

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Jenis ini digunakan dengan pertimbangan bahwa hasil penelitian diharapkan akan mampu memberikan informasi mendalam tentang gambaran perencanaan anggaran pada penyusunan kegiatan tahun 2007 di Pusat Komunikasi Publik Departemen Kesehatan.

4.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi pelaksanaan penelitian ini adalah di Pusat Komunikasi Publik Departemen Kesehatan yang dilaksanakan selama bulan April – Juni 2008.

4.3. Informan Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, informan tidak dipilih secara acak (*probability sampling*) namun dipilih sesuai dengan prinsip yang berlaku. Prinsip yang berlaku untuk pemilihan informan adalah :

1. Kesesuaian (*appropriateness*)

Informan yang dipilih adalah orang yang memiliki dasar pengetahuan yang berkaitan dengan topik penelitian yang dilakukan.

2. Kecukupan (*adequacy*)

Untuk memperoleh gambaran yang menyeluruh mengenai fenomena yang berkaitan dengan topik penelitian, informan penelitian harus memenuhi

kategori yang berkaitan dengan penelitian seperti umur, pendidikan, pengalaman, dan masa kerja. Berdasarkan prinsip-prinsip diatas, maka informan yang dipilih pada penelitian ini adalah :

Tabel 4.1.
Jumlah Informan

Informan	Jumlah
Kepala Bagian Tata Usaha Pusat Komunikasi Publik.	1
Kepala Subbagian Program dan Anggaran	1
Staff Subbagian Program dan Anggaran	2
Total	4

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen dari penelitian ini adalah pedoman wawancara mendalam sebagai panduan peneliti dalam melakukan wawancara mendalam (*indepth interview*) yang dibuat sendiri berdasarkan kerangka konsep penelitian. Wawancara mendalam menggunakan pertanyaan terbuka sebagai upaya untuk menggali informasi secara lengkap mengenai kegiatan perencanaan anggaran dengan bantuan alat perekam suara dan alat tulis. Selain itu, dalam penelitian ini juga dilakukan telaah dokumen yang berkaitan dengan kegiatan perencanaan anggaran untuk melengkapi informasi yang didapat dari hasil wawancara mendalam serta observasi menggunakan pedoman observasi (*check list*) yang diadaptasi dari pedoman observasi pada penelitian Ermawan (2002) yaitu penelitian sejenis yang telah dilakukan sebelumnya.

4.5. Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan gambaran dari penelitian ini, proses pengumpulan data yang dilakukan adalah :

1. Pengumpulan data primer.

Data primer didapatkan melalui proses wawancara mendalam (*indepth interview*) menggunakan pedoman yang dilakukan secara tatap muka dengan informan yang berkompeten terhadap perencanaan anggaran dengan durasi waktu rata-rata 30 menit. Selain itu, data primer juga dapat diperoleh melalui observasi langsung dengan cara mengamati dan mencatat dengan bantuan pedoman observasi (*check list*).

2. Pengumpulan data sekunder.

Data sekunder adalah data yang sudah tersedia yang dapat memberikan gambaran mengenai pelaksanaan perencanaan anggaran. Data sekunder ini dapat melengkapi atau menguatkan pernyataan-pernyataan dari informan yang sudah dimintai keterangan melalui wawancara mendalam (*indepth interview*). Data sekunder yang dimaksud antara lain dokumen-dokumen yang menjadi acuan dan terkait dalam perencanaan anggaran di Pusat Komunikasi Publik, Departemen Kesehatan.

3. Pengumpulan data yang berasal dari penelusuran kepustakaan, makalah atau penelitian lain yang terkait dengan penelitian sebagai pelengkap data primer dan data sekunder yang sudah ada.

4.6. Pengolahan Data

Hasil dari wawancara mendalam yang berupa data primer akan diolah dengan cara dibuat transkripnya yang kemudian dimasukkan ke dalam matriks ringkasan hasil wawancara dari masing-masing informan berdasarkan kategori pertanyaan. Data tersebut akan ditambah dengan informasi dari hasil observasi menggunakan

check list serta data sekunder yang berupa hasil telaah penelusuran dokumen yang berhubungan dengan pelaksanaan perencanaan anggaran di Pusat Komunikasi Publik.

4.7. Validitas Data

Informan dalam penelitian kualitatif diambil secara *purposive (non probability)* dan jumlahnya sangat sedikit, oleh karena itu perlu dilakukan beberapa strategi untuk menjaga validitas data. Uji validitas yang dapat dilakukan pada penelitian kualitatif disebut triangulasi yang meliputi triangulasi sumber, triangulasi metode dan triangulasi data. Upaya untuk menjaga validitas yang diterapkan dalam penelitian ini adalah :

1. Triangulasi sumber, yaitu upaya membandingkan data yang diperoleh atau melakukan *crosscheck* dari data-data yang didapatkan. Triangulasi dilakukan pada hasil wawancara dengan hasil observasi dan membandingkan hasil wawancara dengan dokumen atau kepustakaan yang terkait.
2. Triangulasi metode, yaitu upaya menjaga validitas data dengan menggunakan beberapa metode pengumpulan data yaitu dengan metode wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen.

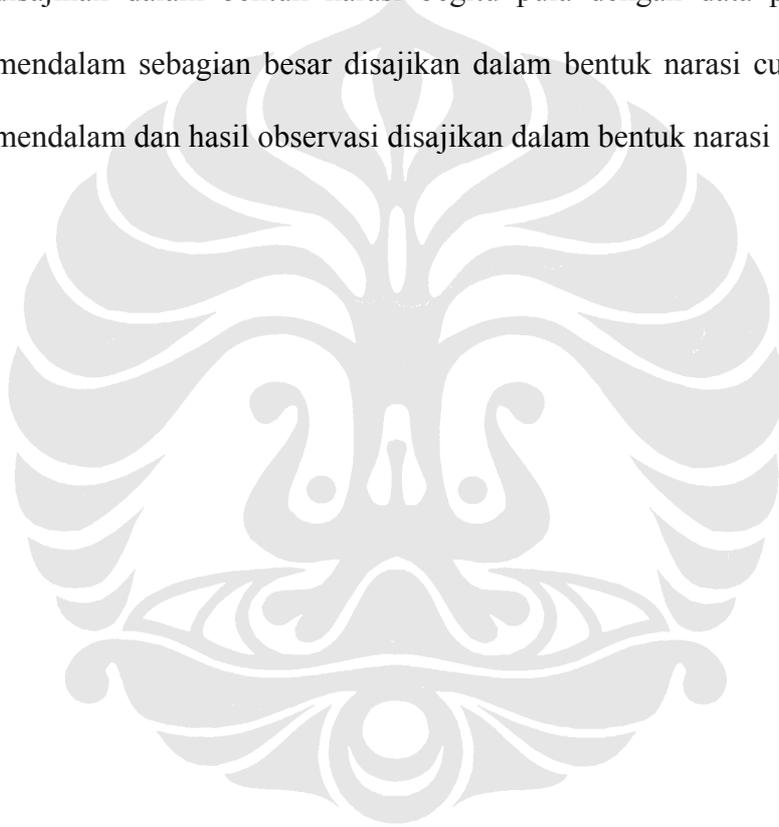
4.8. Analisis Data

Analisis data penelitian ini menggunakan analisis isi (*content analysis*), dengan cara membandingkan hasil pengolahan data primer maupun data sekunder dengan kepustakaan yang ada. Dari hasil perbandingan tersebut, akan diketahui

apakah terdapat kesenjangan atau perbedaan hasil penelitian dengan teori atau standar yang seharusnya.

4.9. Penyajian Data

Data sekunder dari hasil penelusuran telaah dokumen pada penelitian ini akan disajikan dalam bentuk narasi begitu pula dengan data primer hasil wawancara mendalam sebagian besar disajikan dalam bentuk narasi cuplikan hasil wawancara mendalam dan hasil observasi disajikan dalam bentuk narasi dan tabel.



BAB V

GAMBARAN UMUM WILAYAH PENELITIAN

5.1. Departemen Kesehatan

Departemen Kesehatan merupakan unsur pelaksana Pemerintah di bidang kesehatan, dipimpin oleh Menteri Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Presiden. Departemen Kesehatan mempunyai tugas membantu Presiden dalam menyelenggarakan sebagian urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Hal tersebut berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1575/MENKES/PER/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan, tentang Kedudukan, Tugas dan Kewenangan Departemen Kesehatan.

5.1.1. Fungsi dan Wewenang Departemen Kesehatan

Dalam melaksanakan tugasnya, Departemen Kesehatan, seperti yang disebutkan pada Pasal 3 Bab I Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1575/MENKES/PER/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan, menyelenggarakan fungsi:

1. Merumuskan kebijakan nasional, kebijakan pelaksanaan dan kebijakan teknis di bidang kesehatan.
2. Melaksanakan urusan pemerintahan sesuai dengan bidang tugasnya.
3. Mengelola barang milik/kekayaan negara yang menjadi tanggung jawabnya.
4. Melakukan pengawasan atas pelaksanaan tugasnya.

5. Menyampaikan laporan hasil evaluasi, saran dan pertimbangan di bidang tugas dan fungsinya kepada Presiden.

Pada Pasal 4 Bab I Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1575/MENKES/PER/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan RI, disebutkan bahwa kewenangan Departemen Kesehatan adalah:

1. Menetapkan kebijakan nasional di bidang kesehatan untuk mendukung pembangunan secara makro.
2. Menetapkan pedoman untuk menentukan standar pelayanan minimal yang wajib dilaksanakan oleh Kabupaten/Kota di bidang kesehatan.
3. Menyusun rencana nasional secara makro di bidang makro.
4. Menetapkan persyaratan akreditasi lembaga pendidikan dan sertifikasi tenaga profesional/ahli serta persyaratan jabatan di bidang kesehatan.
5. Membina dan mengawasi penyelenggaraan otonomi daerah yang meliputi pemberian pedoman, bimbingan, pelatihan, arahan, dan supervisi di bidang kesehatan.
6. Mengatur penerapan perjanjian atau persetujuan internasional yang disahkan atas nama negara di bidang kesehatan.
7. Menetapkan standar pemberian izin oleh daerah di bidang kesehatan.
8. Menanggulangi wabah dan bencana yang berskala nasional di bidang kesehatan.
9. Menetapkan kebijakan sistem informasi nasional di bidang kesehatan.
10. Menetapkan persyaratan kualifikasi usaha jasa di bidang kesehatan.
11. Menyelesaikan perselisihan antar Propinsi di bidang kesehatan.

12. Menetapkan kebijakan pengendalian angka kelahiran dan penurunan angka kematian ibu, bayi, dan anak.
13. Menetapkan kebijakan sistem jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat.
14. Menetapkan pedoman standar pendidikan dan pendayagunaan tenaga kesehatan.
15. Menetapkan pedoman pembiayaan pelayanan kesehatan.
16. Menetapkan pedoman penapisan, pengembangan, dan penerapan teknologi kesehatan, dan standar etika penelitian kesehatan.
17. Menetapkan standar nilai gizi dan pedoman sertifikasi teknologi kesehatan dan gizi.
18. Menetapkan standar akreditasi sarana dan prasarana kesehatan.
19. Melakukan surveilans epidemiologi serta pengaturan pemberantasan dan penanggulangan wabah, penyakit menular dan kejadian luar biasa.
20. Menyediakan obat esensial tertentu dan obat untuk pelayanan kesehatan dasar sangat esensial (*buffer stock national*).
21. Kewenangan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, yaitu :
 - 1) Penempatan dan pemindahan tenaga kesehatan tertentu.
 - 2) Pemberian izin dan pembinaan produksi dan distribusi alat kesehatan.

5.1.2. Rencana Strategis Departemen Kesehatan tahun 2005-2009

Dalam rangka mencapai tujuan pembangunan nasional di bidang kesehatan, sesuai amanat Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, maka dirasakan perlu untuk menyusun rencana strategis

Departemen Kesehatan. Rencana Strategis (Renstra) disusun sebagai satu dokumen perencanaan indikatif yang memuat program-program pembangunan kesehatan dan telah ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1274/MENKES/SK/VIII/2005 tentang Rencana Strategis Departemen Kesehatan tahun 2005-2009.

5.1.2.1. Visi

Sebagai pelaksana pembangunan dalam bidang kesehatan, Departemen Kesehatan menetapkan visi yaitu :

”MASYARAKAT YANG MANDIRI UNTUK HIDUP SEHAT”

Visi tersebut mengharapkan terjadinya suatu kondisi dimana masyarakat Indonesia sadar, mau dan mampu mengenali, mencegah, dan mengatasi permasalahan kesehatan yang sedang dihadapi sehingga gangguan kesehatan akibat bencana, maupun lingkungan dan perilaku yang tidak mendukung untuk hidup sehat dapat dihindari.

5.1.2.2. Misi

Untuk mewujudkan visi dari Departemen Kesehatan yang sudah dituangkan dalam Renstra Departemen Kesehatan tahun 2005-2009 yaitu ”Masyarakat Mandiri Untuk Hidup Sehat” telah dijabarkan dalam misi Departemen Kesehatan yaitu :

”MEMBUAT RAKYAT SEHAT”

Misi tersebut dengan jelas menggambarkan tugas yang diemban oleh Departemen Kesehatan secara jelas untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan

yang ada sebagai usaha untuk memberikan hak-hak masyarakat untuk dapat hidup sehat.

5.1.2.3. Kebijakan-Kebijakan

Peran Departemen Kesehatan dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan dilaksanakan berdasarkan kebijakan sebagai berikut:

1. Penanggulangan Kemitraan Lintas Sektor yang dilakukan sejak perencanaan dan penganggaran, pelaksanaan dan pengendalian, sampai pada pengawasan dan penilaiannya.
2. Peningkatan Pengawasan dan Akuntabilitas yang efektif dan efisien yang disingkatkan melalui pemantapan sistem dan prosedur pengawasan yang dilaksanakan secara komprehensif dan berbasis kinerja.
3. Peningkatan Kemampuan Daerah dalam manajemen kesehatan yang mencakup administrasi kesehatan, pengembangan sistem informasi kesehatan, hukum atau perundang-undangan di bidang kesehatan, serta penelitian dan pengembangan kesehatan melalui desentralisasi.
4. Pemberdayaan Masyarakat dan Swasta. Pemberdayaan masyarakat ini dilakukan dengan mendorong masyarakat agar mampu secara mandiri menjamin terpenuhinya kebutuhan kesehatan dan kesinambungan pelayanan kesehatan. Sedangkan kemitraan dengan swasta diarahkan pada pengembangan upaya kesehatan perorangan, tanpa mengabaikan peran swasta dalam upaya kesehatan masyarakat.

5. Pengembangan Sumber Daya Kesehatan yang dilakukan melalui pemantapan kerjasama lintas sektor dan peran sektor dan peran aktif masyarakat dan swasta.
6. Pelaksanaan Upaya Kesehatan masyarakat yang dipadukan secara serasi dan seimbang dengan upaya kesehatan perorangan sesuai dengan paradigma sehat.

5.1.3. Susunan Organisasi Departemen Kesehatan

Untuk lebih jelasnya, susunan organisasi Departemen Kesehatan dapat dilihat pada lembar lampiran.

5.2. Pusat Komunikasi Publik Departemen Kesehatan

Dalam periode sebelum tahun 1945, istilah Humas atau *Public Relation* (Purel) sudah mulai terdengar, tetapi belum mendapat pengertian apa sebenarnya hubungan masyarakat itu, akan tetapi sudah ada salah satu unit di lingkungan Departemen Kesehatan yang diberi tugas untuk menyelenggarakan kegiatan kehumasan secara sederhana. Kegiatan yang dilakukan berupa pembuatan klipring surat kabar sebagai "investasi" bagi Menteri Kesehatan dalam menilai pendapat masyarakat. Namun, dalam hal ini, pimpinan Departemen Kesehatan belum memanfaatkan media massa tersebut dengan baik sebagai penyalur informasi pada masyarakat tentang apa dan mengapa Departemen Kesehatan itu.

Pada akhir tahun 1957, "Buletin Pemuda Kesehatan" yang diasuh oleh kelompok pemuda lingkungan Departemen Kesehatan yang secara tidak langsung turut membina masyarakat ke dalam. Yang pada waktu itu oleh Menteri Kesehatan

ditingkatkan menjadi terbitan reuni Departemen Kesehatan yang diterbitkan oleh bagian Humas, dan dari sinilah timbul embrio perkembangan Humas secara resmi di lingkungan Departemen Kesehatan.

Periode tahun 1958-1965 adalah periode pembinaan dan pencarian kejelasan mengenai kehumasan. Tetapi saat itu lebih diarahkan pada pembinaan hubungan masyarakat kedalam yaitu melalui Majalah Gema Keluarga Kesehatan dan pada peningkatan arus informasi timbal balik dengan karyawan. Sedangkan pada periode 1966 dapat dipandang sebagai periode pemantapan. Dasar pemantapan pada periode ini mulai ditetapkan oleh keputusan presidium kabinet No.15/Kep/8/1966 tertanggal 31 Agustus 1966 tentang kedudukan, tugas, fungsi, wewenang dan tata kerja Sekretariat Jenderal pada departemen-departemen dalam kabinet Ampera serta Keputusan Presidium kabinet No.75/IJ/Kep/1966 tentang Struktur Organisasi dan Pembagian Tugas Departemen.

Reorganisasi di lingkungan Departemen Kesehatan dilakukan untuk meninjau kembali organisasi dan tata kerja masing-masing. Dalam reorganisasi ini bagian Humas tetap merupakan bagian yang berada di Biro Khusus Sekretariat Jenderal, namun sebutannya diganti menjadi Hubungan Masyarakat atau Humas.

Tahun 1975 diadakan reorganisasi dengan keputusan Menteri Kesehatan RI No. 125 tahun 1975 kembali bagian Humas mengalami perubahan dalam susunan organisasi dan tata kerja, perubahan tersebut dileburnya dua bagian menjadi satu. Reorganisasi selanjutnya, bagian Humas sesuai dengan surat keputusan Menteri Kesehatan No.558 tahun 1984, bagian Humas dibagi menjadi dua bagian, Pemberitaan dan Pendapat Umum dan Hubungan Lembaga Resmi.

Tahun 2000, Menteri Kesehatan mengeluarkan surat keputusan tentang struktur organisasi Departemen Kesehatan No. 130 tahun 2000 bahwa bagian yang menjalankan fungsi Humas tidak terjadi perubahan lagi yaitu bagian Pemberitaan dan Pendapat Umum membawahi tiga subbagian serta bagian Hubungan Resmi membawahi tiga subbagian.

Tahun 2001 Menteri Kesehatan kembali mengeluarkan surat keputusan Menkes No.1277/Menkes/SK/X/2001, tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan RI yaitu bagian Humas berada di bawah biro umum dan Humas dan membawahi tiga subbagian yaitu Subbag Hubungan Pers, Media Massa dan Perpustakaan, Subbag Pendapat Umum dan Berita dan Subbag Hubungan Antar Lembaga.

Tahun 2005, Menteri Kesehatan mengeluarkan surat keputusan No.1575/MENKES/PER/XI/2005, tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan yaitu Pusat Komunikasi Publik berada langsung dibawah Sekretariat Jenderal yang terdiri dari Bagian Tata Usaha, Bidang Hubungan Pers, Media Massa dan Perpustakaan, Bidang Pendapat Umum dan Berita, Bidang Hubungan Anttar Lembaga dan Kelompok Jabatan Fungsional.

5.2.1. Tugas Pokok dan Fungsi Pusat Komunikasi Publik

Menurut Pasal 923 Surat Keputusan Menteri Kesehatan No.1575/MENKES/PER/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan, tugas Pusat Komunikasi Publik adalah melaksanakan koordinasi dan pelaksanaan komunikasi publik melalui pers, media massa dan perpustakaan,

pendapat umum dan berita serta hubungan antar lembaga. Dalam melaksanakan tugasnya, Pusat Komunikasi Publik menyelenggarakan fungsi:

1. Penyiapan koordinasi dan pelaksanaan hubungan pers, media massa dan perpustakaan.
2. Penyiapan koordinasi dan pelaksanaan penyaringan pendapat umum dan berita.
3. Penyiapan koordinasi dan pelaksanaan hubungan antar lembaga.

5.2.2. Tujuan Pusat Komunikasi Publik

Pusat Komunikasi Publik mempunyai tujuan untuk mewujudkan pemahaman publik terhadap kebijakan dan program pembangunan kesehatan. Sedangkan tujuan khusus untuk mendukung tujuan umum tersebut antara lain adalah:

1. Meningkatnya citra positif Departemen Kesehatan.
2. Meningkatnya hubungan kondusif antara Departemen Kesehatan dengan publik.
3. Meningkatnya pemahaman publik terhadap kebijakan dan hasil pembangunan kesehatan.
4. Terdokumentasikannya kebijakan dan hasil pembangunan kesehatan.

5.2.3. Struktur Organisasi Pusat Komunikasi Publik

Berdasarkan Peraturan menteri Kesehatan Nomor 1575/MENKES/PER/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan BAB XVII, Pusat Komunikasi Publik terdiri dari bagian – bagian sebagai berikut :

5.2.3.1. Bagian Tata Usaha

Bagian Tata Usaha mempunyai tugas melaksanakan perencanaan program dan evaluasi, keuangan, urusan umum dan kepegawaian Pusat Komunikasi Publik.

Dalam melaksanakan tugasnya Bagian Tata Usaha menyelenggarakan fungsi :

1. Penyiapan koordinasi dan pelaksanaan penyusunan program dan evaluasi.
2. Penyiapan koordinasi dan pelaksanaan pengelolaan urusan keuangan.
3. Penyiapan koordinasi dan pelaksanaan, pengelolaan urusan umum dan kepegawaian, tata usaha, kerumahtanggan, dan perlengkapan.

Bagian Tata Usaha terdiri dari :

a. Subbagian Program dan Anggaran

Subbagian ini mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan penyusunan program dan anggaran serta evaluasi dan laporan.

b. Subbagian Keuangan

Subbagian ini mempunyai tugas melakukan urusan keuangan.

c. Subbagian Umum dan Kepegawaian

Subbagian ini mempunyai tugas melakukan urusan tata usaha, kearsipan, rumah tangga, pembayaran gaji, dan kepegawaian.

5.2.3.2. Bidang Hubungan Pers, Media Massa dan Perpustakaan

Bidang Hubungan Pers, Media Massa dan Perpustakaan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan koordinasi dan pelaksanaan hubungan pers dan media massa, perpustakaan dan dokumentasi. Dalam melaksanakan tugasnya, Bidang Hubungan Pers, Media Massa dan Perpustakaan menyelenggarakan fungsi :

1. Penyiapan bahan koordinasi dan pelaksanaan hubungan pers dan media massa.
2. Penyiapan bahan koordinasi dan pelaksanaan pengelolaan perpustakaan dan dokumentasi.

Bidang Hubungan Pers, Media Massa dan Perpustakaan terdiri dari:

a. Subbidang Hubungan Pers dan Media Massa

Subbidang ini mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan koordinasi dan pelaksanaan hubungan pers dan media massa.

b. Subbidang Perpustakaan dan Dokumentasi

Subbidang ini mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan koordinasi dan pelaksanaan pelayanan perpustakaan dan dokumentasi.

5.2.3.3. Bidang Pendapat Umum dan Berita

Bidang Pendapat Umum dan Berita mempunyai tugas melaksanakan penyiapan koordinasi dan pelaksanaan penyaringan pendapat umum serta pengolahan dan penyajian berita. Dalam melaksanakan tugasnya, Bidang Pendapat Umum dan Berita menyelenggarakan fungsi:

1. Penyiapan koordinasi dan pelaksanaan penyaringan pendapat umum.
2. Penyiapan koordinasi dan pelaksanaan pengolahan dan penyajian berita.

Bidang Pendapat Umum dan Berita terdiri dari :

a. Subbidang Pendapat Umum

Subbidang ini mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan koordinasi dan pelaksanaan penyaringan pendapat umum.

b. Subbidang Pengolahan dan Penyajian Berita

Subbidang ini mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan koordinasi dan pelaksanaan pengolahan dan penyajian data.

5.2.3.4. Bidang Hubungan Antar Lembaga

Bidang Hubungan Antar Lembaga mempunyai tugas melaksanakan penyiapan koordinasi pelaksanaan hubungan antar lembaga pemerintah dan lembaga swadaya masyarakat, serta hubungan antar lembaga tinggi negara. Dalam melaksanakan tugasnya, Bidang Hubungan Antar Lembaga menyelenggarakan fungsi:

1. Penyiapan koordinasi dan pelaksanaan hubungan antar lembaga pemerintah dan lembaga swadaya masyarakat.
2. Penyiapan bahan koordinasi dan pelaksanaan hubungan antar lembaga tinggi negara.

Bidang Hubungan Antar Lembaga terdiri dari :

a. Subbidang Lembaga Pemerintah dan Swadaya Masyarakat

Subbidang ini mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan koordinasi dan pelaksanaan hubungan antar lembaga pemerintah dan swadaya masyarakat.

b. Subbidang Lembaga Tinggi Negara

Subbidang ini mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan koordinasi dan pelaksanaan hubungan antar lembaga tinggi negara.

5.2.3.5. Kelompok Jabatan Fungsional

5.2.4. Komposisi Sumberdaya Manusia di Pusat Komunikasi Publik

Sumberdaya manusia di Pusat Komunikasi berasal dari berbagai tingkatan usia dan pendidikan. Staff-staff tersebut mempunyai kedudukan sebagai pegawai negeri sipil sesuai dengan tingkatan golongannya masing-masing dan ada juga beberapa pegawai yang masih pegawai honorer. Berikut ini susunan sumberdaya manusia di Pusat Komunikasi Publik Departemen Kesehatan RI.

Tabel 5.1
Susunan Pegawai Pusat Komunikasi Publik
berdasarkan Tingkat Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persen
1.	SLTP	1 orang	1.81 %
2.	SLTA	16 orang	29.10 %
3.	D3 (Diploma)	5 orang	9.10 %
4.	S1 (Sarjana)	23 orang	41.81%
5.	S2 (Magister)	10 orang	18.18 %
6.	S3	-	0 %
Total		55 orang	100 %