

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saat ini, jumlah kasus penyakit tidak menular semakin meningkat. Tak terkecuali Diabetes Melitus (DM). Penyakit DM disebabkan oleh gangguan metabolisme pada pankreas yang ditandai dengan peningkatan gula darah akibat menurunnya jumlah insulin dari pankreas. Penyakit DM disebabkan oleh beberapa faktor risiko, seperti usia, jarang melakukan aktivitas fisik, terpapar asap, gaya hidup, stress, indeks masa tubuh, adanya riwayat keluarga, tekanan darah, kolesterol HDL, riwayat ketidaknormalan glukosa, dan kelainan lainnya (Lestari Zulkarnain, 2021:239) Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) di tahun 2021 Indonesia menempati posisi kelima sebagai negara dengan jumlah pengidap diabetes terbanyak di dunia. Jumlah ini mencapai 19,5 juta jiwa. Angka ini terus meningkat dari tahun-tahun sebelumnya di mana jumlah pengidap berjumlah 10,3 juta jiwa di tahun 2017 dan 10,7 juta jiwa di tahun 2019. Bahkan IDF memprediksi jumlah pengidap diabetes di Indonesia di tahun 2045 bisa mencapai 28,6 juta jiwa.

Bila diabetes tidak dikelola dengan baik, diabetes dapat memicu berbagai penyakit komplikasi, seperti penyakit makrovaskular (penyakit jantung, stroke, dan penyakit pembuluh darah tepi) dan mikrovaskular (retinopati, neuropati, dan nefropati). Penyakit komplikasi menyebabkan penurunan kualitas dan angka harapan hidup penderitanya. Angka harapan hidup berkurang sekitar 15 tahun, dan bahkan 75% diantaranya meninggal karena penyakit makrovaskular. Diabetes menjadi salah satu penyakit tidak menular penyebab kematian tertinggi. Tahun 2021 secara global terdapat 6,7 juta kasus kematian karena penyakit diabetes atau komplikasinya. Di Indonesia sendiri, terdapat 236.711 kasus kematian pada 2021, yang menjadikan Indonesia sebagai negara peringkat keenam dengan jumlah kematian akibat diabetes. Oleh karena itu, pengelolaan diabetes sangatlah penting bagi penderita diabetes. (Persadia & Perkeni, 2019:2).

Masalah komplikasi yang terjadi pada penyandang diabetes dapat diminimalisir jika pasien DM memiliki pengetahuan dan kemampuan yang baik dalam pengelolaan penyakitnya, yaitu dengan cara *self care* (Putra & Suari, 2018:8). Pasien

diabetes yang mendapat edukasi *self care* berdampak positif pada perubahan gaya hidup dalam sikap dan perilaku untuk mencegah komplikasi, sehingga menyebabkan peningkatan kualitas hidup baik secara mental maupun fisik (Baraz, 2017:6). Pengetahuan dan kemampuan dalam mengelola penyakit diabetes ini bisa dilakukan dengan adanya dukungan sosial yang memadai dari lingkungan sekitar. termasuk diantaranya komunitas penyandang diabetes.

Di Indonesia ada beberapa komunitas diabetes, seperti misalnya Komunitas Sobat Diabet yang berfokus pada pencegahan diabetes anak muda usia 17-35 tahun. Selain itu ada komunitas diabetes IKADAR yang berfokus pada pengelolaan diabetes DMT1 pada anak dan remaja. Namun komunitas penyandang diabetes terbesar di Indonesia adalah Persatuan Diabetes Indonesia (PERSADIA). PERSADIA adalah sebuah organisasi mandiri yang didirikan oleh beberapa dokter dan tenaga profesional (perawat dan ahli gizi). Kegiatan PERSADIA berfokus pada peningkatan kualitas hidup penyandang diabetes di Indonesia dengan cara menghimpun tenaga kesehatan, penyandang diabetes, keluarga penyandang diabetes, mengenai penyuluhan pengelolaan diabetes. PERSADIA awalnya didirikan di Jakarta. Namun, semakin lama komunitas ini tersebar di berbagai rumah sakit di beberapa kota besar di Indonesia, termasuk Bandung. Salah satu komunitas PERSADIA yang ada di Kota Bandung adalah PERSADIA cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

PERSADIA cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung adalah organisasi non-profit yang didirikan dan terafiliasi dengan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung sejak tahun 2017, sebagai salah satu komponen penilaian akreditasi rumah sakit. Memiliki 16 anggota pengurus yang terdiri dari dokter, staff perawat dan ahli gizi di rumah sakit, serta lebih dari 70 anggota pasien penyandang diabetes, tujuan utama dari PERSADIA cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung adalah mengubah gaya hidup yang tidak disiplin agar sesuai dengan pedoman 5 pilar pengelolaan diabetes, yaitu edukasi, perencanaan makan, latihan jasmani, intervensi farmakologis dan pemeriksaan gula darah sehingga pasien diabetes bisa terhindar dari risiko penyakit komplikasi.



Gambar 1.1 Logo PERSADIA Cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung

PERSADIA cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung juga memiliki banyak kegiatan dalam mendukung pengelolaan diabetes anggotanya. Kegiatan yang dilaksanakan berdasarkan 5 pilar pengelolaan diabetes, seperti senam rutin, edukasi gaya hidup dan penyakit komplikasi, *fun games*, periksa gula darah rutin, bahkan kegiatan piknik bersama untuk mempererat kedekatan antar anggota. Menurut penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, aktivitas yang dilakukan PERSADIA cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung tersebut termasuk ke dalam bentuk kegiatan *self help group* dalam rangka membantu pasien untuk menerapkan *Diabetes Self Management Education (DSME)*. Hasil penelitian tersebut menyebutkan, *self help group* yang dijalankan oleh PERSADIA berpengaruh pada *self care* (Dinyati, 2019:43). PERSADIA cabang Rumah Sakit Muhammadiyah juga aktif dalam mengikuti lomba yang diadakan oleh PERSADIA Jawa Barat maupun nasional yang biasanya diadakan dalam rangka Peringatan Hari Diabetes Nasional dan Hari Diabetes Dunia setiap tahun. Dari beberapa lomba yang diikuti, ada beberapa lomba yang dimenangkan, antara lain gelar Juara Umum dalam lomba tingkat provinsi dan nasional, lomba cipta senam diabetes, *educative fun walk*, cerdas cermat gizi diabetes, dan lainnya.



Gambar 1.2 PERSADIA Cabang Rumah Sakit Muhammdiyah Badung saat memenangkan lomba

Namun, sejak adanya pandemi Covid-19, terutama pada masa PPKM banyak kegiatan PERSADIA dihentikan. Setelah jumlah kasus Covid-19 mulai melandai di tahun 2021, kegiatan baru mulai berjalan kembali walaupun dibatasi. Kegiatan yang dibatasi ini rupanya menjadi kebiasaan sampai saat ini. Padahal saat ini kegiatan masyarakat sudah dibebaskan kembali. Hal ini menggambarkan PERSADIA yang memiliki kinerja atau prestasi kerja yang menurun. Menurut Bernardin dan Russel, ada enam kriteria utama yang digunakan untuk menilai kinerja, yaitu kualitas, kuantitas, ketepatan waktu, efektivitas biaya, kebutuhan untuk supervisi dan dampak interpersonal (Kaswan & Sadikin, 2015:154). Dari keenam kriteria, ada empat kriteria yang terlihat menurun dibanding sebelum masa Covid-19. Penjelasan mengenai penurunan kinerja akan dijelaskan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1.1 Penurunan Kinerja Pada Anggota PERSADIA Cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung

Kriteria Penilaian Kerja	Definisi	Situasi Sebelum Covid-19	Situasi di Lapangan Saat Ini (Penurunan Kinerja)
Kualitas	Hasil aktivitas yang mendekati	Kegiatan dilaksanakan	Kegiatan yang berlangsung tidak lagi

	kesempurnaan, dalam arti melaksanakan kegiatan dengan cara yang tepat dan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan	sesuai dengan masing-masing divisi, dengan berpedoman pada pelaksanaan 5 pilar diabetes	berpedoman pada 5 pilar diabetes karena tidak melaksanakan keseluruhan kegiatan yang termasuk ke dalamnya. Pelaksanaan kegiatan edukasi pun tidak disampaikan oleh ahli di bidangnya, padahal PERSADIA sudah menetapkan tugas tersebut pada yang bersangkutan.
Kuantitas	Besaran jumlah yang dihasilkan dalam bentuk uang, jumlah unit, atau jumlah kegiatan yang diselesaikan	Kegiatan yang dilaksanakan sangat beragam, mulai dari senam pagi rutin, edukasi, <i>fun games</i> , seminar, ukur gula darah rutin, sampai kegiatan tambahan seperti acara piknik bersama	Kegiatan yang dilaksanakan hanya senam rutin dan edukasi saja, berkurang drastis dari sebelumnya.
Efektivitas Biaya	Penggunaan sumber daya yang dimiliki organisasi seperti manusia, uang, teknologi,	PERSADIA memiliki sumber daya yang memadai, seperti anggota yang	Adanya kendala dari segi finansial karena aliran dana dari rumah sakit yang terbatas. Kegiatan juga tidak berjalan efektif karena

	material dimaksimalkan demi mencapai target tertinggi	ditempatkan di divisi yang sesuai dengan latar belakangnya, juga aliran dana dari rumah sakit untuk mendukung aktivitas organisasi	ada beberapa anggota yang tidak melaksanakan tugas seperti yang sudah ditetapkan
Dampak Interpersonal	Pengaruh interpersonal antar anggota, di mana anggota organisasi menunjukkan harga diri, itikad baik, dan kerjasama di antar sesama anggota	Seluruh anggota kompak dan bekerja sama, baik dalam kegiatan rutin seperti senam rutin, kegiatan edukasi, maupun kegiatan yang lainnya terjadi sesekali seperti persiapan lomba	Hanya Sebagian anggota saja yang aktif dalam melaksanakan tugas di dalam organisasi. Kerjasama tim tidak terlihat karena pekerjaan yang ditinggalkan anggota non-aktif dibebankan pada anggota yang aktif.

(Sumber: Olahan Peneliti, 2023)

Berdasarkan observasi dan pra riset yang dilakukan oleh peneliti, kegiatan PERSADIA yang berlangsung saat ini tidak lagi sesuai dengan pedoman 5 pilar diabetes. Hal ini menjadi masalah karena menyebabkan tugas PERSADIA dalam membantu anggota pasien diabetes untuk mengelola penyakit diabetes berlangsung kurang efektif. Bila dilihat dari dua unsur penting kinerja, PERSADIA memiliki kinerja yang buruk. Kinerja memiliki dua unsur: tugas fungsional yang berkenaan dengan seberapa baik seseorang melakukan pekerjaannya, dan tugas perilaku yang

berhubungan dengan seberapa baik pegawai melakukan kegiatan antarpersona dengan anggota lain di organisasi (Pace & Faules, 2005:134).

Rendahnya kinerja dari sisi tugas fungsional terlihat dari komitmen pengurus PERSADIA cenderung rendah karena divisi sekretaris terlambat beberapa bulan dalam membuat bagan organisasi setelah dilaksanakannya pergantian kepengurusan. Juga banyak anggota PERSADIA khususnya divisi edukasi yang jarang hadir dalam kegiatan rutin dan melaksanakan tugasnya. Sehingga tugas mereka harus ditanggung oleh orang lain. Selain itu, kebiasaan terkait aktivitas yang terbatas semasa Covid-19 membuat PERSADIA tidak lagi memiliki banyak kegiatan. Kegiatan hanya sebatas senam pagi dengan sesi edukasi berdurasi 10 menit, yang sebelumnya biasa dilakukan selama 30 menit. Acara lomba *fun games* pun sudah jarang dilaksanakan lagi. Pengukuran kadar gula darah juga sangat jarang dilakukan. Sedangkan bila meninjau kinerja dari sisi tugas perilaku, anggota tidak terbuka karena memilih untuk tidak membuka pembicaraan mengenai masalah pekerjaan yang dialami dengan rekannya. Hal ini sangat berbanding terbalik dengan kondisi sebelum adanya pembatasan Covid-19, dimana komunitas ini sangat aktif. Dengan kinerja yang buruk, fungsi PERSADIA sebagai organisasi tidak berjalan efektif, terutama fungsi organisasi mengembangkan tugas dan tanggung jawab, serta memproduksi barang dan jasa. Hal ini tentu berdampak pada sulitnya untuk mencapai tujuan awal PERSADIA, yaitu pengelolaan gaya hidup penyandang diabetes. Swanson dan Gradous (1986) menjelaskan semua pekerjaan dalam organisasi saling berhubungan. Akibatnya, hal kecil yang dilakukan satu divisi kecil akan berdampak besar pada perusahaan atau organisasi secara umum. Jadi, produktivitas sistem dalam perusahaan tergantung dari efisiensi perilaku kerja.

Kinerja dan produktivitas menurun adalah dampak dari anggota yang kurang mengikat diri pada organisasi. Untuk membuat anggota lebih mengikat diri pada organisasi, dapat diawali dengan pembentukan iklim komunikasi organisasi yang positif. Dalam organisasi, keberadaan iklim komunikasi yang positif cenderung meningkatkan dan mendukung komitmen anggota pada organisasi (Pace & Faules, 2005:155). Sedangkan Iklim komunikasi negatif dapat merusak keputusan anggota organisasi yang berkenaan dengan bagaimana mereka akan berpartisipasi untuk organisasi. Maka, keberadaan iklim komunikasi menjadi penting untuk diperhatikan dalam organisasi.

Iklm komunikasi adalah kumpulan dari persepsi-persepsi mengenai proses komunikasi, perilaku, manusia, rerspons pegawai terhadap pegawai lain, harapan-harapan, konflik-konflik antarpesona, dan kesempatan untuk tumbuh dalam organisasi tersebut. Iklm tercipta dari reaksi seseorang terhadap aspek-aspek yang ada dalam organisasi. Guzley berpendapat iklm komunikasi berperan dalam memberi pedoman pengambilan keputusan dan perilaku anggota di suatu organisasi. Menurut Jack, R. Gibb, ada dua iklm yang bisa diciptakan oleh pemimpin organisasi. Yang pertama, iklm suportif yang dapat menambah ketenangan dan kedekatan hubungan, dan iklm defensif yang membuat anggota merasa terancam dan malah berfokus pada pembelaan diri. Iklm komunikasi yang positif mendorong anggota organisasi untuk berkomunikasi secara lebih terbuka, rileks, dan penuh ramah tamah dengan anggota yang lain (Muhammad, 2009:85). Selain itu, menurut Pace dan Faules Iklm komunikasi yang positif terbukti sebagai kualitas relasi dan interaksi internal organisasi yang punya hubungan kuat dengan produktivitas dan kepuasan karyawan (Pace & Faules, 2005:156). Hal ini dibuktikan oleh beberapa penelitian terdahulu yang telah dilakukan sebelumnya.

Penelitian yang dilakukan oleh (Nurlidia, 2018:58) menyatakan bahwa iklm komunikasi organisasi yang baik dapat berkontribusi positif terhadap kinerja pegawai secara signifikan, yakni sebesar 95%. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Fadhillah, 2019:8) menyebutkan peran iklm komunikasi organisasi berdampak terhadap kinerja karyawan pada perusahaan. Karena atasan yang berhasil membina hubungan baik dengan bawahan. Disebabkan juga oleh karakter yang baik bagi tiap karyawan sehingga terbangun hubungan yang baik sesama karyawan dan atasan. Dari paparan tersebut, dapat disimpulkan bahwa menciptakan iklm komunikasi yang baik dan suportif menjadi tantangan bagi sebuah organisasi.

Iklm komunikasi yang suportif terbukti dapat menunjang kinerja anggota organisasi. Redding menghubungkan iklm komunikasi dengan fungsi manajerial menjadi satu dalam teori *Ideal Managerial Climate* (IMC). IMC memiliki konsep bahwa manajer harus membuat suatu organisasi berjalan dengan efektif. Meski berfokus pada bidang manajerial, IMC tidak hanya digunakan untuk mengevaluasi manajemen saja. Tapi juga bisa digunakan untuk memeriksa organisasi secara keseluruhan. Redding menilai bila sebuah organisasi memiliki kelima komponen IMC

(dukungan, pembuatan keputusan partisipatif, kepercayaan, keterbukaan dan ketulusan, dan perhatian pada tujuan-tujuan kinerja tinggi), maka organisasi tersebut sudah memiliki iklim yang suportif dan ideal (Hardjana, 2019:261).

Redding (1972) menyatakan bahwa kedudukan iklim komunikasi lebih penting dari keterampilan komunikasi dalam menciptakan organisasi yang efektif. Iklim komunikasi penting untuk diketahui karena menghubungkan konteks organisasi dengan konsep-konsep, perasaan, dan harapan-harapan anggota organisasi dan dapat membantu menjelaskan perilaku anggota organisasi. Dengan mengetahui kondisi iklim yang ada dalam suatu organisasi, kita bisa memahami apa yang memotivasi anggota organisasi untuk bersikap dengan cara tertentu (Poole, dalam Pace & Faules, 2005:148).

Penulis mengkaji beberapa penelitian mengenai iklim komunikasi organisasi yang sudah pernah dilakukan sebelumnya. Yang pertama, penelitian oleh Heri Rahmatsyah Putra yang berjudul Komunikasi Dalam Membentuk Iklim Komunikasi Organisasi di Lingkungan Kampus Universitas Islam Negeri (UIN) Ar-Raniry Banda Aceh. Hasil penelitian menunjukkan miskomunikasi menyebabkan proses komunikasi kurang berjalan efektif. Komunikasi organisasi yang terjadi secara linier, *top down*, dan sirkular juga belum terbentuk secara menyeluruh sehingga terbentuk iklim komunikasi yang tertutup (Putra, 2020:74). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah penelitian ini berfokus pada proses komunikasi yang terjadi, sedangkan penulis fokus pada bagaimana kondisi iklim komunikasi yang ada dalam organisasi.

Yang kedua, penelitian yang berjudul Eksistensi Pimpinan Menciptakan Iklim Komunikasi Organisasi Perusahaan oleh Risdatul Ningsih. Hasil penelitian menjelaskan bahwa pimpinan organisasi sudah paham mengenai komunikasi dan kepemimpinan. Dari kelima dimensi nilai iklim komunikasi, tiga diantaranya sudah dijalankan dengan baik, dan gaya kepemimpinan dalam perusahaan adalah demokratis (Ningsih, 2018:79). Perbedaan dengan penelitian penulis adalah penelitian ini berfokus pada bagaimana upaya pimpinan dalam menciptakan iklim komunikasi dalam organisasi, sedangkan penelitian penulis fokus pada iklim komunikasi yang ada dalam sebuah organisasi.

Yang terakhir, penelitian yang berjudul Iklim Komunikasi Berbasis Kearifan Lokal Studi Kasus di Pusat Pelatihan dan Pengembangan dan Pemetaan Kompetensi Aparatur Sipil Negara LAN-RI Jatinangor oleh Restie Almha. Hasil penelitian menyimpulkan iklim komunikasi berbasis kearifan lokal belum berjalan optimal karena

hanya ada empat dari enam dimensi indikator iklim komunikasi yang dinilai berjalan baik. Masalah yang terjadi adalah miskomunikasi dan kurangnya perhatian pada etika dan nilai-nilai yang berlaku (Almha, 2021:40). Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah, penelitian ini menggunakan teori dimensi iklim komunikasi Pace dan Faules, sedangkan penulis akan menggunakan teori dimensi iklim komunikasi Charles Redding.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin mengetahui iklim komunikasi yang ada di PERSADIA cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung agar dapat diketahui faktor apa saja yang mendorong anggota organisasi sehingga memiliki komitmen yang rendah di dalam organisasi. Penelitian akan dilakukan dengan metode deskriptif kualitatif dan berfokus pada lima nilai dimensi pembentuk iklim komunikasi organisasi menurut Charles Redding. Maka, judul yang akan diangkat oleh penulis adalah “Iklim Komunikasi Organisasi PERSADIA Cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung”

1.2 Tujuan Penelitian

Setelah melakukan penelitian, diharapkan dapat memenuhi tujuan penelitian ini sebagai berikut:

1. Mengetahui nilai dukungan dalam iklim komunikasi PERSADIA cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
2. Mengetahui nilai pembuatan keputusan partisipatif dalam iklim komunikasi PERSADIA cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
3. Mengetahui nilai kepercayaan dalam iklim komunikasi PERSADIA cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
4. Mengetahui nilai keterbukaan dan keterusterangan dalam iklim komunikasi PERSADIA cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
5. Mengetahui nilai perhatian pada tujuan-tujuan kinerja tinggi dalam iklim komunikasi PERSADIA cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan, peneliti menentukan pertanyaan dalam penelitian sebagai berikut:

- 1.3.1 Bagaimana nilai dukungan dalam iklim komunikasi PERSADIA cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung?
- 1.3.2 Bagaimana nilai pembuatan keputusan partisipatif dalam iklim komunikasi PERSADIA cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung?
- 1.3.3 Bagaimana nilai kepercayaan dalam iklim komunikasi PERSADIA cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung?
- 1.3.4 Bagaimana nilai keterbukaan dan keterusterangan dalam iklim komunikasi PERSADIA cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung?
- 1.3.5 Bagaimana nilai perhatian pada tujuan-tujuan kinerja tinggi dalam iklim komunikasi PERSADIA cabang Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung?

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat adalah dampak yang diharapkan dapat terjadi setelah tercapainya tujuan dan terjawabnya rumusan masalah dalam penelitian. Dari penelitian ini diharapkan dapat diperoleh manfaat teoritis dan praktis.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian ilmu komunikasi khususnya mengenai iklim komunikasi organisasi. Selain itu, bisa menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti kajian iklim komunikasi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Dari segi praktis, diharapkan penelitian dapat menjadi pengetahuan bagi mahasiswa maupun khalayak umum mengenai iklim komunikasi yang terjalin di dalam sebuah komunitas. Selain itu, diharapkan juga bisa menjadi masukan dan referensi bagi sebuah organisasi atau perusahaan dalam menciptakan iklim komunikasi yang positif untuk menjaga produktivitas dan kinerja anggotanya.

1.5 Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di tempat kegiatan PERSADIA berlangsung, yaitu di lingkungan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung di Jl. K.H. Ahmad Dahlan No.53, Turangga, Kec. Lengkong, Kota Bandung, Jawa Barat. Penelitian dimulai dari tahap pra penelitian di Bulan November.

Tabel 1.2 Waktu Penelitian

No	Tahapan Penelitian	Pencarian Tema dan Pra Penelitian	Menyusun BAB I, II, dan III	Desk Evaluation	Menyusun BAB IV dan V	Sidang Skripsi
1.	November 2022					
2.	Desember 2022					
3.	Januari 2023					
4.	Februari 2023					
5.	Maret 2023					
6.	April 2023					
7.	Mei 2023					
8.	Juni 2023					
9.	Juli 2023					

(Sumber: Olahan Peneliti, 2023)