

**AKTIVITAS *COMMUNITY RELATIONS* DINAS KESEHATAN KOTA YOGYAKARTA  
DALAM SOSIALISASI PELAYANAN YES 118 (*YOGYAKARTA EMERGENCY  
SERVICE*) DI KECAMATAN JETIS TAHUN 2009**



**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Guna Memperoleh Gelar  
Sarjana Ilmu Komunikasi Pada Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya  
Universitas Islam Indonesia**

**Oleh  
FARIDAH  
08321117**

**Program Studi Ilmu Komunikasi  
Fakultas Psikologi Dan Ilmu Sosial Budaya  
Universitas Islam Indonesia  
Yogyakarta  
2012**

**SKRIPSI**

**AKTIVITAS *COMMUNITY RELATIONS* ORGANISASI KESEHATAN KOTA  
YOGYAKARTA DALAM SOSIALISASI PELAYANAN YES 118  
(*YOGYAKARTA EMERGENCY SERVICE*) DI KECAMATAN JETIS TAHUN  
2009**

**Disusun Oleh**

**FARIDAH**

**08321117**

**Telah disetujui dosen pembimbing skripsi untuk diujikan dan dipertahankan di  
hadapan tim penguji skripsi.**

**Tanggal:** ..... 17/7/2012 ..... 02 JUL 2012

**Dosen Pembimbing Skripsi,**



**Mutia Dewi S.Sos., M. I.Kom.,  
NIDN 0520028302**

SKRIPSI

AKTIVITAS *COMMUNITY RELATIONS* DINAS KESEHATAN KOTA  
YOGYAKARTA DALAM SOSIALISASI PELAYANAN YES 118  
(*YOGYAKARTA EMERGENCY SERVICE*) DI KECAMATAN JETIS TAHUN  
2009

Disusun Oleh

FARIDAH

08321117

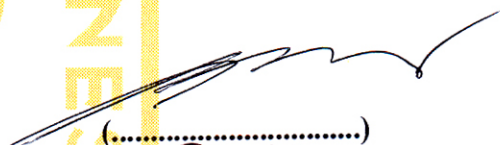

Telah dipertahankan dan disahkan oleh Dewan Penguji Skripsi  
Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya

Universitas Islam Indonesia


Tanggal : ..... 02 ..... 2012

Dewan Penguji:

1. Ketua : Ahmad Muntaha, M.Si  
NIDN 0527056401
2. Anggota : Mutia Dewi S.Sos., M. I.Kom.,  
NIDN 0520028302

  
(.....)  
  
(.....)

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi  
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya  
Universitas Islam Indonesia

  
Anang Hermawan, S.Sos., M.A.  
NIDN 0506067702



## PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK

*Bismillahirrahmanirrahim*

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Faridah

Nomor Mahasiswa : 08321117

Program Studi : Ilmu Komunikasi

Judul Skripsi : **AKTIVITAS COMMUNITY RELATIONS DINAS KESEHATAN KOTA YOGYAKARTA DALAM SOSIALISASI PELAYANAN YES 118 (YOGYAKARTA EMERGENCY SERVICE) DI KECAMATAN JETIS TAHUN 2009**

Melalui surat ini saya menyatakan bahwa:

1. Selama menyusun skripsi ini saya tidak melakukan tindak pelanggaran akademik dalam bentuk apapun, seperti penjiplakan, pembuatan skripsi oleh orang lain, atau pelanggaran lain yang bertentangan dengan etika akademik yang dijunjung tinggi Universitas Islam Indonesia.
2. Karena itu, skripsi ini merupakan karya ilmiah saya sebagai penulis, bukan karya jiplakan atau karya orang lain.
3. Apabila di kemudian hari, setelah saya lulus dari Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia, ditemukan bukti secara meyakinkan bahwa skripsi ini adalah karya jiplakan atau karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan Universitas Islam Indonesia.

Demikian pernyataan ini saya setuju dengan sesungguhnya.

Yogyakarta, 02 Agustus 2012



Faridah

08321117

**PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA**  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. Kenari No.56 Yogyakarta Kode Pos 55165

Telp./Fax. : (0274) 515869

Website : [kesehatan@jogjakota.go.id](http://kesehatan@jogjakota.go.id), Email Intranet : [kesehatan@intra.jogjakota.go.id](mailto:kesehatan@intra.jogjakota.go.id)

Yogyakarta, 18 Juni 2012

070/3970

: Selesai Penelitian

Kepada Yth :

Dekan Fak. Psikologi & Ilmu

Sosbud – UII

Di- YOGYAKARTA

Berdasarkan surat dari DINAS PERIZINAN KOTA YOGYAKARTA

Nomor : 070/0409 tanggal 23 Februari 2012 perihal pada pokok surat.

Nama : FARIDAH

No. Mhs / NIM : 08.321.117

Pekerjaan : Mhs. Fak. Psikologi dan Ilmu Sosbud – UII Yk

Alamat : Jl. Kaliurang Km. 14,5 Besi Sleman Yogyakarta

Yang bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. dan telah menyerahkan tesis dengan judul :

- AKTIFITAS COMMUNITY RELATIONS ORGANISASI PELAYANAN YES

118 (YOGYAKARTA EMERGENCY SERVICE) DENGAN KOMUNITAS  
LOKAL

- Bebas tanggungan

Demikian untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

An. Kepala,  
Sekretaris



Drs. Anggoro Sulisty, M.Si  
NIP. 196404281992031002

## **MOTTO**

*Dan Dialah Allah (yang disembah), baik di langit maupun di bumi. Dia mengetahui apa yang kamu rahasiakan dan apa yang kamu lahirkan dan Dia mengetahui (pula) segala apa yang kamu usahakan.*

*(Al-An'aam, ayat 3)*

*Ilmu pengetahuan tanpa agama lumpuh, agama tanpa ilmu pengetahuan buta.*

*( Albert Einstein )*

## **PERSEMBAHAN**

*Sepenuh hati karya tugas akhir ini kupersembahkan kepada:*

*Ayahanda dan Ibunda ku Tercinta*

*Kedua Saudaraku, Anita dan Lily Sholihaty Serta Keluarga Besarku di Jambi*

*Almamaterku dan Para Dosen Pengajar Serta Staff Prodi Ilmu Komunikasi*

Terimakasih atas ilmu yang telah diberikan selama ini dan semoga ilmu ini menjadi ilmu yang bermanfaat untuk meraih kesuksesan .

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

*Assalamu'alaikum. Wr. Wb.*

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian yang menjadi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana strata-1 ini. Shalawat dan salam selalu tercurah kepada Rasulullah saw, karena berkat perjuangan beliau kini umatnya dapat menikmati alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan. Aktivitas *Community Relations* Organisasi Kesehatan Kota Yogyakarta Dalam Sosialisasi Pelayanan YES 118 (*Yogyakarta Emergency Service*) Di Kecamatan Jetis Tahun 2009 ini adalah penelitian yang dibuat dengan tujuan untuk mengetahui proses aktivitas *community relations* Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta melalui sosialisasi pelayanan YES 118 dengan masyarakatnya di Kecamatan Jetis tahun 2009. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai *Community Relations* serta dapat menambah referensi mengenai kegiatan *Community Relations* di organisasi terutama organisasi Pemerintah yang selalu berhubungan dengan masyarakat. Proses penyusunan skripsi ini melibatkan banyak pihak yang memberikan dukungan berupa dukungan doa, moril maupun materil. Oleh karena itu penulis mengucapkan rasa terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada berbagai pihak dibawah ini:

- Ayahanda Yatno dan Ibunda Herawati serta seluruh keluarga tercinta, yang selalu memberikan perhatian, doa dan dukungan motivasi yang tak henti-hentinya diberikan untukku
- Ibu Mutia Dewi, S.Sos., M.I.Kom., selaku dosen pembimbing skripsi yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan serta dukungan yang sangat membantu penulisan skripsi ini, sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
- Bpk. Anang Hermawan, S.Sos., M.A., selaku Ketua Prodi Ilmu Komunikasi

- Ibu Ana Widyastuti, selaku staff Yankesmas Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta yang telah memberikan banyak informasi untuk data skripsi ini.
- Ibu Susi, selaku staff PMI Cabang Kota Yogyakarta yang telah memberikan informasi untuk kelengkapan data skripsi ini.
- Ibu Juwariyam, Mbak Ila, Mbak Sri, Ibu Eva, Ibu Yeni, Mbak Dian, selaku warga Kecamatan Jetis yang telah membantu dalam memberikan informasi mengenai sosialisasi YES 118.
- Segenap dosen dan karyawan-karyawati Prodi Ilmu Komunikasi yang telah memberikan banyak sekali ilmu, pengalaman dan nasehat kepada penulis
- Dr. Erwin dan Mas Endru yang selalu ngasih support ngerjain skripsi
- Semua teman-teman seperjuangan angkatan 2008, terima kasih atas persaudaraan dan kebersamaannya dan tetap semangat untuk masa depan yang lebih baik.
- Semua pihak yang telah membantu selama penyusunan skripsi ini, yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Sebagai manusi biasa, penulis menyadari bahwa masih banyak kelemahan dan kekurangan dalam pembuatan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang pada nantinya dapat membangun ke arah yang lebih baik.

Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan penulis pada khususnya. Amin.

*Wassalamu'alaikum*

Yogyakarta, Agustus 2012

Faridah



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL SKRIPSI</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN KETERANGAN PENELITIAN</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiv</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>xv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	8
E. Tinjauan Pustaka .....	8
1. Penelitian Terdahulu .....	8
2. <i>Public Relations</i> dalam Kajian Komunikasi .....	13
3. Konsep Dasar <i>Community Relations</i> .....	18

4. Publik Sebagai Komunitas Lokal -----	27
F. Metodologi Penelitian-----	29
1. Paradigma dan Pendekatan Penelitian-----	29
2. Waktu dan Lokasi Penelitian -----	30
3. Narasumber -----	30
4. Jenis Pengumpulan Data -----	31
5. Analisis Data-----	33
<b>BAB II GAMBARAN OBJEK PENELITIAN -----</b>	<b>37</b>
<b>A. Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta -----</b>	<b>37</b>
1. Geografis -----	37
2. Demografis-----	37
3. Visi dan Misi -----	38
4. Strategi -----	38
5. Lambang Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta -----	40
6. Sarana Pelayanan Kesehatan -----	41
7. Struktur Organisasi -----	42
8. Tugas Pokok YANKESMAS-----	43
<b>B. Kecamatan Jetis -----</b>	<b>44</b>
1. Geografis -----	44
2. Demografis-----	44
3. Visi Misi-----	45
4. Struktur Organisasi -----	46
<b>C. PMI Cabang Kota Yogyakarta -----</b>	<b>47</b>
1. Struktur Organisasi -----	48

<b>BAB III TEMUAN PENELITIAN-----</b>	<b>49</b>
A. Layanan YES 118-----	51
B. Sosialisasi YES 118 Sebagai Aktivitas <i>Community Relations</i> -----	58
C. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat Dalam Sosialisasi Program Yes 118-----	71
<b>BAB IV PEMBAHASAN -----</b>	<b>79</b>
A. Analisis <i>Public Relations</i> Dalam Kegiatan <i>Community Relations</i> ---	79
B. Analisis Aktivitas <i>Community Relations</i> Organisasi Kesehatan Melalui Sosialisasi YES 118 -----	82
C. Analisis Faktor Penghambat dan Faktor Penghambat serta Solusi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta sebagai Evaluasi -----	103
<b>BAB V PENUTUP -----</b>	<b>115</b>
A. Kesimpulan -----	115
B. Saran-----	116
C. Keterbatasan Penelitian -----	117
<b>DAFTAR PUSTAKA -----</b>	<b>118</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Jenis dan Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan di Kota Yogyakarta Tahun 201-----	41
Tabel 2.2	Jumlah Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur -----	45
Tabel 3.1	Jadwal Penelitian -----	50
Tabel 3.2	Biaya Penggantian Layanan YES 118 -----	55
Tabel 3.3	Rincian Program Sosialisasi-----	60
Tabel 3.4	Isi Pesan Media, Frekuensi dan Penempatan-----	62
Tabel 3.5	Rincian Anggaran Sosialisasi Langsung Tahun 2009-----	64
Tabel 3.6	Data Telepon Tahun 2009 -----	75
Tabel 3.7	Penerimaan Telepon Kasus YES 118 Tahun 2009 -----	77

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Proses komunikasi <i>two way symmetrical</i> -----	17
Gambar 1.2	Model Analisis Interaktif -----	34
Gambar 1.3	Bagan Alur Penelitian -----	36
Gambar 2.1	Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin -----	37
Gambar 2.2	Logo Dinas Kesehatan -----	40
Gambar 2.3	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta -----	42
Gambar 2.4	Struktur Organisasi Kecamatan Jetis -----	46
Gambar 2.5	Struktur Organisasi PMI Cabang Kota Yogyakarta -----	48
Gambar 3.1	Layanan Ambulans YES 118 -----	51
Gambar 3.2	Kecelakaan Motor -----	56
Gambar 3.3	Operator Layanan YES 118 -----	57
Gambar 3.4	Ambulans YES 118 -----	57
Gambar 3.5	Tim Medis Menangani Pasien -----	57
Gambar 3.6	Ambulans Tiba di RS -----	58
Gambar 3.7	Kepengurusan Jamkesda Pasien -----	58
Gambar 3.8	Struktur Kerja Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan PMI Cabang Yogyakarta -----	67
Gambar 3.9	Grafik Penerimaan Telepon Tahun 2009 -----	76
Gambar 3.10	Grafik Penerimaan Telepon Kasus YES 118 -----	77

## DAFTAR LAMPIRAN

Permohonan Ijin Penelitian Untuk Skripsi -----	
Buklet/ Leaflet YES 118-----	
Buku Praktis YES 118 -----	
Peta Wilayah Kecamatan Jetis -----	
Interview Guide Yankesmas -----	
Interview Guide PMI Cab. Kota Yogyakarta -----	
Interview Guide Masyarakat -----	
Daftar Hadir Pelatihan Pertolongan Pertama YES 118-----	
Presensi Konsumsi YES 118-----	

## ABSTRAK

**Faridah, 08321117. Aktivitas *Community Relations* Organisasi Kesehatan Kota Yogyakarta Dalam Sosialisasi Pelayanan *Yogyakarta Emergency Service* (YES 118) di Kecamatan Jetis Tahun 2009. Skripsi Sarjana Ilmu Komunikasi. Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya. Universitas Islam Indonesia. 2012.**

Tinggi tingkat kecelakaan transportasi tidak dapat dipisahkan dari kebiasaan dan kesadaran keselamatan pengendaranya. Pada Provinsi Yogyakarta tingginya angka kecelakaan mencapai 3.255 atau 79,2% pada pengguna sepeda motor. Hal ini menyebabkan keprihatinan bagi Pemerintah Kota (Pemkot) Yogyakarta, sehingga Pemkot Yogyakarta melakukan upaya dengan menggalakkan program kegawatdaruratan untuk wilayah kota Yogyakarta. Pada November tahun 2008 Pemkot Yogyakarta meresmikan program *Yogyakarta Emergency Service* (YES 118), yang mana program ini diserahkan kepada Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Yogyakarta untuk disosialisasikan ke masyarakat kota Yogyakarta. Dinkes menjadikan sosialisasi program layanan YES 118 sebagai salah satu aktivitas *community relations* (CR) kepada masyarakat kota Yogyakarta.

Berdasarkan kerangka fikir di atas, penelitian ini mengambil judul: Aktivitas *Community Relations* Organisasi Kesehatan Kota Yogyakarta Dalam Sosialisasi Pelayanan *Yogyakarta Emergency Service* (YES 118) di Kecamatan Jetis Tahun 2009. Dengan rumusan masalah bagaimana aktivitas CR Dinkes dalam mensosialisasi pelayanan YES 118 di Kecamatan Jetis tahun 2009 dan bagaimana faktor pendukung dan penghambat serta solusi yang dilakukan untuk meminimalisir hambatan yang ada dalam mensosialisasikan layanan YES 118. Penelitian ini mempunyai dua tujuan: untuk mengetahui aktivitas CR Dinkes dan faktor pendukung faktor penghambat serta solusi yang dilakukan Dinkes dalam menjalankan sosialisasi layanan YES 118 di Kecamatan Jetis tahun 2009. Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data yang digunakan ialah metode penelitian kualitatif dengan mewawancarai pihak Dinkes, observasi, dan melalui dokumen. Penelitian ini juga menambahkan narasumber dari PMI Cabang Kota Yogyakarta sebagai instansi yang bekerjasama dengan Dinkes Kota Yogyakarta dan masyarakat Kecamatan Jetis sebagai komunitas lokal yang pernah diadakan sosialisasi YES 118.

Penelitian ini menghasilkan beberapa temuan penting. *Pertama*, Dinkes melakukan dua bentuk sosialisasi yaitu sosialisasi langsung (*face to face*) dan sosialisasi media, penyampaian informasi juga dilakukan dengan baliho. Aktivitas CR yang dilakukan Dinkes melalui sosialisasi YES 118 telah berjalan sesuai tahapan CR yaitu Pengumpulan fakta, Perumusan masalah, Perencanaan dan Pemograman, Aksi dan Komunikasi, Evaluasi. *Kedua*, adanya faktor pendukung berupa dana yang teralokasikan, penggunaan media radio, kerjasama team yang baik, masyarakat Yogya yang rata-rata merupakan masyarakat terdidik, dan luas wilayah kota Yogya yang hanya 32 km<sup>2</sup>, ini membuat sosialisasi YES 118 yang dilakukan sebagai aktivitas CR berjalan dengan efektif. Selain itu faktor penghambat yang ditemukan berupa manajemen waktu yang terkadang tidak sesuai dengan waktu masyarakat sehingga solusi yang dilakukan Dinkes Kota Yogyakarta adalah dengan mengatur ulang jadwal sesuai waktu masyarakat. Respon yang dirasakan Dinkes tidak berlangsung cepat karena masyarakat masih sanksi dengan adanya layanan ini sehingga banyak *false call* yang masuk. Dengan melihat hal tersebut dalam aksi dan komunikasi CR Dinkes masih kurang efektif menyampaikan kepada masyarakat sehingga hanya masyarakat tertentu saja yang mengetahui adanya layanan YES 118.

Kata kunci: Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, YES 118, *Community Relations*, Sosialisasi.

## ABSTRACT

**Faridah, 08321117. *Community Relations Activities of Healthcare Organizations in the City of Yogyakarta YES 118 Dissemination Services in the District in Jetis 2009.* Undergraduate Theses Department of Communication, Faculty of Psychology and Socio-Cultural. Indonesian Islamic University. 2012.**

*High levels of transport accidents can not be separated from the habits and rider safety awareness. In the province of Yogyakarta high number of accidents reached 3255 or 79.2% in motorcycle users. This causes concern for the City Government of Yogyakarta, City Government of Yogyakarta that efforts to promote emergency program for the city of Yogyakarta. In November 2008 the Government launched a program of Yogyakarta Yogyakarta Emergency Service (YES 118), in which the program is submitted to the City Health Office Yogyakarta to be socialized into the city of Yogyakarta. Socialization of the health department makes YES 118 service program as one of the activities of community relations (CR) to the city of Yogyakarta.*

*Based on the above framework, this study takes the title: *Community Relations Activities Health Organization Socialization Services of Yogyakarta in Yogyakarta Emergency Service (YES 118) in District Jetis Year 2009.* With the formulation of the problem of how CR activities in socializing the health department services in the District Jetis YES 118 in 2009 and how the enabling and inhibiting factors and solutions are being made to minimize the barriers that exist in socialized service YES 118. This study has two objectives: to determine the activity of CR Department of Health and the factors supporting and inhibiting factors that made the solution of health services in the socialization services YES 118 running in District Jetis in 2009. This study uses data collection method used is qualitative research methods by interviewing the health department, observation, and through the document. This study also adds infomans from PMI Yogyakarta as the agencies that work with the City Health Office and the District of Yogyakarta Jetis the local community ever held socialization YES 118.*

*The study produced several important findings. First, the City Health Office Yogyakarta do two forms of socialization is socialization directly (face to face) and the socialization of media, information delivery is also done with billboards. CR activities are conducted through the Department of Health Yogyakarta socialization YES 118 has aligned CR stage is gathering the facts, formulate issues, Planning and Programming, Action and Communication, Evaluation. Second, the supporting factors of the allocated fund, the use of radio media, good teamwork, people who on average Yogya is a well-educated society, and the total area of, the city of Yogyakarta is only 32 km<sup>2</sup>, YES 118 this makes socialization activities conducted as CR goes with effective. Besides inhibiting factors found in the form of time management is sometimes inconsistent with the public so that the solutions do Yogyakarta city health office is to reset the schedule according to the society. Response to the perceived health office does not take place quickly because people are still unsure of this service, so many false incoming call. By seeing it in action and CR communication is less effective health office and tell people so that only certain people are aware of the service YES 118.*

*Keyword: Health Office of Yogyakarta, YES 118, Community Relations, Sosialization.*



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Tingginya angka kecelakaan transportasi yang terjadi setiap tahunnya pada pengendara roda empat maupun roda dua tidak dapat dipisahkan dari kebiasaan (*behaviour*) dan kesadaran keselamatan masyarakat dalam berkendara. Tercatat dari tahun ke tahun kecelakaan kerap terjadi di daerah manapun. Lebih dari 1,2 juta jiwa meninggal setiap tahunnya akibat kecelakaan lalu lintas, dan 50 juta lainnya mengalami cedera atau kelumpuhan. Sebagian besar dari korban kecelakaan itu merupakan pengguna jalan yang cukup rawan.

Di Indonesia, jumlah korban kecelakaan jalan tahun 2005 mencapai 33.827 orang, dimana 36% (12.178 orang) meninggal dunia. Angka itu sangat mencemaskan, karena diantara 100 orang yang mengalami kecelakaan terdapat 36 orang meninggal dunia. Angka tersebut juga berarti bahwa dalam satu hari terdapat 33 orang meninggal karena kecelakaan jalan. Jika ditinjau dari golongan umur, hampir 50% korban berumur muda antara 15-21 tahun. Dalam kenyataan di lapangan, angka kecelakaan tersebut dimungkinkan lebih besar lagi, karena biasanya hanya kecelakaan besar saja yang dilaporkan, sedangkan kecelakaan yang terjadi di perdesaan dan tempat-tempat terpencil tidak dilaporkan (*under reporting data*) <http://publikasi.umy.ac.id/index.php/komunikasi/article/viewFile/821/727>.

Pada Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tingginya angka kecelakaan paling banyak pada kendaraan sepeda motor yang mencapai 3.255 atau menempati 79,2 persen kendaraan yang terlibat kecelakaan. Kasus tabrak lari di DIY juga cukup menarik karena sepanjang semester pertama tahun 2011 sebanyak 205 kasus tabrak lari. Dari kasus tabrak lari tersebut menyebabkan 8 orang tewas, 62 orang luka berat dan 159 luka ringan serta kerugian materi mencapai Rp46 juta lebih. Usia produktif yang sering terjadi kecelakaan yaitu 16-30 tahun menjadi korban dan pelaku dan korban kecelakaan. Total angka kecelakaan diusia 16-30 tahun mencapai 1.136 atau 45% sebagai pelaku dan 34,4% sebagai korban.

<http://nasional.vivanews.com/news/read/248779-penjualan-motor-meningkat--kecelakaan-naik>

Seringnya kecelakaan yang terjadi ini disebabkan kurangnya kesadaran masyarakat akan keselamatan diri dalam berkendara. Dari tingginya angka kecelakaan lalu lintas yang terjadi yang semakin meningkat pada tiap tahunnya menyebabkan keprihatinan sendiri bagi Pemerintah Kota Daerah Istimewa Yogyakarta, sehingga untuk menekan tingginya angka kecelakaan Pemerintah Kota Yogyakarta melakukan banyak upaya untuk menggalakkan program pelayanan kegawatdaruratan yang diperuntukkan untuk masyarakat kota Yogyakarta.

Salah satu upaya peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang terkena kecelakaan, Pemerintah Kota Yogyakarta pada tanggal 12 November 2008 melakukan launching program YES 118 (*Yogyakarta Eemergency Service*). YES 118 merupakan pelayanan pertolongan kegawatdaruratan medis yang bekerja sama dengan PMI Cabang Kota Yogyakarta, 10 rumah sakit umum dan pihak asuransi kesehatan. Program Yes 118 ini adalah sebutan untuk Pelayanan EMSS (*Emergency Medical Services System*) di kota Yogyakarta.

YES 118 dibentuk didasari kenyataan bahwa masih ada pasien gawat darurat yang tidak tertangani dengan cepat dan tepat. Adanya program YES 118 ini diharapkan masyarakat dapat mengakses 118 apabila terjadi kecelakaan, kesakitan dan pertolongan persalinan dengan indikasi kegawatdaruratan medis. Layanan YES 118 dapat diakses masyarakat selama 24 jam. Biaya perawatan dan pengobatan selama 24 jam pertama dijamin oleh Pemerintah Kota Yogyakarta sesuai dengan ketentuan. ([http://www.jogjakota.go.id/app/modules/banner/images/1264870800\\_RKPD\\_2010.pdf](http://www.jogjakota.go.id/app/modules/banner/images/1264870800_RKPD_2010.pdf))

Dalam program YES 118 ini tidak hanya untuk masyarakat yang mengalami kegawatdaruratan pada saat kecelakaan saja namun kegawatdaruratan medis yang dimaksud dalam YES 118 ini adalah keadaan gangguan kesehatan yang memerlukan penanganan segera yang ditandai dengan gangguan pernafasan, gangguan sirkulasi darah/ perdarahan dan gangguan kesadaran termasuk pada kehamilan dan persalinan.

Jenis kegawatdaruratan yang bisa diberikan bantuan rujukan adalah gangguan kesehatan yang berkaitan dengan gangguan sirkulasi darah/ perdarahan, gangguan pernafasan serta gangguan kesadaran termasuk masalah kesehatan yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan dengan indikasi medis pasien gawat darurat.

Dalam menjalankan program pelayanan kesehatan YES 118 ini, pihak Pemerintah Kota Daerah Istimewa Yogyakarta melakukan pemberitahuan kepada masyarakat kota DIY melalui Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dengan mensosialisasikan program pelayanan kesehatan YES 118 ke daerah-daerah kota Yogyakarta dengan melakukan komunikasi interpersonal. Agar masyarakat tidak menyalahartikan maksud dan tujuan pemerintah dalam menjalankan program pelayanan YES 118 ini.

Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta merupakan instansi daerah yang berada dibawah naungan pemerintah kota Yogyakarta yang bertugas untuk selalu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat/ publik sekitar kota Yogya. Dinas Kesehatan Kota berada di Komplek Balaikota Jl. Kenari Timoho Yogyakarta. Dari tahun ke tahun Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta selalu meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat, yang mana hal ini merupakan bentuk pengabdian Dinas Kesehatan kepada masyarakatnya.

Terkait hal diatas Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta sendiri tidak memiliki divisi humas maupun divisi *Public Relations* yang berhubungan langsung dengan masyarakatnya. Namun, Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta memiliki divisi Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Yankesmas) yang bertugas mengumpulkan, mengolah data dan informasi, menginventarisasi permasalahan serta melaksanakan pemecahan permasalahan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Selain itu Yankesmas juga merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan pelayanan kesehatan.

Tugas yang dilakukan divisi Yankesmas tersebut bertujuan untuk membina dan menjaga hubungan baik antara Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta sebagai

organisasi dengan masyarakat sebagai publik eksternal. Secara tidak langsung sebenarnya divisi Yankesmas erat hubungannya dengan peran *Public Relations*. Yang mana pengertian *Public Relations* sendiri adalah suatu upaya yang terencana untuk membina dan menciptakan hubungan yang baik antara publik dan organisasi untuk mencapai suatu tujuan yang diinginkan. Fungsi *Public Relations* dalam masyarakat adalah mengelola komunikasi antara organisasi dan publiknya agar terbangun dan tercipta hubungan yang saling menguntungkan antara keduanya.

*Public Relations* tidak terlepas dari peran publik. Maka dari itu pengertian publik sendiri menurut Otis Baskin, Craig Aronoff, serta Dan Lattimore (1992:25) adalah sekelompok orang untuk berbagi masalah atau tujuan dan menyadari adanya ketertarikan yang sama. Akan tetapi publik dalam hal ini, lebih khusus pada komunitas lokal organisasi yang pengertiannya lebih mengacu pada orang yang saling berhubungan berdasarkan nilai-nilai dan kepentingan bersama yang khusus.

Komunikasi dengan masyarakat sekitar atau komunitas merupakan salah satu kegiatan eksternal yang dilakukan oleh *Public Relations* suatu organisasi untuk membina hubungan jangka panjang antara organisasi dengan publiknya. Menurut H. Frazier Moore dalam bukunya *Hubungan Masyarakat* (2004:415) memberikan definisi komunitas yakni:

“Komunitas adalah sekelompok orang yang hidup di tempat yang sama, berpemerintahan sama, dan mempunyai kebudayaan dan sejarahnya yang umumnya turun-temurun. Orang-orang yang hidup dalam komunitas dengan lembaga-lembaganya membuat mereka saling bergantung satu sama lainnya. Mereka tidak dapat menikmati kehidupan yang baik tanpa lembaga-lembaga tersebut. Begitu pula lembaga itu hanya dapat hidup dengan izin dan dukungan mereka”.

Berkaitan dengan komunitas, organisasi dalam prosesnya perlu menciptakan suatu strategi atau kebijakan yang mencerminkan adanya hubungan timbal balik diantara organisasi dan komunitasnya dengan tujuan agar organisasi dan komunitas dapat mengetahui keinginan masing-masing pihak, sehingga dapat saling mendukung dan membangun.

*Public Relations* sangat berperan sebagai jembatan komunikasi antara komunitas dengan pihak manajemen organisasi dengan tujuan untuk dapat menyampaikan segala hal yang berkaitan dengan visi, misi, tujuan, program, kegiatan, kebijakan dan peraturan yang ditawarkan oleh organisasi kepada komunitas dengan perencanaan yang baik, demikian juga sebaliknya.

Berkaitan dengan hal tersebut bahwa apa yang menjadi tujuan dari hubungan komunitas yaitu menciptakan hubungan yang saling menguntungkan diantara kedua belah pihak antara organisasi dan komunitas dapat tercapai. Hubungan baik dengan komunitas atau masyarakat sekitar organisasi harus tetap dijaga dengan baik karena sedikit banyak aktivitas organisasi akan membawa konsekuensi sendiri bagi publiknya. Oleh karena itu, ini akan menjadi tuntutan bagi seorang *Public Relations* organisasi untuk memperhatikan kepentingan publiknya. Penyesuaian yang dilakukan oleh organisasi salah satunya dengan memperkuat jalinan hubungan antara organisasi dengan komunitasnya melalui kegiatan-kegiatan *Community Relations*.

*Community Relations* bisa bermakna lebih dari sekedar membangun hubungan baik antara organisasi dengan komunitas sekitarnya, melainkan juga bisa berperan melalui tindakan-tindakan pada tingkat lokal dalam mengatasi permasalahan-permasalahan global. *Community Relations* bisa dipandang sumbangan kecil yang berarti diberikan organisasi sebagai warga negara bersama dengan komunitas disekitarnya. Tapi tentu saja fokus perhatian adalah upaya mengatasi permasalahan yang dihadapi langsung oleh komunitas (Iriantara, 2004: 77).

*Community Relations* berperan sebagai salah satu solusi bagi organisasi dalam menghadapi tantangan dan perubahan yang terus menerus berlangsung dan melahirkan berbagai tekanan pada organisasi. Organisasi yang tidak mampu mencermati lingkungan sosialnya dan cenderung bersifat tertutup akan mengalami kesulitan ketika publik mengatakan isu-isu yang menyudutkan organisasi sedangkan organisasi yang mampu mencermati berbagai kepentingan dan

perubahan dalam komunitas dan lingkungan sekitarnya akan lebih siap ketika organisasi menghadapi isu atau tuntutan publik.

Alasan peneliti memilih Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta sebagai objek penelitian ini adalah karena YES 118 (*Yogyakarta Emergency Service*) ini merupakan salah satu kebijakan program pelayanan kesehatan yang dikeluarkan oleh Pemerintah Kota Yogyakarta dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat yang terkena kecelakaan, selain itu akan mampu mengevakuasi dengan cepat atas kondisi kegawatdaruratan dan dapat mengurangi terjadinya resiko kematian.

Pelayanan YES 118 akan memberikan jaminan kepada warga yang ada di Kota Yogya, dalam kondisi darurat dan tidak didampingi oleh keluarganya. Untuk menjalankan program pelayanan kesehatan YES 118 ini Pemerintah Kota Yogyakarta menyerahkannya kepada Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta untuk mensosialisasikannya kepada masyarakat kota Yogyakarta.

Pada kegiatan sosialisasi YES 118 yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, peneliti memfokuskan pada satu kecamatan yang ada di Kota Yogyakarta sebagai komunitas lokal yang pernah menjadi salah satu tempat diadakannya kegiatan sosialisasi YES 118 yaitu Kecamatan Jetis yang terdiri dari 3 (tiga) Kelurahan yaitu Kelurahan Bumijo, Kelurahan Cokrodingratan dan Kelurahan Gowongan. Kegiatan sosialisasi yang dilakukan pada tingkat kecamatan dan kelurahan sendiri dilakukan pada tahun 2009 lalu, sedangkan pada tahun sebelum dan sesudahnya yaitu tahun 2008 sosialisasi dilakukan pada rumah sakit dan tahun 2010 kegiatan sosialisasi dilakukan pada kepolisian dan sekolah.

Berdasarkan alasan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti: Sejauh mana aktivitas *community relations* Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam mensosialisasikan program pelayanan kesehatan YES 118 (*Yogyakarta Emergency Service*) pada komunitas lokal di Kecamatan Jetis kota Yogyakarta tahun 2009, faktor pendukung dan faktor penghambat dalam aktivitas *community relations*.

## **B. Rumusan Masalah**

Sesuai dengan argumentasi diatas, salah satu strategi yang dipilih untuk memberi pertolongan secara cepat tepat dan dapat meringankan beban korban kecelakaan yang terjadi di Daerah Istimewa Yogyakarta ini adalah dengan aktivitas *Community Relations*. *Community Relations* merupakan salah satu bagian yang sangat penting dalam menjalankan strategi *Public Relations*. Yang dimaksud masyarakat sekitar itu sendiri atau komunitas (*community*) ialah orang-orang yang bertempat tinggal disekitar komplek organisasi.

Berdasarkan latar belakang masalah yang dikemukakan di atas maka permasalahan yang ingin dijawab dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana aktivitas *community relations* Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam sosialisasi program pelayanan kesehatan YES 118 (*Yogyakarta Emergency Service*) pada masyarakat Kecamatan Jetis tahun 2009?
2. Bagaimana faktor pendukung dan faktor penghambat serta solusi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta untuk meminimalisir faktor penghambat tersebut dalam sosialisasi program pelayanan kesehatan YES 118 ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini diharapkan dapat menjawab perumusan masalah di atas, yaitu:

1. Untuk mengetahui aktivitas *community relations* Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam mensosialisasikan program pelayanan YES 118 dengan masyarakat Kecamatan Jetis tahun 2009.
2. Untuk mengetahui faktor pendukung dan faktor penghambat serta bagaimana solusi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta untuk meminimalisir faktor penghambat tersebut dalam mensosialisasikan

program pelayanan kesehatan YES 118 dengan masyarakat Kecamatan Jetis tahun 2009

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Akademis
  - a. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan rujukan bagi kalangan akademik
  - b. Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian teoritik dibidang kehumasan, khususnya dalam konteks *community relations*.
2. Manfaat Praktis
  - a. Bagi lembaga yang diteliti, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam pengambilan kebijakan untuk program pelayanan selanjutnya.
  - b. Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi masyarakat umum yang ingin mengetahui kebijakan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.

#### **E. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Penelitian Terdahulu**

Sejauh pengamatan peneliti, penelitian tentang aktivitas *community relations* pada Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam mensosialisasikan program pelayanan YES 118 pada masyarakat Kecamatan Jetis tahun 2009 ini belum pernah dilakukan. Namun penelitian tentang aktivitas *community relations* pernah dilakukan oleh peneliti lain, misalnya penelitian yang dilakukan oleh:

- a) Rhevy Widyana, (2004), dari Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, meneliti tentang aktivitas *community relations* yang dilakukan oleh



organisasi kesehatan pada puskesmas Gamping II dan puskesmas Tegalrejo di Yogyakarta dalam mengatasi gizi buruk.

Penelitian ini mengangkat tema aktivitas *community relations* yang dilakukan organisasi kesehatan oleh Puskesmas Gamping II dan Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta dalam mengatasi gizi buruk. Penelitian ini telah mempunyai empat tujuan yaitu: untuk melihat perbandingan aktivitas *community relations* Puskesmas Gamping II dan Puskesmas Tegalrejo, untuk mengetahui posisi dan pemahaman konsep *community relations* di kedua puskesmas, untuk mengetahui aplikasi aktivitas *community relations* puskesmas dalam upaya mengatasi gizi buruk dan mengetahui faktor pendukung dan faktor penghambat aktivitas *community relations* dalam mengatasi gizi buruk.

Peneliti juga menggunakan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan teknik pengumpulan data *Nonparticipant Observations* dan teknik wawancara tatap muka (*face to face interview*). Penelitian ini telah menghasilkan beberapa temuan berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan oleh peneliti. *Pertama*, pemahaman dan konsep *community relations* di Puskesmas diketahui dengan pasti oleh Kepala dan Petugas gizi yang berada di Puskesmas Gamping II dan Puskesmas Tegalrejo. Pemahaman ini didukung pula dengan posisi *community relations* yang ditempatkan pada Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Yankesmas) di Puskesmas Gamping II Sleman dan pelaksana gizi di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta.

*Kedua*, aktivitas *community relations* yang dilakukan di kedua puskesmas berjalan sesuai dengan tahapan *community relations*. Adapun aktivitas *community relations* yang sudah dilakukan oleh Puskesmas Gamping II dan Puskesmas Tegalrejo ialah Penyuluhan, Pemberian Makanan Tambahan (PMT), dan Lomba Balita Sehat (LBS). Namun yang membedakan aktivitas *community relations* pada puskesmas Tegalrejo

ialah puskesmas Tegalorejo juga mengadakan Pemeriksaan Dokter Ahli. *Ketiga*, ditemukannya faktor pendukung berupa sumbangan dana dari Pemerintah juga tenaga ahli yang memadai dan kerjasama team yang baik yang membuat aktivitas *community relations* berjalan lancar dan juga faktor penghambat aktivitas *community relations* seperti kurangnya kesadaran masyarakat akan pembagian PMT ada juga masyarakat yang tidak mau diberikan PMT dengan alasan mampu untuk membeli. Dengan melihat faktor penghambat *community relations* dalam aksi dan komunikasi masih kurang berhasil dilakukan. Juga pada tahap evaluasi agar selalu diperhatikan sehingga faktor penghambat yang ada dapat diminimalisir.

- b) Brilliant, (2004), dari Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, meneliti tentang aktivitas *community relations* yang dilakukan oleh Humas PT. (Persero) Angkasa Pura I Daerah Istimewa Yogyakarta dalam menjalin hubungan dengan komunitas lokal.

Penelitian ini mengangkat tema aktivitas *community relations* yang dilakukan oleh Humas PT. Persero Angkasa Pura I dalam rangka menjalin hubungan yang harmonis dengan komunitas lokal. Hal ini bertujuan untuk mengetahui peluang dan hambatan yang dialami oleh Humas PT. Persero Angkasa Pura I, dalam menjalankan kegiatan *community relations*.

Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian deskriptif kualitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, program *community relations* yang dijalankan oleh Humas PT. Persero Angkasa Pura I merupakan program fisik dan non fisik yang dikelompokkan lagi melalui dua pendekatan. Pertama aktivitas PT. Persero Angkasa Pura I yang berupa *charity*. Kedua, aktivitas yang bersifat *long term goal* melalui konsep kemitraan dan pengembangan masyarakat atau *community development*. Inti dari program *community relations* yang dijalankan Humas PT. Persero Angkasa Pura I menunjukkan bahwa aktivitas

*community relations* yang dilakukan PT. Persero Angkasa Pura I lebih dominan pada aktivitas *community relations* dengan konsep kemitraan. Konsep ini menunjukkan adanya proses pemberdayaan masyarakat (*community development*). Riset ini juga berhasil menunjukkan bahwa Humas PT. Persero Angkasa Pura I telah mampu melakukan pendekatan *community relations* yang bersifat jangka panjang.

- c) Dhian Lestari Rahmadhani, (2005), dari Universitas Pembangunan Nasional, meneliti tentang “Study evaluatif kegiatan *community relations* PT. Indonesia Power UBP Priok sebagai bentuk tanggung jawab sosial organisasi selama tahun 2004”.

Kegiatan *community relations* PT Indonesia Power UBP Priok selama tahun 2004 adalah sebuah penelitian yang mengangkat tema mengenai bagaimana hasil pelaksanaan kegiatan *community relations* yang mana merupakan bentuk komunikasi eksternal yang dilakukan PR PT Indonesia Power UBP Priok yang bertujuan untuk menunjukkan tanggungjawab dan kepedulian organisasi terhadap komunitasnya.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, dalam pengumpulan informasi, peneliti melakukan wawancara dengan pihak-pihak yang berkompeten. Berdasarkan analisis penelitian disimpulkan bahwa dalam pelaksanaan kegiatan *community relations* PT Indonesia Power UBP Priok tahun 2004 masih bersifat *charity* (donasi) sehingga kondisi perekonomian dan kesejahteraan komunitas belum dapat meningkat dengan maksimal, namun kegiatan tersebut membawa pengaruh positif pada organisasi seperti menurunnya kasus-kasus pencurian dan meredamnya isu-isu negatif tentang organisasi. Untuk itu, organisasi harus merencanakan kegiatan *community relations* yang lebih terarah dan lebih bersifat pemberdayaan potensi komunitas agar keberadaan organisasi di lingkungan tersebut dapat membawa keuntungan bagi pihak organisasi dan juga komunitas.

- d) Iva Nurhidayati, (2007), dari Universitas Pembangunan Nasional, meneliti tentang “Analisis strategi *community relations* PT. Newmont Nusa Tenggara dalam membina hubungan baik dengan komunitas sebagai bentuk tanggungjawab sosial organisasi”

Kegiatan pertambangan yang dilakukan PT. Newmont mengakibatkan kerusakan lingkungan di sekitar pertambangan. Kelalaian dalam mengantisipasi perubahan yang terjadi dapat memicu masyarakat/ komunitas untuk mengambil tindakan yang dapat mengganggu aktivitas organisasi, ini menjadi dasar ketertarikan peneliti untuk strategi *community relations* PTNNT dalam membina hubungan baik dengan komunitas sebagai bentuk tanggung jawab sosial organisasi.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif, dengan metode ini peneliti dapat menganalisis apa dan bagaimana strategi yang dipakai *community relations* PTNNT dalam membina hubungan baik dengan komunitas/ masyarakat lingkaran tambang, peneliti menganalisis hasil penelitian berdasarkan kerangka pemikiran khususnya yang berkaitan dengan strategi *public relations*, selanjutnya hasil penelitian tentang *community relations* dibandingkan dengan pandangan yang digunakan dalam kerangka pemikiran kemudian dilakukan validitas data triangulasi dengan melakukan wawancara pihak-pihak terkait.

Dari penelitian yang telah dilakukan, peneliti mendapatkan hasil bahwa dalam melakukan perumusan strategi *community relations* dibutuhkan empat tahapan proses manajemen PR yaitu pengumpulan fakta (*fact finding*), perencanaan dan program (*planning & programming*), komunikasi (*communications*), dan evaluasi (*evaluating*). Strategi yang digunakan oleh *community relations* dalam membina hubungan baik dengan komunitas salah satunya adalah pendekatan tanggung jawab sosial PR dimana *community relations* melakukan kegiatan sosialisasi pengembangan dalam bentuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan

masyarakat sebagai bentuk tanggung jawab sosial organisasi terhadap masyarakat/ komunitas lingkaran tangkang.

Dari keempat penelitian terdahulu yang peneliti amati dan cermati, terdapat perbedaan dan persamaan kedudukan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti saat ini dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan peneliti-peneliti lain sebelumnya. Untuk perbedaan sendiri terdapat perbedaan penelitian yang akan dilakukan peneliti dengan penelitian terdahulu.

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian peneliti saat ini yaitu mulai dari judul penelitian yang mana peneliti mengangkat aktivitas *community relations* dalam bentuk sosialisasi pelayanan kesehatan masyarakat, objek penelitian sebagai tempat terlaksananya penelitian, disini peneliti mengambil objek penelitian organisasi kesehatan yang langsung mengurus pelayanan kesehatan masyarakat yaitu Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan subyek penelitian yang peneliti teliti yaitu masyarakat Kecamatan Jetis yang terletak ditengah Kota Yogyakarta.

Peneliti akan lebih fokus terhadap kegiatan *community relations* yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam mensosialisasikan program pelayanan YES 118 dengan masyarakat Kecamatan Jetis kota Yogyakarta dan yang menjadi faktor pendukung dan faktor penghambat dalam sosialisasi program pelayanan kesehatan YES 118.

Persamaan yang didapat oleh peneliti dari penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti ialah peneliti akan mencari informasi apa dan bagaimana aktivitas *community relations* yang digunakan dalam membina hubungan baik dengan masyarakat sekitar organisasi.

## **2. *Public Relations* dalam Kajian Komunikasi**

Menurut Hovland, Janis & Kelley (2009:27) dalam buku Ilmu Komunikasi Teori dan Praktik menjelaskan bahwa komunikasi adalah suatu

proses melalui mana seseorang (komunikator) menyampaikan stimulus (biasanya dalam bentuk kata-kata) dengan tujuan mengubah atau membentuk perilaku orang-orang lainnya (khalayak).

Mengenai komunikasi memiliki arti cukup penting bagi *Public Relations* karena pengetahuan ilmu dan teori komunikasi akan sangat mendukung dalam kegiatan PR. Komunikasi dalam kadar PR perlu memperhatikan pengelompokan, arah dan tujuan komunikasi. Pengkomunikasian yang baik akan memberikan pemahaman yang jelas kepada masyarakat, maka dari itu dalam komunikasi terdapat empat tujuan pokok yang mempengaruhi perubahan sikap masyarakatnya yaitu:

1. Mengubah sikap (*to change the attitude*)
2. Mengubah opini (*to change the opinion*)
3. Mengubah perilaku (*to change behavior*)
4. Mengubah masyarakat (*to change the society*)

Terkait empat tujuan pokok dalam komunikasi, DeFleur dan Dennis dalam buku *Manajemen Strategis Public Relations* (Iriantara, 2004:44) dalam aktivitas *Public Relations* itu ada dua hal pokok, yakni *public relations* merupakan proses komunikasi yang terorganisasi dan terencana. Rhenald Kesali (1994:5) menyebutkan bahwa *public relations* merupakan suatu fungsi strategi dalam manajemen yang melakukan komunikasi untuk menimbulkan pemahaman dan penerimaan dari publik.

*Public relations* yang efektif merupakan komunikasi yang efektif, karena memang kegiatan *public relations* merupakan kegiatan komunikasi yang terencana (Oxley, 1987:14). *Public relations* identik dengan komunikasi karena komunikasi selalu membuka pintu sebesar-besarnya bagi adanya umpan-balik, yang lebih dari sekedar komunikasi dua arah yang memungkinkan adanya pertukaran antara komunikator dan khalayak (Iriantara, 2004:71)

IPRA (*International Public Relations Association*) mendefinisikan *Public Relations* sebagai berikut (Ruslan, 1998:16):

“*Public Relations* adalah fungsi manajemen yang khas mendukung pembinaan dan pemeliharaan jalur bersama antara organisasi dengan publiknya mengenai komunikasi, pengertian, penerimaan dan kerjasama, melibatkan manajemen dalam permasalahan dan persoalan, membantu manajemen memberikan penerangan dan tanggapan dalam hubungan dengan opini publik, menetapkan dan menekankan tanggungjawab manajemen untuk melayani kepentingan umum, menopang manajemen dalam mengikuti dan memanfaatkan perubahan secara efektif, bertindak sebagai sistem peringatan yang dini dalam membantu mendahului kecenderungan, dan menggunakan penelitian serta teknik komunikasi yang sehat dan etnis sebagai sasaran utama”.

Hubungan organisasi dengan publik merupakan komunikasi eksternal yang mana komunikasi eksternal ialah komunikasi antara organisasi dengan khalayak diluar organisasi. Pada instansi-instansi pemerintah seperti departemen dan pada perusahaan-perusahaan besar, disebabkan oleh luasnya ruang lingkup, komunikasi lebih banyak dilakukan oleh kepala hubungan masyarakat (*public relations officer*) daripada oleh pimpinan sendiri. Komunikasi eksternal terdiri atas dua jalur secara timbal balik, yakni komunikasi dari organisasi kepada khalayak dan dari khalayak kepada organisasi (Effendy, 2006:128).

*Public Relations* bersikap terbuka terhadap publik. Bagi *Public Relations* komunikasi adalah sentral sangat penting, yang dimaksud komunikasi dua arah diperlukan untuk mengembangkan relasi sosial yang sederhana maupun yang potensial dan kompleks (Herimanto, Rumanti dan Indrojiono, 2007:57)

Komunikasi dari organisasi kepada khalayak pada umumnya bersifat informatif yang dilakukan sedemikian rupa sehingga khalayak merasa memiliki keterlibatan, setidaknya-tidaknya ada hubungan batin. Kegiatan ini sangat penting dalam usaha memecahkan masalah jika terjadi tanpa terduga. Dengan adanya hubungan baik sebagai kegiatan komunikasi yang dilakukan oleh organisasi sebagai akibat kegiatan komunikasi yang akan dilakukan

organisasi, masalah yang dijumpai kemungkinan besar tidak akan terlalu sulit di atasi (Effendy, 2006:128).

Hazelton Jaringan & Vincent (2003: 265-279) dalam *Public Relations Theory* menyebutkan bahwa *Public Relations* merupakan fungsi manajemen yang khas dan mendukung pembinaan, pemeliharaan jalur bersama antara organisasi dengan publiknya, menyangkut komunikasi, pengertian, penerimaan dan kerjasama, melibatkan manajemen dalam persoalan, membantu manajemen mampu menanggapi opini publik, mendukung manajemen dalam mengikuti dan memanfaatkan perubahan secara efektif, bertindak sebagai sistem peringatan dini (*early warning system*) dalam mengantisipasi kecenderungan menggunakan penelitian serta teknik komunikasi dan etis sebagai sarana utama.

*Public Relations* merupakan seni dan ilmu sosial yang menganalisis kecenderungan, memperkirakan konsekuensi-konsekuensi kecenderungan itu, memberi saran pada pimpinan organisasi dan mengimplementasikan program aksi yang terencana demi kepentingan organisasi dan kepentingan publik (Wells, et.al, 1995:619). Berkaitan dengan ini *Public Relations* memiliki banyak pengertian, antara lain yang diungkapkan oleh Cutlip, Center dan Broom (*Effective Public Relations*, 2006:6) yang menyatakan bahwa:

“*Public Relations* adalah fungsi manajemen yang membangun dan mempertahankan hubungan yang baik dan bermanfaat antara organisasi dengan publik yang mempengaruhi kesuksesan dan kegagalan organisasi tersebut”.

Sedangkan menurut ahli pakar komunikasi, *Public Relations* yang didefinisikan oleh Frank Jefkins (2003: 10) adalah :

“Semua bentuk komunikasi yang terencana, baik itu ke dalam maupun ke luar, antara suatu organisasi dengan semua khalayaknya dalam rangka mencapai tujuan-tujuan spesifik yang berlandaskan pada saling pengertian.”

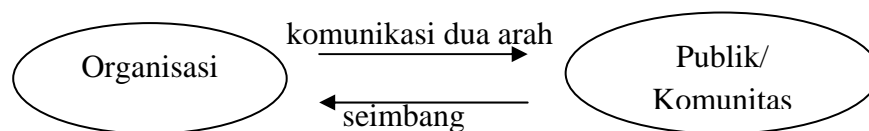
Definisi diatas menjelaskan *Public Relations* (PR) baik sebagai proses komunikasi maupun sebagai kegiatan yang dijalankan organisasi. Sebagai



proses komunikasi PR merupakan kegiatan yang terorganisasi dan bertujuan untuk membantu publik memahami organisasi tersebut.

Dari definisi *Public Relations* di atas juga dapat disimpulkan bahwa kegiatan *Public Relations* merupakan suatu usaha-usaha manajemen melalui kegiatan komunikasi yang terencana dengan tujuan untuk mengubah sikap publik serta menanamkan dan memperoleh pengertian, kepercayaan dari publik. Dari usaha-usaha tersebut akan tercipta hubungan yang harmonis antara keduanya karena *Public Relations* merupakan unsur penting dalam manajemen guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh organisasi atau organisasi.

Peranan *Public Relations* dalam menjalin hubungan dengan komunitas sangatlah penting. Seorang *Public Relations* perlu melakukan proses komunikasi *two way symmetrical model* (Grunig dan James E, 1992: 54). Model ini bersifat dua arah dan seimbang. Sebagaimana digambarkan dengan skema berikut:



**Gambar 1.1** Proses komunikasi *two way symmetrical*

Dapat digambarkan dari skema di atas bahwa masing-masing pihak memiliki harapan, dan baru dapat dikatakan efektif apabila harapan keduanya dapat terpenuhi melalui proses komunikasi dua arah yang seimbang dan disinilah peran *Public Relations* yang paling penting. Apabila proses komunikasi dua arah yang seimbang ini dapat berjalan dengan baik, maka diharapkan hubungan yang harmonis antara organisasi dan komunitas akan tercapai dan citra positif organisasi dapat selalu terjaga.

Dalam menjalankan hubungan dengan komunitasnya, seorang *Public Relations* juga harus mempertimbangkan berbagai hal yang cukup krusial, seperti tipe komunitas yang dihadapi dan harapan dari pihak komunitas atas

adanya organisasi yang bersangkutan. Berkaitan dengan hal itu, Black and Sharpe (1988:6-8) menjelaskan mengenai pelaksanaan *Public Relations*.

Pertama, penilaian dan analisis terus menerus terhadap lingkungan organisasi dan masyarakatnya. Kedua, peninjauan kembali dan analisis terhadap tujuan, sasaran, kebijaksanaan, dan tata kerja organisasi dengan maksud untuk mengidentifikasi kendala-kendala dan perbedaan antara organisasi dengan masyarakat lingkungan sosialnya, serta dampak yang diperkirakan baik jangka pendek maupun jangka panjang.

Ketiga, dipertahankannya komunikasi terbuka untuk menjamin penyampaian umpan balik yang diperlukan untuk pengambilan keputusan dan menjamin kemampuan organisasi menjawab dan menyesuaikan diri dengan perubahan yang disebabkan oleh kondisi lingkungan sosial. Keempat, harus ada perencanaan dan pengembangan aksi-aksi yang direncanakan untuk memajukan organisasi secara jujur dan tepat agar mendapatkan dukungan dan pengertian dari masyarakat di dalam lingkungan operasi organisasi.

### **3. Konsep Dasar *Community Relations***

*Community Relations* (CR) pada dasarnya adalah kegiatan *Public Relations* (PR). Maka langkah-langkah dalam proses PR pun meliputi langkah-langkah dalam CR. Langkah-langkah tindakan yang dilakukan dalam konteks *community relations* bisa dipandang sebagai bagian dari langkah untuk mengatasi permasalahan global. Karena itu *community relations* bisa bermakna lebih dari sekedar membangun hubungan baik antara organisasi dan komunitas sekitarnya melainkan juga berperan melalui tindakan-tindakan pada tingkat lokal dalam mengatasi permasalahan-permasalahan global (Iriantara, 2004:77).

Dalam menjalankan aktivitas *community relations* diperlukan perencanaan yang matang dalam pelaksanaannya juga dilakukan secara aktif

dan berkesinambungan yang menghasilkan suatu hubungan komunitas yang baik. Tidak lainnya dengan organisasi kesehatan juga melakukan komunikasi terhadap komunitas/ masyarakatnya. Dalam hal ini *Community Relations* (CR) kaitannya dengan komunikasi kesehatan ialah menyebarkan informasi melalui program atau aktivitas yang meliputi tentang pencegahan penyakit, promosi kesehatan, regulasi bisnis dalam bidang kesehatan yang sejauh mungkin mengubah dan memperbaharui kualitas individu dalam suatu komunitas atau masyarakat yang mempertimbangkan aspek ilmu pengetahuan dan etika.

*Community Relations* mengacu pada definisi yang dituliskan oleh Wilbur J. Peak (dalam Iriantara, 2004:84) sebagai berikut:

*“Community Relations as a Public Relations function, is a institution planned, active and continuing participation with and within a community to maintain and enchange its environment to the benefits of both the institution and community.”*

Dapat dijelaskan bahwa *community relations* merupakan salah satu fungsi *Public Relations* yang terencana, aktif dan berkelanjutan antara organisasi dan komunitas/ masyarakatnya untuk menjaga dan meningkatkan keadaan lingkungan demi tercapainya tujuan bersama. *Community relations* tidak hanya bertujuan untuk melibatkan komunitas/ masyarakat didalamnya, tetapi mampu menciptakan interaksi yang berkelanjutan antara organisasi dan komunitas/ masyarakatnya.

Komunikasi kesehatan didefinisikan studi yang mempelajari bagaimana cara menggunakan strategi komunikasi untuk menyebarluaskan informasi kesehatan yang dapat mempengaruhi individu dan komunitas agar mereka dapat membuat keputusan yang tepat berkaitan dengan pengolahan kesehatan (Liliweri, 2007:46).

Menurut Liliweri (2007:52-54) ada dua tujuan komunikasi kesehatan yang dapat mendukung berjalannya program *community relations* yaitu:

## 1. Tujuan Strategis

- a) *Relay Informations*, meneruskan informasi kesehatan dari suatu sumber kepada pihak lain secara berangkai (*hunting*)
- b) *Enable Informed Decisions Making*, memberikan informasi akurat untuk memungkinkan pengambilan keputusan.
- c) *Promote Peer Informations Axchange and Emotional Support*, mendukung pertukaran informasi pertama dan mendukung secara emosional pertukaran informasi kesehatan.
- d) *Promote Self Care*, memperkenalkan pemeliharaan kesehatan diri sendiri.
- e) *Manage Demand for Health Services*, memenuhi permintaan layanan kesehatan.

## 2. Tujuan Praktis

- a. Meningkatkan pengetahuan yang mencakup:
  - 1) Prinsip-prinsip dan proses komunikasi manusia
  - 2) Menjadi komunikator yang memiliki etos, patos, logos, kredibilitas dan lain-lain
  - 3) Menyusun pesan verbal dan non verbal dalam komunikasi kesehatan
  - 4) Memilih media yang sesuai dengan konteks komunikasi kesehatan
  - 5) Menentukan segmen komunikan yang sesuai dengan konteks komunikasi
  - 6) Mengelola umpan balik atau dampak pesan kesehatan yang sesuai dengan kehendak komunikator dan komunikan.

- 7) Mengelola hambatan-hambatan dalam komunikasi kesehatan
  - 8) Mengenal dan mengelola konteks komunikasi kesehatan
  - 9) Prinsip-prinsip kesehatan
- b. Meningkatkan kemampuan dan keterampilan berkomunikasi efektif
- Praktis berbicara, berpidato, memimpin rapat, dialog, diskusi, negosiasi, menyelesaikan konflik, menulis, membaca, wawancara, menjawab pertanyaan, argumentasi dan sebagainya.
- c. Membentuk sikap dan perilaku komunikasi
- 1) Berkomunikasi dengan menyenangkan, empati.
  - 2) Berkomunikasi dengan kepercayaan diri.
  - 3) Menciptakan kepercayaan publik dan pemberdayaan publik.
  - 4) Membuat pertukaran gagasan dan informasi makin menyenangkan.
  - 5) Memberikan apresiasi terhadap terbentuknya komunikasi yang baik.

Dalam menjalankan kegiatan *community relations* menurut Johnston dan Zawawi (2004: 299-302) kegiatan *community relations* dijalankan dengan 5 poin pendekatan-pendekatan terhadap komunitasnya yaitu:

1. *Consultation* (konsultasi)

Konsultasi komunitas mengacu pada pengembangan hubungan dua arah antara anggota komunitas dan perusahaan, yang meminta keterlibatan para pemimpin komunitas untuk berpartisipasi dalam proses perencanaan dan pembuatan keputusan dan perusahaan melakukan penanganan masalah-masalah potensial untuk dicari solusinya.

2. *Scanning the environment* (membaca lingkungan)

Dalam hubungan komunitas, perusahaan perlu mengetahui apa yang dipikirkan, dirasakan dan dilakukan oleh *stakeholder* dalam komunitas.

3. *Feeling the gaps* (merasakan kesenjangan)

Ketiadaan informasi atau informasi yang tidak lengkap dapat menimbulkan terjadinya desas-desus didalam masyarakat dan bila dibiarkan bisa menimbulkan makna ganda tentang suatu subjek. Oleh karena itu penting bagi perusahaan untuk memberikan banyak informasi kepada *stakeholders*.

4. *Collaborations with community groups* (kolaborasi dengan kelompok-kelompok komunitas)

Salah satu teknik komunikasi yang efektif adalah melibatkan publik dalam komunikasi kunci, dalam percakapan teknik ini disebut *audince participation*. Maka dari itu upaya kolaborasi dengan komunitas tampaknya menjadi investasi yang beralasan sebagai sesuatu yang jarang dilakukan.

5. *Negotiation* (negosiasi)

Memberi petunjuk dengan memfokuskan untuk membangun kepercayaan dan kredibilitas melalui pembagian informasi, rasa kejujuran, mengidentifikasi sebuah artikulasi peserta negosiasi.

Berkaitan dengan pendekatan di atas menurut Waddock dan Boyle (1995:129) kini staff PR yang dibutuhkan untuk menjalankan kegiatan *community relations* adalah orang yang memiliki pengetahuan yang komprehensif mengenai komunitas lokal dan kebutuhan komunitas-komunitas itu, dan memiliki keahlian menangani organisasi serta sifat bisnis dan teknologi organisasi.

Kegiatan *community relations* yang dilaksanakan memiliki tujuan penting, yang mana menurut Moore (2004:418-419) dipengaruhi oleh besarnya komunitas/masyarakat dan kebutuhannya, tujuan itu ialah:

1. Memberi informasi kepada komunitas tentang kebijakan, kegiatan dan permasalahan perusahaan dan untuk menyampaikan apa saja yang dilakukan oleh perusahaan.
2. Memberi informasi kepada karyawan yang berhubungan dengan jalannya perusahaan dan merangsang agar mereka menyampaikan informasi tersebut kepada teman atau tetangga dalam komunitasnya
3. Menjawab kritik dari tekanan kelompok setempat yang salah paham mengenai perusahaan
4. Menjadikan perusahaan faktor penting dalam kehidupan komunitas dan turut serta dalam masalah lingkungan
5. Mengetahui apakah komunitas memikirkan dan membicarakan perusahaan beserta kebijakan dan operasionalnya
6. Meningkatkan kesejahteraan komunitas dengan mempromosikan daya tarik kepada wisatawan
7. Saling berkenalan dengan orang-orang yang ada dalam komunitas
8. Bekerjasama dengan sekolah dan universitas dengan menyediakan bahan-bahan pendidikan
9. Membina kebudayaan dengan menggalakkan apresiasi besar terhadap seni musik dan drama
10. Membantu pertanian di tempat-tempat yang kesejahteraan komunitasnya bergantung pada kemakmuran sawah
11. Meningkatkan kesehatan komunitas dengan mendukung program-program kesehatan dan dengan membantu rumah sakit dan PMI
12. Mendukung kegiatan olahraga dan rekreasi dengan menyediakan fasilitas serta mensponsori peristiwa olahraga dan rekreasi bagi komunitas
13. Menyumbang program pemberantasan kenakalan remaja dan untuk mendapatkan itikad baik dari remaja dalam komunitas

14. Meningkatkan pengertian yang lebih baik tentang masalah politik dan ekonomi
15. Bekerjasama dengan perusahaan lain dalam meningkatkan pengertian sistem bisnis dan ekonomi
16. Menunjukkan kepada warga komunitas bahwa perusahaan warga dan majikan yang baik
17. Meyakinkan komunitas bahwa sebuah pabrik lokal bukan hanya merupakan suatu cabang, melainkan bisnis lokal yang menerima sepenuhnya memenuhi kepentingan dan kewajiban di tempat beroperasinya perusahaan itu
18. Menjaga hubungan yang harmonis dengan para pemuka komunitas dalam semangat kebersamaan yang tinggi
19. Menciptakan iklim bisnis yang menghasilkan kegiatan yang efisien dan ekonomis serta menciptakan perusahaan sebagai tempat yang baik untuk bekerja.

Menurut Irintara (2004: 79-80) secara garis besar program *Community Relations* memiliki dua pendekatan. *Pertama*, dalam konsep PR yang lama yang memposisikan organisasi sebagai pemberi donasi, maka program *community relations* hanyalah bagian dari aksi dan komunikasi dalam proses PR. *Kedua*, organisasi memposisikan komunitas sebagai mitra, dan konsep komunitasnya bukan sekedar kumpulan orang yang berdiam disekitar wilayah operasi organisasi.

Berdasarkan pendekatan kedua itu, dengan menggunakan tahapan-tahapan dalam proses PR yang bersifat siklis maka program dan kegiatan *Community Relations* organisasi pun akan melalui tahapan-tahapan berikut ini (Iriantara, 2004:80):

a. Pengumpulan fakta

Pengumpulan fakta merupakan mengumpulkan fakta tentang permasalahan yang ada dari berbagai sumber. Misalnya dari media massa, data statistik, obrolan atau wawancara langsung dengan warga sekitar.



b. Perumusan masalah

Masalah secara sederhana bisa dirumuskan sebagai kesenjangan antara yang diharapkan dengan yang dialami, yang untuk menyelesaikannya diperlukan kemampuan menggunakan fikiran dan keterampilan secara tepat. Jadi dalam merumuskan masalah haruslah mulai dengan memfokuskan pada komunitas organisasi tersebut.

c. Perencanaan dan pemograman

Perencanaan merupakan sebuah prakiraan yang didasarkan pada fakta dan informasi tentang sesuatu yang akan terwujud atau terjadi nanti. Didalam perencanaan program yang akan dibuat haruslah diidentifikasi dulu, dengan demikian bisa disusun aspek-aspek yang diperlukan untuk menjalankan program yang dimaksudkan untuk mengatasi masalah yang dihadapi komunitas.

4. Aksi dan komunikasi

Aspek aksi dan komunikasi menjadi watak yang membedakan kegiatan *Community Relations* dalam konteks PR dan bukan PR. Dalam program *Community Relations* selalu ada aspek bagaimana menyusun pesan yang ingin disampaikan kepada komunitas, serta melalui media apa dan dengan cara bagaimana.

5. Evaluasi

Evaluasi merupakan keharusan pada setiap akhir program untuk mengetahui efektivitas dan efisiensi program. Dalam konteks *Community Relations* evaluasi bukan hanya dilakukan terhadap penyelenggara saja melainkan juga dievaluasi bagaimana sikap komunitas terhadap organisasi. Evaluasi atas sikap publik itu diperlukan karena pada dasarnya *Community Relations* merupakan kegiatan PR.

Dalam pandangan Waddock dan Boyle (1995:127), bahwa kini pendekatan dalam kegiatan *community relations* dituntut untuk lebih bersifat “strategis”. Program atau kegiatan *community relations* organisasi kini bukan lagi sekedar penyangga antara organisasi dan lingkungannya melainkan

menjalankan fungsi yang mesti mengintegrasikan kepentingan-kepentingan *stakeholder*, khususnya karyawan dan komunitas, kedalam kepentingan organisasi.

Proses *Public Relations* (PR) merupakan induk dari program atau kegiatan *community relations* maka pada dasarnya langkah-langkah *community relations* baik untuk organisasi nonprofit maupun organisasi bisnis sama saja (Iriantara, 2004:91). DeMartinis (2004: 2-4) menjelaskan langkah-langkah dalam *Community Relations* bagi organisasi nonprofit sebagai berikut:

- a. Merumuskan komunitas organisasi dan berbagai kelompok yang ada didalamnya. Organisasi bekerja bersama dengan kelompok-kelompok orang yang memandang organisasi dari perspektif masing-masing yang unik. Cara paling tepat untuk mengidentifikasi kelompok-kelompok utama komunitas adalah dengan membuka interaksi pada komunitas tersebut.
- b. Menentukan tujuan program *Community Relations* organisasi
- c. Menyusun pesan yang hendak disampaikan
- d. Memilih metode yang paling baik dalam penyampaian pesan. Pesan bisa disampaikan melalui berbagai bentuk media, bisa disampaikan secara personal atau menyelenggarakan kegiatan khusus
- e. Menganalisis hasil. Apakah program tersebut berhasil? Apakah tujuan yang sudah ditetapkan masing-masing kelompok tercapai.

Berkaitan dengan tujuan, tahapan-tahapan *community relations* dan langkah-langkah *community relations* organisasi nonprofit, mulai dari perencanaan hingga pelaksanaan program *community relations* didalamnya akan terjadi faktor penghambat dan faktor pendukung serta adanya respon yang diberikan masyarakat/ komunitas dalam menjalankan program *community relations*. Hal ini dijadikan sebagai bahan evaluasi bagi organisasi/perusahaan untuk melihat keberhasilan dari program *community relations* yang dijalankan. Cutlip, Center dan Broom mengemukakan 13

tahapan evaluasi yang sudah mencakup keseluruhan kegiatan mulai dari *fact finding, planning, communicating*, hingga *evaluating*. Berikut adalah 13 tahapan evaluasi yang dikemukakan oleh Cutlip, Center, dan Broom (2006:419):

1. Evaluasi kelengkapan informasi latar belakang yang digunakan untuk mendesain program
2. Evaluasi kesesuaian antara isi pesan dan kegiatan yang dilakukan
3. Evaluasi kualitas pesan dan kegiatan penyampaian pesan
4. Evaluasi jumlah pesan yang dikirim ke media massa serta kegiatan yang sudah dirancang
5. Jumlah pesan yang sudah diberitakan serta kegiatan yang dilaksanakan
6. Evaluasi jumlah khalayak yang menerima pesan dan jumlah khalayak yang mengetahui kegiatan
7. Evaluasi jumlah khalayak yang memberikan perhatian terhadap pesan yang dikirimkan atau kegiatan yang dilaksanakan
8. Evaluasi jumlah khalayak yang mempelajari isi pesan
9. Evaluasi jumlah khalayak yang berubah pendapat
10. Evaluasi jumlah khalayak yang merubah sikap
11. Evaluasi jumlah khalayak yang bertngkah laku sesuai keinginan
12. Evaluasi jumlah khalayak yang mengulangi tingkah laku tersebut
13. Evaluasi perubahan sosial dan budaya

#### **4. Publik Sebagai Komunitas Lokal**

Manusia merupakan makhluk yang memiliki keinginan untuk menyatu dengan sesamanya serta alam lingkungan di sekitarnya. Dengan menggunakan pikiran, naluri, perasaan, keinginan, manusia memberi reaksi dan melakukan interaksi dengan lingkungannya. Pola interaksi sosial dihasilkan oleh hubungan yang berkesinambungan dalam suatu masyarakat.

Setelah memahami konsep dasar *Public Relations* (PR) dan *Community Relations* (CR), publik memiliki peranan penting dalam melaksanakan kegiatan PR pada sebuah organisasi. Publik juga merupakan khalayak sasaran komunikasi yang disebut juga *stakeholders*.

Menurut Wheelen dan Hunger (1995:61) *stakeholders* merupakan kelompok-kelompok yang memiliki kepentingan dengan aktivitas organisasi dan karena memiliki kepentingan maka kelompok-kelompok tersebut mempengaruhi atau dipengaruhi oleh pencapaian tujuan perusahaan. Sedangkan Rhenald Kesali (1994:63) menyebutkan *stakeholders* sebagai setiap kelompok yang berada didalam dan diluar organisasi yang mempunyai peran dalam menentukan keberhasilan perusahaan.

Publik sebagai *stakeholders* dari sebuah organisasi haruslah diberikan informasi yang *up to date* mengenai perkembangan organisasi/ perusahaan. Sebagai organisasi yang berada ditengah-tengah publik, organisasi juga mengidentifikasi kelompok-kelompok publik untuk menentukan audit komunitas agar apa yang disampaikan dapat terlaksana dan diterima dengan baik oleh publik (Herimanto, Rumanti dan Indrojiono, 2007:76).

Dalam kehidupan sehari-hari organisasi wajib menganggap publik sebagai komunitas yang berada di sekitar organisasi tersebut yang harus diperhatikan kesejahteraannya. Seiring berkembangnya zaman perubahan sosial pun terjadi ditengah publik yang disebut juga sebagai komunitas. Perubahan sosial mendorong terjadinya juga perubahan pemaknaan terhadap istilah yang bukan sekekdar kata komunitas (Iriantara, 2004:22).

Berbeda dengan Hallahan (2003:89) meski dalam konteks yang berbeda menjelaskan perbedaan antara publik dan komunitas. Dalam pengertian klasik, komunitas dipandang hanya salah satu bagian dari publik yang dilayani dalam kegiatan *Public Relations* (PR) yang dikategorikan sebagai publik eksternal. Namun dalam praktik PR, yang cenderung mengganti dan

mengubah istilah publik dengan komunitas, komunitas adalah semua *stakeholders* yang dilayani organisasi.

Stewart E. Perry (2001) dalam *CED Definitions and Terminology* memandang ada dua makna komunitas. *Pertama*, komunitas sebagai kategori yang mengacu pada orang yang saling berhubungan berdasarkan nilai-nilai dan kepentingan bersama yang khusus. *Kedua*, secara khusus menunjuk pada satu kategori manusia yang berhubungan satu sama lain karena didasarkan lokalitas tertentu yang sama yang karena kesamaan lokalitas itu secara tak langsung membuat mereka mengacu pada kepentingan dan nilai-nilai yang sama.

## **F. Metodologi Penelitian**

### **1. Paradigma dan Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan paradigma Konstruktivisme. Penelitian ini memandang ilmu sosial sebagai analisis sistematis atas “*socially meaningful actions*” melalui pengamatan langsung terhadap aktor sosial dalam *setting* alamiah, agar dapat memahami dan menafsirkan bagaimana aktor sosial menciptakan dan memelihara dunia sosial (Salim, 2006:72).

Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi. Fenomenologi adalah bagian dari metode penelitian kualitatif namun mengandung nilai sejarah dalam perkembangannya. Fenomenologi cenderung untuk menentang atau meragukan apa-apa yang diterima tanpa melalui penelaahan atau pengamatan lebih dahulu, dalam menentang sistem besar yang dibangun dari pemikiran yang spekulatif.

Secara positif, fenomenologi cenderung untuk membenarkan pandangan atau persepsi yang mengacu apa yang dikatakan oleh Husserl (dalam Iriantara, 2004:35) sebagai *evidenz*, yang berarti terdapatnya kesadaran tentang kebenaran itu sendiri sebagaimana yang telah terbuka

dengan sangat jelas, tegas perbedaannya dan menandai sesuatu yang disebut “apa adanya seperti itu”.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, yang oleh Bognan dan Taylor (dalam Huberman & Miles, 1992:31) didefinisikan sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Menurut mereka, pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara holistik (utuh). Penelitian ini menggunakan paradigma konstruktivisme, dimana peneliti hendak menggali informasi apa adanya dari subyek penelitian. Tujuan seperti ini hanya akan dicapai jika peneliti menggunakan pendekatan kualitatif.

## **2. Waktu dan Lokasi Penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan selama 2 bulan sebagai proses pencarian dan pengambilan data yang diperlukan peneliti dalam penelitian ini. Lokasi penelitian yang akan dilaksanakan oleh peneliti adalah Kantor Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta yang bertempat di Kantor Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Yogyakarta di Jalan Kenari No. 56 Komplek Balai kota Yogyakarta, selain itu peneliti juga akan mencari data di Kecamatan Jetis yang memiliki 3 Kelurahan yaitu, Bumijo, Gowongan dan Cokrodiningratan yang pernah menjadi tempat sosialisasi program pelayanan kesehatan YES 118.

## **3. Narasumber**

Pada penelitian ini peneliti akan mencari data dan mewawancarai beberapa narasumber yaitu:

- a. Pegawai Staff Pelayanan Kesehatan Masyarakat (YANKESMAS) Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta yaitu Ibu Ana Widyastuti
- b. Pegawai Bag. Umum Kecamatan Jetis dan
- c. Masyarakat Kecamatan Jetis yang terdiri dari 3 Kelurahan yaitu Bumijo, Gowongan, Cokrodiningrat. Masyarakat yang dipilih oleh penulis sebagai informan berdasarkan masyarakat yang pernah mengikuti sosialisasi yang pernah diadakan di Kecamatan Jetis.

Informan tersebut diantaranya Ibu Juwariyam yang memiliki latar belakang sebagai ketua pengurus kelompok kerja (Pokja) 4 di PKK Kelurahan Gowongan, Ibu Juwariyam juga merupakan istri dari Bapak Setiyono Ketua RW 03 Gowongan. Informan lainnya ialah Ibu Yeni yang pernah mengikuti sosialisasi langsung di Balaikota dan memiliki latar belakang yaitu ketua Kelurahan Siaga (KESI) untuk kelurahan Bumijo. Selain itu, informan selanjutnya adalah Mbak Ila yang aktif berorganisasi dan terbukti bahwa informan menjabat sebagai sekretaris KESI kelurahan Cokrodiningratan.

#### **4. Jenis Pengumpulan Data**

Data-data yang dipergunakan dalam penelitian ini terbagi dalam dua jenis, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer meliputi observasi dan wawancara.

##### **a) Observasi**

Observasi merupakan kegiatan memperhatikan secara akurat, mencatat fenomena yang muncul dan mempertimbangkan hubungan antar aspek dalam suatu fenomena. Observasi dilakukan dengan tujuan mendeskripsikan *setting* yang dipelajari, aktivitas yang berlangsung, orang-prang yang terlibat dalam aktivitas dan makna kejadian dilihat dari perspektif mereka yang terlibat dalam kejadian yang diamati tersebut. Hal-hal yang akan diobservasi adalah upaya *community relations* Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta diberbagai sumber di ruang kerja.

##### **b) Wawancara**

Wawancara merupakan sebuah percakapan antara dua orang atau lebih, yang pertanyaannya diajukan oleh peneliti kepada subjek atau sekelompok subjek penelitian untuk dijawab dan dijelaskan sesuai kenyataannya. Wawancara berisi tentang garis-garis besar pokok yang ditanyakan, dengan maksud agar pokok-pokok yang direncanakan tersebut dapat tercakup seluruhnya.

Pengumpulan data dilakukan dengan mewawancarai narasumber primer yaitu pada divisi Pelayanan Kesehatan Masyarakat (YANKESMAS) yang berkaitan langsung dengan program pelayanan kesehatan YES 118. Selain itu juga dilakukan penelusuran dokumen dengan melihat data-data dokumen Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta yang berhubungan dengan *community relations* yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.

Dalam penelitian ini data primer yang didapat dari hasil wawancara langsung antara peneliti dengan pihak Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan hasil wawancara dari beberapa informan yang mewakili komunitas lokal/ masyarakat. Data primer yang peneliti cari adalah sebagai berikut:

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

1. Pengertian YES 118
2. Tujuan YES 118
3. Perencanaan Kegiatan Sosialisasi
4. Pengorganisasian Kegiatan Sosialisasi
5. Pelaksanaan Kegiatan Sosialisasi
6. Evaluasi Kegiatan Sosialisasi

Sumber: Masyarakat

1. Pemahaman YES 118
2. Pemahaman Sosialisasi
3. Pendapat mengenai Sosialisasi

Data sekunder meliputi data dokumen yang meliputi dokumen organisasi dan kepustakaan.

a. Penelusuran dokumen

Teknik dokumentasi dan studi pustaka (*library research*). Sebagai salah satu teknik pengumpulan data, teknik dokumentasi



dilakukan dengan cara mengumpulkan data yang bersumber dari beragam media seperti buku, jurnal, buletin, majalah, koran, skripsi, tesis, foto, video, internet yang relevan dengan topik penelitian, serta dokumentasi kegiatan sosialisasi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta yang relevan.

Data sekunder yang penulis cari adalah:

1. Liputan Sosialisasi
2. Daftar Hadir Sosialisasi
3. Materi Sosialisasi
4. Jadwal Sosialisasi
5. Jadwal Penggunaan Layanan YES 118

## **5. Analisis Data**

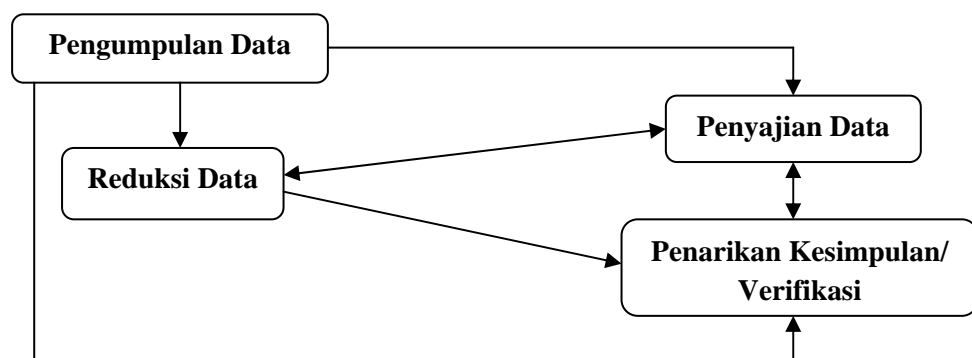
Sebagai bagian dari pendekatan kualitatif, maka analisis dalam metode studi kasus sedikit banyak memiliki kesamaan dengan analisis data pada penelitian kualitatif. Menurut Seiddel dalam buku Prof. Dr. Lexy J. Moleong, M.A (2007) Metodologi Penelitian Kualitatif, tahapan proses berjalannya analisis data kualitatif adalah sebagai berikut:

- a. Mencatat yang menghasilkan catatan lapangan, dengan hal itu dapat diberi kode agar sumber datanya tetap dapat ditelusuri.
- b. Mengumpulkan, memilah-milah, mengklarifikasi, mensistensiskan, membuat ikhtisar dan membuat indeksinya.
- c. Berfikir, dengan jalan membuat agar kategori data itu mempunyai makna, mencari dan menemukan pola dari hubungan-hubungan dan membuat temuan-temuan umum.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan model analisis interaktif untuk menganalisa data-data yang telah diperoleh dalam penelitian. Model yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman ini terdiri dari tiga hal utama yaitu: reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan atau

verifikasi sebagai sesuatu yang jalin-menjalin pada saat sebelum, selama, dan sesudah pengumpulan data dalam bentuk yang sejajar, untuk membangun wawasan umum yang disebut analisis.

Model analisis interaktif ini, tiga jenis kegiatan analisis dan kegiatan pengumpulan data merupakan proses siklus interaktif. Sehingga peneliti harus memiliki kesiapan untuk bergerak aktif diantara empat sumbu kumparan itu selama pengumpulan data, selanjutnya bergerak bolak-balik diantara kegiatan reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi selama penelitian (Idrus, 2007:180). Gambaran model interaktif ini adalah sebagai berikut:



**Gambar 1.2 Model Analisis Interaktif**

a. Pengumpulan data

Sebagian besar data kualitatif adalah data yang berupa kata-kata, fenomena, foto dan lain-lain. Dalam hal ini peneliti memperoleh data dari hasil wawancara, observasi ataupun studi pustaka.

b. Reduksi data

Reduksi merupakan proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul ketika melakukan penelitian di lapangan. Proses ini bukan sekali jadi, tetapi akan terus berulang selama proses penelitian berlangsung. Proses reduksi data bukan lantas selesai bersamaan selesainya observasi di

lapangan tetapi akan terus berlangsung hingga laporan akhir penelitian lengkap dapat tersusun.

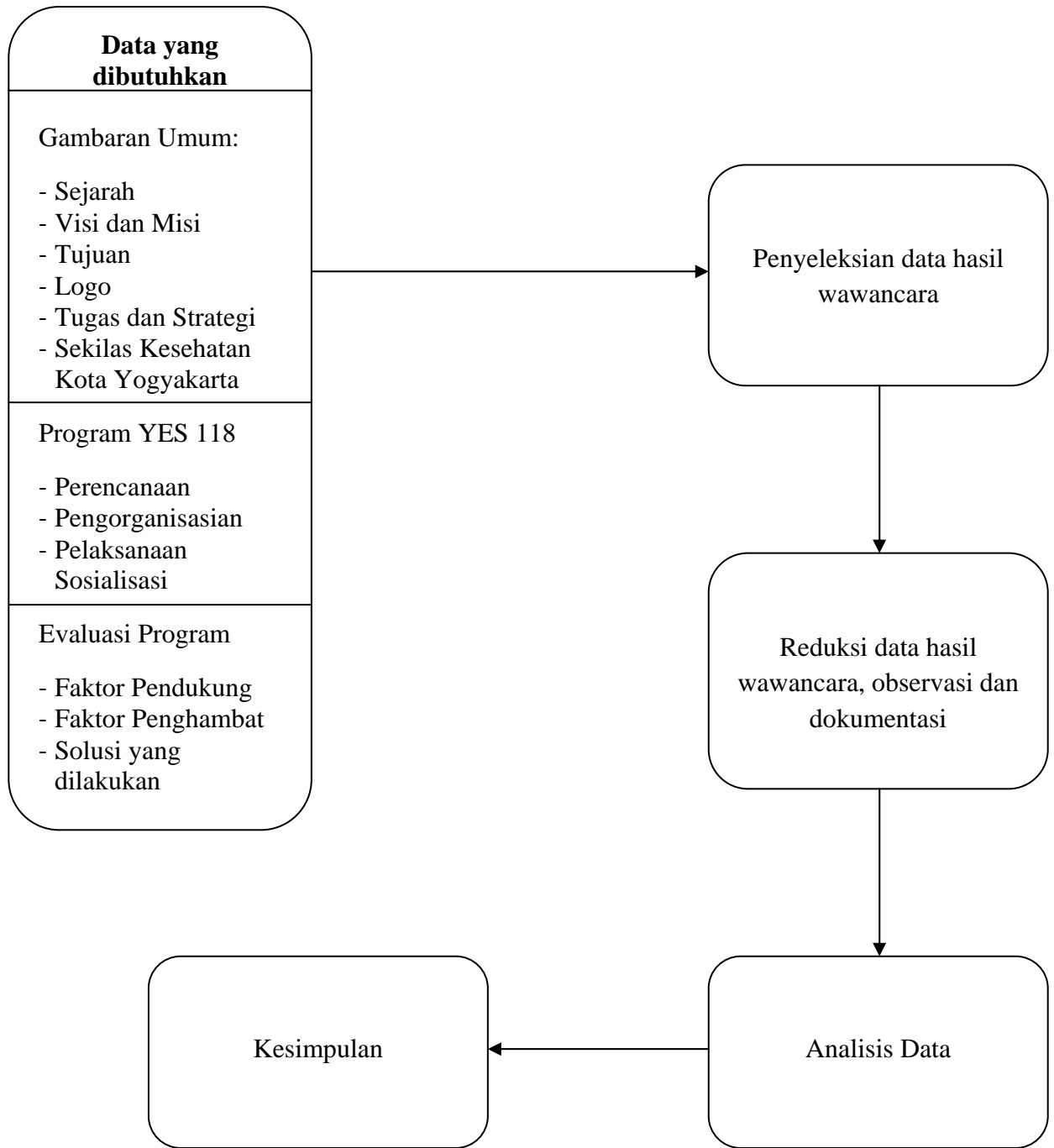
Tahapan reduksi data merupakan bagian dari analisis, sehingga pilihan-pilihan peneliti tentang bagian data mana yang dikode, mana yang harus dibuang, pola-pola mana yang meringkas sejumlah bagian, cerita-cerita apa yang berkembang, semua itu merupakan pilihan-pilihan analisis. Proses ini menjadi sangat penting karena peneliti dapat memilih dan memilah data mana dan dari siapa yang harus dipertajam.

#### c. Penyajian data

Proses ini berupa penyajian data-data hasil penelitian yang telah melali proses reduksi. Dengan mencermati penyajian data ini peneliti akan lebih mudah memahami apa yang sedang terjadi dan apa yang harus dilakukan. Artinya, apakah peneliti meneruskan analisisnya atau masih perlu memperdalam temuan penelitian tersebut.

#### d. Penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan ini bisa saja berlangsung saat proses pengumpulan data. Kemudian dilakukan reduksi dan penyajian data, maka dapat ditarik kesimpulan. Karena dari permulaan pengumpulan data, peneliti mulai mencari arti, mencatat keteraturan, pola-pola penjelasan maupun prosisi. Hanya saja bukan sebagai kesimpulan akhir, sebab dalam proses ini peneliti bisa saja melakukan verifikasi hasil temuan ini kembali di lapangan. Dengan begitu, kesimpulan yang diambil dapat menjadi pemicu peneliti untuk memperdalam lagi proses observasi dan wawancaranya supaya diperoleh data yang benar-benar lengkap dan valid.



**Gambar 1.3 Bagan Alur Penelitian**

## BAB II

### GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

#### A. Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

##### 1. Geografis

Secara geografis letak Dinas Kesehatan Kota berada di tengah-tengah kota Yogyakarta, yang mana wilayah kota Yogyakarta dibatasi oleh daerah-daerah seperti berikut:

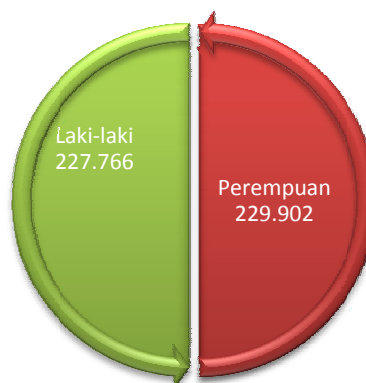
- Batas wilayah utara : Kab. Sleman
- Batas wilayah selatan : Kab.Bantul
- Batas wilayah barat : Kab.Bantul dan kab.Sleman
- Batas wilayah timur : Kab.Bantul dan kab.Sleman

Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta berada dibawah naungan Walikota Kota Yogyakarta. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta beralamatkan di Jalan Kenari No. 56 Komplek Balaikota Yogyakarta.

Luas wilayah Kota Yogyakarta 32,50 Km<sup>2</sup> dengan pembagian wilayah menjadi 14 Kecamatan, 45 Kelurahan, 616 Rukun Warga dan 2.522 Rukun Tetangga.

##### 2. Demografis

Jumlah penduduk kota tahun 2010 sebesar 457.668 jiwa dengan proporsi jumlah penduduk menurut jenis kelamin laki-laki 227.766 dan 229.902 seperti gambar berikut ini:



Gambar 2.1 Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin

Adapun kepaatan penduduk Kota Yogyakarta 14.086 jiwa/km<sup>2</sup>, sedangkan rasio penduduk laki-laki dan perempuan 1 : 0,9907. Laju pertumbuhan penduduk Kota Yogyakarta rata-rata 1,12% pertahun (BPS Kota Yogyakarta).

### **3. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta**

#### **a. Visi**

Visi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta **“Terwujudnya Derajat Kesehatan Masyarakat yang Tinggi/ Optimal melalui Budaya Hidup Sehat Dalam Lingkungan Sehat dan Pelayanan Kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau”**.

#### **b. Misi**

Mewujudkan Kota Yogyakarta Sehat dengan:

1. Meningkatkan kualitas SDM kesehatan bekerja sama dengan institusi pendidikan atau lembaga lain
2. Meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan
3. Meningkatkan net-working dan kolaborasi antar elemen pelaku kesehatan dan sektor kesehatan
4. Melaksanakan fungsi regulasi sarana dan tenaga kesehatan meliputi lisensi/ perijinan, sertifikasi dan akreditasi
5. Melaksanakan pengawasan mutu institusi pelayanan kesehatan
6. Melaksanakan jaminan kesehatan daerah

### **4. Strategi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta**

- a. Meningkatkan partisipasi aktif masyarakat melalui *Community deal*
- b. Mendorong partisipasi masyarakat dalam pembiayaan kesehatan secara mandiri
- c. Memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kota Yogyakarta tanpa diskriminasi

- d. Mengoptimalkan surveilans, monitoring, evaluasi untuk seluruh program dan kegiatan kesehatan
- e. Meningkatkan kualitas pelayanan gizi
- f. Mendorong peran serta masyarakat melalui pemantauan balita dan kelompok Pendukung Ibu
- g. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak melalui pemantapan PWS-KIA
- h. Meningkatkan peran serta masyarakat melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan Pemantauan Ibu Hamil
- i. Mengoptimalkan advokasi, komunikasi, dan mobilitas sosial bagi semua elemen masyarakat
- j. Mengaktifkan sweeping di masyarakat dalam upaya peningkatan cakupan hasil program
- k. Mendorong perubahan perilaku dan meningkatkan penyediaan fasilitas higiene dan sanitasi dengan menggunakan pendekatan berbasis masyarakat
- l. Mendorong peran serta aktif bagi sarana dan tenaga kesehatan untuk mempunyai izin
- m. Meningkatkan kemampuan pegawai melalui pendidikan dan pelatihan dan pemberdayaan SDM sesuai kemampuan dan kebutuhan organisasi
- n. Melaksanakan perencanaan dan penganggaran kebutuhan farmasi dan alat kesehatan sesuai standar.

## 5. Lambang Dinas Kesehatan



**Gambar 2.2 Logo Dinas Kesehatan**

Lambang Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta umumnya sama dengan Dinas Kesehatan Republik Indonesia. Makna dari lambang tersebut ialah:

### a. Lambang Kesehatan:

- 1) Palang Hijau terletak di dalam bunga wijayakusuma dengan lima daun mahkota. Makna Pancakarsa Husada yang melambangkan tujuan pembangunan kesehatan sesuai dengan Sistem Kesehatan Nasional
- 2) Bunga Wijayakesuma ditopang oleh lima kelompok daun berwarna hijau melambangkan Pancakarya Husada pada hakikatnya adalah penjabaran makna pembangunan kesehatan
- 3) Bunga Wijayakesuma dengan lima daun mahkota berwarna putih dan kelopak daun berwarna hijau mempunyai makna melambangkan pengabdian luhur
- 4) Palang Hijau melambangkan pelayanan kesehatan
- 5) Logo yang bertuliskan "BAKTI HUSADA" adalah pengabdian dalam upaya kesehatan paripurna.
- 6) Bentuk Garis bulat telur melambangkan kebulatan tekad, keterpaduan dengan berbagai unsur dalam masyarakat.



## 6. Sarana Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan kepemilikannya, sarana pelayanan kesehatan di Kota Yogyakarta dapat dibedakan menjadi dua macam yaitu sarana pelayanan kesehatan milik pemerintah dan sarana pelayanan kesehatan milik swasta.

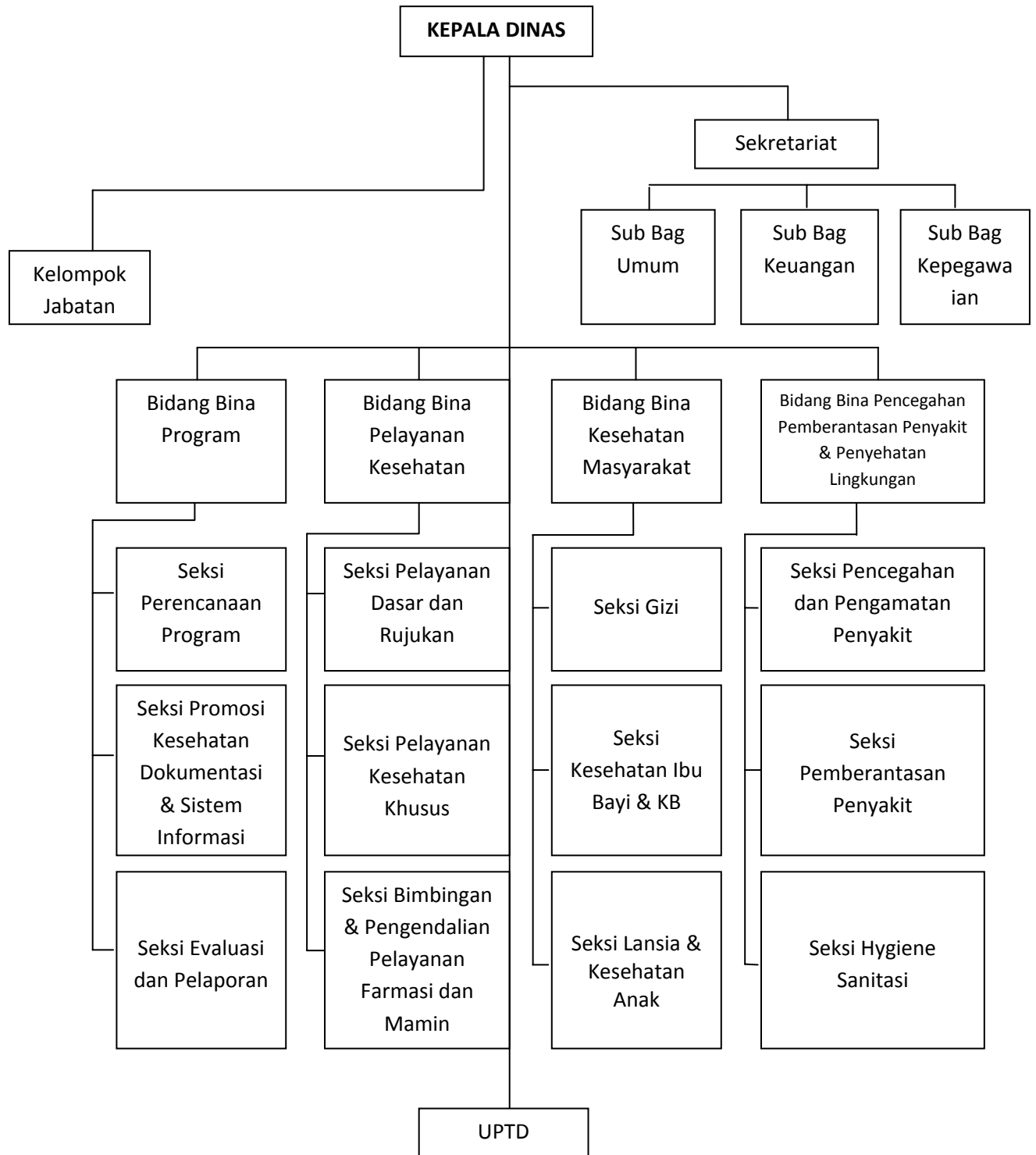
Menurut tempat/ jenisnya dan jumlahnya pelayanan kesehatan di Kota Yogyakarta dapat dibedakan sebagai berikut:

**Tabel 2.1 Jenis dan Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan di Kota Yogyakarta Tahun 2010**

No	Jenis	Jumlah
1.	Puskesmas dengan Rawat Inap	3
2.	Puskesmas	15
3.	Puskesmas Pembantu	11
4.	Puskesmas Keliling	18
5.	Rumah Sakit Pemerintah	2
6.	Rumah Sakit Swasta	7
7.	Rumah Sakit Khusus	9
8.	Rumah Bersalin	12
9.	BKIA	2
10.	Balai Pengobatan/ Klinik	29
11.	Apotik	123
12.	Laboratorium Kesehatan	11
13.	Toko Obat	29
14.	Optik	20
15.	Bidan Praktek Swasta	198
16.	Dokter Praktek Berkelompok	9
17.	Praktek Dokter Umum	501
18.	Praktek Dokter Spesialis	402
19.	Praktek Dokter Gigi	200
20.	Praktek Dokter Gigi Spesialis	59
21.	Perawat	708
22.	Asisten Apoteker	324
23.	Battra	112

Sumber Data: Seksi SDK Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

## 7. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta



Gambar 2.3 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

## **8. Tugas Pokok Pelayanan Kesehatan (YANKESMAS)**

Untuk melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, Bidang Pelayanan Kesehatan Masyarakat mempunyai rincian tugas :

- a. Mengumpulkan, mengolah data dan informasi, menginventarisasi permasalahan serta melaksanakan pemecahan permasalahan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dasar
- b. Merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan Seksi
- c. Menyiapkan bahan kebijakan, bimbingan dan pembinaan serta petunjuk teknis yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dasar
- d. Menyusun materi kebijakan yang berkaitan dengan jaminan kesehatan daerah
- e. Melaksanakan pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan kebijakan jaminan kesehatan daerah
- f. Menyusun pedoman pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar puskesmas
- g. Melaksanakan bimbingan dan pembinaan upaya pelayanan kesehatan dasar
- h. Menyiapkan bahan dan petunjuk teknis serta melaksanakan koordinasi pelayanan kesehatan
- i. Melaksanakan pos pelayanan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K), pos pelayanan kegawatdaruratan bekerjasama dengan puskesmas, Palang Merah Indonesia (PMI) dan rumah sakit
- j. Melaksanakan pemantauan pelaksanaan pelayanan kesehatan dan pelayanan rujukan di puskesmas
- k. Melaksanakan pemantauan, pembinaan, pelaksanaan pelayanan dokter keluarga
- l. Menindaklanjuti hasil analisis kegiatan pelayanan di puskesmas
- m. Melaksanakan pengelolaan farmasi, Obat dan Reagent
- n. Melaksanakan pengelolaan alat kesehatan
- o. Melaksanakan analisis dan pengembangan kinerja Seksi
- p. Melaksanakan tugas yang diberikan oleh Kepala Bidang.

## **B. Kecamatan Jetis**

Setiap organisasi dalam menjalankan fungsinya tidak dapat dilepaskan dari lingkungan wilayah kerjanya yang setiap wilayah mempunyai karakteristik yang berbeda antara kecamatan satu dengan kecamatan yang lain.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas maka perlunya suatu perencanaan instansi yang disusun berdasarkan kondisi umum yang ada di wilayahnya yang berdasarkan data umum yang berupa potensi keadaan alam dan sebagainya dengan gambaran sebagai berikut:

### **1. Geografi**

Wilayah Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta merupakan salah satu kecamatan dari 14 Kecamatan di Kota Yogyakarta yang terletak di sisi Barat Laut Kota Yogyakarta dengan ketinggian dari permukaan laut 120 M dengan batas wilayah sebagai berikut:

Sebelah utara	: Kecamatan Tegalrejo
Sebelah selatan	: Kecamatan Gondokusuman
Sebelah barat	: Kecamatan Tegalrejo
Sebelah timur	: Kecamatan Gondokusuman

Luas wilayah Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta  $\pm$  170 Ha, yang terbagi sesuai dengan peruntukannya sebagai berikut:

Tanah Pekarangan	: 156,0 Ha
Tanah Lapangan	: 2,1 Ha
Jalur Hijau	: 1,6 Ha
Kuburan	: 1 Ha
Lain-lain	: 8,9 Ha

### **2. Demografi**

Jumlah penduduk di wilayah Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta sampai tahun 2011 adalah 31,683 jiwa dengan jumlah Kepala Keluarga sebanyak 8854 jiwa dengan rincian sebagai berikut:

- a) Laki-laki: 6475 Jiwa
- b) Perempuan : 2379 Jiwa

Di bawah ini jumlah penduduk Kecamatan Jetis yang terdiri dari tiga Kelurahan yaitu Bumijo, Cokrodiningratan dan Gowongan berdasarkan kelompok umur:

**Tabel 2.2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur**

Kelurahan	Total Penduduk	Jumlah Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur											
		0-4 Th	5-9 Th	10-14 Th	15-19 Th	20-24 Th	25-29 Th	30-34 Th	35-39 Th	40-44 Th	45-49 Th	50-54 Th	>55 Th
Bumijo	11,469	718	776	828	877	804	1,084	1,183	1,040	930	894	744	1,591
Cokrodiningratan	11,094	630	659	794	764	704	1,030	1,129	1,056	990	856	766	1,716
Gowongan	9,120	503	632	649	643	627	818	827	779	820	729	625	1,468
Jumlah Se Kecamatan	31,683	1,851	2,067	2,271	2,284	2,135	2,932	3,139	2,875	2,740	2,479	2,135	4,775

Pada tabel di atas dijelaskan bahwa kecamatan Jetis terdiri dari 3 (tiga) kelurahan yaitu Kelurahan Bumijo, Kelurahan Gowongan dan Kelurahan Cokrodiningratan. Kelurahan Bumijo sendiri terdiri dari 13 Rukun Warga (RW) dan 56 Rukun Tetangga (RT), Kelurahan Gowongan terdiri dari 13 RW dan 61 RT, sedangkan untuk wilayah Kelurahan Cokrodiningratan terdiri dari 11 RW dan 61 RT. Dengan semua jumlah kependudukan yaitu 31.683 orang yang hampir rata-rata bermata pencaharian sebagai pegawai, pedagang dan buruh.

### 3. Visi Misi Kecamatan Jetis

#### a. Visi

Visi yang dirumuskan oleh Kecamatan Jetis adalah:

“Menjadi fasilitator dan motivator dalam penyelenggaraan Pemerintahan, Pembangunan dan Kemasyarakatan dengan didukung pelayanan prima sesuai bidang kewenangan dengan dasar dan prinsip, aparatnya mampu menjadi fasilitator dan pelayan yang handal serta mampu menyelenggarakan tugas pokok dan fungsinya dengan baik dalam

rangka mewujudkan Kantor Kecamatan Jetis sebagai penyelenggara tugas-tugas penyelenggara pemerintahan yang baik dan bersih, partisipatif, mengutamakan penegakan hukum, transparan, responsibel, komitmen, adil, kredibel, efektif dan efisien, akuntabel dan berwawasan ke depan”.

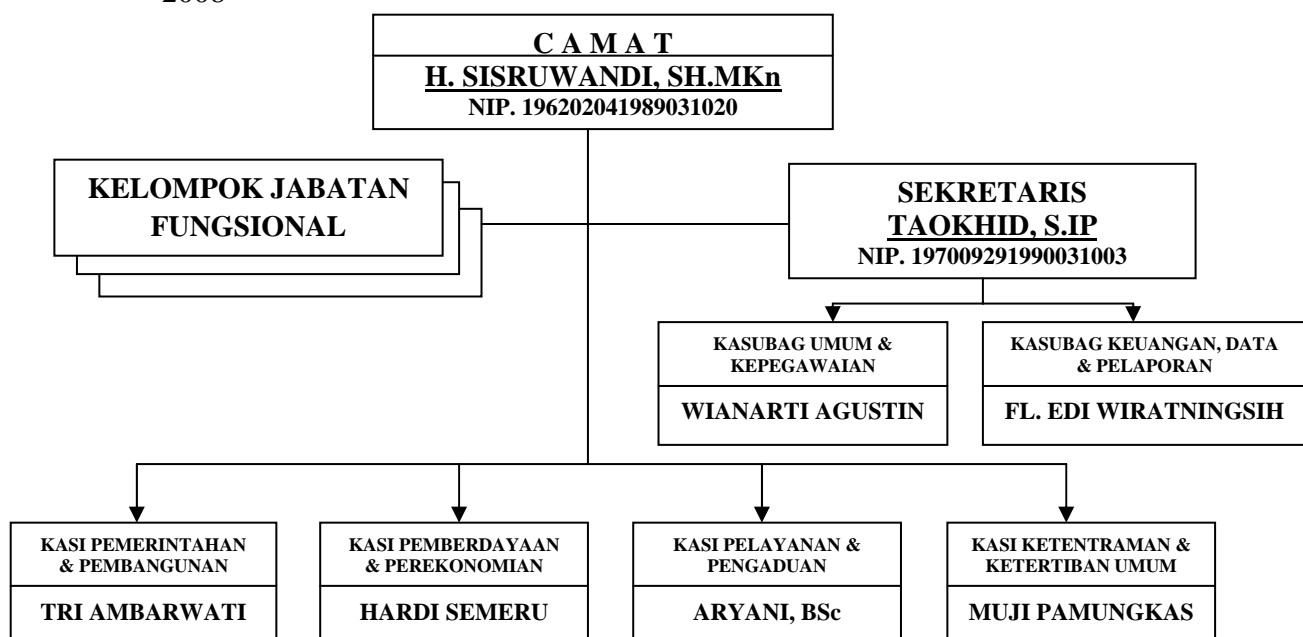
#### b. Misi

Untuk mewujudkan Visi di atas, maka Misi Kecamatan Jetis adalah sebagai berikut:

1. Membangun kultur birokrasi Kecamatan yang inovatif dan responsive berdasarkan prinsip-prinsip pemerintahan yang baik (*good governance*)
2. Menjalinkan kerjasama dengan *stakeholder* dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat
3. Mewujudkan pengembangan pelayanan kepada masyarakat berdasarkan sendi-sendi pelayanan prima

#### 4. Struktur Organisasi Kecamatan Jetis

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 11 Tahun 2008



Gambar 2.4 Struktur Organisasi Kecamatan Jetis

### C. PMI Cabang Kota Yogyakarta

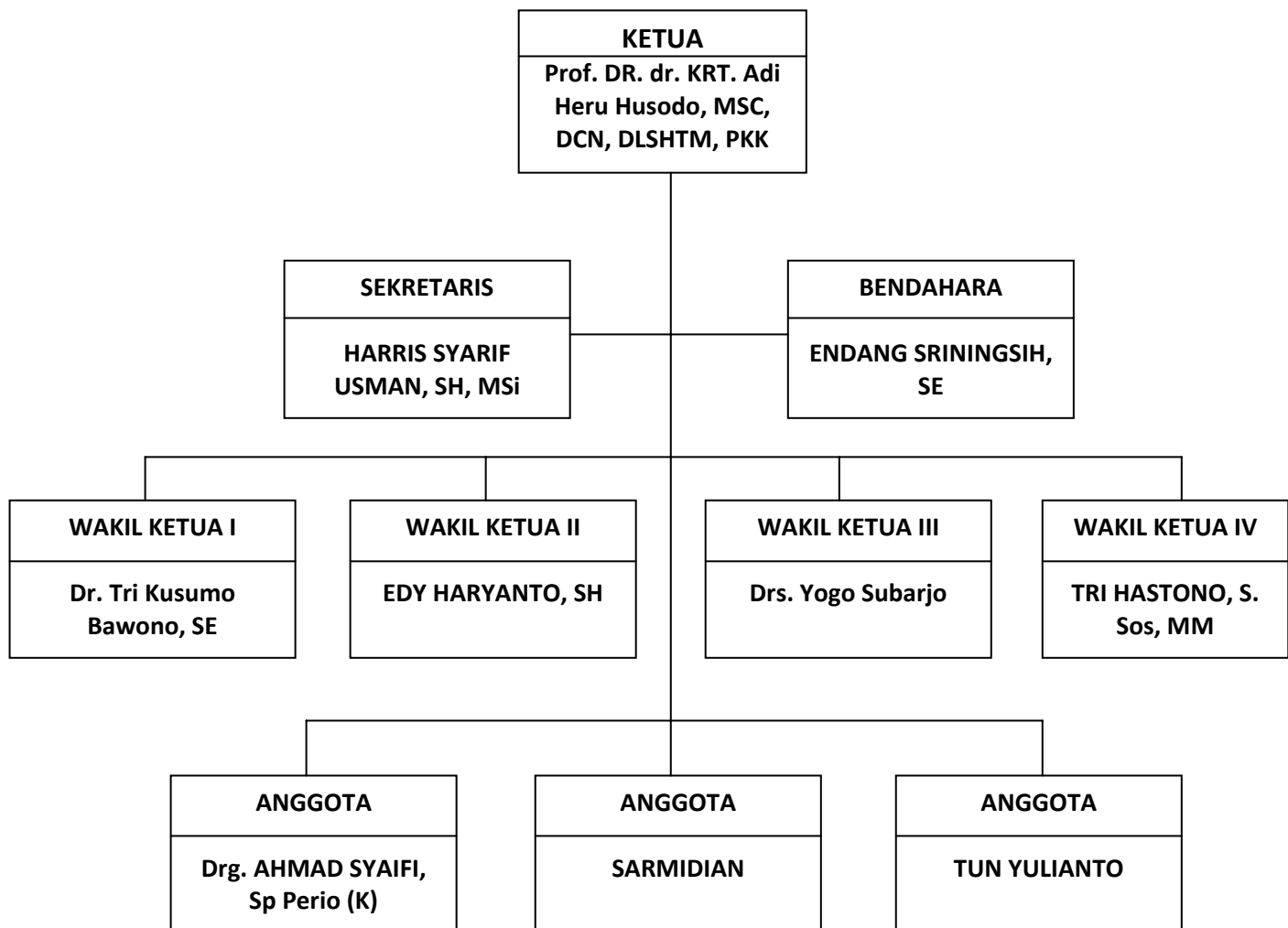
PMI Cabang Kota Yogyakarta adalah Palang Merah Indonesia yang ada di kota Yogyakarta yang beralamatkan di Jalan Tegalendu No. 25 Kotagede Yogyakarta. PMI Cabang Yogyakarta memiliki profil lembaga dengan perincian sebagai berikut:

Kepala Markas	: Daryadi
Jumlah Pegawai	: Tetap 54 Orang, Kontrak 17 Orang
Luas Bangunan	: 564 m <sup>2</sup> , 286 m <sup>2</sup> , 47 m <sup>2</sup> , 317.50 m <sup>2</sup> , 124 m <sup>2</sup> , 121m <sup>2</sup> , 73 m <sup>2</sup>
Luas Tanah	: 4351 m <sup>2</sup>
Jumlah anggaran pendapatan/ tahun	: Rp. 9.259.848.250,-
Jumlah anggaran belanja/tahun	: Rp. 9.246.352.569,-
Sumber anggaran berasal dari	: Bulan Dana, Sumbangan Pemkot, Usaha yang sah dan tidak mengikat, Pelayanan (Ambulans dan Diklat)
Jumlah PMI Kecamatan	: 14 PMI Kecamatan

Dalam pelaksanaan kegiatan sosialisasi program layanan YES 118 PMI Cabang Yogyakarta berperan sebagai instansi yang bekerjasama dengan Dinkes Kota Yogyakarta, PMI Cabang Yogyakarta juga berperan sebagai pusat *calling/* operator dari layanan YES 118, dimana masyarakat yang mengalami kejadian gawat darurat dapat langsung menghubungi YES 118 yang terhubung langsung dengan PMI. Apabila ada panggilan telpon gawat darurat ke PMI Cabang Yogyakarta maka mereka akan menghubungi rumah sakit terdekat dari tempat kejadian gawat darurat dan selama ambulans dan *team* medis dalam perjalanan ke tempat kejadian PMI akan selalu menjaga kontak mereka sehingga akan selalu terpantau dan terawasi sampai dengan pasien telah dirujuk ke rumah sakit dan mendapatkan penanganan medis.

Apabila ada panggilan telpon gawat darurat ke PMI dan dari pihak rumah sakit tidak dapat menjangkau tempat kejadian atau ambulans rumah sakit sedang di luar maka ambulans dari PMI Cabang Yogyakarta akan terjun langsung ke lapangan/ ke tempat kejadian gawat darurat dengan dibantu *team* medis profesional dan relawan dari PMI Cabang Yogyakarta. Dalam pelaksanaan tugas mereka, PMI Cabang Yogyakarta pada tahun 2009 mendapatkan dana hibah sebesar Rp. 300.000.000,- dari Pemerintah Kota Yogyakarta untuk biaya operasional layanan YES 118 ini dan honor tenaga medis kontrak dan relawan PMI Cabang Yogyakarta.

### 1. Struktur Organisasi PMI Cabang Kota Yogyakarta



Gambar 2.5 Struktur Organisasi PMI Cabang Kota Yogyakarta



### **BAB III**

#### **TEMUAN PENELITIAN**

Dalam bab III ini, peneliti ingin memaparkan hasil penelitian yang telah dilakukan melalui observasi, wawancara dan studi pustaka selama penelitian di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, PMI Cabang Kota Yogyakarta dan Kecamatan Jetis yang terdiri dari tiga Kelurahan yaitu Bumijo, Cokrodingratan dan Gowongan. Data-data yang diperoleh dari hasil penelitian selanjutnya akan disajikan dan dianalisis secara kualitatif dengan maksud agar analisa terhadap seluruh data tersebut dapat disederhanakan serta lebih mudah untuk dipahami sehingga dapat menggambarkan realitas di lapangan secara jelas dan tepat. Deskripsi data-data tersebut kemudian dianalisis untuk mengetahui kegiatan *Community Relations* Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam mensosialisasikan program YES 118 (*Yogyakarta Emergency Service*) di Kecamatan Jetis tahun 2009.

Pada awal penelitian, peneliti telah menentukan narasumber yang dipilih sesuai dengan tema penelitian. Narasumber tersebut yang berkaitan langsung dengan aktivitas sosialisasi YES 118 di Kecamatan Jetis. Data yang dituliskan sesuai dengan hasil wawancara dari informan dengan pertanyaan penelitian, kemudian peneliti analisis. Untuk lebih jelasnya mengenai jadwal acara (waktu dan lokasi) wawancara yang telah peneliti lakukan, dapat dilihat pada tabel 3.1

**Tabel 3.1**  
**Jadwal Penelitian**

No.	Narasumber	Lokasi	Waktu Pelaksanaan	Keterangan	Kegiatan
1.	Ibu Ana Widiastuti	Dinas Kesehatan Kota	Senin, 27/02/2012 dan Kamis, 19/04/2012	Pegawai Yankesmas	Wawancara
2.	Mbak Hana	Dinas Kesehatan Kota	Kamis, 19/04/2012	Pegawai Sekretariat	Data Observasi
3.	Ibu Juwariyam	Tempat tinggal informan	Sabtu, 12/05/2012	Warga Gowongan	Wawancara (Data Pendukung)
4.	Mbak Sri Suparyati	Tempat tinggal informan	Sabtu, 12/05/2012	Warga Gowongan	Wawancara (Data Pendukung)
5.	Ibu Yeni Satri	Tempat tinggal informan	Selasa, 15/05/2012	Warga Bumijo	Wawancara (Data Pendukung)
6.	Mbak Ila	Tempat tinggal informan	Senin, 14/05/2012	Warga Cokrodiningratan	Wawancara (Data Pendukung)
7.	Mbak Dian	Tempat tinggal informan	Selasa, 15/05/2012	Warga Cokrodiningratan	Wawancara (Data Pendukung)
8.	Ibu Susi	Kantor PMI Cab. Yogya	Jum'at, 25/05/2012	Staff Keuangan dan Operasional YES 118	Wawancara dan Observasi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti kepada narasumber, didapatkan fakta-fakta mengenai tersampainya aktivitas *Community Relations*

(CR) oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dengan masyarakat Kecamatan Jetis pada tahun 2009 mengenai sosialisasi layanan YES 118. Adanya sosialisasi YES 118 dalam aktivitas CR dapat dirasakan langsung oleh masyarakat Jetis maupun oleh Dinas Kesehatan Kota sendiri. Namun dalam pelaksanaan aktivitas CR ini, terdapat faktor pendukung dan faktor penghambat berjalannya aktivitas ini. Dengan gambaran di bawah ini akan diketahui bagaimana berlangsungnya aktivitas CR dalam sosialisasi YES 118, serta faktor yang mendukung dan yang menghambat jalannya aktivitas CR.

#### A. Layanan Yogyakarta Emergency Service (YES 118)



**Gambar 3.1 Layanan Ambulans YES 118**

Dalam hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti. Peneliti menemukan beberapa fakta mengenai YES 118 (*Yogyakarta Emergency Service*). YES 118 merupakan program Pemerintah Kota yang mana program ini diserahkan dan dijalankan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. Dinkes Kota sendiri memiliki peranan sebagai pemegang utama program layanan YES 118 ini agar dilaksanakannya program tersebut sampai dengan memberikan pemahaman kepada masyarakat kota Yogya untuk bagaimana cara mengakses layanan ini. Hal ini diperkuat dengan adanya informasi dari narasumber bahwa:

*“Sejak diresmikannya YES 118 ini tahun 2008 Walikota menyerahkan program layanan ini sama kita yaitu Dinas Kesehatan Kota dan yang menjalankannya kita divisi Yankesmas, disini Dinas Kesehatan Kota sebagai leader atau pemegang utama dari layanan YES 118 ini.”*  
(Wawancara Ana, 27 Februari 2012).

Layanan YES 118 ini sendiri diresmikan pada tanggal 12 November 2008 oleh Walikota Yogyakarta dan juga disertai dengan hadirnya peraturan Walikota

No. 45 tahun 2008, akitvitas YES 118 segera melakukan layanan gawat darurat kepada masyarakat di wilayah kota Yogyakarta.

Tentunya Walikota memiliki alasan kenapa mengeluarkan program layanan ambulans untuk masyarakat khususnya di wilayah Kota Yogyakarta ini. Hal ini sesuai dengan adanya hasil wawancara yang didapat peneliti dari narasumber di divisi Yankesmas, bahwa:

*“Sebenarnya hal yang melatarbelakangi dibentuknya program YES 118 ini dikarenakan banyaknya kasus gawat darurat seperti kecelakaan yang terjadi di kota Yogya yang kadang tidak terlayani secara cepat dan tepat oleh rumah sakit yang ada karena masalah tidak adanya keluarga yang menjamin dan tidak ada yang membiayai untuk awal masuk rumah sakit, nah ini yang membuat Walikota prihatin dan kemudian mengeluarkan layanan ambulans untuk gawat darurat yang terjadi di masyarakat.”* (Wawancara Ana, 27 Februari 2012).

Layanan YES 118 ini sebenarnya mengadopsi model *Emergency Medical Service System* (EMSS), dimana EMSS dimulai dari sejak masyarakat, *fase pre-hospital, fase hospital*, sampai *fase post-hospital*. Melibatkan, tidak hanya unsur-unsur medis tetapi juga tenaga-tenaga diluar profesi medis yang telah mendapatkan pelatihan yang memadai dan diawasi oleh profesi medis yang kompeten.

Layanan YES 118 ini memiliki kelebihan dalam pelaksanaannya yaitu, pada saat warga menghubungi layanan YES 118 ini, yang mana layanan ini 24 jam *calling* yang berpusat di PMI cabang Yogya. Setelah itu tidak berapa lama kemudian ambulans dan tim rumah sakit terdekat akan datang dan langsung menangani pasien yang sedang gawat darurat.

Selama ambulans dan tim rumah sakit menuju tempat kejadian gawat darurat, PMI akan selalu menjaga kontak dengan tim medis agar pasien tidak terlalu lama menunggu di tempat kejadian. Layanan ini juga memberikan jaminan pengobatan dan perawatan gratis pasien selama 24 jam pertama sejak terjadinya kegawatdaruratan. semua dana yang dikeluarkan selama 24 jam pertama tersebut sepenuhnya tanggungjawab pemerintah kota.

Secara umum tujuan dari program YES 118 ini adalah untuk mewujudkan sistem yang dapat memberikan pelayanan penanganan kegawatdaruratan medis yang terjadi di masyarakat secara terintegrasi dengan lintas sektor terkait, sehingga dapat mengurangi risiko kematian, kecacatan dan komplikasi.

Secara khusus tujuan YES 118 ini memiliki beberapa tujuan yaitu masyarakat mendapatkan pertolongan pertama atas kasus kegawatdaruratan yang dialaminya secara cepat dan tepat, masyarakat mendapatkan bantuan rujukan ke Rumah Sakit atas kasus gawat darurat yang dialaminya secara cepat dan tepat, kasus gawat darurat yang terjadi mendapatkan penanganan medis dengan optimal, masyarakat mendapatkan jaminan pembiayaan rujukan dan perawatan 24 jam pertama di Rumah Sakit, meningkatnya kemandirian masyarakat dalam penanganan kasus gawat darurat medis.

Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tidak bekerja sendiri dalam layanan YES 118 ini mulai dari operator telepon yang dihubungi, tim medis dan ambulans yang datang ke wilayah, serta jaminan kesehatan untuk layanan ini. Ini sesuai dengan apa yang dikatakan narasumber bahwa Dinkes tidak bekerja sendiri melainkan melibatkan instansi lain untuk mendukung berjalannya program layanan YES 118 ini.

*“dalam YES 118 itu Dinkes tidak bekerja sendiri tapi melibatkan instansi lain yaitu Puskesmas di Kota Yogyakarta, PMI Cabang Kota Yogyakarta, RS Bethesda, RS Panti Rapih, RS PKU Muhammadiyah, RS Bethesda Lempuyangwangi, RS Dr. Soetarto/DKT, RS Ludira Husada Tama, RS Islam Hidayatullah, RS Happy Land, RSUD Kota Yogyakarta, PT Telkom, PT Jasaraharja, PT Jamsostek, Jamkesos, dan Instansi Pemkot lainnya.”*  
(Wawancara Ana, 19 April 2012).

Dari kerjasama tersebut diharapkan layanan YES 118 ini dapat berjalan dengan baik dan dapat membantu masyarakat yang mengalami kegawatdaruratan yang terjadi di wilayah Kota Yogyakarta secara cepat dan tepat dan mendapatkan jaminan kesehatan bagi masyarakat yang tidak ada keluarga saat terjadi kasus gawat darurat tersebut.

Program layanan YES 118 ini untuk sementara hanya diperuntukkan kejadian gawat darurat yang terjadi di wilayah kota Yogyakarta saja. Bagi siapapun yang mengalami kegawatdaruratan di wilayah kota Yogya maka orang tersebut berhak untuk menggunakan layanan YES 118 ini dengan layanan *calling* selama 24 jam dan perawatan medis di rumah sakit selama 24 jam pertama akan dibiayai Pemerintah Kota Yogyakarta.

Dalam pembiayaannya Pemerintah Kota Yogyakarta akan membantu pembiayaan kasus yang dilayani dan dalam koordinasi YES 118 dengan kejadian di wilayah Kota Yogyakarta selama 24 jam tanpa mengenal identitas (KTP). Biaya yang dibantu pemerintah kota melalui YES 118:

1. Biaya transportasi rujukan dari lokasi kegawatdaruratan sampai ke RS
2. Biaya tindakan dan bahan medis pakai habis selama dalam perjalanan ke RS
3. Biaya selama 24 jam pertama perawatan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS yang tidak didampingi (tidak diketahui keluarganya) atau pasien tanpa identitas

Pembiayaan akan diurus oleh tim YES 118 yang merujuk ke RS dan rumah sakit yang menjadi tempat rujukan, selama 24 jam pertama masyarakat tidak perlu mengurus sendiri. Pembiayaan selanjutnya setelah 24 jam pertama akan menjadi tanggungan pasien/ keluarga atau badan asuransi sesuai keikutsertaan pasien.

Apabila lebih 24 jam pasien tidak diketahui identitasnya, maka biaya rawat inap selanjutnya dibebankan kepada Jamkesda atau Jamkesos dengan dilampiri surat keterangan/rekomendasi dari Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kota Yogyakarta, sebagai orang terlantar. Apabila dalam rentang waktu 24 jam pertama korban sudah ada keluarga/ pendamping/ penjamin, tanggung jawab pembiayaan dikembalikan ke keluarga/ pendamping/ penjamin. Untuk lebih jelasnya penggantian biaya layanan YES 118 dapat dilihat pada tabel 3.2 berikut ini:

**Tabel 3.2**  
**Biaya Penggantian Layanan YES 118**

No.	Komponen Layanan	Besarnya Penggantian maksimal (Rp)		
1.	Biaya ambulans dan Tim	a. Penggantian BBM	4 Liter	
		b. Honor Tenaga Medis	50.000	
		c. Honor paramedis	30.000	
		d. Honor Sopir	20.000	
		e. Bahan Medis Habis Pakai	150.000	
2.	Pelayanan Kasus Non Operatif 24 jam I di RS	a. Administrasi	20.000	
		b. Penunjang	- Lab rutin	28.000
			- Ro' rutin	45.000
			- ECG	40.000
			- Lab luar pkt	200.000
			- Ro' Luar pkt	500.000
			- CT Scan	750.000
			- USG	60.000
			- O2	38.500/tbg
		c. Tindakan, Jasa Medis, Obat, Bahan habis pakai	± 3.300.000	
3.	Pelayanan kasus operatif 24 jam I di RS	a. Adminitrasi	20.000	
		b. Penunjang	- Lab rutin	28.000
			- Ro' rutin	45.000
			- ECG	40.000
			- Lab luar pkt	500.000
			- Ro' Luar pkt	1.000.000

		- CT Scan	750.000
		- USG	60.000
		- O2	38.500/tbg
		c. Tindakan, Jasa Medis, Obat, Bahan habis pakai	± 11.000.000

Sumber: Buku Pedoman Penyelenggara Jamkesda

Selain biaya penggantian pelayanan YES 118 yang diurus oleh pihak Jamkesda untuk pasien yang menggunakan layanan YES 118, maka harus diketahui bagaimana prosedur yang dilakukan saat terjadinya kegawatdaruratan. Untuk lebih jelasnya bisa diperhatikan bagaimana prosedurnya pada keterangan dibawah ini.

Berikut ini prosedur layanan YES 118 :

1. Jika ada kejadian gawat darurat (trauma dan medis yang mengancam jiwa) masyarakat yang melihat langsung dapat menghubungi YES 118 dengan nomor (0274) 420118



**Gambar 3.2 Kecelakaan Motor**

2. Operator di pusat informasi YES 118, yang berada di PMI Cabang Kota Yogyakarta, akan melayani masyarakat dan juga akan memandu dalam memberikan pertolongan pertama sederhana. Selain memandu operator YES 118 akan menghubungi salah satu dari 9 rumah sakit yang terdekat dengan tempat kejadian sehingga korban/ pasien cepat ditangani, bila kejadian gawat darurat jauh dari rumah sakit maka PMI sendiri yang akan terjun langsung ke lokasi kejadian dengan dibantu



tenaga medis dan relawan PMI untuk memberikan pertolongan secepatnya.



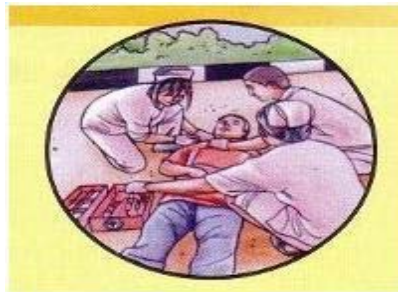
**Gambar 3.3 Operator Layanan YES 118**

3. Selama ambulan menuju lokasi, operator YES 118 akan selalu menjaga komunikasi dengan tim ambulan hingga pasien/korban masuk ke rumah sakit terdekat atau proses pertolongan dan evakuasi selesai dilakukan.



**Gambar 3.4 Ambulans YES 118**

4. Tim ambulan melakukan tindak pertolongan pertama di tempat kejadian sebelum korban/pasien dirujuk ke rumah sakit, tindakan memasang oksigen pada pasien.



**Gambar 3.5 Tim Medis Menangani Pasien**

5. Korban/ pasien dirujuk ke rumah sakit terdekat ataupun rumah sakit yang sesuai dengan permintaan pasien/ keluarga korban.



**Gambar 3.6 Ambulans Tiba di RS Terdekat**

6. Setelah pasien/ korban masuk ke Instalasi Gawat Darurat, pihak rumah sakit akan menguruskan jaminan pasien/korban yang dibantu pemerintah kota selama 1×24 jam melalui UPTD JPKD Pemerintah Kota Yogyakarta. Apabila dalam rentang waktu 24 jam pertama korban sudah ada keluarga/pendamping/penjamin, tanggung jawab pembiayaan dikembalikan ke penjamin, namun apabila lebih dari 24 jam keluarga pasien tidak dapat dihubungi maka pasien akan dirujuk untuk mendapatkan jaminan Jamkesda selama berada di rumah sakit.



**Gambar 3.7 Kepengurusan Jamkesda Pasien**

## **B. Sosialisasi YES 118 Sebagai Aktivitas *Community Relations***

Mayarakat merupakan *stakeholders* bagi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta sebagai instansi Pemerintah. Pandangan masyarakat yang positif terhadap instansi Pemerintah seperti Dinas Kesehatan merupakan kebutuhan mutlak. Oleh karena itu, masyarakat harus dijaga betul hubungannya jangan sampai masyarakat merasa dirugikan oleh Dinas Kesehatan khususnya Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.

Masyarakat harus tahu dengan segala aktivitas yang dilakukan Dinkes Kota Yogyakarta yaitu dengan adanya sosialisasi langsung mengenai program-program kesehatan maupun layanan kesehatan yang dimiliki Dinkes Kota Yogyakarta. Sosialisasi kesehatan dan program layanan yang dilakukan Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Yogyakarta sebenarnya merupakan telah termasuk bagian dari kegiatan *Community Relations* (CR) terhadap masyarakatnya, Dinkes sendiri tidak akan pernah bisa dilepaskan dengan yang namanya masyarakat sekitar karena tujuan kerja Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat.

Menurut narasumber yang diwawancarai oleh peneliti, disini peneliti menemukan bahwa sebenarnya Dinkes Kota Yogyakarta khususnya divisi Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Yankesmas) telah banyak menjalankan praktik *Community Relations* (CR) terhadap masyarakatnya, namun informasi dari narasumber bahwa mereka tidak memahami secara teoritik apa itu *Community Relations*. Hal ini sejalan dengan apa yang dikatakan oleh narasumber bahwa:

*“Kita dari Dinkes Kota sendiri dan khususnya saya dari divisi Yankesmas secara teoritik tidak mengerti dengan konsep Community Relations itu apa, tetapi secara praktik pelaksanaannya kita sangat memahami bagaimana bentuk kegiatan kita dengan masyarakat karena setiap saat kita selalu berhubungan dan melayani masyarakat sekitar.”* (Wawancara Ana, 19 April 2012)

Selama ini Dinkes memang bekerja untuk selalu melayani masyarakatnya, banyak program-program yang mereka jalankan yang mana program ini bisa disebut sebagai kegiatan CR. Program yang dijalankan Dinkes sebagai kegiatan CR tersebut berupa Pemberian Makanan Tambahan (PMT), UKS, PKPR, Pendampingan Ibu Hamil, Posyandu, Upaya Kesehatan Kerja, Donor Darah yang dilakukan 3 kali dalam 1 tahun, Sosialisasi Demam Berdarah, dan masih banyak lagi kegiatan lainnya. Ini semua dilakukan oleh Dinkes sebagai bentuk melayani masyarakatnya. Tidak terkecuali program layanan YES 118, Dinkes melakukan sosialisasi mengenai program ini kepada masyarakat kota Yogya dan ini merupakan salah kegiatan CR Dinkes dalam melayani masyarakatnya.

Dalam layanan YES 118 Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta sendiri sebenarnya sudah sejak lama mengkomunikasikan kepada masyarakat kota Yogya, namun pada tahun 2009 barulah kegiatan sosialisasi aktif dilakukan Dinas Kesehatan Kota dalam memberikan informasi dan pemahaman mengenai bagaimana cara mengakses layanan ini kepada masyarakat melalui:

- a. Sosialisasi langsung (*face to face* )
- b. Penggunaan Media Massa
- c. Pamflet dan Baliho

Berkaitan dengan bentuk sosialisasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta pada tahun 2009 dapat diperjelaskan dengan rincian program sebagai berikut:

**Tabel 3.3**  
**Rincian Program Sosialisasi**

No.	Bentuk Sosialisasi	Sasaran/ Segmen	Jumlah	Materi/ Media yang digunakan	Pengukuran Keberhasilan
1.	Sosialisasi Langsung	Kecamatan & Kelurahan	14 Kecamatan dan 145 Kelurahan	Pengertian dan Cara mengakses YES 118. Tidak ada media yang digunakan kecuali LCD dan Laptop	Masyarakat banyak mengajukan pertanyaan saat sesi tanya jawab
2.	Media Massa	Seluruh masyarakat	1 Radio dan 1 Koran	Interaktif, Akses YES 118 dan Simulasi YES 118. Media yang digunakan Radio Star Jogja & Koran KR	Meningkatnya laporan telepon yang masuk ke YES 118
3.	Pamflet, Leaflet, Banner dan Baliho	Seluruh masyarakat	Pamflet, Leaflet, Banner diletakkan pada 18 Puskesmas dan 10 RS, dan Baliho ada $\pm$ 8 buah	Cara mengakses YES 118	Meningkatnya pengguna layanan YES 11

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat mengenai rincian program sosialisasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota yang mana dari ketiga bentuk sosialisasi tersebut memiliki segmentasi atau sasaran kegiatan langsung untuk seluruh lapisan masyarakat di Yogyakarta. Untuk jumlahnya sendiri sosialisasi langsung terdiri dari 14 Kecamatan dan 145 Kelurahan, sedangkan untuk media massa terdiri dari satu radio yaitu Radio Star Jogja dan satu koran yaitu koran Kedaulatan Rakyat. Selain sosialisasi langsung dan media massa, sosialisasi juga dilakukan dengan penggunaan media baliho yang berjumlah  $\pm 8$  buah yang dipasang di kota Yogyakarta. Dengan rata-rata berisi materi/ pesan yang disampaikan berupa pengertian YES 118, cara mengakses YES 118, dan simulasi YES 118. Sosialisasi yang dilakukan dapat diukur keberhasilannya dengan banyaknya masyarakat yang mengajukan pertanyaan pada saat sosialisasi langsung, sedangkan sosialisasi media dan baliho dapat diukur keberhasilannya dengan meningkatnya line telepon yang masuk ke pusat *calling* YES 118 dan meningkatnya pengguna YES 118.

Isi pesan pada sosialisasi langsung yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota jelas bahwa yang disampaikan adalah pengertian yang dimaksud dengan YES 118, cara mengakses telepon YES 118, cara mengklaim pembiayaan jaminan. Sedangkan isi pesan yang disampaikan melalui media massa dan penggunaan media baliho, banner, leaflet dan pamflet berupa pesan bagaimana cara mengakses YES 118 dengan nomor telepon 0274-420118 serta simulasi YES 118 yang ada dilakukan pada media koran sedangkan pada media radio biasanya Dinas Kesehatan Kota melakukan *talkshow* seputar informasi YES 118. Untuk isi pesan dan frekuensi yang dilakukan pada media massa dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3.4**  
**Isi Pesan Media, Frekuensi dan Penempatan**

No.	Media	Isi Pesan	Frekuensi/ Penempatan
1.	Koran	Informasi cara mengakses YES 118 dan simulasi YES 118 apabila terjadi kegawatdaruratan	Koran Kedaulatan Rakyat.
2.	Radio	Informasi yang diberikan berupa talkshow sekitar pengertian dan pemahaman YES 118, cara mengakses dan prosedur menggunakan YES 118, cara mengklaim jaminan pembiayaan pasien/ korban gawat darurat.	Star Jogja FM, Kontrak 3 bulan dan 6 bulan
3.	Pamflet dan Leaflet	Pengertian, Informasi cara mengakses YES 118 dan prosedur YES 118 apabila terjadi gawat darurat	18 Puskesmas dan 10 Rumah Sakit di Kota Yogyakarta
4.	Banner dan Baliho	Cara mengakses dengan line telepon YES 118 bila terjadi gawat darurat	Banner: 18 Puskesmas dan 10 RS. Baliho: ±8 buah.

Sosialisasinya sendiri sebenarnya tidak dapat berlangsung dengan baik tanpa adanya perencanaan dan pengorganisasian yang baik dari Dinas Kesehatan Kota sebagai Instansi Pemerintah Kota. Berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber yang sejalan dengan adanya perencanaan dan pengorganisasian yang baik, bahwa:

*“sebelum diadakannya sosialisasi secara langsung, layanan YES 118 harus memiliki perencanaan dari anggaran maupun perencanaan secara teknis, yang terlibat dalam perencanaan itu semua tim yang terlibat mulai dari seksi program apa yang akan dibuat, seksi perencanaan dan seksi anggaran. Kemudian akan dibahas ditingkat internal Dinas Kota dan dibawa ke tim anggaran di Pemerintah Kota dan disana mendapatkan persetujuan. Dimana prosesnya melibatkan badan legislatif, eksekutif, serta DPR juga yang mana mereka mencermati kenapa harus ada program ini, kenapa anggarannya segini. Itu semuanya dibahas dalam rapat perencanaan, apabila semuanya sudah disepakati maka program tersebut diikutkan dalam anggaran ke depannya.” (Wawancara Ana, 19 April 2012).*

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat dilihat jelas bahwa program layanan YES 118 direncanakan dengan baik, anggota yang terlibat dalam perencanaan itu pun tidak hanya Dinkes dan Walikota saja melainkan dari anggota dari badan legislatif, eksekutif dan anggota DPRD. Mereka semua yang terlibat dalam perencanaan ini sangat paham dengan tujuan dikeluarkannya program layanan YES 118 ini.

Awal perencanaan sosialisasi program YES 118 ini telah dibuat dari awal Dinkes dalam menyusun rencana apa saja yang ada dalam program YES 118 ini yaitu mekanisme layanan, kebutuhan personal, kebutuhan sosialisasi. Dari awal sebenarnya pembentukan YES 118 ini telah terdefinisikan apa saja yang menjadi kebutuhannya, tetapi untuk anggarannya sendiri Dinkes memasukkan anggaran ke tahun anggaran ke depannya. YES 118 diresmikan pada tahun 2008, anggaran untuk program ini diusulkan oleh Dinkes dan kemudian dimasukkan dalam perubahan anggaran ke depannya.

Anggaran program layanan YES 118 ini mulai dari perencanaan, pelaksanaan sosialisasi hingga laporan, semua anggaran berasal dari anggaran APBD Kota Yogyakarta. Bagaimana cara mengelola uang tersebut, Dinkes mengelolanya sesuai mekanisme perencanaan yang sudah ada, Dinkes mengambil uangnya dari APBD Pemerintah Kota dibagikan keuangan, kemudian Dinkes laksanakan kegiatannya sesuai dengan perincian kegiatan yang sudah direncanakan kemudian Dinkes pertanggungjawabkan. Mulai dari laporan pertanggungjawaban baik dari keuangannya maupun laporan secara teknisnya. Adapun dana yang dianggarkan khusus untuk sosialisasi langsung itu sebagai berikut:

**Tabel 3.5**  
**Rincian Anggaran Sosialisasi Langsung Tahun 2009**

No.	Keperluan yang dianggarkan	Jumlah Budget
1.	Budget Mak/Min	Rp. 4.500.000
2.	Kelurahan: 45 x 5000 x 50	Rp. 11.250.000
3.	Rumah Sakit: 9 x Rp.200.000	Rp. 1.800.000
4.	Narasumber: 2 orang x 1 sesi x 45 x Rp. 100.000	Rp. 9.000.000
<b>Total</b>		<b>Rp. 26. 550.000</b>

Tabel di atas menjelaskan rincian anggaran dana sosialisasi yang sudah dialokasikan, untuk sosialisasi penggunaan media dari radio itu memiliki anggaran sebesar Rp.600.000.000 untuk semua program yang dilakukan di media untuk periode selama satu tahun.

Setelah anggaran yang dibahas dalam perencanaan, Dinkes juga melakukan survey sebelum dilaksanakannya sosialisasi program YES 118 tersebut. Survey dilakukan untuk masalah tempat pelaksanaan sosialisasi. Dinkes mengkoordinasikan terlebih dahulu sebelum melaksanakan sosialisasi dengan kecamatan dan kelurahan, biasanya kecamatan dan kelurahan tahu pasti dimana tempat yang tepat untuk acara sosialisasi tersebut dilaksanakan.

Selain survey mengenai tempat, sebenarnya yang paling penting adalah survey dari masyarakatnya sendiri tetapi untuk survey masyarakat dari program layanan YES 118 ini sebelum diadakannya sosialisasi langsung Dinkes sendiri tidak melakukan survey masyarakat karena saat itu Dinkes sendiri menganggap layanan YES 118 ini merupakan program layanan baru sehingga masyarakat tidak mengetahui layanan YES 118 ini. Seperti apa yang telah dikatakan narasumber bahwa:

*“...tetapi survey untuk masyarakatnya sendiri, kita tidak melakukan survey karena program yes ini merupakan program baru maka kita anggap masyarakat tidak mengetahui program tersebut.”* (Wawancara Ana, 27 Februari 2012).

Selama perencanaan sosialisasi ini dilakukan, hambatan yang dihadapi sangat minimal sekali, hampir dikatakan tidak ada karena program ini program



Pemerintah Kota sehingga untuk semua tim yang terlibat sadar betul bahwa program layanan YES 118 ini dari masyarakat milik masyarakat dan diperuntukkan bagi masyarakat Yogyakarta.

Setelah adanya perencanaan yang matang tentu adanya pengorganisasian dan pelaksanaan dari sosialisasi YES 118 ini. Dalam pengorganisasian sosialisasi layanan YES 118 ini melibatkan divisi yang terutama adalah divisi Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Yankesmas), UPTD JPKD Jamkesda yang bertugas *memback up* jaminan kesehatan gratis mulai dari bagaimana pasien mengklaim dan pasien mendapatkan layanan gratis. Selain itu ada juga divisi Promosi Kesehatan yang merencanakan untuk sosialisasi di media massa, misalnya Promosi Kesehatan yang menjadwalkan berapa kali dalam 1 bulan sosialisasi layanan YES 118 di "on air" kan di media radio.

Dalam mekanisme kerjanya, setiap divisi memiliki *job desk* masing-masing. Disini jelas Yankesmas sebagai *Leader* dari pelaksanaan program layanan YES 118 yaitu pemegang program layanan YES 118, Yankesmas yang membuat isi dari informasi YES 118, Yankesmas yang menjadwalkan pelaksanaan sosialisasi langsung ke masyarakat. Promosi Kesehatan bertugas *menyetting/* mengatur bagaimana sosialisasi dilaksanakan di media massa, seperti apa media yang mau digunakan, penjadwalan sosialisasi terutama untuk yang di media massa.

Selain divisi Yankesmas dan Promkes, kemudian adanya Jamkesda UPTD JPKD Unit Penyelenggara Teknis Jaminan Kesehatan Daerah yang bertanggung jawab atas kelancaran klaim layanan YES 118 ini saat pasien dirujuk ke rumah sakit. Jadi dalam sosialisasi ini, Jamkesda wajib menjelaskan kepada audiens seperti apa dan bagaimana prosedurnya, apa saja yang bisa mendapatkan jaminan, seberapa besar mendapatkan jaminannya.

Dalam *job desk* masing-masing dari setiap divisi ini yang menentukan adalah divisi Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Yankesmas) Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta yang mana disini berperan sebagai *leader* pelaksana. Dalam

pengorganisasian Yankesmas tidak bisa memastikan berapa orang karena setiap divisi telah memiliki tanggungjawab masing-masing.

Dalam pelaksanaan sosialisasi YES 118 Dinas Kesehatan Kota sebelum tahun 2009, Dinkes melakukan sosialisasi langsung mengenai simulasi *Yogyakarta Emergency Service* yang diikuti oleh PMI dan sembilan Rumah Sakit di Kota Yogyakarta. Namun, pada tahun 2009 pihak Pemerintah Kota Yogyakarta menyerahkan dana hibah untuk layanan YES 118 kepada pihak PMI Cabang Yogyakarta dengan alokasi dana sebesar Rp. 300.000.000,- untuk semua kegiatan operasional YES 118 selama 1 tahun. Seluruh laporan kegiatan dari layanan YES 118 dan laporan keuangan tiap tahun dari layanan YES 118 ini semuanya dikerjakan oleh PMI Cabang Yogyakarta. Hal ini senada dengan apa yang dikatakan narasumber, bahwa:

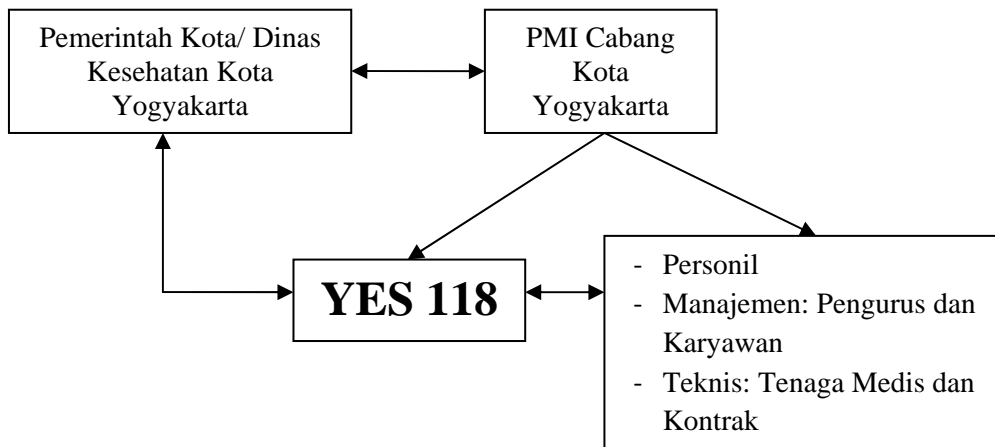
*“Awal tahun 2009 itu Pemkot menyerahkan dana hibah sebesar Rp. 300.000.000 kepada PMI Cabang Yogyakarta untuk menjalankan layanan ini, jadi PMI itu tidak hanya sebagai operator tetapi juga pelaksana sosialisasi YES 118.”* (Wawancara Ana, 19 April 2012).

Berdasarkan wawancara di atas telah dijelaskan bahwa tahun 2009 yang melaksanakan sosialisasi tidak hanya dilakukan oleh Dinkes tetapi Dinkes Kota bekerjasama dengan PMI Cabang Yogyakarta, Jamkesda dan Rumah Sakit. Untuk kecamatan Jetis sendiri tahun 2009 itu dilaksanakan oleh *team* pelaksana dari Rumah Sakit dan Dinkes Kota Yogyakarta untuk sosialisasi langsung ke masyarakat.

PMI Cabang Yogyakarta sendiri mengakui bahwa pada tahun 2009 tersebut mereka diberikan alokasi dana dari Pemerintah Kota Yogyakarta untuk kebutuhan operasional layanan YES 118, mulai dari pembayaran telepon, honor tenaga medis yang terjun langsung untuk layanan YES 118 ini. Dalam hal ini diperkuat dengan adanya pernyataan dari narasumber bahwa:

*“Jadi tahun 2009 itu kita dihibahkan dana dari Pemkot dengan tujuan untuk keperluan operasional, seperti pembelian alat-alat ambulans, pembayaran telpon, honor tenaga medis dan relawan PMI, serta pelaksanaan sosialisasi.”* (Wawancara Susi, 25 Mei 2012).

Dalam pelaksanaannya sendiri PMI Cabang Yogyakarta harus melaporkan selalu apa yang PMI lakukan dengan dana yang diberikan Pemkot tersebut kepada Dinkes Kota Yogyakarta. Alur kerjasama yang dibentuk oleh Dinkes Kota Yogyakarta dan PMI Cabang Kota Yogyakarta dalam layanan YES 118 ini dapat digambarkan dengan struktur berikut ini:



**Gambar 3.8. Struktur Kerja Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan PMI Cabang Yogyakarta**

Dari gambar struktur di atas dapat dijelaskan bahwa PMI Cabang Yogyakarta selalu bekerjasama melalui alur tersebut dengan melaporkan semua kegiatan yang telah dilakukan oleh PMI Cabang Kota Yogyakarta kepada Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. PMI Cabang Kota Yogyakarta bekerja secara terarah dengan adanya personil, manajemen kantor yang terdiri dari pengurus dan karyawan PMI, dan selain itu adanya tenaga teknis yang terdiri dari tenaga medis profesional dan tenaga kontrak yang biasanya bekerja dengan ikatan kontrak di PMI selama beberapa tahun.

Jika pada tahun 2008 sosialisasi dilakukan pada tingkat Kecamatan yang terdiri dari 14 Kecamatan, maka di tahun 2009 di tingkat Kelurahan se-kota Yogyakarta yang terdiri dari 145 Kelurahan, ditambah dengan pelatihan untuk kepolisian. Kelurahan dan kepolisian menjadi sasaran sosialisasi karena unsur masyarakat di kelurahan dan kepolisian adalah yang terlebih dahulu berada di lokasi kejadian gawat darurat, sehingga menjadi prioritas utama pada tahun 2009 lalu.

Dalam pelaksanaan sosialisasi layanan YES 118 ini yang ikut melaksanakan yaitu Yankesmas sendiri kemudian dari divisi-divisi yang telah disebutkan di atas tadi yang semuanya tergabung dalam team pelaksana sosialisasi. Pelaksanaan sosialisasi sendiri biasanya dilaksanakan oleh 1 *team* yang beranggotakan 2 orang yang terjun langsung ke lapangan, tetapi dari 2 orang ini tidak selalu dari anggota Yankesmas saja melainkan bisa anggota dari Jamkesda, anggota dari PMI, anggota dari Rumah Sakit. Jadi jadwal untuk team ini selalu di *rolling* siapa yang akan terjun langsung untuk melaksanakan sosialisasi ke masyarakat.

Bentuk sosialisasi yang dilakukan oleh Dinkes adalah sosialisasi langsung, dalam pelayanan YES 118 bertujuan untuk memberikan informasi dan pemahaman bagaimana cara mengakses YES 118 ini. Informasi dan pemahaman ini diberikan langsung kepada Kader-Kader wilayah, agar mereka sebagai Kader sebagai penyambung dari Dinas Kesehatan dapat menyampaikan dan memberikan pemahaman langsung kepada masyarakat yang paling bawah sekalipun mulai dari masyarakat, *fase pre-hospital*, *fase hospital*, sampai *fase post-hospital*.

Berdasarkan hasil observasi bahwa sosialisasi langsung yang dilakukan pada tahun 2009 memfokuskan sasaran yang dituju adalah masyarakat kelurahan se-kota Yogyakarta, namun yang menjadi fokus peneliti adalah Kelurahan Bumijo, Gowongan, Cokrodingratan, yang mana ketiga kelurahan tersebut masuk dalam Kecamatan Jetis Yogyakarta.

Berdasarkan hasil wawancara dengan masyarakat Jetis untuk pelaksanaan sosialisasi bahwa:

*“kegiatan sosialisasi kesehatan itu biasanya dilakukan di Puskesmas Jetis mbak. Jumlah peserta yang hadir gak dapat dipastikan karena selalu berubah-ubah, namun berkisar antara 20 hingga 50 orang dari setiap wilayah di kelurahan masing-masing.”* (Wawancara Juwariyam, 12 Mei 2012)

Sejalan dengan adanya hasil wawancara di atas bahwa sosialisasi langsung ini dilakukan melalui pertemuan langsung kepada masyarakat Kecamatan Jetis yang

bertempat di kantor Kelurahan Bumijo, Gowongan dan Cokrodiningratan, selain itu sosialisasi langsung juga dilaksanakan di Puskesmas Jetis.

Selain itu dalam pelaksanaannya, sosialisasi ini membutuhkan dana untuk mendatangkan masyarakat Jetis ke kantor Kelurahan masing-masing mulai dari transportasi dan konsumsi berupa makanan ringan yang akan diberikan pada saat sosialisasi berlangsung.

Pada saat sosialisasi berlangsung juga dibutuhkan barang-barang yang mana berguna sebagai penunjang keberhasilan sosialisasi tersebut yang terpenting adalah media, anggaran untuk konsumsi yang diserahkan ke wilayah tempat pelaksanaan dan kemudian mereka yang mengelola, Materi layanan YES 118, LCD, Laptop dan Narasumber.

Adapun materi yang disampaikan oleh narasumber atau pembicara pada saat sosialisasi berlangsung adalah materi mengenai penjelasan apa itu YES 118, pada saat kegawatdaruratan seperti apa yang dapat menggunakan YES 118, bagaimana cara menghubungi YES 118, bagaimana cara menggunakan layanan YES 118, bagaimana pasien meng-*klaim* data dirinya saat di rumah sakit hingga meng-*klaim* pembiayaan atas pasien tersebut.

Dalam penyampaian materi dalam sosialisasi langsung ini bentuk komunikasi yang digunakan adalah komunikasi langsung (*face to face*) kepada masyarakat lewat komunikasi kelompok, dimana narasumber atau pemberi materi menyampaikan informasi dan pengetahuan langsung serta pemahaman kepada masyarakat dan bila adanya yang tidak dipahami oleh masyarakat, mereka langsung dapat memberikan pertanyaan sehingga informasi apa yang mereka butuhkan dapat segera terjawab. Seperti halnya dengan yang dikatakan narasumber yaitu:

*“dalam menerangkan maksud dan tujuan YES 118 ini kita terangkan lewat alur yang berbentuk gambar. Misalnya dalam alur layanan, kita gambarkan dengan gambar pasien tergeletak yang diarahkan ke*

*ambulans. Jadi tidak hanya secara teks tetapi kita juga melalui gambar.”* (Wawancara Ana, 19 April 2012).

Disini terlihat jelas bahwa dalam penyampaian materi yang dilakukan oleh pemberi materi atau narasumber saat sosialisasi dilakukan dengan cara membuat materi tersebut semenarik mungkin dengan menggunakan media gambar atau visual agar masyarakat mudah memahami apa yang disampaikan oleh pemberi materi/ narasumber saat sosialisasi berlangsung.

Dalam pelaksanaannya untuk strategi pemilihan waktu pelaksanaan sosialisasi yang bersifat konvensional, Dinkes khususnya divisi Yankesmas sendiri mengikuti waktu masyarakat, yang mana biasanya masyarakat memiliki forum, dari hal tersebut Yankesmas mencocokkan waktu dengan waktu mereka kapan waktu senggang mereka. Biasanya pelaksanaan sosialisasi sendiri dilakukan pada sore hari dan malam hari yang berkisar antara 2 sampai 3 jam.

Selain melalui sosialisasi langsung, Dinas Kesehatan Kota juga melakukan sosialisasi pemberitahuan kepada masyarakat melalui penggunaan media. Dalam pemilihannya, media yang digunakan untuk mensosialisasikan program YES 118 melalui media radio. Hal ini sesuai dengan apa yang didapat peneliti dari narasumber bahwa:

*”kita lebih banyak melakukan sosialisasi melalui media radio yang memiliki target masyarakat secara umum atau semua umur seperti Star FM salah satunya.”* (Wawancara Ana, 19 April 2012).

Pernyataan di atas menjelaskan bahwa Dinkes lebih banyak menggunakan media radio, tetapi tidak mudah dalam menentukan radio apa yang pantas untuk digunakan sebagai sosialisasi ke masyarakat. Radio tersebut harus memiliki target pendengar untuk semua kalangan sehingga sosialisasi dapat diketahui oleh masyarakat luas. Dan yang menentukan radio yang pantas untuk sosialisasi itu adalah divisi Promosi Kesehatan (Promkes). Promkes juga yang *menyetting* dan menentukan jadwal kapan sosialisasi akan dilakukan di radio, Promkes yang memfasilitasi dan bekerjasama dengan radio tersebut agar sosialisasi berjalan lancar.

Dalam pembuatan konsep materi untuk sosialisasi di media sepenuhnya adalah tanggungjawab dari divisi Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Yankesmas), biasanya isi materi tersebut berisi tentang informasi layanan YES 118, nomor telepon yang bisa dihubungi dan bagaimana cara mengakses serta menggunakan layanan YES 118. Selain itu isi materi juga berisi simulasi dari layanan YES 118 saat menghadapi kejadian gawat darurat ataupun saat membantu korban bencana.

Alasan memilih radio sebagai media sosialisasi karena radio tersebut memiliki target masyarakat secara umum, sehingga pada saat di sosialisasikan melalui radio tidak hanya orang tertentu saja yang mendengarkan namun semua kalangan dapat mendengar sehingga mereka juga dapat mengetahui dan memahami bagaimana cara mengakses YES 118 tersebut.

Selain di radio Dinas Kesehatan juga menggunakan media cetak seperti koran Kedaulatan Rakyat sebagai koran terbesar di Yogya. Tetapi dalam hal ini Dinkes tidak beriklan melainkan hanya berupa press realease informasi simulasi ataupun pemberitaan layanan *calling* YES 118 ini.

Konsep sosialisasi program layanan YES 118 ini yang menentukan adalah divisi Yankesmas, sedangkan Promosi Kesehatan yang memfasilitasi medianya atau yang menjalin kerjasama dengan media tersebut baik itu media cetak maupun media elektronik. Konsep yang dibuat oleh Yankesmas intinya untuk memberikan informasi YES 118 dan pemahaman bagaimana cara mengakses YES 118 ini agar masyarakat paham ada layanan apa saja dan diperuntukkan untuk siapa saja.

Konsep seperti itu dibuat karena Dinas Kesehatan memiliki suatu layanan sosial untuk masyarakat, layanan untuk mengurangi resiko kematian, kecacatan dan ketidaktolongan pertama pada saat gawat darurat itu. Maka dari itu masyarakat harus diberikan pemahaman bagaimana cara mengakses sehingga masyarakat tidak ragu-ragu dalam mengakses layanan ini.

### **C. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat Dalam Sosialisasi Program YES 118**

Dalam menjalankan sebuah program umumnya pasti memiliki faktor pendukung dan juga faktor penghambat. Dari permasalahan yang timbul sebagai penghambat berjalannya program yang akan dilaksanakan tentunya haruslah diatasi oleh seseorang yang ahli didalamnya dan paham dengan permasalahan yang ada sehingga mudah bagi mereka untuk menemukan solusi dari permasalahan yang timbul.

Sebelumnya peneliti telah menjelaskan bagaimana program layanan YES 118 dan bagaimana sosialisasi yang telah dilaksanakan pada tahun 2009. Pada sub bab ini peneliti ingin menjabarkan apa yang menjadi temuan peneliti mengenai apa yang menjadi faktor pendukung dari sosialisasi langsung yang dilakukan kepada masyarakat. Adanya faktor pendukung yang menunjang keberhasilan sebuah program layanan, maka ada juga faktor penghambat yang dapat menghambat berjalannya program layanan tersebut.

Terkait hal diatas peneliti menemukan fakta-fakta yang menjadi faktor pendukung dalam pelaksanaan sosialisasi YES 118 kepada masyarakat kota Yogya. Seperti halnya apa yang dikatakan narasumber bahwa:

*“...untuk faktor pendukungnya banyak, dana yang sudah dialokasikan, kerjasama team yang baik, kita menggunakan radio sebagai media dalam menyampaikan informasi YES 118, ditambah lagi masyarakat Yogya rata-rata merupakan masyarakat terdidik maka dari itu memudahkan kita untuk menyampaikan sosialisasi ini dan memudahkan kita juga dalam menggunakan media yang sedang ”in”. Selain itu dari segi lokasi geografis letak wilayah tidak terlalu jauh hanya 32 km2.”* (Wawancara Ana, 19 April 2012).

Pernyataan di atas menjelaskan bahwa yang menjadi faktor pendukung dalam pelaksanaan sosialisasi YES 118 ini adalah

1. Adanya dana yang teralokasikan dan tercukupi dari APBD Kota Yogyakarta



2. Kerjasama *team* yang baik dari Dinkes, PMI Cabang Yogyakarta, Jamkesda dan 10 Rumah Sakit.
3. Dinkes menggunakan media radio sebagai media untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat.
4. Hal yang paling penting adalah rata-rata masyarakat Yogyakarta merupakan masyarakat yang terdidik sehingga tidak sulit untuk menyampaikan informasi YES 118 dalam pelaksanaan sosialisasi langsung (*face to face*).
5. Letak geografis kota Yogyakarta yang hanya 32 km<sup>2</sup>, yang mana jarak setiap Kelurahan itu tidak terlalu jauh sehingga mudah bagi Dinkes untuk menjangkau masyarakatnya.

Ada faktor pendukung pasti ada faktor yang menghambat berjalannya sebuah program yang dilaksanakan. Untuk pelaksanaan sosialisasi YES 118 ini Dinkes menghadapi hambatan-hambatan seperti halnya yang dikatakan oleh narasumber yaitu:

*“...yang menjadi penghambat yang terasa sangat signifikan adalah kesibukan masing-masing dari masyarakatnya atau sulitnya waktu senggang mereka sehingga membuat kita sering menjadwal ulang untuk pertemuan sosialisasi tersebut.”* (Wawancara Ana, 19 April 2012).

Terkait pernyataan di atas di jelaskan bahwa yang menjadi hambatan dalam pelaksanaan sosialisasi adalah masalah waktu atau manajemen waktu yang dimiliki dari Dinkes berbeda dengan waktu yang dimiliki oleh masyarakat. Ini membuat Dinkes untuk mengatur ulang jadwal yang sudah ada dan harus disesuaikan dengan waktu masyarakat yang dituju dari pelaksanaan sosialisasi YES 118.

Selain penghambat di atas, terdapat penghambat lain yang datangnya dari pihak PMI Cabang Yogyakarta bahwa penghambat itu adalah yang *pertama* dana hibah yang diberikan Pemerintah Kota pada tahun 2009 baru

dapat dicairkan/ di uangkan di bulan Mei 2009. *Kedua*, tahun 2009 untuk pembuatan buku pertolongan pertama praktis dan YES 118 belum berjalan karena padatnya jadwal di PMI Cabang Kota Yogyakarta dan akhirnya terabaikan. *Ketiga*, karena kesibukan pengurus Pokja YES 118 tahun 2009 di PMI hanya melakukan fungsi koordinatif dan tidak melaksanakan evaluasi internal Pokja terkait penggunaan dana hibah 2009 dari Pemerintah Kota Yogyakarta.

Adanya faktor penghambat tersebut maka Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta sebagai pemegang utama atau *leader* dari program layanan YES 118 ini harus menemukan solusi atau jalan keluar dari hambatan-hambatan tersebut guna meminimalisir hambatan yang ada. Selain itu hambatan-hambatan tersebut juga menjadi bahan evaluasi bagi Dinkes Kota Yogyakarta dan juga PMI Cabang Yogyakarta. Sebagai solusi dan evaluasi program ini maka Dinkes Kota melakukan *pertama* manajemen waktu atau mengatur jadwal antara Dinkes Kota Yogyakarta pelaksanaan sosialisasi YES 118 dengan masyarakat setempat.

*Kedua*, hambatan yang berasal dari PMI Cabang Kota Yogyakarta, maka PMI disini menanggulangi dahulu anggaran YES 118, PMI mengajukan kembali anggaran kegiatan pembuatan buku ditahun 2010 dengan menggunakan anggaran tahun 2009, selain itu pengurus PMI Cabang Yogyakarta sesuai dengan hasil rapat pleno yang dilakukan pada bulan Desember 2009, menyatakan bahwa YES 118 dikembalikan pada fungsi struktur di PMI Cabang Yogyakarta dan menghentikan POKJA YES 118.

Setelah adanya faktor pendukung dan faktor yang menghambat jalannya pelaksanaan sosialisasi YES 118 tahun 2009, selanjutnya bagaimana dengan respon yang diberikan oleh masyarakat. Dinkes Kota Yogyakarta pasti menginginkan *feedback* yang baik dari masyarakatnya. Tetapi pada saat awal-awal masyarakat masih sanksi atau ragu-ragu dengan layanan YES 118 ini namun lama-kelamaan masyarakat memberikan respon yang positif karena

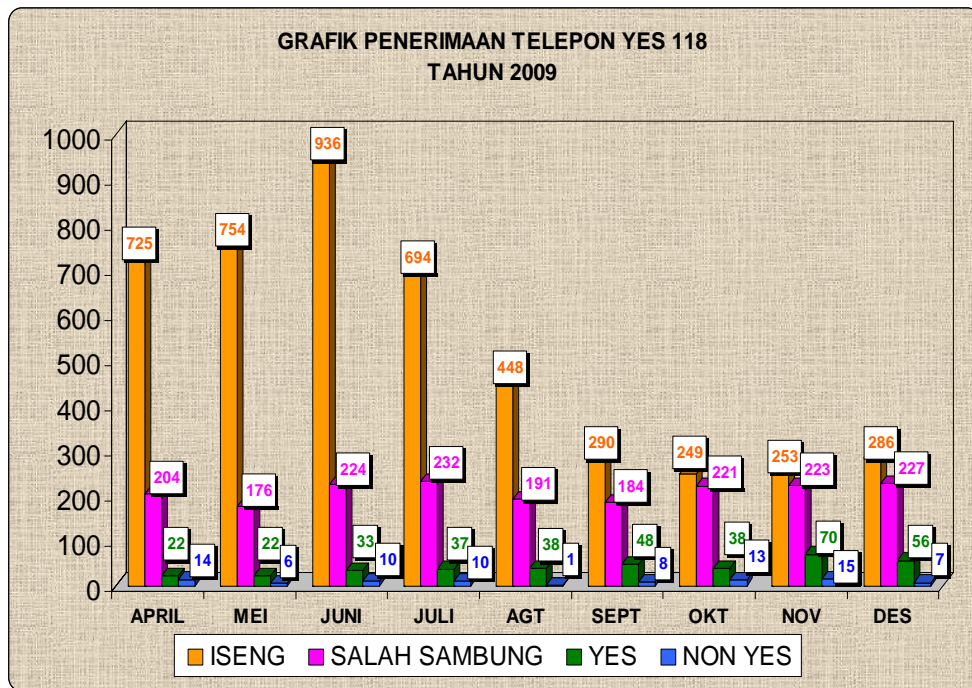
layanan ini memang benar-benar ada terbukti. Hal ini diperkuat dengan adanya pernyataan dari narasumber bahwa:

*”Respon yang dirasakan tidak terlalu cepat, tapi dirasakan cukup lumayan respon yang diberikan masyarakat tiap tahun itu meningkat untuk menggunakan layanan ini. Walaupun pada awal-awal banyak telpon iseng yang masuk dan itu hampir 900 false call (telepon palsu), tetapi lama kelamaan makin turun angkanya untuk penelpon false call karena masyarakat mulai tahu bahwa layanan ini benar-benar ada dan nomor ini untuk layanan emergency dan tidak boleh dipakai untuk mainan.”* (Wawancara Ana, 19 April 2012).

Pernyataan di atas membuktikan bahwa masih banyak masyarakat yang tidak yakin dengan adanya layanan YES 118. Hal ini juga dapat digambarkan dengan grafik penerimaan telepon YES 118. Grafik penerimaan telepon merupakan data telepon yang masuk ke line 118 yang terbagi menjadi beberapa data, diantaranya data telepon iseng, salah sambung, lain-lain, YES 118 dan NON YES 118. Berikut tabel dan grafik data telepon :

**Tabel 3.6**  
**Data telepon tahun 2009**

<b>BULAN</b>	<b>ISENG</b>	<b>SALAH SAMBUNG</b>	<b>YES</b>	<b>NON YES</b>
<b>APRIL</b>	725	204	22	14
<b>MEI</b>	754	176	22	6
<b>JUNI</b>	936	224	33	10
<b>JULI</b>	694	232	37	10
<b>AGT</b>	448	191	38	1
<b>SEPT</b>	290	184	48	8
<b>OKT</b>	249	221	38	13
<b>NOV</b>	253	223	70	15
<b>DES</b>	286	227	56	7



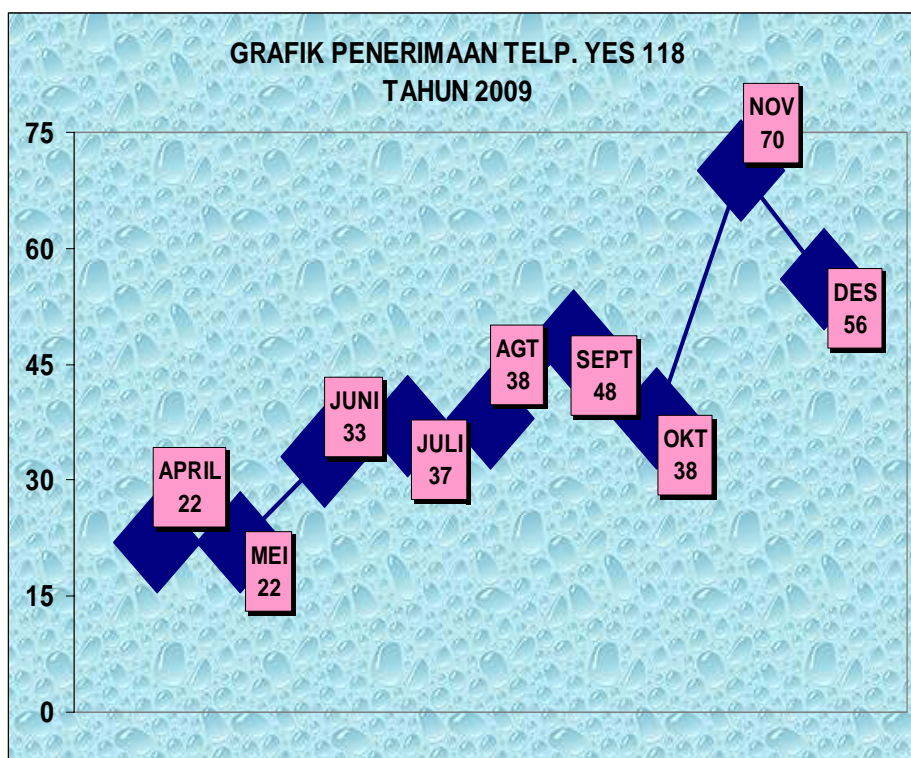
**Gambar 3.9 Grafik Penerimaan Telepon Tahun 2009**

Jumlah penelepon iseng masih menduduki nilai tertinggi, dikarenakan masih belum adanya pengetahuan mengenai fungsi line 118. Kenaikan maupun penurunan jumlah penelepon setiap bulan tidak dapat diprediksi, hal tersebut dapat dilihat pada jumlah data yang fluktuatif. Jumlah kasus YES 118 terbesar ada pada bulan November 2009 dikarenakan hal tersebut bersamaan dengan event POPNAS.

Selain data dan grafik penerimaan telepon YES 118, ada juga data dan grafik penerimaan telepon kasus YES 118. Grafik penerimaan telepon kasus YES 118 adalah grafik yang dibuat berdasarkan telepon masuk untuk kasus yang ditangani di wilayah Kota Yogyakarta atau merupakan data yang termasuk ke dalam kategori gawat darurat YES 118. Berikut data dan grafik dari penerimaan telepon kasus YES 118 :

**Tabel 3.7**  
**Penerimaan Telepon Kasus YES 118 Tahun 2009**

BULAN	YES
APRIL	22
MEI	22
JUNI	33
JULI	37
AGT	38
SEPT	48
OKT	38
NOV	70
DES	56



**Gambar 3.10 Grafik Penerimaan Telepon Kasus YES 118**

Tidak hanya berdasarkan data-data dan grafik di atas, tetapi berdasarkan berdasarkan wawancara dengan narasumber dari masyarakat Jetis yang peneliti lakukan, peneliti menemukan fakta bahwa:

*”saya sendiri pernah menghubungi YES 118 itu mbak cuma sekedar untuk memastikan apa layanan YES 118 ini benar-benar ada, tetapi ternyata benar adanya dan mereka kadang mengirimkan SMS pada saya mengenai informasi YES 118.”* (Wawancara Juwariyam, 12 Mei 2012)

Dari pernyataan sudah sangat jelas bahwa awalnya masih banyak masyarakat yang ragu-ragu bahkan tidak percaya adanya layanan YES 118 ini sehingga masyarakat memastikan sendiri dengan menghubungi langsung PMI Cabang Yogyakarta sebagai pusat layanan *calling* 24 jam dari YES 118 ini.

Selain respon yang diberikan masyarakat beragam dalam penggunaan YES 118 ini, terdapat hal lain yang mana merupakan sebagai indikator keberhasilan dari sosialisasi YES 118. Indikator keberhasilan tersebut, pada akhir sosialisasi team pelaksana sosialisasi memberikan pertanyaan pancingan untuk mengidentifikasi masyarakat sudah paham atau belum dengan penjelasan yang diberikan pada saat sosialisasi berlangsung. Hal tersebut membuktikan bahwa efek yang dirasakan dari sosialisasi YES 118 sangat signifikan dan berhasil disampaikan kepada masyarakat kota Yogyakarta di tahun 2009.

## BAB IV

### PEMBAHASAN

Bab ini membahas mengenai hasil penelitian yang telah penulis lakukan. Penulis menggunakan wawancara, observasi, dan kajian pustaka sebagai teknik pengumpulan data. Pembahasan dari hasil penelitian ini sesuai dengan apa yang peneliti peroleh pada saat penelitian. Data yang dituliskan sesuai dengan hasil wawancara dari informan dengan pertanyaan penelitian, kemudian peneliti analisis berdasarkan teori yang mendukung.

#### **A. Analisis *Public Relations* Dalam Kegiatan *Community Relations***

*Public Relations* (PR) menjadi suatu bidang yang membantu organisasi beradaptasi dengan lingkungannya. Manajemen hubungan masyarakat adalah bidang keilmuan yang mengidentifikasi, mengolaborasi, dan menguraikan strategi hubungan masyarakat sebagai sebuah rangkaian proses manajemen dengan tujuan dan sasaran yang jelas dan terarah sebagai bagian integral dalam membantu organisasi menciptakan gambaran (*image*) positif dirinya di depan publik. Prinsip-prinsip manajemen (*fact finding, planning and organizing, actuating and communication, and evaluating*).

Berkaitan dengan ini *Public Relations* memiliki banyak pengertian, antara lain seperti yang diungkapkan oleh Cutlip, Center and Broom (*Effective Public Relations*, 2006:6) yang menyatakan bahwa

“*Public Relations* adalah fungsi manajemen yang membangun dan mempertahankan hubungan yang baik dan bermanfaat antara organisasi dengan publik yang mempengaruhi kesuksesan dan kegagalan organisasi tersebut”.

Sedangkan menurut ahli pakar komunikasi, *Public Relations* yang didefinisikan oleh Frank Jefkins (2003: 10) adalah:

“Semua bentuk komunikasi terencana, baik itu kedalam maupun ke luar, antara suatu organisasi dengan semua khalayaknya dalam rangka mencapai tujuan-tujuan yang spesifik yang berlandaskan pada saling pengertian.”.

Berkaitan dengan kedua pengertian di atas dapat ditarik kesimpulan mengenai fungsi *Public Relations* dalam masyarakat adalah mengelola komunikasi yang terencana antara suatu badan atau organisasi dengan tujuan untuk mengubah sikap publik serta menanamkan dan memperoleh pengertian dari masyarakatnya. Dari usaha tersebut dapat tercipta hubungan yang harmonis dan saling menguntungkan diantara keduanya.

Berkaitan dengan hal di atas mengenai pengertian dan fungsi *Public Relations*, bahwa dalam hal menjalankan kegiatan *Public Relations* Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tidak memiliki divisi *Public Relations* maupun Humas (Hubungan Masyarakat). Namun walaupun tidak memiliki divisi *Public Relations* secara langsung tapi kegiatan yang termasuk dalam *Public Relations* tetap dijalankan oleh divisi Pelayanan Kesehatan Masyarakat (YANKESMAS) yang mana memiliki tugas untuk selalu memberikan pelayanan kepada masyarakat. Hal ini sesuai dengan *Job descriptions* Yankesmas yang mana mengumpulkan, mengolah data dan informasi, menginventarisasi permasalahan serta melaksanakan pemecahan permasalahan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dasar, dan merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan divisi lainnya.

Terkait *Job descriptions* Yankesmas yang mana menjalankan kegiatan *Public Relations*, maka seluruh kegiatan *Public Relations* diharapkan mampu menciptakan dan mempertahankan reputasi positif Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta yang berhubungan dengan masyarakat. Hal inilah yang sebenarnya menjadi titik fokus utama dalam kegiatan hubungan komunitas/ masyarakat.



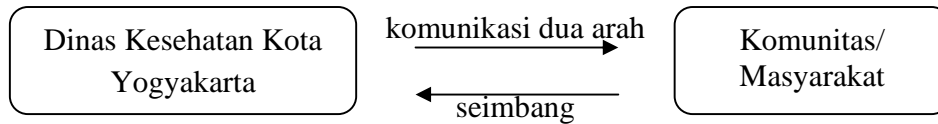
Dalam hubungan komunitas/ masyarakat tersebut, komunitas merupakan salah satu publik yang dihadapi oleh divisi Yankesmas dalam menjalankan tugasnya. Komunitas itu sendiri merupakan sekelompok orang yang hidup di tempat yang sama, yang memiliki kepentingan yang sama dan mempunyai turun-temurun. Komunitas ini menunjuk pada satu kategori manusia yang berhubungan karena kesamaan lokalitas atau kelompok orang yang tinggal di wilayah operasi atau organisasi yang disebut Jefkins sebagai tetangga” (dalam Iriantara, 2004:22).

Terkait pengertian di atas, dalam pelaksanaan fungsi *Public Relations* komunitas lokal dipandang sebagai suatu kesatuan dengan organisasi yang memberi manfaat bagi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan masyarakatnya sebagai komunitas. *Community Relations* mengacu pada definisi yang dituliskan oleh Wilbur J. Peak (dalam Iriantara, 2004:84) sebagai berikut:

*“Community Relations as a Public Relations function, is a institution planned, active and continuing participation with and within a community to maintain and enchange its environment to the benefits of both the institution and community.”*

Dapat dijelaskan bahwa *community relations* merupakan salah satu fungsi *Public Relations* yang terencana, aktif dan berkelanjutan antara Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan komunitas/ masyarakatnya untuk menjaga dan meningkatkan keadaan lingkungan demi tercapainya tujuan bersama. *Community relations* tidak hanya bertujuan untuk melibatkan komunitas/ masyarakat didalamnya, tetapi mampu menciptakan interaksi yang berkelanjutan antara Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan komunitas/ masyarakatnya.

Peranan *Public Relations* yang mana dijalankan oleh Yankesmas dalam menjalin hubungan dengan komunitas/ masyarakatnya sangatlah penting. Divisi Yankesmas perlu melakukan proses komunikasi *two way symmetrical model*. Model ini bersifat dua arah dan seimbang. Sebagaimana digambarkan dengan skema berikut:



**Gambar 4.1** Proses komunikasi *two way symmetrical*

Skema di atas menjelaskan bahwa Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan komunitas/ masyarakatnya memiliki harapan dan baru dapat dikatakan efektif apabila harapan keduanya dapat terpenuhi melalui proses komunikasi dua arah yang seimbang dan disinilah peran Yankesmas yang paling penting. Apabila proses komunikasi dua arah yang seimbang ini dapat berjalan dengan baik, maka diharapkan hubungan yang harmonis antara Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan komunitas/ masyarakatnya akan tercapai dan citra positif dapat selalu terjaga.

#### **B. Analisis Aktivitas *Community Relations* Organisasi Kesehatan Melalui Sosialisasi *Yogyakarta Emergency Service (YES 118)***

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, bahwa *Community Relations* secara teoritik tidak dipahami oleh pihak organisasi kesehatan yaitu Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Yogyakarta. Namun, walau secara teoritik Dinkes Kota tidak memahami apa yang dimaksud dengan *Community Relations*, pihak Dinkes sangat memahami bagaimana praktik atau pelaksanaan dari kegiatan *community relations* ini. Hal ini dapat dilihat dari keterangan yang diberikan oleh pihak Dinkes Kota Yogyakarta yang diwakilkan oleh petugas Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Yankesmas) mengenai pelaksanaan *community relations*.

*Community Relations* sendiri merupakan fungsi *Public Relations* yang mana suatu perencanaan lembaga, aktif, dan partisipasi yang terus menerus dengan dari dalam sebuah komunitas/ masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan

lingkungan agar keduanya, baik Dinkes Kota Yogyakarta maupun komunitas/ masyarakat memperoleh manfaat (Baskin, Aronoff, dan Lattimore, 1997:274).

Kegiatan *community relations* yang dilaksanakan oleh divisi Yankesmas Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta terhadap komunitas/ masyarakatnya yang bertujuan untuk pengembangan masyarakat dan memberikan pelayanan terhadap masyarakatnya tidak dilakukan oleh Dinkes Kota Yogyakarta sendiri, melainkan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta bekerjasama dengan instansi lain seperti PMI Cabang Kota Yogyakarta, UPTD JPKD, dan 10 rumah sakit di Yogyakarta. Pada tahun 2009 Pemerintah Kota Yogyakarta memberikan dana hibah untuk PMI Cabang Yogyakarta sebesar Rp.300.000.000,- yang mana dipergunakan untuk keperluan operasional YES 118 selama 1 tahun. Dalam hal ini peneliti sejalan dengan pendapat Iriantara (2004:175) bahwa dalam mengembangkan komunitas/ masyarakatnya, banyak organisasi memilih bekerjasama dengan LSM/ instansi lain dengan anggapan bahwa LSM/ instansi tersebut memiliki kemampuan, sumber daya dan pengalaman untuk menjalankan kegiatan pengembangan masyarakat.

Dalam pelaksanaan *community relations* Dinkes Kota Yogyakarta memposisikan masyarakatnya sebagai mitra kerja untuk melaksanakan kegiatan *community relations* dengan cara memberdayakan masyarakatnya melalui kemampuan dan potensi yang dimiliki masyarakat itu. Dalam pemberdayaan masyarakat ini, masyarakat adalah partisipan sekaligus pemetik manfaat dari program yang dijalankan (Iriantara, 2004: 173). *Community relations* juga dilakukan untuk menciptakan keuntungan bersama yaitu antara masyarakat dan Dinkes Kota dimana dalam pelaksanaannya prinsip-prinsip *Public Relations* pun digunakan (Ruslan, 1994: 43-44).

Penjelasan di atas pihak Dinkes Kota telah melaksanakan hubungan dengan publik di luar dan di dalam organisasi dengan jalan berkomunikasi. Sudah tentu

komunikasi yang dilakukan tidak sembarangan, melainkan dengan cara-cara serta seni-seni komunikasi tertentu yang merupakan objek studi ilmu komunikasi (Uchjana, 2002: 18). Dinkes Kota Yogyakarta sebagai sebuah instansi Pemerintah Kota Yogyakarta memiliki kegiatan *community relations* yang dilaksanakan yang mana telah diposisikan di bagian Yankesmas dimana dalam kegiatannya selalu berhubungan dengan masyarakat.

Dalam menjalankan kegiatan *community relations*, peneliti mengacu pada pendapat Johnston dan Zawawi (2004: 299-302) yang memiliki 5 poin pendekatan, namun berdasarkan temuan penelitian, *community relations* yang dijalankan Dinkes Kota Yogyakarta melakukan pendekatan-pendekatan terhadap komunitas/ masyarakatnya sebagai berikut:

1. *Consultation* (konsultasi)

Konsultasi komunitas/ masyarakat mengacu pada pengembangan hubungan dua arah yang mana terjadi antara Dinkes Kota Yogyakarta dengan komunitas/ masyarakat, yang meminta keterlibatan para Kader-Kader wilayah sebagai wakil komunitas/masyarakat untuk berpartisipasi dalam proses sosialisasi pelayanan YES 118.

2. *Feeling the gups* (merasakan kesenjangan)

Ketiadaan informasi yang tidak lengkap dapat menimbulkan terjadinya rumor di dalam masyarakat dan bila dibiarkan bisa menimbulkan makna ganda tentang suatu subjek. Oleh karena itu, penting bagi Dinkes Kota Yogyakarta untuk memberikan banyak informasi kepada komunitas/ masyarakatnya karena secara umum pekerjaan Dinkes Kota Yogyakarta merupakan memberikan pelayanan informasi kesehatan kepada masyarakat luas.

Terkait pendekatan-pendekatan *community relations* di atas Dinkes Kota Yogyakarta tidak melakukan pendekatan *Scanning the environment* (membaca lingkungan), *Collaboration with community groups* (kolaborasi dengan kelompok-kelompok komunitas), *Negotiation* (negosiasi) dalam menjalankan kegiatan *community relations*.

Kegiatan menjalin hubungan dengan masyarakat oleh Dinkes Kota bukan membagi-bagikan hadiah, melainkan berbagai usaha yang sistematis untuk memperbaiki mutu kehidupan masyarakat sekitar wilayah Dinkes Kota Yogyakarta. Untuk itu Dinkes Kota Yogyakarta melakukan berbagai tahapan yang harus dilakukan agar efektivitas *community relations* berjalan sesuai harapan.

Sebelum berbicara mengenai tahapan-tahapan dalam kegiatan *community relations*, adapun tujuan penting dari *community relations* menurut Moore (2004: 418-419) yang mana dipengaruhi oleh besarnya komunitas/ masyarakat dan kebutuhannya, adalah:

- a. Memberikan informasi kepada komunitas/masyarakat tentang kebijakan, kegiatan dan masalah Dinkes Kota Yogyakarta untuk menyampaikan apa saja yang dilakukan Dinkes Kota, berapa besar diperuntukkan bagi komunitas/ masyarakat setempat, dan bagaimana tanggungjawabnya terhadap komunitas
- b. Menjadikan Dinkes Kota Yogyakarta sebagai faktor penting dalam kehidupan komunitas/ masyarakat melalui sosialisasi kesehatan dan turut serta dalam masalah lingkungan
- c. Meningkatkan kesehatan komunitas/ masyarakat dengan memberikan program-program kesehatan untuk mengurangi resiko kematian

Terkait tujuan *community relations* di atas tidak semua dapat disebutkan karena dari 19 tujuan penting *community relations* menurut Moore hanya 3 poin

yang benar-benar menjadi tujuan utama untuk kegiatan *community relations* yang dijalankan Dinkes Kota Yogyakarta melalui sosialisasi layanan YES 118 untuk komunitas/ masyarakat luas.

Dari berbagai pendekatan-pendekatan dan tujuan penting *community relations* yang telah dijelaskan di atas, berikut ini beberapa program *community relations* yang sudah dijalankan oleh pihak Dinkes Kota Yogyakarta yaitu PMT (Pemberian Makan Tambahan), UKS, PKPR, Pendampingan Ibu Hamil, Posyandu, Upaya Kesehatan Kerja, Donor Darah 3x setahun, Penyuluhan PHBS, Sosialisasi Jaminan Kesehatan, Sosialisasi DBD, Anti Merokok, Sosialisasi Pelayanan Kesehatan, dan masih banyak lagi.

Berbicara mengenai sosialisasi sebagai salah satu kegiatan *community relations* yang dilakukan oleh pihak Dinkes Kota dengan dijalankan oleh pihak Yankemas, maka disini peneliti membahas apa yang peneliti dapat mengenai sosialisasi pelayanan *Yogyakarta Emergency Service* (YES 118). Kegiatan *community relations* dilakukan Dinkes Kota Yogyakarta ialah melakukan hubungan yang saling menguntungkan dan selalu melibatkan masyarakat dengan cara memberdayakan masyarakat. Hal ini sesuai dengan pernyataan Peak yaitu hubungan komunitas sebagai fungsi hubungan masyarakat dimana antara organisasi dan masyarakatnya menjalin hubungan baik untuk menciptakan keuntungan kedua belah pihak (Lesley, 1991:117).

Sebaik apapun kegiatan *community relations* yang akan dilaksanakan, tidak akan berjalan sempurna tanpa adanya tahapan-tahapan yang matang. Hal ini sejalan dengan pendapat Iriantara (2004: 80) dengan menggunakan tahapan-tahapan dalam proses *Public Relations* yang bersifat siklis maka program dan kegiatan *community relations* Dinkes Kota Yogyakarta pun akan berjalan efektif dengan melalui tahapan-tahapan berikut:

### 1) Pengumpulan Fakta (*Fact Finding*)

Sebelum diadakannya sosialisasi layanan YES 118 ini, Pemerintah Kota Yogyakarta sendiri mencanangkan layanan YES 118 yaitu berupa layanan ambulans. Hal yang melatarbelakangi adanya layanan YES 118 ini karena banyaknya kasus kegawatdaruratan yang sering terjadi di wilayah kota Yogyakarta yang tidak tertolong secara cepat dan tepat. Fakta-fakta tersebut diperoleh dari banyaknya berita kecelakaan di media massa, adanya juga data-data kasus kecelakaan yang tercatat di kepolisian. Sehingga membuat Pemerintah Kota merasa prihatin dengan hal tersebut. Dengan itu Pemerintah Kota meresmikan layanan YES 118 ini dan kemudian diserahkan ke Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta untuk dijalankan sosialisasinya oleh Yankesmas.

### 2) Perumusan Masalah

Adanya fakta-fakta di atas, Dinkes Kota merumuskan masalah yang ada bahwa masih banyak kasus kegawatdaruratan yang tidak ditangani secara cepat dan tepat dari mulai tempat kejadian gawat darurat hingga pada saat di rumah sakit pun tidak dilayani dengan baik karena alasan biaya perawatan pasien. Terkadang rumah sakit juga tidak menerima pasien yang mengalami kasus gawat darurat dengan alasan saat itu Instalasi Gawat Darurat (IGD) sedang dalam keadaan penuh, ini menyebabkan pasien tidak tertangani dengan cepat. Maka dari itu sosialisasi tidak dilakukan untuk masyarakat saja melainkan untuk pihak rumah sakit juga.

### 3) Perencanaan dan Pemograman (*Planning*)

Setelah adanya pengumpulan fakta-fakta mengenai kasus kegawatdaruratan yang banyak terjadi di wilayah kota Yogyakarta, maka selanjutnya adalah perencanaan dan pemograman untuk pelaksanaan

sosialisasi layanan YES 118 ini. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan Peneliti bahwa dalam perencanaannya untuk siapa saja yang terlibat itu adalah semua tim terlibat, termasuk juga didalamnya badan legislatif, eksekutif dan DPR yang mencermati mengapa harus adanya program layanan YES 118 ini beserta pelaksanaan sosialisasinya. Badan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Pemerintah Kota juga terlibat dalam perencanaan ini karena Badan Anggaran lah yang membiayai semua kebutuhan yang diperlukan pada saat pelaksanaan sosialisasi YES 118 dan Badan Anggaran juga yang akan membiayai jaminan kesehatan pasien selama 24 jam pertama di rumah sakit.

Sebelum pelaksanaannya sendiri dilakukan, Dinkes melakukan survey terlebih dahulu untuk tempat pelaksanaan sosialisasi YES 118 yang akan dilaksanakan. Dalam hal ini, Dinkes bekerjasama dengan pihak setempat seperti Kecamatan dan Kelurahan, biasanya pihak Kecamatan dan Kelurahan lebih mengetahui untuk tempat pelaksanaan. Tetapi untuk survey masyarakatnya sendiri Dinkes tidak melakukan survey dengan alasan karena program layanan YES 118 ini merupakan program baru jadi masyarakat tidak mengetahui adanya program YES 118 ini.

Dalam perencanaan ini, strategi yang digunakan oleh Dinkes Kota Yogyakarta untuk menarik perhatian masyarakat agar mendengarkan dengan baik dan memahami apa yang Dinkes sampaikan pada saat kegiatan sosialisasi YES 118 berlangsung, maka Dinkes dalam memberikan informasi tidak hanya menggunakan materi secara tekstual tetapi juga menggunakan materi secara media visual seperti alur pelayanan yang dibuat dengan menggunakan gambar kecelakaan, kemudian operator telpon, ambulans yang datang dan jaminan kesehatan pada saat di rumah sakit.



Dalam pemogramannya Yankesmas sebagai *Leader* dari program layanan YES 118 bekerjasama dengan 10 Rumah Sakit di wilayah Kota Yogyakarta, UPTD JPKD Jamkesda yang bertugas *meback up* jaminan kesehatan pasien mulai dari bagaimana pasien mengklaim dan pasien mendapatkan layanan kesehatan gratis selama 24 jam pertama. PMI Cabang Yogyakarta yang menjadi pusat layanan *calling* 24 jam. Dan Promosi Kesehatan Dinkes Kota yang bekerjasama dengan media, serta menyetting dan menjadwalkan kapan sosialisasi dilakukan di media. Jelas disini yang menentukan *job desk* dari masing-masing badan adalah Yankesmas karena Yankesmas merupakan pemegang utama untuk program YES 118.

#### 4) Aksi dan komunikasi (*action and communicating*)

Setelah semua dilakukan mulai dari pengumpulan fakta hingga perencanaan dan pemograman, maka selanjutnya adalah pelaksanaan dari program YES 118 itu sendiri, baik sosialisasinya maupun layanan ambulans YES 118 tersebut. Dalam pelaksanaan sosialisasi YES 118 yang melaksanakan sosialisasi adalah *team* yang telah tergabung dalam kerjasama tersebut. Dalam 1 *team* terdiri dari 2-3 orang pelaksana sosialisasi YES 118 khususnya di Kecamatan Jetis yang terdiri dari 3 Kelurahan yaitu Bumijo, Gowongan dan Cokrodiningratan.

*Team* pelaksana sosialisasi tidak hanya dari Yankesmas saja melainkan bisa dari anggota Jamkesda, anggota dari PMI, dan anggota dari Rumah Sakit. Jadwal tersebut di *rolling* setiap adanya pelaksanaan sosialisasi. Sosialisasi biasanya dilakukan dalam kurun waktu 2 jam pertemuan langsung, dengan strategi pemilihan waktu yaitu Yankesmas atau pelaksana sosialisasi mengikuti waktu masyarakat, biasanya sosialisasi dilakukan sore atau malam hari. Bentuk sosialisasi sendiri tidak hanya dilakukan secara

tatap muka (*face to face*) melainkan melalui media massa juga, media pamflet, buklet, dan selebaran.

Awal melakukan sosialisasi, sebenarnya dari sebelum diresmikannya program YES 118 ini, Yankesmas telah mengikutsertakan layanan YES 118 ini pada sosialisasi lainnya, secara langsung Yankesmas telah mengkomunikasikannya kepada masyarakat. Namun setelah diresmikannya program layanan YES 118 ini oleh Pemerintah Kota yaitu November tahun 2008, maka sosialisasi dilakukan terlebih dahulu di 10 Rumah Sakit yang bekerjasama dengan Dinkes Kota untuk layanan YES 118 ini. Setelah itu tahun 2009 layanan difokuskan pada seluruh Kelurahan yang ada di kota Yogyakarta dan kantor Kepolisian yang berada di kota Yogyakarta.

Sosialisasi ini tidak akan berhasil tanpa adanya penunjang keberhasilan seperti peralatan LCD, Laptop, Materi Sosialisasi, Konsumsi masyarakat yang hadir saat sosialisasi berlangsung, dan adanya pemilihan media yang tepat untuk melaksanakan sosialisasi program layanan YES 118. Dalam pemilihan media yang tepat, Promosi Kesehatan (Promkes) banyak bekerjasama dengan media radio dan koran. Dalam pemilihan radio, Promkes memilih radio berdasarkan target market radio tersebut yang memiliki target market untuk semua kalangan, untuk semua umur, seperti radio Star Jogja FM. Selain itu untuk media cetak, Promkes memilih koran sebagai media sosialisasi program layanan YES 118, yaitu koran Kedaulatan Rakyat sebagai koran terbesar di Yogyakarta, koran Radar Jogja, Harian Jogja, Republika.

Konsep yang dibuat untuk sosialisasi di media elektronik maupun media cetak semuanya berisi tentang memberikan informasi mengenai YES 118, bagaimana menggunakan layanan YES 118, kapan waktunya harus menggunakan layanan YES 118, siapa yang menjamin pasien yang

menggunakan YES 118 saat tanpa adanya keluarga/ pendamping, seberapa besar jaminan yang diberikan, bagaimana mengklaim jaminan kesehatan tersebut, simulasi layanan YES 118 ini.

Semuanya harus secara jelas diinformasikan kepada masyarakat agar masyarakat tahu dan memahami adanya layanan YES 118 ini. Alasan mengapa konsep sosialisasi yang dibuat harus sedetail di atas dikarenakan layanan YES 118 merupakan layanan sosial untuk masyarakat, layanan YES 118 ditujukan untuk mengurangi resiko kematian, kecacatan dan ketidaktolongan pertama saat terjadi gawat darurat. Yang menentukan konsep sosialisasi di media massa sepenuhnya ditentukan oleh Yankesmas dan tanggungjawab Yankesmas pula, sedangkan yang memfasilitasi medianya adalah Promkes.

#### 5) Evaluasi (*Evaluation*)

Sebagaimana telah ditekankan bahwa dalam melaksanakan sebuah program pasti adanya laporan evaluasi untuk program yang telah dilaksanakan tersebut. Begitu juga halnya dengan yang dilakukan oleh Dinkes Kota Yogyakarta dalam pelaksanaan sosialisasi YES 118 tersebut. Setelah adanya pengumpulan fakta hingga pelaksanaan maka selanjutnya adalah evaluasi dari pelaksanaan sosialisasi YES 118.

Dalam pelaksanaannya yang menjadi faktor pendukung dari sosialisasi layanan YES 118 ini adalah banyaknya media yang bekerjasama untuk mensosialisasikan layanan YES 118 ke masyarakat kota Yogyakarta, selain itu rata-rata masyarakat kota Yogya merupakan masyarakat terdidik dan memiliki pengetahuan luas sehingga tidak sulit bagi Dinkes untuk menyampaikan informasi YES 118 ini kepada masyarakat, dan letak geografis kota Yogya yang tidak terlalu luas hanya 32 km<sup>2</sup> maka

memudahkan *team* pelaksana sosialisasi menjangkau tempat yang telah ditentukan untuk pelaksanaan sosialisasi.

Selain adanya faktor pendukung sebagai penunjang keberhasilan sosialisasi layanan YES 118 ini, tentunya memiliki faktor yang menghambat dalam pelaksanaannya. Dari setiap hambatan yang ada, Dinkes menganggap penghambat adalah sebuah tantangan yang harus dijalani dalam pelaksanaannya. Faktor penghambat yang dihadapi Dinkes Kota Yogya adalah masalah waktu yang dimiliki dari Dinkes berbeda dengan waktu yang dimiliki oleh masyarakat. Ini membuat Dinkes untuk mengatur ulang jadwal yang sudah ada yang harus disesuaikan dengan waktu masyarakat yang dituju dari pelaksanaan sosialisasi YES 118. Masalah seperti ini biasanya tentang bagaimana dari pihak Dinkes dan masyarakat manajemen waktu yang ada sehingga tidak ada kesalahan dalam penyesuaian waktunya.

Faktor penghambat tidak hanya datang dari Dinkes dan masyarakat saja, tetapi dari pihak PMI Cabang Kota Yogya juga memiliki hambatan, yang *pertama* dana hibah yang diberikan Pemerintah Kota pada tahun 2009 baru diuangkan pada bulan Mei 2009. *Kedua*, tahun 2009 untuk pembuatan buku pertolongan pertama praktis dan YES 118 belum berjalan karena padatnya jadwal di PMI Cabang Kota Yogyakarta dan akhirnya terabaikan. *Ketiga*, karena kesibukan pengurus Pokja YES 118 tahun 2009 di PMI hanya melakukan fungsi koordinatif dan tidak melaksanakan evaluasi internal Pokja terkait penggunaan dana hibah 2009 dari Pemerintah Kota Yogyakarta.

Adanya faktor pendukung dan faktor yang menghambat kegiatan sosialisasi YES 118 ini sebagai salah satu aktivitas *community relations*, tentunya ada respon yang diberikan oleh masyarakat. Respon yang diberikan merupakan respon yang positif, sosialisasi ini dirasakan penting bagi

masyarakat. Namun halnya banyak juga masyarakat yang masih merasa ragu/ tidak yakin adanya layanan ini, maka dari itu pada awalnya banyak *false call* yang masuk ke layanan YES 118 tetapi semakin lama *false call* semakin menurun dan banyak masyarakat yang telah menggunakan layanan YES 118 ini.

Berdasarkan faktor pendukung dan faktor penghambat serta adanya berbagai respon yang diberikan masyarakat mengenai sosialisasi layanan YES 118, semuanya dijadikan bahan evaluasi bagi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta untuk mengukur apakah sosialisasi maupun layanan ambulans YES 118 ini telah berjalan secara efektif dan maksimal atau masih perlu dibenahi untuk selanjutnya.

Evaluasi yang dilakukan Dinkes Kota Yogyakarta adalah dengan pembuatan laporan kegiatan yang sudah dilaksanakan dan laporan keuangan yang telah digunakan untuk keperluan sosialisasi maupun layanannya langsung YES 118. Tidak hanya Dinkes yang memiliki laporan kegiatan dan keuangan sebagai bahan evaluasi, tetapi pihak PMI Cabang Yogyakarta yang menerima dana hibah dari Pemerintah Kota, mereka membuat laporan tahunan yang terdiri dari laporan kegiatan dan laporan keuangan.

Tahapan-tahapan yang telah diuraikan di atas menjelaskan bahwa tanpa adanya pertimbangan yang matang, maka sosialisasi layanan YES 118 dan layanan ambulans gawat darurat YES 118 pun tidak akan berjalan secara efektif. Dalam hal ini Pemerintah Kota maupun Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta telah mempertimbangkan semuanya dengan baik sehingga sosialisasi dan layanan ambulans gawat darurat YES 118 pun dapat berjalan efektif untuk masyarakat/ komunitas lokal.

Dinkes Kota Yogyakarta sebagai organisasi non profit yang menjalankan kegiatan *community relations* dalam pelaksanaannya selain melalui tahapan-

tahapan yang disebutkan oleh Iriantara, DeMartinis (2004:2-4) menjelaskan langkah-langkah dalam *community relations* bagi organisasi nonprofit seperti Dinkes Kota Yogyakarta yaitu sebagai berikut:

- a) Merumuskan komunitas organisasi dan berbagai kelompok yang ada didalamnya.

Dinkes Kota Yogyakarta sebagai instansi Pemerintah yang mana selalu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat luas, tidak dapat dibatasi masyarakat mana yang menjadi fokus dalam layanan YES 118 ini. Namun untuk tahun 2009 Dinkes Kota Yogyakarta lebih memfokuskan kegiatan *community relations* melalui sosialisasi YES 118 yang dilakukan pada Kecamatan dan Kelurahan yang ada di Yogyakarta sebagai komunitas lokal.

- b) Menentukan tujuan program *community relations* organisasi.

Dalam menentukan tujuan program *community relations*, Dinkes Kota Yogyakarta sendiri sebenarnya dalam YES 118 ini tidak menentukan sendiri namun program layanan YES 118 ini merupakan program Pemerintah Kota Yogyakarta yang mana dijalankan oleh Dinkes Kota Yogyakarta sebagai program *community relations* yang dilakukan dengan sosialisasi untuk memberikan informasi dan pemahaman mengenai layanan YES 118.

- c) Menyusun pesan yang akan disampaikan.

Kegiatan sosialisasi YES 118 yang mana merupakan program *community relations* dalam penyusunan pesan yang disampaikan berisi pesan yang memberikan informasi layanan YES 118, bagaimana cara mengakses layanan YES 118, siapa saja yang boleh menggunakan dan

mendapatkan jaminan medis dari layanan YES 118, kapan waktunya menggunakan layanan YES 118.

- d) Memilih metode yang paling baik dalam penyampaian pesan.

Dalam penyampaian pesan informasi mengenai layanan YES 118 ini, Dinkes Kota Yogyakarta memilih metode sosialisasi/ penyuluhan langsung kepada masyarakat/ komunitas lokal, selain itu sosialisasi juga dilakukan melalui media elektronik seperti radio dan media massa seperti koran. Pemberian informasi juga dilakukan melalui baliho yang di tempatkan pada tempat-tempat yang strategis seperti persimpangan-persimpangan jalan raya dan rumah sakit.

- e) Menganalisis hasil/ evaluasi.

Setelah menentukan program *community relations* yaitu layanan gawat darurat YES 118 yang mana mengandung isi pesan yaitu memberikan informasi layanan YES 118 dan cara mengakses layanan YES 118 dan Dinkes Kota menggunakan metode sosialisasi langsung ke masyarakat/ komunitas, maka selanjutnya melakukan analisis hasil atau evaluasi. Namun untuk evaluasi Dinkes Kota Yogyakarta hanya membuat pelaporan kegiatan tahunan yang dibuat selama 1 tahun. Jika dilihat dari laporan tahunan, kegiatan sosialisasi YES 118 yang dilakukan Dinkes Kota Yogyakarta sudah berjalan dengan efektif dan lancar, namun berdasarkan wawancara dengan salah satu warga di Kecamatan Jetis bahwa sosialisasi ini belum berjalan efektif karena menurut mereka masih banyak masyarakat yang belum mengetahui layanan ini.

Berdasarkan pendapat DeMartinis di atas mengenai tahapan-tahapan *community relations* bagi organisasi nonprofit, Dinkes Kota Yogyakarta melakukan aktivitas *community relations* secara terus-menerus melalui kegiatan

sosialisasi. Sosialisasi sendiri biasanya disebut dengan kata-kata sosialisasi. Penyuluhan atau sosialisasi adalah suatu metode komunikasi untuk meningkatkan keterampilan seseorang atau sejumlah orang dengan cara memberikan penjelasan disertai peragaan dengan menggunakan benda-benda nyata (Uchjana, 2002: 33).

Kegiatan sosialisasi ini berfungsi memberikan pengetahuan dan informasi pada masyarakat dalam membantu Dinkes Kota meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakatnya. Sosialisasi juga merupakan pengertian mengenai suatu kegiatan yang berpolakan ungkapan "*I Hear and I Forget, I see and Understand, I do and I Understand*" (aku mendengar aku lupa, aku melihat dan aku ingat, aku melakukan dan aku mengerti).

Berdasarkan ungkapan di atas tujuan sosialisasi ini agar masyarakat mengerti dengan benar informasi yang diberikan, masyarakat bukan hanya diperdengarkan mengenai berbagai informasi, namun masyarakat juga diajak untuk memperagakan dan diberikan keleluasaan untuk melakukannya. Dikarenakan sosialisasi ini bersifat memberikan informasi maka pesan yang disampaikan juga harus diperhatikan agar masyarakat yang menjadi sasaran dapat mengerti dengan baik informasi yang diberikan saat sosialisasi dilaksanakan.

Kegiatan sosialisasi yang dilakukan Dinkes Kota Yogyakarta kepada masyarakatnya merupakan salah satu bentuk hubungan organisasi yang menggunakan komunikasi eksternal yang mana komunikasi eksternal ialah komunikasi antara organisasi yaitu Dinkes Kota Yogyakarta dengan masyarakat diluar organisasi. Pada instansi Pemerintah seperti Dinkes Kota Yogyakarta disebabkan oleh luasnya ruang lingkup, komunikasi lebih banyak dilakukan oleh Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Yankesmas) yang berhubungan langsung dengan masyarakat luar. Komunikasi eksternal sendiri terdiri atas dua jalur secara timbal balik, yakni komunikasi organisasi kepada masyarakatnya dan dari masyarakat kepada organisasinya, yang mana antara organisasi dan masyarakat



saling membutuhkan satu sama lain, seperti halnya dengan Dinkes Kota Yogyakarta dengan masyarakat kota Yogya (Effendy, 2006:128).

Dinkes Kota Yogyakarta melakukan kegiatan sosialisasi YES 118 tidak terlepas dari tindak komunikasi dalam penyampaian materi sosialisasi, yang mana komunikasi dari Dinkes Kota Yogyakarta kepada masyarakat pada umumnya bersifat informatif sehingga masyarakat merasa memiliki keterlibatan. Selain itu didalam proses sosialisasi terdapat lima unsur komunikasi didalamnya. Dengan komunikasi, manusia dapat menyampaikan informasi, pikiran, pendapat, perasaan, pengalaman, pengetahuan, maupun harapannya.

Komunikasi dilakukan tidak hanya untuk memberikan informasi agar orang lain menjadi tahu, tetapi komunikasi juga bertujuan untuk mencapai kesepakatan bersama, pengertian bersama dan untuk mengubah sikap, pendapat dan tingkah laku orang lain. Menurut Dedi Mulyana, terdapat 4 fungsi komunikasi berdasarkan tujuannya, yaitu Komunikasi Sosial, Komunikasi Ekspresif, Komunikasi Ritual, dan Komunikasi Instrumental. Dalam hal ini Komunikasi Instrumental merupakan fungsi yang relevan dengan penelitian yang dilakukan. Komunikasi Instrumental merupakan komunikasi persuasif yang sifatnya mengajak, membujuk, juga menginformasikan.

Berdasarkan keempat fungsi komunikasi di atas, sosialisasi yang dilakukan Dinkes Kota Yogyakarta melibatkan tiga fungsi komunikasi. Fungsi pertama ialah menginformasikan, Dinkes Kota ingin mengedukasi masyarakat agar masyarakat tahu mengenai adanya layanan ambulans yang disediakan Pemerintah Kota melalui PMI dan rumah sakit terdekat. Fungsi selanjutnya ialah mendidik, dalam hal ini Dinkes Kota bekerjasama dengan PMI Cabang Yogyakarta yang mana disini PMI memiliki peranan sebagai pusat *calling* informasi mengenai layanan ambulans dan saat terjadi gawat darurat, masyarakat dapat langsung menghubungi PMI dengan layanan telepon 118 atau (0274) 420118.

Fungsi komunikasi ketiga yang terdapat dalam sosialisasi ialah mempengaruhi. Seperti kebanyakan perusahaan/ organisasi yang mensosialisasikan program kepada masyarakat, Dinkes Kota Yogyakarta pun mempengaruhi masyarakat agar dapat menggunakan layanan YES 118, selain itu masyarakat juga dapat membantu untuk mengurangi kematian karena kurangnya penanganan gawat darurat yang cepat tanggap dan tepat. Untuk mempengaruhi masyarakat, dalam kegiatan sosialisasinya pihak Dinkes Kota Yogyakarta menjelaskan bagaimana kelebihan dari layanan YES 118 ini dan bagaimana cara mengaksesnya hingga bagaimana mendapatkan jaminan kesehatan untuk pasien yang mengalami gawat darurat.

Sosialisasi yang dilakukan Dinkes Kota Yogyakarta dalam pelayanan YES 118 ini bertujuan untuk memberikan informasi kepada masyarakat mengenai apa yang dimaksudkan dengan layanan YES 118 dan memberikan pemahaman bagaimana cara menggunakan layanan ini, kapan waktunya menggunakan layanan YES 118 dan siapa yang akan menjamin pasien saat menggunakan layanan YES 118 ini. Sosialisasi sangat perlu dilakukan karena tanpa sosialisasi masyarakat tidak mengetahui adanya layanan YES 118 ini, sedangkan yang menjadi target sasaran dari layanan YES 118 adalah masyarakat yang mengalami kegawatdaruratan. Terkait hal tersebut Dinkes Kota Yogyakarta harus memiliki strategi komunikasi yang digunakan saat sosialisasi berlangsung dengan tujuan agar masyarakat mengerti dan memahami informasi yang diberikan.

Hal di atas sejalan dengan apa yang disebutkan Liliwery (2007:46) bahwa peran komunikasi kesehatan yang mempelajari mengenai bagaimana strategi komunikasi untuk menyebarluaskan informasi kesehatan yang dapat mempengaruhi individu dan komunitas agar mereka dapat membuat keputusan yang tepat berkaitan dengan pengolahan kesehatan. Selain itu peranan komunikasi juga penting untuk diperhatikan agar tujuan YES 118 dapat tersampaikan dengan

efektif, yang mana dalam Liliwery (2007:52-54) komunikasi kesehatan ada dua tujuan yaitu:

1. Tujuan Strategis berupa:
  - a) *Enable Informed Decisions Making*, memberikan informasi akurat dan cara mengakses YES 118 sehingga informasi YES 118 memungkinkan masyarakat untuk menggunakan layanan ambulans YES 118 ini.
  - b) *Promote Peer Informations Axchange and Emotional Support*, kewajiban Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta untuk mendukung pertukaran informasi pada sosialisasi YES 118 yang diadakan dan mendukung secara emosional pertukaran informasi YES 118 maupun informasi kesehatan lainnya.
  - c) *Manage Demand for Health Services*, yang mana Dinas Kesehatan Kota memenuhi permintaan layanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat seperti layanan ambulans YES 118 ini sehingga dapat membantu masyarakat dalam keadaan gawat darurat.
2. Tujuan Praktis, yang mana dalam hal ini untuk menyampaikan informasi kesehatan Dinkes Kota Yogyakarta pada divisi Yankesmas memiliki:
  - a) Pengetahuan yang mencakup yaitu menjadi komunikator yang memiliki *etos, patos, logos, kredibilitas* dan lain-lain, menyusun pesan verbal dan non verbal dalam penyampaian informasi kepada masyarakat agar masyarakat mengerti dengan baik maksud penyampaian pesan dalam sosialisasi dan pada divisi Promosi Kesehatan memilih media yang sesuai dengan konteks komunikasi kesehatan.
  - b) Meningkatkan kemampuan dan berkomunikasi efektif. Dalam hal ini Dinkes Kota Yogyakarta harus mampu bernegosiasi, berdiskusi, menyelesaikan konflik yang terjadi, menjawab pertanyaan dan berargumentasi dengan masyarakatnya.

- c) Membentuk sikap dan perilaku berkomunikasi yang menyenangkan, memiliki kepercayaan diri dan mampu bertukar informasi/ gagasan serta memberikan apresiasi atas terbentuknya komunikasi yang baik.

Aktivitas *community relations* pada program layanan YES 118 yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta belum berjalan efektif dikarenakan masih banyaknya masyarakat yang tidak mengetahui layanan ini. Hanya masyarakat tertentu saja seperti Kader-Kader wilayah kota saja, kebanyakan masyarakat telah diberikan informasi tetapi mereka tidak menanggapi karena menurut mereka akan lebih baik apabila yang menyampaikan informasi tersebut adalah Pemerintah Kota maupun Dinas Kesehatan Kota langsung.

Terkait hal di atas sangat penting diperhatikan oleh Dinkes Kota Yogyakarta maupun Pemerintah Kota bahwa masyarakat merupakan publik yang memiliki peranan penting dalam melaksanakan kegiatan *Comrel* karena masyarakat merupakan sasaran komunikasi yang disebut juga *stakeholders*. Menurut Wheelen dan Hunger (1995:61) *stakeholders* merupakan kelompok-kelompok yang memiliki kepentingan dengan aktivitas organisasi dan karena memiliki kepentingan maka kelompok-kelompok tersebut mempengaruhi atau dipengaruhi oleh pencapaian tujuan dari sosialisasi YES 118 yang dilakukan oleh Dinkes Kota Yogyakarta.

Masyarakat sebagai *stakeholders* yang mana telah dijelaskan Wheelen dan Hunger di atas, sebenarnya masyarakat dapat disebut juga sebagai komunitas lokal yang dipandang memiliki interaksi dalam struktur sosial yang berdiam diri pada lokasi yang berbeda atau mungkin berjauhan namun memiliki kepentingan dan nilai-nilai yang sama. Tapi komunitas menurut Iriantara (2004:25) dapat dipandang secara rinci berdasarkan karakteristik relasi dalam komunitas sebagai pengelompokan lokal yang didasari pada kedekatan dan terkadang relasi tatap muka. Maka dalam kegiatan sosialisasi YES 118 yang dilakukan Dinkes Kota

Yogyakarta pada Kecamatan Jetis tahun 2009 tersebut, masyarakat yang bertempat tinggal di Kecamatan Jetis merupakan komunitas lokal yang menjadi sasaran komunikasi dari kegiatan *community relations* yang dilakukan Dinkes Kota Yogyakarta

Pengkomunikasian yang baik akan memberikan pemahaman pada masyarakat yang berperan sebagai *stakeholder* ataupun komunitas lokal atas pentingnya aktivitas *community relations* yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dalam mengatasi kegawatdaruratan untuk mengurangi resiko kematian. Jika masyarakat yang kurang kesadaran adanya program yang dilaksanakan Dinkes Kota diberikan himbuan yang dapat membuat masyarakat mengerti bahwa tujuan adanya program layanan YES 118 ini untuk mengurangi kasus kegawatdaruratan dan mengurangi resiko kematian.

Dalam komunikasi, terdapat empat tujuan pokok, yaitu mengubah sikap, mengubah opini, mengubah perilaku, mengubah masyarakat. Jika empat tujuan tersebut diimplementasikan dalam sosialisasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, maka empat tujuan komunikasi dalam sosialisasi ialah:

1. Mengubah sikap (*to change the attitude*):

Dalam sosialisasi yang dilakukan, Dinask Kesehatan Kota Yogyakarta bertujuan mengubah sikap masyarakat. Mengubah sikap disini maksudnya jika biasanya masyarakat melihat kejadian gawat darurat disekitar mereka, mereka hanya diam dan tidak melakukan apa-apa. Namun dengan adanya sosialisasi ini diharapkan masyarakat tahu dan tanggap dengan dawat darurat yang terjadi disekitar mereka. Masyarakat juga memahami apa yang menjadi tujuan Dinkes Kota Yogyakarta dengan adanya layanan YES 118 ini.

2. Mengubah opini (*to change the opinion*):

Masyarakat yang sudah merubah sikapnya terhadap upaya yang dilakukan Dinkes Kota Yogyakarta untuk mengurangi resiko kematian dengan menangani kejadian gawat darurat secara cepat, tepat dan tanggap, maka diharapkan masyarakat bisa mengubah opini. Pada awalnya masyarakat memiliki opini yang kurang baik terhadap Dinkes Kota, terlebih jika masyarakat mengalami masalah pelayanan kesehatan, dengan sosialisasi yang dilakukan diharapkan masyarakat memiliki pengetahuan yang cukup tentang pelayanan ambulans YES 118 sehingga opini yang kurang baik itu berubah menjadi baik.

3. Mengubah perilaku (*to change the behavior*):

Banyak masyarakat yang tidak paham dan acuh tak acuh dengan adanya layanan YES 118 ini, masyarakat kurang menyadari dengan adanya layanan YES 118 ini sangat dapat membantu mereka apabila terjadi kejadian gawat darurat. Dalam sosialisasi YES 118, Dinkes Kota Yogyakarta maupun *team* pelaksana sosialisasi mengemukakan salah satu kelebihan YES 118, yakni layanan YES 118 ini dalam 24 jam pertama pasien akan mendapatkan jaminan medis dari Pemerintah Kota melalui Jamkesda. Dinkes Kota Yogyakarta tidak bisa secara langsung mengubah sikap masyarakat menjadi peduli dengan layanan YES 118, namun lebih pada pengetahuan masyarakat mengenai layanan YES 118 ini.

4. Mengubah Masyarakat (*to change the society*)

Setelah masyarakat mengubah tiga aspek sebelumnya, maka diharapkan masyarakat bisa berubah secara keseluruhan. Perubahan pada masyarakat ini mencakup semua, dari mulai masyarakat tahu dan tanggap dengan kejadian gawat darurat yang terjadi disekitar mereka, mengubah opini yang kurang baik menjadi baik, termasuk peduli dengan adanya layanan YES 118 ini. Berubahnya masyarakat ini bukan untuk keuntungan Dinkes Kota Yogyakarta saja, namun juga untuk masyarakat lainnya. Jika

masyarakat tahu, peduli dan tanggap dengan adanya layanan YES 118 ini maka masyarakat juga membantu mengurangi resiko kematian karena kurangnya penanganan yang cepat tanggap.

Komunikasi yang baik juga dapat membujuk masyarakat untuk memotivasi diri mereka membantu Dinkes meringankan tugas dalam mengurangi kematian. Dengan demikian diharapkan mekanisme umpan balik dalam penyampaian informasi aktivitas *community relations* ini dapat berjalan efektif. Hal ini sesuai dengan tujuh kesimpulan yang penting dalam mengevaluasi program *community relations* (Iriantara, 2004: 151).

### **C. Analisis Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat serta Solusi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta sebagai Evaluasi**

Bila dilihat pada faktor pendukung dan faktor penghambat dari sosialisasi layanan YES 118 ini sebagai salah satu aktivitas *community relations* yang mana dapat diketahui bahwa aktivitas ini sudah berjalan secara efektif untuk ke masyarakatnya yang berperan sebagai komunitas lokal. Hal ini dapat dijadikan bahan evaluasi bagi Dinkes Kota Yogyakarta sebagai *leader* atau pemegang utama dari layanan YES 118 ini dalam upaya meminimalisir kasus gawat darurat yang terjadi. Mengingat fungsi evaluasi adalah proses penilaian secara sistematis tentang nilai, tujuan, efektivitas, atau ketetapan sesuatu berdasarkan kriteria dan tujuan yang sudah ditetapkan sebelumnya (Sudjana, 1992: 191).

Faktor pendukung sendiri menurut peneliti cukup mendukung untuk sosialisasi program layanan YES 118 ini. Dengan adanya faktor pendukung dengan menggunakan media radio, sosialisasi dapat terus dilakukan sehingga masyarakat dapat mengetahui lebih pasti bahwa adanya layanan ambulans YES 118. Namun pada saat peneliti mewawancarai salah seorang masyarakat Jetis yang

menjadi fokus penelitian sebagai komunitas lokal, terdapat perbedaan bahwa masyarakat jarang mendengar malah hampir dikatakan tidak pernah mendengar siaran/ sosialisasi yang dilakukan Dinkes Kota Yogyakarta mengenai layanan YES 118 tersebut.

Selain itu faktor pendukung lainnya yaitu dana yang tercukupi, dalam hal ini dana untuk YES 118 ini mulai dari perencanaan hingga terlaksananya sosialisasi dan layanan ambulans YES 118 sendiri telah teralokasikan pada Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Pemerintah Kota. Selain adanya dana yang tercukupi, kerjasama *team* yang baik dan kompak adalah penunjang keberhasilan dalam pelaksanaan sosialisasi layanan YES 118, menurut peneliti Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta memiliki *team* pelaksana sosialisasi yang bekerja dengan baik sesuai keahliannya, ini dapat dilihat pada kerjasama yang dijalin oleh Dinas Kesehatan dengan instansi lainnya seperti PMI Cabang Kota Yogyakarta, Jamkesda dan 10 Rumah Sakit Kota Yogyakarta. Sosialisasi dilakukan langsung oleh *team* yang dapat menjelaskan kepada masyarakat secara jelas dan dapat dipahami oleh masyarakat.

Faktor pendukung lainnya adalah masyarakat kota Yogya yang hampir rata-rata merupakan masyarakat terdidik dan letak wilayah secara geografis tidak terlalu berjauhan. Menurut peneliti, hal tersebut benar adanya karena kota Yogya sendiri terkenal dengan sebutan “Kota Pelajar” maka dari itu hampir seluruh masyarakat kota Yogyakarta memiliki pendidikan yang bagus dan berfikir maju sehingga tidak sulit bagi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta untuk menyampaikan informasi dan memberikan pemahaman penggunaan YES 118 ini. Letak wilayah secara geografis yang tidak terlalu berjauhan, menurut peneliti hal ini juga pantas dijadikan faktor pendukung karena kota Yogyakarta itu hanya dikelilingi oleh jalan ringroad sehingga memudahkan *team* pelaksana sosialisasi untuk menjangkau wilayah yang akan dilaksanakan sosialisasi, selain itu memudahkan



ambulans serta *team* untuk menjangkau tempat kejadian gawat darurat yang terjadi di wilayah kota Yogyakarta.

Adanya faktor pendukung, maka Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta pasti memiliki faktor penghambat yang tentunya menghambat sosialisasi penyampaian informasi YES 118. Berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber bahwa yang menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaan sosialisasi hampir dikatakan minimal karena penghambat yang sangat signifikan adalah masalah waktu atau manajemen waktu antara Dinkes Kota Yogyakarta dan masyarakat sehingga sering terjadi perubahan dan solusi yang dilakukan untuk meminimalisir hambatan tersebut, Dinkes Kota Yogyakarta melakukan pengaturan atau penjadwalan ulang, Dinkes Kota Yogyakarta mengikuti waktu yang diminta oleh masyarakat. Untuk wilayah Kecamatan Jetis yang terdiri dari Kelurahan Bumijo, Gowongan dan Cokrodiningratan biasanya dilakukan pada sore hari. Hal itu disesuaikan dengan waktu yang dimiliki masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber, peneliti menemukan hambatan bahwa pada tahun 2009 PMI Cabang Yogyakarta juga mendapatkan hambatan manajemen yang mana dana hibah yang diberikan Pemerintah Kota kepada PMI Cabang belum dapat diuangkan hingga bulan Mei 2009. Dengan begitu sebagai solusi dari hambatan ini, pihak PMI Cabang Yogyakarta menalangi dahulu anggaran YES 118 tersebut. Tidak hanya itu, dalam pembuatan buku YES 118 belum berjalan karena kepadatan jadwal PMI Cabang Yogyakarta dan akhirnya terabaikan. Untuk meminimalisir hambatan tersebut PMI Cabang Yogyakarta mengajukan kembali anggaran pembuatan buku praktis YES 118 di tahun 2010 dengan menggunakan anggaran 2009.

Penghambat lain yang mempengaruhi terlaksananya program layanan YES 118 ini adalah karena kesibukan para pengurus POKJA YES 118 di PMI Cabang Kota Yogyakarta hanya melakukan fungsi koordinatif dan tidak melaksanakan

evaluasi internal POKJA terkait penggunaan dana hibah 2009 dari Pemerintah Kota Yogyakarta. Sebagai solusi untuk meminimalisir hambatan tersebut maka sesuai rapat pleno dinyatakan YES 118 dikembalikan pada fungsi struktur di PMI Cabang Yogyakarta dan menghentikan POKJA YES 118.

Setelah adanya faktor pendukung dan faktor yang menghambat serta solusi yang dilakukan untuk meminimalisir hambatan tersebut, maka semua hal tersebut dijadikan sebagai bahan evaluasi bagi Dinkes Kota Yogyakarta dan bahan evaluasi bagi peneliti sendiri dalam membahas aktivitas *community relations* yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta melalui sosialisasi layanan YES 118 ini.

Sebagai bahan evaluasi, peneliti mengacu pada teori Cutlip, Center, Broom yang mengemukakan 13 tahapan evaluasi yang sudah mencakup keseluruhan kegiatan mulai dari *fact finding*, *planning*, *communicating*, hingga *evaluating*. Evaluasi pun dibuat berdasarkan hasil wawancara antara penulis dengan informan tambahan. Hal ini dilakukan agar evaluasi yang dilakukan oleh penulis hasilnya objektif, selain itu penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan sistem triangulasi sumber dimana hasil penelitian dapat dicapai dengan membandingkan data hasil pengamatan dengan wawancara, membandingkan apa yang dikatakan secara pribadi, membandingkan apa yang dikatakan obyek penelitian dengan laporan hasil kerja, membandingkan hasil wawancara dengan isi dokumen yang berkaitan

Berikut adalah analisis dan evaluasi berdasarkan 13 poin tahapan evaluasi yang dikemukakan oleh Cutlip, Center dan Broom:

1. Evaluasi kelengkapan informasi latar belakang yang digunakan untuk mendesain program

Pada tahapan ini merujuk pada tahap *fact finding*, tahap ini menyoroti kelengkapan informasi atau hasil riset dari organisasi sebelum melakukan

sosialisasi. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta sendiri sebelumnya tidak melakukan riset/ survey masyarakat untuk sosialisasi layanan YES 118 ini karena dianggap layanan YES 118 ini pada tahun 2009 merupakan program baru yang dikeluarkan Pemerintah Kota. Namun Dinkes Kota Yogyakarta juga harus mengetahui kecenderungan masyarakat dalam menggunakan media agar Dinkes Kota Yogyakarta tidak salah dalam memposisikan sosialisasi yang dilakukan di media.

2. Evaluasi kesesuaian antara isi pesan dan kegiatan yang dilakukan

Isi pesan pada saat sosialisasi adalah berkaitan dengan layanan YES 118, mulai dari pengenalan yes 118, kelebihan YES 118, pemahaman cara mengakses, mengurus klaim jaminan medis melalui Jamkesda, hingga simulasi. Antara kegiatan sosialisasi yang dilakukan, baik itu secara konvensional, maupun melalui media (*above and bellow the line*) dengan isi pesan sudah sesuai dan mencakup kejelasan informasi mengenai layanan YES 118. Dalam kegiatan sosialisasi langsung (*face to face*) ada sesi tanya jawab dimana masyarakat bebas bertanya mengenai isi pesan yang belum dipahami atau hal lain yang berkaitan dengan layanan YES 118. Sosialisasi yang dilakukan melalui media radio dan media cetak pun memberikan informasi pemahaman bagaimana mengakses layanan YES 118 hingga adanya simulasi yang dilakukan oleh Dinkes Kota Yogyakarta.

3. Evaluasi kualitas pesan dan kegiatan penyampaian pesan

Kualitas pesan berkaitan dengan isi pesan yang didalamnya terdapat kelengkapan pesan. Berdasarkan pengamatan penulis, kualitas pesan sudah baik karena didalamnya sudah disampaikan secara lengkap pada saat sosialisasi langsung mengenai program layanan YES 118, baik itu kelebihan YES 118, cara mengakses layanan YES 118, cara mengklaim jaminan medis selama 24 jam pertama, selain itu dalam sesi tanya jawab

jika ada pertanyaan mengenai program layanan YES 118 pihak Dinkes Kota Yogyakarta ataupun *team* pelaksana sosialisasi menjawab dengan baik dan sesuai apa yang dibutuhkan masyarakat dari pertanyaan mereka.

Kualitas pesan yang disampaikan melalui media radio dan media cetakan mengemukakan keuntungan dari menggunakan layanan YES 118 yang diharapkan bisa membantu masyarakat, begitupun dengan media *bellow the line*, misalnya pamflet dan baliho disana terdapat penjelasan tentang kemudahan mengakses layanan YES 118 apabila terjadi gawat darurat.

4. Evaluasi jumlah pesan yang dikirim ke media massa serta kegiatan yang sudah dirancang.

Untuk kegiatan yang sudah dirancang, pihak Dinkes Kota Yogyakarta memiliki banyak kegiatan sosialisasi, khususnya secara langsung (*face to face*). Dalam tahap ini Dinkes Kota Yogyakarta memiliki sedikit jumlah pesan yang masuk ke media, hanya berupa sosialisasi pemberian informasi secara umum saja mengenai YES 118, namun memiliki banyak kegiatan sosialisasi khususnya secara langsung guna mendatangi masyarakat secara langsung dan mengetahui hal-hal yang dirasakan masyarakat mengenai layanan YES 118.

5. Evaluasi jumlah pesan yang sudah diberitakan serta kegiatan yang dilaksanakan.

Tahap ini terkait dengan publikasi yang dilakukan oleh media massa yang tidak bekerjasama secara langsung dengan Dinkes Kota Yogyakarta. Berdasarkan wawancara dan pengamatan peneliti tidak ada pesan yang diberitakan ke media massa. Untuk kegiatan sendiri, memang ada sosialisasi yang dilakukan di media massa. Hal tersebut menandakan bahwa ada

pemberitaan mengenai kegiatan sosialisasi layanan YES 118 walaupun jumlahnya hanya sedikit.

6. Evaluasi jumlah khalayak yang menerima pesan dan jumlah khalayak yang mengetahui kegiatan

Jumlah peserta yang hadir saat sosialisasi dilakukan yang menerima pesan memang tidak dapat diketahui secara pasti dan jelas, karena bentuk sosialisasi yang beragam dan jumlah masyarakat yang banyak. Berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan kepada masyarakat, banyak yang tidak mengetahui mengenai sosialisasi yang dilakukan oleh Dinkes Kota Yogyakarta, baik itu sosialisasi secara langsung (*face to face*) maupun melalui media. Kesimpulan dari tahap ini bahwa sedikit masyarakat yang mengetahui kegiatan sosialisasi layanan YES 118 yang dilakukan oleh Dinkes Kota Yogyakarta.

7. Evaluasi jumlah khalayak yang memberikan perhatian terhadap pesan yang dikirimkan atau kegiatan yang dilaksanakan

Tahap ini terkait dengan respon masyarakat atas kegiatan sosialisasi yang dilakukan oleh Dinkes Kota Yogyakarta. Jumlah pasti tidak bisa dihitung, namun bisa dilihat dari respon saat pihak Dinkes Kota Yogyakarta melakukan sosialisasi langsung banyak yang memberikan respon positif dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan seputar bagaimana mengakses YES 118 Tetapi lain halnya dengan respon yang diberikan masyarakat yang tidak mengikuti sosialisasi YES 118, banyak masyarakat yang masih merasa sanksi atau ragu adanya layanan YES 118 ini sehingga banyak telpon palsu (*false call*) yang masuk ke *line* telepon YES 118.

8. Evaluasi jumlah khalayak yang mempelajari isi pesan

Pada tahap ini sama seperti tahap keenam, tidak bisa dipastikan apalagi untuk dihitung mengenai jumlah khalayak/ masyarakat yang mempelajari isi pesan. Untuk mengetahui keberhasilan tahap ini, maka bisa

dilihat dari jumlah masyarakat yang memberikan respon pada kegiatan, karena saat masyarakat memberi respon berarti sebelumnya sudah mengetahui, mengerti, dan mempelajari isi pesan terlebih dahulu. Jumlah masyarakat yang memberikan respon saat pelaksanaan sosialisasi YES 118 termasuk banyak, maka banyak pula yang mempelajari isi pesan. Namun berbeda dengan respon pada pusat layanan telpon karena lebih dari 900 *false call* yang masuk ke *line* telepon YES 118 yang berpusat di PMI Cabang Kota Yogyakarta.

9. Evaluasi jumlah khalayak yang berubah pendapat

Khalayak yang merubah pendapat adalah khalayak atau masyarakat yang sebelumnya memiliki pendapat kurang baik tentang layanan YES 118, menjadi baik. Kebanyakan masyarakat menghubungi langsung layanan YES 118 ini untuk memastikan benar adanya layanan YES 118. Berdasarkan wawancara dengan narasumber dari Dinkes Kota Yogyakarta bahwa banyak masyarakat yang membuat laporan palsu adanya kecelakaan sehingga membutuhkan ambulans dan bantuan medis, namun setelah *team* ambulans dan medis datang ke lokasi kejadian ternyata tidak ada kejadian gawat darurat apa-apa. Ini dilakukan masyarakat hanya untuk memastikan adanya layanan YES 118 benar-benar dilakukan.

10. Evaluasi jumlah khalayak yang merubah sikap.

Tahap ini terkait dengan respon yang diberikan oleh masyarakat. Saat masyarakat memahami isi pesan, masyarakat merubah pendapat, dan akhirnya menentukan sikap untuk menggunakan layanan YES 118 ini apabila terjadi kegawatdaruratan di sekitar mereka. Dalam hal ini, jumlah masyarakat yang merubah sikap untuk menggunakan layanan YES 118 belum bisa dikatakan mendominasi seluruh masyarakat kota Yogyakarta.

11. Evaluasi jumlah khalayak yang bertingkah laku sesuai keinginan

Maksud dari tahap ini adalah, jumlah masyarakat yang bertingkah laku sesuai dengan keinginan Dinkes Kota Yogyakarta saat sosialisasi dan pasca sosialisasi. Tahap ini sama seperti tahap sebelumnya, yaitu seberapa banyak masyarakat yang memberi respon saat sosialisasi dan masyarakat yang menggunakan layanan YES 118 apabila terjadi kasus gawat darurat. Untuk jumlah masyarakat yang memberikan respon, bisa dikatakan banyak dan sesuai dengan ekspektasi.

12. Evaluasi jumlah khalayak yang mengulangi tingkah laku tersebut.

Dalam tahap ini adalah perkembangan masyarakat yang menggunakan layanan YES 118, dapat dilihat dari data penerimaan telepon yang diterima di line layanan YES 118 yaitu pada bulan Juni 2009 menduduki angka paling tertinggi hingga 936 untuk penerimaan telepon iseng, pada bulan Juli 2009 mencapai 232 untuk penerimaan telepon salah sambung, pada bulan November 2009 mencapai 70 untuk penerimaan kasus YES 118, dan 15 untuk penerimaan telepon Non YES 118.

13. Evaluasi perubahan sosial dan budaya

Tahap ini merupakan tahap akhir dari penilaian, apakah strategi komunikasi yang digunakan saat sosialisasi untuk memperkenalkan layanan YES 118 membawa perubahan kepada masyarakat atau tidak. Di wilayah kecamatan Jetis sendiri, layanan YES 118 telah menjadi hal yang penting untuk diinformasikan dan digunakan karena Kecamatan Jetis terletak di tengah pusat kota Yogyakarta sehingga menjadi wilayah yang sangat ramai, maka telah terjadi perubahan sosial dan budaya terkait penggunaan layanan YES 118.

Dalam pelaksanaan sosialisasi YES 118 Dinkes Kota Yogyakarta sebenarnya sudah cukup baik dan terbilang lancar. Dinkes kota Yogyakarta sebelum melakukan sosialisasi tidak mengadakan survey/ riset terlebih dahulu

karena bagi Dinkes Kota Yogyakarta program layanan YES 118 ini merupakan program baru maka dari itu menurut Dinkes Kota Yogyakarta masyarakat belum mengetahui program YES 118 ini. Hanya saja dalam pelaksanaan sosialisasi YES 118 tersebut sering terjadi perubahan waktu sehingga harus dijadwal ulang untuk pelaksanaannya.

Kegiatan sosialisasi yang dilakukan melalui media oleh Dinkes Kota Yogyakarta hanya diketahui sedikit orang, hanya Kader-Kader wilayah saja yang mengetahuinya, bahkan masyarakat di wilayah Kecamatan Jetis mengetahui mengenai YES 118 dari koran lokal dan baliho-baliho yang dipajang di persimpangan jalan Jetis, bahkan beberapa tahu dari tetangganya, bukan dari kegiatan sosialisasi yang dilakukan oleh Dinkes Kota Yogyakarta. Tetapi sebenarnya Kader-Kader tersebut bertugas sebagai kepanjangan tangan dari Dinkes Kota Yogyakarta untuk menyampaikan lagi informasi layanan YES 118 kepada masyarakat.

Menurut peneliti, untuk kegiatan sosialisasi YES 118 ini Dinkes Kota Yogyakarta memiliki faktor pendukung dan penghambat, yang mana faktor pendukung dari sosialisasi ini adalah program YES 118 ini merupakan program Pemerintah Kota sehingga sangat didukung oleh Pemkot Yogyakarta dan instansi-instansi lain seperti rumah sakit, Jamkesda, dan PMI Cabang Kota Yogyakarta, serta adanya anggaran dana yang sudah teralokasikan dengan pasti dari APBD Kota Yogyakarta.

Faktor penghambatnya sendiri menurut peneliti, kegiatan sosialisasi masih diketahui sedikit masyarakat dan dari segi pemanfaatan media Dinkes Kota Yogyakarta tidak memanfaatkan media internet yang saat ini sangat menjadi kebutuhan masyarakat luas. Media internet untuk layanan YES 118 pada mulanya tahun 2008-2010 masih diperbaharui tetapi setelahnya tidak ada pembaharuan lagi



mengenai informasi YES 118, bahkan informasi yang lama pun tidak dapat dibuka kembali pada website Dinkes Kota Yogyakarta.

Berdasarkan wawancara dengan masyarakat Jetis antara Kader-Kader wilayah dan masyarakat biasa, peneliti menyimpulkan:

1. Sedikit masyarakat yang mengetahui sosialisasi YES 118

Dinkes Kota telah banyak melakukan kegiatan sosialisasi YES 118 sebagai aktivitas *community relations*, sosialisasi tidak hanya dilakukan pada satu tempat saja, Dinkes Kota Yogyakarta telah melakukan kegiatan sosialisasi di 10 rumah sakit kota, kepolisian, 14 Kecamatan dan 145 Kelurahan. Namun pada kenyataannya masih banyak masyarakat yang tidak mengetahui adanya sosialisasi YES 118, bahkan tidak mengetahui apa itu layanan YES 118. Hal tersebut diungkapkan oleh Ibu Sri salah satu warga RW 02 Gowongan Jetis, bahwa tetangga beliau banyak yang tidak mengetahui adanya sosialisasi YES 118 yang diadakan Dinkes Kota Yogyakarta, Ibu Sri sendiri mengetahui tentang layanan YES 118 ini dari Ibu-Ibu PKK Gowongan.

2. Pemanfaatan media yang kurang

Saat ini masyarakat kota Yogyakarta umumnya merupakan masyarakat yang terdidik dan memiliki pendidikan tinggi, mereka tidak akan lepas dari yang namanya media internet. Dalam hal ini Dinkes tidak memanfaatkan media internet sebagai media penyampaian informasi YES 118, Dinkes hanya melakukan pada media radio dan koran lokal seperti Kedaulatan Rakyat. Hal ini dikarenakan, *pertama* tidak adanya pengelola website dan untuk menambah staff pengelola website harus menambah anggaran sedangkan untuk anggaran sendiri sudah dianggarkan oleh APBD Yogyakarta, *kedua* untuk pemberian informasi biasanya Dinkes lebih memilih untuk terjun langsung kelapangan karena menurut mereka cara ini dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam sosialisasi. Berdasarkan wawancara yang

dilakukan peneliti terhadap Mbak Dian warga Cokrodiningratan Jetis bahwa beliau mengetahui YES 118 hanya dari brosur yang ada di PKK dan kemudian beliau fotokopi untuk disebarluaskan kepada masyarakat lainnya. Peneliti pun melakukan sendiri untuk pencarian informasi mengenai YES 118 di website Dinkes Kota Yogyakarta dan informasi YES 118 tidak dapat dibuka lagi pada website tersebut.

### 3. Efektivitas Kegiatan Sosialisasi

Dari seluruh kegiatan sosialisasi yang dilakukan oleh Dinkes Kota Yogyakarta. Sosialisasi langsung yang lebih dirasakan efektif karena jika dilihat dari indikator keberhasilan pada saat akhir sosialisasi dilaksanakan banyak masyarakat yang memberikan respon positif. Namun untuk keefektifan dari semua kegiatan sosialisasi yang dilakukan masih dirasakan belum efektif karena pada tahun 2009 tingkat penerimaan telepon yang iseng dan salah sambung itu lebih tinggi dari penerimaan telepon untuk penggunaan YES 118, yang mana telepon iseng itu mencapai 936 dan telepon salah sambung ke line YES 118 mencapai 232. Hal ini terjadi karena pada saat sosialisasi peserta yang hadir merupakan Kader-Kader Wilayah saja, yang mana diharapkan dapat menyampaikan kembali ke masyarakat luas. Tetapi berbeda dengan faktanya bahwa masih banyaknya masyarakat yang ragu-ragu bahkan tidak tahu dengan adanya layanan YES 118 ini.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

1. Program *community relations* yang dijalankan oleh Yankesmas pada Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta adalah program dengan tujuan memberikan pelayanan atau dapat dikatakan kegiatan *community relations* yang menggunakan pendekatan *long term goal* melalui pengembangan masyarakat. Aktivitas *community relations* yang dilakukan sudah melalui tahapan-tahapan *community relations* yaitu pengumpulan fakta, perumusan masalah, perencanaan dan pemograman, aksi dan komunikasi serta evaluasi.
2. Aktivitas *community relations* yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta ialah sosialisasi langsung (*face to face*), sosialisasi media, pamlet, baliho dan buklet. Aktivitas *community relations* yang dilakukan dengan sosialisasi langsung yang diadakan di Puskesmas Jetis, selain itu sosialisasi langsung juga dilakukan di kantor Kelurahan Bumijo, Gowongan, dan Cokrodiningaratan, dengan dihadiri oleh Kader-Kader wilayah setempat yang nantinya dapat menyampaikan kembali informasi yang telah disampaikan oleh *team* pelaksana sosialisasi. Sosialisasi juga diberikan dengan adanya pemasangan baliho berukuran besar pada perempatan jalan Pingit. Hal ini bertujuan agar masyarakat tahu mengenai adanya informasi YES 118 tersebut.
3. Dalam pelaksanaan aktivitas *community relations*, faktor pendukung seperti adanya dana yang tercukupi, kerjasama *team* yang baik, masyarakat kota yang terdidik, dan letak kota secara geografis yang terbilang dekat, menjadi hal penting untuk terus dikembangkan dan dipertahankan agar aktivitas *community relations* berjalan secara efektif. Selain faktor pendukung, faktor penghambat seperti manajemen waktu yang tidak sesuai dengan jadwal yang telah disusun menjadi hal yang paling utama yang harus diperhatikan serta

solusi yang diambil seperti mengatur ulang jadwal dan menyesuaikan waktu Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dengan waktu masyarakat sehingga tidak mengganggu aktivitas masyarakat. Hal ini dilakukan selain untuk melancarkan kegiatan *community relations* juga menjadi bahan evaluasi yang nanti dapat meminimalisir faktor penghambat aktivitas *community relations*.

## **B. Saran**

1. Pada Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta hendaknya terus mengadakan sosialisasi khusus untuk program YES 118 agar masyarakat selalu tahu apa yang harus dilakukan apabila terjadi gawat darurat.
2. Dalam pelaksanaannya yang harus diperhatikan adalah komunikasi penyampaian informasi dengan menggunakan komunikasi kesehatan dan komunikasi persuasif juga komitmen Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta pada masyarakat sekitar, khususnya masyarakat Jetis yang menjadi fokus peneliti sebagai komunitas lokal. Dengan demikian, informasi yang diberikan oleh *team* pelaksana sebagai pelaksana kegiatan *community relations* dalam mengurangi kasus gawat darurat dengan memberikan sosialisasi pelayanan ambulans YES 118 dapat dimengerti dengan baik oleh masyarakatnya.
3. Diharapkan yang menjadi peserta dalam sosialisasi tidak hanya dari Kader-Kader Wilayah saja melainkan juga masyarakat biasa sehingga mereka dapat mengerti dan paham dengan adanya program YES 118. Selain itu diharapkan ada baiknya Pemerintah Kota dan pihak Dinas Kesehatan terjun langsung untuk menyampaikan ke masyarakat biasa karena dengan begitu masyarakat akan lebih percaya.

### C. Keterbatasan Penelitian

1. Keterbatasan dalam penelitian ini ialah, penelitian ini hanya mengungkapkan proses aktivitas *community relations* Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. Untuk penelitian serupa, peneliti lain bisa mendeskripsikan kegiatan *community relations* lainnya secara keseluruhan dari semua kegiatan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.
2. Penelitian ini hanya fokus pada satu wilayah saja, yang mana pernah dijadikan tempat diadakannya sosialisasi yaitu Kecamatan Jetis. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti kegiatan *community relations* Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta pada wilayah lainnya di Yogyakarta.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alo Liliwery. *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*. Cetakan 1. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2007.
- Allen H. Center & Patrick Jackson. *Public Relations Practices, Managerial Case Studies and Problem*. New Jersey, Prantice Hall. 1995.
- Baskin, Otis, Craign Aronof dan Dan Lattimore. *Public Relations: The Profession and The Practice*. Boston: McGraw-Hill. 1997.
- Cutlip, Scott M., Center, Allen H., Broom, Glen M. *Effective Public Relations*, terj. Ch Renata VH dan Pohan. Vol. 8. Jakarta: PT Indeks Kelompok Gramedia. 2006.
- Effendy, Onong Uchjana. *Hubungan Masyarakat*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. 2006.
- Grunic, James E., dan Todd Hunt. *Managing Public Relations*. New York: Holt, Rinehart and Winston. 1984.
- Hallahan, Kirk. *Community as A Foundation for Public Relations Theory and Practise*. Boulder: Colorado State University. 2003.
- Hazelton Jaringan, & Vincent. *Public Relations Theory*. Lowrence Earlboum Associate Inc.,New Jersey. 2003.
- Herimanto M.M, Drs. Pc. Bambang, Sr. M. Assumpta Rumantini OSF, Drs. Fx. Indrojiono, M. Hum. *Public Relations dalam Organisasi*. Yogyakarta, Santurta. 2007.
- Huberman & Miles. *Analisis Data Kualitatif*. Bandung: Rosdakarya. 1992.
- Idrus, Muhammad. *Metode Penelitian Ilmu-ilmu Sosial*. Yogyakarta: UII Press. 2007.

IPRA (*International Public Relations Association*)

- Iriantara, Yosali. *Community Relations Konsep dan Aplikasinya*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. 2004.
- Jefkins, Frank. *Public Relations*. New Jersey: Prentice-Hall. 1992.
- Johnston, Jane dan Clara Zawawi. *Public Relations Theory and Practice*. Crows Nest NSW, Australia: Allen & Unwin. 2004.
- Kesali, Rhenald. *Management Public Relations: Konsep dan Aplikasinya di Indonesia*. Jakarta: Grafiti. 1994.
- Lesly, Philip (ed.). *Lesly's Handbook of Public Relations and Communications*. 4<sup>th</sup> ed. Chicago III: Probus Publishing Company. 1991.
- Moloeng, Lexy. *Metode Penelitian Kualitatif (edisi revisi)*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya. 2007.
- Moore, H, Frazier. *Humas: Membangun Citra Dengan Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya. 2004.
- Ruslan, Rosady. *Kuat dan Strategi Kampanye Public Relations*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. 2002.
- \_\_\_\_\_. *Manajemen PR dan Media Komunikasi*. Jakarta: PT Grafindo Persada. 1998.
- Salim, Agus. *Teori dan Paradigma Penelitian Social*. Yogyakarta:Tiara Wacana. 2006.
- Sharpe, Melvin L dan Black, Sam. *Ilmu Hubungan Masyarakat Praktis*. Jakarta: PT. Intermedia. 1988.
- Waddock, Sandra A. & Boyle, Mary-Ellen. *The Dynamics of Change in Corporate Community Relations dalam California Management Review No. 37 (4)*. 1995. 1995.

Wells, William, John Burnett & Sandra Moriarty. *Advertising: Principles and Practise*, 3<sup>rd</sup> ed., Englewood Cliff, NJ: Prentice Hall. 1995.

Wheelen, Thomas L. & Hunger, J. David. *Strategic Management and Business Policy*. 5<sup>th</sup> ed. Reading, Mass: Addison-Wesley Publishing Company. 1995.

Wilbur J. Peak, Phillip Lesley, *Lesleys Handbook of Public Relations and Communications*, Ed. 4. Illinois. Probus Publishing Company. 1991.

### **Sumber Skripsi:**

Brilliant. “*Aktivitas Community Relations Humas PT. (Persero) Angkasa Pura I Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Menjalin Hubungan Dengan Komunitas Lokal*”. Skripsi Sarjana, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya. Yogyakarta. 2004.

Nurhidayati, Iva. “*Analisis Strategi Community Relations PT. Newmont Nusa Tenggara Dalam Membina Hubungan Baik Dengan Komunitas Sebagai Bentuk Tanggungjawab Sosial Organisasi*”. Skripsi Sarjana, Fakultas Ilmu Komunikasi. Yogyakarta. 2007.

Rahmadhani, Dhian Lestari. “*Study Evaluatif Kegiatan Community Relations PT. Indonesia Power UBP Priok Sebagai Bentuk Tanggung Jawab Sosial Organisasi Selama Tahun 2004*”. Skripsi Sarjana, Fakultas Ilmu Komunikasi. Yogyakarta. 2005.

Widyana, Rhevy. “*Aktivitas Community Relations Organisasi Kesehatan (Studi Deskriptif Pada Puskesmas Gamping II dan Puskesmas Tegalrejo di Yogyakarta Dalam Mengatasi Gizi Buruk)*”. Skripsi Sarjana, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya. Yogyakarta. 2004.



**Sumber Internet:**

<http://publikasi.umy.ac.id/index.php/komunikasi/article/viewFile/821/727>.

(diakses pada tanggal 14 Februari 2012)

<http://nasional.vivanews.com/news/read/248779-penjualan-motor-meningkat--kecelakaan-naik> (diakses pada tanggal 12 Februari 2012)

[http://www.jogjakota.go.id/app/modules/banner/images/1264870800\\_RKP D\\_2010.pdf](http://www.jogjakota.go.id/app/modules/banner/images/1264870800_RKP_D_2010.pdf) (diakses pada tanggal 12 Februari 2012)

# LAMPIRAN



# UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA

Program Studi Psikologi (S1), Program Studi Ilmu Komunikasi (S1), Program Magister Profesi Psikologi (S2), Program D III Bahasa Inggris

Nomor : 163/Dek/70/Akd/II/2012

13 Februari 2012

Lampiran : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian untuk Skripsi

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Perijinan Pemerintah Kota Yogyakarta

Bismillahirrahmanirrahiem  
Assalamu'alaikum wr.wb.

Dengan ini kami memohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberi ijin pada mahasiswa kami :

Nama : Faridah  
No. Mahasiswa : 08 321 117

Agar dapat melakukan penelitian di Dinas Kesehatan Yogyakarta.  
Kegiatan ini dilakukan oleh mahasiswa yang bersangkutan dalam rangka penyusunan skripsi sebagai syarat kelulusan study di fakultas kami.

Judul skripsi yang diajukan adalah:  
"Aktivitas Community Relations Organisasi Kesehatan Kota Yogyakarta Dalam Sosialisasi Pelayanan Kesehatan Yogyakarta Emergency Service (YES 118) Dengan Komunitas Lokal"

Dosen Pembimbing: Mutia Dewi, S.Sos


Demikian permohonan kami, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr.wb.




Sus Budiharto, S.Psi., M.Si., Psikolog


## Buklet/ Leaflet YES 118 (Yogyakarta Emergency Service)




1. Jika ada kejadian gawat darurat medis yang mengancam jiwa, segera hubungi (0274) 420118




2. Operator di pusat informasi YES 118, PMI Cabang Kota Yogyakarta, akan membantu anda dan juga akan memandu dalam pertolongan pertama sederhana. Operator YES 118, akan menghubungi rumah sakit yang terdekat dengan tempat kejadian.




3. Selama ambulance menuju lokasi, YES 118 akan selalu menjaga komunikasi dengan tim ambulans hingga pasien / korban masuk ke rumah sakit dan pertolongan dan evakuasi selesai.



4. Tim Ambulan melakukan tindakan pertolongan pertama ditempat kejadian sebelum korban / pasien dirujuk ke Rumah Sakit



5. Korban / pasien dirujuk ke Rumah Sakit. Sesuai permintaan pasien/ keluarga




6. Setelah pasien / korban masuk ke Instalasi Gawat Darurat, pihak rumah sakit akan menguruskan jaminan pasien / korban. Yang dibantu pemerintah selama 1 x 24 jam melalui UPTD JPKD Pemerintah Kota Yogyakarta.



Mengenal

# YES 118

(YOGYA EMERGENCY SERVICE)




Pemerintah Kota Yogyakarta

Dinas Kesehatan      PMI  
Kota Yogyakarta

### Apa itu YES 118 ?



YES 118 merupakan program Pemerintah Kota Yogyakarta yang bertujuan memberikan pelayanan kegawatdaruratan (kecelakaan dan penyakit medis yang mengancam jiwa) yang terjadi di wilayah Kota Yogyakarta secara cepat dan tepat. Disahkan dengan peraturan Walikota Yogyakarta nomor 45 Tahun 2008 Program YES dimulai sejak tanggal 1 November 2008 dan diresmikan oleh Walikota Yogyakarta pada tanggal 12 November 2008.

YES 118 melibatkan instansi antara lain : Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, Puskesmas di Kota Yogyakarta, PMI Cabang Kota Yogyakarta, RS Bethesda, RS Panti Rapih, RS PKU Muhammadiyah, RS Bethesda Lempuyangwangi, RS Dr. Soetarto/DKT, RSK Sudirman, RS Ludira Husada Tama, RS Islam Hidayatullah, RS Happy Land, RSUD Kota Yogyakarta, PT Telkom, PT Jasaraharja, PT Jamsostek, Jamkessos dan Instansi Pemkot lainnya.

Pemerintah Kota Yogyakarta akan membantu pembiayaan kasus yang dilayani dan dalam koordinasi YES 118 dengan kejadian di wilayah kota Yogyakarta, selama 24 jam tanpa mengenal identitas.(KTP).

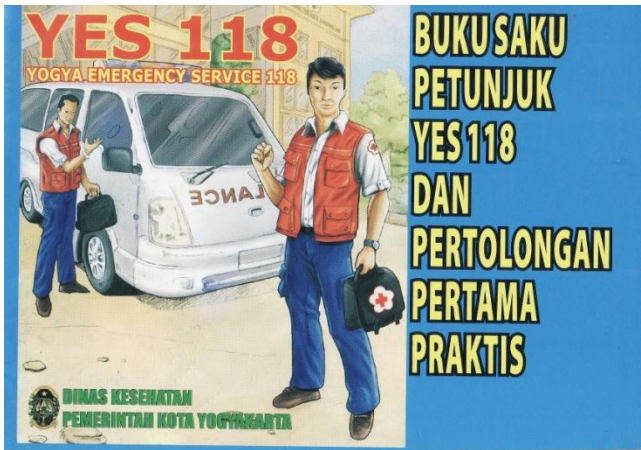
**Biaya yang dibantu pemerintah kota melalui YES 118**

1. Biaya transportasi rujukan dari lokasi kegawatdaruratan sampai ke RS.
2. Biaya tindakan dan bahan medis pakai habis selama dalam perjalanan ke RS.
3. Biaya selama 24 jam pertama perawatan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS.

Pembiayaan akan diurus oleh YES 118 yang merujuk ke RS dan Rumah Sakit yang menjadi tempat rujukan selama 24 jam pertama maka biaya tersebut tidak perlu mengurus sendiri.

Pembiayaan selanjutnya setelah 24 jam pertama akan menjadi tanggung jawab pasien/ keluarga atau badan hukum sesuai keikutsertaan pasien. Apabila lebih 24 jam pasien belum diketahui identitasnya, maka pembiayaan Rumah inap selanjutnya di tanggung jawab kepada Jamkesda atau Jamsostek dengan di lampiri surat keterangan rekomendasi dari Dinas Sosial, Dinas Kerja dan Transmigrasi Kota Yogyakarta, sebagai orang ter

# Buku Praktis YES 118 (Yogyakarta Emergency Service)



## MENGENAL YES 118

### Apa itu YES 118 ?

YES 118 merupakan program Pemerintah Kota Yogyakarta yang bertujuan memberikan pelayanan kegawatdaruratan medis yang terjadi di wilayah Kota Yogyakarta secara cepat dan tepat. Disahkan dengan peraturan Walikota Yogyakarta nomor 45 Tahun 2008

Program YES dimulai sejak tanggal 1 November 2008 dan diresmikan oleh Walikota Yogyakarta pada tanggal 12 November 2008.

YES 118 melibatkan instansi antara lain : PMI Cabang Kota Yogyakarta, Pusat Bantuan Kesehatan (Pusbankes) 118 DIY, Kepolisian, Rumah Sakit Umum di wilayah Kota Yogyakarta dan instansi Pemkot lainnya.

### Visi dan Tujuan YES 118

#### Visi

Terwujudnya jaringan pelayanan gawat darurat di kota Yogyakarta yang terintegrasi dengan sistem regional, DIY dan Nasional

#### Tujuan

Terwujudnya suatu sistem yang dapat memberikan pelayanan penanganan kegawatdaruratan medis yang terjadi dimasyarakat secara terintegrasi dengan lintas sektoral terkait, sehingga dapat mengurangi risiko kematian, kecacatan dan komplikasi yang tidak perlu terjadi sebagai akibat kegawatdaruratan medik yang terlambat di tolong ataupun salah pertolongan sebelum fase hospital,

1

## MENGENAL YES 118

### jenis pelayanan yang bisa diperoleh masyarakat :

- Pemberian informasi kesehatan.
- Tindakan pertolongan pertama dan rujukan kasus yang berkaitan dengan kegawatdaruratan
- Evakuasi pasien dari tempat kejadian ke tempat rujukan.

### Bagaimana Cara Mengakses YES 118

Untuk menghubungi telepon 118 atau 0274 420118, telepon anda akan diterima oleh pusat komunikasi ES 118 di PMI Cabang Kota Yogyakarta yang berada di Jl. Tegalgede No. 25 Kotagede Yogyakarta.

selama waktu 24 jam pusat komunikasi YES 118 siap melayani masyarakat yang membutuhkan layanan gawat darurat.



2

## MENGENAL YES 118

### Dalam Situasi Seperti Apa Anda Harus Menghubungi YES 118?



Saat anda menjumpai korban/pasien dengan keadaan gawat darurat medis, dimana pernapasan, sirkulasi darah dan kesadaran terganggu, atau mungkin terlihat pendarahan hebat, luka bakar dan patah tulang.

Akan sangat membantu ketika anda menelepon YES 118 memberikan informasi yang lengkap berkenaan dengan situasi dan kondisi kejadian dan korban, informasi yang perlu disampaikan berupa :

- Kejadian apa yang terjadi
- Luka, gejala dan tanda-tanda yang dialami korban
- Lokasi kejadian
- Berikan nomor telepon anda yang mudah di hubungi.

• Bantuan apa yang sudah anda lakukan terhadap pasien. Sikap tenang dan tidak tergesa-gesa akan mendukung proses pertolongan pertama dan dapat menyelamatkan jiwa korban.

3

## MENGENAL YES 118

### Pembiayaan YES 118

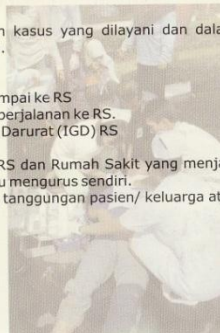
Pemerintah Kota Yogyakarta akan menanggung pembiayaan kasus yang dilayani dan dalam koordinasi YES 118 dengan kejadian di wilayah kota Yogyakarta.

Biaya yang ditanggung pemerintah kota melalui YES 118

1. Biaya transportasi rujukan dari lokasi kegawatdaruratan sampai ke RS
2. Biaya tindakan dan bahan medis pakai habis selama perjalanan ke RS.
3. Biaya selama 24 jam pertama perawatan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS

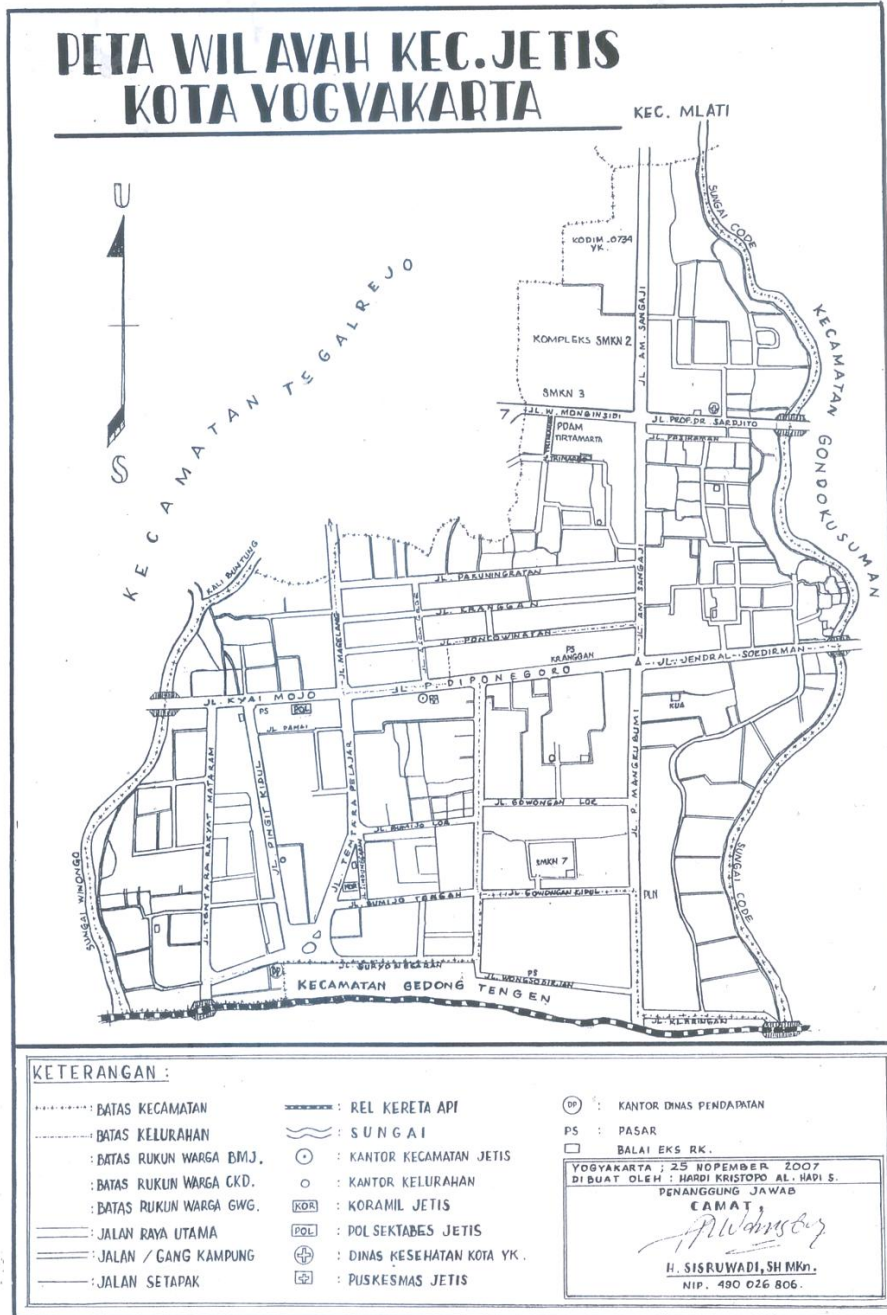
Pembiayaan akan diurus oleh tim YES 118 yang merujuk ke RS dan Rumah Sakit yang menjadi tempat rujukan, selama 24 jam pertama masyarakat tidak perlu mengurus sendiri.

Pembiayaan selanjutnya setelah 24 jam pertama akan menjadi tanggungan pasien/ keluarga atau badan asuransi sesuai kelengkapan pasien.



4

# Peta Wilayah Kecamatan Jetis



## Interview Guide YANKESMAS

Nama : Ibu Ana Widyastuti

Jabatan : Staff Divisi Pelayanan Kesehatan Masyarakat (YANKESMAS)

Umur : 45 Tahun

### A. Pertanyaan Umum

1. Ceritakan mengenai peranan Dinkes Kota Yogyakarta dalam sosialisasi pelayanan kesehatan YES 118!

Jawab: Disini YES 118 adalah program dari Pemkot yang mana diserahkan kepada Dinas Kesehatan Kota dan pada Divisi Yankesmas sebagai pemegang program layanan YES 118 untuk dilaksanakannya program tersebut dan memberikan pemahaman kpd masyarakat bagaimana cara mengakses layanan ini.

2. Jelaskan hal yang melatarbelakangi adanya program YES 118!

Jawab: hal yang melatarbelakangi dibentuknya program YES 118 ini dikarenakan banyaknya kasus gawat darurat yang terjadi di Kota Yogyakarta yang terkadang tidak terlayani oleh rumah sakit yang ada, hal ini membuat Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Yogya, UPTJKD Jamkesda dan PMI cabang Kota Yogya bekerjasama dengan 9 rumah sakit yang ada melakukan layanan YES 118 (*Yogya Emergency Service*).

3. Bisa dijelaskan mengenai pengertian YES 118?

Jawab; Layanan YES 118 sendiri sebenarnya merupakan sebutan untuk Pelayanan EMSS di kota Yogyakarta. EMSS (*Emergency Medical Services System*) merupakan program Pemerintah Kota Yogyakarta yang bertujuan memberikan pelayanan kegawatdaruratan medis yang terjadi di masyarakat di wilayah kota Yogyakarta secara cepat dan tepat.

4. Apa kelebihan dari pelayanan kesehatan YES 118?

Jawab: kelebihannya yaitu pada saat warga menghubungi layanan YES 118 ini, tidak berapa lama kemudian ambulans dan tim rumah sakit terdekat akan datang dan langsung menangani pasien yang sedang gawat darurat. Layanan ini juga memberikan jaminan pengobatan dan perawatan gratis pasien selama 24 jam pertama sejak terjadinya kegawatdaruratan. semua dana yang dikeluarkan selama 24 jam pertama tersebut sepenuhnya tanggungjawab pemerintah kota.

5. Apa tujuan dari YES 118?

Jawab: Secara umum tujuan YES 118 adalah untuk mewujudkan sistem yang dapat memberikan pelayanan penanganan kegawatdaruratan medis yang terjadi di masyarakat secara terintegrasi dengan lintas sektor terkait, sehingga dapat mengurangi risiko kematian, kecacatan dan komplikasi. Sedangkan secara khusus tujuan YES 118 ini memiliki beberapa tujuan yaitu masyarakat mendapatkan pertolongan pertama atas kasus kegawatdaruratan yang dialaminya secara cepat dan tepat, masyarakat mendapatkan bantuan rujukan ke Rumah Sakit atas kasus gawat darurat yang dialaminya secara cepat dan tepat, kasus gawat darurat yang terjadi

mendapatkan penanganan medis dengan optimal, masyarakat mendapatkan jaminan pembiayaan rujukan dan perawatan 24 jam pertama di Rumah Sakit, meningkatnya kemandirian masyarakat dalam penanganan kasus gawat darurat medis.

6. Apakah program YES 118 ini hanya diperuntukkan untuk masyarakat kota yogyakarta saja, bagaimana dengan masyarakat yg ada di luar kota jogja misalnya masyarakat kabupaten sleman?

Jawab: Untuk sementara layanan YES 118 ini baru ada di wilayah kota yogyakarta. Yang mana konsep dari layanan YES 118 itu sendiri adalah memberikan pertolongan pertama yang terjadi di Wilayah Kota Yogyakarta. Jadi siapa pun itu yang mengalami kegawatdaruratan di wilayah kota Yogyakarta mereka berhak menggunakan pelayanan YES 118 untuk layanan calling 24 jam dan perawatan RS selama 24 jam pertama.

7. Bagaimana bentuk aktivitas *community relations* dinkes terhadap masyarakatnya?

Jawab: Secara teoritik kita sendiri tidak mengerti dengan konsep *community relations* namun secara praktik pelaksanaannya kita sangat memahami bagaimana bentuk kegiatan dengan masyarakatnya karena setiap saat kita selalu berhubungan dan melayani masyarakat sekitar. Bentuk aktivitas CR kita yaitu adanya sosialisasi/ penyuluhan langsung kepada masyarakat, sosialisasi melalui media massa seperti radio televisi dan koran.

8. Program apa saja yang sudah dijalankan sebagai *community relations*?

Jawab: Setiap program yang dijalankan Dinkes pasti itu untuk masyarakat. Seperti PMT (Pemberian Makan Tambahan), UKS, PKPR, Pendampingan Ibu Hamil, Posyandu, Upaya Kesehatan Kerja, Donor Darah 3x setahun, Sosialisasi Demam Berdarah, dan masih banyak lg.

9. Apakah sosialisasi program pelayanan kesehatan YES 118 termasuk bentuk *community relations* yang dilakukan dinkes kepada masyarakatnya dalam menjaga hubungan baik dan mensejahterakan masyarakatnya?

Jawab: iya pasti nya. Untuk program layanan YES 118 sebenarnya Dinkes sudah lama mengkomunikasikan ke masyarakat sebelum diresmikannya YES 118 ini karena YES 118 untuk masyarakat dan dari masyarakat. Dinkes berharap mengetahui dan memahami program ini karena program layanan ini bukan hanya program milik Dinkes dan Pemkot saja melainkan program layanan yang ditujukan untuk masyarakat dari masyarakat dan oleh masyarakat.

## **B. Perencanaan Sosialisasi**

1. Siapa saja yang terlibat dalam perencanaan sosialisasi YES 118?

Jawab: Semua tim terlibat mulai dari seksi program apa yang akan dibuat, seksi perencanaan dan seksi anggaran. Kemudian akan dibahas ditingkat internal Dinas dan dibawa ke tim anggaran di Pemkot dan disana mendapatkan persetujuan. Dimana prosesnya melibatkan badan legislatif, eksekutif, serta DPR juga mencermati ini kenapa harus ada program ini, kenapa anggarannya segini itu semuanya dibahas



dalam rapat perencanaan tersebut, apabila semuanya sudah disepakati maka program tersebut diikutkan dalam anggaran ke depannya.

2. Kapan mengawali perencanaan sosialisasi program YES 118 sebelum diadakannya pelaksanaan sosialisasi?

Jawab: Kalau untuk program YES itu sendiri sebenarnya sudah dibuat dari awal kita susun "program apa sih yang mau kita susun dalam program YES" yaitu pertama, mekanisme layanan, kebutuhan personal, kebutuhan sosialisasi. Memang dari awal pembentukan YES ini sudah terdefinisi apa saja kebutuhannya, tetapi untuk anggaran sendiri sebelum tahun anggarannya. YES kan tahun 2008, nah anggaran itu kita usulkan dan kemudian kita masukkan dalam perubahan anggaran kedepannya.

3. Darimana anggaran sosialisasi berasal?

Jawab: Seluruh anggaran semuanya dari APBD Kota Yogyakarta

4. Bagaimana cara mengelola anggaran tersebut?

Jawab: Sesuai mekanisme perencanaan tadi, kita ambil uangnya dari APBD Pemkot dibagikan keuangan, kemudian kita laksanakan kegiatannya sesuai dengan perincian kegiatan yang sudah direncanakan kemudian kita pertanggungjawabkan. Mulai dari laporan pertanggungjawaban baik dari keuangannya maupun laporan secara teknisnya

5. Apakah Dinkes melakukan survey/riset sebelum melakukan sosialisasi?

Jawab: Survey untuk masalah tempat pasti kita survey untuk pelaksanaan sosialisasi. Kita koordinasikan dulu sebelum melaksanakan sosialisasi dengan kecamatan dan kelurahan, biasanya kecamatan dan kelurahan tahu pasti dimana tempat yang pas untuk acara sosialisasi.

6. Jika iya, survey seperti apa? Jika tidak, mengapa tidak dilakukan?

Jawab: Kita selalu mengikutsertakan pihak lokal, bila disekolah kita mengikutsertakan guru, kita ke masyarakat kita melalui pihak kecamatan dan kelurahan. Survey tidak dilakukan secara terjun langsung ke lapangan melainkan melalui pihak terdekat misalnya untuk pihak kecamatan dan kelurahan. Tetapi survey untuk masyarakatnya sendiri, kita tidak melakukan survey karena program yes ini merupakan program baru maka kita anggap masyarakat tidak mengetahui program tersebut

7. Dalam perencanaan strategi/konsep apa yang akan digunakan dalam pelaksanaan sosialisasi agar masyarakat tertarik untuk mendengarkannya?

Jawab: dalam hal kita memanfaatkan media yang kita punya, dalam menerangkan maksud dan tujuan yes ini kita terangkan lewat alur yang berbentuk gambar. Misalnya dalam alur layanan, kita gambarkan dengan gambar pasien tergeletak yang diarahkan ke ambulans. Jadi tidak hanya secara teks tetapi kita juga melalui gambar

8. Apakah selama perencanaan sosialisasi ini terjadi hambatan?

Jawab: Hambatan dalam perencanaan ini sangat minimal, hampir dikatakan tidak ada karena program ini program pemkot sehingga untuk semua tim yang terlibat sadar betul bahwa program ini diperuntukkan untuk masyarakat dalam pelaksanaannya yang sering terjadi hambatan, namun ini bisa dikatakan sebagai tantangan kita yaitu masalah penjadwalan ke masyarakatnya, misalnya kita dijadwal akan sosialisasi tanggal 15 tiba-tiba masyarakatnya ada pertemuan lain tanggal segitu jadi mau tidak mau kita harus menjadwalkan ulang sosialisasi yang akan dilaksanakan.

### **C. Pengorganisasian Sosialisasi**

1. Divisi apa saja yang terlibat dalam kegiatan sosialisasi?  
Jawab: Divisi yang terutama adalah divisi Pelayanan Kesehatan Masyarakat/ Yankesmas, Jamkesda yang bertugas memback up jaminan kesehatan gratis mulai dari bagaimana pasien mengklaim dan pasien mendapatkan layanan gratis. Selain itu ada juga divisi Promosi Kesehatan yang merencanakan untuk sosialisasi di media massa, misalnya Promkes menjadwalkan berapa kali dalam 1 bulan sosialisasi di "on air" kan di media radio
2. Jelaskan mengenai *job desk* masing-masing!  
Jawab: Disini jelas Yankesmas sebagai Leadernya yaitu pemegang programnya, Promkes bertugas menyetting/ mengatur bagaimana sosialisasi dilaksanakan, seperti apa media yang mau digunakan, penjadwalan sosialisasi terutama untuk yang di media massa, Jamkesda UPTJKD Unit Penyelenggara Teknis Jaminan Kesehatan Daerah bertanggung jawab atas kelancaran klaim nya. Jadi dalam sosialisasi ini, Jamkesda wajib menjelaskan kepada audiens seperti apa dan bagaimana prosedurnya, apa saja yang bisa mendapatkan jaminan, seberapa mendapatkan jaminannya
3. Siapa yang menentukan *job desk* dan pelaksana sosialisasi?  
Jawab: yang menentukan Jobdesk tersebut tentunya di Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Yogya
4. Berapa orang yang dibutuhkan dalam pengorganisasian ini?  
Jawab: Kita tidak bisa memastikan berapa orang karena setiap divisi memiliki tanggungjawab masing-masing.

### **D. Pelaksanaan Sosialisasi**

1. Siapa yang melaksanakan sosialisasi?  
Jawab: yang melaksanakan sosialisasi yaitu kita dr divis-divisi tadi yang tergabung dalam team.
2. Dalam 1 team ada berapa orang yang terjun langsung untuk melakukan sosialisasi?  
Jawab: itu ada 2 orang, tetapi dari 2 orang ini tidak selalu dari anggota Dinkes saja melainkan bisa anggota dari Jamkesda, anggota dari PMI, anggota dari Rumah Sakit. Jadi jadwal untuk team ini selalu di rolling siapa yang akan terjun langsung untuk melaksanakan sosialisasi ke masyarakat.
3. Sosialisasi dilakukan dalam kurun waktu berapa lama?  
Jawab: sosialisasi rata-rata dilakukan dalam waktu 2 jam
4. Bagaimana bentuk sosialisasi yang dilakukan dinkes untuk prog pelayanan YES 118?  
Jawab: tatap muka/ penyuluhan langsung, melalui media massa (on air radio, televisi), melalui media pamflet, buklet
5. Kapan mengawali sosialisasi pelayanan kesehatan YES 118?  
Jawab: sebelum di launching
6. Apa saja yang dibutuhkan saat sosialisasi?  
Jawab: media, anggaran untuk konsumsi dan diserahkan ke wilayah dan wilayah yang mengelola, LCD, Laptop, Materi sosialisasi

7. Bagaimana dengan strategi pemilihan waktu saat sosialisasi bersifat konvensional (komunikasi publik)?

Jawab: Kita mengikuti waktu masyarakat, biasanya masyarakat memiliki forum, nah kadang kita mengikuti waktu mereka kapan waktu senggang mereka.

8. Instansi apa saja yg menjadi mitra kerja dalam sosialisasi YES 118 ini? dan bagaimana?

Jawab: UPTJKD Jamkesda, PMI, 10 Rumah Sakit Yogyakarta..

## **E. Pemilihan Media**

1. Media apa yang dipilih untuk melakukan sosialisasi?

Jawab: lebih banyak melakukan sosialisasi melalui media radio yang memiliki target masyarakat secara umum atau semua umur seperti Star FM salah satunya

2. Apa alasan memilih media tersebut?

Jawab:

3. Apakah Dinkes beriklan di media cetak?

Jawab: kita tidak beriklan, tetapi kita hanya berupa press release, konferensi pers.

4. Mengapa memilih channel atau surat kabar tersebut?

Jawab: KR sebagai koran terbesar di Yogya, Republika, Radar Jogja

5. Siapa yang menentukan konsep saat sosialisasi dilakukan di media?

Jawab: yang menentukan konsep itu bagian Yankesmas, sedangkan promkes yang memfasilitasi medianya atau yang bekerjasama dengan medianya

6. Seperti apa konsep iklan dan konsep sosialisasi yang dilakukan di media?

Jawab: intinya kita memberikan informasi yes 118 agar masyarakat paham ada layanannya apa saja, yang diperlukan apa saja dan bagaimana cara mengaksesnya.

7. Mengapa konsepnya seperti itu?

Jawab: yaitu karena kita memiliki suatu layanan sosial untuk masyarakat, layanan untuk mengurangi resiko kematian, kecacatan dan ketidaktolongan pertama pada saat gawat darurat itu. Maka dari itu masyarakat harus diberikan pemahaman bagaimana cara mengakses sehingga masyarakat tidak ragu-ragu dalam mengakses layanan ini

## **F. Evaluasi**

1. Bagaimana respon masyarakat saat Dinkes melakukan sosialisasi?

Jawab: apabila masyarakat sudah paham pasti mereka memberikan respon yang bagus. tetapi pada saat awal-awal mereka masih sanksi atau ragu-ragu dengan layanan ini namun lama-kelamaan masyarakat memberikan respon yang positif karena layanan ini memang benar-benar ada terbukti.

2. Apakah respon yang diberikan lambat atau cepat?

Jawab: kalo seperti ini ya gak bisa ya secara langsung, tapi lumayan respon yang diberikan masyarakat tiap tahun itu meningkat untuk menggunakan layanan ini. walaupun pada awal-awal banyak telpon iseng yang masuk dan itu hampir 900 *false call* (telepon palsu), tetapi lama kelamaan makin turun angkanya untuk penelpon

*false call* karena masyarakat mulai tahu bahwa layanan ini benar-benar ada dan nomor ini untuk layanan *emergency* dan tidak boleh dipakai untuk mainan.

3. Apa hambatan saat melakukan sosialisasi?

Jawab: Sebenarnya dalam pelaksanaannya sosialisasi ini berjalan lancar namun penghambat yang sangat signifikan adalah kesibukan masing-masing dari masyarakatnya atau sulitnya waktu senggang mereka sehingga membuat kita sering menjadwalkan ulang untuk pertemuan sosialisasi tersebut. Dan biasanya untuk menemukan jalan keluarnya dengan cara kita mengadakan sosialisasi pada malam hari sehingga masyarakat pun tidak merasa terganggu dengan waktu kesibukan mereka. Dan mereka juga banyak memberikan respon positif pada akhir pelaksanaan sosialisasi.

4. Apa faktor pendukung saat melakukan sosialisasi?

Jawab: Faktor pendukungnya banyak, kita banyak menggunakan media dalam sosialisasi di radio, ditambah lagi masyarakat Yogya rata-rata merupakan masyarakat terdidik maka dari itu memudahkan kita untuk menyampaikan sosialisasi ini dan memudahkan kita juga dalam menggunakan media yang sedang "in". Selain itu dari segi lokasi geografis letak wilayah tidak terlalu jauh hanya 32 km<sup>2</sup>

5. Apa indikator keberhasilan dari sosialisasi?

Jawab: 1. pada saat akhir sosialisasi kita memberikan pertanyaan pancingan untuk mengidentifikasi masyarakat sudah paham atau belum. 2. Dari respon yang menggunakan layanan YES 118

6. Apakah efeknya terasa signifikan?

Jawab: sangat signifikan, yaitu dengan semakin banyaknya masyarakat yang menggunakan layanan YES 118 ini.

## Interview ke PMI Cab Yogya:

**Nama** : Ibu Susi

**Jabatan** : Staff Divisi Keuangan PMI dan Operasional YES 118

**Umur** : 53 Tahun

1. T : Ceritakan mengenai peranan PMI dalam sosialisasi pelayanan YES 118 !  
J : PMI disini berperan sebagai operator layanan telepon untuk YES 118 dengan nomor teleponnya 0274 118/ 420118. Kalau ada yang nelpn dan butuh pertolongan biasanya kita tanya dimana tempat kejadian, selanjutnya kita hubungi rumah sakit yang terdekat dari lokasi kejadian gawat darurat. Namun bila lokasi kejadian di dekat kantor PMI atau rumah sakit ambulannya lagi tidak ditempat, biasanya ambulans PMI yang akan segera menuju lokasi kejadian dengan dibantu tim medis PMI dan relawan di PMI ini.
2. T : Sejak kapan Dinkes menghibahkan program layanan YES 118 ke PMI?Kenapa ?  
J : PMI itu diberikan dana hibah oleh Pemkot bukan dari Dinkes Kota, dana hibah diberikan sama PMI untuk YES ini tahun 2009, dengan tujuan untuk keperluan operasional selama setahun, misalnya untuk honor tim medis dan relawan yang ada di PMI, pembayaran telepon, peralatan medis, komputer, AC, banyaklah pokoknya mbak.
3. T : Siapa yang melaksanakan sosialisasi?  
J : Biasanya itu petugas PMI yang terorganisasi di YES 118 yang ada di PMI, itu juga gak setiap hari karena jadwalnya di rolling dari Dinkes nya.
4. T : Jelaskan mengenai *job desk* PMI dalam sosialisasi ini !  
J : Pas sosialisasi itu biasanya sebagai pemberi materi YES 118 yang disampaikan ke masyarakat
5. T : Apa hambatan saat melakukan sosialisasi?  
J : Kalo pas sosialisasi hampir tidak ada hambatan ya mbak tapi kalo dari manajemen kita PMI ada hambatan. Pertama, dana hibah dari Pemkot itu baru cair bulan Mei tahun 2009. Kedua, pembuatan buku pertolongan praktis YES 118 belum berjalan pas tahun 2009 itu karena jadwal PMI sangat padat sekali. Ketiga, POKJA YES 118 di PMI hanya melakukan fungsi koordinatif dan tidak melakukan evaluasi internal terkait dana hibah dari Pemkot.
6. T : Apa faktor pendukung saat melakukan sosialisasi?  
J : Faktor pendukung pas sosialisasi itu banyak, masyarakat udah pintar jadi bisa menyampaikan dengan bahasa indonesia. Tempat sosialisasi juga tidak jauh.
7. T : Bagaimana respon masyarakat terhadap sosialisasi itu? Apakah banyak masyarakat yang menelpn untuk menggunakan YES 118 ini?  
J : Respon pas sosialisasi itu banyak masyarakat yang bertanya dan minta dijelaskan lagi. Kalo respon nelpn itu awalnya masih banyak telpon palsu, itu biasanya masyarakat masih kurang yakin benar gak ada layanan ini. tapi lama kelamaan banyak masyarakat menggunakan layanan YES 118 ini, sekarang itu biasanya 20-30 penelpn perharinya, kalo pas lagi musim liburan atau lebaran itu bisa 2x lipat dari biasanya.

### **Interview Guide Masyarakat:**

**Nama** : Ibu Juwariyam

**Jabatan** : Ketua pengurus kelompok kerja 4 di PKK Kelurahan

**Umur** : 53 Tahun

**Keterangan** : Istri dari Bapak Setiyono Ketua RW 03 Gowongan

**Alamat** : RW. 03 Gowongan Kec. Jetis

1. Apakah yang Anda ketahui tentang Yogyakarta Emergency Service (YES 118)?

J: oh itu Yogyakarta Emergency Service mba, apabila terjadi kecelakaan di wilayah kota yogya, kita bisa telpon langsung ke YES 118 apabila kita memerlukan pertolongan untuk ibu hamilnya (bumil) maupun kecelakaannya.

2. Darimana anda mengetahui tentang YES 118?

J: dari sosialisasi kesehatan yang selalu saya ikuti mba

3. Apakah anda pernah menggunakan pelayanan kesehatan YES 118 ini?

J: sampai saat ini belum pernah mba, karena kita disini mempunyai ambulans desa yang mana seumpama terjadi kecelakaan kita langsung menggunakan ambulans desa tersebut.

4. Pernahkah anda menghadiri acara sosialisasi pelayanan kesehatan YES 118?

J: iya saya pernah menghadirinya mba

5. Kalau pernah, dimana anda menghadirinya, dan mengapa?

J; saya menghadiri yang di puskesmas Jetis, di balaikota juga pernah.

6. Apakah anda menyaksikan acara sosialisasi sampai selesai? Mengapa demikian?

J: iya sampai selesai mba, karena saya dari kepengurusan pokja 4 (kelompok kerja) harus mengetahui dan mensosialisasikannya lagi sampai ke PKK Dasawisma dan ke masyarakat.

7. Mengapa anda tertarik untuk mendatangi dan menyaksikan acara Sosialisasi?

J: iya saya sangat tertarik mba

8. Apakah anda memperhatikan yang dikatakan oleh pihak Dinkes Yankesmas dalam sosialisasi YES 118 tersebut?

J: iya saya sangat menyimak, selain itu saya juga menulis apa yang menurut saya penting untuk ditulis

9. Apakah yang menurut anda menarik dari sosialisasi YES 118?

J: menarik mba, karena pertama YES 118 ini cepat menanggapi apabila dihubungi. saya juga pernah mencoba untuk menghubungi YES ini ternyata benar dan mereka langsung tanggap dan mengirim saya pesan via SMS, dan ternyata untuk aksesnya sendiri itu mudah.

10. Bagaimana pendapat anda tentang sosialisasi tersebut?

J: tentang sosialisasi YES itu menurut saya sangat berguna bagi warga masyarakat karena itu sangat membantu sekali apabila ada kecelakaan atau gawat darurat bumil

11. Menurut anda, apakah sosialisasi ini harus terus dilakukan? Mengapa?

J: iya harus terus dilakukan mba pada setiap pertemuan untuk beberapa bulan. Di puskesmas juga kan sering di adakannya sosialisasi kesehatan, kalo bisa setiap diadakan sosialisasi harus terus disampaikan tentang YES ini. karna kita juga harus selalu melakukan pengarah dan sosialisasi lanjutan kepada masyarakat.

12. Apakah anda akan merekomendasikan kepada orang lain untuk menggunakan pelayanan kesehatan YES 118? Mengapa demikian?

J: iya selalu merekomendasikan kepada masyarakat. karena agar masyarakat paling bawah itu tahu kalau adanya pelayanan YES 118 itu tidak hanya untuk kecelakaan saja tetapi untuk gawat darurat ibu hamil juga bisa menggunakan YES 118 tersebut.

13. Apa media massa yang biasa anda gunakan?

J; saya biasa menggunakan koran KR (Kedaulatan Rakyat)

14. Apa anda pernah melihat pihak Dinkes beriklan atau melakukan sosialisasi di media?

J: Ada, iya saya pernah lihat. saya pernah baca itu sosialisasinya dalam menanggulangi bencana, YES 118 melakukan sosialisasi dengan praktek langsung

15. Apa anda tahu no telpon yang harus dihubungi saat akan menggunakan pelayanan kesehatan YES 118?

J: iya saya tahu mba, saya juga menyimpannya karena saya juga harus punya apabila terjadi gawat darurat saya bisa menghubungi YES 118 ini. nomor telpon dari YES 118 ini adalah 0274 420118

16. Pada saat anda menghadiri sosialisasi tersebut, apakah banyak peserta yang mengikuti sosialisasi tersebut?

J: untuk peserta yang hadir pada saat sosialisasi itu banyak, karena kami dari PKK RW itu sudah kami beritahukan kepada PKK RT kemudian kepada masyarakat.

17. Sepengetahuan anda, pada saat sosialisasi peserta yang hadir itu siapa saja?

J; kalau sosialisasi di puskesmas itu ada petugas Dinkes sendiri sebagai pemberi materi sosialisasi, ada pak RW ataupun yang mewakili, ada anggota PNPM, ada ketua lansia, dari Posyandu juga ada. kalau di Puskemas itu yang hadir hanya sekitar 15-20 orang

18. Saat sosialisasi, pemberi materi sosialisasi tersebut berjumlah berapa orang? Itu biasanya dari mana?

J: itu ada sekitar 2-3 orang, keseringan itu dari Dinas Kesehatan Kota kok mba

19. Menurut anda sosialisasi ini sudah berjalan maksimal apa belum?

J; iya sudah maksimal karena informasi tersebut sangat penting bagi masyarakat sekitar mba.

20. kalau untuk warga masyarakat disini apakah sudah mengetahui bahwa adanya layanan YES 118 ini?

J; sebenarnya warga itu harus tahu, sering saya sosialisasikan kepada ibu-ibu tetapi biasanya ibu-ibu itu susah menangkapnya mbak, sering mereka tanya lagi YES itu apa. Ya intinya mereka tahu tapi mereka tidak terlalu peduli.

21. pada saat sosialisasi materi yang disampaikan itu berupa bentuk seperti apa, teks atau visual gitu?

J; ya itu nanti di awal sosialisasi kita diberi makalah dari materi YES, biasanya makalah tersebut saya fotokopy dan kemudian saya sebarluaskan.

**Nama : Ibu Eva**  
**Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga**  
**Umur : 35 Tahun**  
**Keterangan : Istri dari Ketua RT 18 Gowongan**  
**Alamat : RT. 18 RW. 02 Gowongan Kec. Jetis**

1. Apakah yang Anda ketahui tentang Yogyakarta Emergency Service (YES 118)?

J: oh YES itu yang pertolongan pertama ambulans itu kan



2. Darimana anda mengetahui tentang YES 118?

J: dari sosialisasi PKK Kelurahan

3. Apakah anda pernah menggunakan pelayanan kesehatan YES 118 ini?

J: saya belum pernah menggunakannya mbak

4. Pernahkah anda menghadiri acara sosialisasi pelayanan kesehatan YES 118?

J: iya pernah

5. Kalau pernah, dimana anda menghadirinya, dan mengapa?

J: saya menghadiri di kelurahan

6. Apakah anda menyaksikan acara sosialisasi sampai selesai? Mengapa demikian?

J: iya mbak saya menghadiri sampai selesai, karena itu informasi yang penting untuk didengarkan, yang tadinya saya tidak tahu dengan mendengarkan sosialisasi tersebut saya jadi tahu.

7. Bagaimana pendapat anda tentang sosialisasi tersebut?

J: Sosialisasi ini sangat penting mbak terutama buat masyarakat yang tidak tahu mengenai layanan ini.

8. Menurut anda, apakah sosialisasi ini harus terus dilakukan? Mengapa?

J: iya harus terus dilakukakan, karena biar layanan ini bisa bermasyarakat banget, masyarakat tahu dan paham layanan yang sudah di buat Dinkes ini untuk masyarakat.

9. Bagaimana menurut anda, mengenai sosialisasi yang dilaksanakan untuk menarik masyarakat agar menggunakan pelayanan kesehatan YES 118?

10. Apakah anda akan merekomendasikan kepada orang lain untuk menggunakan pelayanan kesehatan YES 118? Mengapa demikian?

11. Apa media massa yang biasa anda gunakan?

J: saya biasa dengar radio mbak ambil jaga warung

12. Apa anda pernah melihat pihak Dinkes beriklan atau melakukan sosialisasi di media?

J: belum pernah ada saya dengar, tp kemungkinan saya yang kebetulan tidak mendengarkan siaran sosialisasi YES di radio.

13. Apa anda tahu no telpon yang harus dihubungi saat akan menggunakan pelayanan kesehatan YES 118?

J: saya gak tahu, saya juga gak pernah mencoba untuk nelpon kesana karena kan itu hanya telepon tertentu saja yang bisa menghubungi seperti telkom, telepon rumah.

14. Menurut anda pada saat sosialisasi apakah materi yang disampaikan cukup jelas?

J: iya mbak cukup jelas, apalagi kan ada diberi selebaran gitu.

15. Bagaimana dengan respon masyarakat yang menghadiri sosialisasi tersebut, apakah banyak yg memberikan respon?

J: masyarakat banyak memberikan respon pada saat terakhir sosialisasi mbak, banyak yang bertanya juga. masyarakat merespon dengan positif mbak.

16. Menurut anda sosialisasi ini sudah berjalan maksimal apa belum?

J: belum cukup. Sosialisasi ini belum cukup maksimal mbak karena masyarakat tidak tahu dan tidak paham adanya layanan ini.

17. Sepengetahuan anda, pada saat sosialisasi peserta yang hadir itu siapa saja?

J: itu biasanya ibu-ibu yang aktif di PKK yang di undang, dari tiap RW biasanya 2 orang dan dari RT itu biasanya 1 orang yang mewakili.

18. Biasanya berapa lama waktu sosialisasi diadakan?

J: biasanya sih 2 jam mbak, itu juga kalau gak telat jamnya. biasanya diadakan sosialisasi pada sore hari mbak.

**Nama : Mbak Sri Suparyati**

**Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga**

**Umur : 36 Tahun**

**Keterangan : Warga RW 03 Gowongan. Tahun 2008-2010 bekerja disebuah LSM yang menanggulangi Demam Berdarah, sebagai Kader, Sekretaris Dasawisma PKK**

**Alamat : RW 03 Gowongan Jetis**

1. Apakah yang Anda ketahui tentang Yogyakarta Emergency Service (YES 118)?

J; iya saya tahu mbak, yang Emergency Service itu kan

2. Darimana anda mengetahui tentang YES 118?

J; dari sosialisasi kesehatan, dari pamflet di Puskesmas, kebetulan juga saya punya stiker YES 118 ini yang ukuran besar yang gambarnya ambulans YES 118

3. Apakah anda pernah menggunakan pelayanan kesehatan YES 118 ini?  
J; sampai saat ini saya belum pernah menggunakan YES 118
4. Pernahkah anda menghadiri acara sosialisasi pelayanan kesehatan YES 118?  
J: iya saya sering mengikuti sosialisasi ini mbak.
5. Kalau pernah, dimana anda menghadirinya, dan mengapa?  
J: saya menghadiri di Puskesmas
6. Apakah anda menyaksikan acara sosialisasi sampai selesai? Mengapa demikian?  
J: iya sampai selesai, karena menurut saya ini informasi yang sangat penting terutama bagi masyarakat.
7. Mengapa anda tertarik untuk mendatangi dan menyaksikan acara Sosialisasi?  
J; ya karena untuk menambah wawasan, yang tadinya tidak tahu sekarang saya menjadi tahu "oh seperti ini YES 118". Jadi tidak hanya menyangkut di Puskesmas saja tetapi ada dari Jamkesda Jamkesmas
8. Apakah anda memperhatikan yang dikatakan oleh pihak Dinkes Yankesmas dalam sosialisasi YES 118 tersebut?  
J: iya saya memperhatikan, saya juga mencatat materi yang penting-penting.
9. Bagaimana pendapat anda tentang sosialisasi tersebut?  
J; Sosialisasi ini sangat penting terutama bagi masyarakat, agar mereka mengetahui pada saat terjadi kecelakaan atau gawat darurat bisa langsung menghubungi layanan YES 118 ini.
10. Menurut anda, apakah sosialisasi ini harus terus dilakukan? Mengapa?  
J; iya perlu mbak, karena itu kan emergency. nah yang namanya emergency itu tidak tahu terjadinya kapan, mau siang malam subuh itu bisa saja terjadi emergency. maka dari itu sosialisasi harus terus dilakukan supaya masyarakat itu tahu tentang YES 118
11. Apakah anda akan merekomendasikan kepada orang lain untuk menggunakan pelayanan kesehatan YES 118? Mengapa demikian?  
J: iya saya selalu merekomendasikan, setiap kali ada pertemuan di PKK kita selalu menginformasikan bahwa adanya layanan YES 118 ini
12. Apa media massa yang biasa anda gunakan?  
J; biasanya itu koran KR dan Tribun mbak
13. Apa anda pernah melihat pihak Dinkes beriklan atau melakukan sosialisasi di media?

J; kalau di Koran setahu saya tidak ada karna sampai saat ini saya tidak pernah membaca.  
Tapi kalau di Puskesmas itu ada di Pamflet besar untuk YES 118

14. Apa anda tahu no telpon yang harus dihubungi saat akan menggunakan pelayanan kesehatan YES 118?

J: wah saya belum tahu mbak.

15. Menurut anda sosialisasi ini sudah berjalan maksimal apa belum?

J; menurut saya belum cukup maksimal, karenakan pada setiap pertemuan itu tidak semuanya mengikuti sosialisasi tersebut. misalnya wilayah sini diadakan sosialisasi, nah untuk wilayah lainnya apakah sudah di sosialisasikan apa belum. Jadi harus lebih ditingkatkan lagi untuk sosialisasinya.

**Nama : Mbak Partila,**

**Umur : 51 tahun**

**Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga**

**Keterangan : Sekretaris Kelurahan Siaga (KESI) sekaligus diperbantukan sebagai orang yang membantu mengumpulkan data-data warga Cokrodiningratan.**

**Alamat : Cokrodiningratan**

1. Apakah yang Anda ketahui tentang Yogyakarta Emergency Service (YES 118)?

J: iya tahu. Kaitannya dengan pelayanan ambulans, dimana kalau warga masyarakat mengalami kegawatdaruratan atau sangat memerlukan pertolongan kesehatan maka warga bisa menelpon YES 118. ya bisa dibilang sebagai pelayanan masyarakat

2. Darimana anda mengetahui tentang YES 118?

J: dari Media, dari sosialisasi yang dilakukan di Puskesmas di Balaikota oleh pihak Dinkes.

3. Apakah anda pernah menggunakan pelayanan kesehatan YES 118 ini?

J: belum pernah. Tapi waktu dulu tetangga kan pernah butuh pertolongan dan tetangga sebelahnya lagi langsung menghubungi YES 118 ini. Dan terbukti setelah tidak lama dihubungi Ambulans sudah datang dan menunggu di depan gang karena ini kan wilayah sempit jadi menunggu di depan gang. Dari situ kita sebagai Kader harus terus mensosialisasikan kepada warga bahwa adanya keberadaan YES 118 ini dan terbukti cepat tanggap.

4. Pernahkah anda menghadiri acara sosialisasi pelayanan kesehatan YES 118?

J: iya pernah

5. Kalau pernah, dimana anda menghadirinya, dan mengapa?

J: di Balaikota Dinas Kesehatan, di Puskesmas Jetis, di Kelurahan Cokrodingratan.

6. Apakah anda menyaksikan acara sosialisasi sampai selesai? Mengapa demikian?

J: iya sampai selesai. Karena saya selaku Kader di wilayah ini harus tahu dan paham sehingga dapat menyampaikan apa yang saya dapat kepada masyarakat.

7. Mengapa anda tertarik untuk mendatangi dan menyaksikan acara Sosialisasi?

J: iya saya sangat tertarik, selain itu saya juga kan harus tahu dan paham betul apa itu YES 118.

8. Apakah anda memperhatikan yang dikatakan oleh pihak Dinkes Yankesmas dalam sosialisasi YES 118 tersebut?

J: sangat memperhatikan dan saya harus memahami mbak

9. Apakah yang menurut anda menarik dari sosialisasi YES 118?

J: sangat menarik dan sangat diperlukan untuk masyarakat.

10. Apa yang menarik dari sosialisasi tersebut?

J: Menariknya ini merupakan suatu pelayanan masyarakat, kita selaku Kader harus bisa menyadarkan masyarakat atau menekankan kepada masyarakat seandainya terjadi sesuatu ada pelayanan dari Pemerintah untuk masyarakat. Jadi untuk mengakses kesana kan mudah dengan tersedianya call center, tersedianya mobil ambulans, tersedianya informasi yang cepat, sehingga mempermudah masyarakat untuk cepat menanggulangi kalau terjadi sesuatu yang gawat darurat.

11. Menurut anda, apakah sosialisasi ini harus terus dilakukan? Mengapa?

J: iya harus terus dilakukan, karena ini kan berjenjang waktunya, apabila kita sudah di undang pada sosialisasi yang diadakan di Kelurahan, kita harus bisa mensosialisasikan kebawah yaitu masyarakat biasa yang tidak mengerti apa itu YES 118. Tapi kalau dari Pemerintah atau pun dari pihak Dinkes sendiri turun langsung ke masyarakat maka akan lebih baik lagi. Karena masyarakat itu akan lebih mantap mendengarkan kalau ada orang luar atau orang yang berwenang yang langsung memberikan informasi yang adanya keterkaitan langsung dengan sosialisasi itu sendiri. Tapi selain itu masyarakat juga harus proaktif, dalam artian kita sebagai Kader ada kalanya harus bisa minta diadakan sosialisasi ke pihak Dinkes untuk sosialisasi khusus YES 118 ini.

12. Menurut anda apakah sosialisasi tersebut sudah berjalan maksimal sampai saat ini?

J: Sebenarnya sudah maksimal. Tapi kalau Pemerintah menjangkau sampai masyarakat bawah kan juga sulit makanya berjenjang, misalnya dari Pemerintah mengadakan sosialisasi di Balai kota maka yang di undang itu Kader-Kader wilayah agar mereka bisa menyampaikan ke masyarakat bawah untuk menyampaikan informasi tersebut.

13. Apakah anda akan merekomendasikan kepada orang lain untuk menggunakan pelayanan kesehatan YES 118? Mengapa demikian?

J: iya saya rekomendasikan dengan menyebarkan selebaran-selebaran yang didapat pada saat sosialisasi dan kemudian difotokopy untuk disebarluaskan. Selain itu juga kita menempel pamflet di papan informasi.

14. Apa media massa yang biasa anda gunakan?

J: saya pakai Koran Tribun mbak

15. Apa anda pernah melihat pihak Dinkes beriklan atau melakukan sosialisasi di media?

J: iya saya pernah lihat mereka melakukan sosialisasi seperti simulasi YES 118, pelayanan kesehatan, jaminan kesehatan juga ada.

16. Apa anda tahu no telpon yang harus dihubungi saat akan menggunakan pelayanan kesehatan YES 118?

J: Saya lupa mbak, tapi sudah punya list nomor telpon penting. Intinya saya tahu tapi saya lupa mbak.

17. Dalam sosialisasi, rata-rata peserta yang hadir itu siapa saja?

J: kalo peserta yang hadir itu biasanya disesuaikan dengan ketugasan orang tersebut di wilayahnya, ya seperti kader-kader wilayah yang bergerak dibidang kesehatan gitu mba

**Nama :Ibu Yeni Satri**

**Umur : 53 tahun**

**Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga**

**Keterangan : Ketua Kelurahan Siaga (KESI) sejak tahun 2006-sekarang.**

**Alamat : Perempatan Pingit Bumijo**

1. Apa yang anda ketahui tentang YES 118?

J: YES itu untuk memberikan informasi apabila ada keadaan darurat

2. Dari mana anda mengetahui tentang YES 118?

J: Saya tahu YES 118 itu dari sosialisasi di Dinas Kesehatan Kota dan juga di Puskesmas Jetis kalo pas ada pertemuan-pertemuan.

3. Sebelumnya anda sendiri sudah pernah menggunakan layanan YES 118?

J: kalo saya sendiri itu pernah telpon tapi hanya berupa informasi karna pada saat itu berkenaan adanya lomba dan saya menghubungi YES 118 untuk mengantisipasi apabila ada terjadi kecelakaan atau kegawatdaruratan selama lomba berlangsung. Tapi alhamdulillah tidak terjadi kecelakaan apa-apa.

4. Apa anda menyaksikan sosialisasi YES 118 ini sampai selesai?

J: iya saya menyaksikan langsung acara sosialisasi tersebut, tapi pas sosialisasi simulasi YES 118 itu saya tidak hadir.

5. Mengapa anda tertarik untuk menghadiri acara sosialisasi YES 118 tersebut?

J: saya sebagai masyarakat yang aktif dalam organisasi sosial saya harus tahu mengenai informasi yang dapat membantu masyarakat

6. Pada saat sosialisasi bagaimana respon yang diberikan dari peserta yang hadir?

J: kalo respon dari peserta itu banyak karena memang banyak peserta yang menanyakan fasilitas apa saja yang bisa didapat dari YES 118 ini dan menurut saya ini respon yang sangat positif

7. Menurut anda apa yang menarik dari sosialisasi tersebut?

J: menurut saya sangat bersyukur kalo emang Pemerintah memfasilitasi memberikan bantuan kepada masyarakat tapi terkadang tidak sesuai dengan kenyataan bahwa pelayanan tersebut tidak dilaksanakan dengan baik.

8. Menurut anda apakah sosialisasi YES 118 ini harus terus dilakukan?

J: iya harus terus dilakukan mba, karena masyarakat kita itu tipenya pas diingatkan mereka baru ingat tp untuk kehidupan sehari-hari mereka tidak tanggap dan mengabaikan informasi YES 118 tersebut.

9. Menurut anda apakah sosialisasi ini sudah maksimal dilakukan?

J: masih kurang mbak, karena masyarakat itu perlu pendampingan langsung jadi tidak hanya sosialisasi saja karena masyarakat akan cepat lupa.

10. Dalam kehidupan sehari-hari biasanya anda menggunakan media massa apa?

J: saya dulu pake nya KR tapi sekarang saya pake nya Tribun

11. Dari koran tersebut apakah anda pernah melihat adanya sosialisasi yang dilakukan Dinkes Kota untuk YES 118 ini?

J: ada mbak, saya pernah lihat itu ada kolomnya untuk YES 118 ini berupa informasi yang diberikan untuk menghubungi YES 118.

12. Apakah anda tahu nomor telepon dari YES 118 ini?

J: saya lupa mbak, tp saya mencatat nya

13. Berapa lama biasanya sosialisasi tersebut berlangsung?

J: 2 jam mbak

14. Biasanya berapa banyak peserta yang hadir?

J: banyak mbak, karena biasanya kita ambil dari setiap wilayah itu kader-kader kesehatan masing-masing wilayah



**Nama : Mbak Dian Perwitasari**

**Umur : 33 tahun**

**Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga**

**Keterangan : Sekretaris POKJA 4 PKK Kelurahan Cokrodingratan dan Pengurus POKJA 4 di Kecamatan Jetis**

**Alamat : Gondolayu Cokrodingratan**

1. Apakah anda pernah menghadiri sosialisasi YES 118?

J: iya pernah mbak

2. Dimana anda menghadiri sosialisasi YES 118?

J: itu di Kelurahan Cokrodingratan mbak

3. Apa yang anda ketahui tentang YES 118?

J: YES itu cuma kepanjangan atau kode untuk menghubungi layanan gawat darurat aja. kalo menurut saya itu pelayanan untuk kesehatan.

4. Apakah anda pernah menggunakan YES 118?

J: kebetulan saya belum pernah menghubungi ataupun menggunakan YES 118 itu

5. Kapan terakhir menghadiri sosialisasi YES 118?

J: itu udah lama mba sekitar akhir tahun 2009

6. Apakah anda menyaksikan sampai selesai acara sosialisasi tersebut? Dan mengapa?

J: iya. ya karena saya ingin tahu yang menurut saya hal yang baru untuk diketahui dan sebagai Kader wilayah saya juga wajib menginformasikan ke warga yang lainnya.

7. Menurut anda apa yang menarik dari sosialisasi YES 118 ?

J: saya senang karena Pemerintah sudah memperhatikan kesejahteraan masyarakatnya dengan mempermudah pelayanan kesehatan.

8. Pendapat anda mengenai sosialisasi YES 118 ini bagaimana?

J: kalo dari saya pribadi sangat bagus, mendukung dan memang harusnya seperti itu.

9. Apakah anda merekomendasikan layanan YES 118 ini kepada masyarakat lain?

J: saya menyampaikan informasi yang saya dapat dari sosialisasi dan kemudian saya sampaikan lagi ke warga.

10. Bagaimana cara anda menyampaikan informasi yang didapat dari sosialisasi layanan YES 118 tersebut ke masyarakat?

J: pas sosialisasi itu biasanya kita dapat selebaran, nah selebaran itu saya bacakan saya fotokopi lagi tapi itu juga tidak terlalu banyak dan kemudian saya berikan kepada warga sekitar.

11. Media massa apa yang anda gunakan dalam kehidupan sehari-hari?

J: saya pake nya koran Tribun mbak tapi itu juga baru 3 bulan, biasanya saya liat TV gitu.

12. Apakah anda pernah melihat adanya sosialisasi YES 118 pada media tersebut?

J: selama ini saya belum pernah lihat adanya sosialisasi layanan YES 118 di koran.

13. Apakah anda tahu nomor telepon dari YES 118 ini?

J: Saya gak hafal mbak tp saya nyimpan di hape

14. Biasanya sosialisasi YES 118 diadakan pada waktu pagi, siang atau sore dan berlangsung berapa lama?

J: itu biasanya pas sore mba sekitar jam 4 dan itu paling 1,5 jam sampe 2 jam.

15. Berapa banyak peserta yang hadir di sosialisasi tersebut?

J: banyak mbak walaupun gak 100% yang hadir tapi itu biasanya kader-kader wilayah yang hadir.

16. Bagaimana respon yang diberikan pada saat sosialisasi berlangsung?

J: respon yang diberikan cukup banyak mbak, banyak peserta yang ingin tahu lebih dalam, ya peserta sangat aktif mbak.

17. Menurut anda apakah masyarakat sekitar mengetahui adanya layanan YES 118 tersebut?

J: ya harusnya tahu mbak tapi sampai saat ini belum ada warga yang menggunakan, kebanyakan warga itu tidak menanggapi mbak.

Presensi Konsumsi  
YOGYA EMERGENCY SERVICE 118  
PALANG MERAH INDONESIA  
Cabang Kota Yogyakarta

Kegiatan : Pelatihan Pertolongan Pertama Praktis  
Waktu : 15.00 wib - 17.00 Wib

No.	Hari/Tanggal	Nama	Jabatan	Tempat Kegiatan	Tanda Tangan
1	Senin, 03/08/09	1. Roblatul Adawiyah	Pelatih	Kel. Prawirodirjan	1
		2. Isdiyanto	Pelatih	Kel. Ngupasan	2
		3. Rury Nugroho	Ass.Pelatih	Kel. Prawirodirjan	3
		4. Hario Budi	Ass.Pelatih	Kel. Ngupasan	4
2	Selasa, 04/08/09	1. Nur Ahmad	Pelatih	Kel. Suryatmajan	1
		2. Wiwid S	Pelatih	Kel. Panembahan	2
		3. Pulung P.W	Pelatih	Kel. Cokrodinatan	3
		4. Hario Budi	Ass.Pelatih	Kel. Demangan	4
		5. Laelatus Sa'diyah	Ass.Pelatih	Kel. Demangan	5
		6. Rury Nugroho	Ass.Pelatih	Kel. Cokrodinatan	6
		7. Ahmad Firdaus	Ass.Pelatih	Kel. Suryatmajan	7
		8. Raya Rusafandi	Ass.Pelatih	Kel. Panembahan	8
3	Rabu, 05/08/09	1. Wiwid S	Pelatih	Kel. Prenggan	1
		2. Eko N.H	Pelatih	Kel. Purbayan	2
		3. Nur Rully Q	Pelatih	Kel. Rejowinangun	3
		4. Santoso	Ass.Pelatih	Kel. Purbayan	4
		5. Ahmad Firdaus	Ass.Pelatih	Kel. Prenggan	5
		6. Raya Rusafandi	Ass.Pelatih	Kel. Rejowinangun	6
4	Kamis, 06/08/09	1. Eko N.H	Pelatih	Kel. Kadipaten	1
		2. Pulung P.W	Pelatih	Kel. Pringgokusuman	2
		3. Nur Rully Q	Pelatih	Kel. Patehan	3
		4. Isdiyanto	Pelatih	Kel. Baciro	4
		5. Ahmad Firdaus	Ass.Pelatih	Kel. Kadipaten	5
		6. Raya Rusafandi	Ass.Pelatih	Kel. Pringgokusuman	6
		7. Mashuryadi	Ass.Pelatih	Kel. Baciro	7
		8. Dodi Imam S	Ass.Pelatih	Kel. Patehan	8
7	Jum'at, 07/08/09	1. Siti Asyah	Pelatih	Kel. Mantrijeron	1
		2. Isdiyanto	Pelatih	Kel. Gedongkiwo	2
		3. Raya Rusafandi	Ass.Pelatih	Kel. Gedongkiwo	3
		4. Hario Budi	Ass.Pelatih	Kel. Mantrijeron	4
8	Sabtu, 08/08/09	1. Pulung P.W	Pelatih	Kel. Wirogunan	1
		2. Wiwid S	Pelatih	Kel. Keparakan	2
		3. Santoso	Ass.Pelatih	Kel. Wirogunan	3
		4. Masyhuryadi	Ass.Pelatih	Kel. Keparakan	4
9	Minggu, 09/08/09	1. Robiatul Adawiyah	Pelatih	Kel. Suryodiningratan	1
		2. Masyhuryadi	Ass.Pelatih	Kel. Suryodiningratan	2

Yogyakarta, 31 Agustus 2009  
Pokja Cabang  
PALANG MERAH INDONESIA  
Cabang Kota Yogyakarta

Ketua

Anggun Gunadi PS

DAFTAR HADIR  
 PELATIHAN PERTOLONGAN PERTAMA  
 PROGRAM YOGYA EMERGENCY SERVICE SYSTEM 118  
 PMI CABANG KOTA YOGYAKARTA



Tanggal : 4 Agustus 2009  
 Tempat : Kelurahan Cokrodiningratan

NO	NAMA	ALAMAT	TELPON	TANDATANGAN
1	AFANDI	COKRO 221.	08179412432	1
2	RINI SUNTORO	COKRODININGRATAN RT 7/100	081328751555	2
3	BUDI WIRAN. S.	KU 10.	08122751799	3
4	SUMARTINI	CORO RW 08	0818267882	4
5	SUPARNYONO	EM RT 2/92	085861969116	5
6	MURTIYAH	CORO RT 13/PAU 03	0818266548	6
7	HURANI B-K	CORO RT 11/PAU 02	515962	7
8	DISI RATNI	COKRODININGRATAN RT 7/100		8
9	BILISUNAWATI	YETIS HARJO RT 11/373		9
10	SWI STIKO PURNANI	YETIS HARJO RT 11/299	081804212688	10
11	NY CH. BISTOWINDA	COKRODININGRATAN		11
12	NY. SHELAWA	YETIS HARJO	5828205	12
13	NY. BARUNIS	YETIS HARJO		13
14	NY. KURNIASTINI	--- RT 5/19		14
15	EMILYAH	COKRODININGRATAN RT 7/100		15
16	TANTI	---		16
17	NY LINA ARYANUR	YETIS HARJO		17
18	NY. ADI WILDOO	GLK BAR 1135	081931174082	18
19	NY WASTYANI	RW X	0274. 523164	19
20	NY. LUPHIA S	RW X	085.868.037.582	20
21	BU SRI PRIYATNI	RW 01		21
22	B. FUSLY	KUGGA 03	512602	22
23	ILAH	COKRO KU	08882800233	23
24	WARSONO	--- 140	0274.511943	24
25	YULI SUTIASIH	RW 8		25
26				26
27				27
28				28
29				29
30				30

DAFTAR HADIR  
 PELATIHAN PERTOLONGAN PERTAMA  
 PROGRAM YOGYA EMERGENCY SERVICE SYSTEM 118  
 PMI CABANG KOTA YOGYAKARTA



Tanggal : 10-8-09  
 Tempat : Kelurahan BUMIJO

NO	NAMA	ALAMAT	TELPON	TANDA TANGAN
1	PRANOTO	RT 37/08 Bumj	548948	1 [Signature]
2	Rostyanto	Rt 34/08 "	566891	2 [Signature]
3	Ign. Sumpanto	Kel. Bumiyo	085878333841	3 [Signature]
4	Ny. Nurdana	Bumiyo RT 06/02		4 [Signature]
5	Ny. Warsoub	RT 26/RW 06 Bumiyo	7499265	5 [Signature]
6	Ny. Sri Umi	RT 03/RW 01 Bumiyo		6 [Signature]
7	Ny. Sulastri	RT 08/RW 03 Bumiyo		7 [Signature]
8	Ny. Ely .S.	RT 10/RW 03 Bumiyo	08179720282	8 [Signature]
9	Ny. Dessy Sijagant	RW 09 Baeran	548931	9 [Signature]
10	B. Sijabat	RW 09 Baeran		10 [Signature]
11	[Signature]	RW 11	08564302586	11 [Signature]
12	S. JOHAR	RW 04	589852	12 [Signature]
13	Sumardiyo	R. b. 04	081328520	13 [Signature]
14	Riyanto	RT 01	6555524	14 [Signature]
15	I. WAYAN ARDIKA	Jl. KYAI MOJO NO. 3	6868778	15 [Signature]
16	TUKWAN US	Rigat RT 17/RW 13	57787	16 [Signature]
17	HAPYOKO	Bumiyo Jl. T. V 1010, RT 17	-	17 [Signature]
18	ATUS	Bumiyo kel. b. 01	-	18 [Signature]
19	Prijambodo	Jl. Sunonegaran 20 RT 33/08	510745	19 [Signature]
20	Husna	RT 11/18 Bumiyo	520922	20 [Signature]
21	Hecmin Sunanti	Jl. Kyai Mojo 3 (Rt 21/V)	08157955955	21 [Signature]
22				22
23				23
24				24
25				25
26				26
27				27
28				28
29				29
30				30

DAFTAR HADIR  
 PELATIHAN PERTOLONGAN PERTAMA  
 PROGRAM YOGYA EMERGENCY SERVICE SYSTEM 118  
 PMI CABANG KOTA YOGYAKARTA



Palang  
Merah  
Indonesia

Tanggal : 10 - 8 - 09  
 Tempat : Kel. Gowongan

NO	NAMA	ALAMAT	TELPON	TANDATANGAN
1	Saunira	Praya 11 P/W		1
2	KUSTOYO	Prasampura 11/4		2
3	Kiri. S	So woga Lor 30		3
4	SOEROTO	Jl. Gw. Lor 53		4
5	Julia wah	Gowongan		5
6	Leni Nurca	Pura Jene		6 2
7	Basma	Kel. Gw		7
8				8
9				9
10				10
11				11
12				12
13				13
14				14
15				15
16				16
17				17
18				18
19				19
20				20
21				21
22				22
23				23
24				24
25				25
26				26
27				27
28				28
29				29
30				30

DAFTAR HADIR  
 PELATIHAN PERTOLONGAN PERTAMA  
 PROGRAM YOGYA EMERGENCY SERVICE SYSTEM 118  
 PMI CABANG KOTA YOGYAKARTA



Tanggal : 10 Agustus 2009  
 Tempat : Gowongan

NO	NAMA	ALAMAT	TELPON	TANDATANGAN
1	Y. Tjahjeh	Penumpang Jt 14/2445	081328017513	1
2	D. Lant	-	08156869823	2
3	Gumawis	Jt 17/24	540624	3
4	Arhan	Jt 14/304	7900048	4
5	EVA. F	KW 10/02	Tj	5
6	SUHARTI W	Yogyakarta Rt=21-	544833	6
7	Ibu. SPTIJONO.	penumpang RW 03.		7
8	Mining HS	Kel. Gow		8
9	Djoko S	Gowongan		9
10	Budi Wahpuningasih	Gowongan RW 08	0.	10
11	Yustina. M.	Gowongan RW 06.		11
12	Ibu D. SUNDARI	Penumpang/RW 01	528668	12
13	Ari Timur S	Dogoyudan Rt. 13		13
14	SRI SUPRIYATI	Gowongan RT 3/26		14
15	Ibu Dono S.	Penumpang Jt 14/	514745	15
16	Andria Eli. S	P. Rt 3 / 170 / 18		16
17	Mudjipuro	RT 3/426	54785	17
18	TODK BUDIARD	JOGOWAN Jt 3/CU.	582821	18
19	A. MUANI	Jt 3/635	544820	19
20	Sr. Al. Hulgadi	Jt 3/611	547220	20
21	J. H. Ularia	Jt 3/633	547919	21
22	Silbama	Kel. Ganteng		22
23	Ninot Incakyo	Kulanta		23
24	Hasan UBIN			24
25	Slamet Suband.	Jogoyudan Rt 45	081328723109.	25
26	Ag. Widyananda EP.	Penumpang Jt-3/2108	02749443233	26
27	Herulhasri	Sda	02749443239	27
28	Suk. manwati	Ke. GW Jt-3/210	497489	28
29	Gemy	Sda		29
30	St. Meym	Penumpang Jt 2/2		30

Presensi Konsumsi  
 YOGYA EMERGENCY SERVICE 118  
 PALANG MERAH INDONESIA  
 Cabang Kota Yogyakarta

Kegiatan : Pelatihan Pertolongan Pertama Praktis  
 Waktu : 15.00 wib - 17.00 Wib

No.	Hari/Tanggal	Nama	Jabatan	Tempat Kegiatan	Tanda Tangan
1	Senin, 10/08/09	1. Wiwid S	Pelatih	Kel. Sosromenduran	1
		2. Eko N.H	Pelatih	Kel. Ngampilan	2
		3. Nur Ahmad (15.00)	Pelatih	Kel. Gowongan	3
		4. Isdiyanto	Pelatih	Kel. Semaki	4
		5. Nur Rully Q	Pelatih	Kel. Bumijo	5
		6. Nur Ahmad (19.30)	Pelatih	Kel. Karangwaru	6
		7. Robiatul Adawiyah	Pelatih	Kel. Kotabaru	7
		8. Bachar Heru L	Pelatih	Kel. Notoprajan	8
		9. Dani Saputra	Ass.Pelatih	Kel. Semaki	9
		10. Laelatus Sa'diyah (15.00)	Ass.Pelatih	Kel. Gowongan	10
		11. Hario Budi	Ass.Pelatih	Kel. Sosromenduran	11
		12. Santoso	Ass.Pelatih	Kel. Bumijo	12
		13. Masyhuryadi	Ass.Pelatih	Kel. Kotabaru	13
		14. Laelatus Sa'diyah (19.30)	Ass.Pelatih	Kel. Karangwaru	14
		15. Wagimin	Ass.Pelatih	Kel. Notoprajan	15
2	Selasa, 11/08/09	1. Eko N.H	Pelatih	Kel. Brongtokusuman	1
		2. Wiwid S	Pelatih	Kel. Gunungketur	2
		3. Bachar Heru L	Pelatih	Kel. Purwokinanti	3
		4. Dodi Imam S	Ass.Pelatih	Kel. Gunungketur	4
		5. Laelatus Sa'diyah	Ass.Pelatih	Kel. Purwokinanti	5
		6. Hario Budi	Ass.Pelatih	Kel. Brongtokusuman	6
3	Rabu, 12/08/09	1. Wiwid S	Pelatih	Kel. Muja-Muju	1
		2. Isdiyanto	Pelatih	Kel. Bausasran	2
		3. Rury Nugroho	Ass.Pelatih	Kel. Muja-Muju	3
		4. Raya Rusafandi	Ass.Pelatih	Kel. Terban	4
		5. Dani Saputra	Ass.Pelatih	Kel. Terban	5
		6. Ahmad Firdaus	Ass.Pelatih	Kel. Bausasran	6
4	Kamis, 13/08/09	1. Robiatul Adawiyah	Pelatih	Kel. Warungboto	1
		2. Siti Aisyah	Pelatih	Kel. Sorosutan	2
		3. Nur Ahmad	Pelatih	Kel. Tahunan	3
		4. Pulung P.W	Pelatih	Kel. Klitren	4
		5. Raya Rusafandi	Ass.Pelatih	Kel. Tahunan	5
		6. Ahmad Firdaus	Ass.Pelatih	Kel. Sorosutan	6
		7. Rury Nugroho	Ass.Pelatih	Kel. Klitren	7
5	Jumat, 14/08/09	1. Isdiyanto	Pelatih	Kel. Pakuncen	1
		2. Robiatul Adawiyah	Pelatih	Kel. Pandean	2
		3. Nur Ahmad	Pelatih	Kel. Patangpuluhan	3
		4. Dani Saputra	Ass.Pelatih	Kel. Wirobrajan	4
		5. Masyhuryadi	Ass.Pelatih	Kel. Pakuncen	5
		6. Laelatus Sa'diyah	Ass.Pelatih	Kel. Pandean	6
		7. Hario Budi	Ass.Pelatih	Kel. Patangpuluhan	7
		8. Santoso	Ass.Pelatih	Kel. Wirobrajan	8
6	Rabu, 05/08/09	1. Wiwid S	Pelatih	Kel. Giwangan	1
		2. Nur Ahmad	Pelatih	Kel. Bener	2
		3. Raya Rusafandi	Ass.Pelatih	Kel. Bener	3
		4. Santoso	Ass.Pelatih	Kel. Giwangan	4

Yogyakarta, 31 Agustus 2009

Pokja Cabang  
 PALANG MERAH INDONESIA  
 Cabang Kota Yogyakarta

Ketua  
  
 Anggun Gunadi PS