

DIFUSI DAN ADOPSI INOVASI PENANGGULANGAN KEMISKINAN (Studi Difusi dan Adopsi Inovasi dalam Layanan “Mbela Wong Cilik” Unit Pelayanan Terpadu Penanggulangan Kemiskinan (UPTPK) di Kabupaten Sragen)

Ayu Mutiara Annur

Akademi Berbagi Surakarta

Abstract

Mbela Wong Cilik Service in UPTPK of Sragen Regency is the first cross-sector integrated unit in Indonesia to deal with poverty in Sragen Regency.

This study explained how the diffusion process “Mbela Wong Cilik” service innovation in UPTPK of Sragen Regency and adoption by the poor people in that area.

The factors smoothing the diffusion were UPTPK services was compatibel with social economic condition of poor people, communication of behavior, and characteristic of society who opened with innovation and opinion leader roles. Meanwhile, the inhibiting factors included ineffectively use of mass media, education, lack of roles the society communicating innovations to others, and information bias occurring frequently.

Key words: *diffusion, adoption, adopter categories*

Abstrak

Layanan “Mbela Wong Cilik” UPTPK Kabupaten Sragen merupakan unit pelayanan terpadu lintas sektoral pertama di Indonesia untuk menanggulangi kemiskinan di Kabupaten Sragen.

Penelitian ini menjelaskan bagaimana proses pendifusian inovasi layanan Mbela Wong Cilik UPTPK Kabupaten Sragen dan proses pengadopsian oleh masyarakat berkriteria miskin di wilayah tersebut.

Faktor yang memperlancar difusi yakni layanan UPTPK sesuai memenuhi kondisi ekonomi masyarakat miskin, perilaku komunikasi, karakteristik adopter terbuka dengan hal-hal baru dan peran opinion leader. Sedangkan faktor penghambat meliputi tidak efektifnya penggunaan media massa, pendidikan, masyarakat kurang berperan dalam pendifusian inovasi ke anggota sistem sosial, dan sering terjadinya bias informasi dari Desa/Kelurahan kepada masyarakat.

Kata kunci: difusi, adopsi, kategori adopter

PENDAHULUAN

Pembangunan nasional merumuskan tiga tugas utama yang harus dilakukan oleh sebuah bangsa (*nation-state*), yakni pertumbuhan ekonomi (*economy growth*), perawatan masyarakat (*community care*), dan pengembangan masyarakat (*human development*). Hakikat pembangunan nasional seperti tertulis dalam GBHN 1993 adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan masyarakat Indonesia seluruhnya. Pemenuhan kebutuhan dasar seperti sandang, papan, dan pangan harusnya dirasakan oleh seluruh rakyat. Pemenuhan kebutuhan pendidikan, sosial ekonomi, dan kesehatan juga diperlukan rakyat untuk perbaikan tingkat hidup yang berkeadilan sosial.

Salah satu sasaran pembangunan nasional adalah penanggulangan masalah kemiskinan. Kemiskinan merupakan bentuk masalah sosial yang kompleks dan krusial. Gejala kemiskinan di negara-negara berkembang semakin meningkat sejalan dengan krisis multidimensional yang dihadapi setiap negara. Di Indonesia, masalah kemiskinan merupakan isu sentral yang menjadi perhatian pemerintah pusat dan daerah. Penanggulangan kemiskinan inipun memerlukan penanganan secara sistemik dan komprehensif. Seluruh pemangku kepentingan memiliki tanggung jawab untuk menangani masalah kemiskinan ini (Kementerian Komunikasi dan Informatika RI Direktorat Jenderal Informasi dan Komunikasi Publik, 2011: 2).

Program-program penanggulangan kemiskinan sayangnya masih dilaksanakan oleh setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD). Ketidakterpaduan layanan kemiskinan menjadi ganjalan pemerintah untuk memberikan akses kemudahan pelayanan publik bagi masyarakat. Korten (1984) dikutip oleh Supriatna (2006: 35) menjelaskan banyak layanan kemiskinan tidak mampu meningkatkan akses masyarakat. Kendala yang muncul karena adanya perbedaan sosial ekonomi masyarakat yang beragam dengan kemampuan birokrasi yang ada. Hal ini berdampak birokrasi yang rumit membuat masyarakat kurang menaruh perhatian terhadap program yang dibentuk Pemerintah. Oleh karena itu, Pemerintah Daerah Kabupaten Sragen Jawa Tengah melakukan inovasi pembangunan dengan membentuk Unit Pelayanan Terpadu Penanggulangan Kemiskinan (UPTPK). UPTPK menyediakan LAYANAN MBELA WONG CILIK, yaitu kemudahan pelayanan penanggulangan kemiskinan secara sistemik di satu tempat (*one stop service*).

Layanan Mbela Wong Cilik UPTPK Kabupaten Sragen merupakan inovasi yang memiliki dampak positif bagi masyarakat, khususnya masyarakat miskin di daerah tersebut. Penelitian ini akan difokuskan pada proses pendifusian dan adopsi inovasi kepada sasaran Layanan "Mbela Wong Cilik". Inovasi ini tidak berjalan dengan maksimal apabila tidak dapat menjangkau sasaran yang dituju dan minim partisipatif anggota sistem sosial. Maka dari itu, inovasi pembangunan ini harus didifusikan dan disebarluaskan agar masyarakat berperan aktif dalam pelaksanaannya. Selain itu, dalam penyebaran (difusi) dan adopsi inovasi tentu terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi masyarakat dalam membuat keputusan untuk menerima atau menolak inovasi yang diperoleh.

PERUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana proses penyebaran (difusi) dari Layanan “Mbela Wong Cilik” Unit Pelayanan Terpadu Penanggulangan Kemiskinan (UPTPK) di Kabupaten Sragen?
2. Bagaimana proses penerimaan (adopsi) inovasi dari Layanan “Mbela Wong Cilik” Unit Pelayanan Terpadu Penanggulangan Kemiskinan (UPTPK) di Kabupaten Sragen?
3. Faktor-faktor apa sajakah yang menjadi pendorong sekaligus penghambat dalam proses difusi dan adopsi inovasi dalam Layanan “Mbela Wong Cilik” Unit Pelayanan Terpadu Penanggulangan Kemiskinan (UPTPK) di Kabupaten Sragen?

TELAAH PUSTAKA

a. Komunikasi

Harold Laswell dikutip oleh Onong (1990: 10) dalam karyanya *The Structure and Function of Communication in Society* menjelaskan bahwa komunikasi merupakan proses yang menjawab pertanyaan *Who Says What In Which Channel To Whom With What Effect*. Ini menunjukkan bahwa komunikasi meliputi semua unsur, yakni:

1. Komunikator (*communication, source, sender*)
2. Pesan (*message*)
3. Media (*channel, media*)
4. Komunikan (*communicant, communicatee, receiver, recipient*)
5. Efek (*effect, impact, influence*)

Proses komunikasi terbagi menjadi dua tahap, yaitu secara primer dan secara sekunder (Onong, 1990: 11). Proses komunikasi secara primer adalah proses penyampaian pikiran dan atau perasaan seseorang kepada orang lain dengan menggunakan lambang atau simbol sebagai media. Lambang sebagai media primer dalam proses komunikasi adalah bahasa, isyarat, gambar, warna, dan lain sebagainya yang mampu “menerjemahkan” pikiran dan atau perasaan komunikator kepada komunikan. Sedangkan proses komunikasi secara sekunder adalah proses penyampaian pesan oleh seseorang kepada orang lain dengan menggunakan alat atau sarana sebagai media kedua setelah memakai lambang sebagai media pertama.

b. Peran Komunikasi dalam Pembangunan

Komunikasi sebagai alat untuk menyampaikan pesan, ide dan gagasan khususnya tentang pembangunan telah menjadi salah satu alat pembaharu menuju perkembangan, perubahan, kemajuan, ataupun pembangunan (Riyono, 1986: 57). Definisi komunikasi pembangunan dijelaskan menurut Kaplan dan Laswell dikutip oleh Astrid (1988: 57) sebagai berikut:

“Komunikasi pembangunan adalah kegiatan penyebaran dari nilai-nilai sejahtera (welfare values) dan nilai-nilai sosial bagi anggota masyarakat (deference values)”

Komunikasi pembangunan mengajak masyarakat untuk berani menggantikan sesuatu yang baru (yang belum dikenal manfaatnya) dengan sesuatu yang telah dikenal baik-buruknya. Di sini diharapkan adanya perubahan dalam mental dan perilaku masyarakat. Hal ini berarti sebelum komunikasi dapat diubah, mental dan sikap dari pelaksanaannya harus diubah terlebih dahulu. Sehingga muncullah proses adopsi dimana merupakan penggunaan teknis dari suatu ide baru atau alat modern.

c. Teori dan Model Difusi Inovasi

Difusi mempunyai kaitan erat dengan kajian komunikasi. Dalam difusi, merupakan bagaimana penyampaian pesan-pesan mengenai gagasan atau ide baru. Sedangkan komunikasi terkait dengan telaah semua bentuk pesan. Difusi menurut Rogers dalam buku *Diffusion of Innovations* (1983: 10) dijelaskan bahwa:

“Diffusion as the process by which an innovation is communicated through certain channels over time among the members of a social system”

Menurut definisi di atas dapat dijabarkan bahwa difusi adalah proses dimana ide-ide baru itu dikomunikasikan ke dalam sistem sosial. Difusi menitikberatkan pada bentuk komunikasi yang bersifat khusus berkaitan dengan penyebaran pesan-pesan yang berupa gagasan baru. Unsur-unsur difusi terdiri dari empat macam, yaitu: (1) inovasi, (2) saluran komunikasi, (3) jangka waktu tertentu, (4) anggota sistem sosial (Abdillah Hanafi, 1981: 24). Sesuatu dapat dikatakan inovasi karena mempunyai karakteristik: (1) keuntungan relatif (*relative advantages*), (2) kompatibilitas (*compatibility*), (3) kompleksitas (*complexity*), (4) triabilitas (*triability*), dan observabilitas (*observability*).

Teori difusi inovasi membuktikan bahwa anggota sistem sosial dapat terkena suatu pengaruh untuk menerima suatu inovasi melalui suatu perantara atau *opinion leader*. Apabila terjadi penyampaian informasi inovasi melalui suatu individu-individu tertentu terlebih dahulu sebagai *opinion leader*, maka terlihat adanya model *two step flow of communication* (komunikasi dua tahap). *Opinion leader* di sini berperan dalam mengkomunikasikan inovasi yang didapat kepada khalayak atau individu lain. Model komunikasi dua tahap ini juga melibatkan komunikasi interpersonal dan media massa. (Onong, 1986: 76). Penyampaian suatu inovasi kepada anggota sistem sosial tidak hanya mutlak menggunakan suatu perantara. Seseorang dapat terkena efek disebarkannya inovasi secara langsung dari agen perubahan. Model komunikasi multi tahap (*multi step of communication*) merupakan gabungan diantara model komunikasi satu tahap (*powerful effect*) dengan komunikasi dua tahap (*two step flow of communication*). Beberapa komunikasi menerima pesan langsung melalui saluran komunikasi dari sumber yang telah berpindah beberapa kali. Model ini tidak membedakan kedudukan atau peran masing-masing anggota masyarakat dalam proses penyebaran informasi.

d. Proses Keputusan Inovasi

Proses keputusan inovasi (*the innovation-decision process*) merupakan proses mental sejak seseorang mengetahui adanya inovasi sampai mengambil keputusan untuk

menerima atau menolaknya dan kemudian mengukuhkannya. Model proses keputusan inovasi terdiri dari lima tahap (<http://wsmulyana.wordpress.com/2009/01/25/teori-difusi-inovasi/>) yaitu sebagai berikut:

1. Pengetahuan (*knowledge*), dimana seseorang mengetahui adanya inovasi dan memperoleh beberapa pengertian tentang bagaimana inovasi itu berfungsi.
2. Persuasi (*persuasion*), dimana seseorang membentuk sikap berkenan atau tidak berkenan terhadap inovasi.
3. Keputusan (*decisions*), dimana seseorang terlibat dalam kegiatan yang membawanya pada pemilihan untuk menerima atau menolak inovasi.
4. Implementasi (*implementation*), ketika seorang individu atau unit pengambil keputusan lainnya menetapkan penggunaan suatu inovasi.
5. Konfirmasi (*confirmation*), dimana seseorang mencari penguat bagi keputusan inovasi yang telah dibuatnya. Pada tahap ini mungkin terjadi seseorang merubah keputusannya jika ia memperoleh informasi yang bertentangan.

e. Kategori Adopter

Anggota sistem sosial dapat dibagi ke dalam kelompok-kelompok adopter (penerima inovasi) berdasarkan tingkat keinovatifannya, yakni lebih awal atau lebih akhirnya seseorang mengadopsi inovasi (Hanafi, 1983: 88). Pengelompokan kategori adopter terdiri dari:

1. Innovators
Sekitar 2,5% individu yang pertama kali mengadopsi inovasi, Ciri-cirinya adalah petualang, berani mengambil resiko, *mobile*, cerdas, kemampuan ekonomi tinggi.
2. Early Adopters (Perintis/Pelopor)
Sebanyak 13,5% yang menjadi para perintis dalam penerimaan inovasi. Ciri-cirinya adalah para teladan (pemuka pendapat), orang yang dihormati, akses di dalam tinggi
3. Early Majority (Pengikut Dini)
Sekitar 34% yang menjadi peran pengikut awal dengan ciri-ciri: penuh pertimbangan, interaksi internal tinggi.
4. Late Majority (Pengikut Akhir)
Sebanyak 34% yang menjadi pengikut akhir dalam penerimaan inovasi. Ciri-cirinya adalah: skeptis, menerima karena pertimbangan ekonomi atau tekanan sosial, terlalu hati-hati.
5. Laggards (Kelompok Kolot/Tradisional)
Sebanyak 16% terakhir adalah kaum kolot/tradisional. Cirinya: tradisional, terisolasi, wawasan terbatas, bukan opinion leaders, sumberdaya terbatas.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Hal ini karena permasalahan lebih menekankan pada proses difusi inovasi dari Layanan “Mbela Wong Cilik” di Unit Pelayanan Terpadu Penanggulangan Kemiskinan (UPTPK) Kabupaten Sragen. Jenis penelitian ini akan mampu menangkap berbagai informasi kualitatif dengan deskripsi teliti dan penuh nuansa, yang lebih berharga daripada sekedar pernyataan jumlah ataupun frekuensi dalam bentuk angka (Sutopo, 2002: 183). Studi kasus merupakan strategi penelitian yang dipilih karena pokok pertanyaan penelitian berkenaan dengan

“How” atau “Why”. Hal ini karena peneliti hanya memiliki sedikit peluang untuk mengontrol peristiwa yang akan diselidiki dan jika fokus penelitian terletak pada fenomena masa kini dalam konteks kehidupan nyata (Yin, 2000: 1).

Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam (*indepth interview*), observasi, dan dokumentasi. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Hal ini karena penelitian kualitatif mendasarkan diri pada alasan atau pertimbangan tertentu, yakni keterwakilan substansi dari data atau informasi (Pawito, 2007: 88). Narasumber penelitian ini meliputi Tim teknis UPTPK Kabupaten Sragen, Pengurus tingkat Kecamatan dan Desa/Kelurahan, serta masyarakat sasaran Layanan UPTPK. Tiga komponen analisis data digunakan yaitu reduksi data, sajian data, dan penarikan kesimpulan. Selain itu, untuk memantapkan hasil penelitian digunakan triangulasi data.

SAJIAN DAN ANALISIS DATA

a. Difusi Layanan “Mbelong Cilik” Unit Pelayanan Terpadu Penanggulangan Kemiskinan (UPTPK) Kabupaten Sragen

Layanan Mbelong Cilik Unit Pelayanan Terpadu Penanggulangan Kemiskinan (UPTPK) Kabupaten Sragen merupakan unit pelayanan terpadu lintas sektoral pertama di Indonesia untuk menanggulangi kemiskinan di Kabupaten Sragen. UPTPK resmi diluncurkan pada tanggal 27 Mei 2012 dengan dasar hukum Peraturan Bupati No. 2 Tahun 2012 adalah program kerja unggulan Bupati Agus Fatmurrachman dan Wakil Bupati Daryanto. Proses difusi UPTPK Kabupaten Sragen meliputi empat unsur, yaitu:

1. Inovasi

Layanan Mbelong Cilik UPTPK Kabupaten Sragen mempunyai karakteristik inovasi yakni: 1) *Relative advantages*, masyarakat dimudahkan akses untuk mendapatkan pelayanan kemiskinan kesehatan, pendidikan, dan sosial ekonomi. Hal ini karena UPTPK menerapkan sistem layanan satu tempat. 2) *Compatibility*, layanan UPTPK dibentuk untuk meringankan beban masyarakat miskin. Maka dari itu, adanya layanan ini kompatibel (sesuai) dengan kondisi masyarakat miskin dalam memenuhi kebutuhan mereka di bidang kesehatan, pendidikan, dan sosial ekonomi. 3) *Complexity*, masyarakat tidak perlu melewati proses yang rumit saat mengajukan layanan kemiskinan di UPTPK. Masyarakat yang ingin mengajukan layanan UPTPK hanya diharap membawa Kartu Tanda Penduduk (KTP), Kartu Keluarga (KK) dan surat keterangan tidak mampu dari Desa/Kelurahan dan Kecamatan kemudian selanjutnya dapat langsung dibawa ke UPTPK. 4) *Observability*, masyarakat yang telah mengajukan layanan kemiskinan di UPTPK dan memang masuk kriteria miskin, akan diberikan kartu Saraswati/Sintawati maupun surat rekomendasi untuk layanan kemiskinan yang mereka butuhkan. Kegunaan kartu Saraswati dan Sintawati pun langsung dapat dirasakan oleh masyarakat miskin.

2. Saluran Komunikasi

UPTPK Kabupaten Sragen menyebarkan inovasi Layanan Mbela Wong Cilik melalui tiga jenis saluran komunikasi sebagai berikut:

a. Komunikasi Organisasi

Penyampaian informasi yaitu Tim UPTPK menyosialisasikan layanan kepada Kecamatan. Kecamatan mentransfer informasi kepada Lurah/Kepala Desa. Setelah itu, Lurah/Kepala Desa menyampaikan informasi kepada Ketua RT maupun tokoh masyarakat. Nantinya Ketua RT dan tokoh masyarakat akan menginformasikan layanan UPTPK kepada masyarakat melalui pertemuan warga atau rapat.

b. Komunikasi Kelompok

Komunikasi kelompok juga diterapkan dalam penyebaran Layanan Mbela Wong Cilik UPTPK Kabupaten Sragen yaitu melalui kegiatan UPTPK sosialisasi langsung ke desa dan Srawung Warga oleh Bupati Sragen. Sosialisasi langsung UPTPK dapat berupa UPTPK sebagai pihak yang mengundang desa untuk sosialisasi tetapi juga seringkali UPTPK sebagai pihak yang diundang desa.

c. Media Massa

Media massa yang digunakan UPTPK yakni pamflet, leaflet, spanduk, dan baliho. Surat kabar lokal, stasiun televisi lokal, dan internet juga digunakan UPTPK untuk menyebarkan layanan ke masyarakat.

3. Jangka Waktu Tertentu

Waktu sosialisasi UPTPK kepada masyarakat dimulai dari bulan Januari tahun 2012 atau lima bulan sebelum UPTPK diresmikan hingga sekarang masih dilakukan. Waktu sosialisasi lebih gencar saat bulan Mei tahun 2012 ketika UPTPK diresmikan oleh Bupati Sragen.

4. Anggota Sistem Sosial

Anggota sistem sosial dalam proses difusi Layanan Mbela Wong Cilik UPTPK Kabupaten Sragen meliputi pihak UPTPK, masyarakat miskin wilayah Kabupaten Sragen, serta pihak Kecamatan, Kelurahan/Desa, RT dan RW di wilayah Kabupaten Sragen. *Opinion leader* dalam proses difusi layanan UPTPK adalah Ketua RT/RW dan tokoh masyarakat sebagai jembatan informasi antara Tim UPTPK dengan masyarakat.

b. Adopsi Layanan “Mbela Wong Cilik” Unit Pelayanan Terpadu Penanggulangan Kemiskinan (UPTPK) Kabupaten Sragen

Proses keputusan penerimaan atau adopsi inovasi menurut Rogers (1983: 164) terdiri dari lima tahap meliputi pengetahuan, persuasi, keputusan, implementasi, dan konfirmasi. Tahapan adopsi masyarakat terhadap layanan Mbela Wong Cilik UPTPK Kabupaten Sragen berbeda-beda tidak harus urut sesuai tahapan adopsi yang dikemukakan Rogers tersebut.

1. Pengetahuan

Pada tahap ini masyarakat mengetahui adanya inovasi dan membuka diri terhadap layanan UPTPK. Masyarakat telah mengetahui keberadaan layanan kemiskinan yang dibentuk oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Sragen yang menerapkan sistem satu atap dalam bidang kesehatan, pendidikan, dan sosial ekonomi.

2. Persuasi

Masyarakat mulai membentuk sikap tertarik dan tidak tertarik dengan layanan UPTPK. Masyarakat tertarik mempertimbangkan *relative advantages*, *compatibility*, *complexity*, dan *observability* dari layanan UPTPK.

3. Keputusan

Pada tahap ini masyarakat memilih antara menerima atau menolak layanan UPTPK. Masyarakat akan melakukan percobaan terlebih dulu apakah layanan ini berguna baginya. Ada juga yang melihat bukti dari orang lain yang telah dulu menggunakan layanan UPTPK.

4. Implementasi

Masyarakat telah memutuskan untuk menggunakan inovasi UPTPK karena layanannya dinilai memberikan manfaat dan bernilai positif bagi pengadopsi. Hal ini sesuai yang dialami Wakiyem dimana dirinya telah menetapkan menggunakan layanan UPTPK untuk pengobatan gratis sebagai berikut:

“Sampun menggunakan Saraswati mbak, kalawingi watuk kalih mumet..mengkeh ngagem niki gratis mbak.. kulo terakhir periksa 2 bulan kalawingi, bulan Februari” (Wawancara, 6 Mei 2013)

5. Konfirmasi

Pada tahap konfirmasi, masyarakat Sragen setelah memutuskan untuk mengadopsi layanan ini adalah mencari penguatan informasi lain apabila mereka menemukan ketidakcocokan selama menggunakan layanan UPTPK. Di antara masyarakat ada yang mengubah sikap tidak melanjutkan penggunaan layanan karena tidak puas dengan layanan tersebut.

Dari kelima tahapan tersebut, proses keputusan penerimaan inovasi Layanan UPTPK pada masyarakat miskin di Kabupaten Sragen melalui tahap-tahap adopsi yang berbeda. Dari kesebelas narasumber, delapan narasumber melalui lima tahapan dalam menentukan keputusan inovasi. Mereka melalui tahapan saat mereka mengetahui layanan UPTPK (pengetahuan), tertarik (persuasi), memilih untuk menerima (keputusan), menggunakan layanan UPTPK (implementasi), dan akan rutin menggunakan layanan ini (konfirmasi). Kedelapan narasumber yaitu: Saiman, Suprpto, Sirin, Tamtomo, Mulyani, Suparti, Sucito, dan Sunardi. Salah satu narasumber yakni Wakiyem melalui empat

tahapan yakni pengetahuan, persuasi, keputusan. Namun, Wakiyem memutuskan tidak melanjutkan penggunaan layanan UPTPK karena faktor ketidakpuasan.

Sementara itu, dua narasumber lainnya yakni Gini dan Usmiyati hanya melalui dua tahapan dalam proses keputusan inovasi layanan UPTPK. Mereka mengetahui (pengetahuan) ada layanan UPTPK dan tertarik (persuasi) untuk menggunakan. Namun, keduanya belum memutuskan untuk menggunakan. Kedua narasumber tidak melalui tahapan memutuskan hingga mengadopsi layanan UPTPK.

c. Efek Difusi (Penyebaran) dan Pengadopsian Inovasi

Proses penyebaran informasi mempunyai efek menurut Nurudin (2003: 192) meliputi efek primer (pemahaman) dan efek sekunder (perubahan pengetahuan dan sikap). Efek primer dalam difusi layanan ini yaitu masyarakat mengetahui terdapat layanan kemiskinan kesehatan, pendidikan, dan sosial ekonomi yang dibentuk Pemerintah Daerah Kabupaten Sragen. Seperti dikatakan oleh Wakiyem dan Suparti bahwa mereka mengetahui kartu Saraswati yang dirinya miliki berasal dari Kabupaten.

“...Nggih saking Kabupaten mbak, niki Saraswati menawi periksa niku gratis” (Wawancara Wakiyem, 15 April 2013)

Perubahan sikap dan perilaku pada masyarakat kategori miskin di Kabupaten Sragen adalah kemauan mereka mengajukan layanan kemiskinan dengan syarat-syarat yang telah ditentukan yaitu surat keterangan tidak mampu dari Desa/Kelurahan dan Kecamatan. Selanjutnya melalui prosedur tersebut, mereka akan mendapatkan kartu Saraswati atau Sintawati. Setelah itu, mereka mau menggunakan kartu itu untuk mendapatkan biaya pengobatan gratis, mendapat beasiswa gratis/keringanan biaya sekolah, maupun keperluan sosial ekonomi yang mereka butuhkan.

d. Kategori Adopter

Narasumber dari penelitian ini terdiri dari 11 orang masyarakat sebagai sasaran layanan UPTPK. Kesebelas narasumber tersebut dikelompokkan menjadi lima macam kategori adopter (penerima inovasi) berdasarkan cepat lambatnya mengadopsi inovasi, yakni sebagai berikut:

1. *Innovator*

Innovator merupakan seseorang yang menyukai penemuan ide baru. Tamtomo menjadi yang tercepat mengadopsi inovasi layanan UPTPK. Tamtomo telah menggunakan kartu Saraswati di bulan Juli 2012 yakni dua bulan setelah *launching* UPTPK tanggal 27 Mei 2012.

“Dipakainya tahun kemarin bulan 5 tanggal 7 mulai masuk Dr. Moewardi terus perawatan disana sekitar 28 hari operasinya dua kali gratis mbak, keluar dari situ tanpa biaya” (Wawancara, 15 April 2013)

2. *Early Adopter* (perintis/pelopopor)

Early Adopter adalah seseorang yang awal menerima suatu inovasi. Terdapat dua narasumber yang termasuk ke dalam kelompok ini, yakni: Suparti dan Sunardi. Suparti langsung menggunakan kartu Saraswati sesaat setelah mendapat kartu tersebut di bulan Januari 2013.

“Inggih mbak bulan Januari angsal, niki kagem sakit gendis kadang kaki aboh abot periksanipun dateng Ngrampal, Balong, Sragen, Kabupaten nggih saget mbak” (Wawancara, 15 April 2013)

Sedangkan Sunardi, dirinya telah menggunakan Saraswati sebanyak tujuh belas kali terhitung awal Januari 2013.

“Niki sampun kaping pitulas menika. Sebelumnya Jamkesda kaliyan Saraswati niku angsal kenanga terus niki mpun ping pitulas angsal Menur. Dadose pitulas niku mbayar saking Kenanga bulan Januari, niki sateruse ngagem Menur” (Wawancara, 6 Mei)

3. *Early majority* (pengikut dini)

Early majority (pengikut dini) merupakan sepertiga anggota sistem sosial yang menerima inovasi. Orang dari kelompok ini sering menjadi *opinion leader* dan berinteraksi dengan sesama pengikut dini. Wakiyem, Sirin, dan Sucito digolongkan menjadi pengikut dini. Walaupun Sucito baru mengajukan layanan saraswati di bulan April 2013. Namun, Sucito merupakan ketua RT yang juga menggunakan layanan Saraswati. Sucito telah menunjukkan kepada masyarakat setempat bahwa inovasi UPTPK layak digunakan atau cukup memberikan manfaat.

“Dulu waktu itu bulan April 2012 anak saya kedeteksi gagal ginjal, kalau pakai Sarawatinya baru saja mbak kira-kira 4 bulan kemarin. Niki anak kulo setahun sampun ngagem Jamkesda dari Pemerintah Daerah di RS daerah niku udah ada mesin cuci darah tapi disuruh ke Moewardi 12 kali di daerah 5 kali. Kalau di sini terus nanti beban biaya di daerah tinggi kalau dioper ke Moewardi beban daerah itu berkurang dari daerah 40% dari negara 60%” (wawancara, 15 Mei 2013)

Selain itu, Wakiyem dan Sirin telah menggunakan layanan ini sesaat setelah mendapatkan kartu Saraswati di bulan Februari 2013.

“...Sampun menggunakan Saraswati mbak, kalawingi watuk kalih mumet..mengkeh ngagem niki gratis mbak.. kulo terakhir periksa 2 bulan kalawingi, bulan Februari.”(Wawancara Wakiyem, 15 April 2013)

“..Sampun mbak, nggih kira-kira 3 bulan kemarin operasi hernia gratis mbak dateng RSU Umum.” (Wawancara Sirin, 20 April 2013)

4. *Late Majority* (pengikut akhir)

Kelompok *late majority* merupakan mereka yang sangat berhati-hati menerima inovasi. Pengikut akhir akan mengikuti menerima inovasi jika sebagian

besar anggota masyarakat lainnya terlebih dahulu menggunakan inovasi itu. Tiga narasumber yakni Mulyani, Saiman, dan Suprpto menjadi pengikut akhir dalam penelitian ini. Hal ini karena Mulyanibaru mendapat informasi dan mengajukan layanan kemiskinan ke UPTPK bulan April 2013. Saiman dan Suprpto mengajukan layanan ini pada bulan Mei 2013.

“Kula nggunakke bulan niki mbak (Mei) kagem pengobatan paru-paru kagem Ibu” (Wawancara Saiman, 6 Mei 2013)

“Saking pak Tris mbak, ngajeng griya kerjanya di pepadam ya diberitahu gitu mbak kesini untuk mengajukan layanan kemo kagem ibue kula langsung kesini mbak kaliyan om Tris (tetangga) sudah bawa surat-surat keterangan. Nggih sakniki (mei) kula madoske Ibu kula khemo mbak dateng Solo” (Wawancara Suprpto, 6 Mei 2013)

“Sampun dua kali mbak ngajuin nggih kaping kalih sebelum operasi niku (April) nek niki kula ngajukke ajeng kemo dateng Moewardi Solo niki kan kedah angsal rujukan saking Pak dokter Iman saking Sragen dirujuk dateng Solo didhawi nyuwun kartu” (Wawancara Mulyani, 1 Mei 2013)

5. *Laggards* (kelompok kolot/tradisional)

Laggards (kelompok kolot/tradisional) adalah kelompok yang paling terakhir menerima inovasi. Gini dan Usmiyati adalah dua narasumber yang belum memutuskan untuk mengadopsi suatu inovasi. Mereka masih dalam tahap mengumpulkan informasi yang tidak mereka ketahui dari saudara, tetangga, hingga langsung ke UPTPK. Gini telah mendengar adanya layanan UPTPK pada bulan April tetapi baru mencari informasi pada bulan Mei 2013. Sedangkan Usmiyati mencari informasi langsung ke UPTPK pada bulan Mei 2013.

“Ngertos niki nggih sampun 2 wulan tapi ora wani arep takon tapi nggih niki diwani-wanike mbak.” (Wawancara Gini, 15 Mei 2013)

“Saya dapet infonya ya dari Pakdhe kan kemaren malam katanya..kan putra saya itu kontrak kerjanya sudah selesai ndak diperpanjang lagi makanya saya langsung ke sini” (Wawancara Usmiyati, 6 Mei 2013)

e. **Faktor Pendorong dan Penghambat Difusi dan Adopsi Layanan “Mbela Wong Cilik” Unit Pelayanan Terpadu Penanggulangan Kemiskinan (UPTPK) di Kabupaten Sragen**

1. **Faktor Pendorong**

a. **Kondisi sosial ekonomi sasaran inovasi**

Masyarakat yang menjadi sasaran layanan UPTPK yakni masyarakat dengan kriteria miskin. Layanan UPTPK adalah layanan kemiskinan dengan tiga bidang yaitu pendidikan, kesehatan, dan sosial ekonomi sesuai (kompatibel) dengan kebutuhan masyarakat tersebut. Maka, faktor kebutuhan sosial ekonomi menjadi salah satu faktor pendorong mereka mengadopsi layanan UPTPK.

b. Variabel Individu

Terdapat pula faktor yang memperlancar proses penyebaran difusi dan adopsi Layanan Mbela Wong Cilik ke masyarakat yaitu karakteristik adopter menyukai suatu hal baru yang memberikan keuntungan bagi mereka serta tidak dikenakan biaya (gratis). Masyarakat tidak dipungut biaya apapun saat mengajukan layanan UPTPK. Selain gratis saat pengajuan layanan, masyarakat juga memperoleh pengobatan gratis dari penggunaan kartu Saraswati.

c. Perilaku komunikasi

Faktor pendorong lainnya adalah perilaku komunikasi masyarakat sasaran layanan UPTPK yang terbuka dengan inovasi yang bernilai positif. Mereka mempunyai kemauan dan aktif mencari informasi mengenai layanan UPTPK setelah diketahui layanan tersebut sesuai dengan yang mereka butuhkan.

Peran serta pengurus Desa dan Ketua RT yang aktif turut memperlancar proses difusi Layanan UPTPK ini. Komunikator dalam hal ini Tim UPTPK dibantu oleh tokoh-tokoh masyarakat yang dijadikan panutan oleh masyarakat setempat. Selain itu, keterlibatan SKPD terkait dan tenaga kesehatan dengan UPTPK juga mempengaruhi antusiasme masyarakat untuk berpartisipasi karena masyarakat melihat kredibilitas pihak komunikator.

2. Faktor Penghambat

a. Saluran komunikasi

Faktor yang menghambat proses difusi Layanan Mbela Wong Cilik UPTPK Kabupaten Sragen adalah terbatasnya saluran informasi yang diterima masyarakat miskin wilayah Sragen. Saluran komunikasi yang paling efektif hanya komunikasi melalui perangkat Kecamatan, Desa/Kelurahan, dan Ketua RT setempat. Hal yang ditakutkan ketika hanya mengandalkan informasi berantai dari Desa/Kelurahan kemudian kepada Ketua RT yang selanjutnya disampaikan kepada masyarakat adalah terjadinya bias informasi atau ketidaksamaan informasi yang diterima pada salah satu fasilitator di Kecamatan, Kelurahan/Desa, dan Ketua RT tersebut.

b. Tingkat pendidikan dan sistem sosial

Tingkat pendidikan menjadi salah satu penghambat proses difusi dan adopsi Layanan UPTPK. Masyarakat telah ada kesadaran tertarik dengan hal-hal baru tetapi pemahaman mengenai inovasi terbatas hanya pada inovasi yang telah diadopsinya saja. Seperti kartu Saraswati yang hanya diketahui sebagai kartu kesehatan dan pengobatan gratis saja. Adopter layanan UPTPK yaitu masyarakat miskin kurang berperan menyebarkan inovasi kepada orang lain di sekitarnya. Mereka masih mengandalkan peranan Ketua RT dan tokoh masyarakat sebagai sumber mencari informasi yang mantap.

PENUTUP

1. Kesimpulan

- a. Proses penyebaran layanan Mbela Wong Cilik UPTPK Kabupaten Sragen yakni penyebaran informasi atau ide baru mengenai layanan kemiskinan di bidang kesehatan, pendidikan, dan sosial ekonomi secara satu sistem (*one stop service*) kepada masyarakat miskin di Kabupaten Sragen melalui saluran komunikasi dan jangka waktu tertentu. Media massa yang efektif digunakan adalah komunikasi organisasi ke bawah. Selain itu, komunikasi kelompok dan media massa juga digunakan UPTPK untuk sosialisasi layanannya. Media massa tidak berpengaruh dalam proses pendifusian layanan UPTPK kepada masyarakat miskin di Sragen. Hal ini karena media massa bukan media utama yang digunakan masyarakat miskin untuk mendapatkan informasi.
- b. Pemuka pendapat (*opinion leader*) dalam penelitian ini adalah Ketua RT dan tokoh masyarakat di lingkungan tersebut. Sedangkan agen pembaru adalah pegawai-pegawai UPTPK itu sendiri.
- c. Proses keputusan penerimaan (adopsi) inovasi Layanan UPTPK pada masyarakat miskin di Kabupaten Sragen melalui tahap-tahap adopsi yang berbeda-beda tidak berdasarkan urutan 5 tahap adopsi yang dikemukakan Rogers yakni pengetahuan, persuasi, keputusan, implementasi, dan konfirmasi. Kategori adopter berdasarkan cepat lambatnya menerima inovasi layanan UPTPK dibagi menjadi lima macam, yakni: *innovators* (innovator), *early adopter* (perintis), *early majority* (pengikut dini), *late majority* (pengikut akhir), dan *laggards* (kelompok kolot/tradisional).

2. Saran

UPTPK hendaknya mempunyai unit pelaksana tugas lapangan yang ditempatkan di setiap Kecamatan. Petugas dapat berasal dari pengurus di Kecamatan tersebut. Nantinya, unit pelaksana tugas lapangan tersebut menjadi sumber informasi yang mantap bagi masyarakat yang ingin mencari tahu mengenai UPTPK. Masyarakat tidak perlu datang ke Kantor UPTPK di Kabupaten Sragen. Masyarakat dapat mendatangi tiap Kecamatan untuk mengurus layanan UPTPK.

Daftar Pustaka

- Effendi, Onong Uchjana. (1990). *Ilmu Komunikasi: Teori dan Praktek*, Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Effendy, Onong Uchjana. (1986). *Kepemimpinan dan Komunikasi*, Bandung: Alumni.
- Everett, Rogers M. (1983). *Diffusion of Innovations Third Edition*, New York: The Free Press.
- Hanafi, Abdillah. (1981). *Memasyarakatkan Ide-Ide Baru disarikan dari karya Everett M Rogers dan F. Floyd Shoemaker: Communication of Innovations*, Surabaya: Usaha Nasional.
- Kementerian Komunikasi dan Informatika RI Direktorat Jenderal Informasi dan Komunikasi Publik (2011).
- Nurudin. (2003). *Komunikasi Massa*, Malang: Cespur.
- Pawito (2007). *Penelitian Komunikasi Kualitatif*, Yogyakarta: Lkis.
- Pratikto, Riyono. (1986). *Komunikasi Pembangunan*, Bandung: Alumni.
- Supriatna, Tjahja. (2006). *Strategi Pembangunan dan Kemiskinan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Susanto, Astrid. (1988). *Komunikasi dalam: Komunikasi Teori dan Praktek Jilid II Pembangunan dan Masalahnya*, Jakarta: Binacipta.
- Sutopo, H.B. (2002). *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Surakarta: Sebelas Maret University Press.
- Yin, Robert K. (2000). *Studi Kasus : Desain dan Metode*, Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Slamet Mulyana (2009). *Teori Difusi Inovasi* dalam <http://wsmulyana.wordpress.com/2009/01/25/teori-difusi-inovasi/>, diakses 29 Januari 2013 pukul 12.05.