

PELAKSANAAN PERATURAN PEMERINTAH KABUPATEN KARAWANG NOMOR 18 TAHUN 2016 DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KARAWANG

Siti Nursanti¹⁾, Yanti Tayo²⁾, dan Wahyu Utamidewi³⁾

^{1,2,3)}Program Studi Ilmu Komunikasi, Universitas Singaperbangsa Karawang
Alamat Email : siti.nursanti@staff.unsika.ac.id

ABSTRACT

Government regulations related to regional apparatus number 18 of 2016 changed the status of regional public hospitals from regional technical institutions to limited regional service units under the Karawang District Health Office. Decentralization of the health sector entered a new era, Government Regulation number 18 of 2016 made the Health Service the only government agency that deals with the health sector from starting to Promotive, preventive, curative and rehabilitative efforts. The purpose of this study was to determine the communication activities of the Karawang District Health Office in the application of Government Regulation number 18 of 2016. This study used a qualitative research method with a case study approach. Karawang Regency, and Chairperson of the Karawang Regency Hospital Supervisory Board. The results of this study are internal communication from the top down or the bottom up is easier to do both directly, and indirectly, direct communication is done by superiors by telephone and then followed up using official letters.

Keywords: policy communication, health policy implementation, government communication activities.

ABSTRAK

Aturan pemerintah terkait perangkat daerah dengan Nomor 18 tahun 2016 merubah status rumah sakit umum daerah dari lembaga teknis daerah menjadi unit pelayanan terbatas daerah dibawah Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang. Desentralisasi bidang kesehatan memasuki era baru, Peraturan Pemerintah Nomor 18 tahun 2016 menjadikan Dinas Kesehatan menjadi satu satunya lembaga pemerintah yang mengurus bidang kesehatan dari mulai usaha promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kegiatan komunikasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang dalam penerapan Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus, narasumber dari penelitian ini adalah Kepala Bidang Pelayanan RSUD Karawang, Kepala Kesehatan Keluarga dan Bidang Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, dan Ketua Dewan Pengawas RSUD Kabupaten Karawang. Hasil penelitian ini adalah komunikasi internal dari atas kebawah maupun dari bawah keatas lebih mudah dilakukan baik secara langsung dan tidak langsung, komunikasi langsung dilakukan oleh atasan melalui telepon dan kemudian ditindak lanjuti menggunakan surat dinas.

Kata Kunci: komunikasi kebijakan, implementasi kebijakan kesehatan, kegiatan komunikasi pemerintah.

PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Karawang sebagai satu satunya rumah sakit milik pemerintah di Kabupaten Karawang, melalui Peraturan Bupati (PERBUP) Nomor 14 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah Kabupaten Karawang

sebagai turunan dari Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 18 Tahun 2016 menjadi penguat status RSUD Karawang sebagai unit pelayanan terbatas daerah dibawah koordinasi Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Karawang, dengan demikian secara otomatis RSUD Karawang dibawah pengelolaan Dinkes setara dengan Puskesmas di Kabupaten Karawang.

Perubahan status tersebut tentunya bukan sebuah hal yang mudah mengingat RSUD Karawang selama ini memiliki otoritas sendiri dengan keistimewaannya sebagai lembaga teknis daerah yang telah menjalankan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD). Rumah sakit milik pemerintah daerah sebagai salah satu sub sistem yang dalam penyelenggaraannya berfungsi untuk melayani kepentingan masyarakat terkait peningkatan kesehatan didorong untuk melakukan berbagai inovasi dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Peningkatan pelayanan sangat berpengaruh pada peningkatan keseluruhan biaya produksi pelayanan. Oleh Karena itu rumah sakit diberikan fleksibilitas dalam rangka pelaksanaan anggaran, termasuk pengelolaan pendapatan dan belanja, pengelolaan kas, dan pengadaan barang/jasa dengan menggunakan aturan PPK-BLUD, dengan demikian PPK-BLUD dipegang ketat dalam perencanaan dan penganggarannya, serta dalam pertanggung jawabannya untuk mempermudah dalam penyediaan layanan kepada masyarakat (Puspitadewi & Rosidi, 2012).

Pengelolaan PPK-BLUD bagi RSUD Karawang menjadi salah satu alasan meningkatkan efisiensi dan kinerja dalam melakukan pelayanan kepada masyarakat. Dalam pengelolaannya kedisiplinan dan efisiensi menjadi kata kunci khusus dalam penyelenggaraan rumah sakit dengan sistem pengelolaan PPK-BLUD. Rumah sakit sebagai instansi yang memiliki tugas pokok

dan fungsi untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan khusus yaitu badan layanan umum daerah. Dalam pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah dijumpai keleluasaan untuk menerapkan praktek bisnis sosial yang sehat dalam rangka memaksimalkan pelayanan kepada masyarakat dengan tetap menonjolkan produktivitas, efisiensi dan efektifitas dalam melayani masyarakat (Riawati, 2011).

Kendala yang ditemukan dalam rumah sakit yang menerapkan badan layanan umum daerah adalah belum semua staff dan manajemen rumah sakit mengerti tentang pengelolaan khusus, sehingga aturan efisiensi dalam penyelenggaraan pelayanan rumah sakit belum dapat dilakukan sepenuhnya dan masih mengharuskan semua pihak melakukan perbaikan dari berbagai sisi. Jumlah sarana dan prasarana pun belum mencukupi sementara peningkatan jumlah pasien terus terjadi (Puspitadewi & Rosidi, 2012).

Selalu saja terdapat banyak kendala dalam sebuah perubahan, proses implementasi dalam pelaksanaannya masih dijumpai banyak hambatan yang bersumber dari ketidakfahaman berbagai pihak seperti sumber daya manusia baik dari manajemen maupun keuangan (Riawati, 2011). Karena sejatinya perubahan pengelolaan tidak hanya berbicara soal sistem akan tetapi bicara juga terkait perubahan perilaku.

RSUD Kabupaten Karawang sebagai sebuah unit pelayanan kepada masyarakat yang dimiliki oleh pemerintah harus melaksanakan aturan yang telah diterapkan

oleh pemerintah. Pelaksanaan implementasi kebijakan publik dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain adalah aspek kewenangan pemerintah, sumberdaya yang dimiliki, komunikasi antar lembaga, dan disposisi pemerintah terhadap kebijakan itu sendiri. Ada beberapa dimensi yang dapat digunakan pengevaluasian program, antara lain konsistensi, transparansi, akuntabilitas, keadilan, efektivitas dan efisiensi terhadap aturan yang ditetapkan.

Evaluasi dalam pelaksanaan kebijakan perlu dilakukan dan dikerjakan secara menyeluruh, yang menyangkut evaluasi dari sebelum dilaksanakan program tersebut, saat program dilaksanakan dan setelah program dilakukan. Diskresi pelaksanaan kebijakan publik dapat dilakukan selama tidak merubah norma yang ada (Ramdhani & Ramdhani, 2016).

Implementasi kebijakan merupakan sebuah kegiatan yang dilakukan setelah sebelumnya dilakukan pengarahannya terhadap kebijakan yang ada yang meliputi upaya pengelolaan masukan dan menghasilkan sebuah luaran yang berfungsi dan bermanfaat bagi masyarakat (Akib, 2010) untuk sebuah kebijakan baru sangat dibutuhkan partisipasi masyarakat dan kesungguhan dari berbagai pihak yang berkepentingan. Komunikasi harmonis harus terjalin dalam pelaksanaan sebuah kegiatan agar dapat menghasilkan sebuah tujuan yang telah ditetapkan bersama.

Kegiatan komunikasi menjadi sebuah kegiatan yang dapat mendukung keberhasilan pelaksanaan pengimplementasian sebuah kebijakan publik, Komunikasi menjadi salah

satu cara untuk menyampaikan informasi dan menjelaskan informasi tersebut kepada sumberdaya manusia sebagai pelaksana kegiatan. Sumber daya yang dimaksud terdiri dari staff yang cukup sandal dalam melaksanakan kebijakan, informasi yang dibutuhkan guna mengambil keputusan, kewenangan dalam melaksanakan dan mengkoordinasikan kebijakan serta fasilitas pendukung guna mencukupi kebutuhan program yang akan dilaksanakan.

Disposisi atau sikap pelaksana merupakan komitmen yang dimiliki para pelaksana terhadap program yang akan dikerjakan. Struktur birokrasi dalam hal ini didasarkan pada prosedur operasional standar yang mengatur tata aliran pekerjaan dan pelaksanaan kebijakan yang akan dilaksanakan. (Akib, 2010).

Faktor faktor komunikasi, sumber daya yang ada, sikap pelaksana kegiatan, dan sebuah struktur birokrasi merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan, setiap anggota organisasi harus memahami betul kedudukan dan tugasnya dalam melaksanakan kegiatan dan program yang telah dibuat (Aneta, 2010) oleh sebab itu saluran informasi harus terbangun dengan baik, sumber daya manusia juga harus diperhatikan serta sikap mereka terhadap kebijakan tersebut pun harus terus dibangkitkan karena percuma saja jika kebijakan bagus akan tetapi tidak di dukung oleh faktor lain. Dalam sebuah perubahan seiring dengan perjalanan waktu setiap manusia akan berubah orientasi terhadap karir

dan berubah perilaku (Handayani & Ma'ruf, 2010).

PP Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah Pasal 43 menjadi salah satu titik awal metamorfosa perubahan rumah sakit yang awalnya sebagai lembaga teknis daerah berubah menjadi unit pelayanan terbatas daerah dibawah Dinkes. Pasal selanjutnya menjelaskan bahwa seorang dokter fungsional diberikan tugas tambahan setelah melakukan pelayanan kepada masyarakat guna menjadi direktur di rumah sakit tersebut. Berbagai macam profesi hadir mewarnai RSUD Karawang (Nursanti, Dida, Hidayat, Afriandi, 2018).

Sebagai sebuah lembaga pelayanan publik RSUD Karawang memiliki kewajiban untuk melakukan pelayanan kepada masyarakat hingga masyarakat merasa terpenuhi kebutuhannya. Sebagai sebuah lembaga yang memiliki kewenangan dalam melayani masyarakat, fasilitas pelayanan publik mengkhususkan diri dalam melayani masyarakat yang didasarkan pada sistem, prosedur yang spesifik, dan metode dalam tatanan untuk memuaskan kepentingan lainnya sesuai dengan kewenangan yang dimiliki (Khozin, 2015).

Pelayanan publik dapat berarti sebagai sebuah lembaga yang mengkhususkan diri dengan melayani keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Pada hakikatnya pemerintah melakukan pelayanan publik guna memenuhi tujuan dan kepentingan bersama (Kurniawan, 2017).

Pelayanan publik dibidang kesehatan dikelola oleh pemerintah dengan memberikan kewenangannya kepada Dinkes. Dinkes bertanggung jawab terhadap urusan kesehatan publik dari mulai hulu ke hilir dan mengusahakan agar seluruh lapisan masyarakat memperoleh hak-hak sipilnya terutama dibidang kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat kegiatan komunikasi yang dilakukan oleh RSUD Kabupaten Karawang. Kegiatan komunikasi RSUD bersama Dinkes Kabupaten Karawang dalam implementasi kebijakan pemerintah melalui PP Nomor 18 Tahun 2016.

Berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini secara khusus membahas terkait kegiatan komunikasi organisasi dalam pengimplementasian PP Nomor 18 Tahun 2016 mengingat kegiatan komunikasi adalah salah satu faktor kegiatan pendukung terpenting dalam pengimplementasian PP Nomor 18 Tahun 2016. Kegiatan komunikasi organisasi akan diteliti menggunakan pendekatan studi kasus, sebagai sebuah pendekatan yang berusaha menggali keunikan secara dalam sebuah kasus sehingga tergambar kondisi bagaimana dan apa yang harus dilakukan setelah proses implementasi dilakukan.

Peneliti merumuskan bagaimana kegiatan komunikasi organisasi RSUD dan Dinkes Kabupaten Karawang. Komunikasi organisasi dalam mengimplementasikan PP Nomor 18 Tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Peneliti memandang penelitian ini sebagai sebuah penelitian interaktif dengan meminimalkan tingkat subjektifitas.

Penelitian kualitatif menurut Yin (2015), mempelajari arti masyarakat dalam kehidupan dan kondisi nyata. Peneliti mencoba menghadirkan sebuah realitas nyata terkait kondisi rumah sakit daerah dalam pengelolaan dengan sistem badan layanan umum daerah yang memperoleh perlakuan khusus dengan keberadaan aturan baru.

Kedua, peneliti berusaha mewakili pandangan dan perspektif masyarakat dalam penelitian bagaimana kemudian anggota masyarakat memahami kondisi perubahan yang ada. Masyarakat bukanlah hanya objek pengamatan, akan tetapi masyarakat memberikan gambaran realitas sesungguhnya yang menyangkut kebenaran ilmiah.

Ketiga, penelitian meliputi kondisi konstektual anggota masyarakat yang hidup. Keempat, peneliti berkontribusi secara nyata terhadap pengembangan wawasan ke dalam konsep yang ada atau baru yang dapat membantu untuk menjelaskan perilaku sosial manusia. Terakhir, peneliti berusaha menggunakan berbagai macam sumber data, tak hanya mengandalkan satu sumber. Dalam penelitian kualitatif, pengembangan penelitian dilakukan sebagai sebuah penelitian parsipatoris yang melibatkan

peneliti sebagai alat guna menemukan kebenaran ilmiah secara langsung

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan studi kasus. Pendekatan studi kasus digunakan berbagai sumber data, sebanyak mungkin. Hal ini bisa digunakan untuk meneliti, menguraikan dan menjelaskan secara komprehensif berbagai aspek individu, kelompok, suatu program, organisasi atau peristiwa secara sistematis (Kriyantono, 2006: 66).

Penelitian ini dilakukan di RSUD dan Dinkes Kabupaten Karawang dengan lima narasumber. Narasumber tersebut antara lain Ketua Dewan Pengawas, Direktur, Kepala Bidang (Kabid) Pelayanan RSUD Kabupaten Karawang. Penelitian ini juga menjadikan narasumber dari Dinkes Kabupaten Karawang, yaitu Kepala Dinas (Kadin) dan Kepala Seksi (Kasi) Kesehatan Keluarga dan Bidang Pelayanan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebagai sebuah organisasi pemerintah, Kabupaten Karawang terdiri dari beberapa satuan perangkat daerah. Kabupaten Karawang secara politis dipimpin oleh Bupati dibantu oleh seorang sekretaris daerah. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 menyebutkan bahwa lembaga teknis daerah merupakan unsur pendukung tugas kepala daerah dalam penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah yang bersifat spesifik berbentuk badan, kantor atau rumah sakit umum daerah.

Dengan demikian, sejak tahun 2004, rumah sakit umum daerah berstatus lembaga teknis daerah dibawah perintah dan naungan bupati dan sekretariat daerah secara langsung. Kedatangan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 telah merubah status rumah sakit daerah menjadi sebuah unit layanan terbatas daerah dibawah koordinasi Dinkes. Dengan demikian, secara segala bentuk urusan kesehatan masyarakat dalam koordinasi satu pintu yaitu Dinkes.

Dinkes Kabupaten Karawang bergerak melayani urusan kesehatan kepada masyarakat secara umum dan menyeluruh dimulai dari usaha promosi kesehatan, pencegahan penularan penyakit, merehabilitasi mereka yang sudah terkena penyakit, hingga melakukan usaha penyembuhan penyakit. Berbeda dengan Dinkes, rumah sakit mengkhususkan diri untuk melakukan upaya paripurna memberikan pelayanan kepada masyarakat yang sakit sesuai dengan perundang-undangan tentang Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009. Namun, bila rumah sakit berada di bawah Dinkes maka Dinkes Kabupaten Karawang akan menjalankan dwi fungsi pembuat kebijakan dan pelaksana kegiatan secara bersamaan (Trisnantoro, 2019).

Peraturan Perumhaskitan Nomor 18 Tahun 2016 juga menyebutkan bahwa direktur rumah sakit umum daerah hanya sebuah tugas tambahan yang diberikan kepada dokter atau dokter gigi. Kewajiban utama dokter dan dokter gigi adalah melakukan pelayanan kepada masyarakat. Direktur rumah sakit harus menyelesaikan pekerjaannya melayani masyarakat. Jika ada

waktu, direktur rumah sakit baru mengurus urusan manajemen rumah sakit. Perubahan status rumah sakit umum daerah menjadi di bawah koordinasi Dinkes, diharapkan dapat memudahkan komunikasi atasan kepada bawahan. Status baru bidang pengelola kesehatan menghilangkan “dua matahari” yang biasanya mewarnai pengurusan bidang kesehatan di Indonesia.

Saat rumah sakit berkedudukan sejajar dengan Dinkes, maka ada dua lembaga yang mengurus bidang kesehatan. Dinkes Kabupaten Karawang bertugas pada urusan kesehatan secara komprehensif, sementara RSUD Kabupaten Karawang bergerak pada bidang pelayanan. Status terbaru RSUD Karawang sebagai unit pelayanan terbatas di bawah Dinkes Kabupaten Karawang. Status ini memudahkan dinas kesehatan melakukan koordinasi dikarenakan hanya ada satu perangkat daerah yang mengurus bidang kesehatan yaitu Dinkes Kabupaten Karawang.

Kepala Dinkes dengan mudah dapat memerintahkan kepada semua tenaga medis dan paramedis di Kabupaten Karawang guna melakukan langkah secara serius dan komprehensif guna melakukan tugas melayani masyarakat. Kepala Dinkes Kabupaten Karawang dengan mudah dapat melakukan koordinasi kepada RSUD Kabupaten Karawang.

Koordinasi dapat dilakukan secara langsung kepada tim medis, paramedis, dan staff pendukung lainnya melalui direktur RSUD. Koordinasi juga dapat dilakukan secara langsung bertatap muka dengan bawahannya. Komunikasi bermedia pun dapat dilakukan secara langsung dengan

bantuan media telpon seluler atau naskah dinas tergantung kondisi dan umpan balik yang dibutuhkan. Pengelolaan naskah dinas dibutuhkan agar komunikasi memiliki aturan main sesuai dengan kebutuhan dan memudahkan untuk menyimpan informasi yang satu waktu akan dibutuhkan kembali.

Keberadaan rumah sakit umum daerah kabupaten dibawah koordinasi Dinkes Kabupaten Karawang menuntut perubahan perilaku dari Dinkes Kabupaten Karawang sendiri yang harus melakukan dua fungsi pekerjaan yaitu sebagai regulator dan sebagai pelayanan, demikian juga para anggota organisasi dibawah naungan RSUD Kabupaten Karawang yang selama ini memiliki kuasa penuh terhadap pelayanan paripurna kepada masyarakat.

Dinkes sebagai sebuah organisasi yang bertanggung jawab guna mengurus urusan kesehatan masyarakat karawang, dapat bertukar informasi baik secara formal maupun tidak formal kepada para pelaku Komunikasi didalam organisasi tersebut. Komunikasi organisasi didefinisikan oleh DeVito (DeVito, 1997) sebagai sebuah proses pengirim dan penerima berbagai pesan didalam organisasi didalam kelompok formal maupun informal dalam organisasi tersebut.

Secara struktur terdapat dua jenis organisasi, yakni organisasi sosial dan organisasi formal. Ciri-ciri suatu organisasi formal berkaitan dengan fenomena yang disebut komunikasi jabatan (*positional communication*) (Redfield 1953). Hubungan dibentuk antara jabatan dengan jabatan, bukan orang dengan orang. Mereka yang menduduki jabatan diharuskan berkomunikasi

sesuai dengan jabatan mereka. Sering dalam praktik menurut Pace dan Faules (Pace & Faules, 2013), komunikasi jabatan ini membingungkan, karena tidak semua jabatan dan interaksi tidak sesuai dengan diagram jabatan. Namun, seringkali produktifitas organisasi bergantung kepada komunikasi jabatan. Kenyataan ini tidak pula mengecilkan pengaruh komunikasi informal.

Dalam sebuah pekerjaan, ada yang dinamakan hubungan kerja, sebuah hubungan komunikasi yang memberikan informasi dari pimpinan kepada bawahannya. Komunikasi informasi dapat disampaikan secara langsung melalui kegiatan apel atau rapat. Informasi yang disampaikan terkait dengan pemberian penjelasan terkait tujuan organisasi yang ingin dicapai. Hal ini bertujuan agar dapat dikerjakan secara efektif dan efisien (Hasan, 2014).

Keberadaan RSUD Karawang sebagai unit pelayanan terbatas dibawah Dinkes, tentunya menambah daftar panjang birokrasi yang harus dilalui. Hal ini terkait dengan pemberian informasi, baik dari atas maupun dari bawah, kondisi direktur sebagai tugas tambahan yang harus mengedepankan pelayanan kepada masyarakat dikhawatirkan dapat mengganggu arus informasi, baik dari atasan kepada bawahan maupun sebaliknya. Manajemen rumah sakit tidak sesederhana sebuah unit pelayanan terbatas. Tingginya kebutuhan masyarakat akan pelayanan dan besarnya anggaran yang dihabiskan dalam pengelolaan rumah sakit lebih besar dari anggaran yang ada pada Dinkes. Jumlah pegawai rumah sakit yang lebih banyak dari jumlah pegawai pada Dinkes ini menambah

Panjang daftar masalah pengelolaan rumah sakit jika dikelola bersatu dalam keseluruhan urusan kesehatan yang menjadi tanggung jawab Dinkes Kabupaten Karawang.

Menurut Gondokusumo (A, 1980) tujuan aktivitas komunikasi dalam hubungan kerja adalah menumbuhkan hubungan kerjasama yang baik dalam unit kerja. Tujuan lain yaitu mendeteksi sedini mungkin masalah yang ada dalam organisasi. Tujuan ketiga adalah meminimalisir konflik didalam organisasi. Tujuan keempat adalah menumbuhkan semangat kerja pada anggota organisasi.

Dibutuhkan sebuah aktivitas komunikasi yang baik guna menumbuhkan gairah kerja dalam kedua organisasi, baik RSUD Karawang maupun Dinkes Kabupaten Karawang. Kedua organisasi perdah menjadi “dua matahari” yang berbeda dalam urusan kesehatan. RSUD Karawang yang selama ini bergerak dalam urusan pelayanan kesehatan, memiliki pengelolaan khusus yaitu PPK-BLUD. Dinkes memiliki tanggung jawab dalam urusan kesehatan masyarakat Karawang terkait promosi kesehatan, pencegahan dan rehabilitasi kesehatan. Maka dari itu, diperlukan kesadaran dari berbagai pihak guna tercapainya sebuah bentuk kerjasama komunikasi yang efektif dan menyenangkan bagi kedua belah pihak.

Proses komunikasi dalam pemerintahan memiliki variasi dalam penyebarannya, terdiri dari komunikasi atas ke bawah, komunikasi sejajar, maupun komunikasi yang menyilang. Komunikasi dari atas ke bawah merupakan komunikasi dimana arus informasi di dalam organisasi mengalir dari atasan kepada

bawahannya. Ada subordinasi dan jenjang hierarki yang harus diperhatikan, misalnya dari Dinkes kepada Direktur RSUD Karawang, kepala bagian kepada kepala seksi, dan seterusnya hingga pada hierarki terbawah (Hasan, 2014).

Komunikasi sejajar merupakan proses komunikasi yang terjadi dimana arus informasi mengalir antara orang-orang yang merupakan teman sejawat. Contoh komunikasi ini antara lain antar kepala ruangan, kepala seksi, maupun kepala bidang di organisasi masing-masing (Hasan, 2014).

Komunikasi menyilang terjadi bila proses komunikasi terjadi secara menyilang. Komunikasi menyilang misalnya antar kepala bidan keperawatan dengan kepala bidang pelayanan yang tidak berada dalam hierarki jabatan atasan dan bawahan (Hasan, 2014).

Proses komunikasi pada Dinkes Kabupaten Karawang bisa terjadi dari atasan kepada bawahan maupun sebaliknya. Atasan disini bisa berarti sangat luas, bisa dari Kepala Dinkes Kabupaten Karawang kepada Direktur RSUD Karawang. Hal ini juga dapat diartikan dari Kepala Dinas Kesehatan langsung kepada tenaga medis maupun paramedis yang ada di RSUD Kabupaten Karawang. Model komunikasi yang terjadi dapat berupa komunikasi satu tahap, dua tahap, atau banyak tahapan, tergantung dari urgensi pesan yang ingin disampaikan.

Ada contoh pada sebuah kegiatan pelayanan terkait penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi di Kabupaten Karawang. Komunikasi dua tahap terjadi ketika Bupati Karawang menunjuk Sekretaris Daerah (Sekda) Kabupaten Karawang

menjadi ketua penyelamatan ibu dan bayi yang baru lahir di kabupaten. Sekda Kabupaten Karawang menunjuk Kepala Dinkes Kabupaten Karawang menjadi penanggung jawab harian kegiatan penyelamatan ibu dan bayi baru lahir.

Komunikasi multi tahap terjadi manakala Kepala Dinkes Kabupaten Karawang memerintahkan Seksi Pelayanan Kesehatan Keluarga Dinkes Kabupaten Karawang untuk melakukan sosialisasi. Komunikasi ini juga terjadi saat ada koordinasi dengan Direktur RSUD Karawang, kepala rumah sakit swasta di Kabupaten Karawang, dan Kepala Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal *Emergency* Dasar) di kabupaten. Hal ini guna mengambil tindakan yang perlu dilakukan dalam penanganan kegawatdaruratan pada ibu dan bayi yang akan dilahirkan.

Dinkes melalui Surat Keputusan Kepala Dinkes Kabupaten Karawang Nomor 440/2047/DINKES menetapkan fasilitas kesehatan sebagai percontohan jejaring sistem rujukan maternal dan neonatal di Kabupaten Karawang yaitu Puskesmas PONED Cikampek, Klari, Loji, Jatisari, Rengasdengklok, Tempura, Tirtajaya, Kutawaluya, Cilamaya, dan Puskesmas PONED Pedes. Untuk fasilitas rujukan, RSUD Karawang yang merupakan rumah sakit milik pemerintah, dipilih RS Citra Sari Husada dan RS Ibu dan Anak (RSIA) dr. Djoko Pramono yang merupakan rumah sakit milik swasta. Ini merupakan salah satu usaha dalam kegiatan program EMAS (*Expanding Maternal and Neonatal Survival*) guna membuat sebuah sistem jejaring rujukan

sehingga memudahkan untuk melakukan pertolongan kegawatdaruratan secara komprehensif di Kabupaten Karawang.

Kondisi RSUD yang berubah bentuk menjadi unit pelayanan terbatas dibawah Dinkes Kabupaten Karawang memudahkan Kepala Dinkes untuk memerintah RSUD Karawang yang berkedudukan sejajar dengan Puskesmas. Seperti disampaikan oleh Kepala Bagian (Kabag) Bidang Pelayanan Dinkes dr. Dwi Susilo SH., MH., ketika RSUD Karawang berfungsi sebagai Lembaga Teknis Daerah (LTD), cukup sulit memerintah direkturnya. Hal ini dikarenakan direktur bukan bawahan Kepala Dinkes, mengingat posisinya sejajar dengan Dinkes. Hal ini menjadikan kendala pada saat pertama kali EMAS hadir.

Hasil temuan Dinkes terkait pengadaaan sarana dan prasarana yang harus disiapkan RSUD Kabupaten Karawang tidak segera direspon dengan alasan masih banyak kegiatan yang didahulukan, seperti dijelaskan Dwi Susilo:

Namanya juga masukan dari lembaga yang posisinya sejajar ya ga bisa maksa, tapi setelah berubah menjadi UPTD ya lebih mudah karna posisinya kami bawahan hanya permasalahan berikutnya adalah rentang kendali pengawasannya apa sanggup Dinas Kesehatan mengawasi semuanya mengingat anggaran pengelolaan RSUD lebih besar dibanding Dinas Kesehatan.

Informasi mengalir pada Dinkes Kabupaten Karawang dari jabatan berotoritas tertinggi kepada mereka dengan otoritas terendah. Biasanya organisasi beranggapan bahwa informasi bergerak dari direksi atau

manajemen kepada bawahannya, dalam hal ini petugas medis dan paramedis. Akan tetapi, pada kenyataannya, pada sebuah organisasi, kebanyakan hubungan ada pada kelompok direksi atau pejabat struktural (Pace & Faules, 2013). Hal Ini terjadi karena perbedaan kepentingan antara pejabat struktural dan pejabat fungsional yang ada di RSUD Karawang, serta nuansa politis yang cukup kental pada pengangkatan pejabat struktural di kalangan pejabat organisasi.

Melalui surat perintah, Kepala Dinkes Kabupaten Karawang memerintahkan Kasi Kesehatan Keluarga Bidang Pelayanan Kesehatan untuk melaksanakan tugas harian pendampingan fasilitatif kepada fasilitas kesehatan tersebut diatas, dalam hal pelaksanaan program EMAS. Kasi Kesehatan Keluarga Bidang Pelayanan Kesehatan dibantu mentor EMAS, melakukan pendampingan dalam kegiatan Vanguard EMAS, dimulai dari pendampingan awal dan kunjungan awal, hingga akhirnya fasilitas kesehatan yang didampingi dianggap sanggup untuk melakukan pendampingan kembali kepada fasilitas kesehatan lainnya.

Dalam proses pendampingan tersebut dilakukan dalam bentuk komunikasi formal dan komunikasi informal, bawahan diposisikan sebagai *partner* kerja yang saling terkait satu sama lain. Bawahan disadarkan bukan hanya sebagai bagian dari program semata, akan tetapi sebagai sebagai proses yang memang harus dijalankan secara suka cita. Proses penanganan kegawatdaruratan bukan hanya harus mengikuti standar prosedur operasional yang harus dilakukan, akan tetapi sebuah tanggung jawab moral dengan prinsip

bahwa penanganan kegawatdaruratan adalah kewajiban sebagai makhluk Tuhan yang tidak bisa berdiri sendiri, seperti dijelaskan oleh salah satu informan:

Kami melakukan pendekatan humanis, kami mencoba melakukan penyadaran baik kepada manajemen rumah sakit, staff medis dan para medis. Kami mencoba melakukan penyadaran kepada semua pihak bahwa tanggung jawab penyelamatan ibu dan bayi baru lahir bukan hanya merupakan rutinitas pekerjaan yang memang harus dilakukan akan tetapi kami berusaha memotivasi semua pihak bahwa seorang ibu adalah sosok pahlawan dari mereka lah terlahir generasi penerus bangsa, sebuah bangsa akan menjadi hebat dan besar jika kita melakukan hal terbaik bagi perempuan di seluruh muka bumi ini

Ada enam kriteria yang dipilih untuk menyampaikan pesan kepada bawahan. Kriteria pertama adalah metode ketersediaan dimana organisasi terlebih dahulu menginventarisir ketersediaan metode penyampaian pesan yang ada dan dapat digunakan untuk menyampaikan informasi yang diperlukan dalam mendeskripsikan tujuan organisasi. Setelah dilakukan proses inventarisasi, maka dipergunakan metode tersebut dan ditambahkan dengan sentuhan baru agar arus komunikasi informasi berjalan dengan efektif dan efisien (Level & Galle, 1988; Pace & Faules, 2013).

Kriteria kedua adalah metode biaya, pembiayaan murar cenderung lebih dipilih untuk menyampaikan informasi rutin dan tidak mendesak, akan tetapi bila informasi dirasa mendesak dan harus segera disampaikan maka penggunaan pembiayaan besar tidak bisa dihindari. Kriteria ketiga

adalah metode pengaruh, metode pengaruh berkaitan dengan pemberian kesan terhadap pesan yang disampaikan. Kesan paling besar akan dipilih dan dilakukan daripada metode baku yang ada (Level & Galle, 1988; Pace & Faules, 2013).

Kriteria keempat adalah metode relevansi, metode komunikasi yang paling mendekati dan relevan dengan kegiatan serta efek komunikasi yang diinginkan cenderung akan lebih dipilih untuk digunakan dibanding dengan sesuatu yang rumit dan sulit dilakukan. Jika informasi yang segera ingin disampaikan maka bisa dilakukan melalui sambungan telepon seluler secara langsung kemudian diikuti oleh surat dinas. Akan tetapi, jika informasi biasa yang ingin disampaikan cukup disampaikan secara tertulis, melalui pesan berupa surat dinas (Level & Galle, 1988; Pace & Faules, 2013).

Kriteria kelima adalah metode respons, untuk respons yang diinginkan secara langsung, misalnya dalam bentuk pelatihan, maka peserta pelatihan dapat diberikan pertanyaan secara langsung dan dijawab saat itu juga. Metode respon akan dirasakan efektif jika pertemuan dilakukan secara tatap muka (Level & Galle, 1988; Pace & Faules, 2013).

Kriteria keenam adalah metode keahlian, metode keahlian ini berkaitan dengan keahlian yang dimiliki oleh pemberi pesan dengan penerima pesan. Keahlian dalam memberikan informasi maupun menerima informasi menjadi salah satu faktor keberhasilan dalam sebuah komunikasi, misalnya komunikasi yang dilakukan oleh dokter dengan perawat terkait pemberian

tindakan kepada pasien. Perawat maupun dokter harus saling memahami dan berada pada titik pengertian yang sama akan tindakan yang diberikan kepada pasien (Level & Galle, 1988; Pace & Faules, 2013).

Sebagai sebuah organisasi besar Dinkes Kabupaten Karawang menggunakan kolaborasi enam kriteria penyampaian informasi yang disampaikan oleh Level & Galle untuk menyampaikan pesan kepada bawahannya. Perintah terkait penanganan kegawatdaruratan biasanya perintah dilakukan melalui telepon kemudian di tindaklanjuti oleh surat dinas tertulis, mengingat kondisi kegawatdaruratan membutuhkan perintah yang seyogyanya dilakukan segera.

KESIMPULAN

Sebagai sebuah satuan perangkat daerah yang mengurus bidang kesehatan masyarakat Kabupaten Karawang, Dinkes memiliki wewenang penuh dalam pengkoordinasian kesehatan dengan RSUD Kabupaten Karawang. Komunikasi kepada bawahan dilakukan baik secara langsung maupun tidak langsung dengan menggunakan media telepon yang disusul oleh surat dinas.

Keberadaan RSUD Karawang sebagai unit pelayanan terbatas daerah dibawah dinas kesehatan memudahkan komunikasi dari atas ke bawah baik secara langsung, dua tahap maupun multi tahap. Arus komunikasi dari atas ke bawah dapat langsung disampaikan baik secara tertulis berupa surat maupun tidak tertulis tergantung kepada kondisi dilapangan.

Meninjau kembali Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016,

mengingat urusan kesehatan, pengelolaan SDM dan anggaran yang ada di RSUD Karawang lebih besar dibanding dengan Dinkes Kabupaten Karawang. Kehadiran Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 membuat rentang kendali antara Bupati Kabupaten Karawang dengan direktur RSUD Karawang terlalu jauh. Posisi direktur RSUD Karawang perlu dipertimbangkan sebagai tugas tambahan yang diberikan kepada dokter fungsional atau dokter gigi di RSUD Karawang mengingat kredibilitas komunikator menjadi salah satu aspek yang berpengaruh dalam keefektifan komunikasi organisasi.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

Gondokusumo, A. A. (1980). *Komunikasi Penugasan*. Jakarta: Gunung Agung.

DeVito. (1997). *Komunikasi Antar Manusia* (Edisi Ke 5). Jakarta: Profesional Book.

Hasan, E. (2014). *Komunikasi Pemerintahan* (Cetakan Pe). Bandung: Refika Aditama.

Laksono Trisnantoro. (2019). *Kebijakan Pembiayaan dan Fragmentasi Sistem Kesehatan* (kedua). Jogjakarta: UGM Press.

Mulyana, D. (2010). *Metode Penelitian kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Pace, R. W., & Faules, D. F. (2013). *Komunikasi Organisasi Strategi Meningkatkan Kinerja Perusahaan*. Bandung: Rosda Karya.

Sugiyono. (2016). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Yin, P. D. R. K. (2015). *Studi Kasus Desain & Metode*. Jakarta: Rajawali Pers.

TESIS DAN DISERTASI

Riawati, R. (2011). *Analisis Implementasi Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul*. Thesis: UMY. Yogyakarta.

JURNAL

Akib, H. (2012). Implementasi kebijakan: Apa, mengapa dan bagaimana. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Publik*, 1(1), 1-11.

Aneta, A. (2010). Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Kemiskinan Perkotaan (P2KP) di Kota Gorontalo. *Administrasi Publik*, 1(1), 54-65.

Handayani, L., & Ma'ruf, N. A. (2010). Peran tenaga kesehatan sebagai pelaksana pelayanan kesehatan puskesmas. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 13 (1 Jan), 12-20.

Khozin, M. (2015). Evaluasi Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten Gunungkidu. *Journal of Government and Politics*, 1(1), 29-51. <https://doi.org/10.18196/jgp.2010.0003>

Kurniawan, R. C. (2017). Inovasi Kualitas Pelayanan Publik Pemerintah Daerah. *Fiat Justisia*, 10(3), 569-586. <https://doi.org/10.25041/fiatjustisia.v10no3.794>

Nursanti, S., Dida, S., Hidayat, M., & Afriandi, I. (2018). Health Political Communication After the Issuance of Presidential Regulation No. 18 Year 2016: a Case Study in RSUD Kabupaten Karawang. *International Journal of Engineering & Technology*, 7(2.29), 660. <https://doi.org/10.14419/ijet.v7i2.29.13994>

Puspawati, F., & Rosidi. (2013). Analisis Implementasi Pengelolaan Keuangan BLUD dan Dampaknya terhadap

Siti Nursanti, Yanti Tayo, dan Wahyu Utamidewi
MetaCommunication; Journal Of Communication Studies
Vol 4 No 2 September 2019

P-ISSN : [2356-4490](#)
E-ISSN : 2549-693X

Kinerja pada Rumah Sakit Umum
Daerah Nganjuk. *Jurnal Ilmiah
Mahasiswa FEB*, 2(2).

Ramdhani, A., & Ramdhani, M. A. (2016).
Konsep Umum Pelaksanaan Kebijakan
Publik. *Jurnal Publik*, 11, 1–12.
<https://doi.org/10.1109/ICMENS.2005.96>