

PENGELOLAAN MANAJEMEN KRISIS OLEH HUMAS PADA INSTANSI KESEHATAN DI WILAYAH YOGYAKARTA TAHUN 2017

Kristina Andryani¹, Rosalia Nurdianti²

Universitas Mercu Buana Yogyakarta

Jalan Wates Km.10, Argomulyo, Sedayu, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. 55753. Indonesia

Email: rosa@mercubuana-yogya.ac.id¹, kandryani@yahoo.co.id²

Abstract

Krisis dapat terjadi dimana saja, pada siapa saja dan kapan saja. Dalam hal ini yang akan menjadi sorotan utama adalah pengelolaan krisis pada instansi kesehatan dengan objek yang menjadi focus utama adalah rumah sakit jogja internasional. Karena pada dasarnya suatu organisasi tidak terlepas dari adanya faktor eksternal dan internal. Kedua hal tersebut dapat mempengaruhi terjadinya krisis bila manajemen tidak dikelola dengan baik. Tujuan dari penulisan ini adalah untuk mengetahui tahapan-tahapan yang dilakukan dalam pengelolaan krisis di RS JIH Yogyakarta dengan metode data yang digunakan yaitu melalui dua tahap: 1. Menggunakan pendekatan studi kasus melalui FGD dan yang ke 2 adalah dengan melakukan wawancara secara mendalam dengan pihak yang terkait dalam pengelolaan manajemen krisis di instansi setempat. Hasil dari penulisan ini adalah instansi dapat tetap menjaga reputasi perusahaan dengan pengelolaan yang baik melalui tahap-tahap perencanaan dalam menanggulangi krisis.

Kata kunci: *Manajemen krisis, Public Relations, Rumah sakit JIH*

MANAGING OF CRISIS MANAGEMENT AT PUBLIC RELATIONS HEALTH INSTITUTION IN YOGYAKARTA

Abstract

Crisis can happen anywhere, to anyone and anytime. In this case, the main highlight is the management of crisis in health institutions with the object of the main focus is Jogja International Hospital. It is because basically an organization cannot be separated from the external and internal factors. Both of these can affect the occurrence of a crisis if not managed properly. The purpose of this paper is to know the stages performed in the management of the crisis at JIH Yogyakarta with the method of data used through two stages: the first is using a case study approach through FGD and the second is conducting in-depth interviews with relevant parties in the management of crisis management at the local institution. The result of this paper is that the institution can maintain the reputation of the company with good management through the stages of planning in tackling the crisis.

Keywords: *Crisis Management; Public Relations; JIH Hospital*

Pendahuluan

Tidak dapat dipungkiri dalam perkembangannya saat ini, banyak organisasi atau perusahaan yang mengharuskan adanya satu divisi khusus untuk tetap menjalin kebersamaan dengan publik atau khalayaknya, hal ini dimaksudkan agar informasi yang terkait dengan kegiatan perusahaan dapat tersampaikan kepada publik dengan baik. Profesi *public relation* sangat tepat dalam menduduki divisi ini, karena pekerja *public relations* disiapkan dalam menghadapi publik dengan berbagai teknik dan strategi. Organisasi dibentuk oleh lingkungan internal dan

eksternal. Lingkungan eksternal merupakan lingkungan di luar organisasi yang turut berperan dalam pembentukan dan kemajuan organisasi tersebut. Sementara lingkungan internal organisasi adalah komponen yang sangat dekat dengan organisasi. Mereka inilah yang mensupport organisasi sepanjang waktu, dan bekerja demi kemajuan organisasi. Lingkungan ini yang menjadi publik dalam organisasi. Maka ketika krisis mempengaruhi lingkungan akan mengacaukan bagi perusahaan untuk mempertahankan reputasinya. Perubahan yang terjadi akibat krisis juga dapat mempengaruhi bagaimana *stakeholder* berinteraksi dengan perusahaan. Tetapi di sisi lain, krisis dapat dimanfaatkan perusahaan untuk tujuan positif. Semuanya tergantung pada pengelolaan manajemen krisis tersebut.

Dalam kondisi krisis, masyarakat bisa menunjukkan dalam bentuk keluhan, protes, dan sebagainya. Baik yang menyangkut ketidakpercayaan, pelecehan nilai – nilai kepercayaan maupun masalah citra. Beberapa bentuk krisis diantaranya terkait dengan kecelakaan, bencana alam, eksplorasi produk pabrik sehingga menyebabkan kerusakan lingkungan. Kekecewaan karyawan atas gaji, demonstrasi warga, Universitas yang performanya menurun dan sederet krisis yang lain.

Industri jasa memiliki potensi besar untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi di Indonesia. Menurut Marie Elka Pangestu, sektor jasa dapat berkontribusi terhadap peningkatan PDB nasional, penciptaan lapangan kerja dan pengurangan kemiskinan. Sektor ini berkontribusi meningkatkan PDB nasional dari 45 persen di tahun 2010 menjadi 55 persen di tahun 2012. Selain itu mampu menciptakan 21,7 juta lapangan kerja dalam kurun waktu 2000-2010. Dari data dari satu dekade ini bisa kita lihat bahwa kebijakan

di Indonesia telah membuka peluang sektor jasa domestik untuk berkembang di tingkat regional tanpa ada hambatan. Di sisi lain industri jasa mampu mengurangi kemiskinan karena penghasilan di sektor tersebut.

Yang menjadi konsentrasi Pemkot Yogyakarta adalah terkait dengan kesehatan, dalam hal ini mengambil objek penelitian pada Rumah Sakit Jogja International Hospital (JIH). Kebijakan yang diambil Pemkot untuk mengakomodir layanan kesehatan yang bisa diakses oleh semua kalangan, membawa tantangan tersendiri bagi beberapa rumah sakit yang ada di Yogyakarta. Rumah sakit merupakan salah satu organisasi yang kompleks dan multifungsi sehingga memiliki fungsi sosial yang dominan. Globalisasi dan pasar bebas dewasa ini, lebih jauh bergerak di bidang industri pelayanan jasa kesehatan. Keluhan pasien pada rumah sakit dapat menimbulkan permasalahan yang mengarah pada krisis. Bertolak dari fenomena dan beberapa problem di bidang perhotelan, pendidikan dan juga kesehatan tersebut, penting untuk memahami dan menelisik lebih jauh bagaimana proses pengelolaan krisis dalam ketiga bidang yang menjadi fokus Pemkot Yogyakarta.

Bertolak dari data dan fakta di atas, penelitian ini mengerucut pada sebuah rumusan masalah: Bagaimana pengelolaan manajemen krisis oleh Humas Jogja International Hospital di DIY tahun 2017?. Dalam konteks ini tentunya tanpa mengabaikan peran dari tim masing – masing divisi humas dalam pengelolaan manajemen krisis sesuai dengan situasi di instansi mereka. Batasan masalah dalam penelitian ini, dari sisi subyek penelitian hanya menganalisis perwakilan Humas di instansi kesehatan yang direpresentasikan melalui, JIH. Dari mereka, peneliti akan mengkaji pengelolaan manajemen krisis yang digunakan, dari

beberapa kasus yang dihadapi oleh JIH. Sebagai data pendukung, juga menggali data dari tim inti divisi Humas yang turut merencanakan pengelolaan manajemen krisis.

Penelitian ini bertujuan untuk memahami dan mengkaji pengelolaan manajemen krisis oleh Humas JIH di DIY tahun 2017. Selain itu juga untuk menganalisis tahapan – tahapan manajemen krisis yang dilakukan, serta konsep *manual crisis plan* yang digunakan oleh para Humas tersebut.

Kajian Teori

Terdapat beberapa penelitian sebelumnya terkait dengan manajemen krisis, yang sekiranya dapat menambah dan memperluas kajian persoalan pengelolaan krisis yang diangkat salah satunya adalah penelitian dari Marsefio S. Luhukay (2008) tentang: "Penerapan Manajemen Krisis Di Indonesia: Memotret Krisis Dalam Kacamata Publik Relations", contoh kasus yang diangkat disini adalah PT. Newmount Minahasa Raya yang mengalami masalah dengan penduduk sekitar Teluk Buyat karena limbah buangan perusahaan dianggap membahayakan warga sekitarnya. Ini menunjukkan bahwa keberadaan perusahaan mengganggu ekosistem sekitar dan mengakibatkan menurunnya kualitas kehidupan. Reputasi perusahaan juga menurun akibat keputusan Mahkamah Agung tentang PT. Newmont Minahasa Raya dinyatakan tidak bersalah dari segala tuntutan yang mengakibatkan warga menjadi resah dan marah. Didapat analisis yang menyatakan bahwa krisis yang tidak bisa terhindarkan sebaiknya sejak awal melibatkan *public relations* (PR) sejak awal karena keputusan PR bukan berdasarkan intuisi belaka melainkan berdasar pada keputusan top manajemen dengan dasar berbagai pertimbangan. Ketika krisis terjadi, hal-hal yang harus dilakukan oleh Public

Relations adalah: Instructing Information, Adjusting Information dan internalizing Information.

Diungkapkan oleh Steven Fink (1986) mengenai model anatomi krisis adalah sebagai berikut: Pertama, tahap Prodromal, yang sering disebut sebagai *warning stage* karena memberi tanda bahaya atau sirine mengenai sintom-sintom yang harus segera diatasi. Tahap ini juga merupakan *turning point* bila manajemen gagal mengartikan atau menangkap signal ini. Gejala-gejala krisis bisa tak terlihat sama sekali. Perusahaan tidak dapat membaca karena keadaan masih terlihat baik-baik saja. Kedua, tahap Akut, tahap ketika orang mengatakan 'telah terjadi krisis'. Dalam banyak hal, krisis yang akut sering disebut sebagai *the point of no return*. Artinya, sekali signal-signal yang muncul pada tahap peringatan atau promal stage tidak diperhatikan. Salah satu kesulitan besar dalam menghadapi krisis pada tahap akut ini adalah intensitas dan kecepatan serangan yang dating dari berbagai pihak menyertai tahap ini. Ketiga, tahap kronik dapat disebut sebagai *the clean up phase* atau *the post mortem*. Tahap ini ditandai dengan perubahan struktural, baik penggantian manajemen, penggantian pemilik dan memasukkan nama-nama baru sebagai pemilik. Keempat, tahap resolusi adalah tahap penyembuhan atau pulih kembali dan merupakan tahap yang terakhir dari tahapan-tahapan krisis.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan melihat secara khusus pada kasus pengelolaan manajemen krisis oleh Humas JIH di DIY tahun 2017. Metode studi kasus ini diterapkan untuk memberikan penekanan pada spesifikasi dari unit – unit atau kasus yang diteliti, dengan melihat pada sifat unik dan permasalahan

yang menjadi fokus penelitian (Pawito, 2008:141). Secara umum tidak semua peristiwa merupakan studi kasus. Studi kasus memiliki karakter partikularistik, yang terfokus pada situasi, peristiwa, program atau fenomena tertentu. Kedua, deskriptif yang berarti penjelasan detail dari topik yang diteliti. Ketiga, heuristik yakni interpretasi baru, perspektif baru, dan makna baru. Keempat, induktif yakni berangkat dari fakta – fakta di lapangan kemudian menyimpulkan ke dalam tataran konsep atau teori (Krisyantono, 2010: 66).

Studi kasus berarti “proses pengkajian kasus” sekaligus “hasil dari proses pengkajian” tersebut. Penelitian ini menggunakan salah satu jenis dari studi kasus yakni *intrinsic case study*. Jenis ini ditempuh karena ingin memahami lebih dalam dari pengelolaan manajemen krisis oleh Humas dan timnya. Menurut Denzin & Lincoln (2009:301), jenis *intrinsic case study* bukan karena kasus ini mewakili kasus – kasus yang lain, tapi lebih pada seluruh aspek kekhususan dan kesederhanannya, kasus ini menarik minat. Peneliti sementara akan mengabaikan rasa keingintahuannya agar kasusnya dapat memunculkan kisah uniknya sendiri. Jadi metode ini diambil karena minat intrinsik pada pengelolaan manajemen krisis oleh Humas JIH.

Penelitian ini dilaksanakan di Yogyakarta, secara khusus memilih JIH sebagai tempat untuk menggali data dan melakukan proses wawancara melalui *Focus Group Discussion* (FGD) dan *indepth interview*. Lokasi tersebut dirinci sebagai berikut: Jogja International Hospital bertempat di Jl. Ringroad Utara No. 160 Condong Catur, Depok, Sleman. Riset ini memilih langsung alamat instansi, untuk mempermudah akses kepada narasumber utama yakni Humas dan narasumber pendukung, juga akses data

berupa dokumentasi maupun data sekunder lain.

Dalam penelitian ini untuk mengumpulkan data dan fakta yang dibutuhkan, maka ada beberapa tahap dan teknik dalam pengumpulan data. Beberapa tahapan dan teknik diuraikan sebagai berikut : Observasi, *Indepth Interview*, *Focus Group Discussion* dan Dokumen.

Observasi; pengamatan dilakukan untuk melacak secara sistematis dan langsung gejala – gejala terkait pengelolaan manajemen krisis yang dilakukan oleh Humas JIH. Seperti yang disarankan Weick dan Lindlof (Pawito, 2008 : 111 – 113), “sistematis” merujuk pada pengamatan yang terus – menerus dalam waktu yang relatif lama. Peneliti membuat catatan - catatan lapangan yang jelas selama pengamatan berlangsung. Peneliti juga memberikan latarbelakang situasi sosial dan memberikan keterangan pada subyek yang menjadi fokus penelitian sehingga dapat bekerja secara obyektif.

Focus Group Discussion (FGD) ; setelah observasi dilakukan, peneliti mempersiapkan untuk melakukan wawancara dengan menggunakan FGD. Metode FGD ini tidak hanya dimaksudkan untuk mengetahui jawaban responden. Tetapi lebih pada urutan pengutaraan jawaban diantara sejumlah persoalan yang dikemukakan, pemberian penekanan (aksentuasi), menangkap isyarat-isyarat nonverbal (seperti kegairahan/keraguan dalam berdiskusi dan memberikan jawaban), pengulangan serta pemberian jawaban secara komprehensif (Pawito, 2008 : 124 – 125). Kehadiran moderator yang dapat meyakinkan, sangat dibutuhkan untuk memfasilitasi jalannya diskusi serta mengajukan pertanyaan pada responden.

Indepth Interview; kegiatan wawancara tatap muka secara mendalam dan terus-menerus untuk menggali informasi dari

responden. Metode ini memungkinkan peneliti mendapatkan alasan detail dari jawaban responden, yang antara lain mencakup opini, motivasi, nilai – nilai ataupun pengalaman responden. Dalam wawancara mendalam ini, peneliti relatif tidak mempunyai kontrol atas respon informan, artinya informan bebas memberikan jawaban. Wawancara ini dipengaruhi oleh terbentuknya suasana informal (akrab), sehingga informan bersedia memberi jawaban yang lengkap, mendalam dan terbuka. Suasana ini juga memberi peluang pada pewawancara untuk mengobservasi mengenai respon – respon nonverbal informan (Kriyantono, 2010: 102 – 103).

Dokumen; dokumen diperlukan untuk mengungkapkan bagaimana subyek mendefinisikan dirinya, lingkungan dan situasi yang dihadapinya pada suatu waktu. Hal ini ditegaskan oleh Schatzman dan Strauss, bahwa dokumen historis penting dalam penelitian kualitatif karena kebanyakan situasi yang dikaji mempunyai sejarah dan dokumen itu sering menjelaskan aspek situasi tersebut (Moleong, 2013: 195 – 196). Berkait dengan hal tersebut, penelitian ini akan merujuk pada catatan pengelolaan manajemen krisis di JIH yang diperoleh melalui standar operasional prosedur, hasil rapat tim pengelolaan manajemen krisis, surat keputusan, maupun pemberitaan di media massa. Dokumen juga bisa berupa *company profile*, visi misi serta nilai – nilai yang menjadi spirit dalam kerja profesional mereka.

Hasil dan Pembahasan

Jogja International Hospital mulai beroperasional pada tanggal 5 Februari 2007. Jogja International Hospital memperoleh ijin operasional tetap dari Dinas Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tanggal 28 April 2008, Surat Ijin

Penyelenggaraan Rumah Sakit No: 445/3282/IV.2. Adapun visi dari rumah sakit JIH adalah: terwujudnya Rumah Sakit JIH sebagai rumah sakit *rahmatan lil alamin* melalui komitmen pada layanan kesehatan bertaraf internasional berdasar ketentuan rumah sakit syariah. Dan memiliki misi: Membangun institusi syariah di bidang pelayanan kesehatan untuk mengabdi dan mencari ridha Allah SWT, Mengembangkan layanan prima yang fokus pada kebutuhan pasien didukung dengan teknologi tepat guna sesuai standar internasional serta Membangun human capital yang terampil, profesional dan kompeten berdasar nilai budaya Islami. Rumah Sakit "JIH" memastikan layanan premium yang bermanfaat bagi masyarakat, berbasis syariah dan bertaraf internasional dengan value: AMANAH dalam MELAYANI pasien secara PROFESIONAL dengan keahlian dan peralatan yang UNGGUL dibidang medis dalam suasana kerja yang HARMONIS disertai dengan beberapa kriteria objektifnya sebagai berikut:

1. Semua pasien poliklinik dilayani sesuai jam praktek dokter
2. Tidak ada keterlambatan dalam layanan penunjang medik
3. Semua pasien "emergency" dilayani CITO
4. Dokter visit pasien rawat inap minimal sekali dalam 24 jam
5. Semua complain akan langsung di respon
6. Memperoleh sertifikasi Rumah Sakit syariah pada tahun 2019
7. Memperoleh sertifikasi Joint Commision International pada tahun 2020

Bericara tentang fasilitas yang diberikan oleh RSJIH, sesuai dengan namanya, rumah sakit ini memiliki pelayanan dalam hal fasilitas kamar berstandar internasional, terdiri dari kamar *president suite* sampai jenis kamar berstandar kelas biasa dengan range harga yang bervariasi tergantung dari jenis

kamar yang ditawarkan. RS JIH didukung oleh 34 Dokter Sub Spesialis (Konsultan), 69 Dokter Spesialis, Perawat dan Paramedis Profesional di bidangnya. Para Dokter adalah lulusan dari berbagai Universitas Negeri terbaik di Indonesia. Sebagian Dokter bahkan ada yang masih mengampu di Fakultas Kedokteran Universitas Gajahmada dengan gelar akademik Doktor, Ph.D dan Profesor. Saat ini *Patient Safety* (Keamanan Pasien) adalah yang utama dalam pelayanan Rumah Sakit. Ketepatan pemberian obat, pengambilan sample laboratorium, tindakan saat operasi, dll harus dilakukan secara benar dan presisi. Menjawab hal ini, Rumah Sakit JIH telah mengimplementasi Elektronik Rekam Medis, selain data komputerisasi rekam medis pasien tersimpan di sistem komputer, utamanya ERM dapat meminimalisir *human error* yang tidak diinginkan dalam proses pelayanan rumah sakit.

Sebagai salah satu Rumah Sakit besar di Yogyakarta, Rumah Sakit JIH membuka layanan Poli Spesialis setiap saat, sejak Pagi jam 08.00 WIB sampai Malam jam 21.00 WIB. Dokter Spesialis di Poli Anak, Obsgyn (Kebidanan dan Kandungan), Penyakit Dalam, Syaraf, Jantung, THT, Gigi selalu siap membantu dari Pagi hingga Malam tanpa jeda waktu. Sedangkan Poli Spesialis lainnya bisa mengikuti jadwal Dokter Poliklinik sesuai spesialisnya masing – masing.

Setelah jam operasional Poli Spesialis berakhiri. Tim Reaksi Cepat Unit Gawat Darurat (UGD) siap setiap saat melayani Pasien yang membutuhkan pertolongan Pasien selama 7 hari seminggu, 24 jam sehari. Tim Reaksi Cepat UGD siap menerima maupun menjemput Pasien dalam keadaan darurat. Selain itu juga didukung oleh layanan Laboratorium dan Radiologi 24 Jam. Bahkan khusus Poli Spesialis Anak, Rumah Sakit JIH menghadirkan Poli Spesialis Anak 24 Jam.

Dokter Spesialis Anak selalu siaga 24 Jam penuh. Orang tua tidak perlu khawatir saat sang Buah Hati sakit di tengah malam.

Penanganan dalam Krisis

Terlepas dari segala fasilitas yang disuguhkan oleh RS JIH sebagai suatu organisasi atau perusahaan penyedia layanan jasa, kerap kali mereka juga menghadapi tantangan yang berkaitan dengan hal pelayanan dan seringnya dari customer yang merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Tentunya yang harus dilakukan adalah memberikan *feedback* yang baik bagi customer tersebut dengan harapan bahwa persoalan dapat diselesaikan dengan baik. Departemen Marketing dan Pelayanan di Unit Humas dan Pelayanan Pelanggan yang didirikan sejak RS JIH ini mulai beroperasional dan segala persoalan ditangani secara langsung atas bimbingan Direktur Utama yang bekerja sama dengan Departemen Mutu dan Resiko. Humas menjadi peranan yang sangat penting dalam menangani krisis perusahaan khususnya krisis ekternal, Humas berfungsi sebagai mediator antara *customer* dan perusahaan sampai krisis selesai dengan baik. Adapun program-program diterapkan dalam mengurangi terjadinya krisis di lingkungan RS JIH adalah peningkatan bidang *Customer Care*, *E-Quesioner*, Form Kritik dan Saran, *Customer Service* dan Pelaksanaan *Morning Meeting*.

Di bidang *Customer Care*, RS JIH menerapkan Visit bangsal pasien rawat inap dan *SMS Broadcast*. Visit bangsal pasien rawat inap bertujuan untuk menjalin kedekatan antara JIH dan pasien sebagai bentuk empati dengan melihat langsung progres perkembangan kesehatan pasien serta menjalin komunikasi tentang pelayanan yang terima ada kendala atau tidak.

RS JIH menerapkan *SMS Broad*

Cast: Setiap pasien pulang rawat inap mendapatkan SMS broadcast berupa ucapan terima kasih atas kepercayaannya kepada JIH dan mengingatkan pasien untuk *control post* rawat inap dan meminum obat sesuai dengan anjuran dokter.

E-*Quisioner* diterapkan oleh RS JIH untuk memudahkan *customer* dalam menyampaikan kritik dan saran, JIH menyediakan E -*Quisioner* berupa tab berisi indikator pertanyaan : Pelayanan Dokter, Pelayanan Perawat, Pelayanan Pendaftaran, Pelayanan Billing dan kasir, Pelayanan Penunjang medis dan Pelayanan Farmasi. Tab di pasang di 6 titik yaitu di Farmasi gedung A dan B, Poli Anak, Billing dan Kasir UGD dan admisi dan billing di Lt3, Lt4 gedung A. Jika ada customer yang memberikan penilaian buruk akan tersambung ke email dan hp layanan pelanggan dan segera ditindaklanjuti oleh *customer service*.

RS JIH juga menyiapkan form kritik dan saran untuk pasien rawat inap dan rawat jalan. Untuk pasien rawat inap; diberikan kepada semua pasien rawat inap yang sudah selesai melakukan pembayaran untuk mengisi tentang layanan JIH selama mendapatkan perawatan. Sementara untuk pasien rawat jalan diletakkan di setiap unit layanan, fungsinya untuk mempermudah pasien yang ingin menyampaikan kritik dan saran dengan cara langsung menuliskan keluhan.

Customer Service adalah pusat layanan informasi dan keluhan pelanggan yang bertempat di *main lobby* dan *west lobby*. Waktu layanan mulai pukul 08.00-16.00 Wib.

Morning Meeting merupakan salah satu kegiatan yang rutin dilaksanakan RS JIH. Merupakan rapat regular yang diselenggarakan setiap hari senin-jum'at jam 8.00 WIB, diikuti oleh semua Direksi, Manajer dan Supervisor untuk melaporkan setiap hari layanan JIH. Termasuk membahas tentang

kritik dan saran pasien rawat inap dan rawat jalan untuk mendapatkan solusi dan keputusan segera dari manajemen.

Berkaitan dengan penanganan keluhan dari customer, sangat penting bagi pihak Humas untuk menindaklanjuti dan memberikan keputusan yang tepat karena hal ini sangat berpengaruh kepada citra atau reputasi perusahaan. Sehingga humas berupaya menjalin hubungan yang baik dengan berbagai pihak terkait dengan penanganan krisis terutama dengan pihak media, bilamana keluhan sudah masuk ke media, baik itu media cetak maupun sosial media, maka pihak humas dengan sigap mengecek kebenaran pemberitaan tersebut dengan cara investigasi internal, yaitu mengecek data *customer* yang memunculkan berita cek riwayat layanan kesehatan di JIH. Jika sudah diketahui permasalahannya, Humas mengunjungi *customer* untuk melakukan diskusi dan menyelesaikan permasalahan dengan mencapai kesepakatan bersama. Jika sudah terjadi kesepakatan, *customer* akan memberikan klarifikasi tentang keluhan yang sudah ditindak lanjuti dan diselesaikan dengan baik ke media. Hal yang lain juga dilakukan oleh pihak Humas sebelum terjadinya krisis terutama terkait dengan pemberitaan yaitu dengan mengadakan audiensi langsung ke media yang tujuannya adalah untuk menjalin kedekatan antara RS JIH dan media sehingga dalam pemberitaan akan lebih berimbang dan bilamana telah terjadi krisis, media dapat menjadi mediator atau mampu menjembatani dengan baik.

Adapun tahapan-tahapan dalam penanganan yang dilakukan oleh Humas RS JIH bila berita telah tersebar ke media adalah sebagai berikut; (a) Membuat laporan keluhan dari media, (b) Mengecek data pengirim berita, (c) Mengecek riwayat pemeriksaan pasien di JIH, (d) Mencari permasalahan yang terjadi,

(e) Menghubungi si pengirim berita, (f) Melakukan pertemuan untuk diskusi dan mediasi antara JIH dan si pengirim berita untuk mendapatkan solusi dan kesepakatan, (g) Klarifikasi ke media baik dari si pengirim berita maupun JIH.

Pentahapan ini dilakukan untuk merinci secara detail setiap permasalahan yang dihadapi sebelum permasalahan tersebut berkembang menjadi sebuah krisis. Selain penanganan krisis yang dilakukan oleh RS JIH, instansi penyedia layanan jasa ini juga membentuk komunitas-komunitas agar tetap terhubung dengan publik terkait, diantaranya; (a) Membentuk *JIH Community* yaitu memberikan benefit khusus untuk pasien-pasien loyal JIH, (b) Mengadakan *gathering* bersama rekanan JIH, (c) Mengadakan event CSR minimal 1 tahun 2 kali, (d) Menggandeng komunitas-komunitas untuk bekerjasama dalam layanan kesehatan, (e) Aktif dalam pemberitaan tentang layanan JIH baik layanan unggulan, Promo layanan kesehatan maupun event-event yangan diselenggarakan oleh JIH melalui media cetak, website maupun media sosial

Kesimpulan

Dalam perjalanan operasional RS JIH, yang menjadi tantangan adalah bagaimana cara menghadapi keluhan dari *customer*, apalagi bila keluhan tersebut berkembang menjadi permasalahan yang sudah masuk dalam ranah hukum dan disebut sebagai krisis jika sudah meluas ke media, sehingga hal tersebut menjadikan pihak manajemen harus memiliki strategi khusus untuk tetap merespon dengan sigap dan tetap mengutamakan pelayanannya kepada publik terkait. Tidak hanya itu saja tetapi pada tahap setelah evaluasi dilakukan adalah, bagaimana caranya mengembalikan kepercayaan publik tersebut agar dapat tetap loyal kepada RS

JIH, beberapa hal yang dilakukan oleh pihak manajemen diantaranya adalah tetap aktif menginformasikan layanan unggulan dari rumah sakit baik melalui media cetak maupun *social media*, mengadakan program *corporate social responsibility* (CSR) , menampilkan *patient story* terkait dengan kepuasan layanan di RS JIH serta memasang iklan layanan RS JIH pada area yang strategis.

Daftar Pustaka

- Denzin, N dan Lincoln, Y. *Handbook of Qualitative Research* (terj.). Pustaka Pelajar. Yogyakarta. 2009.
- Fink, S. *Crisis Management: Planning for the inevitable*. New York: Amacom. 1986.
- Firsan Nova. *Crisis Public Relations-Bagaimana PR Menangani Krisis Perusahaan*, Jakarta : Grasindo. 2009
- Kriyantono. *Teknis Praktis Riset Komunikasi, Disertai Contoh Praktis Riset Media, Public Relations, Advertising, Komunikasi Organisasi, Komunikasi Pemasaran*. Kencana Prenada Media Group. Jakarta. 2010
- Moleong, L. *Metodologi Penelitian Kualitatif, Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya*. PT. Remaja Rosdakarya. Bandung. 2013
- Pawito. *Penelitian Komunikasi Kualitatif*. LKiS. Yogyakarta.2008
- Jurnal**
- Arlina, Devi. *Humas Dan Manajemen Krisis*. Universitas Sebelas Maret Surakarta. 2014
- Fajar, Arief. *Sistem Kendali Dan Strategi Penanganan (Manajemen) Krisis Dalam Kajian Public Relations*. Jurnal Komunikasi, Volume 1, Nomor 2, Juli 2011 <http://www.jurnalkommas.com/docs/>

JURNAL%20fix.pdf (diakses 16 Juni 2017), 2011

Luhukay, Marsefio. *Penerapan Manajemen Krisis Di Indonesia: Memotret Krisis Dalam Kacamata Public Relations.* Jurnal ilmiah Scriptura. Volume 2. Nomor 1, Januari 2008. https://www.google.co.id/?gws_rd=cr&ei=ZXBDWeruGYfSvATC2p7oBg#q=jurnal+manajemen+krisis (diakses 16 Juni 2017)

Witnesteka, Ocha. *Manajemen Krisis PT.Lion Mentari Airlines Dalam Menangani Berita-Berita Negative Di Media Massa.* Universitas Indonesia. <http://www.lib.ui.ac.id/file?file...S-Ocha%20Witnesteka%20Miela%20Putra> (diakses 16 Juni 2017, 2012

Media Online

<http://kaltim.tribunnews.com/2017/06/28/iniyah-kamar-terbaik-di-hotel-tentrem-yogyakarta-tempat-obama-menginap> akses 30 Juni 2017

<http://m.metrotvnews.com/jateng/peristiwa/4baznBvk-wali-kota-yogyakarta-terpilih-gerak-cepat-merealisasikan-janji> akses 10 Juni 2017

<http://www.cnnindonesia.com/nasion/al/20160502123621-20-128062/rayakan-hardiknas-ribuan-mahasiswa-ugm-kuasai-rektorat/> akses 10 Juni 2017

<http://www.dikti.go.id/industri-jasa-memiliki-potensi-besar-terhadap-peningkatan-ekonomi-indonesia/> akses 6 Juni 2017

<https://ekbis.sindonews.com/read/1181341/179/ratusan-hotel-baru-antre-berdiri-persaingan-makin-sengit-di-diy-1487495016> akses 10 Juni 2017

<https://www.harianbernas.com/31287-jogja-kota-wisata-yang-ngangeni.html> akses 10 Juni 2017