunikasi Nonverbal

Komunikasi nonverbal adalah komunikasi yang menggunakan pesan-pesan nonverbal. Istilah nonverbal biasanya digunakan untuk melukiskan semua peristiwa komunikasi di luar kata-kata terucap dan tertulis. Komunikasi nonverbal tidak banyak dibatasi oleh niat atau inten tersebut sebab komunikasi nonverbal cenderung kurang dilakukan dengan sengaja dan kurang halus. Komunikasi nonverbal mengarah pada norma norma yang berlaku, sementara niat atau inten tidak terdefiniskan dengan jelas.

Adapun definisi lain menurut Larry A. Samovar dan Richard E.

Porter yaitu :

“Secara sederhana pesan nonverbal adalah semua isyarat yang bukan kata-kata, komunikasi non verbal mencakup semua rangsangan (kecuali rangsang verbal) dalam suatu setting komunikasi, yang dihasilkan oleh individu dan penggunaan lingkungan oleh individu, yang mempunyai nilai pesan potensial bagi pengirim atau penerima.” (Mulyana, 2007:343).

Erdward T. Hall menamai bahasa nonverbal itu sebagai “bahasa diam (*silent language*)” dan “dimensi tersembunyi (*hidden dimension*)” suatu budaya. Disebut diam dan tersembunyi, karena pesan-pesan nonverbal tertanam dalam konteks komunikasi. Selain isyarat situasional dan relasional dalam transaksi komunikasi dalam transaksi komunikasi, pesan non-verbal memberi isyarat-isyarat kontekstual. Bersama isyarat

verbal dan isyarat kontekstual, pesan nonverbal membantu kita menafsirkan seluruh makna pengalaman komunikasi. (Mulyana, 2007:344).

2.1.3 Tinjauan Tentang Audit Komunikasi

2.1.3.1 Pengertian Audit Komunikasi

Audit komunikasi merupakan suatu instrument yang digunakan untuk menilai efektivitas sistem komunikasi internal dan eksternal organisasi. Audit komunikasi juga dilaksanakan untuk meninjau efektivitas komunikasi serta tingkat kepuasan komunikasi yang ada di dalam organisasi (Rosli Mohamed, Burhan Bungin, 2015:2).

2.1.3.2 Fokus Utama Audit Komunikasi

Menurut Rosli dan Burhan, dalam buku Audit Komunikasi (2015:8) ada tiga dimensi utama yang menjadi fokus manajemen audit komunikasi:

a. Dimensi Informatif

Dimensi informatif terdiri dari faktor-faktor kepuasan komunikasi seperti kualitas informasi, perspektif organisasi dan keutuhan organisasi. Dimensi digunakan untuk mengukur kepuasan anggota kerja dalam organisasi terhadap informasi-informasi kepada anggota kerja organisasi.

b. Dimensi Jalinan Hubungan

Dimensi jalinan hubungan berarti kemampuan, kebijakan dan efektivitas pegawai dalam menciptakan suasana hubungan dan kerja sama yang ramah dengan berbagai pegawai di dalam dan diluar organisasi.

c. Dimensi Hubungan Informatif

Dimensi ini ingin mengukur tingkat kepuasan berkomunikasi dalam aspek komunikasi serta informasi yang dilaksanakan dalam kerja harian. Selain menilai proses jaringan hubungan aspek-aspek dalam dimensi ini juga ingin mengevaluasi sejauh mana informasi yang di salurkan berdampak terhadap tingkat kepuasan anggota kerja.

2.1.3.3 Model Audit Komunikasi

Menurut Rosli dan Burhan (2015:25) ada lima tahap utama yang harus dilalui dalam proses melaksanakan audit komunikasi diantaranya yaitu:

a. Mengidentifikasi Masalah dan Pembentukan Kerangka Kerja

Mengidentifikasi masalah merupakan tahap awal yang melibatkan permasalahan yang ada dalam sistem komunikasi. Permasalahan komunikasi ini dapat didefinisikan dengan cara membuat beberapa *review* awal seperti wawancara tanpa struktur, pengamatan dan melakukan analisis.

b. **Diagnosis**

Diagnosis yaitu metode yang digunakan oleh auditor komunikasi untuk mengetahui penyebab saat praktik komunikasi dilakukan. Salah satu contoh jika melihat kelemahan dalam praktik komunikasi, apakah penyebabnya karena kualitas dari informasi yang diberikan atau karena media yang digunakan kurang efektif. Bisa juga disebabkan oleh sumber atau penerima yang pasif.

c. **Perencanaan dan Pelaksanaan Audit**

Pada tahap ini konsultan audit komunikasi membuat perencanaan kegiatan dengan tujuan untuk mengumpulkan data dan informasi. Perencanaan harus sesuai dengan tujuan, audit yang mencakup jadwal kegiatan, waktu, metode dalam pengumpulan data, tanggung jawab baik itu individu ditingkat auditor ataupun organisasi yang diaudit. Temuan dari analisis tersebut menggunakan metode deskripsi agar mudah dimengerti dan dibaca oleh penerima.

d. **Rekomendasi**

Pada bagian ini, proposal yang diajukan harus sesuai dengan fasilitas fisik yang ada, sumber guna tenaga dan konstrain organisasi. Selain itu setiap usulan harus diselaraskan sesuai dengan strategi pelaksanaan, dalam hal ini strategi pelaksanaan juga dibuat dalam bentuk rencana aksi dan komprehensif. Begitu juga dengan alternatif harus dinyatakan dalam setiap proposal, hal

ini bertujuan untuk menemukan tindakan apa yang diambil untuk mengatasi permasalahan komunikasi.

e. Penilaian

Pada tahap ini setiap rekomendasi untuk tindakan harus dilaksanakan dalam periode tertentu. Biasanya periode penilaian kembali kegiatan akan dilaksanakan enam bulan. Dalam periode ini penyesuaian dan perbaikan akan dibuat untuk menetapkan perubahan yang sesuai dengan tujuan organisasi. Setelah proses evaluasi dilakukan, setiap proses kerja akan di dokumentasikan oleh organisasi untuk melihat tindakan jangka panjang. Jika ditahap penilaian ini rekomendasi kurang efektif maka usaha untuk permasalahan komunikasi harus dibuat ulang.

2.1.4 Tinjauan Tentang Audit Komunikasi Kesehatan

2.1.4.1 Pengertian Audit Komunikasi Kesehatan

Audit komunikasi kesehatan adalah efektivitas penyampaian pesan dari komunikator ke komunikan terkait isu kesehatan. Audit bertujuan untuk memetakan berbagai faktor yang menyebabkan pesan mudah atau sulit diterima masyarakat. Pemeriksaan ini meliputi aspek komunikator, pesan, dan komunikan yang terlibat dalam komunikasi kesehatan (Catur dan Tatag, 2017:57).

2.1.4.2 Prinsip Audit Komunikasi

Prinsip audit komunikasi secara sederhana didasarkan pada pemeriksaan ketika pesan sudah disampaikan, apakah komunikan bisa memahami seperti apa yang diinginkan komunikator. Audit akan memetakan faktor apa aja yang membuat pesan belum dipahami komunikan. Komunikator bisa menggunakan informasi dalam audit komunikasi untuk memperbaiki pesan atau strategi penyampaian pesan (Catur dan Tatag, 2017:56).

2.1.5 Tinjauan Tentang Komunikasi Organisasi

2.1.5.1 Pengertian Komunikasi Organisasi

Menurut Ngalimun dalam buku Ilmu Komunikasi Sebuah Pengantar Praktis istilah organisasi berasal dari bahasa Latin *organizare*, yang secara harafiah berarti panduan dari bagian yang satu sama lainnya saling bergantung. Menurut Evert M. Rogers dalam bukunya *Communication in Organization*, yang dikutip oleh Ngalimun dalam buku Ilmu Komunikasi Sebuah Pengantar Praktis (2017:83) mendefinisikan organisasi sebagai suatu sistem dari mereka yang bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama, melalui jenjang kesepakatan, dan pembagian tugas. Kolerasi antara ilmu komunikasi dengan organisasi terletak dalam peninjauannya yang berfokus kepada manusia-manusia yang terlibat dalam mencapai tujuan organisasi itu.

Komunikasi organisasi menurut Wiryanto, 2005 adalah pengiriman dan penerimaan berbagai pesan organisasi di dalam kelompok formal maupun informal dari suatu organisasi. Komunikasi formal adalah komunikasi yang disetujui oleh organisasi itu sendiri dan sifatnya untuk kepentingan organisasi. Adapun komunikasi informal adalah komunikasi yang disetujui secara sosial orientasinya bukan kepada organisasi melainkan lebih kepada anggotanya secara individual.

2.1.5.2 Dimensi-Dimensi Komunikasi Organisasi

1. Komunikasi Internal

Komunikasi internal organisasi adalah proses penyampaian pesan antara anggota-anggota organisasi yang terjadi untuk kepentingan organisasi, seperti komunikasi pimpinan dengan bawahan, atau sesama bawahan.

2. Komunikasi eksternal

Komunikasi eksternal adalah komunikasi dengan khalayak di luar organisasi. Komunikasi eksternal terdiri secara timbal balik :

- a. Komunikasi dari organisasi kepada khalayak. Komunikasi ini pada umumnya bersifat informatif, yang dilakukan sedemikian rupa sehingga khalayak merasa memiliki keterlibatan. Komunikasi ini

dapat melalui berbagai bentuk seperti sosialisasi, artikel, brosur, *leaflet*, poster.

- b. Komunikasi dari khalayak kepada organisasi. Komunikasi dari khalayak kepada organisasi merupakan umpan balik sebagai efek dari kegiatan komunikasi yang dilakukan organisasi.

2.1.6 Tinjauan Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

2.1.6.1 Pengertian BPJS

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk dengan UU BPJS untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia. Undang-undang No.24 tahun 2011 membentuk dua BPJS yaitu :

1. BPJS Kesehatan, yang berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan.
2. BPJS Ketenagakerjaan, yang berfungsi menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan kematian, jaminan hari tua, dan jaminan pensiun. Pemerintah juga menyusun Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang termasuk bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak

diberikan kepada setiap orang yang membayar iuran atau iurannya yang dibayarkan oleh pemerintah. Kedua badan tersebut pada dasarnya mengemban misi negara atas jaminan sosial dengan menyelenggarakan program jaminan yang bertujuan untuk memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh masyarakat Indonesia (UU No.40 tahun 2004 tentang SJSN).

2.1.6.2 Tugas BPJS

Dalam rangka melaksanakan fungsi sebagai penyelenggara program jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia, BPJS Kesehatan mempunyai tujuh fungsi utama :

1. Menerima pendaftaran peserta JKN.
2. Mengumpulkan iuran JKN dari peserta, pemberian kerja, dan pemerintah.
3. Menerima iuran bantuan dari pemerintah.
4. Mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta.
5. Menumpulkan dan mengelola data peserta.
6. Membayar manfaat, atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan kesehatan.
7. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

2.1.6.3 Kewajiban BPJS

1. Memberi nomor identitas tunggal kepada peserta.
2. Mengembangkan aset dana jaminan sosial dan aset BPJS untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta.
3. Memberikan informasi melalui media massa cetak dan elektronik mengenai kinerja, kondisi keuangan, serta kekayaan dan hasil pengembangannya.
4. Memberikan manfaat kepada seluruh peserta sesuai dengan undang-undang SJSN.
5. Memberikan informasi kepada peserta mengenai hak dan kewajiban untuk mengikuti ketentuan yang berlaku.
6. Memberikan informasi kepada peserta mengenai prosedur untuk mendapatkan hak dan memenuhi kewajibannya.
7. Memberikan informasi kepada peserta mengenai saldo jaminan hari tua dan pengembangannya satu kali dalam satu tahun, memberikan informasi kepada peserta mengenai hak pensiun satu kali dalam setahun.
8. Melakukan pembukuan sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku dalam penyelenggaraan jaminan sosial.

9. Melaporkan pelaksanaan setiap program, termasuk kondisi keuangan, secara berkala enam bulan sekali kepada presiden dengan tembusan kepada DJSN.

2.1.6.4 Dasar Hukum

Dasar hukum dalam penyelenggaraan program BPJS ini adalah :

1. Undang-undang

1. UU No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN.
2. UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS.

2. Peraturan Pemerintah

1. PP No. 90 Tahun 2013 tentang pencabutan PP 28/2003 tentang subsidi dan iuran pemerintah dalam penyelenggaraan asuransi kesehatan bagi PNS dan penerima pensiun.
2. PP No. 85 Tahun 2013 tentang hubungan antara setiap Badan Penyelenggara jaminan Sosial.
3. PP No. 86 Tahun 2013 tentang tata cara pengenaan sanksi administratif kepada pemberi kerja selain penyelenggara Negara dan setiap orang, selain pemberi kerja, perkerja dan penerima bantuan iuran dalam penyelenggaraan jaminan sosial.

4. PP No. 87 Tahun 2013 tentang tata cara pengelolaan aset jaminan sosial kesehatan.
5. Perpres No. 111 Tahun 2013 tentang perubahan atas perpres No 12 Tahun 2013 tentang jaminan kesehatan.
6. Perpres No. 109 Tahun 2013 tentang penahapan kepesertaan program jaminan sosial.
7. Perpres No. 108 Tahun 2013 tentang bentuk dan isi pengelolaan program jaminan sosial.
8. Perpres No.107 Tahun 2013 tentang pelayanan kesehatan tertentu berkaitan dengan kegiatan operasional kementerian pertahanan, TNI, dan Kepolisian NRI.
9. Perpres No. 12 Tahun 2013 tentang jaminan kesehatan.

2.1.6.5 Manfaat JKN-BPJS

Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) BPJS Kesehatan meliputi :

- a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu pelayanan kesehatan non spesialisistik mencakup :
 1. Administrasi pelayanan.
 2. Pelayanan promotif dan preventif.
 3. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis.

4. Tindakan medis non spesialistik, baik operatif maupun non operatif.
 5. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai.
 6. Tranfusi darah sesuai kebutuhan medis.
 7. Pemeriksaan penunjang diagnosis laboratorium tingkat pertama.
 8. Rawat inap tingkat pertama sesuai indikasi.
- b. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, yaitu pelayanan kesehatan mencakup :
1. Rawat jalan, meliputi :
 - a. Administrasi pelayanan.
 - b. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialistik oleh dokter spesialis dan sub spesialis.
 - c. Tindakan medis spesialistik sesuai dengan indikasi medis.
 - d. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai.
 - e. Pelayanan alat kesehatan implant.
 - f. Pelayanan penunjang diagnostic lanjutan sesuai dengan indikasi medis.
 - g. Rehabilitasi medis
 - h. Pelayanan darah

- i. Pelayanan kedokteran forensik.
 - j. Pelayanan jenazah di fasilitas kesehatan
2. Rawat inap, meliputi :
 - a. Perawatan inap non intensif.
 - b. Perawatan inap di ruang intensif
 - c. Pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh menteri.

2.1.6.6 Kepesertaan BPJS

Peserta BPJS adalah setiap orang termasuk orang asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 bulan, yang telah membayar iuran meliputi :

1. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI) : fakir miskin dan orang yang kurang mampu, dengan penetapan peserta sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI), terdiri dari:
 - Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya
 - a. Pegawai Negeri Sipil.
 - b. Anggota TNI.
 - c. Anggota Polri.

- d. Pejabat Negara.
- e. Pegawai Pemerintah non Pegawai Negeri.
- f. Pegawai Swasta.
- g. Pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan f yang menerima upah.

Termasuk WNA yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 bulan.

- Pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya
 - a. Pekerja diluar hubungan kerja atau pekerja mandiri, dan
 - b. Pekerja yang tidak termasuk huruf a yang bukan penerima upah.
- 3. Bukan pekerja dan anggota keluarganya, terdiri dari :
 - a. Investor.
 - b. Pemberi Kerja.
 - c. Penerima pensiun, terdiri dari :
 - 1. Pegawai Negeri Sipil yang berhenti dengan hak pensiun.
 - 2. Anggota TNI dan anggota Polri yang berhenti dengan hak pensiun.
 - 3. Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pensiun.
 - 4. Janda, duda, atau anak yatim piatu dari peneriman pensiun lain yang mendapat hak pensiun.

- d. Veteran.
- e. Perintis Kemerdekaan.
- f. Janda, duda, atau anak yatim piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan.
- g. Bukan pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan e yang mampu membayar iuran.

2.1.6.7 Anggota Keluarga Yang Ditanggung BPJS

- 1. Pekerja Penerima Upah :
 - a. Keluarga inti meliputi suami/istri dan anak yang sah (anak kandung, anak tiri dan anak angkat), sebanyak-banyaknya 5 orang.
 - b. Anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah, dan anak angkat yang sah dengan kriteria :
 - Tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri.
 - Belum berusia 21 tahun atau belum berusia 25 tahun yang masih melanjutkan pendidikan formal.
- 2. Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja : Peserta dapat mengikutsertakan anggota keluarga yang diinginkan (tidak terbatas).

3. Peserta dapat mengikutsertakan anggota keluarga tambahan, yang meliputi anak ke 4 dan seterusnya, ayah, ibu dan mertua.
4. Peserta dapat mengikutsertakan anggota keluarga tambahan seperti kerabat lain (saudara kandung/ipar, asisten rumah tangga, dan lainnya.

2.1.6.8 Iuran BPJS

- Rp. 25.000 Per orang untuk per bulan dengan manfaat pelayanan di ruangperawatan kelas III.
- Rp. 51.000 Per orang untuk per bulan dengan manfaat pelayanan di ruangperawatan kelas II.
- Rp. 80.000 Per orang untuk per bulan dengan manfaat pelayanan di ruangperawatan kelas I.

2.1.6.9 Prosedur Pendaftaran Peserta BPJS

- a. Pendaftaran bagi Penerima Bantuan Iuran / PBI

Pendataan fakir miskin dan orang yang tidak mampu yang menjadi peserta PBI dilakukan oleh lembaga yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang statistik (Badan Pusat Statistik) yang diverifikasi dan divalidasi oleh Kementerian Sosial. Selain peserta PBI yang ditetapkan oleh pemerintah pusat, juga terdapat penduduk yang didaftarkan oleh pemerintah daerah

berdasarkan SK Gubernur / Bupati / Wali Kota bagi Pemda yang mengintegrasikan program Jamkesda ke program JKN.

b. Pendaftaran bagi Pekerja Penerima Upah/ PPU

1. Perusahaan/ Badan usaha mendaftarkan seluruh karyawan beserta anggota keluarganya ke kantor BPJS Kesehatan dengan melampirkan :

a. Formulir Registrasi Badan Usaha / Badan Hukum lainnya.

b. Data migrasi karyawan dan anggota keluarganya sesuai format yang ditentukan oleh BPJS Kesehatan.

2. Perusahaan / Badan Usaha menerima nomor Virtual Account (VA) untuk dilakukan pembayaran ke Bank yang telah bekerja sama(BRI/Mandiri/BNI).

3. Bukti pembayaran iuran diserahkan ke kantor BPJS Kesehatan untuk dicetak kartu JKN atau mencetak e-ID secara mandiri oleh Perusahaan/ Badan Usaha.

c. Pendaftaran PBPU dan Bukan Pekerja

1. Calon peserta mendaftar secara perorangan di kantor BPJS Kesehatan.

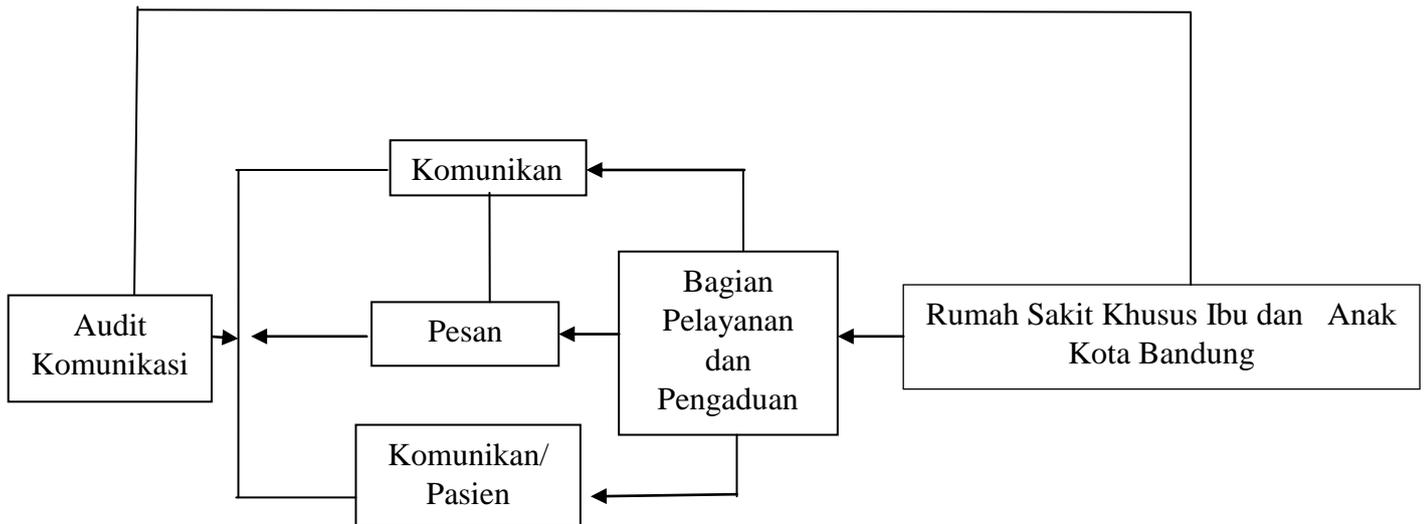
2. Mendaftarkan seluruh anggota keluarga yang ada di Kartu Keluarga.

3. Mengisi formulir Data Isian Peserta (DIP) dengan melampirkan :
 - Fotokopi Kartu Keluarga (KK)
 - Fotokopi KTP/Paspor, masing-masing 1 lembar
 - Fotokopi Buku Tabungan salah satu peserta yang ada didalam Kartu Keluarga
 - Pasfoto 3 x 4 masing-masing 1 lembar
 4. Setelah mendaftar, calon peserta memperoleh Nomor Virtual Account (VA).
 5. Melakukan pembayaran iuran ke Bank yang bekerja sama (BRI/Mandiri/BNI).
 6. Bukti pembayaran iuran diserahkan ke kantor BPJS Kesehatan untuk dicetak kartu JKN. Pendaftaran selain di kantor BPJS Kesehatan, dapat melalui website BPJS Kesehatan.
- d. Pendaftaran bukan pekerja melalui entitas berbadan hukum (Pensiunan BUMN/BUMD). Proses pendaftaran pensiunan yang dana pensiunnya dikelola oleh entitas berbadan hukum dapat didaftarkan secara kolektif melalui entitas berbadan hukum yaitu dengan mengisi formulir registrasi dan formulir migrasi data peserta.

2.2 Kerangka Pemikiran

Gambar 2.1

Kerangka Pemikiran



Sumber : Peneliti, 2019

Dari kerangka pemikiran diatas menunjukkan bahwa komunikator mencipta pesan kesehatan dan menyampaikannya kepada masyarakat. Pesan ini disampaikan secara langsung ke masyarakat atau melalui media. Biasanya komunikator menyampaikan pesan kesehatan melalui poster, *leaflet*, *sticker*, buku saku, video, film pendek, atau auditif.

Pesan kesehatan yang sudah disampaikan ini akan mendatangkan umpan balik. Umpan balik kadang berisi tentang penilaian, pemahaman, atau penafsiran komunikasi terhadap pesan kesehatan. Apakah mereka paham atau tidak dengan makna pesan yang disampaikan. Apakah makna pesan dalam diri audiens sama dengan apa yang dimaksud oleh komunikator.

Umpan balik ini akan digunakan komunikator untuk mendesain atau menciptakan pesan selanjutnya. Komunikator bisa menjelaskan ke komunikan tentang pesan kesehatan yang sudah disampaikan. Proses ini seringkali melahirkan umpan balik lagi ke komunikator. Komunikator menggunakan lagi umpan balik untuk mencipta pesan kesehatan berikutnya.

Demikian seterusnya proses ini berjalan. Tiap kali komunikator menciptakan dan menyebarkan pesan kesehatan ke masyarakat, ia akan menimbulkan umpan balik. Komunikator menggunakan umpan balik ini untuk mencipta pesan berikutnya.