

BAB V

KESIMPULAN

A. KESIMPULAN

1. Implementasi Fungsi Manajemen Komunikasi dalam Program Jider Jiteng

Manajemen Komunikasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dalam meningkatkan respon deteksi dini masyarakat melalui Program Jider Jiteng dikelompokkan menjadi tiga tahap yang terbagi menjadi empat proses. Tahap pertama yaitu Tahap Perencanaan yang terdiri dari proses riset penemuan data serta perencanaan program dan pengambilan keputusan dari pertimbangan-pertimbangan yang dimiliki untuk diterapkan pada proses pelaksanaan. Hasil dari proses penemuan fakta, terlihat bahwa beberapa hal yang menjadi dasar perencanaan adalah; AKB dan AKI yang harus dicegah peningkatannya, perlu adanya peningkatan respon deteksi dini, kondisi masyarakat miskin yang beresiko tinggi, keterbatasan menjangkau layanan kesehatan terdekat, perlu adanya perubahan perilaku masyarakat dan perlu adanya peran “agen” yang dekat dengan masyarakat. Selanjutnya, pada proses perencanaan program dan pengambilan keputusan, Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dan Project Hope menentukan target sasaran, pihak yang berpartisipasi, tujuan yang dicapai, sistem pelaksanaan program, metode komunikasi, media, pesan, dan fasilitas penunjang.

Tahap implementasi menjadi tahap selanjutnya dan program dijalankan di lapangan sesuai dengan apa yang telah direncanakan para tahap sebelumnya. Tahap Implementasi terdiri dari dua proses yaitu sistem pelaksanaan program dan komunikasi. Komunikasi sendiri dalam tahap implementasi terbagi lagi menjadi dua kelompok yakni; Komunikasi Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dengan partner dan stakeholder, serta Komunikasi kader dengan masyarakat. Terakhir, tahap Pasca Implementasi yang menjadi tahap evaluasi, dan analisis umpan balik dari pelaksanaan program.

2. Tantangan dan Hambatan serta Potensi Keberlanjutan Program

Setelah mengetahui bagaimana implementasi manajemen komunikasi dalam Program Jider Jiteng, beberapa tantangan dan hambatan ditemukan pula dalam pelaksanaan Program Jider Jiteng. Tantangan yang dihadapi yakni adanya keheningan karyawan serta program yang terlalu fleksibel dan adaptif. Selain itu, hambatan yang ditemukan yakni: kurangnya sumber daya manusia; tidak adanya

inidikator untuk mengukur keberhasilan tujuan dan unsur-unsur pendukung keberhasilan tahapan-tahapan program secara kuantitatif dan kualitatif; tidak adanya realisasi, transparansi, akuntabilitas pendanaan pada puskesmas, dan reward kepada pada fasilitator; dan minimnya kolaborasi dengan sektor liini dan opinion leader di masing-masing daerah puskesmas.

Manajemen Komunikasi Program Jider Jiteng dapat memberi kesimpulan bahwa tujuan program ini untuk meningkatkan respon deteksi dini pada masyarakat, telah berhasil tercapai. Adanya respon deteksi dini yang meningkat menjadi tanda bahwa program ini telah berhasil memberi pengetahuan, kesadaran, hingga perubahan perilaku pada masyarakat untuk lekas menghubungi pelayanan kesehatan atau kader terdekat ketika terjadi tanda-tanda yang diduga membayahakan kesehatan ibu hamil atau bayinya. Namun adanya tantangan dan hambatan yang dihadapi pada menjadikan progam ini terhenti. Disisi lain untuk dapat menurunkan Angka Kematian Bayi, program ini menjadi langkah baik sebagai salah satu upaya untuk mewujudkan hal tersebut. Oleh karenanya, perlu adanya keberlanjutan dan kebertahanan program dalam waktu yang cukup lama hingga mencapai penurunan Angka Kematian Bayi. Tantangan dan hambatan yang ditemukan melalui analisis implementasi manajemen komunikasi ini bertujuan untuk mempertahankan keberlanjutan program. Hasil dari analisis keseluruhan menunjukkan bahwa masih adanya potensi untuk Program Jider Jiteng dilanjutkan kembali. Untuk itu, perlu adanya peran Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dalam mengatasi tantangan dan hambatan yang telah diketahui dalam kajian ini.

B. SARAN dan REKOMENDASI

Berdasarkan hasil analisis dari implementasi fungsi manajemen komunikasi pada Program Jider Jiteng yang belum maksimal dan struktur, disarankan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas untuk dapat melakukan perbaikan manajemen komunikasi terhadap program ini berdasarkan pengalaman dari pelaksaan program dari tahun-tahun yang lalu dan hasil analisis pada kajian ini. Beberapa saran yang dapat diberikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas berdasarkan hasil penelitian antara lain:

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas memang tidak memiliki struktur yang secara khusus untuk melaksanakan program-program bertarget individu dengan menggunakan pendekatan komunikasi, tetapi pelaksanaan fungsi

komunikasi atau hubungan masyarakat secara terintegrasi dengan tugas-tugas tersebut menjadi suatu hal yang dapat dikatakan setara asalkan setiap pribadi dalam Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas memiliki pemahaman yang sama bahwa perlu adanya pergantian paradigma yang berarti pemerintah daerah tidak dapat memposisikan diri lagi sebagai "publik yang membutuhkan pemerintah" tetapi perlu adanya pemahaman bahwa "kita yang melayani publik". Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas harus menyadari bahwa justru adanya publik yang membuat Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dibutuhkan, bukan publik yang semata membutuhkan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. Dengan kesadaran tersebut, maka prinsip pelayanan menjadi lebih baik sehingga selama seluruh individu dalam Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas memiliki pemahaman yang sama mengenai fungsi manajemen komunikasi dan menerapkan fungsi tersebut dalam pelayanan kepada publik, tidak adanya struktur humas tersendiri sebagai struktur utama yang bertanggungjawab dalam hubungan dengan masyarakat baik internal maupun eksternal pada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas bukan menjadi masalah yang berarti.

2. Secara praktis, berdasarkan temuan bahwa manajemen komunikasi Program Jider Jiteng belum dilaksanakan secara terstruktur maka berimplikasi dengan tidak adanya dokumentasi akan pelaksanaan setiap tahapan manajemen kehumasan pada program ini sehingga seolah-olah terhadap tahapan manajemen kehumasan yang tidak dilaksanaan dalam Program Jider Jiteng. Maka sangat penting dan utama bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas untuk melakukan pendokumentasian seluruh tahapan manajemen komunikasi Program Jider Jiteng dari pra pelaksanaan hingga pengkajian hasil evaluasi secara sistematis dan terstruktur.
3. Adanya umpan balik yang beragam yang dimiliki Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, dengan umpan balik yang kurang baik dari penuturan para bidan Puskesmas menjadikan perlu diadakannya survei kepuasan kepada publik internal. Hal ini menjadikan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas tidak hanya berfokus kepada pemberian pelayanan kepada publik eksternal, namun Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas memiliki tugas untuk memelihara publik internal pula sehingga dapat menciptakan loyalitas dan dukungan dari publik internal dinkes. Untuk mengatasi implikasi atas kondisi ini, Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dapat merancang strategi

kehumasan dengan penyelarasan umpan balik dan pemantauan berkelanjutan. Penyelarasan umpan balik untuk menjadi positif dapat berupa mengadakan peluncuran kembali (*rebrand*) program Jider Jiteng, workshop atau sosialisasi bagi para kader dan bidan desa untuk mengembalikan kepercayaan mereka kembali. Sedangkan, pemantauan berkelanjutan dapat diwujudkan dengan melakukan riset. Hal ini dikarenakan umpan balik dapat terus berubah, organisasi perlu secara berkala melakukan riset dan penilaian untuk memahami persepsi masing-masing segmen publik, lalu menyesuaikan strategi komunikasi sesuai kebutuhan.

4. Diperlukan adanya dukungan berupa komitmen tinggi dari manajemen dan staff internal Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas yang terlibat sebagai fondasi manajemen Program Jider Jiteng. Dukungan berupa materi dan bimbingan teknis, kepada staff dilapangan perlu diperhatikan, dikaji, dan diterapkan secara nyata pula.
5. Pelaksanaan Program Jider Jiteng juga memerlukan dukungan sumber daya yang memadai untuk memastikan kesinambungan inovasi dari pihak-pihak eksternal. Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas sebaiknya tidak lupa untuk membangun hubungan harmonis dan komunikasi efektif dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas baik kepada target program, dan pihak-pihak pendukung seperti sektor lini, tokoh masyarakat dan *stakeholder* atau partner kolaborasi.