

NO 92/16

302.2
Ind
s



KEMENKES RI

strategi komunikasi

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

302.2
Ind
s

Diterbitkan oleh:

Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat
Kementerian Kesehatan RI

302.2
Ind
s

Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI

Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat
Jenderal
Strategi Komunikasi Kementerian Kesehatan.—
Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.2016

ISBN 978-602-416-144-6

1. Judul I. GOVERNMENT – COMMUNICATION SYSTEMS
II. PRESS – GOVERNMENT POLICY



KEMENKES RI

INLIX PERPUSTAKAAN
KEMENTERIAN KESEHATAN

strategi komunikasi

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

Perpustakaan Depkes
No. Induk : 20585/2017
Tgl. Terima : 3/5/2017
Dapat Dari : H

Diterbitkan oleh:

BIRO KOMUNIKASI DAN PELAYANAN MASYARAKAT
KEMENTERIAN KESEHATAN RI



UNIT LAYANAN TERPADU



Pojok Informasi



Perpustakaan
Kementerian
Kesehatan RI



1500567
HALOKEMENKES

Sehat Negeriku!
Sehatlah Bangsa...



@KemenkesRI



@KementerianKesehatanRI

Telp: 021-52907416-9 | SMS: 081281562620 | Fax: 021-52921669 | Email: kontak@depkes.go.id | www.sehatnegeriku.com

RUANG

HANNE LEIME



Daftar Isi

Sambutan Menteri Kesehatan RI	5
Sambutan Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan RI	7
Kata Pengantar	9
BAB I PENDAHULUAN	13
• Latar Belakang	14
• Tujuan	23
• Metodologi	25
• Pengertian Strategi Komunikasi	25
• Pengertian Kehumasan (<i>Public Relations</i>)	29
• Strategi Kehumasan (<i>PR Strategy</i>)	32
• Perencanaan Kehumasan (<i>PR Planning</i>)	33
BAB II ANALISIS SITUASI	35
• Peran Kementerian Kesehatan	36
• Struktur Organisasi Kementerian Kesehatan	38
• Delapan Permasalahan Komunikasi	41
1. <i>Management Issues</i>	41
2. <i>Management and Organization</i>	43
3. <i>Internal Communication</i>	46
4. <i>Journalist Behaviour</i>	49
5. <i>Smart Media Relation</i>	51
6. <i>New Media</i>	53
7. <i>Stakeholder Mapping</i>	55
8. <i>Monitoring and Evaluation</i>	57
BAB III TRI CITA HUMAS KEMENTERIAN KESEHATAN	61
BAB IV REKOMENDASI DAN RANCANGAN PROGRAM	67
BAB V ROADMAP JANGKA PENDEK, MENENGAH, DAN PANJANG	107

Sambutan Menteri Kesehatan Republik Indonesia



Strategi komunikasi pada hakikatnya adalah perencanaan dan manajemen komunikasi untuk mencapai suatu tujuan. Strategi komunikasi di Kementerian Kesehatan diperlukan agar unit utama dapat bersinergi bersama dan tidak tumpang tindih dalam menyampaikan informasi kepada publik. Tentunya informasi sekaligus pesan kunci tersebut disampaikan melalui media yang tepat serta sasaran komunikasi yang sesuai dengan program - program Kementerian Kesehatan.


Di lingkungan Kementerian Kesehatan, Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat bertindak sebagai unit kerja yang mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan komunikasi dan pelayanan masyarakat serta dokumentasi. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat sebagai “juru bicara” organisasi berada di garda terdepan dalam membangun dan menjaga reputasi Kementerian Kesehatan. Namun tentu saja memerlukan dukungan dan kontribusi seluruh unit utama di Kementerian Kesehatan.

Oleh karena itu saya menyambut baik dengan terbitnya buku “**Strategi Komunikasi Kementerian Kesehatan**” ini sebagai pedoman komunikasi publik bagi jajaran Unit Kerja Eselon I, humas internal, dan unit kerja terkait.

Saya ucapkan terima kasih kepada Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat serta pihak - pihak yang telah membantu penyusunan buku “**Strategi Komunikasi Kementerian Kesehatan**”

ini. Saya menghimbau buku ini dapat kita terapkan di lingkungan Kementerian Kesehatan dalam meningkatkan pelaksanaan komunikasi dan informasi publik.

Jakarta, 2 September 2016
Menteri Kesehatan RI


Nila F. Moeloek

Sambutan Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan RI



Dalam perkembangan organisasi diperlukan penataan organisasi sesuai kebutuhan dan ketentuan yang berlaku di dalamnya guna mendukung tujuan dan program organisasi tersebut. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 64 Tahun 2015 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, unit organisasi yang membidangi komunikasi publik berubah dari Pusat Komunikasi Publik menjadi Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat. Perubahan ini bukanlah sekedar perubahan nama semata, namun lebih sebagai proses metamorfosis komunikasi dimana sebelumnya selama satu dekade Pusat Komunikasi Publik telah memberikan pondasi yang kokoh sebagai unit kerja yang membidangi komunikasi dan informasi publik. Saat ini Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat hadir sebagai unit kerja yang berperan untuk menjawab kebutuhan komunikasi dan informasi publik yang dewasa ini semakin meningkat.

Kebutuhan publik akan informasi yang cepat serta tepat di bidang kesehatan, menjadikan Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat sebagai garda depan Kementerian Kesehatan. Mengangkat citra positif Kementerian Kesehatan. bagaimana menjadi “corong” Kementerian Kesehatan dalam menjawab pertanyaan publik sekaligus juga memberikan informasi mengenai kinerja apa saja yang telah dilakukan Kementerian Kesehatan. Informasi dan komunikasi ke publik haruslah satu atap melalui Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, baik melalui media massa, media sosial, kementerian/

lembaga terkait, masyarakat yang datang ataupun melalui *call centre* Halo Kementerian Kesehatan 1500567.

Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat juga mempunyai fungsi memberikan rekomendasi program kerja dan *feedback* ke pengambil keputusan berdasarkan opini yang terbentuk di masyarakat melalui media massa, media sosial maupun pengaduan langsung dari masyarakat. Untuk itu diperlukan kerjasama serta strategi komunikasi yang tepat.

Saya menyambut baik adanya buku “**Strategi Komunikasi Kementerian Kesehatan**” ini. Dengan adanya strategi komunikasi, Kementerian Kesehatan dapat menyampaikan pesan dan bertindak secara benar melalui media yang tepat serta sasaran komunikasi yang sesuai dengan program - program kesehatan. Penyampaian pesan kunci, keberlangsungan program kerja antar unit utama, koordinasi internal, pembagian wewenang kerja dibahas dalam buku ini.

Saya menghimbau agar Unit Kerja Eselon I Kementerian Kesehatan, jajaran humas internal dan unit kerja terkait dapat menggunakan pedoman dari strategi komunikasi ini. Dengan demikian Kementerian Kesehatan ke depan bisa bersinergi dan berkolaborasi menjawab tantangan kebutuhan informasi dan komunikasi publik.

Jakarta, 4 Agustus 2016
Sekretaris Jenderal
Kementerian Kesehatan RI


dr. Untung Suseno Sutarjo M.Kes

Kata Pengantar



Sejak terpilih menjadi Presiden RI-Ke-7, Presiden Joko Widodo mempunyai komitmen yang kuat menjalankan sembilan agenda prioritas nasional yang disebut Nawa Cita. Salah satu agenda Nawa Cita yang terkait langsung dengan aspek *good governance* yaitu “Membangun tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis, dan terpercaya.” Keterbukaan informasi publik dan komunikasi publik merupakan bagian dari aspek *good governance* yang mendapat perhatian penuh dari Presiden Joko Widodo.

Dalam beberapa kesempatan Presiden Jokowi selalu mengingatkan agar para menternya tidak mengesampingkan peran media massa dalam menjalankan program-program kerjanya. Kinerja para humas Kementerian/Lembaga juga tidak luput dari perhatian Presiden Jokowi. Para humas diminta mempunyai kecepatan dalam merespon dan memberikan informasi. Dalam pertemuan dengan humas Kementerian/Lembaga awal Februari lalu di Istana Negara, Presiden memberikan lima arahan direktif untuk humas Kementerian/Lembaga yaitu: Harus aktif berkomunikasi dengan rakyat; Harus mempunyai *agenda setting*; Harus mampu menjelaskan isu secara terbuka; Menghilangkan ego sektoral; dan Harus mendorong keterlibatan publik. Komitmen yang tinggi dari Presiden Jokowi untuk menjalankan tata kelola pemerintahan yang baik melalui program keterbukaan informasi publik dan komunikasi publik juga tercermin dari terbitnya Inpres No.9 Tahun 2015 Tentang Pengelolaan Komunikasi Publik.

keterbukaan informasi publik dan komunikasi publik, khususnya di lingkungan Kementerian Kesehatan. Selamat Bekerja!

Jakarta, Juni 2016

Kepala Biro Komunikasi Publik
dan Pelayanan Masyarakat



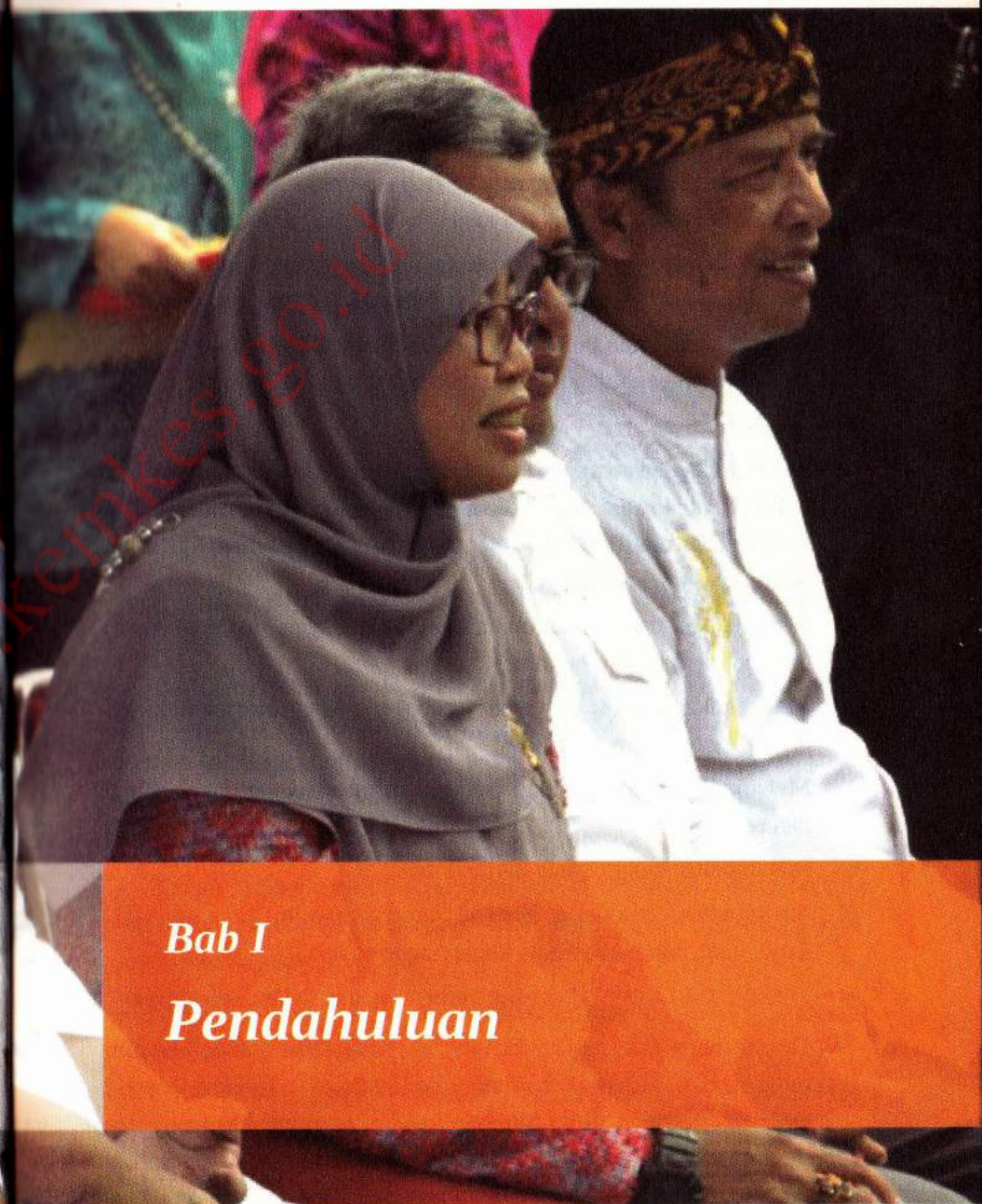
drg. Oscar Primadi, MPH

Sebagai bagian dari pemerintahan Kabinet Kerja yang dipimpin Presiden Jokowi, Kementerian Kesehatan sejak awal telah melakukan berbagai kegiatan komunikasi publik. Berbagai kegiatan komunikasi tersebut, dilakukan melalui pemanfaatan berbagai macam saluran komunikasi (*channel*) yang ada. Mulai dari pemanfaatan media konvensional hingga media sosial. Atas berbagai kegiatan komunikasi publik yang sudah dilakukan, Kementerian Kesehatan juga telah banyak mendapat berbagai apresiasi dan penghargaan dari organisasi-organisasi yang kredibel dalam bidang komunikasi.

Untuk mengoptimalkan dan memenuhi tuntutan implementasi program keterbukaan dan komunikasi publik yang semakin tinggi, Biro Komunikasi dan Pelayanan Kesehatan menginisiasi penyusunan Strategi Komunikasi Kementerian Kesehatan. Penyusunan strategi komunikasi ini bertujuan antara lain untuk menganalisis isu-isu strategis Kementerian Kesehatan; Mempertajam *stakeholders mapping*; Menyusun dan merumuskan rancangan strategi komunikasi; serta Membuat program komunikasi.

Saat ini, setelah melalui proses diskusi dan penajaman hasil penyusunan Strategi Komunikasi Kementerian Kesehatan telah rampung. Hasil penyusunan Strategi Komunikasi ini diharapkan akan menjadi panduan implementasi strategi komunikasi Kementerian Kesehatan dalam jangka pendek, menengah, dan jangka panjang. Hasil kajian ini sangat relevan dengan visi-misi yang diusung Presiden Joko Widodo dan Wakil Presiden Jusuf Kalla sebagaimana telah tercantum dalam RPJMN 2015-2019 yang ingin membangun tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis, dan terpercaya, serta agenda prioritas pemerintah yang ingin meningkatkan keterbukaan informasi publik pada seluruh instansi pemerintah.

Semoga semua upaya dan jerih payah yang telah dilakukan melalui Penyusunan Strategi Komunikasi Kementerian Kesehatan ini dapat memberi kontribusi yang signifikan bagi peningkatan penerapan



Bab I
Pendahuluan

Pendahuluan

• • •

1. Latar Belakang

Dokumen RPJMN 2015-2019 menyebutkan visi pembangunan nasional untuk tahun 2015-2019 adalah “Terwujudnya Indonesia yang berdaulat, mandiri, dan berkepribadian berlandaskan gotong royong.” Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui tujuh (7) misi pembangunan:

- 1) Mewujudkan keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumberdaya maritime, dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan.
- 2) Mewujudkan masyarakat maju, berkeadilan, dan demokratis berlandaskan negara hukum.
- 3) Mewujudkan politik luar negeri bebas-aktif dan memperkuat jati diri sebagai negara maritim.
- 4) Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju, dan sejahtera.
- 5) Mewujudkan bangsa yang berdaya saing.
- 6) Mewujudkan Indonesia menjadi negara maritim yang mandiri, maju, kuat, dan berbasiskan kepentingan nasional.
- 7) Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.

Dalam kerangka mewujudkan visi “Indonesia yang Mandiri, Berdaulat, dan Berkepribadian Berdasarkan Gotong-Royong (Pancasila),” Presiden Joko Widodo telah merumuskan sembilan agenda prioritas dalam pemerintahan ke depan yang kemudian disebut dengan istilah Nawa Cita. Kesembilan agenda prioritas terdiri dari :

- 1) Menghadirkan kembali negara untuk melindungi segenap bangsa dan memberikan rasa aman pada seluruh warga Negara.
- 2) Membuat pemerintah tidak absen dengan membangun tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis, dan terpercaya.
- 3) Membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam kerangka negara kesatuan.
- 4) Menolak negara lemah dengan melakukan reformasi sistem dan penegakan hukum yang bebas korupsi, bermartabat, dan terpercaya.
- 5) Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia.
- 6) Meningkatkan produktivitas rakyat dan daya saing di pasar internasional.
- 7) Mewujudkan kemandirian ekonomi dengan menggerakkan sektor-sektor strategis ekonomi domestik.
- 8) Melakukan revolusi karakter bangsa.
- 9) Memperteguh kebhinnekaan dan memperkuat restorasi sosial Indonesia.

Dari sembilan agenda prioritas nasional yang telah tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019, terdapat salah satu agenda yang terkait langsung dengan aspek *good governance* yaitu “Membangun Tata Kelola Pemerintahan Yang Bersih, Efektif, Demokratis, dan Terpercaya.”

Dalam rangka membangun tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis dan terpercaya, telah disusun lima (5) sub agenda prioritas sebagai berikut:

- a) Melanjutkan konsolidasi demokrasi untuk memulihkan kepercayaan publik;
- b) Meningkatkan peranan dan keterwakilan perempuan dalam politik dan Pembangunan;
- c) Membangun transparansi dan akuntabilitas kinerja pemerintahan;

- d) Menyempurnakan dan meningkatkan kualitas reformasi birokrasi nasional ;
- e) Meningkatkan partisipasi publik dalam proses pengambilan kebijakan publik.

Untuk agenda prioritas Meningkatkan Partisipasi Publik Dalam Proses Pengambilan Kebijakan Publik sasaran yang hendak dicapai adalah:

- a) Meningkatnya keterbukaan informasi publik dan komunikasi publik.
- b) Meningkatnya akses masyarakat terhadap informasi publik.
- c) Meningkatnya *open government* pada seluruh instansi pemerintah.

Upaya mewujudkan sasaran agenda prioritas Meningkatkan Partisipasi Publik Dalam Proses Pengambilan Kebijakan Publik arah kebijakan yang akan ditempuh antara lain melalui:

- a) Membangun keterbukaan informasi publik dan komunikasi publik yang akan ditempuh, salah satunya melalui strategi penguatan *Government Public Relations (GPR)* untuk membangun komunikasi interaktif antara pemerintah dan masyarakat.
- b) Mendorong masyarakat untuk dapat mengakses informasi publik dan memanfaatkannya, yang salah satunya akan ditempuh melalui strategi diseminasi informasi publik terkait prioritas program pembangunan nasional melalui berbagai media.

Dalam rangka membangun tata kelola pemerintah yang bersih, efektif, demokratis dan terpercaya salah satu arah kebijakan dan strategi yang dikedepankan adalah meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam setiap proses penyelenggaraan pemerintahan. Untuk mewujudkan hal tersebut, salah satu agenda prioritas yang akan dikedepankan pemerintah adalah meningkatkan keterbukaan informasi publik dan komunikasi publik pada seluruh instansi pemerintah. Komitmen tersebut, setidaknya telah dimulai sejak Presiden Joko Widodo terpilih

menjadi Presiden RI ke-7.

“SEMUA JUGA TAHU BAHWA KITA INI SELALU DIPOTRET, SELALU DIKUTI DAN SELALU DINILAI OLEH MEDIA. MESKIPUN JUGA PERLU SAYA SAMPAIKAN EKSPOS MEDIA BELUM TENTU MEWAKILI KINERJA PEMERINTAHAN, TETAPI MEDIA SEBAGAI PEMBAWA PESAN AKAN MEMBENTUK PERSEPSI, *IMAGE*, TERHADAP KINERJA PEMERINTAH DAN PERSEPSI MEDIA TERHADAP KINERJA PEMERINTAH TERUTAMA DI KEMENTERIAN” - PRESIDEN JOKOWI -

Sejak memegang tampuk pemerintahan, Presiden Joko Widodo setidaknya telah beberapa kali meminta agar jajaran kementeriannya intensif untuk membangun komunikasi publik. Pada tanggal 7 Januari 2015 misalnya, Presiden Joko Widodo dalam Sidang Kabinet di Istana Kepresidenan berpesan kepada para menterinya agar senantiasa *aware* terhadap pemberitaan yang fokus pemberitaan di media massa. Di depan para menterinya, Presiden Jokowi menegaskan bahwa media menjadi perantara antara masyarakat dengan pemerintah. Apapun yang diberitakan oleh media, baik media cetak maupun elektronik belum tentu sesuai dengan apa yang diinginkan oleh pemerintah. Menurut Presiden Jokowi, pemberitaan media belum tentu mewakili kinerja pemerintah. Namun, media mampu membentuk persepsi atas kinerja pemerintah, terutama di kementerian.

“Semuanya juga tahu bahwa kita ini selalu dipotret, selalu diikuti dan selalu dinilai oleh media. Meskipun juga perlu saya sampaikan ekspos media belum tentu mewakili kinerja pemerintahan, tetapi media sebagai pembawa pesan akan membentuk persepsi, *image*, terhadap kinerja pemerintah dan persepsi media terhadap kinerja pemerintah terutama di kementerian,” kata Jokowi.

Presiden menilai, pemberitaan media atas kinerja kementerian

didasarkan atas berbagai aktivitas, kebijakan, serta langkah-langkah yang dilakukan para menteri maupun institusi pemerintah lainnya. Segala aktivitas, kebijakan, serta langkah menteri tersebut kemudian dipotret media dalam berbagai sudut, baik yang pro maupun yang kontra terhadap pemerintah.

Untuk itu, Presiden Jokowi mengingatkan kepada para menternya untuk lebih memberikan pernyataan dan aktivitas sesuai dengan program-program sebagaimana tercantum dalam visi-misi Presiden. Dalam kesempatan rapat tersebut Presiden Jokowi juga menyampaikan dalam rangka mengawasi para menteri kabinetnya, dia telah mempunyai tim yang akan memonitor dan menganalisis sekitar 343 media massa, cetak, elektronik, maupun media *online*. Pada tanggal 11 Maret 2015, Presiden Joko Widodo kembali memberikan arahan agar para Menteri sadar media sebagai sebuah bentuk evaluasi kinerja.

Dalam pertemuan dengan humas Kementerian dan Lembaga Non-Kementerian serta BUMN di Istana Negara (Kamis, 4/02/2016) Presiden Joko Widodo menginstruksikan kepada humas yang berada di Kementerian maupun Lembaga Non-Kementerian memiliki kecepatan dalam merespon dan kecepatan memberikan informasi. Terutama capaian dan terobosan kebijakan pemerintah.

“Jangan membalikkan dan jangan lagi saya mendengar bahwa masyarakat menemui humas saja sulit. Padahal kita yang harus mencari mereka (masyarakat) untuk memberikan informasi. jangan sampai pemerintah maupun BUMN yang telah bekerja dengan pontang-panting tapi tidak diinformasikan ke publik. Bagaimana masyarakat akan tahu? Informasikan apa yang telah dikerjakan. Gunakan cara-cara baru dalam menyampaikan informasi, tinggalkan pola-pola lama ,” ucap Presiden Jokowi.

Apalagi di era dimana arus informasi sangat cepat dan dinamis. Pemerintah perlu memanfaatkan kanal-kanal media sosial populer. Rakyat ingin melihat Pemerintah hadir mengatasi persoalan. Presiden

menekankan pentingnya melibatkan masyarakat. Presiden memberi contoh cara baru dalam berkomunikasi. Untuk itu, Presiden juga meminta agar humas-humas yang ada di K/L dan BUMN untuk bergerak lebih cepat dan lebih memiliki kepekaan dalam memberikan informasi kepada masyarakat. “Kesampingkan ego sektoral. Kedepankan kebersamaan dan sinergi. Jangan hanya fokus pada masalah-masalah yang ada di kementeriannya saja,” ucap Presiden.

Dalam agenda *setting*, Humas Pemerintah harus membuat *framing* agenda yang jelas. Kita harus *framing* berita di berbagai media dalam konteks *image* positif Pemerintah. Kita perkuat integrasi dan sinergi K/L dan BUMN untuk membangun agenda *setting* ini. Terlebih lagi saat ini, Presiden mengingatkan bahwa kita kini memasuki era persaingan dan kompetisi. Kompetisi yang dihadapi adalah kompetisi antar negara “Apa *goal* terakhir yang ingin dicapai? Ingin ada *trust* (kepercayaan) dari rakyat, dari dunia,” ucap Presiden.

Dalam kesempatan pertemuan tersebut, Presiden Joko Widodo memberikan lima (5) Arahan Direktif tentang humas pemerintahan yaitu:

- 1) Humas harus aktif berkomunikasi kepada rakyat. Jangan menunggu informasi ramai beredar di masyarakat;
- 2) Humas harus mempunyai agenda *setting* dan narasi tunggal dalam berkomunikasi ke rakyat. Pemerintah harus mempunyai *framing* atas isu;
- 3) Jelaskan isu secara terbuka kepada masyarakat;
- 4) Jangan ego sektoral, jangan tarung informasi antar instansi pemerintah;

PUNCAK PERHATIAN PRESIDEN JOKO WIDODO TERKAIT PERSOALAN HUMAS PEMERINTAHAN (GOVERNMENT PUBLIC RELATIONS) DAPAT DILIHAT DARI TERBITNYA INSTRUKSI PRESIDEN NO. 9 TAHUN 2015 TENTANG PENGELOLAAN KOMUNIKASI PUBLIK.

5) Dorong keterlibatan publik dalam pengambilan keputusan.

Puncak perhatian Presiden Joko Widodo terkait persoalan humas pemerintahan (*government public relations*) dapat dilihat dari terbitnya Instruksi Presiden No. 9 Tahun 2015 tentang Pengelolaan Komunikasi Publik. Inpres yang diterbitkan pada tanggal 25 Juni 2015 itu ditujukan kepada: 1. Para Menteri Kabinet Kerja; 2. Sekretaris Kabinet; 3. Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia (Kapolri); 4. Jaksa Agung; 5. Panglima TNI; 6. Kepala Badan Intelijen Negara (BIN); 7. Kepala Lembaga Pemerintah Non Kementerian; 8. Para Gubernur; dan 9. Para Bupati/Walikota.

Presiden menginstruksikan kepada para pejabat tersebut di atas untuk mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai tugas, fungsi dan kewenangan masing-masing dalam rangka mendukung pelaksanaan komunikasi publik, dengan:

- 1) Menyampaikan data dan informasi terkait dengan pelaksanaan tugas dan fungsi kepada Menteri Komunikasi dan Informatika secara berkala;
- 2) Menyebarkan kepada publik narasi tunggal dan data pendukung lainnya yang disusun oleh Kementerian Komunikasi dan Informatika terkait dengan kebijakan dan program pemerintah;
- 3) Menyampaikan setiap kebijakan dan program pemerintah secara lintas sektoral dan lintas daerah kepada publik secara cepat dan tepat;
- 4) Menyampaikan informasi melalui berbagai saluran komunikasi kepada masyarakat secara tepat, cepat, obyektif, berkualitas baik, berwawasan nasional, dan mudah dimengerti dengan kebijakan dan program pemerintah.

Dalam hal informasi kepada masyarakat dibuat dalam bentuk iklan layanan masyarakat, harus memenuhi kriteria tertentu antara lain menimbulkan respon positif masyarakat serta tidak menyangkan kepentingan pribadi dan golongan. Inpres tersebut juga menginstruksikan

kepada Menteri Komunikasi dan Informatika, untuk:

- 1) Mengoordinasikan perencanaan, penyiapan dan pelaksanaan komunikasi publik terkait dengan kebijakan dan program pemerintah;
- 2) Melakukan kajian terhadap data dan informasi yang disampaikan kementerian dan lembaga pemerintah non kementerian;
- 3) Melakukan media monitoring dan menganalisis konten media terkait dengan kebijakan dan program pemerintah.
Presiden juga menginstruksikan kepada Menteri Komunikasi dan Informatika untuk
- 4) Menyusun narasi tunggal terkait kebijakan dan program pemerintah kepada publik sesuai arahan Presiden;
- 5) Melaksanakan diseminasi dan edukasi terkait kebijakan dan program pemerintah melalui seluruh saluran komunikasi yang tersedia;
- 6) Melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan komunikasi publik; dan
- 7) Dapat mengundang dan mengikutsertakan Menteri, Pimpinan Lembaga Pemerintah Non Kementerian, dan/atau pihak lain dalam merumuskan materi informasi yang akan dikomunikasikan kepada publik.

SEBAGAI BAGIAN DARI PEMERINTAH, KEMENTERIAN KESEHATAN MEMPUNYAI KOMITMEN YANG TINGGI UNTUK MELAKSANAKAN AGENDA PRIORITAS PEMERINTAH YANG TERKAIT DENGAN KETERBUKAAN INFORMASI PUBLIK DAN KOMUNIKASI PUBLIK.

Presiden menginstruksikan Menteri Komunikasi dan Informatika menyampaikan laporan pelaksanaan Instruksi Presiden ini kepada Presiden setiap bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan. "Segala

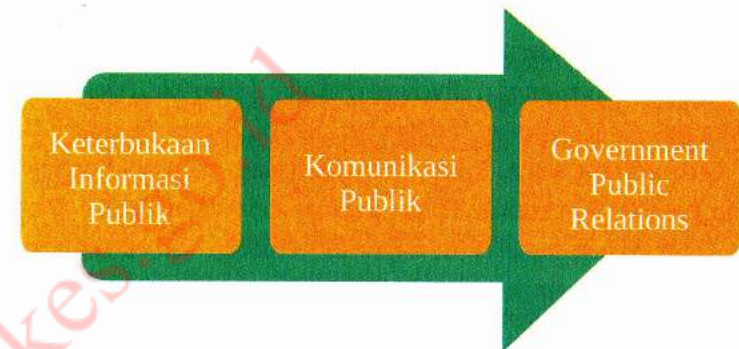
biaya yang diperlukan untuk melaksanakan Instruksi Presiden ini dibebankan kepada anggaran masing-masing instansi,” bunyi poin Kelima Instruksi Presiden Nomor 9 Tahun 2015 itu. Pada bagian akhir Inpres Presiden meminta para pejabat terkait melaksanakan Inpres ini dengan penuh tanggung jawab.

Sebagai bagian dari pemerintah, Kementerian Kesehatan mempunyai komitmen yang tinggi untuk melaksanakan agenda prioritas pemerintah yang terkait dengan keterbukaan informasi publik dan komunikasi publik. Sejak awal melalui Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat (sebelumnya Pusat Komunikasi Publik) atau unit-unit kehumasan maupun pelayanan informasi telah mempunyai berbagai macam program keterbukaan informasi publik maupun komunikasi publik. Untuk dua program tersebut, di media elektronik beberapa kegiatan yang telah dilakukan antara lain *talk show* televisi dan radio; *Variety show*/Bincang-Bincang Bareng Bu Menkes, *News Feature*/Oasis; *News filler*/Bulleting Sehat; *Variety Show*/Ketoprak Lakon Sehat/Laksa, Sitkom/Lesehan Sehat, ILM televisi.

Untuk di media cetak ragam kegiatan yang telah dilakukan terdiri dari berbagai kegiatan *media relations* yaitu publikasi pemberitaan, *press conference*, *media briefing*, *press tour*, *media road show*, *seminar*, dan lain-lain. Sementara itu, selain *website* Kementerian Kesehatan juga telah intensif melakukan komunikasi publik melalui media sosial seperti *Youtube*; *Facebook*; *Twitter*; *Flicker*; *#Sahabat JKN*; *SehatNegeriku.com*. Terakhir, tentu saja media internal bulanan Kementerian Kesehatan, *Mediakom*, yang beberapa kali mendapat penghargaan dari Bakohumas maupun Serikat Penerbit Surat Kabar (SPS).

Kementerian Kesehatan juga melakukan komunikasi publik melalui produksi dan penayangan Iklan Layanan Masyarakat (ILM). Beberapa judul ILM Kementerian Kesehatan antara lain: *Himbauan Berhenti Merokok*; *Gerakan Smoking Gokill*; *Berhenti Merokok Kemenangan Kita*; *Stop Diskriminasi AIDS*; *Cegah Flu Burung*; *Penanganan Malaria*

dan DBD; *Penanggulangan TBC*; *Pencegahan Stroke*; *Kesehatan Ibu Hamil dan Balita*; *Posyandu dan Imunisasi*; serta *Pola Hidup Sehat*, program *Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)*, *Keluarga Sehat* dan lain-lain.



2. Tujuan

Sejalan dengan agenda strategis pembangunan (Nawa Cita ke-2) membuat pemerintah tidak absen dengan membangun tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis, dan terpercaya, Kementerian Kesehatan telah intensif melaksanakan keterbukaan informasi publik dan komunikasi publik program-program kerja yang telah dilakukannya. Sebagai kementerian teknis yang bersentuhan langsung dengan pelayanan publik, utamanya pelayanan kesehatan (Yankes) Kementerian Kesehatan telah mempunyai perangkat Layanan Informasi Publik yang terdiri dari Halo Kemkes; Pojok Informasi; Unit Layanan Terpadu (ULT) dan Perpustakaan. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan juga telah melakukan berbagai upaya sosialisasi dan diseminasi informasi dengan memanfaatkan saluran media, dari media konvensional hingga media digital.

Berbagai langkah yang telah dilakukan Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan telah menjejakkan hasil yang positif. Terbukti, sepanjang lima tahun terakhir banyak

penghargaan yang telah mereka terima terkait program-program komunikasi publik seperti penghargaan *Gold Winner* dari Serikat Perusahaan Pers (SPS) untuk majalah *Mediakom*, edisi 38/Oktober 2012, edisi 48/Februari 2012, edisi 41/April 2013, dan edisi 42/Juni 2013. Terkait layanan publik, pada 2013 Kemenkes juga meraih penghargaan dari Mark Plus Indonesia Brand Champion Award kategori Layanan Publik. Setahun berikutnya, Puskom Publik Kemenkes juga meraih penghargaan *Gold Winner "Indonesia WOW Brand Award 2014"* untuk kategori yang sama. Tahun 2015 Kemenkes mendapat peringkat pertama Predikat Kepatuhan Tinggi Standar Pelayanan Publik. Dalam hal ini Ombudsman melakukan observasi terhadap kementerian yang menyelenggarakan pelayanan publik.

Berangkat dari penjelasan di atas, Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan telah melaksanakan kegiatan komunikasi publik secara maksimal. Namun, mengingatkan tuntutan komunikasi publik yang semakin meningkat serta dalam rangka lebih mengoptimalkan lagi program-program kegiatan kehumasan, Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan memandang perlu untuk melakukan Penyusunan Strategi Komunikasi Kementerian Kesehatan. Hasil Penyusunan Strategi Komunikasi Kementerian Kesehatan diharapkan dapat menghasilkan *output* berupa program-program kerja kehumasan yang lebih tajam, sistematis, dan komprehensif. Secara garis besar pelaksanaan Penyusunan Strategi Komunikasi bertujuan antara lain:

- 1) Menganalisis situasi dan isu-isu strategis Kementerian Kesehatan yang akan mendukung upaya mempertajam program dan kegiatan komunikasi publik termasuk *key message* yang ingin disampaikan.
- 2) Mempertajam *stakeholders mapping* Kementerian Kesehatan yang dapat mendukung penetapan target *audience* yang disasar untuk setiap kegiatan komunikasi yang dilakukan.
- 3) Menyusun dan merumuskan rancangan strategi komunikasi Kementerian Kesehatan jangka pendek, jangka menengah dan

jangka panjang.

- 4) Membuat rancangan program komunikasi yang akan menjadi panduan implementasi strategi komunikasi Kementerian Kesehatan

3. Metodologi

Penyusunan Strategi Komunikasi Kementerian Kesehatan ini menggunakan pendekatan penelitian deskriptif dengan data kualitatif. Adapun teknik pengumpulan data dilakukan melalui berbagai metode seperti:

- Studi pustaka. Menelaah berbagai literatur yang berkaitan dengan penyusunan strategi diseminasi informasi.
- Media Monitoring dan Analisis Media. Menelaah dan menganalisis pemberitaan Kementerian Kesehatan sepanjang tahun 2015.
- Wawancara Mendalam (*Indepth Interview*). Merupakan komunikasi mendalam antara pewawancara dengan narasumber untuk menggali pendapat narasumber/ informan secara detil.
- *Focus Group Discussion* (FGD). Merupakan diskusi terfokus suatu group untuk membahas masalah tertentu secara mendalam.
- *Workshop* Kajian. Merupakan seminar terbatas yang bertujuan membahas draft sekaligus memperkaya hasil strategi komunikasi.

Beberapa konsep yang juga ditelusuri untuk penyusunan strategi komunikasi Kementerian Kesehatan adalah mengenai tiga hal yakni: Pengertian Strategi Komunikasi, Strategi Kehumasan, dan Perencanaan Kehumasan.

Pengertian Strategi komunikasi

Strategi pada hakikatnya adalah perencanaan (*planning*) dan manajemen (*management*) untuk mencapai satu tujuan. Tetapi untuk mencapai tujuan tersebut, strategi tidak berfungsi sebagai peta jalan yang hanya menunjukkan arah saja, melainkan juga harus menunjukkan

taktik operasionalnya. Demikian pula strategi komunikasi merupakan paduan dari perencanaan komunikasi (*communications planning*), dan manajemen komunikasi (*communications management*) untuk mencapai suatu tujuan. Untuk mencapai tujuan tersebut, strategi komunikasi harus dapat menunjukkan bagaimana operasional secara taktiknya harus dilakukan, dalam arti kata bahwa pendekatan (*approach*) bisa berbeda-beda sesuai atau tergantung pada situasi dan kondisi. Seperti halnya strategi dalam bidang apapun, strategi komunikasi harus didukung oleh teori karena merupakan pengetahuan berdasarkan pengalaman yang sudah diuji kebenarannya.

STRATEGI PADA HAKIKATNYA ADALAH PERENCANAAN (*PLANNING*) DAN MANAJEMEN (*MANAGEMENT*) UNTUK MENCAPAI SATU TUJUAN, TETAPI UNTUK MENCAPAI TUJUAN TERSEBUT, STRATEGI TIDAK BERFUNGSI SEBAGAI PETA JALAN YANG HANYA MENUNJUKKAN ARAH SAJA, MELAINKAN JUGA HARUS MENUNJUKKAN TAKTIK OPERASIONALNYA.

Banyak teori komunikasi yang diketengahkan oleh para ahli, tetapi yang mendukung dan memadai untuk strategi komunikasi memahami pengertian komunikasi dengan menjawab pertanyaan "Who Says What Which Channel To Whom With What Effect?". Untuk mantapnya strategi komunikasi, segala sesuatunya yang harus dipertautkan dengan komponen-komponen yang merupakan jawaban terhadap pertanyaan-pertanyaan dalam rumus Lasswell.

- **When** (Kapan dilaksanakannya?)
- **How** (Bagaimana Melaksanakannya?)
- **Why** (Mengapa dilaksanakan demikian?)

Pengertian diatas tampak sederhana, tetapi jika dikaji lebih jauh, pertanyaan "Efek apa yang diharapkan," secara implisit mengandung pertanyaan lain yang perlu dijawab dengan seksama. Pertanyaan tersebut adalah:

- **Who?** (Siapakah komunikatornya)
- **Says what?** (pesan apa yang dinyatakannya)
- **In which channel?** (media apa yang digunakannya)
- **To whom?** (siapa komunikannya)
- **With what effect?** (efek apa yang diharapkan)

Tambahan pertanyaan tersebut dalam strategi komunikasi sangat penting, karena pendekatan (*approach*) efek yang diharapkan dari kegiatan komunikasi bisa berjenis-jenis yakni:

- Menyebarkan informasi
- Melakukan persuasi
- Melaksanakan instruksi

Pengertian komunikasi tersebut mengandung banyak pertautan yang selanjutnya juga contoh "*persuasion*" yang merupakan kegiatan komunikasi yang mengharapakan "*behavior change*" meliputi berbagai teknik. Jika kita sudah tahu sifat-sifat komunikan, dan tahu pula efek apa yang kita kehendaki dari mereka, memilih cara mana yang kita ambil untuk berkomunikasi, sangatlah penting karena ini ada kaitannya dengan media apa yang harus kita gunakan. Cara bagaimana kita berkomunikasi (*how to communicate*), kita bisa mengambil salah satu dari dua tatanan di bawah ini:

- Komunikasi tatap muka (*face to face communication*)
- Komunikasi bermedia (*mediated communication*)

Komunikasi tatap muka dipergunakan apabila kita mengharapakan efek perubahan tingkah laku (*behavior change*) dari komunikan. Mengapa demikian, karena kita sewaktu berkomunikasi memerlukan

umpan balik langsung (*immediate feedback*). Dengan saling melihat, kita sebagai komunikator bisa mengetahui pada saat kita berkomunikasi apakah komunikasi memperhatikan kita dan mengerti apa yang kita komunikasikan. Jika umpan baliknya positif, kita akan mempertahankan cara berkomunikasi yang kita pergunakan dan memelihara supaya umpan balik tetap menyenangkan kita. Bila sebaliknya, kita akan mengubah teknik komunikasi kita sehingga komunikasi kita akan berhasil. Komunikasi bermedia (publik media dan media massa) pada umumnya banyak digunakan untuk komunikasi informatif, karena tidak begitu ampuh untuk mengubah tingkah laku. Lebih-lebih media massa.

Berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa media massa kurang sekali keampuhannya dalam mengubah tingkah laku komunikasi. Walaupun demikian, tetap ada untung ruginya. Kelemahan komunikasi bermedia adalah tidak persuasif, sebaliknya kekuatannya dalam mencapai atau menjangkau komunikasi dalam jumlah besar. Komunikasi tatap muka kekuatannya adalah dalam hal mengubah tingkah laku komunikasi, tetapi kelemahannya adalah bahwa komunikasi yang dapat diubah tingkah lakunya hanya sedikit saja, sejauh bisa berdialog dengannya. Atas dasar itulah, maka kalau kita hendak mengubah tingkah laku sejumlah komunikasi, kita harus membaginya menjadi kelompok-kelompok kecil sehingga dapat berdialog dengannya. Komunikasi persuasif memang sangat penting, akan tetapi komunikasi informatif pun tidak kalah pentingnya. Bahkan suatu ketika sangat penting dengan tidak memerlukan efek dalam bentuk perubahan tingkah laku karena itu diambil media massa. Jadi tergantung dari situasi dan kondisi efek yang diharapkan. Media mana yang diambil, apakah surat kabar, majalah, radio, televisi, film, pameran, poster, pamphlet, telpon, dan jenis-jenis lain bergantung dari dari berbagai faktor; sasaran yang dituju, efek yang diharapkan, isi yang dikomunikasikan, dan sebagainya.

Pengertian Kehumasan (*Public Relations*)

Definisi Kehumasan atau Hubungan Masyarakat (*Public Relations*) dapat ditelusuri dari beragam istilah yang diungkapkan oleh sejumlah tokoh atau pakar Kehumasan secara cukup bervariasi. Dalam perkembangannya, beberapa pakar menyebut Kehumasan dengan istilah Komunikasi Korporat (*Corporate Communications*) untuk konteks perusahaan, industri atau bisnis, namun belakangan sejumlah definisi juga menekankan Kehumasan pada aspek reputasi yang terbentuk dari sekumpulan citra di mata berbagai pemangku kepentingan (*stakeholders*).

Paparan berikut ini dikelompokkan menjadi dua bagian: pertama, hasil kompilasi awal mengenai beragam definisi Kehumasan; dan kedua, rangkuman mengenai unsur-unsur definisi Kehumasan yang diulas berdasarkan matriks enam sel atau dimensi. Ada ahli yang mengungkapkan definisi hubungan masyarakat sebagai fungsi manajemen yang membangun dan memelihara hubungan yang saling menguntungkan antara dengan publik yang mempengaruhi kesuksesan atau kegagalan organisasi tersebut.

Di lain pihak ada yang mengartikan *public relations* berkaitan dengan reputasi - hasil dari apa yang Anda lakukan, apa yang Anda katakan dan apa yang dikatakan orang lain tentang Anda." Sedangkan "Praktik PR adalah disiplin ilmu yang memelihara reputasi dengan tujuan untuk mendapatkan kesepahaman dan dukungan serta untuk mempengaruhi opini dan perilaku.

Ada pula yang berpendapat, Hubungan Masyarakat adalah fungsi manajemen yang berkelanjutan dan terarah lewat mana organisasi dan lembaga umum maupun pribadi, berusaha memenangkan dan mempertahankan pengertian, simpati, dan dukungan orang-orang yang mereka inginkan dengan menilai pendapat umum di sekitar mereka sendiri untuk kemudian dihubungkan sejauh mungkin dengan karsa dan tingkah lakunya, guna mencapai kerjasama yang lebih produktif dan

lebih efisien untuk memenuhi kepentingan mereka bersama dengan suatu informasi yang direncanakan dan disebarluaskan.”

Definisi yang cukup padat dikemukakan menyebutkan praktik Humas adalah suatu seni sekaligus ilmu untuk mencapai keserasian dengan lingkungan lewat saling pengertian yang didasarkan pada kebenaran dan informasi yang lengkap.” Rumusan ini memunculkan elemen penting yang berbeda dari beberapa definisi sebelumnya yakni aspek kebenaran dan informasi yang lengkap. Ini berarti prinsip-prinsip kejujuran dan akurasi informasi dijunjung tinggi.

Dari banyak pengertian tersebut diatas, Kehumasan ternyata tidak mudah untuk didefinisikan karena keragaman unsur yang terkandung dalam setiap definisi. Namun, beragam definisi Kehumasan dapat disederhanakan melalui matriks enam unsur Kehumasan yang dikembangkan dari empat pertanyaan dasar: 1) apakah Kehumasan harus terencana (*planned*); 2) apakah Kehumasan merupakan fungsi manajemen; 3) apakah Kehumasan perlu memiliki tujuan khusus terkait pemangku kepentingan (*stakeholders*); dan 4) apakah Kehumasan merupakan ilmu atau seni? Enam kuadran pembentuk Kehumasan itu dapat dilihat seperti tertera dalam matriks enam sel / dimensi: **Unsur Definisi Kehumasan.**

Pada kolom pertama adalah langkah Kehumasan yang tidak terencana (*unplanned*), misal sinyal, simbol atau perilaku keseharian di kantor yang dapat menimbulkan respon positif atau negatif kepada khalayak. Kolom kedua mencerminkan program atau aktivitas yang terencana (*planned*) mengirim pesan kepada pihak lain.

Sementara baris pertama menunjukkan Kehumasan sebagai fungsi manajemen. Baris kedua menunjukkan Kehumasan dengan tujuan khusus seperti membangun saling pengertian, pemahaman dan penerimaan publik. Baris ketiga memperlihatkan sifat Kehumasan sebagai seni atau ilmu.

UNSUR DEFINISI KEHUMASAN

SIFAT DAN DIMENSI	TAK TERENCANA (UNPLANNED)	TERENCANA (WELL-PLANNED)
FUNGSI MANAJEMEN	Kuadran 1 Fungsi manajemen, namun tidak harus terencana	Kuadran 2 Fungsi manajemen dan bersifat terencana
TUJUAN KHUSUS	Kuadran 3 Memiliki tujuan khusus, tapi tidak harus terencana	Kuadran 4 Memiliki tujuan khusus dan bersifat terencana
ILMU ATAU SENI	Kuadran 5 Ilmu atau seni, namun tidak harus terencana	Kuadran 6 Ilmu atau seni dan bersifat terencana

Dari matriks tersebut kita bisa memetakan definisi Kehumasan lebih menekankan pada unsur mana yang paling dominan. Satu definisi Kehumasan bisa masuk ke dalam beberapa kuadran. Contoh, definisi yang dirumuskan oleh *PR News* memuat tiga unsur yakni: fungsi manajemen (*management function*), rencana dan eksekusi (*plans and executes*), serta tujuan khusus (*earn public understanding and acceptances*). Berdasarkan ketiga unsur utama ini, maka definisi tersebut masuk dalam **kuadran 2** dan **kuadran 4**.

Definisi yang mengartikan *public relations* sebagai upaya terencana dan dilakukan terus-menerus untuk (tujuan) mempertahankan itikad baik (*goodwil*) dan saling pengertian antara sebuah organisasi dan publik, termasuk dalam **kuadran 4**.

Jefkins mengemukakan definisi PR lebih menekankan pada perencanaan, upaya-upaya yang berkesinambungan dan saling pengertian antara organisasi dan publik, juga masuk ke kategori **kuadran 4**. Sementara definisi yang menekankan seni dan ilmu (*art and social science*), terencana (*planned*), dan tujuan untuk melayani kepentingan organisasi dan publik (*organization's and the public interest*), berarti

masuk ke dalam **kuadran 4 dan 6**.

Definisi kehumasan yang memunculkan unsur fungsi manajemen yang terarah dan direncanakan (**kuadran 2**) serta tujuan khusus untuk memenangkan dan mempertahankan pengertian, simpati, dan dukungan (**kuadran 4**). Sedangkan definisi yang menyisipkan unsur tujuan khusus untuk saling menyesuaikan diri dan menjalin kerjasama, tanpa menyebut terencana (**kuadran 3**).

Strategi Kehumasan (PR Strategy)

Dalam penyusunan Strategi Kehumasan dikaitkan dengan perencanaan strategis (*strategic planning*), dipaparkan delapan tahap Kehumasan Strategik atau *Strategic*. Yaitu pada tahap awal melakukan analisis situasi (termasuk analisis SWOT, isu-isu strategis, persepsi publik internal - eksternal, identifikasi khalayak / publik), kemudian menyusun strategi (terutama terkait strategi *positioning*, tujuan dan sasaran, rencana aksi, dan strategi pesan), memilih taktik dan rencana kerja Kehumasan (termasuk pilihan media Kehumasan, rencana implementasi terkait sumberdaya manusia dan anggarannya), dan terakhir evaluasi atau pengukuran kinerja.

Delapan Kampanye PR:

- 8 > Monitoring dan Evaluasi Kampanye
- 7 > Implementasi Kampanye Kehumasan
- 6 > Memilih Teknik / Taktik Kehumasan
- 5 > Merancang Strategi Media
- 4 > Merancang Strategi Pesan
- 3 > Memetakan Khalayak Sasaran / Publik
- 2 > Menetapkan Tujuan / Sasaran
- 1 > Menganalisis Situasi / Masalah

Perencanaan Kehumasan (PR Planning)

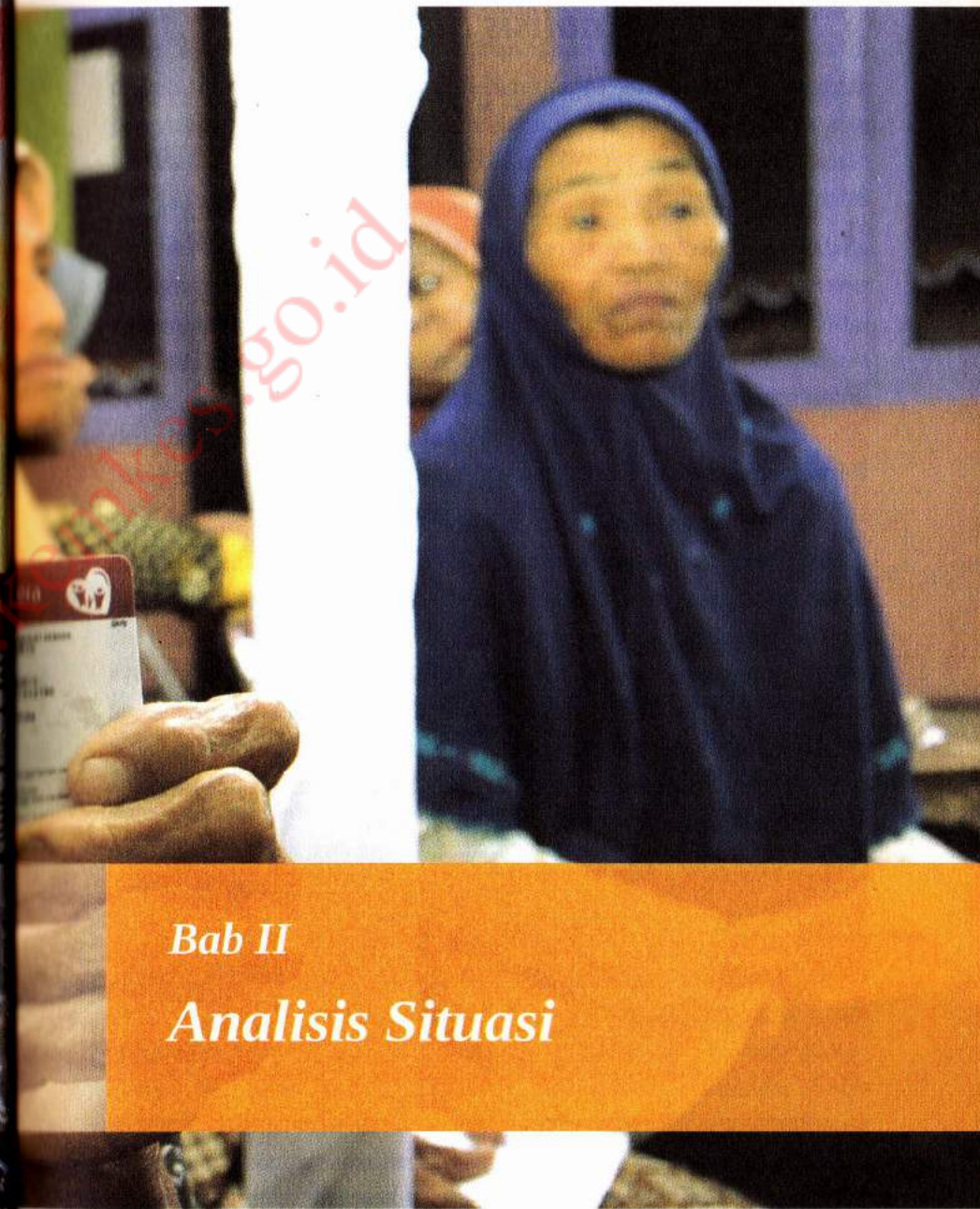
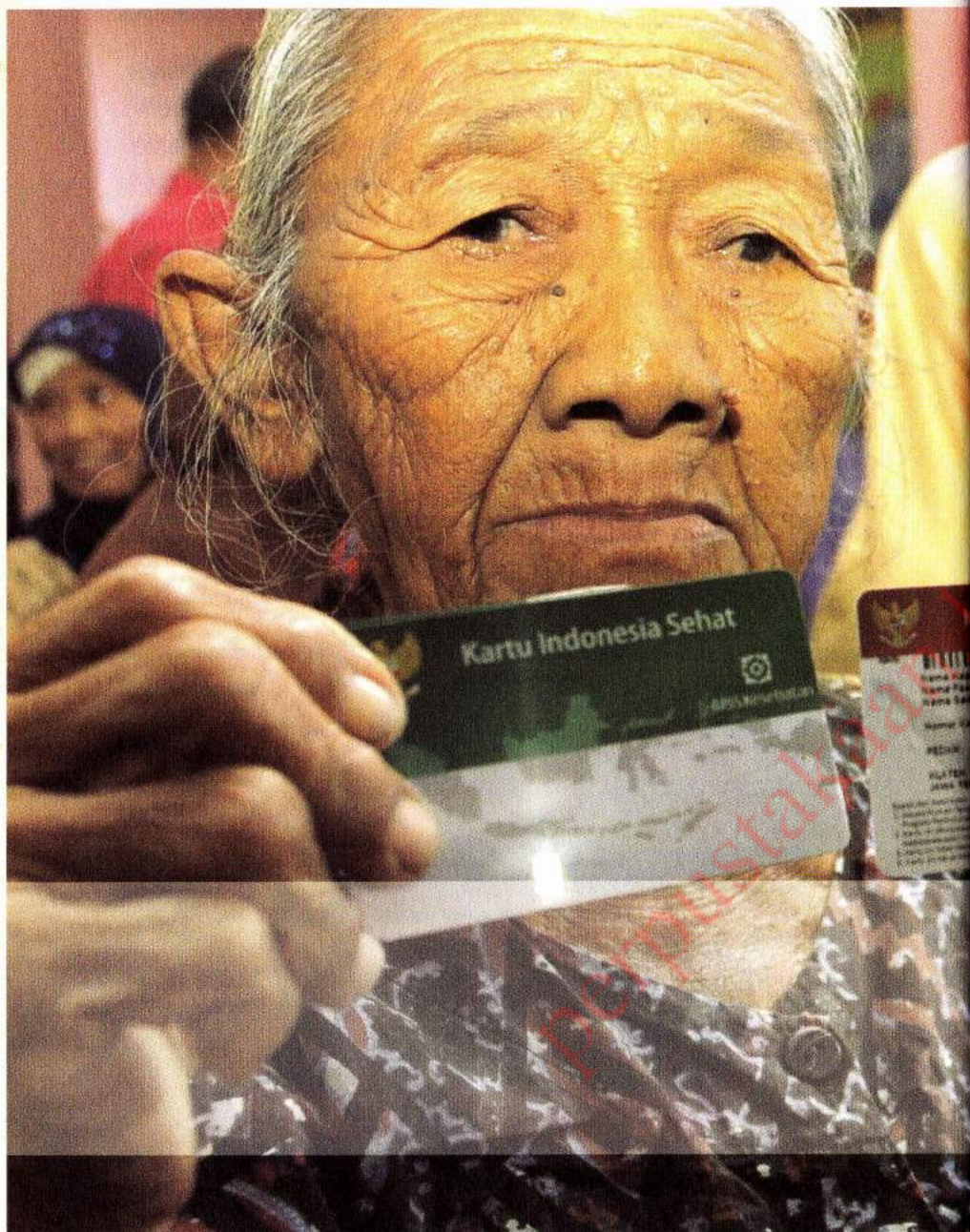
Rencana (*Plan*) atau kata bendanya Perencanaan (*Planning*) secara umum juga berlaku untuk Perencanaan Kehumasan (*Public Relations Planning*). Tahap-tahap dalam perencanaan Kehumasan cukup bervariasi, namun secara umum ada empat langkah dasar dari perencanaan untuk manajemen strategik, organisasi atau Kehumasan yang merupakan sebuah siklus perputaran (seperti juga diungkapkan oleh Cornelissen di atas), yakni:

1. Mendefinisikan masalah PR;
2. Perencanaan dan penyusunan program;
3. Mengambil tindakan dan mengomunikasikannya; dan
4. Mengevaluasi program.

Empat langkah dasar tersebut (lihat gambar di bawah), kemudian dirinci menjadi sepuluh tahap proses perencanaan: yakni: analisis, tujuan, publik (khalayak), pesan, strategi, taktik, skala waktu, sumberdaya, evaluasi, dan *review*.



Model Perencanaan dan manajemen Cutlip, Center dan Broom



Bab II

Analisis Situasi

Analisis Situasi

• • •

Dalam melakukan analisis situasi, aspek pertama yang dikaji adalah peran Kementerian Kesehatan dalam penyusunan kebijakan atau perencanaan pembangunan nasional, lalu permasalahan pembangunan nasional sebagai pijakan dasar dalam penyusunan strategi Kehumasan, setelah itu baru mendalami isu-isu strategis Kehumasan sebagai landasan untuk merumuskan tujuan, strategi, dan program Kehumasan.

Peran Kementerian Kesehatan

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya.

PROGRAM INDONESIA SEHAT DILAKSANAKAN OLEH KEMENTERIAN KESEHATAN DENGAN TIGA PILAR UTAMA YAITU PARADIGMA SEHAT, PENGUATAN PELAYANAN KESEHATAN, DAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL.

Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019, ada lima sasaran yang menjadi tugas Kementerian Kesehatan, yakni: (1) meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan

anak; (2) meningkatkan pengendalian penyakit; (3) meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan; (4) meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan; (5) terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat, dan vaksin; serta (6) meningkatkan responsivitas sistem kesehatan.

Program Indonesia Sehat dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan dengan tiga pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan, dan jaminan kesehatan nasional. Pilar paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat.

Penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko. Sementara itu jaminan kesehatan nasional dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan *benefit* serta kendali mutu dan kendali biaya.

Kebijakan pembangunan kesehatan difokuskan pada penguatan upaya kesehatan dasar (*primary health care*) yang berkualitas terutama melalui peningkatan jaminan kesehatan, peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang didukung dengan penguatan sistem kesehatan dan peningkatan pembiayaan kesehatan. Kartu Indonesia Sehat menjadi salah satu sarana utama dalam mendorong reformasi sektor kesehatan dalam mencapai pelayanan kesehatan yang optimal, termasuk penguatan upaya promotif dan preventif.

KARTU INDONESIA SEHAT MENJADI SALAH SATU SARANA UTAMA DALAM MENDORONG REFORMASI SEKTOR KESEHATAN DALAM MENCAPAI PELAYANAN KESEHATAN YANG OPTIMAL, TERMASUK PENGUATAN UPAYA PROMOTIF DAN PREVENTIF.

Dalam kaitan Program Indonesia Sehat, ada 12 strategi pembangunan kesehatan 2015-2019 meliputi:

- 1) Akselerasi Pemenuhan Akses Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Remaja, dan Lanjut Usia yang Berkualitas.
- 2) Mempercepat Perbaikan Gizi Masyarakat.
- 3) Meningkatkan Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- 4) Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Dasar yang Berkualitas.
- 5) Meningkatkan Akses Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas.
- 6) Meningkatkan Ketersediaan, Keterjangkauan, Pemerataan, dan Kualitas Farmasi dan Alat Kesehatan.
- 7) Meningkatkan Pengawasan Obat dan Makanan.
- 8) Meningkatkan Ketersediaan, Penyebaran, dan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- 9) Meningkatkan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
- 10) Memperkuat Manajemen, Penelitian Pengembangan dan Sistem Informasi.
- 11) Memantapkan Pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Bidang Kesehatan.
- 12) Mengembangkan dan Meningkatkan Efektifitas Pembiayaan Kesehatan.

Struktur Organisasi Kementerian Kesehatan

Untuk mendukung Visi-Misi Presiden dan RPJMN 2015-2019, khususnya yang berkaitan langsung maupun tidak langsung dengan aspek kesehatan, Menteri Kesehatan telah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 64 tahun 2015 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan. Berdasarkan PMK tersebut, organisasi Kementerian Kesehatan terdiri atas: Sekretariat Jenderal,

Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat; Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan; Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan; Inspektorat Jenderal; Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia; Staf Ahli Bidang Ekonomi Kesehatan; Staf Ahli Bidang Teknologi Kesehatan dan Globalisasi; Staf Ahli Desentralisasi Kesehatan; Staf Ahli Bidang Hukum dan Kesehatan; Pusat Data dan Informasi; Pusat Analisis Determinan Kesehatan; Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan; Pusat Krisis Kesehatan; dan Pusat Kesehatan.

Untuk Sekretariat Jenderal terdiri atas Biro Perencanaan dan Anggaran; Biro Keuangan dan Barang Milik Negara; Biro Hukum dan Organisasi; Biro Kepegawaian; Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat; dan Biro Umum. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan komunikasi dan pelayanan masyarakat serta dokumentasi sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. PMK juga menyebutkan Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat menyelenggarakan fungsi antara lain:

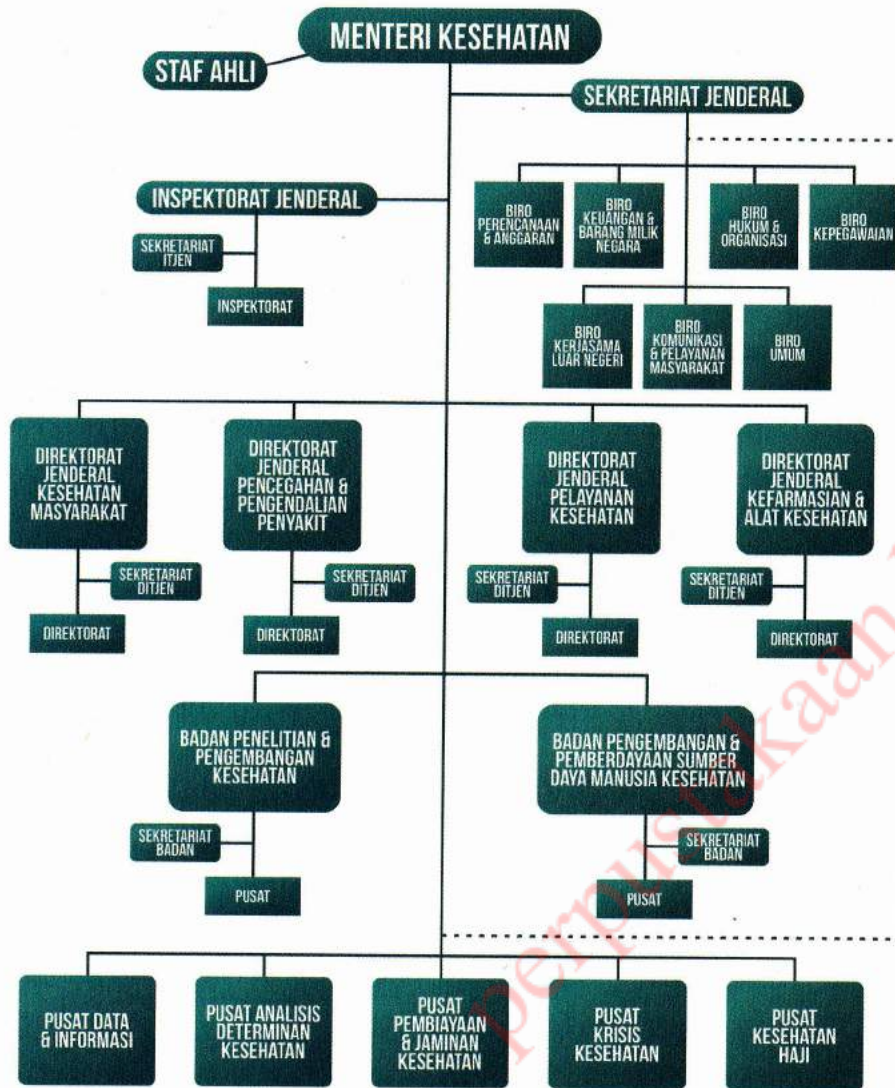
- a) Pengelolaan opini publik; produksi komunikasi dan peliputan;
- b) Pelaksanaan hubungan media dan lembaga;
- c) Pelaksanaan urusan pelayanan masyarakat;
- d) Pelaksanaan urusan tata usaha dan rumah tangga biro.

Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat terdiri dari:

- a) Bagian Opini Publik, Produksi Komunikasi, dan Peliputan.
- b) Bagian Hubungan Media dan Lembaga.
- c) Bagian Pelayanan Masyarakat.
- d) Kelompok Jabatan Fungsional.

Struktur Organisasi Kementerian Kesehatan RI

PERATURAN MENTERI KESEHATAN RI NOMOR 64 TAHUN 2015 TENTANG ORGANISASI DAN TATA KERJA KEMENTERIAN KESEHATAN



1. Staf Ahli Bidang Ekonomi Kesehatan;
2. Staf Ahli Bidang Teknologi Kesehatan dan Globalisasi;
3. Staf Ahli Bidang Desentralisasi Kesehatan; dan
4. Staf Ahli Bidang Hukum Kesehatan

Delapan Permasalahan Komunikasi

Sejalan dengan tuntutan penyelenggaraan komunikasi publik yang semakin meningkat, Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan mengambil inisiatif untuk melakukan Kajian Awal Strategi Kehumasan. Berdasarkan hasil pengolahan data yang diperoleh melalui studi dokumen, wawancara mendalam hingga *Focus Group Discussion (FGD)*, ditemukan delapan permasalahan komunikasi publik Kementerian Komunikasi yang pemetaannya terangkum seperti gambar di bawah ini:



1. **Management Issues.** Merupakan masalah utama kegiatan komunikasi dan kehumasan Kementerian Kesehatan. Selama ini kegiatan komunikasi dan kehumasan yang berlangsung tanpa mengusung tema yang jelas atau pengelolaan tema yang belum fokus. Isu-isu bidang kesehatan yang muncul masih semrawut, sporadis, spontan, dan tidak terstruktur. Bahkan yang terkesan

mengemuka adalah Kementerian Kesehatan tidak memainkan isu, tapi malah terbawa oleh isu yang diusung oleh media massa. Dalam situasi demikian, tentu saja komunikasi publik menjadi kurang efektif karena tidak ada pesan (*message*) yang jelas dan fokus yang ditujukan kepada target *audience* atau khalayak sasaran.

Terkait masalah manajemen isu ada empat unsur masalah yang mengemuka yaitu:

Pertama, belum ada agenda *setting* yang jelas. Ketiadaan tema sentral membuat agenda *setting* tidak dapat atau belum tersusun secara sistematis dan terjadwal dengan baik. Keberadaan agenda *setting* dengan tema sentral yang jelas akan membuat rangkaian kampanye publik menjadi lebih efektif.

Kedua, *key message* belum terbangun dan terbentuk. *Key message* merupakan tema sentral atau pesan utama yang ingin diusung sebagai pesan utama kampanye yang selama ini masih belum terbangun dan terbentuk. Kesepakatan untuk menetapkan *key message* sebagai pesan utama merupakan suatu hal yang penting dalam rangka implementasi strategi *agenda-setting* dan pbingkaiian pesan (*framing*).

Ketiga, konsistensi dan kontinuitas program belum terjaga. Kementerian Kesehatan telah banyak melakukan beragam kegiatan komunikasi publik dengan menggunakan berbagai saluran (*channel*) komunikasi yang ada, mulai dari media massa, media sosial, publikasi hingga kegiatan *below the line* (BTL). Namun semua itu, belum memperhatikan aspek konsisten dan kontinuitas program dengan baik. Berbagai kegiatan komunikasi publik yang digelar selalu berubah-ubah kemasan maupun formatnya. Padahal untuk mensosialisasikan suatu pesan, membangun mengedukasi publik, sangat dibutuhkan konsistensi dan kontinuitas program.

Keempat, promosi kesehatan Vs komunikasi publik. Untuk urusan komunikasi publik, terdapat dua bidang yang mempunyai tugas dan

fungsi yang hampir sama yaitu Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat dan Direktorat Promosi Kesehatan. Dua bidang ini terkesan masih mempunyai ego sektoral yang cukup kuat dalam setiap penyelenggaraan komunikasi publik. Akibatnya, publik hampir tidak bisa membedakan produk-produk komunikasi Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat dan Direktorat Promosi Kesehatan.



2. **Management and Organization.** Manajemen mempunyai kaitan erat dengan konsep organisasi. Manajemen merupakan proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan usaha-usaha para anggota organisasi dan penggunaan sumber daya organisasi lainnya agar mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Sedangkan organisasi merupakan suatu bentuk sistem terbuka untuk mencapai suatu tujuan bersama.

Pengelolaan manajemen organisasi menjadi salah satu masalah yang membuat kegiatan komunikasi publik Kementerian Kesehatan kurang efektif. Pada dasarnya masalah yang membuat pengelolaan manajemen organisasi berdampak kurang efektif untuk mendukung kegiatan komunikasi publik Kementerian Kesehatan menyangkut aspek koordinasi antar unit termasuk pusat dan daerah, dukungan bahan untuk kelancaran kerja serta ketegasan kewenangan Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat. Ada empat unsur yang mengemuka terkait masalah *Management and Organization* yaitu:

Pertama, belum optimalnya koordinasi antar unit di Kementerian Kesehatan. Koordinasi antar masing-masing unit utama seperti Direktorat Jenderal, Sekretariat Jenderal, Inspektorat Jenderal, badan-badan hingga unit-unit terkait yang mempunyai tugas dan fungsi penyelenggaraan komunikasi masih belum berjalan optimal. Untuk aspek komunikasi hal yang sama juga terjadi antara Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat dengan unit utama dan unit-unit yang terkait dengan komunikasi. Hal tersebut setidaknya membuat kelancaran kerja Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat dalam melaksanakan tugas dan fungsinya menjadi terhambat.

Kedua, belum optimalnya dukungan bahan untuk Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat. Tugas utama Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat sebagai pengelolaan opini publik Kementerian Kesehatan. Namun tugas tersebut belum berjalan optimal, lantaran dukungan bahan dari unit-unit utama maupun unit-unit terkait yang mempunyai tugas dan fungsi penyelenggaraan komunikasi masih belum berjalan optimal. Contohnya, dukungan kebutuhan materi atau bahan wawancara Menteri Kesehatan saat menerima wartawan untuk wawancara seringkali datang terlambat sehingga tidak ada waktu bagi Menteri Kesehatan atau tim komunikasinya untuk melakukan pendalaman.

Ketiga, belum optimalnya kewenangan Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat sebagai *leader* komunikasi publik Kementerian Kesehatan. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat memang mempunyai tugas melakukan pengelolaan opini publik Kementerian Kesehatan. Namun tugas tersebut masih belum berjalan optimal karena Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat belum mempunyai legitimasi yang kuat sebagai *leader* komunikasi publik Kementerian Kesehatan. Dengan posisi seperti ini, Biro Komunikasi sulit mengajak humas di unit utama menyebarkan informasi tunggal Kementerian Kesehatan. Koordinasi dan hubungan yang masih terbatas membuat Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat tidak mempunyai daya tekan kepada bidang-bidang humas di unit utama.

Keempat, belum optimalnya fungsi pengolahan data dan pemanfaatan pelayanan publik untuk kepentingan komunikasi publik. Tim kerja atau sumber daya manusia Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat yang masih sangat terbatas baik secara kuantitas maupun kualitas membuat materi atau bahan informasi publik kurang dikemas secara menarik. Di sisi lain, humas di unit utama sering kali hanya memberi bahan mentah yang memerlukan waktu untuk dikemas menjadi materi siap tayang. Program-program pelayanan publik seperti Halo Kemkes, Saluran Informasi dan Aspirasi Pengaduan (SIAP), dan pengelolaan PPID juga belum optimal dimanfaatkan keberadaannya untuk mendukung kegiatan komunikasi publik. Padahal berbagai data tentang pelayanan publik tersebut dapat dimaksimalisasi sebagai informasi yang mengandung nilai berita (*news values*).

Kelima, belum optimalnya koordinasi dengan dinas di daerah. Daerah terlalu mengandalkan pusat. Setiap isu atau kabar negatif merebak dari daerah, selalu yang kebagian mengklarifikasi adalah Kementerian Kesehatan. Padahal, pusat tak sepenuhnya bertanggung jawab karena sudah menganut otonomi daerah. Dinas

Kesehatan daerah juga mempunyai unit-unit yang berbeda dengan di Kementerian Kesehatan. Penyebab lain sulitnya koordinasi adalah daerah tak bekerja maksimal bila tidak disupervisi oleh pusat.



3. **Internal Communication.** Dalam setiap kegiatan komunikasi publik, komunikasi internal merupakan bagian yang tidak boleh diabaikan. Dengan dukungan komunikasi internal yang baik, bisa dipastikan komunikasi publik akan berjalan dengan baik karena internal organisasi akan merasa (*sense of belonging*) mempunyai tugas dan tanggung jawab yang sama. Kondisi seperti itulah, yang setidaknya masih menjadi hambatan kegiatan komunikasi publik Kementerian Kesehatan. Komunikasi internal yang berlangsung di Kementerian Kesehatan belum sepenuhnya berjalan untuk mendukung kegiatan komunikasi publik.

Ada empat unsur yang mengemuka terkait masalah *Internal Communications* yaitu:

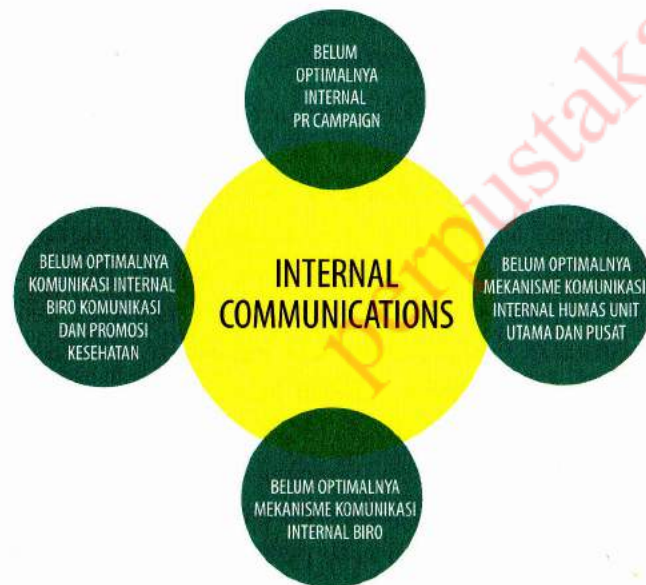
Pertama, belum optimalnya *internal PR campaign*. Kegiatan komunikasi publik Kementerian Kesehatan yang masif di berbagai saluran komunikasi ternyata belum diikuti oleh *internal PR campaign*. Hal ini membuat, suasana psikologis dan dukungan terhadap kegiatan komunikasi publik yang telah berlangsung tidak terbangun dengan baik di kalangan internal. Kalangan internal tidak mempunyai *sense of belonging* yang kuat terhadap kegiatan-kegiatan komunikasi publik yang selama ini telah berjalan.

Kedua, belum optimalnya mekanisme komunikasi internal antara Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat dengan unit-unit humas atau komunikasi lainnya. Sebagai *leader* komunikasi publik Kementerian Kesehatan, Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat merasa mekanisme komunikasi internal dengan unit-unit humas atau komunikasi di tingkat Direktorat Jenderal dan badan-badan belum berjalan dengan baik. Hal ini membuat pola kerja sama untuk kesuksesan sebuah kegiatan komunikasi publik belum terbangun. Sebagai contoh penyiapan bahan yang dibutuhkan untuk *talk show* atau wawancara antara Menteri Kesehatan dengan wartawan seringkali diterima *last minute* sehingga membuat persiapan menjadi agak terganggu.

Ketiga, belum optimalnya mekanisme komunikasi internal di lingkungan Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat. Dalam skala mikro, Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat juga masih menghadapi masalah komunikasi internal yang kurang lancar. Komunikasi bagian-bagian yang terdapat di Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat masih belum terbangun dengan baik. Keterbatasan jumlah sumber daya manusia serta beban kerja yang begitu tinggi membuat masalah komunikasi antar bagian sering kali menjadi terhambat atau tidak lagi dinilai sebagai prioritas yang perlu dikedepankan. Komunikasi sulit dilakukan karena tak semua berada pada tempat bersamaan. Misalnya untuk pembuatan infografis untuk media sosial, petugas hanya satu orang di mana

tak hanya menjadi admin facebook dan twitter tetapi juga harus membuat konten yang memakan waktu. Bagian infografis tak bisa membantu karena sudah tersita dengan pembuatan *design* dan tata letak *Mediakom*, majalah bulanan Kementerian Kesehatan.

Keempat, belum optimalnya komunikasi internal Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat serta Direktorat Promosi Kesehatan. Dalam struktur organisasi Kementerian Kesehatan terdapat dua unit yang mempunyai tugas dan tanggung jawab dengan masalah komunikasi publik yaitu Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat dan Direktorat Promosi Kesehatan. Sesuai tugas dan fungsinya, dua bagian ini mempunyai banyak kegiatan dan program yang terkait langsung maupun tidak langsung dengan aspek komunikasi publik. Sayangnya, Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat maupun Direktorat Promosi Kesehatan seringkali masih berjalan sendiri-sendiri dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Belum terlihat komunikasi dan koordinasi yang intensif antara dua unit tersebut terkait implementasi program-program komunikasi publik yang mereka kelola.



4. **Journalist Behaviour.** Perilaku jurnalis dalam mencari dan menyusun berita seringkali berbeda antara satu dengan yang lain. Hal ini dipengaruhi *field of experience* dan *frame reference*. *Field of experience* seperti pengalaman menghadapi narasumber tak hanya di Kementerian Kesehatan tetapi juga lembaga atau organisasi lain. Sedangkan *frame reference* berkaitan dengan peraturan dan kode etik yang diyakini serta pengetahuan lain seputar liputan. Namun, tak jarang perilaku jurnalis sesuai dengan keinginan sumber berita. Perbedaan persepsi ini sering menimbulkan pandangan negatif terhadap sumber liputan, termasuk Kementerian Kesehatan. Berikut empat unsur permasalahan yang termasuk ke dalam aspek *journalist behaviour*, yaitu

Pertama, pemahaman wartawan terhadap isu-isu strategis Kementerian Kesehatan dan desentralisasi. Banyak wartawan yang belum memahami isu-isu strategis Kementerian Kesehatan. Wartawan lebih banyak mengetahui isu-isu kesehatan yang telah bergulir secara rutin dan menjadi wacana media. Padahal cukup banyak, isu-isu strategi tentang kesehatan yang masih bisa digali dan bisa menjadi *angle* berita yang menarik. Di sisi lain, pemahaman wartawan terhadap kewenangan Kementerian Kesehatan dan Dinas-Dinas Kesehatan di daerah juga belum terlalu mendalam. Banyak masalah kesehatan seperti merebaknya suatu penyakit di daerah, akan tetapi yang selalu menjadi sasaran pemberitaan adalah Kementerian Kesehatan. Padahal, masalah tersebut yang harusnya perlu diklarifikasi dinas kesehatan daerah, tetapi malah meminta keterangan di Kementerian Kesehatan. Wartawan belum sepenuhnya memahami tentang desentralisasi masalah kesehatan di Indonesia.

Kedua, Cepatnya rotasi jurnalis yang bertugas di Kementerian Kesehatan. Rotasi jurnalis yang sedemikian cepat, rata-rata enam bulan sekali, menyulitkan Kementerian Kesehatan memberikan edukasi kepada wartawan yang melakukan peliputan di

Kementerian Kesehatan. Padahal edukasi bagi wartawan sangat penting karena isu kesehatan tentu berbeda dengan sumber berita yang lain. Isu kesehatan juga sangat beragam dan perlu dipertajam cakupan pembahasannya.

Ketiga, isu negatif cepat menyebar. *Bad news is good news* masih menjadi kata-kata sakti yang selalu dipegang oleh wartawan, termasuk wartawan yang melakukan peliputan di Kementerian Kesehatan. Oleh karena itu, tidak heran jika isu-isu negatif di Kementerian Kesehatan selalu cepat menyebar. Pemberitaan bombastis, terutama bernada negatif, yang dimuat oleh salah satu media seringkali diikuti oleh media lain. Padahal, belum tentu isu tersebut terbukti kebenarannya.

Keempat, minimnya informasi yang *quotable* dan punya *news value*. Wartawan atau media tidak suka dengan pernyataan atau tanggapan narasumber yang normatif. Itulah pengalaman yang selama ini seringkali ditemukan saat wartawan mewawancarai pejabat di Kementerian Kesehatan. Bila pejabat di Kementerian Kesehatan tidak memberikan pernyataan yang layak kutip, wartawan akan mencari narasumber lain dengan tanggapan yang menarik. Ini bisa jadi merugikan bila narasumber lain menyatakan negatif terhadap Kementerian Kesehatan.



5. **Smart Media Relation.** *Media relations* atau hubungan media, disebut juga *press relations* merupakan aktivitas menjalin hubungan baik dengan media massa atau kalangan pers. Lazimnya *media relations* akan dilakukan humas atau PR sebuah instansi dengan tujuan utama membangun citra positif (*image building*). Untuk memperoleh tujuan yang maksimal, banyak ragam dan kreativitas serta terobosan kegiatan *media relations* yang bisa ditempuh. Namun, hal tersebut belum dilakukan secara optimal oleh Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat. Tercatat, terdapat empat unsur permasalahan yang termasuk ke dalam kategori *Smart Media Relations*, yaitu:

Pertama, belum semua pejabat atau pimpinan Kementerian Kesehatan memahami cara menghadapi media dengan baik. Sebagai salah satu sumber berita, pejabat atau pimpinan Kementerian Kesehatan belum menyadari media mempunyai fungsi dan peranan yang sangat strategis dalam mendukung kerja

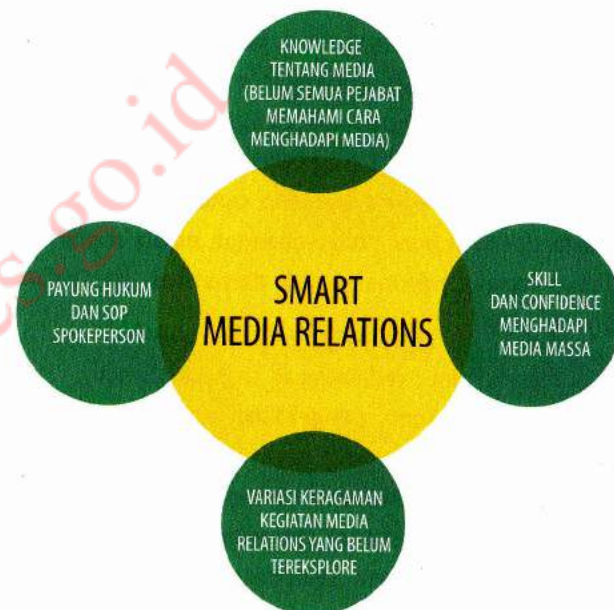
mereka. Ketidakhahaman terhadap peran dan fungsi media massa, tidak jarang membuat pejabat atau pimpinan Kementerian Kesehatan menghindar untuk membangun hubungan dengan media massa. Padahal, bila pejabat atau pimpinan badan publik mampu membangun hubungan yang baik dengan media massa, tak menutup kemungkinan akan mereduksi berita negatif yang muncul.

Kedua, kurangnya *skill* dan *confidence* menghadapi media massa. Tidak semua pejabat atau pimpinan di Kementerian Kesehatan mempunyai kemampuan dan rasa percaya diri yang tinggi saat menghadapi media. Rasa percaya diri yang kurang saat berada di wawancara media membuat artikulasi dan pernyataan yang dikeluarkan kurang menarik dan tak layak dikutip. Tentunya ini akan berakibat fatal bila media tersebut menghadapkan dengan narasumber yang justru berseberangan dengan Kementerian Kesehatan.

Ketiga, variasi keragaman kegiatan *media relations* yang belum tereksplore. Cukup banyak ragam kegiatan *media relations* yang sudah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan. konferensi pers, penerbitan siaran pers, dan *media tour* merupakan bentuk-bentuk kegiatan *media relations* yang kerap dijalankan oleh Kementerian Kesehatan. Sementara, ragam bentuk kegiatan *media relations* lainnya seperti diskusi media, media visit, penulisan opini, *indepth interview*, dan lainnya masih belum terlaksana secara optimal karena terbatasnya waktu di pemangku jabatan terkait.

Keempat, belum adanya payung hukum dan SOP *spokeperson*. Idealnya, Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat menjadi *leader* dalam urusan komunikasi publik Kementerian Kesehatan. Dengan posisi seperti itu, berarti Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat dapat menjadi juru bicara kementerian seperti yang berlaku pada kementerian lain atau badan publik lainnya; Kementerian Perhubungan; Komisi Pemberantasan

Korupsi (KPK); atau Mahkamah Agung. Sayangnya, belum ada payung hukum dan standar operasional prosedur *spokeperson* atau juru bicara yang berlaku di Kementerian Kesehatan atau kalau pun sudah ada, keputusan tersebut belum terimplementasi dengan baik.



- New Media.** Kementerian Kesehatan termasuk salah satu kementerian yang telah melakukan beragam kegiatan komunikasi publik dengan memanfaatkan berbagai saluran komunikasi (*channel*), mulai dari media konvensional hingga media sosial. Sama halnya dengan pemanfaatan media konvensional, pemanfaatan media sosial dalam beragam kegiatan komunikasi publik Kementerian Kesehatan telah berjalan dengan baik. Namun, untuk mendapatkan hasil yang optimal terdapat tiga unsur permasalahan dalam kategori *new media* yang perlu menjadi perhatian. Tiga hal tersebut yaitu:

Pertama, manajemen pengelolaan dan pengembangan media

sosial. Pemanfaatan dan pengelolaan media sosial untuk kegiatan komunikasi publik tentunya tidak berbeda jauh dengan pemanfaatan dan pengelolaan media konvensional. Dari sisi manajemen pengembangan dan pengelolaan, pemanfaatan dan pengelolaan media sosial Kementerian Kesehatan harus lebih dioptimalkan baik dari sisi perencanaan, pengelolaan, pengembangan hingga evaluasi. Struktur organisasi dan dukungan sumber daya manusia yang kurang mendukung, membuat pengelolaan dan pengembangan pemanfaatan media sosial Kementerian Kesehatan untuk kegiatan komunikasi publik belum berjalan optimal. Kekurangan sumber daya manusia membuat pengembangan media sosial Kementerian Kesehatan kurang optimal untuk merambah pemanfaatan media sosial jenis lain.

Kedua, manajemen redaksional media sosial. Tidak hanya pengelolaan manajemen, pengelolaan konten atau redaksi media sosial juga menjadi hal yang perlu mendapat perhatian. Terlebih aspek konten atau redaksional merupakan hal yang menyangkut pengelolaan pesan (*message*) apa yang ingin disampaikan kepada publik. Aspek manajemen redaksional inilah yang masih perlu ditingkatkan lagi dalam pengelolaan media sosial Kementerian Kesehatan. Pengelolaan media sosial Kementerian Kesehatan yang mengandalkan facebook, instagram, dan twitter untuk menyampaikan informasi tidak akan mungkin efektif bila hanya dikelola oleh sebuah tim kecil dengan kompetensi dan kualifikasi yang terbatas. Informasi yang minim infografis yang menarik serta komentar bernada negatif dibiarkan berlarut merupakan hal-hal yang masih sering ditemukan dalam media sosial Kementerian Kesehatan.

Ketiga, pemanfaatan media kreatif yang masih terbatas. New media bukan hanya terbatas pada pemanfaatan media sosial untuk komunikasi publik. Masih banyak saluran dan kreativitas media lainnya yang bisa dimanfaatkan untuk kegiatan komunikasi publik.

Sebut saja meme, *dubsmash*, video lucu yang berpotensi menjadi pembicaraan positif di lini massa masih jarang dimanfaatkan. Begitu juga dengan pemanfaatan *out of home advertising* yang masih belum dilirik oleh Kementerian Kesehatan untuk mendukung kegiatan komunikasi publik.



7. **Stakeholder Mapping.** Dalam kehumasan, pemangku kepentingan atau sering disebut dengan istilah *stakeholders* merupakan hal yang tidak boleh diabaikan. Hal itu dikarenakan pemangku kepentingan merupakan target sasaran dari berbagai kegiatan kehumasan. Jika dalam pemasaran atau marketing ada target sasaran yang disebut *target audience*, sementara untuk kehumasan yang menjadi tujuan sasarnya adalah *stakeholders*. Masalahnya, untuk perencanaan dan implementasi program kehumasan pemerintah, termasuk di Kementerian Kesehatan, perhatian terhadap *stakeholders* kurang diperhatikan. Umumnya, saat membuat perencanaan program kehumasan yang langsung dikedepankan adalah kegiatan kehumasan, tanpa memerinci

dengan jelas pemetaan terhadap pemangku kepentingan (*stakeholders mapping*). Padahal melakukan *stakeholders mapping* sebelumnya, kita akan terbantu merumuskan saluran komunikasi (*channel*) dan pesan (*message*) yang tepat kepada target *stakeholders* yang dituju. Hasil pengolahan data menunjukkan setidaknya, ada tiga unsur yang menjadi masalah dalam kategori *stakeholders mapping* di Kementerian Kesehatan, yaitu:

Pertama, *stakeholders* masih bersifat umum dan belum spesifik. Untuk unsur ini, salah satu yang menjadi indikatornya adalah perencanaan program kehumasan disusun tanpa diawali *stakeholders mapping*. Sebagai dampaknya, muncul program-program kehumasan dengan sasaran *stakeholders* yang masih umum, tanpa segmentasi sasaran yang jelas atau spesifik. Dengan ketidakjelasan *stakeholders*, membuat saluran komunikasi dan pesan yang ingin disampaikan menjadi kurang fokus dan tidak tepat sasaran.

Kedua, minimnya pelibatan *stakeholders* dalam setiap kegiatan. Untuk memperkuat efektivitas program-program kehumasan, hal yang perlu dilakukan adalah membangun sinergi dengan *stakeholders*. Dengan bersinergi dan berkolaborasi, *magnitude* dan cakupan kegiatan kehumasan akan bertambah luas dan lebih berdampak. Bersinergi dan berkolaborasi dapat dimulai dengan pelibatan *stakeholders* dalam setiap kegiatan, baik pada setiap kecil maupun besar.

Ketiga, pengelolaan *stakeholders* belum berkelanjutan. Kegiatan manajemen *stakeholders*, tidak hanya terbatas pada *stakeholders mapping* dan pelibatannya dalam setiap kegiatan. Lebih dari itu, yang tidak kalah pentingnya adalah pengelolaan terhadap *stakeholders*. Jika dalam pemasaran atau marketing ada program yang disebut *customer care* atau *customer handling*, maka dalam

kehumasan juga perlu dibangun program *stakeholders engagement* yang merupakan program pengelolaan *stakeholders* secara terus menerus atau berkelanjutan. Hal inilah yang setidaknya, masih belum mendapat perhatian dalam program-program kehumasan Kementerian Kesehatan.



8. **Monitoring and Evaluation.** Proses monitoring dan evaluasi sebagai bagian dalam manajemen humas merupakan hal yang penting. Proses evaluasi penting karena proses evaluasi merupakan sebuah langkah akhir sekaligus langkah awal dari sebuah program dalam manajemen humas. Proses monitoring dan evaluasi juga dapat membantu para praktisi humas dalam melihat kemungkinan-kemungkinan buruk yang akan terjadi selama program dari manajemen humas tersebut berlangsung.

Proses evaluasi juga dapat menjadi titik ukur dalam menilai tingkat keberhasilan atau kegagalan sebuah program dan dengan mengetahui tingkat keberhasilan dapat membantu seorang praktisi humas untuk merancang program kehumasan yang selanjutnya. Proses evaluasi juga penting karena hasil evaluasi merupakan

bentuk tanggung jawab dari para praktisi humas dan juga menjadi dasar bagi para pengambil keputusan dalam sebuah organisasi untuk menentukan langkah dari organisasi tersebut. Proses monitoring dan evaluasi dapat membantu para praktisi humas dalam melihat kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi selama program dari manajemen humas tersebut berlangsung. Kekurangan proses monitoring dan evaluasi di Kementerian Kesehatan adalah sebagai berikut ini:

Pertama, belum optimalnya pemanfaatan media monitoring. Keberadaan dan ketersediaan media monitoring tidak hanya bermanfaat dalam melakukan minitoring pemberitaan media. Dengan analisis yang tajam serta format media monitoring yang lebih komprehensif dan kategori lebih tajam, pemanfaatan media monitoring dapat lebih dioptimalkan lagi, misalnya untuk klarifikasi pemberitaan, meng-*counter* pemberitaan, atau bahkan melakukan agenda *setting* pemberitaan.

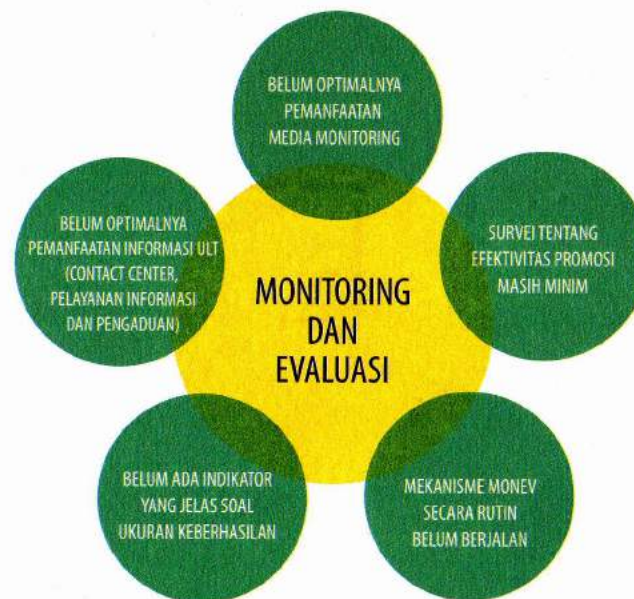
Kedua, survei tentang efektifitas promosi masih minim. Cukup banyak program kehumasan yang telah dijalankan oleh Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan. Namun, implementasi program-program tersebut belum diimbangi dengan survei efektifitas program. Padahal dengan survei efektifitas program yang dilakukan secara rutin, bisa menggambarkan kekurangan dan keberhasilan penyampaian informasi, baik dari sisi kemasan program, pesan, saluran komunikasi, hingga media habit target sasaran.

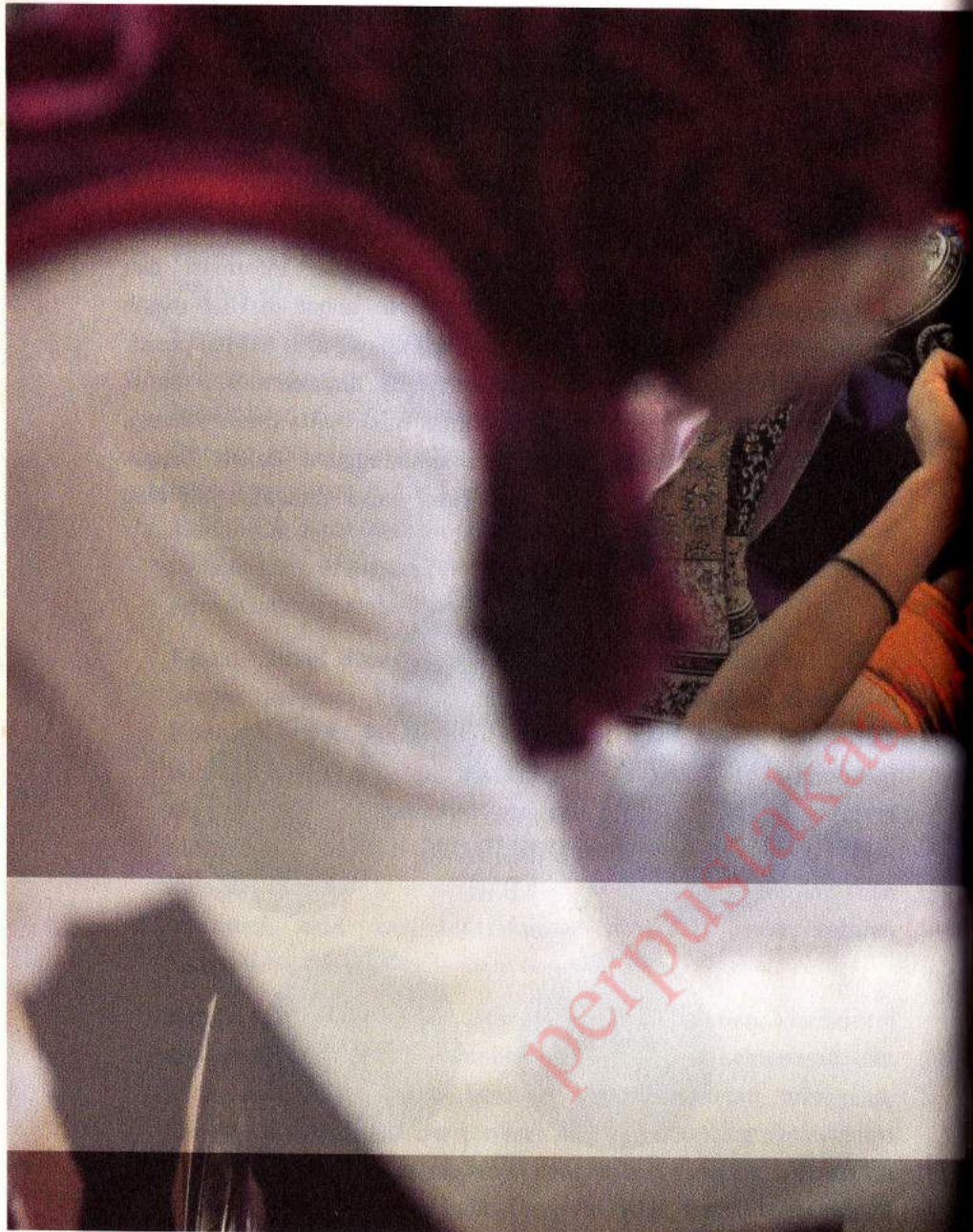
Ketiga, mekanisme *monev* secara rutin belum berjalan. Monitoring dan evaluasi rutin yang melibatkan antar unit kehumasan dan komunikasi belum dibuat berdasarkan skala tertentu, mingguan, bulanan, atau tahunan. Dengan mekanisme monitoring dan evaluasi yang belum berjalan, manajemen pengelolaan program kehumasan kurang berjalan dengan baik. Program tidak terdistribusi secara

merata dan tumpang tindih sehingga menimbulkan kesan sporadis.

Keempat, belum ada indikator yang jelas soal ukuran keberhasilan. Perlu dibuat *baseline* dan *endline* untuk mengukur berhasil atau tidaknya suatu program komunikasi. Ukuran ini bisa bersifat kualitatif maupun kuantitatif dengan indikator yang jelas.

Kelima, belum optimalnya pemanfaatan informasi Unit Layanan Terpadu (ULT) (*contract center*, pelayanan informasi dan pengaduan). Selama ini, rekapitulasi hasil aduan di ULT masih merupakan rekaman tertulis. Belum ada upaya, agar hal-hal positif yang tercatat dalam rekaman aduan ULT dimaksimalkan untuk menjadi sebuah informasi yang punyai nilai berita (*news values*), misalnya dengan membuat resume mingguan dalam bentuk infografik atau *factsheet* harian yang dapat dimanfaatkan oleh wartawan.





perpustakaan

Bab III

Tri Cita Humas Kementerian Kesehatan

Tri Cita Humas Kementerian Kesehatan

• • •

Setelah analisis situasi atau permasalahan kehumasan yang telah dilakukan pada bab II, langkah selanjutnya adalah penetapan tujuan yang hendak dicapai (proses transfer kehumasan). Berikut uraian tentang tujuan kehumasan Kementerian Kesehatan yang ingin dalam waktu ke depan.

Proses Transfer dan Penetapan Tujuan Kehumasan

Kerangka kerja untuk membuat perencanaan Kehumasan yang dikembangkan dari proses perencanaan yang mengaitkan antara tujuan, publik utama, pesan utama, dan rencana program untuk masing-masing pemangku kepentingan. Untuk mencapai kondisi saling pengertian (*understanding*) melalui upaya untuk mengubah situasi negatif agar berbalik menjadi situasi positif: dari permusuhan (*hostility*), prasangka buruk (*prejudice*), apatis (*apathy*), dan tidak peduli (*ignorance*) menuju simpati (*sympathy*), penerimaan (*acceptance*), tertarik (*interest*), dan memahami (*knowledge*) seperti gambar berikut ini:

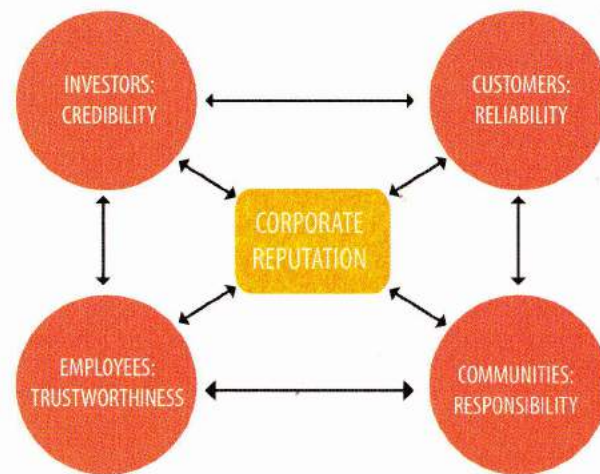


Model ini memperlihatkan esensi tujuan Kehumasan seperti disebutkan dalam beberapa definisi Kehumasan di atas untuk mencapai

tujuan khusus seperti saling pengertian, penerimaan, dan pemahaman, bahkan untuk mempengaruhi perilaku pemangku kepentingan.

Pendekatan lain mengaitkan antara identitas korporat atau institusi (*corporate identity*) dengan citra di mata pemangku kepentingan seperti pelanggan atau pengguna produk/jasa suatu institusi, komunitas, investor (termasuk donatur, penyandang dana, atau pemberi *pinjaman*), dan karyawan. Citra (*image*) yang tertanam dengan baik di alam pikiran empat pemangku kepentingan tersebut (bisa diperluas lagi seperti media massa, pemerintahan, badan-badan internasional, lembaga swadaya masyarakat, pembentuk opini publik, dan seterusnya), akan membentuk reputasi institusi atau korporat (*corporate reputation*) seperti tampak pada gambar berikut ini.

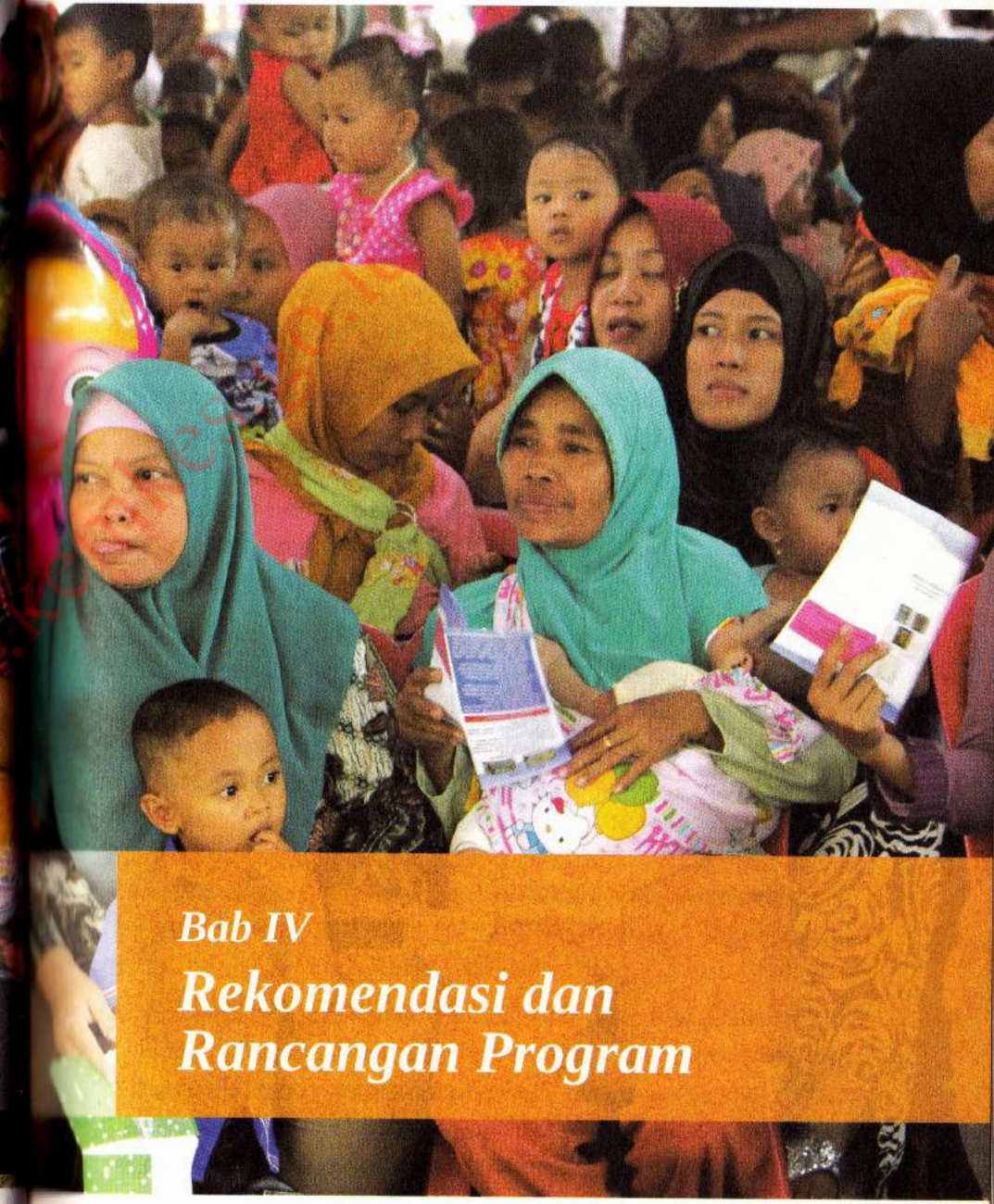
Kerangka reputasi (*reputation framework*) tersebut digunakan sebagai acuan untuk memulai pembangunan citra (*image building*) dari identitas sebagai hal yang mendasar seperti nama, merek, simbol atau logo, dan beragam bentuk atribut yang mewakili institusi (gedung, tata-ruang kantor, perlengkapan, karyawan, dan lain-lain). Beragam identitas ini akan membentuk citra di mata para pemangku kepentingan dan akumulasi citra tersebut akhirnya menjadi reputasi institusi.





Tujuan Kehumasan Kementerian Kesehatan dapat dipilih menjadi tiga, yaitu Tujuan Humas Eksternal/Lembaga, Tujuan Humas Internal, dan Citra Personal seperti terangkum pada tabel berikut ini.

No	Tujuan	Rumusan tujuan
1	Citra Kelembagaan Eksternal	Memposisikan Kementerian Kesehatan sebagai Kementerian terdepan dalam merealisasikan prioritas pemerintah bidang kesehatan sebagaimana Visi-misi Presiden /Wakil Presiden dan RPJMN 2015-2019.
		Memperkuat peran dan fungsi Kementerian Kesehatan dalam merealisasikan rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019.
		Memposisikan peran Kementerian Kesehatan sebagai kementerian terdepan dalam melakukan agenda setting pemerintahan bidang kesehatan.
2	Citra Kelembagaan Internal	Meningkatkan posisi peran Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan dalam menjalankan tugas dan fungsinya.
		Meningkatkan kualitas penyelenggaraan kegiatan komunikasi publik yang diselenggarakan oleh Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan.
		Terbangunnya sistem dan standar alur komunikasi publik kegiatan komunikasi publik Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan dalam menjalankan tugas dan fungsinya.
3	Citra Personal	Meningkatnya kompetensi dan kapabilitas sumber daya manusia pengelola kegiatan komunikasi publik Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan.



Bab IV
Rekomendasi dan
Rancangan Program

Rekomendasi dan Rancangan Program

• • •

Setelah menganalisis situasi dan penetapan tujuan, langkah berikutnya adalah menyusun rekomendasi sekaligus membuat rancangan program. Kedua hal tersebut dirumuskan dengan berbasis kepada delapan permasalahan komunikasi yang telah dijelaskan pada bagian sebelumnya.



Untuk permasalahan-permasalahan komunikasi yang termasuk kategori *Management Issues*, terdapat empat hal yang direkomendasikan yaitu:

Pertama, penetapan tema sentral. Merupakan langkah prioritas karena tema sentral akan menjadi pesan (*message*) utama dalam berbagai kegiatan komunikasi publik. Dengan pesan utama yang jelas, publik yang menjadi khalayak sasaran akan lebih mudah untuk mencernanya. Keberadaan tema sentral akan membuat kegiatan komunikasi publik

menjadi lebih fokus karena mempunyai pesan utama yang jelas. Dari tema sentral akan dibuat tema-tema turunan yang substansinya tetap mengacu pada tema sentral yang telah dirumuskan.

Kedua, penetapan agenda setting. Setelah tema sentral ditetapkan, agenda berikutnya adalah melakukan *agenda setting*. Ide dasar teori *agenda setting* adalah sejumlah isu atau topik yang memperoleh perhatian media akan dipandang sebagai hal yang penting dalam periode tertentu. Beberapa program yang direkomendasikan dalam penetapan *agenda setting* di antaranya workshop pemahaman tentang *agenda setting* dan penyusunan buku pintar tentang tema-tema panduan *agenda setting*. *Workshop agenda setting* bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang komprehensif tentang teori-teori dan praktik-praktik *agenda setting* yang telah berjalan sebagai *best practice*, sementara penyusunan buku pintar bertujuan untuk merumuskan dan menghimpun tema-tema yang terkait dengan tema sentral yang dapat digunakan sebagai pesan turunan dari program-program komunikasi publik.

Ketiga, integrasi kampanye PR dan branding development. Untuk mengoptimalkan *output* maupun *outcome* kampanye publik perlu dilakukan secara terpadu baik melalui *above the line* maupun *below the line*. Kampanye terpadu dengan mengusung tema sentral yang sama. Namun, sebelum melakukan kampanye publik ada baiknya dilakukan *branding development* berdasarkan tema sentral yang telah ditetapkan. *Branding* adalah proses penciptaan citra merek (*brand image*) yang mampu memikat atau menyentuh hati (*hearts*) dan alam pikiran (*minds*) para pelanggan. Beberapa rekomendasi program untuk bagian ketiga ini antara lain *workshop branding* perumusan dan penetapan pesan utama dan turunannya, penyusunan *manual branding*, *launching logo*, dan lain-lain.

Keempat, integrasi dan kontinuitas program. Kampanye publik yang baik adalah yang terintegrasi dan berkelanjutan. Karena itulah, penting untuk segera disusun program-program komunikasi publik yang

menjadi prioritas Biro Komunikasi Publik dan Pelayanan Masyarakat serta unit-unit humas lainnya. Dari penyusunan program tersebut setidaknya dapat terpilih program-program terpilih dan terbaik yang keberlanjutannya terus dipertahankan. Beberapa rekomendasi program untuk bagian keempat ini antara lain *workshop* penyusunan program-program utama dan penyusunan buku panduan tentang program-program utama.

Tabel Rekomendasi Program Manajemen Isu

Tujuan	Kelompok Sasaran	Pesan	Metode/Media	Mitra Kerjasama
1. Penetapan Tema Sentral (Indonesia Sehat)				
<ul style="list-style-type: none"> • Penetapan dan penajaman tema sentral 	<ul style="list-style-type: none"> • Ditjen Kemenkes • Unit Utama Kemenkes 	<ul style="list-style-type: none"> • Sinkronisasi tema program prioritas Kemenkes dengan Visi-Misi Presiden dan RPJMN 2015-2019 	<ul style="list-style-type: none"> • Kajian isu-isu strategis setiap direktorat jenderal • Penajaman isu-isu strategis per direktorat jenderal 	<ul style="list-style-type: none"> • Masing-masing Ditjen dan setiap Unit Utama di lingkungan Kemenkes
2. Penetapan Agenda Setting				
<ul style="list-style-type: none"> • Membangun kesepakatan tentang perlunya <i>agenda setting</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ditjen Kemenkes • Unit Utama Kemenkes 	<ul style="list-style-type: none"> • Membangun komitmen bersama terkait tema sentral yang akan diusung 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Workshop</i> pemahaman tentang <i>agenda setting</i> • Penyusunan buku pintar tentang tema-tema panduan <i>agenda setting</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Masing-masing Ditjen dan setiap Unit Utama di lingkungan Kemenkes
3. Integrasi Kampanye PR				
<ul style="list-style-type: none"> • Merumuskan kampanye PR terpadu yang efektif dan efisien 	<ul style="list-style-type: none"> • Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat • Unit-unit humas 	<ul style="list-style-type: none"> • Menetapkan format kampanye PR terpadu yang efektif dan efisien 	<ul style="list-style-type: none"> • Penyusunan manual <i>Branding</i> • <i>Launching</i> logo program 	<ul style="list-style-type: none"> • Masing-masing Ditjen dan setiap Unit Utama di lingkungan Kemenkes
Tujuan	Kelompok Sasaran	Pesan	Metode/Media	Mitra Kerjasama
4. Integrasi dan kontinuitas program				
<ul style="list-style-type: none"> • Menyusun program-program komunikasi publik yang efektif dan efisien • Memverifikasi program-program yang telah berlangsung untuk kemudian dilakukan penajaman 	<ul style="list-style-type: none"> • Ditjen Kemenkes • Unit Utama Kemenkes 	<ul style="list-style-type: none"> • Integrasi program • Integrasi pesan • Kontinuitas program 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Workshop</i> penyusunan program-program utama • Penyusunan buku panduan program-program utama 	<ul style="list-style-type: none"> • Ditjen Kemenkes • Unit Utama Kemenkes

Agenda Setting “Indonesia Sehat”

Dalam menyusun dan merumuskan tema sentral kegiatan komunikasi publik Kementerian Kesehatan tentu saja harus memperhatikan dua dokumen perencanaan pembangunan yang telah ditetapkan yaitu Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 dan Renstra Kementerian Kesehatan 2015-2019. Dalam RPJMN 2015-2019 tercantum Visi-Misi Presiden-Wakil Presiden Jokowi-JK dan program Nawa Cita.

Dari sembilan agenda prioritas pembangunan nasional (Nawa Cita), tertuang poin kelima yakni “Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia”. Tugas Kementerian Kesehatan berada pada ranah ini. Di dalam Nawa Cita poin kelima ada empat subtema yang menjadi fokus perhatian. Keempatnya adalah: 1) Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana; 2) Pembangunan Kesehatan Khususnya Pelaksanaan Program Indonesia Sehat; 3) Peningkatan Kesejahteraan Rakyat Marjinal melalui Pelaksanaan Program Indonesia Kerja; 4) Pembangunan Pendidikan Khususnya Pelaksanaan Program Indonesia Pintar. Dari keempat subtema tersebut, pembangunan kesehatan khususnya pelaksanaan Program Indonesia Sehat sangat terkait langsung dengan tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan.

RPJMN 2015-2019 juga menyebutkan lima sasaran Program Indonesia Sehat, yakni: (1) meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak; (2) meningkatkan pengendalian penyakit; (3) meningkatnya akses dan mutu

pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan; (4) meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan; (5) terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat, dan vaksin; serta (6) meningkatkan responsivitas sistem kesehatan.



Dalam renstranya, Kementerian Kesehatan menurunkan Program Indonesia Sehat ke dalam dua program utama yaitu Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat dan Meningkatkan Responsivitas dan Perlindungan Masyarakat Terhadap Risiko Sosial dan Finansial di Bidang Kesehatan. Isu strategis yang termasuk ke dalam program meningkatnya status kesehatan masyarakat di antaranya angka kematian ibu, angka kematin bayi, stunting, perilaku hidup bersih dan sehat serta kemandirian obat. Sementara peningkatan pelayanan pasien serta cakup pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Kartu Indonesia Sehat (KIS) termasuk ke dalam isu

strategis program perlindungan masyarakat terhadap risiko sosial dan finansial di bidang kesehatan.

Kementerian Kesehatan kemudian merumuskan pelaksanaan dua program utamanya menjadi tiga pilar utama yaitu Paradigma sehat; Penguatan Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional. Paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif, dan pemberdayaan masyarakat. Penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan continuum of care dan intervensi berbasis risiko. Sementara itu jaminan kesehatan nasional dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan benefit serta kendali mutu dan kendali biaya.

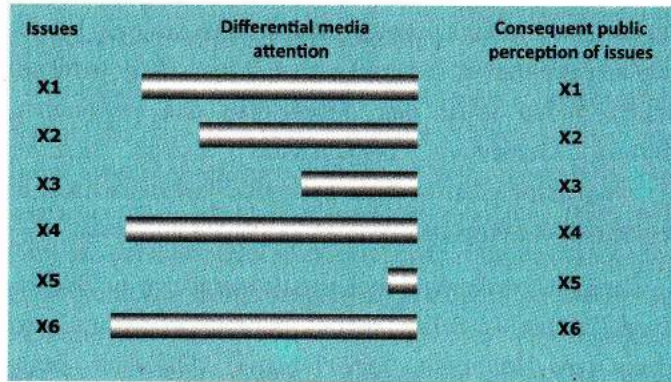
Beranjak dari penjelasan di atas, kami merekomendasikan program “Indonesia Sehat” menjadi tema sentral kampanye Kementerian Kesehatan. Dari sisi substansi penetapan “Indonesia Sentral” sebagai tema sentra tentunya sejalan dan sangat relevan dengan RPJMN 2015-2019 sekaligus Visi-Misi Presiden Jokowi-JK serta program Nawa Cita, khususnya poin kelima. Sedangkan dari sisi komunikasi penetapan “Indonesia Sehat” sebagai tema sentral mencerminkan istilah atau slogan yang simple, kuat, dan mudah diingat yang sangat memungkinkan akan mudah diterima dan dicerna dalam persepsi publik.

Secara garis besar tema sentral “Indonesia Sehat” mencakup dua hal utama yaitu gerakan masyarakat sehat dan

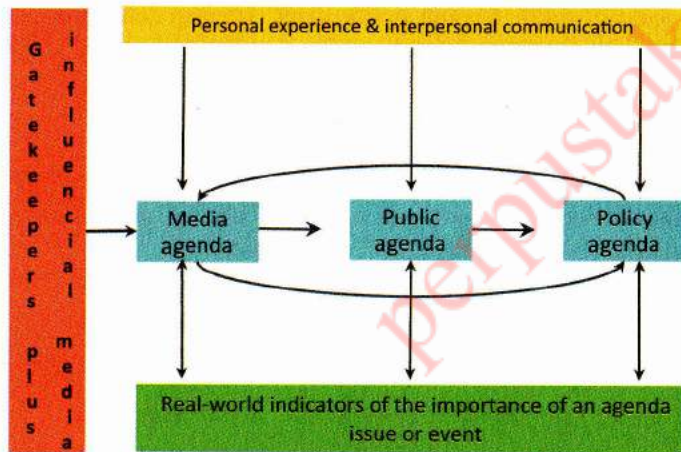
responsivitas sistem kesehatan. Gerakan masyarakat sehat yang sudah dicanangkan pemerintah sebagai program bersama antar kementerian di bidang kesehatan mencakup perubahan perilaku hidup sehat dan pencegahan dan pengendalian penyakit. Sementara responsivitas sistem kesehatan mencakup meningkatnya akses pelayanan kesehatan dasar dan meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal.

Langkah berikutnya, melakukan kampanye publik tema sentral “Indonesia Sehat.” Untuk perumusan strategi pesan Kehumasan “Indonesia Sehat” dapat dilakukan dengan menggunakan konsep agenda-setting dan framing. Ide dasar teori agenda-setting adalah sejumlah isu atau topik yang memperoleh perhatian media akan dipandang sebagai hal yang penting dalam periode tertentu. Karena itu dimungkinkan untuk membandingkan hasil analisis isi media kuantitatif dengan perubahan opini publik seperti yang diukur melalui survei pada dua atau lebih titik waktu. Isu yang mendapat perhatian media diwakili dengan grafik yang panjang dan huruf yang lebih besar seperti X1, X4, dan X6. Media massa atau pejabat publik sebagai narasumber bisa merancang apa yang disebut dalam teori komunikasi massa sebagai sebuah agenda-setting. Artinya, pejabat publik sebenarnya dapat memanfaatkan teori agenda-setting ini untuk kepentingan strategi pencitraan atau publikasi di media massa.

THE AGENDA SETTING-MODEL

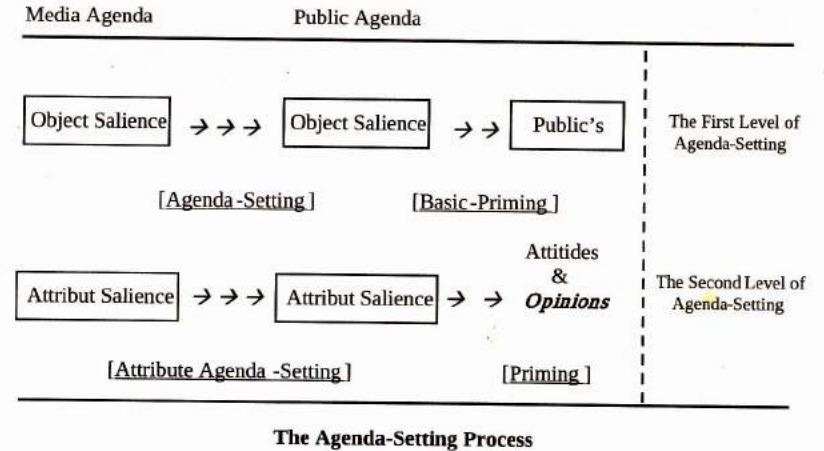


Dalam *agenda-setting* ada tiga macam agenda, yaitu agenda media (yang menjadi prioritas media), agenda publik (isu-isu menonjol yang menjadi opini publik), dan agenda kebijakan (isu atau usulan kebijakan dari para pejabat atau politisi). Keterkaitan ketiganya tampak seperti pada gambar berikut.



Unit analisis pembahasan peran *agenda-setting* dalam media massa adalah obyek, biasanya berupa isu publik. Selain agenda dari para obyek, ada level lain dalam *agenda-setting* yang memiliki sejumlah atribut (karakteristik dan properties). Pemilihan obyek untuk menjadi perhatian publik dan seleksi atribut untuk menggambarkan obyek tersebut memainkan peran sangat sentral dalam *agenda-setting*. Jadi, agenda pemberitaan mengenai atribut yang akan mempengaruhi agenda publik ini disebut lapis-kedua dari *agenda-setting*.

Penggambaran mengenai suatu lembaga di media massa dan citra lembaga di mata publik adalah agenda mengenai atribut. Lapis-kedua *agenda-setting* dan *attribute agenda-setting* merupakan pengaruh dari penyajian media kepada publik. Persepsi publik terhadap lembaga ini merupakan lapis-kedua *agenda-setting*. Isu-isu menonjol yang menjadi fokus utama teori *agenda-setting* juga akan tercermin dalam lapis-kedua).



Attribute agenda-setting mengaitkan teori ini dengan konsep *framing*. Keduanya memusatkan perhatian pada komunikator dan khalayak untuk menyajikan topik-topik dalam pemberitaan media

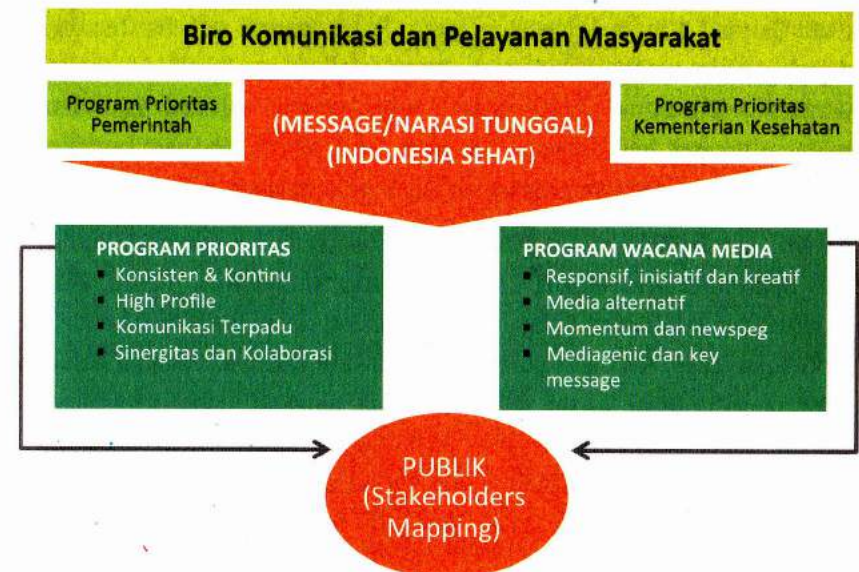
sehari-hari. Riset terkini menunjukkan ada dua jenis *frame* yakni tema sentral dan aspek. Satu studi tentang kandidat presiden (1998) dengan menggunakan analisis isi melalui sistem kompterisasi menemukan 26 *frame* yang didefinisikan dari kata-kata yang sering muncul dalam 245 siaran pers dan 296 berita. Hasil studi ini menggambarkan konvergensi antara *framing* dengan *attribute agenda-setting*. Efek *agenda-setting* dari siaran pers ternyata mewarnai isi berita. Bagaimana media membentuk isu atau kandidat politik (atributnya bisa dikembangkan dari tema sentral dan aspek dalam *framing*) mencerminkan peran yang besar dari *agenda-setting*.

Kini terjadi konvergensi antara teori *agenda-setting* dan *framing*. *Framing* umumnya dikenal sebagai metode untuk melihat cara bercerita (*story telling*) media atas peristiwa, atau bagaimana media mengkonstruksi sebuah realitas. Analisis digunakan untuk melihat bagaimana peristiwa dipahami dan dibingkai oleh media. Littlejohn dan Foss mengungkapkan bahwa gagasan *media framing* muncul sebagai bawaan dari teori *agenda-setting* lapis kedua.

Secara ringkas, analisis *framing* mencakup *selection* dan *salience*, dimulai dengan melakukan perumusan atau definisi masalah atau bagaimana suatu peristiwa/isu dilihat, atau dipandang sebagai masalah apa. Lalu melakukan diagnosis penyebab peristiwa atau masalah, termasuk siapa yang menjadi penyebab masalah. Tahap selanjutnya adalah melakukan penilaian dengan ukuran nilai moral apa yang digunakan untuk menyelesaikan masalah. Terakhir menawarkan solusi untuk penyelesaian masalah atau isu.

Paparan mengenai teori *agenda-setting* (termasuk di dalamnya agenda media, agenda publik, dan agenda kebijakan) serta konsep *framing* merupakan wacana yang menarik dalam kajian komunikasi massa. Banyak isu yang menyita perhatian publik, namun karena tidak dikelola secara cermat akhirnya gagal mempengaruhi persepsi dan menjadi agenda publik, atau tidak mampu membangun opini publik.

Pada intinya, sebagai program prioritas pemerintah tema sentral "Indonesia Sehat" harus dibangun dengan *framework* yang sistematis, yang mencakup beberapa prasyarat yaitu konsisten dan kontinue, *high profile*, komunikasi terpadu, serta sinergitas dan kolaborasi. Konsisten dan kontinue berarti kampanye "Indonesia Sehat" harus dibangun secara terus menerus tanpa terputus-putus. Dengan dibangun berkelanjutan, persepsi publik terhadap pesan "Indonesia Sehat" akan mudah dibangun dan diingat. Untuk mendapatkan exposure yang tinggi dan cakupan yang luas, kampanye publik "Indonesia Sehat" harus dilakukan secara *high profile* yang berarti pemanfaatan saluran-saluran komunikasi (*channel*) terbaik yang selama ini dikenal oleh publik. Jangan sekali-kali menggunakan saluran komunikasi yang sekadarnya yang efektivitasnya diragukan. Pemanfaatan komunikasi terpadu akan menjadi lebih efektif untuk mengkampanye tema sentra "Indonesia Sehat." Pemanfaatan komunikasi terpadu di sini maksudnya adalah pemanfaatan di semua saluran komunikasi yang ada yang terbukti efektivitasnya. Terakhir, kampanye publik "Indonesia Sehat" harus dilakukan melalui strategi membangun sinergi dan kolaborasi dengan seluruh *stakeholders* terkait:





Untuk permasalahan-permasalahan komunikasi yang termasuk kategori *Management and Organization* terdapat lima hal yang direkomendasikan yaitu

Pertama, mekanisme formal perencanaan program yang konsisten antara Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat dengan unit Humas Unit Utama I Kementerian Kesehatan. Rekomendasi tersebut penting dikedepankan untuk membangun koordinasi yang efektif dalam hal perencanaan program komunikasi publik yang konsisten agar bisa berjalan dengan baik. Sebagai langkah awal perlu dibangun kegiatan *workshop* penyusunan mekanisme formal perencanaan program.

Kedua, optimalisasi dukungan bahan untuk Biro Komunikasi Publik dan Pelayanan Masyarakat. Dalam kegiatan komunikasi publik, Biro Komunikasi Publik dan Pelayanan Masyarakat selalu mendapat kendala dukungan bahan dari unit utama atau unit-unit lainnya. Padahal bahan yang tersedia tepat waktu serta data yang lengkap, dapat membantu penyampaian pesan secara lebih jelas dan komprehensif. Untuk itu, dukungan bahan bagi Biro Komunikasi Publik dan Pelayanan Masyarakat menjadi hal yang penting untuk dibenahi, melalui beberapa kegiatan

antara lain rapat rutin antar unit kehumasan di Kementerian Kesehatan serta penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) dukungan bahan komunikasi publik.

Ketiga, penetapan Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat sebagai *leader* program komunikasi Kementerian Kesehatan. Selama ini, Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat kurang mempunyai daya tawar saat berkoordinasi dengan unit utama I atau unit utama lainnya. Penyebabnya, posisi Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat hanya merupakan unit utama II. Posisi Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat sebagai ujung tombak program komunikasi perlu mendapatkan regulasi yang jelas. Langkah tersebut dapat diawali dengan penerbitan Surat Keputusan atau bahkan Peraturan Menteri terkait penetapan Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat sebagai pemimpin dalam program komunikasi Kementerian Kesehatan. Selain itu, juga perlu dibentuk desk informasi dan komunikasi Kementerian Kesehatan.

Keempat, optimalisasi fungsi pengolahan data menjadi informasi publik (teks dan multimedia) serta pemanfaatan layanan publik. Peran Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat mesti didukung bahan-bahan yang akan diolah menjadi informasi publik. Tersusunnya bahan yang mudah dibaca dan difahami serta mempunyai nilai berita tak akan terwujud bila tak bekerja sama dengan Pusat Data dan Informasi serta unit-unit kehumasan di direktorat Kementerian Kesehatan. Karena itulah, perlu kacakapan mencari, mengolah, dan mengemas informasi agar menjadi sajian yang menarik. Beberapa metode bisa dilakukan seperti training/pelatihan pengolahan data menjadi nilai berita. Cara lain seperti pelatihan videografis dan infografis, penerbitan *factsheet* berkala, penyusunan buku data dan infografis Kementerian Kesehatan serta penayangan iklan data dan infografis. Selain itu, berbagai kegiatan dan data terdapat dalam kegiatan-kegiatan pelayanan publik seperti Halo Kemkes, SIAP, dan pengelolaan PPID juga dapat dimanfaatkan untuk kegiatan komunikasi publik Kementerian Kesehatan.

Kelima, optimalisasi koordinasi Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat dengan Dinas Daerah. Adanya desentralisasi pemerintahan membuat Kementerian Kesehatan tak bisa mengontrol langsung Dinas Kesehatan daerah. Akibatnya, tak jarang program nasional sulit terlaksana di daerah. Oleh sebab itu, perlu optimalisasi koordinasi Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat dengan Dinas Daerah. Salah satu caranya adalah dengan Forum Bersama Humas Kesehatan Pusat-Daerah. Tujuan forum ini agar terbangun koordinasi yang intensif antara Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat dengan petugas humas dan layanan informasi kesehatan di daerah. Humas daerah juga perlu diberikan pelatihan kompetensi serta seminar bersama humas dengan pusat.

Tabel Rekomendasi Program Management and Organization

Tujuan	Kelompok Sasaran	Pesan	Metode/Media	Mitra Kerjasama
1. Mekanisme formal perencanaan program yang konsisten dan berkala dengan unit utama				
<ul style="list-style-type: none"> Penyusunan mekanisme formal perencanaan 	<ul style="list-style-type: none"> Ditjen Kemenkes Unit Utama Kemenkes 	<ul style="list-style-type: none"> Adanya koordinasi yang konsisten dan berkala 	<ul style="list-style-type: none"> Workshop penyusunan mekanisme formal perencanaan program 	<ul style="list-style-type: none"> Ditjen Kemenkes Unit Utama Kemenkes
2. Optimalisasi dukungan bahan untuk Rokomyanmas				
<ul style="list-style-type: none"> Penyusunan mekanisme formal perencanaan 	<ul style="list-style-type: none"> Ditjen Kemenkes Unit Utama Kemenkes Internal Rokomyanmas 	<ul style="list-style-type: none"> Lancarnya dukungan bahan untuk Rokomyanmas 	<ul style="list-style-type: none"> Rapat bulanan antar unit kehumasan di lingkungan Kemenkes Penyusunan SOP Dukungan Bahan Komunikasi Publik 	<ul style="list-style-type: none"> Ditjen Kemenkes Unit Utama Kemenkes

3. Penetapan Rokomyanmas sebagai leader dalam program komunikasi Kementerian Kesehatan sehingga diperlukan payung hukum

- Adanya regulasi yang jelas terkait posisi Rokomyanmas sebagai leader program-program komunikasi publik
- Sekretarian Jenderal Kemenkes
- Adanya kepastian payung hukum
- Terbitnya SK atau Permen
- Pembentukan Desk Informasi dan Komunikasi Kemenkes
- Sekretarian Jenderal Kemenkes
- Staf khusus Menteri

4. Optimalisasi fungsi pengolahan data dan kegiatan pelayanan publik menjadi informasi publik

- Tersusunnya bahan yang mudah dibaca dan difahami serta mempunyai nilai berita
- Pusdatin
- Unit-unit Kehumasan di lingkungan Kemenkes
- Pelayanan publik Kemenkes
- Tersusunnya informasi yang menarik dan mempunyai nilai berita
- Training pengolahan data menjadi nilai berita
- Training videografis dan Infografis
- Penerbitan factsheet berkala
- Penyusunan Buku Data dan Infografis Kemenkes
- Penayangan iklan data dan infografis
- Training Manajemen pengelolaan pelayanan publik.
- Penerbitan factsheet berkala tentang pelayanan publik.
- Pertemuan reguler tim pelayana publik dan bagian opini publik
- Peneliti dan Pengolah Data
- Konsultan grafis
- Media cetak

5. Optimalisasi kordinasi Rokomyanmas dengan Dinas Daerah

- Terbangunnya koordinasi yang intensif antara Rokomyanmas dengan petugas humas dan layanan informasi kesehatan di daerah
- Petugas Humas dan Layanan Informasi Kesehatan di daerah
- Saling memahami tugas dan fungsi wewenang masing-masing
- Forum Bersama Humas Kesehatan Pusat-Daerah
- Pelatihan Kompetensi Kehumasan Daerah
- Seminar Bersama Humas Kesehatan Pusat-Daerah
- Konsultan Komunikasi

Berikutnya, untuk permasalahan-permasalahan komunikasi yang termasuk kategori *Internal Communications* terdapat tiga hal yang direkomendasikan yaitu:



Pertama, optimalisasi *internal campaign*. Sebelum memberikan informasi kepada publik eksternal, internal Kementerian Kesehatan justru harus sepehaman dan menghindari perbedaan persepsi. Untuk mengoptimalkan komunikasi internal di berbagai level, perlu metode yang melibatkan seluruh bagian di Kementerian Kesehatan. Caranya seperti penerbitan *institutional newsletter*, *digital newsletter*, *intranet*, dan *TV wall information*.

Kedua, optimalisasi komunikasi internal Biro Komunikasi dan Pelayanan

Masyarakat dengan humas unit utama I. Kegiatan komunikasi publik tidak akan berjalan lancar jika tidak terbangun sinergi antara unit-unit kehumasan yang terlibat dalam pengelolaan komunikasi publik. Untuk itu, perlu dibangun sinergi antara unit-unit humas pengelola kegiatan komunikasi publik melalui berbagai kegiatan komunikasi internal. Minimal ada lima kegiatan yang direkomendasikan, yaitu 1) Workshop peningkatan kompetensi humas unit; 2) Reguler *team meeting*; 3) *Outbond* tim humas; 4) Pembentukan WA group tim humas; 5) Penyusunan SOP Komunikasi internal Rokomyanmas dengan humas unit.

Ketiga, optimalisasi komunikasi internal Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat dengan unit Promosi Kesehatan. Tugas Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat dengan bagian Direktorat Promosi Kesehatan sering tumpang tindih. Hasilnya, ada beberapa program yang kurang tergarap karena dua bagian ini fokus di bidang yang sama. Optimalisasi komunikasi dan kerja sama yang lebih intensif antara Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat perlu dilakukan. Caranya, dua bagian ini bisa membentuk tim kerja yang merumuskan program kerja bersama. Mitra yang bisa menjadi penengah antara Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat dengan Direktorat Promosi Kesehatan adalah Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan.

Tabel Rekomendasi Program Internal Communications

Tujuan	Kelompok Sasaran	Pesan	Metode/Media	Mitra Kerjasama
1. Optimalisasi internal campaigne				
<ul style="list-style-type: none"> Membangun kelancaran komunikasi internal di berbagai level. 	<ul style="list-style-type: none"> Ditjen Kemenkes Unit Utama Kemenkes 	<ul style="list-style-type: none"> Melancarkan komunikasi internal di berbagai level. 	<ul style="list-style-type: none"> Penerbitan institutional newsletter Digital newsletter Intranet TV wall information 	<ul style="list-style-type: none"> Konsultan PR
2. Optimalisasi komunikasi internal Birokom dan Pelmas dengan humas unit				
<ul style="list-style-type: none"> Mengintensifkan komunikasi internal Rokomyanmas dengan humas unit 	<ul style="list-style-type: none"> Humas Unit 	<ul style="list-style-type: none"> Terbangunnya komunikasi yang intensif antara Rokomyanmas dengan humas unit 	<ul style="list-style-type: none"> Workshop peningkatan kompetensi humas unit Reguler team meeting Outbound tim humas Pembentukan WA group tim humas Penyusunan SOP Komunikasi internal Rokomyanmas dengan humas unit 	<ul style="list-style-type: none"> Konsultan PR
3. Optimalisasi komunikasi internal Rokomyanmas dengan Promosi Kesehatan				
<ul style="list-style-type: none"> Terbangunnya pola komunikasi dan kerja sama yang lebih intensif 	<ul style="list-style-type: none"> Ditjen Promosi Kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> Kerja sama yang lebih intensif antara Rokomyanmas dengan Promosi Kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> Pembentukan tim kerja Perumusan program kerja bersama 	<ul style="list-style-type: none"> Sekjen Kementerian Kesehatan

Untuk permasalahan-permasalahan komunikasi yang termasuk kategori *Journalist Behaviour* terdapat tiga hal yang direkomendasikan yaitu:



Pertama, program edukasi bagi wartawan secara continue. Rotasi wartawan yang cepat membutuhkan pembelajaran khusus untuk memahami aspek berita tentang kesehatan dan Kementerian Kesehatan. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat bisa mengambil peran untuk mengedukasi jurnalis seputar isu-isu kesehatan agar bisa menulis dengan benar, tepat, tanpa ada kesalahan persepsi. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat dapat membentuk kelas wartawan kesehatan, media workshop per unit utama I, menyusun kamus istilah kesehatan, dengan bekerja sama asosiasi pekerja media, praktisi media, Konsultan Komunikasi, dan awak media sendiri. Sebagai evaluasi atas edukasi yang diberikan, lomba fotografi dan penulisan jurnalistik bisa diselenggarakan.

Kedua, program peningkatan prasarana dan sarana ruang media center sebagai embrio pembentukan *communication center*. Media center menjadi tempat berkumpulnya jurnalis saat akan meliput berita di institusi manapun. Media center yang nyaman akan mendukung jumlah pemberitaan baik secara kualitas maupun kuantitas. Tempat ini tak hanya

menjadi tempat berkumpul tetapi juga menjadi tempat memberikan informasi dan data kesehatan harian lewat *fact sheet* yang diberikan.

Merevitalisasi media center, sejumlah fasilitas perlu ditambah seperti jumlah komputer, kapasitas wifi, perluasan ruang, atau penambah fasilitas pendukung lainnya. Petugas atau sumber daya manusia untuk mengelola media center perlu diadakan khusus serta ditraining. Mereka tak hanya memberikan informasi seputar Kementerian Kesehatan tetapi juga menjalin hubungan baik dengan jurnalis. Dalam jangka panjang, revitalisasi media center merupakan sebuah langkah awal pembentukan *communications center* Kementerian Kesehatan. *Communication center* ini nantinya akan menjadi pusat penyelenggara komunikasi terpadu Kementerian Kesehatan. Di sinilah nantinya akan menjadi pusat gagasan, perumusan, serta implementasi berbagai kegiatan komunikasi terpadu Kementerian Kesehatan.

Ketiga, mengintensifkan hubungan yang harmonis dengan pimpinan media. Pemberitaan di media massa bergantung pada *news room* redaksionalnya. Menjalinkan hubungan baik dengan jurnalis saja tak cukup bila tidak diiringi dengan awak editor atau jajaran manajemen pemberitaan. Kementerian Kesehatan dapat membuka akses langsung dengan pimpinan media demi jalinan hubungan yang lebih baik. Sejumlah cara bisa dilakukan seperti *breakfast meeting* dengan para redaktur pelaksana. Wawancara khusus bersama para editor memberi perspektif baru bagi kedua belah pihak. Pelatihan pimpinan mengenai perspektif kebijakan media juga perlu dilakukan.

Tabel Rekomendasi Program Journalist Behaviour

Tujuan	Kelompok Sasaran	Pesan	Metode/Media	Mitra Kerjasama
1. Program edukasi bagi wartawan				
<ul style="list-style-type: none"> Memberikan informasi dan pengetahuan seputar isu kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> Wartawan 	<ul style="list-style-type: none"> Edukasi wartawan seputar isu-isu kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> Pembentukan Kelas Wartawan Kesehatan Penyusunan kamus istilah kesehatan Lomba Fotografi dan Penulisan Jurnalistik untuk Media 	<ul style="list-style-type: none"> Asosiasi pekerja media. Media massa. Praktisi media. Konsultan komunikasi.
2. Program peningkatan prasarana dan sarana ruang media center sebagai embrio communication center				
<ul style="list-style-type: none"> Memberikan kenyamanan bekerja bagi wartawan untuk meliput. 	<ul style="list-style-type: none"> Wartawan 	<ul style="list-style-type: none"> Kenyamanan bekerja Ketersediaan data dan <i>fact sheet</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Penambahan fasilitas komputer dan kapasitas wifi Penambahan ruang bekerja yang lebih luas. Penambahan fasilitas pendukung lainnya SDM pengelola media center Training pengelola media center Penyusunan road map communication center Kemkes. 	<ul style="list-style-type: none"> Biro Umum Konsultan Komunikasi.
3. Mengintensifkan hubungan yang harmonis dengan pimpinan media				
<ul style="list-style-type: none"> Membangun dan membuka akses langsung dengan pimpinan media 	<ul style="list-style-type: none"> Pemimpin Redaksi Redaktur Pelaksana Redaktur 	<ul style="list-style-type: none"> Membangun dan membuka akses langsung 	<ul style="list-style-type: none"> Breakfast meeting with Managing Editor. One on One Interview Leadership Training About Media Perspektif 	<ul style="list-style-type: none"> Konsultan komunikasi.

Berikutnya, untuk permasalahan-permasalahan komunikasi yang termasuk kategori *Smart Media Relations* terdapat empat hal yang direkomendasikan yaitu



Pertama, workshop media handling. Workshop ini diperlukan untuk menumbuhkan kesadaran terhadap opini publik dan meningkatkan kemampuan menghadapi media. Para pranata humas mempunyai pemahaman mengenai kode etik jurnalistik dan delik pers. Sejalan dengan workshop memahami etika jurnalistik dan delik pers, dan pelatihan media, sejumlah metode lain dijalankan sebagai bentuk *media handling*. Berikut ini program yang bisa diterapkan antara lain *media visit*; *media gathering*; *site visit*; pembentukan Forum Wartawan Kesehatan; pembentukan Forum Redaktur Kesehatan; hingga pertemuan dengan Forum Pemred. Untuk mempermudah pranata humas yang bertugas di *media handling*, penyusunan buku pintar *media relations* bidang kesehatan perlu dibuat.

Kedua, meningkatkan kemampuan berkomunikasi di depan publik. Tak semua pranata humas di internal Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat serta pejabat eselon I dan II di Kementerian Kesehatan mampu berkomunikasi dengan baik di depan khalayak. Padahal, komunikasi yang tepat di depan publik mampu mengurangi kesalahan

persepsi. Karena itulah, perlu dilatih lewat serangkaian workshop, yakni *public speaking*, komunikasi personal, dan workshop komunikasi efektif.

Ketiga, peningkatan kapasitas dan kualitas tim penulis dan pengolah data. Data, adalah salah satu bahan yang menarik untuk menjadi berita bila diolah dengan benar. Sebagai produsen, kapasitas dan kualitas tim penulis dan pengolah data perlu ditingkatkan lewat serangkaian kegiatan. Pelatihan *copywriting* dan jurnalistik membantu tim untuk menulis dan mengolah data. Pengumpulan, pengolahan, dan penyusunan data bisa dilakukan melalui ruang virtual yang bisa disebut dengan *data room*. Ruang data ini terdiri sekat tahapan antara bahan mentah, setengah matang, dan matang yang artinya bisa dipublikasikan ke khalayak. Dari datum-datum yang ada di *data room* bisa diolah menjadi tulisan maupun infografik. Pengelola *data room* tak hanya berasal dari Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, tetapi juga humas di unit utama dan Pusdatin. Dengan menggunakan ini, penyerahan data tak harus tatap muka dan lebih terorganisir dibandingkan hanya melalui tatap muka atau surat elektronik.

Keempat, penerapan SOP spokesperson. Sebagai *leader* komunikasi Kementerian Kesehatan, Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat menjadi sosok yang tepat sebagai juru bicara. Untuk memantapkan hal ini, diperlukan dasar hukum penunjukan *spokeperson* atau juru bicara sehingga mudah berkoordinasi dengan pejabat lain termasuk unit eselon yang lebih tinggi. Selain itu, standar operasional prosedur penyampaian informasi publik perlu dibuat agar tidak terjadi permasalahan di kemudian hari.

Tabel Rekomendasi Program Smart Media Relations

Tujuan	Kelompok Sasaran	Pesan	Metode/Media	Mitra Kerjasama
1. Workshop media handling				
<ul style="list-style-type: none"> Menumbuhkan kesadaran terhadap opini publik dan meningkatkan kemampuan menghadapi media Meningkatkan pemahaman Kode Etik Jurnalistik dan Delik Pers 	<ul style="list-style-type: none"> Pejabat eselon I dan II di Kementerian Kesehatan Internal Biro Komunikasi dan Pelayanan Kesehatan Pejabat eselon I dan II di Kementerian Kesehatan Internal Biro Komunikasi dan Pelayanan Kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> Bersahabat dengan Media 	<ul style="list-style-type: none"> Media training Media visit Media gathering Site visit Forum wartawan kesehatan Forum redaktur kesehatan Forum Pemred Program penulisan opini Workshop memahami etika jurnalistik dan delik Pers Penyusunan buku pintar media relations bidang kesehatan. 	<ul style="list-style-type: none"> Wartawan Asosiasi pekerja media Perusahaan media Dewan Pers

2. Meningkatkan kemampuan berkomunikasi di depan publik

<ul style="list-style-type: none"> Meningkatkan kepercayaan diri tampil di depan publik Meningkatkan kemampuan berkomunikasi 	<ul style="list-style-type: none"> Pejabat eselon I dan II di Kementerian Kesehatan Internal Biro Komunikasi dan Pelayanan Kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> Komunikasi Menghindari Salah Persepsi 	<ul style="list-style-type: none"> Workshop publik speaking Workshop komunikasi personal. Workshop komunikasi efektif. 	<ul style="list-style-type: none"> Kementerian dan lembaga terkait Konsultan kesehatan.
--	--	---	---	---

3. Meningkatkan kapasitas dan kualitas tim penulis dan pengolah data

<ul style="list-style-type: none"> Membuatkan sistem pengolahan data-data kesehatan yang akan disampaikan ke publik 	<ul style="list-style-type: none"> Internal Biro Komunikasi dan Pelayanan Kesehatan Humas unit utama Kementerian Kesehatan. Pusdatin . 	<ul style="list-style-type: none"> Menuju Data Terpadu 	<ul style="list-style-type: none"> Pelatihan copywriting dan jurnalistik Intranet dan data room Pembuatan infografik 	<ul style="list-style-type: none"> Kementerian dan lembaga terkait Konsultan komunikasi. Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/ Kota.
--	---	---	---	---

4. Penerapan SOP Spokeperson

<ul style="list-style-type: none"> Meningkatkan peran spokesperson Kementerian Kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> Unit di Kementerian Kesehatan. 	<ul style="list-style-type: none"> Penyebaran Informasi Satu Pintu 	<ul style="list-style-type: none"> Dasar hukum penunjukan spokesperson SOP penyampaian informasi publik 	<ul style="list-style-type: none"> Unit-unit terkait di Kementerian Kesehatan.
---	--	---	---	---

Untuk permasalahan-permasalahan komunikasi yang termasuk kategori *New Media* terdapat tiga hal yang direkomendasikan yaitu:



Pertama, peningkatan manajemen pengembangan dan pengelolaan media sosial. Era senjalaka media cetak berujung pada berkembangnya media online dan media sosial. Media terbaru ini perlu dikelola oleh semua kementerian/lembaga, termasuk Kementerian Kesehatan. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, dan humas di unit utama butuh meningkatkan pengelolaan media sosial dan pengembangannya. Langkah awal yang perlu dilakukan misalnya dengan melakukan audit pemanfaatan media sosial di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Dengan melakukan audit, akan terbuka peta permasalahan pemanfaatan media sosial baik dari ini manajemen maupun pengelolaan redaksionalnya. Dengan melakukan audit pula diharapkan akan muncul sejumlah rekomendasi misalnya terkait penambahan apakah perlu penambahan jumlah sumber daya manusia pengelola media sosial atau lebih baik meng-*hire* tenaga-tenaga ahli berpengalaman dalam pengelolaan media sosial. Program *sharing and learning* pemanfaatan media sosial di lingkungan pemerintahan dan swasta juga perlu dilakukan dalam rangka memperluas dan memperkaya pengetahuan pengelolaan media sosial. Tentu saja untuk kepentingan jangka panjang, perlu dilakukan penyusunan *roadmap* pemanfaatan media sosial di Kementerian Kesehatan.

Kedua, peningkatan manajemen redaksional media sosial. Optimalnya saluran media sosial tidak akan maksimal bila konten atau materi yang disampaikan kurang berkualitas. Menjawab persoalan itu, unit utama dan seluruh pranata humas di lingkungan Kementerian Kesehatan perlu bersama-sama meningkatkan manajemen redaksional media sosial. Selama ini hanya satu orang yang bertugas mengelola seluruh media sosial Kementerian Kesehatan. Akibatnya, media sosial kurang bergaung dan pihak yang bertugas kesulitan mengoptimalkan lini massa yang ada. Solusinya adalah pembentukan Tim Kerja Cyber Kementerian Kesehatan, peningkatan kapasitas pemanfaatan media sosial melalui program training, pendampingan, dan pembuatan buku panduan pengelolaan media sosial Kementerian Kesehatan.

Perluasan jaringan (*networking*) pemanfaatan media sosial di bidang kesehatan. Merambah dunia maya seperti memasuki hutan tropis yang penuh jejaring komunikasi. Mengandalkan kekuatan internal untuk penyebaran informasi kesehatan tidaklah cukup. Cara mencapai sasaran, salah satunya dengan memperluas jaringan kesehatan di dunia maya seperti komunitas kesehatan, *blogger*, dan portal online yang khusus menyediakan rubrik kesehatan. Langkah awal harus dilakukan ialah menyusun *data base* komunitas dan *blogger* kesehatan di dunia online. *Data room* yang dibahas di bagian atas, bisa menjadi bahan matang untuk disampaikan di jejaring online. Kopi darat dan jambore menjadi alternatif merawat hubungan baik dengan komunitas dan blogger kesehatan.

Ketiga, optimalisasi komunikasi publik melalui kampanye kreatif. Kampanye kreatif melalui dunia maya atau melalui saluran komunikasi lainnya tidak pernah berhenti dan terus berkembang semakin kreatif. Di dunia maya misalnya, kreativitas kampanye publik semakin berkembang seperti *meme*, video lucu, komik, menjadi budaya pop masa kini yang tak boleh diabaikan. Meningkatkan saluran komunikasi baru yang kreatif akan mengundang netizen lebih paham dengan program Kementerian Kesehatan. Hal yang sama juga ditemukan di saluran-saluran komunikasi lainnya seperti lewat *out of home media* atau dengan kegiatan *flash mob*. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat dan unit utama hendaknya melakukan kajian identifikasi saluran komunikasi alternatif untuk komunikasi publik. Meningkatkan kemampuan kampanye kreatif, seluruh pranata humas dilatih lewat *workshop creative campaign*. Semakin memantapkan kampanye kreatif, perlu disusun direktori saluran komunikasi alternatif untuk komunikasi publik.

Tabel Rekomendasi Program New Media

Tujuan	Kelompok Sasaran	Pesan	Metode/Media	Mitra Kerjasama
1. Peningkatan manajemen pengembangan dan pengelolaan media sosial				
<ul style="list-style-type: none"> Peningkatan pengelolaan media sosial dan pengembangannya 	<ul style="list-style-type: none"> Ditjen Kemenkes Biro Komunikasi dan Pelayanan Kesehatan Unit Humas di lingkungan Kemenkes Pusdatin 	<ul style="list-style-type: none"> Sinergi dalam pengelolaan dan pengelolaan media sosial 	<ul style="list-style-type: none"> Sharing and learning pemanfaatan media sosial di lingkungan pemerintahan dan swasta. Audit pemanfaatan media sosial untuk komunikasi publik di lingkungan Kemenkes. Penyusunan roadmap pemanfaatan media sosial di Kementerian Kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> Konsultan medsos Konsultan komunikasi Blogger
2. Peningkatan manajemen redaksional media sosial				
<ul style="list-style-type: none"> Peningkatan kualitas konten media sosial di lingkungan Kemenkes 	<ul style="list-style-type: none"> Ditjen Kemenkes Biro Komunikasi dan Pelayanan Kesehatan Unit Humas di lingkungan Kemenkes Pusdatin 	<ul style="list-style-type: none"> Peningkatan kualitas konten media sosial 	<ul style="list-style-type: none"> Pembentukan Tim Kerja Cyber Kemenkes Training peningkatan kapasitas pemanfaatan media sosial di Kemenkes. Program pendampingan peningkatan kualitas pemanfaatan media sosial di Kemenkes. Pembuatan buku panduan pengelolaan medsos untuk kemenkes 	<ul style="list-style-type: none"> Konsultan medsos Konsultan komunikasi Blogger

3. Peningkatan manajemen redaksional media sosial

<ul style="list-style-type: none"> Perluasan jaringan kesehatan di dunia maya 	<ul style="list-style-type: none"> Komunitas kesehatan di dunia maya Blogger kesehatan Media online kesehatan atau yang menyediakan rubrik kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> Perluasan stakeholders kesehatan di dunia maya 	<ul style="list-style-type: none"> Penyusunan data base komunitas dan blogger kesehatan di dunia online. Intranet dan data room Kopi Darat komunitas dan blogger kesehatan Jambore komunitas dan blogger kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> Komunitas online kesehatan Blogger kesehatan Konsultan medsos
--	---	--	--	---

4. Optimalisasi komunikasi publik melalui creative campaigne

<ul style="list-style-type: none"> Meningkatkan saluran komunikasi baru (channel) yang dapat digunakan sebagai media komunikasi publik 	<ul style="list-style-type: none"> Ditjen Kemenkes Biro Komunikasi dan Pelayanan Kesehatan Unit Humas di lingkungan Kemenkes Pusdatin Dinas-dinas kesehatan di daerah 	<ul style="list-style-type: none"> Media alternatif komunikasi publik 	<ul style="list-style-type: none"> Kajian Identifikasi saluran komunikasi alternatif untuk komunikasi publik Workshop creative campaigne. Penyusunan direktori saluran komunikasi alternatif untuk komunikasi publik 	<ul style="list-style-type: none"> Konsultan komunikasi Asosiasi terkait Praktisi periklanan Konsultan komunikasi pemasaran
---	--	--	---	---

Selanjutnya, untuk permasalahan-permasalahan komunikasi yang termasuk kategori *Stakeholders Mapping* terdapat tiga hal yang direkomendasikan yaitu:



Pertama, penajaman *stakeholders mapping*. Penajaman *stakeholders* dapat dilakukan melalui program kajian awal identifikasi *stateholders mapping*. Dengan kajian awal ini diharapkan sasaran atau *target audience* berbagai program komunikasi publik Kementerian Kesehatan menjadi lebih jelas. *Stateholders mapping* akan membantu efektifitas program komunikasi publik Kementerian Kesehatan. Sebagai langkah awal, telah disusun *stateholders mapping* Kementerian Kesehatan seperti tercantum dalam gambar di bawah ini.



Kedua, peningkatan pelibatan *stakeholder* dalam setiap kegiatan komunikasi. Setelah dipetakan, yang tidak kalah pentingnya adalah pelibatan *stakeholders* dalam setiap kegiatan komunikasi. Hal ini tentunya didasarkan adanya pemahaman bahwa berbagai masalah kesehatan tentunya tidak bisa diselesaikan sendiri oleh Kementerian Kesehatan. Untuk itu, perlu kerja sama dengan semua pihak agar persoalan-persoalan kesehatan dapat diselesaikan dengan baik. Salah satunya melalui pelibatan *stakeholders* dalam setiap kegiatan komunikasi. Beberapa contoh kegiatan yang bisa dilakukan adalah: “Seminar Pencegahan Kanker”, kerja sama antara Kemenkes dan Yayasan Kanker; Program Kampanye, “Giziku Sehat, Putih, dan Bersih,” kerja sama Kementerian Kesehatan dengan Persatuan Dokter Gigi Indonesia; *Road show, talk show* masalah kesehatan di tujuh daerah yang terselenggarakan berkat Kemenkes dengan PB Ikatan Dokter Indonesia; Seminar Kesehatan Penyakit Menural di Daerah Rawan Kesehatan serta kerja sama Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Daerah.

Ketiga, pengelolaan *stakeholders* yang berkelanjutan. Kerjasama yang melibatkan pemangku kepentingan hendaknya dilaksanakan secara berkelanjutan. Tujuannya untuk *maintenance* atau menjaga dan mengelola hubungan positif dengan *stakeholders*. Contoh kegiatan seperti Temu Tenaga Kesehatan di Daerah; Temu PR Akademisi, Pengamat Kesehatan, dan LSM Kesehatan; *One Day Sharing* Bu Menteri dan Dinas-Dinas Kesehatan; *One Day Sharing* Bu Menteri dan Asosiasi Profesi Kesehatan; Pembentukan Forum Warga untuk Kesehatan.

Tabel Rekomendasi Program stakeholders mapping

Tujuan	Kelompok Sasaran	Pesan	Metode/Media	Mitra Kerjasama
1. Penajaman stakeholders mapping				
<ul style="list-style-type: none"> Peningkatan penajaman stakeholders mapping 	<ul style="list-style-type: none"> Sekretariat Jenderal Kemenkes Ditjen Kemenkes Biro Komunikasi dan Pelayanan Kesehatan Unit Humas di lingkungan Kemenkes 	<ul style="list-style-type: none"> Penajaman stakeholders mapping 	<ul style="list-style-type: none"> Kajian awal identifikasi stakeholders mapping dan program komunikasi publik di Kemenkes 	<ul style="list-style-type: none"> Konsultan komunikasi

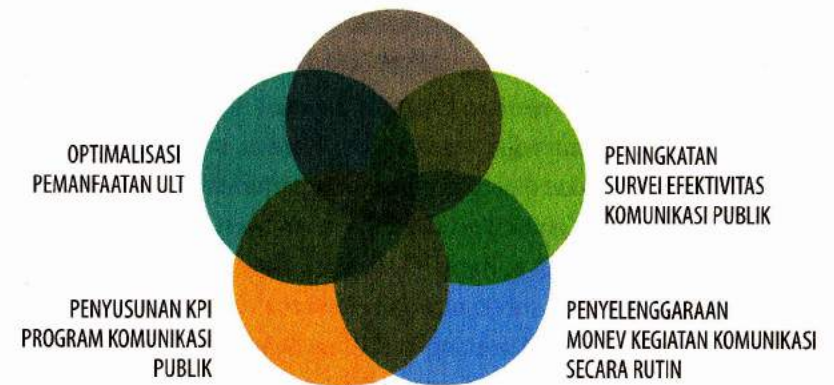
2. Peningkatan pelibatan stakeholders dalam setiap kegiatan komunikasi

<ul style="list-style-type: none"> Peningkatan pelibatan stakeholders 	<ul style="list-style-type: none"> Ditjen Kemenkes Biro Komunikasi dan Pelayanan Kesehatan Unit Humas di lingkungan Kemenkes Pusdatin 	<ul style="list-style-type: none"> Pelibatan stakeholders 	<ul style="list-style-type: none"> Seminar Pencegahan Kanker Kerja sama Kemenkes dengan Yayasan Kanker Program Kampanye "Gigiku Sehat. Putih dan Bersih" Kerja sama Kemenkes dan PDGI Road show Talk Show Masalah Kesehatan di 7 Daerah. Kerja sama Kemenkes dan PB IDI Seminar Kesehatan Penyakit Menular di Daerah Rawan Kesehatan. Kerja sama Kemenkes dan Dinas Kesehatan Daerah 	<ul style="list-style-type: none"> Asosiasi profesi terkait Yayasan kesehatan terkait Lembaga terkait
--	---	--	--	--

2. Peningkatan pelibatan stakeholders dalam setiap kegiatan komunikasi

<ul style="list-style-type: none"> Memaintenance (Menjaga dan mengelola) hubungan dengan stakeholders 	<ul style="list-style-type: none"> Stakeholders Kemenkes 	<ul style="list-style-type: none"> Memelihara hubungan yang positif dengan stakeholders 	<ul style="list-style-type: none"> Temu Tenaga Kesehatan di Daerah Temu PT, Akademisi, Pengamat Kesehatan, dan LSM Kesehatan. One Day Sharing Bu Menteri dan Dinas-Dinas Kesehatan One Day Sharing Bu Menteri dan Asosiasi Profesi Kesehatan. Pembentukan Forum Warga Untuk Kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> Stakeholders Penyelenggara event
--	---	--	--	---

Terakhir, untuk permasalahan-permasalahan komunikasi yang termasuk kategori **Monitoring dan Evaluation** terdapat tiga hal yang direkomendasikan yaitu:



Pertama, optimalisasi pemanfaatan media monitoring. Media monitoring merupakan kegiatan yang terdiri dari rangkaian dari proses membaca, melihat, mencatat, dan mendengar isi dari sebuah artikel, berita atau naskah berita, dan iklan media massa. Proses ini dilakukan terus menerus. Setelah itu, melakukan identifikasi, analisa, serta menyimpannya menjadi sejumlah topik, tema, ataupun kata kunci yang telah ditentukan.

Selama ini, Kementerian Kesehatan menggunakan hasil media monitoring untuk mendeteksi dan mengantisipasi secara dini isi dari sebuah artikel, berita atau naskah berita, dan iklan media massa. Dimana isinya berkaitan dengan sebuah peristiwa, menyangkut siapa, mengapa bisa terjadi, sumberdaya publik yang berkaitan, kebijakan, dan dampak apa yang terjadi atau harus diantisipasi serta hal lainnya. Langkah yang dilakukan Kementerian Kesehatan sudah tepat. Selanjutnya untuk semakin mengoptimalkan media monitoring, perlu dibentuk tim analisis media dengan output analisis dengan rekomendasi harian, bulanan dan mingguan. Analisis juga perlu ditajamkan dengan mengkategorikan berdasarkan tugas dan wewenang direktorat dan direktorat jenderal. Cara ini untuk menjadi evaluasi komunikasi program direktorat di tengah masyarakat. Selain itu, juga mempermudah narasumber yang akan menanggapi isu negatif berita kesehatan.

Kedua, peningkatan survei efektivitas komunikasi publik. Selain melakukan media monitoring, survei efektivitas komunikasi publik perlu dilakukan untuk melihat program Kementerian Kesehatan telah berhasil atau belum memapar masyarakat. Karena, tak semua program kesehatan di masyarakat dipantau oleh media. Sejumlah survei yang bisa dilakukan oleh Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, dan humas unit utama seperti tentang persepsi, ekspektasi, dan reputasi Kementerian Kesehatan. Contoh lain, survei tahunan efektivitas komunikasi publik di media massa, kajian awal tentang efektifitas kemasan pesan program-program komunikasi publik Kementerian Kesehatan di media massa dan iklan layanan masyarakat.

Ketiga, penyelenggaraan monev kegiatan komunikasi secara rutin. Terselenggaranya monitoring evaluasi kegiatan komunikasi secara rutin diperlukan Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, dan humas unit utama untuk mengukur efektifitas kampanye dan pemberian informasi Kementerian Kesehatan. Evaluasi hendaknya dilakukan setiap minggu di setiap sub unit kegiatan komunikasi publik. Setelah itu, dokumen kegiatan-kegiatan komunikasi publik di Kementerian Kesehatan disusun dengan tambahan perbaikan yang mesti dilakukan.

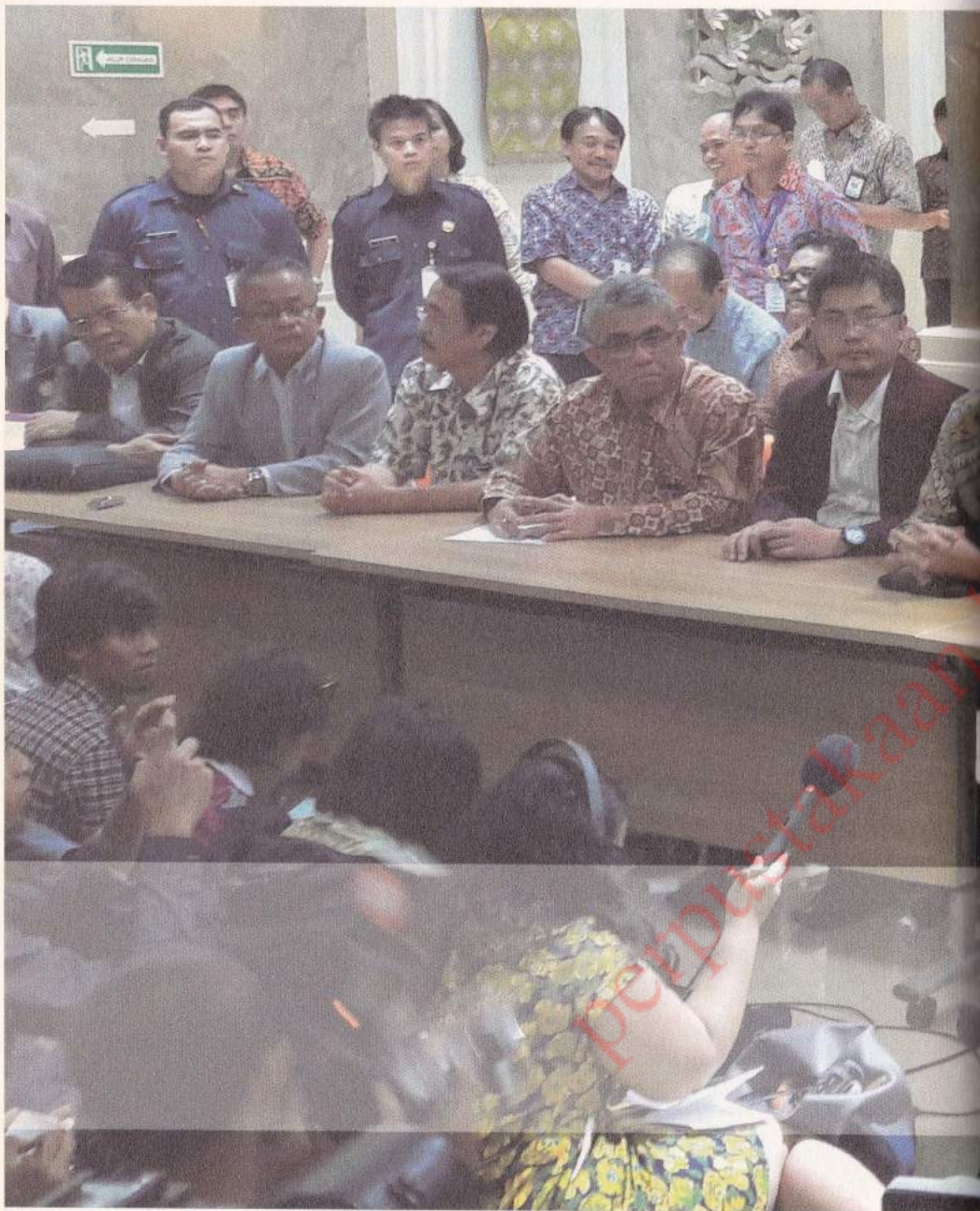
Keempat, penyusunan KPI program komunikasi publik. *Key Performance Indicator* atau indikator keberhasilan kerja memang memegang peranan penting dalam mengelola kinerja Biro Komunikasi dan humas di unit utama. Kementerian Kesehatan disarankan untuk menyusun buku pedoman KPI Program Komunikasi Publik Kemenkes. Setelah disusun, sosialisasi buku pedoman KPI Program Komunikasi Publik Kemenkes dilakukan terhadap seluruh unit kegiatan eselon.

Kelima, optimalisasi pemanfaatan ULT. Data di Unit Layanan Utama bisa untuk keperluan evaluasi komunikasi publik. Hasilnya, tidak hanya untuk Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat saja, tetapi juga untuk seluruh unit utama di Kementerian Kesehatan. Pengolahan, analisis data dan rekomendasi, aspirasi dan keluhan masyarakat dilakukan setiap pekan dan menjadi acuan perencanaan program kegiatan selanjutnya. Hasilnya, disusun menjadi sebuah buku data Aspirasi dan Keluhan Masyarakat tentang Masalah Kesehatan.

Tabel Rekomendasi Program Monitoring dan Evaluation

Tujuan	Kelompok Sasaran	Pesan	Metode/Media	Mitra Kerjasama
1. Optimalisasi pemanfaatan media monitoring				
<ul style="list-style-type: none"> Peningkatan pemanfaatan media monitoring 	<ul style="list-style-type: none"> Menteri Kesehatan Ditjen Kemenkes Biro Komunikasi dan Pelayanan Kesehatan Unit Humas di lingkungan Kemenkes 	<ul style="list-style-type: none"> Peningkatan pemanfaatan media monitoring 	<ul style="list-style-type: none"> Pembentukan tim analisis media dengan output analisis dan rekomendasi harian, bulanan, dan mingguan. Penajaman kategori isu 	<ul style="list-style-type: none"> Biro Komunikasi dan Pelayanan Kesehatan
2. Peningkatan survei efektivitas komunikasi publik				
<ul style="list-style-type: none"> Peningkatan survei efektivitas komunikasi publik 	<ul style="list-style-type: none"> Ditjen Kemenkes Biro Komunikasi dan Pelayanan Kesehatan Unit Humas di lingkungan Kemenkes 	<ul style="list-style-type: none"> Peningkatan frekuensi dan cakupan survei efektivitas komunikasi publik 	<ul style="list-style-type: none"> Audit komunikasi program komunikasi Kemkes. Survei tentang posisi, persepsi, ekspektasi, dan reputasi Kemenkes Survei tahunan efektivitas komunikasi publik di media massa. Kajian awal tentang efektivitas kemasan pesan program-program komunikasi publik Kemenkes di media massa dan ILM Kajian awal tentang efektivitas kemasan pesan program-program komunikasi publik Kemenkes di media sosial 	<ul style="list-style-type: none"> Konsultan komunikasi

3. Penyelenggaraan monev kegiatan komunikasi secara rutin				
<ul style="list-style-type: none"> Terselenggaranya monev kegiatan komunikasi secara rutin 	<ul style="list-style-type: none"> Biro Komunikasi dan Pelayanan Kesehatan Unit Humas di lingkungan Kemenkes 	<ul style="list-style-type: none"> Terselenggaranya monev kegiatan komunikasi secara rutin 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluasi mingguan kegiatan komunikasi publik Penyusunan dokumen kegiatan-kegiatan komunikasi publik di Kementerian Kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> Biro Komunikasi dan Pelayanan Kesehatan
4. Penyusunan KPI Program Komunikasi Publik				
<ul style="list-style-type: none"> Tersusunnya KPI program komunikasi publik 	<ul style="list-style-type: none"> Sekjen Kementerian Kesehatan Ditjen Kemenkes Biro Komunikasi dan Pelayanan Kesehatan Unit Humas di lingkungan Kemenkes 	<ul style="list-style-type: none"> Tersusunnya KPI Program Komunikasi Publik 	<ul style="list-style-type: none"> Penyusunan buku pedoman KPI Program Komunikasi Publik Kemenkes Sosialisasi buku pedoman KPI Program Komunikasi Publik Kemenkes 	<ul style="list-style-type: none"> Konsultan komunikasi
5. Optimalisasi pemanfaatan ULT				
<ul style="list-style-type: none"> Pemanfaatan data ULT untuk keperluan komunikasi publik 	<ul style="list-style-type: none"> Biro Komunikasi dan Pelayanan Kesehatan Unit Humas di lingkungan Kemenkes 	<ul style="list-style-type: none"> Pemanfaatan data ULT untuk keperluan komunikasi publik 	<ul style="list-style-type: none"> Pengolahan, analisis data dan rekomendasi mingguan Aspirasi dan Keluhan Masyarakat sebagai acuan perencanaan program/kegiatan Penyusunan buku data Aspirasi dan Keluhan Masyarakat tentang Masalah Kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> Biro Komunikasi dan Pelayanan Kesehatan



Bab V
*Roadmap Jangka Pendek,
Menengah, dan Panjang*

Roadmap Jangka Pendek, Menengah, dan Panjang

• • •

Berdasarkan rekomendasi dan rancangan program, perlu disusun peta jalan (*roadmap*) implementasi strategi komunikasi dan kehumasan Kementerian Kesehatan. Namun, implementasi *roadmap* tersebut tidak bisa dilakukan sekaligus, melainkan dilakukan secara bertahap. Secara garis besar, pelaksanaan *roadmap* terbagi dalam tiga tahapan yaitu jangka pendek, menengah, dan panjang.

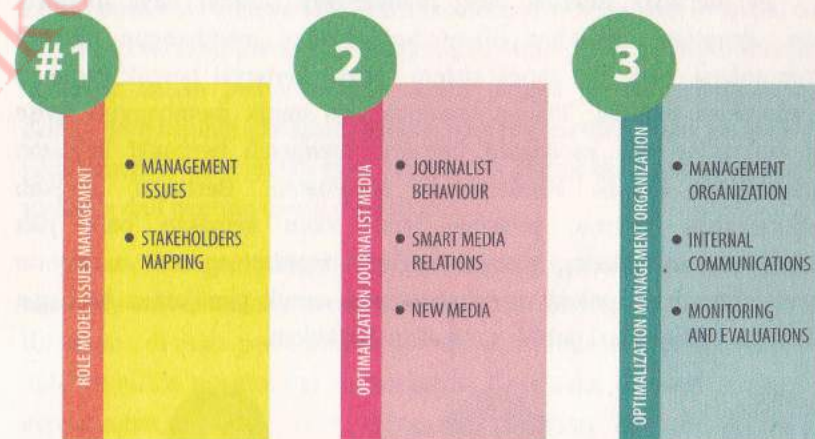
Jangka Pendek (2016)

Untuk *road map* jangka pendek (2016), dengan pendekatan pengelompokkan atau *cluster* langkah-langkah yang dapat dilakukan terdiri dari tiga tahapan. Pertama, *Role Model Issues Management* yang dimulai dengan pembenahan pada *management issues* dan *stakeholders mapping*. Kedua, *Optimization Journalist Media* dengan langkah-langkah optimalisasi pada aspek *journalist behaviour*, *smart media relations*, dan *new media*. Ketiga, *Optimization Management Organization*, dengan langkah-langkah optimalisasi pada aspek *management organization*, *internal communications*, dan *monitoring and evaluations*.

Penetapan *Role Model Issues Management* sengaja dikedepankan karena *issues management* merupakan langkah awal penyusunan strategi komunikasi. Dalam *issues management* akan dirumuskan dan bangun tema sentral yang akan dikampanyekan. Setelah tema sentra dirumuskan dan disepakati, kegiatan berikutnya adalah menyusun rancangan kegiatan *agenda setting*. Namun, agar pesan dalam tema sentral yang dikampanyekan efektif diterima publik, terlebih dulu dilakukan pemetaan khayalak sasaran (*stakeholders mapping*). Dengan pemetaan khalayak sasaran diharapkan pesan yang dikampanyekan akan

lebih fokus dan terarah sesuai dengan khalayak sasaran yang dituju serta pemanfaatan saluran komunikasi yang tepat.

Dalam konteks strategi komunikasi Kementerian Kesehatan, tema sentral yang diusulkan dan *direkomendasikan* adalah “Indonesia Sehat.” Jika hal tersebut telah disepakati, maka yang perlu segera dilakukan adalah melakukan penajaman *stakeholders mapping* serta membangun konsep *branding* dan *manual branding* “Indonesia Sehat.” Setelah itu, baru dilanjutkan dengan beragam kegiatan optimalisasi media yang terangkum dalam program *Journalist Behaviour*; *Smart Media Relations*; dan *New Media*. Dalam roadmap jangka pendek ini, pembenahan manajemen internal ditempatkan sebagai tahapan akhir



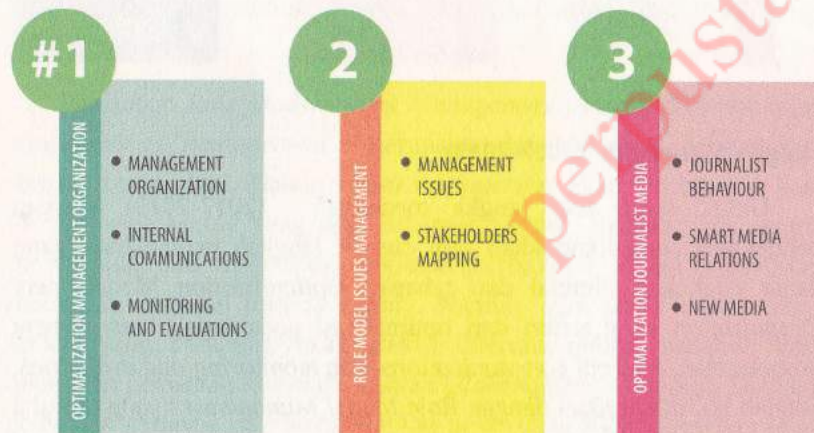
Jangka Menengah (2017-2019)

Untuk *road map* jangka menengah (2017-2019), dengan pendekatan pengelompokkan atau *cluster*, langkah perencanaan yang dapat dilakukan dimulai dari tahapan *Optimization Management Organization* yang terdiri dari optimalisasi pada aspek *management organization*, *internal communications*, dan *monitoring and evaluations*. Setelah itu, dilanjutkan dengan *Role Model Management* yang dimulai

dengan pembenahan pada *management issues* dan *stakeholders mapping*. Terakhir, *Optimalization Journalist Media* yang diawali dengan optimalisasi pada aspek *journalist behaviour*, *smart media relations*, dan *new media*.

Langkah awal *road map* jangka menengah dimulai dengan tahapan *Optimalization Management Organization* untuk memastikan kesiapan dan kesolidan organisasi. Keberadaan sumber daya manusia sebagai inisiator dan pengelola berbagai kegiatan komunikasi publik ditingkatkan kompetensi dan kapasitasnya. Dalam konteks ini, hal yang tidak kalah pentingnya adalah manajemen pengelolaan sumber daya manusia juga perlu dibangun, berikut sistem organisasi dan sistem kerja.

Pembenahan internal yang menyangkut sumber daya manusia dan organisasi kemudian dilanjutkan dengan membangun internal komunikasi, baik dari aspek sistem hingga berbagai bentuk kegiatan komunikasi internal. Tujuan tentunya saja untuk membangun *sense of belonging* dan kesadaran bersama mengenai berbagai kegiatan komunikasi publik Kementerian Kesehatan. Berbagai langkah pembenahan internal tersebut tentu akan semakin baik jika pelaksanaannya diiringi dengan kegiatan *monitoring and evaluation* yang akan memberikan masukan (*input*) untuk penajaman berbagai aktivitas komunikasi publik yang akan dilakukan.

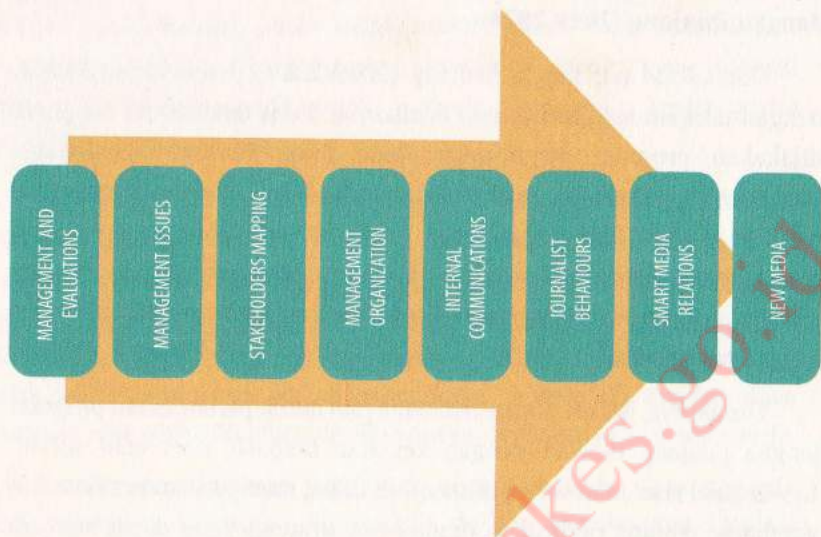


Jangka Panjang (2019-2024)

Untuk *road map* jangka panjang (2019-2024), perencanaan diawali dengan tahapan *monitoring and evaluation*. Pada tahapan ini misalnya dilakukan program penyusunan *Road Map* Strategi Komunikasi Kementerian Kesehatan untuk lima tahun ke depan. Melalui penyusunan *road map* ini diharapkan akan terpotret beberapa aspek seperti *management issues*, *stakeholders mapping*, *management organization*, *internal communications*, *journalist behaviour*, *smart media relations*, hingga *new media*.

Umumnya, dalam organisasi mana pun untuk perencanaan program jangka panjang diawali dengan kegiatan berbasis riset atau survei. Lewat hasil riset atau survei diharapkan dapat memberikan evaluasi dan gambaran tentang perubahan lingkungan strategis yang dapat menjadi masukan dalam penyusunan program jangka panjang. Begitu juga dalam penyusunan program jangka panjang Kementerian Kesehatan, pada tahap awal kegiatan riset atau survei merupakan hal yang sangat strategis dan penting untuk dilakukan.

Tema riset awal yang menarik dan strategis untuk dilakukan adalah riset atau survei tentang persepsi, ekspektasi, dan reputasi Kementerian Kesehatan di mata pemangku kepentingan. Intinya, survei ini bertujuan untuk melihat *positioning* Kementerian Kesehatan di mata pemangku kepentingan. Setelah riset dilakukan, tahapan berikutnya adalah *management issues*, *stakeholders mapping* dan seterusnya hingga tahapan pemanfaatan *new media*. Beberapa tahapan jangka panjang dapat dilihat seperti gambar di bawah ini.



Rekomendasi program dan peta jalan strategi komunikasi Kementerian Kesehatan di atas perlu disusun lebih lanjut teknis komunikasi termasuk penganggaran yang dilaksanakan setiap tahun dari tahun 2016-2019.



PERPUSTAKAAN
KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA



002017821

“
Jangan membalikkan dan jangan lagi saya mendengar bahwa masyarakat menemui humas saja sulit. Padahal kita yang harus mencari mereka (masyarakat) untuk memberikan informasi. Jangan sampai Pemerintah maupun BUMN yang telah bekerja dengan pontang - panting tapi tidak diinformasikan ke publik. Bagaimana masyarakat akan tahu? Informasikan apa yang telah dikerjakan. Gunakan cara - cara baru dalam menyampaikan informasi, tinggalkan pola - pola lama!”

- Presiden Joko Widodo -

ISBN 978-602-416-144-6



9 786024 161446



UNIT LAYANAN TERPADU



Pojok Informasi



Perpustakaan
Kementerian
Kesehatan RI



Sehat Negeriku!

Sehatlah Bangsa...



@KemkesRI



@KementerianKesehatanRI