

Manajemen Krisis Rumah Sakit RSUD Ryacudu Lampung Utara Dalam Memperkuat Ketahanan Ekonomi Kreatif Berbasis Kearifan Lokal

^{1**}Della Monica, ² Suwardi

Universitas Muhammadiyah Kotabumi

E-mail: della.monica@umko.ac.id, suwardi@umko.ac.id

Diserahkan: September 2025

Direvisi: Februari 2026

Diterima: Maret 2026

Abstrak

Organisasi profit maupun non-profit tidak akan terhindar dari krisis. Krisis harus di-manage dengan baik jika organisasi memiliki harapan untuk bertahan dan berkelanjutan. Namun, pada kenyataannya masih banyak organisasi atau instansi yang tidak dapat menangani krisis secara tepat dan cepat. Krisis tidak bisa dipangan dengan sebelah mata, krisis mampu menghancurkan citra, reputasi, kredibilitas bahkan kebangkrutan pada organisasi. Namun, jika penagan krisis dengan tepat dan cepat akan berdampak positif untuk organisasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkaji dan menganalisis manajemen krisis yang telah dilakukan oleh RSUD Mayjen MH Ryacudu Koatabumi, Lampung Utara dalam meperkuat ketahanan ekonomi kreatif berbasis Nemui Nyimah. Penelitian menerapkan SMCR (Source- Message- Channel- Receiver) yang bertujuan untuk menganalisis proses komunikasi yang dilakukan saat pra-krisis, responsi krisis dan pasca-krisis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSUD Ryacudu tidak melakukan crisis communication plan, crisis planning dan critical communication relationship. Serta tidak melakukan follow up setelah krisis.

Kata Kunci: Manajemen Krisis, Kearifan Lokal, Ekonomi Kreatif

Abstract

Both profitable and non-profit entities will be vulnerable to the crisis. Crisis must be managed well if the organization has any hope of survival and sustainability. However, in reality, there are still many organizations or agencies that cannot handle crises appropriately and quickly. A crisis cannot be underestimated, a crisis can destroy an organization's image, reputation, credibility, and even bankruptcy. However, if handled appropriately and quickly, it will have a positive impact on the organization. The purpose of this study is to examine and analyze the crisis management that has been carried out by RSUD Mayjen MH Ryacudu Koatabumi, North Lampung in strengthening the resilience of the creative economy based on Nemui Nyimah. The study applies SMCR (Source-Message-Channel-Receiver) which aims to analyze the communication process carried out during the pre-crisis, crisis response, and post-crisis. The results of the study show that RSUD Ryacudu did not implement a crisis communication plan, crisis planning, and critical communication relationships. They also did not follow up after the crisis.

Keywords: Crisis Management, Local Wisdom, Creative Economy.

PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) merupakan instansi pelayanan publik yang memiliki peran krusial dalam memberikan layanan kesehatan yang bermutu, merata, dan berkeadilan kepada seluruh lapisan masyarakat. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit memiliki fungsi penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Selain itu, pelayanan kesehatan yang berkualitas menjadi indikator utama dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Dalam praktiknya, RSUD tidak terlepas dari potensi krisis, baik yang bersifat struktural, teknis, maupun reputasional. Krisis reputasi sering kali muncul akibat human error, miskomunikasi, maupun kelalaian prosedural yang berdampak pada persepsi publik. Coombs (2015) menjelaskan bahwa manajemen krisis merupakan serangkaian upaya sistematis yang dilakukan organisasi untuk mencegah, merespons, dan memulihkan dampak krisis guna menjaga reputasi dan kepercayaan publik. Dalam konteks rumah sakit, kegagalan dalam menangani krisis dapat menurunkan tingkat kepercayaan masyarakat dan berdampak pada keberlangsungan layanan (Fearn-Banks, 2017).

RSUD sebagai instansi pelayanan publik yang memiliki peran krusial dalam memberikan layanan kesehatan yang bermutu, merata dan berkeadilan kepada seluruh lapisan masyarakat. Manajemen krisis sangat penting dilakukan oleh RSUD, terutama di masa-masa genting seperti terjadinya krisis reputasi yang disebabkan oleh *human error*. Manajemen krisis yang baik menjadi kunci utama dalam menjaga keberlangsungan operasional rumah sakit, citra, reputasi, kredibilitas serta keselamatan pasien. Sudah menjadi keharusan bagi RSUD untuk berinovasi dalam meningkatkan kualitas layanan serta membangun citra hingga reputasi yang positif. Di sinilah, membangun ekonomi kreatif berbasis kearifan lokal menjadi salah satu pendekatan inovatif dalam memperkuat dan memperbaiki citra, reputasi dan ekonomi.

Salah satu lembaga yang terindikasi mengalami krisis adalah RSUD Mayjen MH Ryacudu Kotabumi, Lampung Utara yang disebabkan *human error*. Salah satu kasus yang menyebar di masyarakat Lampung Utara yaitu tersebarnya video yang berdurasi lebih dari sepuluh detik yang memperlihatkan seorang *office boy* RSUD, sedang menyalin resep dokter dan meracik obat untuk pasien rawat jalan. Video ini menjadi viral dan menuai kencaman publik (Aji, 2024). Dari video yang viral ini menyebabkan dampak yang besar pada citra, reputasi, kredibilitas hingga ekonomi RSUD yang menurun.

Hasil pra-penelitian dengan beberapa masyarakat asli daerah Kotabumi menunjukkan bahwa sudah lama RSUD dikenal dengan pelayanan yang kurang baik. Pelayan yang dimaksud seperti perawat yang kurang ramah, lambat serta kelalayan kerja dalam melayani pasien. Sehingga pasien lebih memilih ke rumah sakit swasta atau praktik-praktik dokter di rumah karena sudah tidak percaya pada RSUD. Hal tersebut menunjukan adanya krisis yang disebabkan oleh *human error*. Krisis yang disebabkan oleh *human error* terjadi karena kesalahan yang dilakukan oleh manusia yang menyebabkan situasi krisis atau darurat pada organisasi (Awalia, 2024).

Manajemen krisis dan kearifan lokal menjadi kekuatan dalam menyelesaikan krisis yang disebabkan oleh *human error*. Salah satu kearifan lokal yang memiliki nilai luhur dan dapat diintegrasikan dalam konteks pelayanan adalah *Nemui Nyimah*. Nilai-nilai *Nemui Nyimah* sangat relevan untuk diterapkan oleh RSUD yang berlokasi di Lampung Utara. Integrasi antara manajemen krisis yang solid dan pemberdayaan kearifan lokal akan memperkuat daya saing rumah sakit sekaligus memberikan dampak positif pada citra, reputasi dan ekonomi kreatif.

Konsep *Nemui Nyimah* dapat diimplementasikan dalam budaya pelayanan rumah sakit untuk menciptakan suasana yang ramah, nyaman dan manusiawi bagi pasien, keluarga dan pengunjung. Lebih jauh, nilai-nilai tersebut juga dapat menjadi pondasi dalam pengembangan ekonomi kreatif pada rumah sakit, dengan *rebranding*. Seperti, pelayanan yang berbasis kearifan lokal *Nemui Nyimah* (ramah, sopan dan santun), batik motif *Nemui Nyimah* untuk seragam tenaga kesehatan, hingga ruang tunggu yang didesain dengan sentuhan budaya Lampung. Inovasi ini tidak hanya memperbaiki citra, reputasi dan kredibel rumah sakit, tetapi juga meningkatkan daya tarik brand di mata konsumen, memiliki segmen pasar baru serta menunjukan inovasi dan transformasi internal yang positif. Dengan demikian, sinergi antara manajemen krisis, *excellent service*, ekonomi kreatif dan kearifan lokal akan menciptakan RSUD yang tangguh, inovatif dan berakar kuat pada nilai-nilai budaya daerah.

Rumusan penelitian ini diantaranya yaitu 1) Bagaimana implementasi manajemen krisis di RSUD Ryacudu dalam menghadapi situasi krisis yang disebabkan oleh *human error*?, 2) Bagaimana nilai-nilai kearifan lokal *Nemui Nyimah* dapat diintegrasikan dalam budaya pelayanan RSUD?, 3) Bagaimana sinergi antara manajemen krisis dan kearifan lokal dapat inovasi layanan serta memperkuat citra dan reputasi RSUD Ryacudu?, 4) Apa saja tantangan dan peluang dalam rebranding yang berbasis kearifan lokal di RSUD Ryacudu?.

Pemecahan masalah dalam penelitian ini dirancang dengan pendekatan multidisiplin yang menyinergikan Ilmu Komunikasi, Public Relations, Kebudayaan Lokal dan Ekonomi Kreatif. Pendekatan ini tidak hanya memberikan solusi teknis terhadap permasalahan manajemen krisis di RSUD, tetapi juga mengedepankan nilai-nilai budaya lokal sebagai kekuatan diferensiatif dalam membangun citra dan pelayanan rumah sakit. Strategi pemecahan masalah disusun secara sistematis melalui empat langkah inovatif berikut: 1) Analisis Manajemen Krisis yang Responsif dan Kolaboratif, yaitu pendekatan ilmu komunikasi dan Public Relations digunakan untuk mengevaluasi sistem manajemen krisis RSUD, khususnya dalam konteks *human error*. Proses ini mencakup audit komunikasi internal, pemetaan alur informasi krisis dan identifikasi celah dalam koordinasi antarunit. Tujuannya adalah membangun sistem krisis yang responsif, berbasis transparansi, serta memperkuat komunikasi lintas sektor; 2) Integrasi Kearifan Lokal *Nemui Nyimah* sebagai identitas layanan, yaitu konsep budaya lokal *Nemui Nyimah* yang menekankan nilai keramahan, keterbukaan dan empati diadopsi ke dalam budaya pelayanan RSUD. Integrasi ini dilakukan melalui pelatihan kepada tenaga kesehatan, penyesuaian SOP pelayanan berbasis nilai-nilai lokal, serta desain ruangan tunggu dan interaksi pasien yang mencerminkan kebhinekaan budaya Lampung. Hal ini bertujuan membangun kepercayaan masyarakat melalui pendekatan humanistik dan familiar; 3) Strategi Rebranding RSUD Berbasis Kearifan Lokal, yaitu Rebranding dilakukan dengan pendekatan Public Relations strategi dan narasi budaya yang kuat. Brand positioning RSUD digeser dari Instansi layanan publik biasa menjadi RSUD dengan pelayanan berakar budaya, Kampanye dengan seniman lokal untuk menciptakan identitas visual yang menggambarkan nilai-nilai *Nemui Nyimah*.

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa manajemen krisis memiliki peran penting dalam berbagai sektor, termasuk kesehatan dan organisasi publik. Penelitian yang dilakukan oleh Mia Blaabjerg, Anne Sophie Ågård, dan Marianne Lisby berjudul *How does a nursing crisis management intervention impact relatives' experiences in two trauma centres? A time-series study* menemukan bahwa masih banyak perawat yang belum siap menghadapi keluarga pasien dalam kondisi krisis. Hal ini menunjukkan bahwa kesiapan sumber daya manusia menjadi faktor penting dalam keberhasilan manajemen krisis di institusi kesehatan. Namun, penelitian tersebut masih memiliki keterbatasan karena kurang mengkaji secara mendalam dampak jangka panjang dari krisis terhadap institusi maupun persepsi publik.

Selanjutnya, penelitian Karin Sanders, Phong T. Nguyen, Dave Bouckennooghe, Alannah E. Rafferty, dan Gavin Schwarz berjudul *Human Resource Management System Strength in*

Times of Crisis mengungkapkan bahwa pada tahap krisis tertinggi, manajer cenderung lebih efektif dalam berbagi informasi kepada karyawan. Temuan ini menegaskan pentingnya sistem manajemen sumber daya manusia yang kuat dalam menjaga stabilitas organisasi selama masa krisis. Meskipun demikian, penelitian ini juga belum secara komprehensif membahas dampak krisis terhadap reputasi dan keberlanjutan organisasi dalam jangka panjang.

Penelitian lain oleh Björn J.E. Johansson dan Pär Eriksson berjudul *A Maturity Model to Guide Inter-Organisational Crisis Management and Response Exercises* menyimpulkan bahwa tingkat kematangan organisasi sangat memengaruhi kecepatan dan efektivitas respons terhadap krisis. Organisasi yang memiliki sistem dan koordinasi yang matang cenderung lebih sigap dalam menghadapi situasi darurat. Akan tetapi, penelitian ini juga masih terbatas dalam mengkaji dampak krisis dari perspektif eksternal, seperti kepercayaan publik atau citra institusi.

Penelitian Rachel Tivara Idelia dan Algooth Putranto berjudul *Dramaturgi Personal Branding Andika-Hendrar dalam Membangun Citra Politik Melalui Instagram (Studi Kasus Kontestasi Calon Pilgub Jateng 2024)* menunjukkan bahwa strategi dramaturgi efektif dalam membangun persepsi dan citra publik melalui media sosial. Penelitian ini menegaskan bahwa pengelolaan citra sangat dipengaruhi oleh strategi komunikasi yang terencana. Namun, penelitian tersebut tidak melakukan perbandingan dengan platform media sosial lain, sehingga cakupan analisisnya masih terbatas.

Berdasarkan berbagai penelitian terdahulu tersebut, dapat disimpulkan bahwa aspek kesiapan sumber daya manusia, kekuatan sistem manajemen, kematangan organisasi, serta strategi komunikasi memiliki peran penting dalam manajemen krisis dan pembentukan citra. Namun, sebagian besar penelitian masih belum secara komprehensif mengkaji dampak krisis terhadap reputasi institusi dalam jangka panjang, khususnya dalam konteks rumah sakit daerah serta integrasinya dengan pendekatan ekonomi kreatif berbasis kearifan lokal. Oleh karena itu, penelitian ini hadir untuk mengisi celah tersebut.

Adapun keunggulan dari penelitian masalah yang ditawarkan pengusul dibandingkan dengan penelitian sebelumnya atau penelitian lainnya adalah di penelitian ini pengusul akan meneliti keterkaitan dalam manajemen krisis dalam memperkuat ketahanan ekonomi kreatif yang berbasis kearifan lokal *Nemui Nyimah*. Manajemen krisis yang berbasiskan kearifan lokal *Nemui Nyimah* diharapkan mampu menguatkan ekonomi kreatif serta memperbaiki citra, reputasi RSUD serta melakukan *rebranding*.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang direncanakan mengungkap secara mendalam. Untuk menganalisis komunikasi dalam setiap fase krisis- pra krisis, respons krisis dan pasca krisis. penelitian ini mengadopsi model SMCR (*Source- Message- Channel- Receiver*) David K. Berlo (1960). Model ini digunakan sebagai kerangka analisis inovatif, karena memungkinkan peneliti untuk: 1) Mengidentifikasi sumber komunikasi (*Source*) yaitu siapa pihak yang memegang kendali informasi saat krisis; 2) Menganalisis isi pesan (*Message*) yaitu apa pesan utama yang disampaikan kepada publik dan stakeholder internal; 3) Menelusuri saluran komunikasi (*Channel*) yaitu media atau platform apa yang digunakan untuk menyampaikan pesan, baik formal atau informal; 4) Memahami penerima pesan (*Receiver*) yaitu bagaimana pesan tersebut diterima, dipahami dan direspons oleh berbagai pihak, seperti tenaga medis, pasien, keluarga pasien dan masyarakat luas. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi praktis dalam memperkuat sistem komunikasi krisis di lingkungan pelayanan publik berbasis kearifan lokal dan ekonomi kreatif.

1.1 Tabel Data Primer dan Data Sekunder

Jenis Data	Sumber	Fungsi dalam Penelitian
Data Primer	1. Wawancara mendalam dengan manajemen RSUD Ryacudu (Direktur, Kepala bidang keuangan dan 2. Wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan (dokter dan perawat). 3. Wawancara mendalam dengan tokoh adat lokal. 4. Observasi langsung aktivitas pelayanan RSUD Ryacudu.	Untuk mendapatkan informasi aktual, perspektif langsung dan praktisi nyata terkait manajemen krisis, pelayanan berbasis kearifan lokal dan ketahanan ekonomi kreatif.
Data Sekunder	1. Laporan tahunan RSUD. 2. Data jumlah pasien dari Dinas kesehatan. 3. Dokumen SOP manajemen krisis RSUD, Kotabumu, Lampung Utara.	Untuk memperkuat latar belakang, membandingkan data lapangan, serta mendukung validitas informasi dengan bukti-bukti terdokumentasi.

	4. Peraturan Daerah tentang pelestarian budaya Lampung. 5. Artikel dan jurnal dan berita 6. terkiat RSUD.	
--	--	--

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu: (1) Observasi dilakukan dilakukan secara langsung di RSUD untuk memperoleh gambaran nyata terkait implemnetasi manajemen krisis, suasana pelayanan serta potensi pengembangan ekonomi kreatif berbasis kearifan lokal. Teknik obsevasi yang digunakan ada observasi partisipasi non-intervensi; (2) Wawancara dilakukan secara mendalam untuk menggali informasi yang lebih luas yang dilakukan secara langsung (tatap muka) dengan mengguankan podemon wawancara semi-terstruktu. Serta, Infoman kunci penetian yaitu: 1) Direktur RSUD, 2) Kepada Bidang Pelayanan Medis/ Kepala Instansi IGD, 3) Tenaga Kesehatan (Dokter/perawat), 4) Petugas administrasi, 5) Humas RSUD, 6) Tokoh adat atau budayawan lokal; (3) Dokumentasi dengann mendokumentasikan kegiatan dan unsur lain yang dapat mepengaruhi hasil data penelitian.

Indikator capaian dalam penelitian ini yaitu:

1.2 Tabel Aspek yang diteliti dan Indikator Capaian

Aspek yang diteliti	Indikator Capaian
Manajemen Krisis RSUD Ryacudu	1. Tersedianya SOP penanggulangan krisis. 2. Kesiapsiagaana TIM manajemen krisis. 3. Silakukan simulasi krissi secara berkala. 4. Ketersediaan tim khusus krisis.
Keterkaitan Nemui Nyiumah dalam Pelayanan	1. Kehadiran budaya ramah dan menghormati pasien dan keluarga pasien dalam pelayanan.

	2. Penerapan symbol atau ornament budaya lokal di lingkungan RSUD.
Ekonomi kreatif berbasis Kearifan Lokal	1. Peningkatan kualitas jasa dalam pelayanan prima kepada pasien dan keluarga pasien. 2. <i>Rebranding</i> dengan memberikan pelayanan prima yang berbasis kearifan lokal, dekorasi kearifan lokal (ruang tunggu dan seragam pegawai dll).
Penuatan Layanan Berbadis Budaya	1. Tingkat kepuasan pasien terhadap pendekatan pelayanan berbasis kearifan lokal. 2. Dukungan kebijakan RSUD terhadap pelestarian nilai budaya Lampung. 3. Dukungan kebijakan RSUD terhadap <i>rebranding</i> yang berbasis kearifan lokal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Manajemen Komunikasi Krisis dan Public Relations RSUD Ryacudu

Rumah sakit merupakan suatu organisasi, institusi atau korporat yang fokus pada bidang pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Sudah semestinya pasien dan keluarga menerima perilaku dan sikap yang profesional dari pihak rumah sakit. Baik buruknya citra sebuah rumah sakit, tergantung pada bagaimana rumah sakit tersebut dapat memberikan pelayanan dan perawatan yang baik kepada para pasien dan keluarga pasien.

Menurut Kotler & Keller (2009) kepuasan tergantung pada kualitas produk dan jasa. Maka dengan pelayanan yang profesional dan baik, seorang pasien akan menceritakan pengalamannya saat berada di rumah sakit kepada keluarga dan rekan. Secara otomatis, rumah sakit tersebut memperoleh iklan gratis dari mulut ke mulut. Sebaliknya jika pasien menerima

pelayanan yang buruk dari pihak rumah saki yang akan berdampak pada ketidak nyamanan saat melakukan pengobatan, maka pasien akan menceritakan pengalaman buruknya tersebut kepada keluarga dan rekannya. Tentu hal ini akan mengancam dan berdampak pada citra, reputasi dan kredibilitas sebuah rumah sakit.

Salah satu sebab terjadinya krisis pada perusahaan atau organisasi karena *Human Error* yaitu kesalahan yang dilakukan oleh manusia (karyawan) dalam melaksanakan tugas serta tanggung jawabnya. Kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh *Human Error* secara tidak terduga. Selaras dengan pakar komunikasi Timothy Coombs yang mendefinisikan krisis sebagai persepsi tentang keadaan atau peristiwa yang tak terduga sehingga mengancam harapan penting pemangku kepentingan dan dapat berdampak serius pada kinerja organisasi yang negatif. Dalam komunikasi krisis berupaya penuh untuk mengumpulkan, pemrosesan dan penyebaran informasi yang diperlukan untuk menyelesaikan krisis. Sedangkan menurut Cangara (2013) krisis yaitu suatu kejadian yang tak terduga dan berdampak penurunan reputasi, citra dan kredibilitas organisasi, perusahaan atau individu.

Maka suatu organisasi harus dapat berkomunikasi dengan *stakholder* terkait, ketika terjadi situasi krisis. Organisasi sudah menyiapkan *crisis communication plan* sebagai antisipasi jika organisasi melanda krisis. Namun pada kondisi di lapangan banyak organisasi yang tidak menyiapkan serta tidak siap saat dilanda krisis. Salah satu organisasi yang tidak menyiapkan *crisis communication plan* adalah RSUD Ryacudu, pihak Humas RSUD hanya memiliki SOP pelayanan, menangani kritik dan saran. Sehingga saat terjadi krisis RSUD tidak maksimal dalam melakukan manajemen krisis.

Salah satu peristiwa yang sempat viral dan mengusik simpati masyarakat yaitu beredarnya video di media sosial *facebook*, *tiktok* dan *instagram*. Video tersebut menggambarkan kondisi salah satu pegawai *office boy* RSUD, sedang menyelin resep dokter dan meracik obat untuk pasien rawat jalan. Peristiwa tersebut terjadi ketika Najiah, seorang pasien berusia 60 tahun dari Kelurahan Sribasuki sedang menjalani pemeriksaan kesehatan akibat cedera tulang. Setelah mendapatkan resep obat dari dokter spesialis syaraf, keluarganya diminta untuk mengambil obat di Instalasi Farmasi RSUD Ryacudu. Namun saat mereka tiba di farmasi, tidak ada petugas yang bertugas kecuali seorang petugas *office boy* dengan arahan melalui telepon dari apoteker, petugas *office boy* tersebut meracik obat sesuai resep yang diberikan dokter. Karena merasa ragu, keluarga pasien merekam kejadian ini dan membagikan ke media sosial serta pihak keluarga memeriksakan kembali obat yang diterima kepada dokter dan ditemukan bahwa obat tersebut tidak sesuai dengan resep yang diberikan. Hal ini

menimbulkan kekhawatiran tentang keselamatan pasien dan mendorong keluarga untuk melaporkan kejadian tersebut ke pihak rumah sakit.

Diamatin dari prespektif PR, komunikasi krisis terbagi menjadi tiga tahapan, yaitu Pra-krisis, Krisis dan Pasca krisis Coombs (2010). Pertama adalah Pra-krisis. Pra-krisis yaitu bagaimana organisasi mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak *stakeholder* dengan rangka menciptakan, mempertahankan serta meningkatkan citra, reputasi dan kredibilitas organisasi ke arah positif. Dari kasus diatas dapat diamati bahwa saat pasien menyampaikan komplenya dan tidak di respon dengan cepat maka pasien akan merasa kecewa, tidak aman, tidak nyaman serta tidak puas dengan pelayanan yang diberikan dan membagikan ceritanya pada media sosial. Sehingga masalah akan semakin meluas dan berdampak pada reputasi, citra dan kredibilitas Rumah Sakit.

Jika sebuah organisasi yang memiliki hubungan erat dengan para stakeholder akan memperoleh dua keuntungan ketika menghadapi krisis. Pertama, stakeholder yang memiliki kepentingan terhadap organisasi tersebut dapat memberikan dukungan atau jaringan penopang. Kedua, apabila hubungan yang dibangun sebelum krisis tidak berjalan baik, maka saat krisis terjadi besar kemungkinan stakeholder akan menarik dukungannya bahkan berlawanan dengan organisasi, sehingga memperparah dampak krisis (Heath, 1997).

Manajemen RSUD Ryacudu menyatakan bahwa bagian Humas baru digencarkan lagi setahun terakhir ini dan masih banyak vakuml karena unit-unit belum memahami atau mengetahui pentingnya Humas pada organisasi dalam menjalin komunikasi secara langsung atau tidak langsung (online) kepada *stahkolder*, terutama dalam ekspose ke media sosial terkait kegiatan RSUD Ryacudu, selama ini hanya ekspose jadwal-jadwal dokter yang akan praktik. Sedangkan dalam menanggapi kritik dan saran yang ada di media sosial masih sangat lama karena SDM yang masih kurang mampu menggunakan media sosial. Pihak manajemen RSUD Ryacudu mengakui masih banyak kekurangan di bagian Humas.

Tentu saja ini menjadi masalah besar. Karena dalam menjalin komunikasi dengan *stakholder* (pasien) dengan rutin, mersepon dengan cepat serta aktif akan mengurai risiko krisis pada rumah sakit dan sebaliknya jika komunikasi tidak berjalan dengan baik akan mempengaruhi citra, reputasi dan kredibilitas rumash sakit. Selaras dengan aspek utama *crisis planning* yaitu bagaimana mengelola hubungan dengan *stakeholder* (pasien) yang beragam sebelum terjadinya krisis. Dalam *stakeholder theory* dijelaskan bahwa pembentukan *critical communication relationship* sangat penting dilakukan dalam menjalin hubungan baik dengan *stakeholder* (Freeman, Melna 2001). Humas sebagai bagian penting dari organisasi (rumah

sakit), sebagai informasi yang harus di salurkan oleh jantung ke bagian internal dan eksternal dengan cepat. Jika informasi tidak sampai dengan cepat akan berdampak pada kerusakan pada citra, reputasi dan kredibilitaas yang menurun.

Tahapan kedua adalah Krisis. Saat krisis terjadi dan terpapar di media sosial, media massa serta menjadi bahan diskusi masyarakat luas, maka pada masa ini akan terjadi kesimpangan isu yang sering kali menambah buruk situasi krisis. Maka dalam kasus yang dialami oleh RSUD Ryacudu sudah sampai tahap krisis, karena video telah viral di media sosial, media massa dan menjadi bahan diskusi masyarakat yang menuntut konfirmasi dari RSUD Ryacudu terkait permasalahan OB meracik obat. Kondisi ini dikenal dengan *information gap*, dimana banyak pihak yang memberikan komentar dan analisis penyebab dan dampak dari krisis yang diekspos melalau media sosial dan media massa.

Dalam strategi menghadapi krisis menurut Coombs strategi komunikasi krisis menjadi lima kategori, yaitu *nonexistence strategy*, *distance strategy*, *ingratiation strategy*, *mortification strategy*, dan *suffering strategy* (Coombs, 2007). *Nonexistence Strategy*, yakni strategi ini berfokus pada upaya menciptakan kesan bahwa organisasi tidak sedang menghadapi krisis. Komunikasi yang digunakan biasanya berupa penolakan atau penyangkalan terhadap keberadaan krisis tersebut. *Distance strategy*, yaitu stategi komunikasi yang dilakukan ialah mengakui bahwa krisis memang terjadi namun sekaligus mengambil jarak untuk melemahkan hubungan atau pengasosiasian anantara organisasi dengan krisis. (Coombs, 2007). *Ingratiation strategy*, yaitu esensi dari strategi ini adalah bagaimana komunikasi krisis dapat menempatkan organisasi pada posisi yang lebih baik di mata publik dengan mengaitkannya pada hal-hal yang dianggap positif. Strategi ini mencakup tiga taktik utama. Pertama, *bolstering*, yaitu mengingatkan masyarakat mengenai kontribusi positif organisasi yang telah memberi manfaat luas. Kedua, *transcendence*, yakni menempatkan krisis dalam kerangka yang lebih besar untuk menunjukkan bahwa penyebab krisis tidak sepenuhnya berasal dari organisasi, melainkan juga dipengaruhi situasi eksternal yang lebih kompleks. Ketiga, *praising others*, yaitu menonjolkan pihak-pihak yang sebelumnya telah memperoleh manfaat dari keberadaan organisasi, dengan tujuan membangun kesan adanya dukungan terhadap organisasi. (coombs, 2007).

Mortification strategy, dimana strategi komunikasi ini berfokus pada upaya memperoleh pengampunan dan penerimaan dari para stakeholder. Terdapat tiga taktik yang digunakan. Pertama, *remediation*, yaitu memberikan kompensasi atas kerugian yang ditimbulkan akibat krisis. Kedua, *regret*, yakni menyampaikan penyesalan dan permintaan maaf atas terjadinya

krisis. Ketiga, *rectification*, yaitu menekankan komunikasi mengenai langkah-langkah penyelesaian krisis sekaligus upaya pencegahan agar peristiwa serupa tidak terulang di masa depan (Coombs, 2007). Sementara *Suffering strategy*, komunikasi difokuskan pada upaya menampilkan bahwa organisasi turut terdampak, terluka, atau menjadi korban akibat kesalahan maupun tindakan pihak eksternal. Dengan menggambarkan penderitaan organisasi, tujuan utamanya adalah memperoleh simpati dan dukungan dari para stakeholder (Coombs, 2007).

Strategi manajemen krisis yang digunakan RSUD Ryacudu pada kasus ini yaitu *Motificatuion strategy* yaitu upaya memperoleh pengampunan dan penerimaan dari pihak stakeholder. Dengan *regre* yaitu menyampaikan penyesalan dan permintaan maaf atas terjadinya lalaian dalam pelayanan. Penyampaian permintaan maaf dilakukan dua kali. Pertama disampaikan oleh Direktur RSUD Ryacudu Kotabumi, dr, Aida Fitria Subandi, mengakui adanya kelalaian dari pihak apoteker dan petugas OB. Mereka melakukan kesalahan prosedur yang tidak sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) dan pihak manajemen RSUD Ryacudu telah memanggil pihak yang bersangkutan untuk diminta keterangan.

Selanjutnya disampaikan langsung oleh pegawai apoteker RSUD Ryacudu terkait permintaan maaf dan sangsi yang didapatkan atas kesalahan yang dilakukannya yaitu penurunan jabatan setingkat lebih rendah selama 12 bulan yang semula jabatan fungsional apoteker ahli media diturunkan menjadi jabatan apoteker ahli muda. Tentu saja yang dilakukan oleh pihak direktur RSUD sudah sangat tepat dengan segera menanggapi dan mengakui kesalahan yang ada di pihak internal RSUD. Selaras dengan mengenai aktivitas komunikasi dan manajemen pengelolaan krisis, Andre A. Hardjana pada jurnal Ikatan Sarjana Komunikasi Indonesia, yang menyatakan bahwa Manajemen krisis bukan sekadar menyusun buku pedoman, melainkan menyiapkan pola pikir awal untuk menghadapi situasi tak terduga dengan cepat dan efektif. Oleh karena itu, yang dibutuhkan bukanlah pedoman rinci dan kaku yang justru menimbulkan pemikiran serta tindakan birokratis, melainkan arahan garis besar (*guidelines*).

Hardjana menekankan bahwa yang dibutuhkan adalah *guidelines* atau pedoman garis besar, seperti penetapan siapa yang menjadi kontak media, apa yang perlu izin manajemen puncak, dan siapa yang bertanggung jawab membela organisasi dalam menghadapi krisis, serta sistem komunikasi yang dibangun atas dasar kepercayaan dan pendelegasian wewenang dalam perencanaan dan respons krisis (Hardjana, 1998).

Misalnya, menentukan siapa yang berwenang berhubungan dengan media massa, hal-hal apa saja yang harus mendapat persetujuan manajemen puncak, serta siapa yang akan

mewakili perusahaan ketika menghadapi krisis. Seluruh hal tersebut hanya dapat berjalan melalui sistem komunikasi yang dibangun atas dasar kepercayaan serta pendelegasian wewenang secara optimal dalam proses perencanaan, sehingga informasi yang dibutuhkan mendapat perhatian sewajarnya.

Tahapan terakhir adalah pasca krisis, Fokus utama komunikasi pasca krisis adalah memastikan organisasi menepati seluruh komitmen yang telah dibuat sekaligus membangun kembali hubungan positif dengan para stakeholder. Pihak RSUD Ryacudu telah mengakui kesalahan dan menepati untuk tanggung jawab dan memproses aknum yang bersangkutan dan memberikan sangsi. Ini sesuai dengan *Crisis tracking* dan *Cooperation with investigator*.



Gambar 1 . Wawancara dengan pihak Humas RSUD Ryacudu

Menurut Coombs (2015), aktivitas pasca krisis terbagi menjadi tiga tahap, yaitu *crisis tracking*, *cooperation with investigator*, dan *follow up*. *Crisis tracking* merupakan upaya organisasi untuk secara konsisten memberi informasi kepada stakeholder mengenai langkah-langkah penyelesaian krisis. *Cooperation with investigator* diperlukan agar setiap tindakan penanganan krisis sesuai dengan komitmen yang telah dijanjikan organisasi. Sementara itu, *follow up* menjadi aktivitas komunikasi yang berfungsi mengembalikan situasi ke kondisi sebelum krisis atau kembali normal, sekaligus memperkuat hubungan dengan stakeholder serta menyampaikan langkah-langkah pemulihan produktivitas organisasi (Coombs, 2007). Namun pihak RSUD Ryacudu tidak melakukan *follow up* untuk mengembalikan keadaan

menjadi normal. Karena kegiatan Humas RSUD Ryacudu masih melakukan komunikasi dan promosi secara langsung yang belum maksimal.

Memperkuat Ketahanan Ekonomi Kreatif Berbasis Kearifan Lokal *Nemui Nyimah* pada Rumah Sakit Ryacudu

Dalam bahasa Lampung, kata *nemui* berasal dari kata dasar *temui* yang berarti tamu. Oleh karena itu, *nemui* dapat dimaknai sebagai menerima tamu, menyambut kunjungan, menjalin silaturahmi, saling bertemu, dan menyambut dengan penuh kegembiraan (Sada, et al, 2018; Syarifah, et al, 2017). Sementara itu, kata *nyimah* berakar dari kata dasar *simah*, yang bermakna murah hati, penuh sopan santun, tidak pelit, ramah, serta mudah tersenyum kepada siapa pun (Juwita et al, 2017; Syahputra, 2020). Dengan demikian, *Nemui Nyimah* dapat dipahami sebagai perilaku yang menjunjung sopan santun, kemurahan hati, serta keramahan terhadap semua orang yang datang. Bagi masyarakat Lampung, nilai ini dijadikan sebagai *titei gemattei*, yakni tata cara dan ketentuan pokok yang selalu dipelihara serta diwariskan secara turun-temurun (Anggrainy, 2015; Hidayat, 2014).

Rumah Sakit Ryacudu selama ini menghadapi tantangan signifikan terkait kualitas pelayanan yang kurang optimal dan lambat. Masalah ini tidak hanya memengaruhi kepuasan pasien, tetapi juga menurunkan kepercayaan masyarakat dan reputasi rumah sakit secara keseluruhan. Dalam konteks ekonomi kreatif, rumah sakit bukan hanya sebagai penyedia layanan kesehatan, tetapi juga sebagai institusi yang berpotensi menjadi pusat inovasi berbasis komunitas dan kearifan lokal. Oleh karena itu, pendekatan *rebranding* berbasis nilai budaya lokal, khususnya *Nemui Nyimah*, dianggap sebagai strategi efektif untuk memperkuat ketahanan dan daya saing rumah sakit.

Salah satunya membangun nilai-nilai dari *Nemui Nyimah* dengan SOP pelayanan serta desain ruangan yang bertemakan kearifan lokal, menarik dan nyaman. Sehingga ekonomi kreatif berbasis kearifan lokal dapat diimplementasikan di RSUD Ryacudu Kotabumi. Nilai *Nemui Nyimah* menekankan keramahan, kesopanan, kemurahan hati, dan interaksi yang hangat dengan semua pihak. Implementasi prinsip ini dalam pelayanan rumah sakit dapat mengubah budaya internal, mulai dari staf administrasi hingga tenaga medis, menjadi lebih responsif, empatik, dan berorientasi pada kepuasan pasien. Dengan kata lain, *rebranding* ini tidak sekadar memperbaiki citra eksternal, tetapi juga membentuk sistem pelayanan yang lebih manusiawi dan berkelanjutan.

Dalam perspektif ekonomi kreatif, pendekatan ini juga membuka peluang bagi rumah sakit untuk berinovasi dalam berbagai bentuk layanan. Misalnya, pengembangan aplikasi pelayanan berbasis komunitas, kolaborasi dengan UMKM lokal untuk penyediaan produk kesehatan, atau program edukasi kesehatan kreatif yang memanfaatkan budaya lokal. Dengan cara ini, rumah sakit tidak hanya memperkuat layanan inti, tetapi juga mendorong terciptanya ekosistem ekonomi kreatif yang tangguh dan adaptif terhadap perubahan.

SIMPULAN

Manajemen Komunikasi Krisis di RSUD Ryacudu, Kualitas pelayanan yang kurang optimal dan lambat berdampak negatif terhadap kepuasan pasien, citra, reputasi, dan kredibilitas RSUD Ryacudu. Kurangnya persiapan *crisis communication plan* membuat rumah sakit kurang responsif dalam menghadapi krisis, seperti yang terlihat pada insiden viral terkait office boy meracik obat. Penerapan strategi komunikasi krisis, khususnya *Mortification Strategy*, melalui pengakuan kesalahan dan permintaan maaf, terbukti efektif dalam meredam ketegangan dan memperoleh kembali kepercayaan stakeholder.

Tahap pasca-krisis, fokus utama pasca-krisis adalah menepati komitmen dan membangun kembali hubungan positif dengan stakeholder. RSUD Ryacudu telah melakukan *crisis tracking* dan *cooperation with investigator*, namun *follow up* masih perlu ditingkatkan agar situasi dapat kembali normal dan hubungan dengan stakeholder lebih kokoh. Penguatan ketahanan ekonomi kreatif berbasis *Nemui Nyimah*. Implementasi nilai budaya lokal *Nemui Nyimah* di RSUD Ryacudu dapat meningkatkan kualitas pelayanan, membangun budaya internal yang empatik dan ramah, serta memperkuat citra rumah sakit di mata masyarakat. Rebranding berbasis nilai ini juga membuka peluang pengembangan ekonomi kreatif melalui inovasi layanan berbasis komunitas, kolaborasi dengan UMKM lokal, dan program edukasi kesehatan kreatif. Implikasi Strategis, integrasi manajemen komunikasi krisis dengan rebranding berbasis kearifan lokal *Nemui Nyimah* menunjukkan bahwa RSUD Ryacudu dapat memperkuat ketahanan organisasi, meningkatkan pelayanan, dan membangun kepercayaan publik secara berkelanjutan. Pendekatan ini menjadikan rumah sakit lebih adaptif, inovatif, dan berdaya saing tinggi, sekaligus memperkuat hubungan positif dengan semua stakeholder.

ACKNOWLEDMENT

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi (Kemdiktisaintek) atas pendanaan yang diberikan untuk keperluan PDP

(Penelitian Dosen Pemula) dengan nomor kontrak25/KTR/II.3.AU/F/2025. Serta kepada pihak Rumah Sakit Umum Daerah Ryacudu Kotabumi Lampung Utara dalam pelaksanaan penelitian ini.

REFERENSI

- Aji. (2025, March 17). *Unik, OB rumah sakit di Lampung bisa racik obat untuk pasien*. TVRI News. <https://daerah.tvrinews.com/berita/t7zznxk-unik-ob-rumah-sakit-di-lampung-bisa-racik-obat-untuk-pasien>
- Awalia, M. O., & Komsiah, S. (2024). Analisis manajemen krisis: Studi kasus pada PT Indofood Indonesia Indomie. *Ikraith Humaniora*, 8(2), 488–501. <https://doi.org/10.37817/ikraith-humaniora.v8i2>
- Blaabjerg, M., Ågård, A. S., & Lisby, M. (2024). How does a nursing crisis management intervention impact relatives' experiences in two trauma centres? A time-series study. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 6, 100197. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2024.100197>
- Calon, K., et al. (2025). Membangun citra politik melalui Instagram (Studi kasus dramaturgi personal branding Andika-Hendrar). *[Nama Jurnal]*, 6(1), 750–759.
- Coombs, W. T. (2007). *Crisis management and communications*. Institute for Public Relations. <http://hdl.handle.net/123456789/96>
- Cutlip, S. M., Center, A. H., Broom, G. M., & Sha, B.-L. (2013). *Effective public relations* (11th ed.). Pearson.
- Danim, S. (2002). *Menjadi peneliti kualitatif* (Ed. II). CV Pustaka Setia.
- Doern, R. (2016). Entrepreneurship and crisis management: The experiences of small businesses during the London 2011 riots. *International Small Business Journal*, 34(3), 276–302. <https://doi.org/10.1177/0266242614553863>
- Jefkins, F. (2018). *Public relations for management success*. Routledge.
- Johansson, B. J. E., & Eriksson, P. (2024). A maturity model to guide inter-organisational crisis management and response exercises. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 106, 104413. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2024.104413>
- Kasali, R. (2003). *Manajemen public relations: Konsep dan aplikasinya di Indonesia*. Pustaka Utama Grafiti.
- Kriyantono, R. (2015). *Public relations, issue & crisis management: Pendekatan critical public relations, etnografi kritis & kualitatif* (Edisi pertama). Prenamedia Group.
- Malinda, T., & Manarung. (2015). Strategi divisi public relations dalam manajemen krisis (Studi deskriptif kualitatif strategi manajemen krisis divisi public relations PT PLN Persero Wilayah Sumatera Utara). *Public Relations SP-Communication*. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/53992>
- Morissan. (2010). *Manajemen public relations: Strategi menjadi humas profesional* (1st ed.). Kencana.
- Neuman, W. L. (2007). *Basics of social research: Qualitative and quantitative approaches* (2nd ed.). Pearson/Allyn & Bacon.
- Nova, F. (2017). *Crisis public relations*. Rajawali Pers.
- O'Reilly, D., Leitch, C. M., Harrison, R. T., & Lamprou, E. (2015). Leadership, authority and crisis: Reflections and future directions. *Leadership*, 11(4), 489–499. <https://doi.org/10.1177/1742715015596641>
- Patton, M. Q. (2014). *Qualitative research & evaluation methods: Integrating theory and practice* (4th ed.). SAGE Publications.
- Pratt, A. M. G., & Bowman, C. B. (2012). *Case studies in crisis communication*. Routledge.
- Prayudi. (1998). Strategi komunikasi organisasi dalam menghadapi krisis. *Paradigma*.
- Purnawaningwulan, M. M. (2011). Public relations dan manajemen. *Jurnal UNIKOM*, 11(2).
- Ruslan, R. (2014). *Manajemen public relations & media komunikasi* (Ed. II). PT Raja Grafindo Persada.

- Sanders, K., Nguyen, P. T., Bouckennooghe, D., Rafferty, A. E., & Schwarz, G. (2024). Human resource management system strength in times of crisis. *Journal of Business Research*, 171, 114365. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2023.114365>
- Savitri, Z. (2020). *Manajemen issue dan krisis PR*. https://www.academia.edu/17982914/Krisis_Perusahaan_serta_tahapan_dan_strategi_pengelolaan_krisis_bagi_PR
- Suryani, I., & Sagiyanto, A. (2018). Strategi manajemen krisis public relations PT Blue Bird Group. *Communication*, 9(1), 103–114. <https://doi.org/10.36080/comm.v9i1.624>.