

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Krisis dalam organisasi pada sektor pelayanan publik seperti rumah sakit, merupakan fenomena yang tidak dapat dihindari dan cenderung muncul secara tiba-tiba tanpa dapat diprediksi secara pasti. Kondisi ini menuntut organisasi untuk memiliki kesiapan dalam merespons situasi yang penuh ketidakpastian melalui strategi komunikasi yang cepat, tepat, dan terstruktur. Ketidaksiapan dalam menangani situasi krisis berpotensi memperburuk keadaan, memicu eskalasi masalah, serta menimbulkan kerusakan reputasi yang berdampak jangka panjang terhadap kepercayaan publik. Fungsi Humas dalam hal ini perlu menyusun manajemen krisis secara terstruktur untuk meminimalisir dan menangani krisis yang terjadi.

Krisis dalam konteks pelayanan kesehatan kerap berawal dari keluhan masyarakat yang tidak tertangani secara optimal, seperti antrean panjang, keterbatasan tenaga medis, hingga dugaan penolakan pasien. Permasalahan yang pada awalnya bersifat operasional tersebut dapat berkembang menjadi krisis komunikasi ketika mendapatkan perhatian publik dan media, terutama di era digital yang memungkinkan penyebaran informasi berlangsung secara cepat dan luas. Hal ini menunjukkan bahwa krisis tidak hanya dipengaruhi oleh faktor internal organisasi, tetapi juga oleh dinamika eksternal berupa meningkatnya ekspektasi dan sensitivitas publik terhadap kualitas pelayanan.

Potensi terjadinya kondisi krisis dalam organisasi tidak terlepas dari dinamika lingkungan internal dan eksternal yang terus berkembang. Perubahan aspek kebijakan, komunikasi organisasi, sumber daya manusia, hingga respons publik yang semakin kritis turut meningkatkan kerentanan organisasi terhadap eskalasi permasalahan. Kemampuan organisasi dalam mengelola isu sejak tahap awal menjadi faktor strategis untuk mencegah berkembangnya permasalahan menjadi krisis yang lebih kompleks serta berdampak luas terhadap reputasi dan keberlangsungan organisasi.

Krisis yang terjadi di rumah sakit tidak hanya berkaitan dengan masalah medis, tetapi juga bagaimana pandangan publik terhadap layanan dan fasilitas yang dinilai kurang memadai, penerimaan yang lambat, atau kurangnya respons terhadap keluhan pasien. Konflik seperti ini dapat merusak reputasi rumah sakit apabila tidak segera ditangani sehingga dapat memicu permasalahan semacam mengikis kepercayaan publik, sehingga peran Humas dalam menyusun strategi manajemen krisis sangat diperlukan.

Kondisi suatu organisasi yang mengalami krisis perlu ditangani secepat mungkin oleh pihak-pihak yang bertanggung jawab mengenai kondisi tersebut. Rumah sakit memiliki peran penting sebagai lembaga pelayanan kesehatan masyarakat, terutama di era modern yang semakin berkembang. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sayang Cianjur sebagai salah satu rumah sakit daerah di Kabupaten Cianjur, Jawa Barat menjadi salah satu peranan penting dengan sistem strategi dalam pelayanan kesehatan publik. Berdasarkan data sejarah, RSUD Sayang Cianjur telah berkembang sejak tahun

1924 hingga berubah menjadi rumah sakit tipe C pada tahun 1984, kemudian menjadi rumah sakit tipe B non-pendidikan.

Sejumlah permasalahan terkait pelayanan publik dapat terus bermunculan dibalik adanya aspirasi dan komitmen yang dimiliki RSUD Sayang Cianjur. Berdasarkan salah satu artikel daerah yang diakses melalui cianjur.inews.id pada Januari 2025 memberitakan laporan publik yang menyebutkan kritik dari dewan kabupaten terkait antrean panjang di RSUD Sayang dan kurangnya dokter spesialis sebagai pemicu keluhan pelayanan. Keluhan seperti ini bukan hanya masalah operasional, tetapi juga berhubungan dengan citra dan kepercayaan masyarakat terhadap institusi RSUD sebagai penyedia layanan kesehatan.

Kritik terhadap pelayanan di RSUD Sayang Cianjur juga muncul ketika sebuah laporan yang diberitakan salah satu situs pemberitaan yaitu metropuncak.com pada 17 September 2025 mencatat dugaan penolakan pasien seorang anak kecil yang membutuhkan perawatan darurat. Seorang balita dan keluarganya diduga tidak dilayani karena ruang perawatan pada saat itu dikatakan penuh dan jumlah pasien meningkat, meskipun kondisi pasien dianggap kritis. Isu tersebut segera menjadi sorotan publik dan memunculkan pertanyaan mendasar mengenai kapasitas layanan, transparansi rumah sakit, dan tanggung jawab institusi terhadap kebutuhan dasar masyarakat.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa RSUD Sayang Cianjur tidak hanya menghadapi tantangan operasional berupa beban layanan yang meningkat, tetapi juga kewajiban moral dan sosial untuk memastikan akses pelayanan yang adil, terutama bagi masyarakat kurang mampu atau dalam kondisi darurat. Pemberitaan juga

ditemukan dari situs media lokal radarcianjur.com pada 10 Oktober 2025 terkait adanya dugaan pembiaran pasien BPJS hingga meninggal dunia.

Realitas ini menciptakan potensi krisis kepercayaan publik, di mana persepsi negatif dapat menyebar cepat melalui media massa dan platform daring, memperburuk citra institusi dan mempengaruhi legitimasi rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan publik. Situasi ini relevan untuk dikaji melalui perspektif manajemen krisis dalam ranah humas. Peran Humas RSUD Sayang Cianjur sangat diperlukan menyusun manajemen krisis terkait mengelola isu, merespons keluhan, dan membangun kembali kepercayaan masyarakat di tengah keterbatasan layanan dan keluhan masyarakat yang ada.

Peran Humas sangat penting dalam mengatasi perihal adanya ketidaknyamanan dari publik yang dikeluhkan kepada institusi kesehatan. Manajemen krisis tidak hanya berlangsung ketika krisis terjadi, tetapi melingkupi seluruh siklus yang meliputi pencegahan, respons, hingga evaluasi terkait krisis yang dapat merusak secara fisik maupun non fisik. Pandangan ini menempatkan Humas di RSUD Sayang Cianjur sebagai penggerak utama dalam koordinasi komunikasi, baik secara internal maupun eksternal, untuk memastikan keselarasan pesan serta menjaga kelancaran aliran informasi dan pengaduan.

Peran strategis Humas menjadi lebih jelas ketika Humas bertindak bukan sekadar sebagai komunikator, tetapi sebagai pihak yang memberikan arah dan strategi dalam pengelolaan krisis. Respons yang disusun secara terstruktur dan strategis dalam menangani setiap keluhan publik dapat dimulai dari pencegahan sebagai antisipasi

terjadinya krisis lebih parah terjadi, identifikasi krisis yang ada, serta evaluasi dan perbaikan untuk menangani krisis yang terjadi.

Manajemen krisis komunikasi mengacu pada rangkaian proses tindakan komunikatif yang dilakukan sebelum, selama, dan setelah krisis terjadi untuk meminimalkan kerugian reputasi dan menjaga kepercayaan publik. Proses dan tahapan yang dilakukan semaksimal mungkin dengan adanya perencanaan terstruktur dalam menangani keluhan masyarakat menjadi proses manajemen krisis yang perlu diimplementasikan dengan tepat, terutama oleh pihak-pihak yang bertanggung jawab dalam menangani hal tersebut, seperti peran Humas di RSUD Sayang Cianjur.

Peranan strategis Humas tidak dapat dipisahkan dari keseluruhan proses pengelolaan krisis di RSUD Sayang Cianjur. Ketika masyarakat merasa bahwa rumah sakit hadir sebagai institusi yang transparan, peduli, dan bertanggung jawab, maka krisis yang awalnya berpotensi merusak citra bisa saja berubah menjadi momentum untuk memperkuat kepercayaan publik.

Berdasarkan fenomena serta data pra penelitian yang telah diuraikan sebelumnya, kajian mengenai manajemen krisis komunikasi menjadi relevan dan penting untuk dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai bagaimana proses manajemen krisis dijalankan dalam menghadapi situasi krisis yang terjadi, khususnya dalam konteks pelayanan publik di sektor kesehatan. Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Cianjur sebagai institusi layanan kesehatan publik menjadi konteks yang signifikan untuk dikaji, mengingat tingginya dinamika interaksi antara organisasi dengan masyarakat yang berpotensi memunculkan krisis.

Fenomena yang telah diuraikan sebelumnya menjadi landasan bagi peneliti untuk melakukan kajian lebih lanjut mengenai manajemen krisis komunikasi dalam konteks pelayanan publik. Penelitian ini diarahkan untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai proses dan tahapan penanganan krisis yang berkaitan dengan keluhan masyarakat, khususnya yang dilaksanakan oleh Humas RSUD Sayang Cianjur. Keluhan masyarakat dalam hal ini tidak hanya dipandang sebagai bentuk ketidakpuasan layanan, tetapi juga sebagai potensi krisis yang dapat berkembang dan memengaruhi citra serta legitimasi institusi apabila tidak dikelola secara tepat dan sistematis.

Penelitian ini menggunakan kerangka *Situational Crisis Communication Theory* (SCCT) yang dikemukakan oleh W. Timothy Coombs sebagai landasan analisis, yang mengklasifikasikan manajemen krisis ke dalam tiga tahapan utama, yaitu *pre crisis*, *crisis event*, dan *post crisis*. Melalui kerangka tersebut, penelitian ini berupaya mengkaji secara mendalam bagaimana proses persiapan dan pencegahan krisis dilakukan pada tahap pra krisis, bagaimana strategi komunikasi dijalankan dalam merespons krisis yang terjadi, serta bagaimana upaya pemulihan dan evaluasi dilaksanakan pada tahap pasca krisis. Penelitian ini berjudul “**Manajemen Krisis Komunikasi Rumah Sakit Umum Daerah dalam Menangani Keluhan Masyarakat: Studi Kasus pada Humas RSUD Sayang Kabupaten Cianjur Jawa Barat**”.

1.2 Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah dideskripsikan, fokus penelitian yang disusun untuk penelitian Manajemen Krisis Komunikasi Rumah Sakit Umum Daerah dalam Menangani Keluhan Masyarakat: Studi Kasus pada Humas RSUD Sayang Kabupaten Cianjur Jawa Barat yaitu sebagai berikut:

- 1) Bagaimana proses persiapan (*pre crisis*) Humas RSUD Sayang Cianjur dalam mengantisipasi peningkatan keluhan masyarakat?
- 2) Bagaimana proses tindakan (*crisis event*) Humas RSUD Sayang Cianjur dalam mengelola peningkatan keluhan masyarakat?
- 3) Bagaimana proses pemulihan reputasi (*post crisis*) Humas RSUD Sayang Cianjur dalam mencegah keluhan masyarakat berulang?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran dan analisis proses tentang Manajemen Krisis Komunikasi Rumah Sakit Umum Daerah dalam Menangani Keluhan Masyarakat: Studi Kasus pada Humas RSUD Sayang Kabupaten Cianjur Jawa Barat. Adapun tujuan penelitian ini diantaranya sebagai berikut:

- 1) Mengetahui proses persiapan (*pre crisis*) Humas RSUD Sayang Cianjur dalam mengantisipasi peningkatan keluhan masyarakat.
- 2) Mengetahui proses tindakan (*crisis event*) Humas RSUD Sayang Cianjur dalam mengelola peningkatan keluhan masyarakat.
- 3) Mengetahui proses pemulihan reputasi (*post crisis*) Humas RSUD Sayang Cianjur dalam mencegah keluhan masyarakat berulang.

1.4 Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat baik secara akademis di bidang ilmu pengetahuan, maupun secara praktis. Berdasarkan uraian latar belakang serta tujuan penelitian, dapat disusun kegunaan penelitian secara akademis dan secara praktis.

1.4.1 Kegunaan Akademis

Penelitian ini memiliki signifikansi akademis sebagai kontribusi bagi perkembangan ilmu komunikasi, khususnya dalam studi hubungan masyarakat dan manajemen krisis. Melalui *Situational Crisis Communication Theory* (SCCT), penelitian ini dapat menambah literatur tentang bagaimana organisasi pelayanan publik, khususnya rumah sakit daerah, mengelola komunikasi di tengah tekanan krisis menggunakan tiga tahapan strategis.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan yang bermanfaat bagi peneliti di masa mendatang dalam memahami pola, strategi, dan pendekatan komunikasi yang efektif dalam menghadapi situasi sensitif yang menyangkut kepentingan masyarakat luas. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan wawasan metodologis tambahan mengenai penerapan metode kualitatif dengan paradigma konstruktivisme dalam studi serupa.

1.4.2 Kegunaan Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat langsung bagi RSUD Sayang Cianjur, khususnya bagian Hubungan Masyarakat, dalam meningkatkan kemampuan untuk menangani krisis serupa di masa mendatang. Temuan penelitian ini dapat menjadi dasar evaluasi untuk meningkatkan saluran komunikasi internal dan

eksternal, memperkuat responsivitas Humas dalam menanggapi keluhan masyarakat, dan mengembangkan strategi komunikasi yang lebih empatik, transparan, serta adaptif terhadap dinamika pelayanan kesehatan. Penelitian ini diharapkan dapat membantu RSUD Sayang Cianjur membangun kembali kepercayaan publik dengan memetakan langkah-langkah strategis yang relevan dan kontekstual sehingga institusi dapat meredakan krisis dan menyediakan layanan yang lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

1.5 Landasan Pemikiran

1.5.1 Landasan Teoritis

Penelitian ini menggunakan *Situational Crisis Communication Theory* (SCCT) yang dikembangkan oleh Coombs sebagai landasan teori utama. Teori ini dipilih karena memiliki kerangka teori yang komprehensif untuk memahami bagaimana sebuah organisasi mengelola komunikasi ketika menghadapi krisis, terutama dalam konteks lembaga publik yang berinteraksi langsung dengan publik. *Situational Crisis Communication Theory* (SCCT) tidak hanya membahas mengenai krisis operasional, tetapi juga persepsi publik terhadap lembaga.

Relevansi *Situational Crisis Communication Theory* (SCCT) dengan fenomena yang terjadi di RSUD Sayang Cianjur terlihat dari bagaimana lonjakan pasien dan terbatasnya layanan memicu peningkatan keluhan di ruang publik, baik secara langsung maupun melalui media sosial. Situasi ini tidak hanya menandakan krisis layanan, tetapi juga krisis kepercayaan, sehingga publik mempertanyakan kapasitas rumah sakit untuk menyediakan layanan kesehatan yang memadai. Coombs

menegaskan pentingnya strategi komunikasi yang menggabungkan transparansi, empati, dan komitmen untuk perbaikan guna menjaga legitimasi dan kepercayaan publik.

Coombs (2015:26), dalam bukunya yang berjudul *Ongoing Crisis Communication* menjelaskan dalam *Situational Crisis Communication Theory* (SCCT) memiliki tiga tahapan utama dalam melakukan manajemen krisis, yaitu *pre-crisis*, *crisis event*, dan *post crisis*.

1) *Pre-crisis* (sebelum krisis)

Tahap ini berfokus pada persiapan dan pencegahan ketika menemukan tanda-tanda krisis akan terjadi. Tahap ini merupakan fase ketika organisasi belum menghadapi krisis secara langsung, namun berbagai tanda atau potensi krisis sudah bisa dideteksi. Coombs menjelaskan bahwa pra krisis memuat tiga komponen aktivitas penting, yaitu (1) *Signal detection*, tindakan mengidentifikasi tanda-tanda masalah yang kemungkinan terjadi. (2) *Prevention*, tindakan pencegahan atau antisipasi masalah yang mungkin terjadi. (3) *Crisis preparation*, tindakan dalam merencanakan penanganan masalah yang akan terjadi atau mungkin berulang kali muncul.

2) *Crisis Event* (respons krisis)

Tahap *crisis event* adalah fase ketika krisis benar-benar muncul dan mulai berdampak pada organisasi maupun publik. Fase ini sebagai momen paling kritis karena di sinilah organisasi harus menunjukkan ketepatan, kecepatan, dan empati dalam merespons situasi. Tahap ini juga memiliki dua komponen aktivitas yang dapat dilakukan untuk menangani krisis, yaitu (1) *Crisis recognition*, tindakan komunikasi

dengan pihak instansi terkait krisis yang terjadi. (2) *Crisis containment*, tindakan ini mencakup bagaimana respons dan penanganan yang dilakukan oleh suatu organisasi termasuk perencanaan strategis dan tindak lanjut permasalahan.

3) *Post Crisis* (setelah krisis)

Tahap ini merupakan tindakan pihak instansi untuk mengambil langkah evaluasi dan pencegahan agar krisis yang sama tidak terulang kembali. Tahap ini memiliki tiga langkah, yaitu (1) Instansi dapat lebih siap dan waspada untuk menghadapi kemungkinan krisis berikutnya. (2) Memastikan para pemangku kepentingan memiliki kesan positif terhadap upaya manajemen krisis yang telah dilakukan. (3) Memantau dan memastikan bahwa krisis yang terjadi sebelumnya telah benar-benar terselesaikan.

Tahapan ini dapat membantu instansi agar menunjukkan kepada publik bahwa pihak instansi peduli dan bertanggung jawab terhadap krisis yang terjadi, dengan memperhatikan dan mengupayakan berbagai tahap yang tercantum sejak sebelum krisis terjadi hingga benar-benar dianggap selesai. *Post Crisis* menjadi tahap akhir dari rangkaian proses manajemen krisis.

1.5.2 Landasan Konseptual

1) Manajemen Krisis Komunikasi

Manajemen krisis merupakan serangkaian proses sistematis pengelolaan krisis dari sebelum krisis terjadi hingga berakhirnya krisis tersebut. Fink dalam Coombs (2015:24), menggambarkan manajemen krisis sebagai suatu proses yang membantu organisasi memprediksi tanda-tanda awal krisis, merespons ketika krisis muncul, dan meminimalkan kerusakan yang mungkin terjadi. Manajemen krisis harus mampu

mendeteksi krisis sedini mungkin dan menyiapkan langkah-langkah respons cepat yang terstruktur.

Manajemen krisis di ranah komunikasi atau hubungan masyarakat sangat erat kaitannya dengan memelihara kepercayaan publik, selain mengelola krisis dari awal hingga berakhirnya krisis di dalam internal organisasi maupun secara publik. Manajemen krisis komunikasi menjadi strategis untuk mengelola ketika terjadi suatu krisis dalam kegiatan komunikasi, seperti adanya kesalahpahaman antara komunikator (organisasi) dengan publik sebagai komunikannya.

Kriyantono (2015:219-226), menjelaskan bahwa manajemen krisis komunikasi adalah proses komunikasi yang dirancang secara strategis guna menjaga relasi antara organisasi dan publik di tengah situasi yang berpotensi mengganggu stabilitas. Fokusnya adalah bagaimana organisasi membangun kepercayaan melalui komunikasi yang jelas, cepat, dan empatik. Penting bagi pihak organisasi untuk memperhatikan persepsi publik terhadap instansi, terutama ketika krisis terjadi.

Manajemen krisis dalam lingkup komunikasi juga bukan sekedar mengelola, mengantisipasi, dan mencegah krisis, tetapi juga turut aktif mengelola respons publik yang erat kaitannya dengan citra dan reputasi instansi, terutama setelah terjadinya krisis. Hal ini dapat menjadi tolak ukur hasil manajemen krisis yang telah dipraktikkan, sehingga pihak instansi dapat kembali meninjau pengelolaan strategis manajemen krisis sudah berjalan dengan baik atau sebaliknya.

2) Humas

Humas sebagai bagian dari fungsi manajerial memiliki peran strategis dalam mengembangkan serta memelihara hubungan yang harmonis antara organisasi dan publiknya melalui proses komunikasi yang terencana, terarah, dan berkelanjutan, yang tidak hanya bertujuan untuk membangun pemahaman bersama, meningkatkan tingkat kepercayaan publik, dan membentuk citra positif organisasi, tetapi juga berfungsi sebagai instrumen penting dalam menjaga legitimasi serta mendukung keberlangsungan organisasi di tengah dinamika lingkungan yang terus berkembang.

Jefkins (1994:10), menguraikan bahwa Humas ialah semua bentuk komunikasi yang telah direncanakan, baik itu komunikasi di dalam organisasi maupun di luar organisasi, antara organisasi dan semua orang yang terkait dengan organisasi tersebut. Tujuannya adalah untuk mencapai tujuan tertentu yang sudah menjadi kesepakatan bersama. Humas memegang peran penting dalam membangun hubungan dan komunikasi yang baik antara organisasi dan audiensnya secara terstruktur.

Humas memiliki fungsi yang menghubungkan organisasi dengan berbagai kelompok publik yang berkepentingan, termasuk masyarakat umum, media, karyawan, pemerintah, dan mitra bisnis. Melalui komunikasi, publikasi, manajemen isu, manajemen krisis, dan penyampaian informasi yang akurat, hubungan masyarakat memastikan bahwa persepsi publik terhadap organisasi terbentuk secara positif dan transparan. Peran Humas erat kaitannya dengan aktivitas riset dan pemantauan, sehingga dalam konteks manajemen krisis mampu mengelola informasi terkait isu untuk merancang manajemen krisis secara sistematis.

1.6 Langkah-langkah Penelitian

1.6.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kantor Humas RSUD Sayang Cianjur yang berlokasi di Jl. Rumah Sakit No 1 Kelurahan Bojongherang, Kecamatan Cianjur, Kabupaten Cianjur, 43216 Provinsi Jawa Barat.

1.6.2 Paradigma dan Pendekatan Penelitian

Paradigma penelitian adalah cara berpikir yang digunakan oleh peneliti untuk memahami suatu masalah dan teori. Peneliti menggunakan paradigma konstruktivisme untuk melihat realitas. Paradigma konstruktivisme dalam penelitian mengartikan bahwa pengetahuan tidak dianggap sebagai sesuatu yang pasti dan tetap. Pengetahuan dibentuk dan dikembangkan oleh individu melalui pengalaman, interaksi dengan orang lain, dan interpretasi mereka sendiri. Pengetahuan merupakan hasil dari proses sosial yang dilakukan oleh individu. Peneliti yang menggunakan paradigma konstruktivisme percaya bahwa pengetahuan tidak hanya ada secara alami, melainkan diciptakan dan dikonstruksi oleh individu dalam masyarakat.

Mackenzie & Knipe (2006:193-205) menyatakan bahwa paradigma konstruktivisme melihat realitas sebagai sesuatu yang terbentuk melalui proses pemberian makna. Proses ini terjadi saat individu menciptakan makna melalui pengalaman pribadi, interaksi dengan orang lain, dan juga konteks budaya serta sejarah yang mereka alami. Menurut paradigma ini, realitas sosial sebenarnya adalah hasil konstruksi dari pemikiran manusia. Seringkali, hal ini melibatkan berbagai interpretasi dan pemahaman tentang makna yang sama.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan kualitatif, yang lebih fokus untuk mendeskripsikan, menggambarkan, atau memahami proses dari suatu fenomena yang terjadi. Creswell (2014:24), mendefinisikan pendekatan kualitatif sebagai proses penelitian yang digunakan untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang muncul dari isu-isu sosial atau kemanusiaan. Penelitian kualitatif menekankan pengumpulan data naturalistik melalui wawancara, observasi nonpartisipan, dan dokumentasi. Pendekatan ini menghasilkan deskripsi yang mendalam, fleksibel, dan memungkinkan peneliti untuk menginterpretasikan data secara menyeluruh. Pendekatan kualitatif relevan untuk penelitian yang berupaya mengeksplorasi proses, perspektif, dinamika hubungan, dan makna subjektif, seperti bagaimana Humas menginterpretasikan, merespons, dan memaknai krisis komunikasi yang terjadi di RSUD Sayang Cianjur.

1.6.3 Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus karena fokus utamanya adalah mengkaji secara mendalam bagaimana proses manajemen komunikasi krisis dilakukan oleh Humas RSUD Sayang Cianjur dalam menangani keluhan masyarakat yang muncul akibat meningkatnya jumlah pasien, isu pelayanan dan teknis, serta kebersihan dan fasilitas instansi. Studi kasus dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menelusuri fenomena krisis yang terjadi secara nyata pada satu objek analisis tertentu, yaitu RSUD Sayang Cianjur, dalam konteks kehidupan sosial dan operasionalnya, terutama selama periode penelitian berlangsung.

Menurut Creswell (2016:135), studi kasus adalah cara untuk mempelajari sesuatu dengan lebih dalam. Ini digunakan untuk mengetahui apa yang terjadi dalam suatu kejadian atau program tertentu. Metode studi kasus dalam penelitian ini sangat sesuai untuk memahami bagaimana komunikasi berjalan, bagaimana tindakan Humas, dan bagaimana respons masyarakat dalam menghadapi krisis di bidang kesehatan. Penelitian ini tidak hanya membahas bagaimana strategi untuk menghadapi krisis dilakukan, tetapi juga memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang peran Humas dalam mengelola masalah kesehatan masyarakat.

1.6.4 Jenis Data dan Sumber Data

1) Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data kualitatif untuk menggambarkan proses strategis tanpa pengukuran angka. Data yang dibutuhkan untuk mendukung penelitian ini yaitu:

- a) Data dari Humas RSUD Sayang Cianjur tentang bagaimana proses persiapan dan identifikasi isu potensi krisis (*pra crisis*), terutama yang bersumber dari pengaduan masyarakat.
- b) Data dari Humas RSUD Sayang Cianjur tentang bagaimana proses merespons terjadinya krisis (*crisis event*) komunikasi ketika mengelola keluhan masyarakat.
- c) Data dari Humas RSUD Sayang Cianjur tentang bagaimana proses melakukan tindak lanjut (*post crisis*) dan pemulihan reputasi untuk mencegah kejadian serupa.

2) Sumber Data

Penelitian yang dilakukan memerlukan data yang jelas dan tepat untuk mendukung tercapainya tujuan penelitian. Sugiyono (2013:137), menjelaskan bahwa data yang diperlukan dalam penelitian dapat diperoleh melalui dua sumber, yaitu:

a) Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari sumber utama oleh peneliti. Sugiyono (2018:456), menjelaskan bahwa Data primer merujuk pada informasi yang diberikan langsung oleh sumber utama kepada peneliti. Proses pengumpulannya dilakukan melalui interaksi langsung di lapangan dengan memanfaatkan metode wawancara, observasi nonpartisipan, serta teknik lain yang relevan..

Sumber data primer dalam penelitian ini dapat diperoleh melalui Humas RSUD Sayang Cianjur. Data primer ini sangat penting karena memberikan informasi langsung dari sumbernya. Peneliti dapat memperoleh data ini dengan melakukan wawancara langsung atau observasi nonpartisipan di lapangan. Peneliti dapat memahami objek penelitian dengan lebih baik dan memperoleh informasi yang akurat.

b) Data Sekunder

Data sekunder dapat dijadikan sebagai data pendukung untuk memperkuat data primer dan hasil penelitian. Arikunto (2012:172), menyatakan bahwa data sekunder merujuk pada informasi yang dikumpulkan dari sumber tidak langsung, seperti melalui dokumen, arsip, atau pihak lain sebagai perantara. Informasi ini

dapat dikumpulkan dari berbagai bentuk dokumentasi seperti arsip, laporan tertulis, buku, situs web, dan media sosial. Data sekunder dapat membantu peneliti melengkapi dan memperkaya pemahaman tentang fenomena yang diteliti karena berasal dari catatan atau data arsip.

1.6.5 Teknik Pemilihan Informan

Data dalam penelitian kualitatif juga diperlukan dari informan sebagai narasumber. Pemilihan informan perlu ditentukan berdasarkan beberapa pertimbangan dengan menyesuaikan kriteria kebutuhan untuk data yang ingin diperoleh. Proses menemukan informan yang mampu memberikan penjelasan mendalam biasanya memerlukan waktu, sebab tidak semua orang dapat mengekspresikan pengalamannya dengan baik. Penelitian ini memiliki beberapa kriteria sebagai informan dalam penelitian, yaitu:

- 1) Informan kunci. orang yang dianggap mengetahui informasi terpenting tentang manajemen krisis sejak pra krisis hingga setelah krisis terjadi dan memahami konteks sosial yang dilakukan Humas di RSUD Sayang Cianjur.
- 2) Informan utama, pihak atau individu di Humas yang terlibat secara langsung bertanggung jawab dalam pengelolaan manajemen krisis secara online maupun offline di RSUD Sayang Cianjur.
- 3) Informan pendukung, pihak atau individu yang mengetahui dan memahami serta mampu memberikan informasi pendukung terkait masalah yang akan diteliti, seperti staff lain dari Humas RSUD Sayang Cianjur.

1.6.6 Teknik Pengumpulan Data

1) Wawancara Mendalam

Teknik wawancara mendalam tidak hanya mengumpulkan data melalui tanya jawab singkat dan formal, tetapi juga dilakukan secara mendalam untuk memperoleh informasi yang lebih detail dan beragam. Ardianto (2019:178), menjelaskan bahwa wawancara mendalam adalah teknik pengumpulan data yang melibatkan interaksi secara langsung antara peneliti dan pihak informan guna memperoleh informasi secara mendalam.

Teknik ini memungkinkan penggalian data yang lebih detail dan bermakna. Interaksi tatap muka membantu peneliti memahami perspektif informan secara lebih mendalam, mencakup penjelasan lisan, ekspresi emosi, serta konteks yang menyertainya, sehingga data yang diperoleh lebih lengkap dan representatif..

2) Observasi Nonpartisipan

Teknik ini menempatkan peneliti hanya mengamati kegiatan tanpa terlibat secara langsung di dalam kegiatan yang sedang diteliti. Sugiyono (2018:227), menjelaskan bahwa observasi jenis ini merupakan teknik observasi di mana peneliti hadir pada aktivitas yang sedang diteliti, tetapi tidak berinteraksi atau terlibat langsung dalam aktivitas tersebut. Peneliti dapat lebih mudah mengamati pola perilaku dan aktivitas yang terjadi dengan lebih natural dan bersifat netral karena tidak terlibat secara langsung di dalam aktivitas yang sedang terjadi. Informasi yang diperoleh cenderung tidak memihak dan terkesan apa adanya sesuai yang terjadi di lokasi.

3) Dokumentasi

Teknik dokumentasi merupakan cara pengumpulan data dengan mengumpulkan dan menganalisis dokumen-dokumen pendukung, seperti arsip, catatan, rekaman, serta materi visual yang berkaitan dengan topik penelitian. Sugiyono (2018:124), menjelaskan bahwa dokumentasi merupakan metode pengumpulan data yang bersumber dari teks, audio, visual, maupun rekaman suara yang diperoleh dari instansi terkait. Berdasarkan hal tersebut, teknik ini berperan sebagai metode pendukung untuk melengkapi data dalam penelitian.

1.6.7 Teknik Analisis Data

Analisis data diperlukan untuk dapat lebih memahami data yang telah diteliti. Creswell & Poth (2018:257), menjelaskan teknik analisis data diperlukan untuk mengkategorisasikan data menjadi lebih sederhana dan dimaknai berdasarkan landasan teori yang digunakan. Data yang diperoleh perlu dianalisis untuk mengetahui dan memahami mana saja data yang diperlukan dan penting untuk digunakan dalam penelitian.

Teknik analisis data yang disusun oleh Creswell melibatkan beberapa langkah sebagai berikut:

1) Mengolah dan mempersiapkan data untuk dianalisis

Analisis dimulai dari pengorganisasian data, ketika peneliti mengumpulkan seluruh informasi yang didapat dari wawancara mendalam dengan pihak-pihak Humas yang terlibat, serta dokumen kebijakan internal rumah sakit terkait penanganan keluhan. Data yang terkumpul selanjutnya ditata dan disusun secara sistematis, lalu

diklasifikasikan menurut jenis serta asalnya guna mempermudah proses penelusuran berikutnya. Penataan awal ini memberi gambaran utuh mengenai dinamika krisis yang terjadi dan kesiapan RSUD Sayang Cianjur dalam mengelola lonjakan keluhan masyarakat.

2) Membaca keseluruhan data

Peneliti membaca seluruh transkrip dan dokumen secara menyeluruh untuk menangkap pemahaman umum mengenai pola komunikasi, sumber masalah, serta respons awal Humas terhadap keluhan masyarakat. Proses membaca secara menyeluruh ini membantu peneliti lebih meninjau dan memahami konteks krisis secara lebih menyeluruh sebelum masuk pada analisis yang lebih terfokus.

3) Pengodean data

Proses ini meliputi pengelolaan data yang telah dikumpulkan, baik berupa teks atau gambar. Data kemudian dikategorisasikan berdasarkan tema penelitian untuk dilabeli atau diberi tanda relevansinya. Pengelompokan data berdasarkan relevansi tema dapat membantu peneliti lebih memaknai data dengan sederhana dan terstruktur.

4) Pendeskripsian dan tema

Langkah ini untuk mendeskripsikan kejadian, individu, atau lokasi dalam penelitian dengan lebih detail. Pada tahap ini, peneliti tidak hanya mengelompokkan kode, tetapi juga menafsirkan hubungan antara satu kategori dengan kategori lainnya, sehingga menghasilkan pemahaman yang komprehensif mengenai fenomena yang diteliti.

5) Menyajikan temuan

Setelah tema terbentuk, langkah berikutnya adalah menyajikan temuan tersebut dalam bentuk deskriptif atau visual. Creswell menekankan bahwa penyajian hasil analisis dalam penelitian kualitatif biasanya berlangsung dalam bentuk narasi panjang yang kaya makna, dilengkapi dengan kutipan langsung dari informan untuk memperkuat argumen dan menunjukkan keaslian pengalaman mereka. Beberapa peneliti juga memvisualisasikan hubungan antar tema melalui diagram, tabel, atau model konseptual, agar pembaca dapat memahami struktur temuan dengan lebih mudah.

