YASIN
Jurnal Pendidikan dan Sosial Budaya

p-ISSN: 2808-2346
e-ISSN: 2808-1854

Terindeks: SINTA 5, Copernicus, Dimensions, Scilit, Lens, Crossref, Semantic, Garuda, Google, Base, etc.

https://doi.org/10.58578/yasin.v6i4.11072

POLA KOMUNIKASI PUBLIK PUSKESMAS ANDALAS DALAM MENINGKATKAN PARTISIPASI MASYARAKAT PADA PENGGUNAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)

Public Communication Patterns of Puskesmas Andalas in Increasing Community Participation in the Use of the National Health Insurance Program (JKN)

Farhan Habibi & Lince Magriasti
Universitas Negeri Padang
farhanhabibie004@gmail.com; lincemagriasti@fis.unp.ac.id

Article Info:

Submitted:	Revised:	Accepted:	Published:
May 23, 2026	Jun 20, 2026	Jul 2, 2026	Jul 7, 2026

Abstract

Although public communication strategies in social health insurance programs have received attention in various studies, research specifically discussing the communication patterns of first-level health facilities in encouraging community participation in the National Health Insurance Program (JKN) remains limited. This study aims to describe the public communication patterns implemented by Puskesmas Andalas in increasing community participation in the JKN Program and to identify obstacles and solutions in conveying information about the program. This study used a qualitative method with a descriptive approach. Data were collected through observation, in-depth interviews, and documentation involving health center staff, BPJS Kesehatan representatives, and community members who were users and non-users of JKN. The data were analyzed through data reduction, data display, and conclusion drawing. The results showed that Puskesmas Andalas implemented

Yasin Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License

integrated public communication patterns through primary face-to-face communication, secondary communication through print and digital media, group communication through health education activities, and two-way communication that provides space for the community to ask questions and submit complaints. These communication patterns contributed to an increase in new participant registration, membership reactivation, and utilization of the free BPJS program. However, their implementation still faced internal obstacles, including weak information coordination with BPJS Kesehatan and the absence of dedicated BPJS officers at the health center, as well as external obstacles, including low public understanding of JKN regulations, economic limitations related to family-based contribution obligations, and the digital divide in the use of social media. The conclusion of this study affirms that continuous, multichannel, and trust-based public communication is an important factor in expanding health coverage at the primary care level. The implications of this study include theoretical contributions to the development of public health communication studies and the application of diffusion of innovations theory, as well as practical implications for primary health institutions and policymakers through the strengthening of scheduled health education activities and the appointment of dedicated officers for JKN Communication, Information, and Education (CIE).

Keywords: BPJS Kesehatan; National Health Insurance; Health Communication; Public Communication; Community Participation

Abstrak: Meskipun strategi komunikasi publik dalam program jaminan kesehatan sosial telah menjadi perhatian berbagai kajian, penelitian yang secara khusus membahas pola komunikasi fasilitas kesehatan tingkat pertama dalam mendorong partisipasi masyarakat pada Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) masih terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pola komunikasi publik yang diterapkan Puskesmas Andalas dalam meningkatkan partisipasi masyarakat pada Program JKN serta mengidentifikasi kendala dan solusi dalam penyampaian informasi program tersebut. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi yang melibatkan petugas puskesmas, pihak BPJS Kesehatan, serta masyarakat pengguna dan non-pengguna JKN. Data dianalisis melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan simpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Andalas menerapkan pola komunikasi publik yang terintegrasi melalui komunikasi primer secara tatap muka, komunikasi sekunder melalui media cetak dan digital, komunikasi kelompok melalui penyuluhan, serta komunikasi dua arah yang memberi ruang bagi masyarakat untuk menyampaikan pertanyaan dan keluhan. Pola komunikasi tersebut berkontribusi pada peningkatan pendaftaran peserta baru, reaktivasi kepesertaan, dan pemanfaatan program BPJS gratis. Namun, implementasinya masih menghadapi kendala internal berupa lemahnya koordinasi informasi dengan BPJS Kesehatan dan belum tersedianya petugas BPJS khusus di puskesmas, serta kendala eksternal berupa rendahnya pemahaman masyarakat terhadap regulasi JKN, keterbatasan ekonomi terkait kewajiban iuran berbasis keluarga, dan kesenjangan digital dalam pemanfaatan media sosial. Simpulan penelitian ini menegaskan bahwa komunikasi publik yang berkelanjutan, multikanal, dan berbasis kepercayaan menjadi faktor penting dalam memperluas cakupan kesehatan di tingkat layanan primer. Implikasi penelitian ini mencakup kontribusi teoretis bagi pengembangan kajian komunikasi kesehatan publik dan penerapan teori difusi inovasi, serta implikasi praktis bagi institusi kesehatan primer dan pembuat kebijakan melalui penguatan penyuluhan terjadwal serta penunjukan petugas khusus Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) JKN.

Kata Kunci: BPJS Kesehatan; Jaminan Kesehatan Nasional; Komunikasi Kesehatan; Komunikasi Publik; Partisipasi Masyarakat

PENDAHULUAN

Pasal 28H ayat (3) dan Pasal 34 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menegaskan hak setiap warga negara atas jaminan sosial serta tanggung jawab negara dalam menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional. Mandat konstitusional tersebut ditindaklanjuti melalui Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, yang melahirkan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan dikelola oleh BPJS Kesehatan sejak 1 Januari 2014. Hingga akhir tahun 2025, kepesertaan JKN secara nasional telah mencapai sekitar 98,6 persen dari total penduduk Indonesia, mengindikasikan keberhasilan perluasan cakupan kepesertaan secara kuantitatif.

Keberhasilan kuantitatif tersebut tidak selalu sejalan dengan pemahaman dan partisipasi aktif masyarakat di tingkat layanan primer. Di Kota Padang, data kunjungan rawat jalan Puskesmas pada tahun 2024 mencapai lebih dari 3,5 juta kunjungan, dengan Puskesmas Andalas mencatat 155.553 kunjungan, menjadikannya salah satu puskesmas dengan tingkat pemanfaatan tertinggi. Namun demikian, data kunjungan peserta BPJS Kesehatan yang menggunakan layanan JKN di Puskesmas Andalas menunjukkan bahwa proporsi peserta mandiri dan Aparatur Sipil Negara (non-PBI) yang aktif menggunakan layanan masih relatif kecil dibandingkan peserta yang dibiayai pemerintah (PBI), mengindikasikan adanya kesenjangan pemahaman dan kesadaran berpartisipasi pada kelompok masyarakat tertentu.

Peneliti memandang bahwa kesenjangan partisipasi tersebut tidak semata-mata bersumber dari ketersediaan layanan, melainkan erat berkaitan dengan efektivitas komunikasi publik yang diterapkan oleh fasilitas kesehatan primer. Komunikasi publik yang efektif menuntut penyampaian informasi yang jelas, relevan, dan mudah dipahami oleh kelompok masyarakat dengan latar belakang pendidikan dan sosial-ekonomi yang beragam, serta bersifat interaktif dengan mempertimbangkan kebutuhan, persepsi, dan preferensi audiens (Yuda et al., 2024). Argumen ini diperkuat oleh hasil wawancara awal dengan petugas dan masyarakat pengguna layanan di Puskesmas Andalas, yang menunjukkan bahwa informasi mengenai JKN masih banyak disampaikan secara terbatas, kurang interaktif, dan belum menjangkau kelompok dengan literasi kesehatan dan literasi digital yang rendah.

Penelitian terdahulu seperti (Amalia et al., 2025; Dewi et al., 2023; Alfian, 2021; Gusrizal et al., 2020) yang menjelaskan mengenai sosialisasi dan strategi komunikasi BPJS Kesehatan telah banyak dilakukan, serta kajian literatur mengenai faktor-faktor yang

memengaruhi kepatuhan masyarakat pada Program JKN. Studi-studi tersebut umumnya menyoroti strategi komunikasi dari perspektif institusi penyelenggara (BPJS Kesehatan) atau bersifat deskriptif umum mengenai sosialisasi program, namun belum banyak yang secara spesifik mengurai pola komunikasi pada level fasilitas kesehatan tingkat pertama secara terintegrasi, sekaligus mengaitkannya dengan kerangka teori difusi inovasi untuk menjelaskan proses adopsi program oleh masyarakat. Kesenjangan ini menjadi semakin relevan mengingat adanya dinamika kebijakan terbaru, yaitu nonaktivasi massal peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN sejak awal tahun 2026, yang menuntut respons komunikasi yang cepat dan adaptif dari fasilitas kesehatan primer.

Kebaruan penelitian ini terletak pada penggunaan kerangka Teori Difusi Inovasi (Rogers, 1983) untuk menganalisis pola komunikasi publik puskesmas secara komprehensif, mencakup empat komponen pokok difusi inovasi yaitu inovasi, komunikasi, sistem sosial, dan dimensi waktu, yang dipadukan dengan Teori Kendala (*constraint theory*) untuk mengklasifikasikan hambatan internal dan eksternal yang dihadapi. Berdasarkan uraian tersebut (Bhanot et al., 2024). Penelitian ini bertujuan untuk: (1) mendeskripsikan pola komunikasi publik yang diterapkan Puskesmas Andalas dalam meningkatkan partisipasi masyarakat pada penggunaan Program JKN; dan (2) mengidentifikasi kendala yang dihadapi serta solusi yang diterapkan Puskesmas Andalas dalam menyampaikan informasi terkait Program JKN kepada masyarakat. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan pola komunikasi publik yang diterapkan Puskesmas Andalas dalam meningkatkan partisipasi masyarakat pada Program JKN serta mengidentifikasi kendala dan solusi yang dihadapi dalam penyampaian informasi terkait program tersebut.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif, yang dipilih karena bertujuan mendeskripsikan secara mendalam dan kontekstual proses komunikasi publik sebagai fenomena sosial yang kompleks, tanpa bermaksud menggeneralisasi hasil secara statistik (Sugiyono, 2019). Desain penelitian bersifat studi kasus tunggal (*single case study*) yang difokuskan pada satu unit analisis, yaitu Puskesmas Andalas, Kota Padang, sebagai representasi fasilitas kesehatan tingkat pertama dengan volume kunjungan tinggi sekaligus berada di wilayah kerja dengan keragaman karakteristik sosial-ekonomi masyarakat. Desain ini memungkinkan eksplorasi pola komunikasi secara holistik

dengan mempertimbangkan konteks organisasi dan konteks sosial masyarakat setempat secara simultan.

Waktu pengumpulan dan analisis data dilaksanakan selama kurang lebih dua bulan, dari awal Mei hingga akhir Juni 2026. Partisipan penelitian ditentukan melalui teknik purposive sampling, yaitu pemilihan informan berdasarkan pertimbangan bahwa pihak yang bersangkutan memiliki pengetahuan dan keterlibatan langsung terhadap fenomena yang diteliti (Gunawan, 2022). Informan dalam penelitian ini terdiri atas Empat kategori, yaitu Kepala Puskesmas Andalas, petugas Promosi Kesehatan/Tata Usaha dan petugas Rekam Medis Puskesmas Andalas, masyarakat pengguna layanan JKN, dan masyarakat yang belum/tidak menggunakan JKN, sebagaimana tersaji pada Tabel 1.

Tabel 1. Informan Penelitian

No.	Kategori Informan	Jumlah/Keterangan
1	Kepala Puskesmas Andalas	1 orang
2	Petugas Tata Usaha / Promosi Kesehatan	1 orang
3	Petugas Rekam Medis	1 orang
4	Masyarakat pengguna JKN	2 orang
5	Masyarakat bukan pengguna JKN	2 orang

Sumber: Data primer, diolah oleh peneliti (2026)

Berdasarkan diatas, data dikumpulkan melalui tiga teknik, yaitu observasi langsung terhadap proses interaksi komunikasi di loket pendaftaran dan ruang tunggu, wawancara semi-terstruktur dengan pedoman wawancara yang disusun berdasarkan fokus penelitian, dan studi dokumentasi berupa laporan tahunan puskesmas, data kepesertaan, serta rekaman wawancara. Instrumen utama dalam penelitian kualitatif ini adalah peneliti sendiri, yang dibantu dengan pedoman wawancara, catatan lapangan, dan alat perekam audio. Keabsahan data diperiksa menggunakan teknik triangulasi sumber, yaitu membandingkan informasi yang diperoleh dari berbagai informan dengan teknik pengumpulan data yang sama untuk memastikan konsistensi dan kredibilitas temuan (Sugiyono, 2019).

Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif mengikuti model (Matthew B Miles, A Michael Huberman, 2020), yang terdiri atas tiga tahap: reduksi data (merangkum dan memfokuskan data pada tema yang relevan dengan rumusan masalah), penyajian data (mengorganisasikan data dalam bentuk narasi tematik berdasarkan jenis pola komunikasi serta kendala dan solusi yang ditemukan), dan penarikan kesimpulan (menyusun temuan menjadi pernyataan deskriptif yang menjawab tujuan penelitian). Untuk menjamin keabsahan data, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber. Triangulasi sumber dilakukan

dengan membandingkan dan memverifikasi informasi yang diperoleh dari berbagai informan yang terlibat dalam penelitian, seperti petugas puskesmas, peserta JKN, dan pihak terkait lainnya. Selain itu, hasil wawancara juga dibandingkan dengan data observasi dan dokumen pendukung yang tersedia untuk memastikan konsistensi informasi. Melalui proses triangulasi tersebut, kredibilitas, validitas, dan tingkat kepercayaan terhadap temuan penelitian dapat ditingkatkan sehingga hasil penelitian yang diperoleh lebih akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

HASIL

Pola Komunikasi Publik Puskesmas Andalas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Andalas tidak bertumpu pada satu metode komunikasi tunggal, melainkan menerapkan sistem komunikasi yang terintegrasi dan menyasar dua kelompok utama: pasien umum yang belum terdaftar BPJS Kesehatan, dan peserta yang status kepesertaannya tidak aktif, khususnya kelompok Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN yang dinonaktifkan pemerintah pusat sejak Februari 2026. Empat pola komunikasi utama yang ditemukan dirangkum pada Tabel 2.

Tabel 2. Pola Komunikasi Publik yang Diterapkan Puskesmas Andalas

Pola Komunikasi	Bentuk Pelaksanaan	Kelompok Sasaran Utama
Primer (tatap muka)	Screening status kepesertaan di loket pendaftaran; edukasi dialogis perbandingan biaya umum vs. premi JKN	Seluruh pasien yang berkunjung
Sekunder (media cetak & digital)	Banner dan poster di ruang tunggu; konten edukatif melalui Instagram	Pengunjung puskesmas; pengguna media sosial
Kelompok (penyuluhan)	Edukasi di posyandu, majelis taklim, dan kantor kelurahan oleh petugas pemegang wilayah	Lansia dan masyarakat dengan akses digital terbatas
Dua arah (interaktif)	Tanya-jawab dan klarifikasi mengenai sistem rujukan berjenjang di loket pendaftaran	Pasien dengan kebingungan prosedural

Sumber: Hasil wawancara dan observasi lapangan, diolah oleh peneliti (2026)

Berdasarkan tabel 2 diatas, komunikasi primer melalui interaksi tatap muka merupakan pola yang paling dominan dan dilaksanakan secara rutin setiap hari, terintegrasi langsung dalam pelayanan di loket pendaftaran. Petugas Rekam Medis menjelaskan bahwa pemeriksaan status kepesertaan dilakukan terhadap setiap pasien yang berkunjung, dan apabila ditemukan status tidak aktif pada peserta PBI-APBN, petugas langsung menyarankan

reaktivasi secara langsung dan rutin setiap hari. Pada pasien umum, petugas membangun komunikasi dialogis dengan menjelaskan perbandingan tarif layanan umum sebesar Rp20.000 per kunjungan dengan manfaat ekonomi kepesertaan JKN.

Komunikasi sekunder melalui media cetak (banner, poster) dan media digital (Instagram) berfungsi sebagai penguat pesan yang telah disampaikan secara tatap muka. Petugas Rekam Medis menyatakan bahwa jangkauan media sosial cenderung terbatas pada kalangan muda yang aktif menggunakan platform tersebut, sehingga belum dapat dijadikan sebagai satu-satunya kanal komunikasi digital yang efektif untuk menjangkau seluruh segmen masyarakat.

Komunikasi kelompok dilaksanakan melalui kegiatan penyuluhan di posyandu, majelis taklim, dan kantor kelurahan oleh petugas pemegang wilayah. Intensitas kegiatan ini meningkat signifikan sebagai respons atas kebijakan nonaktivasi massal peserta PBI-APBN yang menjadi isu hangat di masyarakat pada periode penelitian. Pola ini dinilai paling efektif untuk menjangkau kelompok lanjut usia dan masyarakat dengan keterbatasan akses digital, karena memanfaatkan ruang interaksi sosial yang sudah dikenal masyarakat.

Komunikasi dua arah berkembang secara organik, terutama pada pelayanan pasien dari luar wilayah kerja yang mengajukan rujukan tanpa memenuhi prosedur sistem rujukan berjenjang. Salah satu informan masyarakat, Ibu Mustika (32 tahun), pada awalnya beranggapan bahwa peserta BPJS Kesehatan dapat langsung memperoleh layanan di rumah sakit rujukan tanpa melalui fasilitas kesehatan tingkat pertama. Melalui interaksi dialogis dengan petugas, kesalahpahaman tersebut dapat diluruskan hingga ia memahami dan menerima prosedur yang berlaku. Selain keempat pola tersebut, ditemukan pula pola komunikasi berbasis kemitraan lintas sektor antara Puskesmas Andalas, BPJS Kesehatan, pemerintah kelurahan, dan kader kesehatan, yang terwujud secara konkret melalui layanan BPJS Keliling (BPJS Mobile) yang hadir di puskesmas setiap tiga bulan sekali.

Kendala dan Solusi

Penelitian ini juga mengidentifikasi sejumlah kendala dalam penyampaian informasi JKN, yang dapat dikelompokkan menjadi faktor internal dan eksternal, beserta solusi yang telah diterapkan Puskesmas Andalas, sebagaimana disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Kendala dan Solusi dalam Komunikasi Publik Program JKN

Jenis	Kendala	Solusi yang Diterapkan
Internal	Koordinasi informasi pembaruan regulasi dengan BPJS Kesehatan belum optimal	Petugas proaktif menghubungi BPJS Kesehatan untuk klarifikasi; mengikuti pelatihan daring via Zoom
Internal	Tidak ada petugas BPJS Kesehatan tetap di puskesmas	Pelimpahan sementara fungsi edukasi kepada petugas loket dan Tata Usaha
Eksternal	Rendahnya literasi masyarakat tentang regulasi & prosedur JKN; beredar informasi keliru dari mulut ke mulut	Edukasi tatap muka rutin; penjelasan langsung saat terjadi miskonsepsi
Eksternal	Beban ekonomi akibat pendaftaran wajib satu Kartu Keluarga (UHC)	Pengarahan ke program BPJS gratis (subsidi APBD/Program Wali Kota) bagi yang tidak mampu
Eksternal	Kesenjangan digital membatasi jangkauan Instagram, khususnya pada lansia	Penguatan penyuluhan kelompok tatap muka di posyandu dan majelis taklim

Sumber: Hasil wawancara dan observasi lapangan, diolah oleh peneliti (2026)

Dari tabel diatas, sebagai data negatif/anomali, ditemukan bahwa peningkatan pemahaman masyarakat melalui komunikasi tidak selalu berujung pada keputusan mendaftar. Bapak Yufrizal (54 tahun), seorang pasien yang belum menggunakan JKN, menyatakan bahwa ketidakikutsertaannya bukan disebabkan oleh kurangnya pemahaman, melainkan oleh keberatan terhadap kewajiban mendaftarkan seluruh tujuh anggota keluarganya secara bersamaan di tengah pendapatan yang tidak menentu. Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan komunikasi pada tahap pengetahuan dan persuasi tidak secara otomatis menjamin keputusan adopsi apabila masih terdapat hambatan struktural di luar kendali komunikasi, seperti regulasi pendaftaran berbasis Kartu Keluarga.

PEMBAHASAN

Penelitian mengenai pola komunikasi publik Puskesmas Andalas dalam meningkatkan partisipasi masyarakat pada penggunaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menunjukkan bahwa komunikasi memegang peranan penting dalam membangun pemahaman dan mendorong keterlibatan masyarakat terhadap program kesehatan pemerintah. Berdasarkan hasil penelitian, Puskesmas Andalas menerapkan berbagai bentuk komunikasi yang saling melengkapi, mulai dari komunikasi tatap muka, komunikasi melalui media informasi, hingga komunikasi berbasis komunitas. Pola komunikasi tersebut digunakan untuk menyampaikan informasi mengenai manfaat, prosedur, dan hak peserta JKN kepada masyarakat. Temuan penelitian ini relevan dianalisis

melalui Teori Difusi Inovasi (Rogers, 1983), yang menjelaskan bahwa penyebaran dan penerimaan inovasi di tengah masyarakat dipengaruhi oleh empat komponen: inovasi, komunikasi, sistem sosial, dan waktu. Dalam konteks ini, Program JKN diposisikan sebagai inovasi kebijakan kesehatan, sementara Puskesmas Andalas berperan sebagai agen difusi. Tahap pengetahuan (*knowledge*) tercermin dari edukasi rutin di loket pendaftaran; tahap persuasi (*persuasion*) tampak pada strategi petugas membandingkan biaya layanan umum dengan manfaat JKN, yang sejalan dengan konsep relative advantage Rogers, yakni penerimaan inovasi meningkat ketika keunggulannya dibandingkan alternatif lama dapat dipahami secara jelas oleh calon pengguna. Tahap keputusan (*decision*) terwujud melalui pendaftaran baru, reaktivasi kepesertaan, dan pemanfaatan program BPJS gratis.

Pada komponen komunikasi, Rogers membedakan saluran komunikasi massa dan komunikasi antarpribadi, dengan menekankan bahwa komunikasi antarpribadi lebih berpengaruh pada tahap pengambilan keputusan. Dominasi komunikasi primer (tatap muka) di Puskesmas Andalas sejalan dengan proposisi tersebut, sementara keterbatasan jangkauan Instagram menggambarkan fenomena digital divide yang dapat memperlambat proses difusi. Pada komponen sistem sosial, kemitraan lintas sektor dengan BPJS Kesehatan, kelurahan, dan kader kesehatan merepresentasikan konsep opinion leaders Rogers, yaitu pihak yang memiliki kepercayaan sosial untuk mempercepat adopsi inovasi, dengan layanan BPJS Keliling sebagai manifestasi paling konkret. Pada komponen waktu, proses difusi JKN di Puskesmas Andalas berlangsung kumulatif dan bertahap sejak 2014, dengan respons adaptif terhadap dinamika kebijakan nonaktivasi PBI-APBN pada 2026 yang menunjukkan kemampuan institusi menyesuaikan strategi komunikasi terhadap perubahan situasional.

Temuan ini memperkuat hasil penelitian (Sarah & Annas, 2024) yang menegaskan bahwa strategi komunikasi BPJS Kesehatan perlu menonjolkan keunggulan manfaat program dibandingkan kondisi tanpa jaminan kesehatan untuk membangun persepsi positif masyarakat. Hasil ini juga konsisten dengan temuan (Dewi et al., 2023) bahwa tingkat pengetahuan masyarakat terhadap manfaat JKN berpengaruh terhadap kepatuhan dan partisipasi, serta penelitian (Ismail et al., 2023) yang menunjukkan bahwa efektivitas komunikasi pelayanan kesehatan sangat bergantung pada kesesuaian pola komunikasi dengan karakteristik kelompok sasaran. Sejalan dengan itu, (Wahyuni & Siswani, 2025) menyimpulkan bahwa kombinasi komunikasi langsung, media informasi, dan pendekatan komunitas secara terpadu lebih berhasil meningkatkan partisipasi dibandingkan strategi satu kanal saja, sebuah pola yang juga ditemukan pada penelitian ini.

Kendala yang ditemukan dapat dijelaskan melalui Teori Kendala (*constraint theory*), yang membedakan hambatan internal organisasi dan hambatan eksternal lingkungan. Kendala internal berupa lemahnya koordinasi informasi dengan BPJS Kesehatan. Hal ini sejalan dengan temuan (Tasrif, 2022) yang menunjukkan belum tersedianya mekanisme umpan balik terstruktur antara BPJS Kesehatan dan fasilitas kesehatan primer. Ketidaktersediaan petugas BPJS tetap di puskesmas, yang menyebabkan beban kerja ganda bagi petugas puskesmas, juga konsisten dengan temuan (Hamidah, 2025) bahwa efektivitas program promosi kesehatan sangat bergantung pada kecukupan sumber daya manusia yang secara khusus menangani fungsi komunikasi dan edukasi.

Pada sisi eksternal, rendahnya literasi masyarakat terhadap regulasi JKN sejalan dengan pandangan (Miftahuddin et al., 2024) bahwa komunikasi kesehatan tidak dapat dilepaskan dari tingkat literasi kesehatan masyarakat penerimanya. Kendala ekonomi yang berkaitan dengan kewajiban pendaftaran berbasis Kartu Keluarga dalam skema Universal Health Coverage juga ditemukan oleh (Parinduri et al., 2023) di Kota Medan, yang menegaskan perlunya dukungan subsidi tepat sasaran untuk memastikan seluruh kelompok masyarakat dapat mengakses program. Adapun kesenjangan digital yang membatasi efektivitas Instagram sebagai kanal komunikasi sejalan dengan temuan (Muljati et al., 2024) mengenai keterbatasan literasi digital pada kelompok lanjut usia, serta dengan kajian (Kosasih et al., 2022) yang menunjukkan bahwa karakteristik demografis seperti usia dan pendidikan berpengaruh signifikan terhadap pola pencarian informasi dan pemanfaatan layanan kesehatan pasca-implementasi UHC di Indonesia.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa pola komunikasi publik yang diterapkan oleh Puskesmas Andalas telah memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan partisipasi masyarakat dalam penggunaan Program JKN. Kombinasi komunikasi tatap muka, media informasi, komunikasi kelompok, dan kemitraan lintas sektor terbukti mampu mendukung proses penyebaran informasi serta meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai manfaat JKN. Temuan ini memperkuat pandangan (Rogers, 1983) bahwa keberhasilan difusi inovasi sangat ditentukan oleh efektivitas saluran komunikasi, dukungan sistem sosial, serta kemampuan agen perubahan dalam membangun kepercayaan masyarakat. Meskipun demikian, berbagai kendala internal dan eksternal masih perlu diatasi agar proses komunikasi dapat berjalan lebih optimal. Penguatan koordinasi dengan BPJS Kesehatan, peningkatan literasi kesehatan masyarakat, serta pemanfaatan media digital yang lebih inklusif menjadi langkah strategis yang dapat dilakukan pada masa mendatang. Dengan

demikian, komunikasi publik yang efektif tidak hanya berperan dalam menyampaikan informasi, tetapi juga menjadi instrumen penting dalam mewujudkan pemerataan akses dan pemanfaatan layanan kesehatan bagi seluruh masyarakat.

Secara teoritis, penelitian ini memperluas penerapan Teori Difusi Inovasi Rogers pada konteks komunikasi kesehatan publik di tingkat layanan primer, dengan menunjukkan bahwa keempat komponen difusi inovasi dapat dianalisis secara terpadu untuk menjelaskan keberhasilan maupun kendala adopsi suatu program jaminan sosial. Secara praktis, temuan ini memberikan dasar empiris bagi puskesmas dan fasilitas kesehatan primer lain untuk merancang strategi komunikasi yang multikanal, tidak bergantung pada satu saluran saja, serta memberikan dasar bagi BPJS Kesehatan dan pemerintah daerah untuk memperkuat dukungan koordinasi informasi dan subsidi bagi kelompok rentan secara ekonomi.

Penelitian ini memiliki sejumlah keterbatasan. Pertama, penelitian dilakukan pada satu lokasi (*single case study*) sehingga temuan tidak dapat digeneralisasikan secara langsung pada puskesmas lain dengan karakteristik sosial-demografis yang berbeda. Kedua, jumlah informan masyarakat yang relatif terbatas berpotensi belum merepresentasikan keseluruhan variasi pengalaman masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Andalas. Ketiga, penelitian ini berlangsung pada periode khusus, yaitu pasca kebijakan nonaktivasi massal peserta PBI-APBN, yang dapat memengaruhi intensitas dan bentuk komunikasi yang teramati sehingga temuan perlu dimaknai secara kontekstual terhadap periode tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Andalas telah menerapkan pola komunikasi publik yang terintegrasi dalam upaya meningkatkan partisipasi masyarakat pada penggunaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Pola komunikasi tersebut diwujudkan melalui komunikasi primer berupa interaksi tatap muka antara petugas dan masyarakat, komunikasi sekunder melalui pemanfaatan media cetak dan media digital, komunikasi kelompok melalui kegiatan penyuluhan dan edukasi kesehatan, serta komunikasi dua arah yang memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk menyampaikan pertanyaan, keluhan, maupun kebutuhan informasi terkait JKN. Keempat bentuk komunikasi tersebut saling melengkapi dan membentuk sistem komunikasi yang mendukung penyebaran informasi secara lebih luas dan efektif. Selain itu, keberhasilan komunikasi publik juga diperkuat oleh kemitraan lintas sektor yang melibatkan BPJS Kesehatan, pemerintah

kelurahan, kader kesehatan, dan berbagai unsur masyarakat lainnya. Jika dianalisis menggunakan Teori Difusi Inovasi Rogers, pola komunikasi yang diterapkan telah mencerminkan tahapan pengetahuan, persuasi, keputusan, implementasi, dan konfirmasi dalam proses adopsi inovasi. Hal tersebut terlihat dari meningkatnya pemahaman masyarakat mengenai manfaat JKN, bertambahnya jumlah pendaftaran peserta baru, meningkatnya reaktivasi kepesertaan, serta pemanfaatan berbagai program bantuan kesehatan yang tersedia. Namun demikian, efektivitas komunikasi publik masih menghadapi sejumlah kendala yang berasal dari faktor internal maupun eksternal. Kendala internal meliputi lemahnya koordinasi informasi antara Puskesmas Andalas dan BPJS Kesehatan serta belum tersedianya petugas BPJS yang bertugas secara tetap di puskesmas. Sementara itu, kendala eksternal meliputi rendahnya literasi masyarakat mengenai regulasi JKN, keterbatasan ekonomi masyarakat dalam memenuhi kewajiban kepesertaan, serta kesenjangan digital yang menyebabkan tidak semua kelompok masyarakat dapat mengakses informasi melalui media sosial. Oleh karena itu, peningkatan kualitas komunikasi publik perlu terus dilakukan melalui penguatan koordinasi antarlembaga, peningkatan literasi kesehatan masyarakat, serta pengembangan strategi komunikasi yang lebih inklusif dan adaptif terhadap karakteristik masyarakat sasaran.

Penelitian ini memberikan kontribusi teoritis dan praktis dalam pengembangan kajian komunikasi kesehatan publik, khususnya yang berkaitan dengan implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional di tingkat pelayanan kesehatan primer. Secara teoritis, penelitian ini memperkuat relevansi Teori Difusi Inovasi Rogers dalam menjelaskan proses penyebaran informasi kesehatan dan penerimaan program JKN oleh masyarakat melalui berbagai saluran komunikasi yang digunakan oleh puskesmas. Selain itu, penelitian ini juga memperkaya kajian komunikasi kesehatan dengan mengintegrasikan Teori Kendala sebagai kerangka analisis untuk mengidentifikasi dan mengklasifikasikan hambatan komunikasi ke dalam faktor internal dan eksternal secara lebih sistematis. Secara empiris, penelitian ini menyediakan gambaran kontekstual mengenai pola komunikasi publik yang diterapkan oleh Puskesmas Andalas dalam menghadapi dinamika kebijakan JKN, khususnya pasca kebijakan nonaktivasi peserta PBI-APBN. Temuan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi pengembangan strategi komunikasi publik pada fasilitas kesehatan primer lainnya yang memiliki karakteristik permasalahan serupa. Di samping itu, hasil penelitian juga dapat dimanfaatkan oleh BPJS Kesehatan, pemerintah daerah, dan pengelola puskesmas sebagai dasar pertimbangan dalam merumuskan kebijakan komunikasi yang lebih efektif untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program jaminan kesehatan nasional.

Rekomendasi penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas cakupan lokasi penelitian dengan melibatkan beberapa puskesmas yang memiliki karakteristik wilayah, kondisi sosial ekonomi, dan tingkat partisipasi masyarakat yang berbeda sehingga diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai pola komunikasi publik dalam implementasi Program JKN. Penelitian mendatang juga perlu mengkaji efektivitas berbagai media komunikasi digital selain Instagram, seperti WhatsApp, Facebook, TikTok, maupun aplikasi pelayanan kesehatan digital, guna mengetahui media yang paling efektif dalam menjangkau berbagai kelompok masyarakat. Selain itu, penelitian lanjutan dapat menggunakan pendekatan metode campuran (*mixed methods*) untuk memperoleh data yang lebih mendalam sekaligus memungkinkan pengukuran hubungan antara strategi komunikasi dan tingkat partisipasi masyarakat secara kuantitatif. Kajian mengenai pengaruh tingkat literasi kesehatan dan literasi digital terhadap keberhasilan komunikasi JKN juga penting dilakukan mengingat kedua faktor tersebut menjadi salah satu hambatan utama yang ditemukan dalam penelitian ini. Dengan demikian, penelitian selanjutnya diharapkan mampu menghasilkan rekomendasi yang lebih komprehensif dan aplikatif bagi peningkatan kualitas komunikasi publik serta optimalisasi pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

Alfian, A. A., & Wijayanto, H. (2021). Peran Pemerintah dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Guna Memberikan Pelayanan kepada Masyarakat di Jakarta Utara (Studi Kasus pada Puskesmas Kecamatan Koja Jakarta Utara). *IJPA-The Indonesian Journal of Public Administration, 7*(1), 18–40. https://doi.org/10.52447/ijpa.v7i1.4648

Amalia, D. U., Susilawati, E., Laksana, A., & Zulfikar, M. (2025). Strategi Komunikasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam Mensosialisasikan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Studi Kasus Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Cabang Serang). *Pendas: Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar, 10*(3), 234–241. https://doi.org/10.23969/jp.v10i03.33208

Annas, F. B., & Sarah, N. S. (2024). Strategi Komunikasi BPJS Kesehatan dalam Mensosialisasikan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *Health Living Journal: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1*(1), 26–40. https://jurnal.usp.ac.id/index.php/health-living-journal/article/view/127

Datt, M., Gupta, A., Misra, S. K., & Gupta, M. (2024). Theory of constraints in healthcare: A systematic literature review. *International Journal of Quality & Reliability Management, 41*(6), 1417–1456. https://doi.org/10.1108/IJQRM-02-2022-0056

Dewi, K. R., Miolda, P. R., Afifah, T. N., & Istanti, N. D. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional

(JKN) di Indonesia: Literature Review. *Jurnal Ventilator, 1*(2), 50–64. https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i2.301

Gunawan, I. (2022). *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*. Bumi Aksara.

Gusrizal, D., Febrian, F., & Fransiska, A. (2020). Hubungan Sosialisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pengetahuan Hak Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Kota Padang. *Andalas Dental Journal, 8*(1), 48–52. https://doi.org/10.25077/adj.v8i1.198

Ismail, M. I., Stiawati, T., & Jumiati, I. E. (2023). Pola Komunikasi Pelayanan dan Pemberian Informasi Kesehatan pada Puskesmas Kaduhejo Kabupaten Pandeglang. *Jurnal Ilmiah Tata Sejuta STIA Mataram, 9*(1), 218–227. https://doi.org/10.32666/tatasejuta.v9i1.440

Kosasih, D. M., Adam, S., Uchida, M., Yamazaki, C., Koyama, H., & Hamazaki, K. (2022). Determinant factors behind changes in health-seeking behaviour before and after implementation of universal health coverage in Indonesia. *BMC Public Health, 22*(1), Article 952. https://doi.org/10.1186/s12889-022-13142-8

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2020). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (4th ed.). SAGE Publications.

Miftahuddin, M. C., Budiyanto, J. H., & Dewanto, F. (2024). Komunikasi Kesehatan dan Literasi Kesehatan: Dua Sisi Mata Uang yang Sama. *Action Research Literate, 8*(2), 150–155. https://doi.org/10.46799/arl.v8i2.232

Muljati, R., Suwatno, S., & Witarti, D. I. (2024). Literasi Digital Lansia terhadap Isu Kesehatan di Karawaci Kota Tangerang. *SOCIA: Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial, 21*(2), 1–15. https://doi.org/10.21831/socia.v21i2.77963

Nurfianti, & Hamidah, N. (2025). Peran Administrasi Kesehatan dalam Optimalisasi Program Promosi Kesehatan di Puskesmas Kota Palu Sulawesi Tengah. *Jurnal Kolaboratif Sains, 8*(4), 2080–2086. https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS/article/view/9038

Parinduri, R. Y., Siregar, B., & Hulu, D. (2023). Implementasi Kebijakan UHC (Universal Health Coverage) di Kota Medan. *Jurnal Ilmiah Edunomika, 7*(2). https://doi.org/10.29040/jie.v7i2.9575

Rogers, E. M. (1983). *Diffusion of innovations* (3rd ed.). Free Press.

Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Tasrif, T. (2022). Strategi Komunikasi BPJS Kesehatan Bima dalam Menyosialisasikan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *Jurnal Komunikasi dan Kebudayaan, 9*(1), 80–95. https://doi.org/10.59050/jkk.v9i1.96

Wahyuni, Y., & Siswani, S. (2025). Strategi Komunikasi Kesehatan sebagai Upaya Membangun Partisipasi Publik dalam Program Cek Kesehatan Gratis (CKG) di Puskesmas Penjaringan Tahun 2025. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan, 15*(4), 324–339. https://doi.org/10.52643/jbik.v15i4.7326

Yuda, M. S., Yulianti, E., & Rahayu, H. S. (2024). Analisis Pola Komunikasi Kebijakan Publik atas Kenaikan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Komunikasi Bisnis (KOMBIS), 1*(1), 9–24. http://e-journal.naureendigition.com/index.php/kombis/article/view/1334