

Meningkatkan Keterampilan Komunikasi Efektif dan Pelayanan Prima Bagi Penyedia Layanan Kesehatan pada Petugas Kesehatan Puskesmas Suruhwadang

Oleh:

Azizun Kurnia Illahi¹, Sinta Swatikawara², Fitri Hariana Oktaviani³

¹Departemen Ilmu Komunikasi, FISIP, Universitas Brawijaya

²Departemen Ilmu Komunikasi, FISIP, Universitas Brawijaya

³Departemen Ilmu Komunikasi, FISIP, Universitas Brawijaya

azizun.nia@ub.ac.id

Abstrak

Penerapan komunikasi efektif dalam konteks pelayanan membawa banyak keuntungan, khususnya bila diterapkan pada layanan kesehatan. Penyedia layanan kesehatan akan mampu menyampaikan informasi secara lengkap dan mudah dipahami, sehingga membantu pasien mengambil tindakan lanjutan yang diperlukan. Ketika pelayanan prima dan komunikasi efektif berhasil diterapkan, pusat layanan kesehatan secara tidak langsung membangun citra positif di mata publik. Komunikasi efektif sendiri adalah proses pertukaran informasi yang berhasil antara dua pihak atau lebih, di mana pesan yang disampaikan dipahami dengan jelas, akurat, dan menghasilkan dampak yang diinginkan. Diketahui pula bahwa transfer informasi yang efektif memerlukan pondasi yang kuat, yakni keterampilan komunikasi. Keterampilan komunikasi yang baik pada tenaga kesehatan dianggap berdampak positif terhadap hasil kesehatan dan kepuasan pasien. Keterampilan ini juga merupakan alat penting untuk berdialog dengan pasien guna mengidentifikasi persoalan seperti penggunaan obat, efek pengobatan, atau interaksi lainnya. Secara teoretis, hubungan antara komunikasi efektif dan pelayanan prima bersifat timbal balik, di mana keduanya saling memengaruhi. Namun demikian, layanan kesehatan sering menghadapi tantangan terkait penyampaian layanan dan informasi kesehatan kepada pasien. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan untuk memberikan pemahaman dan pelatihan mengenai peningkatan keterampilan komunikasi efektif dan pelayanan prima kepada tenaga kesehatan di puskesmas yang memberikan layanan kepada pasien atau pendampingnya.

Kata Kunci: komunikasi efektif, pelayanan prima, kesehatan, Puskesmas Suruhwadang

Abstract

In the context of service, implementing effective communication has many advantages, especially when it is applied in the field of healthcare services. Healthcare providers will be able to deliver complete and easily understandable information, helping patients take the next necessary actions. When excellent service and the use of effective communication are successfully implemented, the healthcare center will indirectly build a positive image in the minds of the public. Effective communication itself is the process of successfully exchanging information between two or more parties, where the message delivered is clearly understood, accurate, and has the desired impact. It is also known that effective information transfer requires a strong foundation, which is communication skills. Good communication skills among healthcare providers are considered to have a positive effect on health outcomes and patient satisfaction. These skills are also essential tools for engaging in dialogue with patients to identify issues such as medication usage, treatment effects, or other interactions. Theoretically, the relationship between effective communication and excellent service is twofold, with each influencing the other. However, healthcare services often face challenges related to the provision of services and health information to patients. Therefore, this community service activity is conducted to provide understanding and training on enhancing effective communication skills and service excellence to healthcare workers at primary health centers who provide services to patients or accompany them.

Keywords: effective communication, service excellent, health

PENDAHULUAN

Sebuah artikel menarik oleh Thomson et al. (2015) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan dan jaminan

keselamatan pasien harus menjadi tujuan utama bagi seluruh tenaga kesehatan. Keberhasilan pencapaian tujuan tersebut sangat bergantung pada komunikasi efektif antar anggota tim kesehatan. Rosenbaum dan Silverman menekankan bahwa komunikasi

efektif antara penyedia layanan kesehatan (klinik) dan pasien merupakan keterampilan klinis inti yang harus dimiliki tenaga kesehatan; proses ini memegang peranan sentral dalam interaksi antara klinisi dan pasien. Dokter perlu memerhatikan bukan hanya apa yang dikomunikasikan (konten pengumpulan informasi dan penjelasan) tetapi juga bagaimana hal itu dikomunikasikan (proses komunikasi) (Martin & DiMatteo, 2014). Puspita et al. (2023) juga menyebutkan bahwa Dalam layanan kesehatan, komunikasi yang efektif antara tenaga medis dan pasien memiliki peran yang sangat penting dalam mempengaruhi kualitas layanan dan kepuasan pasien. Komunikasi yang baik memungkinkan pasien untuk memahami kondisi kesehatannya, langkah-langkah yang perlu diambil, serta membuat pasien merasa diperhatikan dan dihargai (Puspita et al., 2023).

Dalam konteks pemberian layanan, penerapan komunikasi efektif memberikan manfaat bagi kedua belah pihak. Penyedia layanan kesehatan dapat menyampaikan informasi yang lengkap dan mudah dipahami, sehingga pasien merasa didukung untuk mengambil langkah selanjutnya. Ketika pelayanan prima dan komunikasi efektif berhasil diterapkan, pusat layanan kesehatan secara tidak langsung akan membangun citra positif di mata masyarakat. Komunikasi efektif sendiri adalah proses pertukaran informasi yang berhasil antara dua pihak atau lebih, di mana pesan disampaikan secara jelas, akurat, dan mencapai dampak yang diinginkan (Caninsti et al., 2020). Oleh karena itu, wajar bila Solet dalam Shitu et al. (2018) menyatakan bahwa transfer informasi yang efektif memerlukan pondasi yang kuat, yakni keterampilan komunikasi. Keterampilan komunikasi yang baik pada penyedia layanan kesehatan dianggap berdampak positif terhadap hasil kesehatan dan kepuasan pasien. Keterampilan ini juga merupakan alat penting untuk berdialog dengan pasien guna mengidentifikasi persoalan seperti penggunaan obat, efek pengobatan, atau interaksi lainnya (Shitu et al., 2018).

Pada konteks layanan kesehatan, persoalan terkait penyelenggaraan layanan dan penyampaian informasi kesehatan kepada pasien juga kerap ditemui. Beberapa kasus yang berkaitan dengan hal tersebut dilaporkan di berbagai daerah, misalnya di Bantul pada tahun 2018, di mana layanan puskesmas dan rumah sakit menjadi sumber keluhan publik, terutama terkait

ketidakkonsistenan pelayanan, tutupnya jam operasional lebih awal, serta aturan rujukan yang membingungkan. operasional lebih awal, serta aturan rujukan yang membingungkan (Layanan Kesehatan di Bantul Paling Banyak Dikeluhkan, <https://ombudsman.go.id/perwakilan/news/r/pwk--layanan-kesehatan-di-bantul-paling-banyak-dikeluhkan>, diakses pada 6 Februari 2024). Kasus lain yang terjadi pada 21 Januari 2024, ketika seorang pegawai Puskesmas Tanjung Marulak di Tebing Tinggi memarahi dan menolak merawat seorang pasien karena pasien tidak membawa kartu BPJS (Viral Video Pegawai Puskesmas Ngamuk hingga Tolak Pasien, Gara-gara Tak Bawa Kartu BPJS, <https://jabar.tribunnews.com/2024/01/21/viral-video-pegawai-puskesmas-ngamuk-hingga-tolak-pasien-gara-gara-tak-bawa-kartu-bpjs?page=all>, diakses pada 7 Februari 2024).

Kondisi yang dijelaskan di atas menunjukkan bahwa penerapan komunikasi efektif dan pelayanan prima belum tercapai dengan baik. Penting untuk menyadari bersama bahwa komunikasi yang tidak efektif membawa sejumlah konsekuensi negatif yang merugikan semua pihak dalam proses pelayanan kesehatan. Keberlanjutan perawatan dan proses pengobatan bergantung pada tersedianya informasi yang komprehensif bagi pasien dan pada pemberian layanan yang optimal. Jika calon pasien mengetahui insiden-insiden masa lalu, hal itu dapat menciptakan preseden negatif yang memengaruhi keputusan mereka untuk mencari perawatan. Akibatnya, keselamatan pasien berisiko ketika informasi yang akurat tidak tersedia atau tidak dikomunikasikan dengan baik, misalnya jadwal pengobatan yang tidak konsisten, kesalahan dosis obat, atau instruksi penggunaan yang tak tepat. Bagi penyedia layanan, komunikasi yang buruk menambah beban kerja dan mengikis kepercayaan pasien. Pasien yang merasa dirugikan dapat menyebarkan pengalaman mereka tentang mutu layanan dan kinerja komunikasi kepada orang lain, yang berdasarkan umpan balik tersebut dapat menurunkan tingkat kepercayaan dan kepuasan (Vermeir et al., 2015).

Martin dan DiMatteo dalam buku *The Oxford Handbook of Health Communication, Behavior Change, and Treatment* menjelaskan bahwa agar komunikasi efektif, komunikasi tidak boleh bersifat satu arah tetapi harus melibatkan pertukaran interaktif antara penyedia layanan kesehatan dan pasien. Interaktivitas ini menentukan

beberapa aspek kunci: (1) penyedia layanan kesehatan dapat menyampaikan informasi kepada pasien dengan cara yang membantu mereka mengingat dan memahaminya; (2) penyedia layanan kesehatan memfasilitasi berbagi pemahaman mereka sendiri dan memungkinkan pasien mengungkapkan kekhawatiran; (3) penyedia layanan kesehatan memungkinkan pendekatan kolaboratif dalam menyusun rencana pengobatan selanjutnya (Hastings, 2003; Martin & DiMatteo, 2014).

Koentjoro (2004), dikutip dalam Machmud, menekankan bahwa selain penerapan komunikasi efektif, peningkatan mutu layanan kesehatan juga harus diprioritaskan untuk mencapai pelayanan prima. Elemen kunci yang perlu diperhatikan meliputi: (1) pengalaman pasien dan masyarakat: pengalaman yang dirasakan pasien dan masyarakat menjadi indikator utama dalam menilai mutu layanan; upaya peningkatan mutu harus mempertimbangkan kebutuhan, ekspektasi, dan kepuasan mereka; (2) sistem mikro-layanan: merujuk pada unit operasional atau proses yang terlibat langsung dalam penyelenggaraan layanan kesehatan; mengoptimalkan sistem ini memastikan perawatan yang efisien dan berpusat pada pasien; (3) sistem organisasi pelayanan kesehatan: manajemen dan struktur organisasi berperan penting dalam mendukung penyelenggaraan layanan yang efektif dan berkualitas; penguatan sistem ini meningkatkan koordinasi layanan secara keseluruhan; (4) lingkungan pelayanan kesehatan: lingkungan fisik dan sosial tempat layanan diselenggarakan berdampak signifikan pada kenyamanan, keselamatan, dan kepuasan pasien; upaya perlu dilakukan untuk menciptakan lingkungan yang kondusif bagi penyembuhan dan kesejahteraan (Machmud, 2008).

Ini berarti bahwa pengalaman pasien dan masyarakat menjadi salah satu tolok ukur utama dalam upaya peningkatan mutu layanan kesehatan. Pandangan serupa diuraikan oleh Adiwidjaja dan Dhuhanityati (2012), yang menjelaskan bahwa seluruh negara telah menyepakati inisiatif "Kesehatan untuk Semua pada Tahun 2010". Inisiatif ini menekankan bahwa layanan kesehatan yang prima harus berupaya mendengarkan suara pelanggan, membantu mereka merumuskan kebutuhan yang benar-benar dibutuhkan oleh masyarakat dan pasien. Sektor kesehatan perlu mengukur status kesehatan dari waktu ke waktu. Dengan melakukan pengukuran

tersebut, penyedia layanan kesehatan dapat memahami apakah perubahan status kesehatan sejalan dengan harapan hidup. Pemahaman ini mendorong penyedia layanan untuk mengimplementasikan praktik pelayanan prima (Adiwidjaja & Dhuhanityati, 2012).

Berdasarkan penjelasan di atas, Tim Pengabdian kepada Masyarakat akan menyelenggarakan kegiatan pengabdian yang ditujukan kepada penyedia layanan kesehatan (Puskesmas), perwakilan Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar, dan kader kesehatan yang berada di bawah pembinaan Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar, Jawa Timur. **Pelatihan ini bertujuan memperkuat keterampilan komunikasi efektif dan pelayanan prima tenaga kesehatan puskesmas agar proses edukasi dan penyampaian informasi kesehatan kepada pasien/pendamping berlangsung jelas, akurat, mudah dipahami, serta mendorong kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan.** Fokus kegiatan ini adalah Peningkatan Keterampilan Komunikasi Efektif dan Pelayanan Prima bagi Kader dan Penyedia Layanan Kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar membina 25 Puskesmas. Dari data yang dikumpulkan Tim Pengabdian, telah ditelaah laporan berjudul Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Puskesmas di Kabupaten Blitar 2020. Laporan tersebut menunjukkan bahwa dari 25 Puskesmas di bawah Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar, hanya 2 yang mencapai hasil prima pada aspek waktu penyelesaian pelayanan rawat jalan. Sementara itu, 8 Puskesmas dinilai Baik (B), dan 15 Puskesmas lainnya mendapat peringkat C (Cukup) atau di bawah standar. Selain itu, mayoritas Puskesmas juga memperoleh peringkat C untuk kategori waktu respons layanan rawat jalan, yang menunjukkan perlunya perbaikan baik pada kinerja waktu penyelesaian maupun waktu respons layanan (Tim Tenaga Ahli, 2020). Tim Pengabdian berharap inisiatif ini dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan mengenai komunikasi efektif dan pelayanan prima, yang manfaatnya diharapkan tidak hanya dirasakan oleh perwakilan Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar tetapi juga oleh penyedia layanan kesehatan dan kader kesehatan yang berinteraksi langsung dengan masyarakat dan pasien.

METODE

Ada beberapa rangkaian metode pelaksanaan untuk kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini, yang meliputi:

Tahap 1: Memberikan intervensi berupa asesmen untuk mengevaluasi pemahaman peserta tentang komunikasi efektif dan pelayanan prima. Data yang diperoleh akan memberikan gambaran awal bagi Tim Pengabdian mengenai materi yang perlu disampaikan.

Tahap 2: Pada tahap ini akan dilaksanakan Focus Group Discussion (FGD). Tujuan FGD adalah memahami pengalaman dan persepsi kelompok terkait fenomena sosial di sekeliling mereka serta menggali dinamika sosial dengan menelaah bagaimana penyedia layanan kesehatan berinteraksi satu sama lain dan faktor-faktor yang memengaruhi perilaku mereka.

Pada tahap ini diberikan intervensi berupa materi pelatihan tentang Komunikasi Efektif yang dapat diterapkan saat menyampaikan informasi kepada pasien atau pendampingnya. Tahap 3: selanjutnya memfokuskan pada penyampaian materi mengenai Pelayanan Prima di Puskesmas. Peserta tidak hanya menerima pengetahuan teoretis tetapi juga diminta terlibat dalam latihan praktik, seperti simulasi sederhana, untuk langsung mengaplikasikan keterampilan komunikasi efektif.

Tahap 4: Pada tahap terakhir, akan dilakukan post-test untuk mengevaluasi sejauh mana pemahaman peserta terhadap materi yang telah diberikan selama kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bisa dikatakan bahwa komunikasi efektif dan pelayanan kesehatan yang baik tidak hanya berkaitan dengan pengobatan fisik, tetapi juga tentang bagaimana menyediakan pengalaman yang mendukung kesejahteraan pasien. Pasien perlu menerima perawatan yang diperlukan untuk pulih dan menjaga kesehatannya. Hal ini ditekankan pula oleh Zulian et al., yang menyatakan bahwa dalam konteks layanan kesehatan, komunikasi efektif antara penyedia layanan kesehatan dan pasien berperan penting dalam menentukan kualitas layanan dan kepuasan pasien. Melalui komunikasi yang efektif, pasien dapat memahami informasi tentang kondisi kesehatannya, tindakan yang harus dilakukan, serta merasa didengar dan dihargai (Puspita et al., 2023).

Selain itu, Thomson et al. juga menyatakan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan

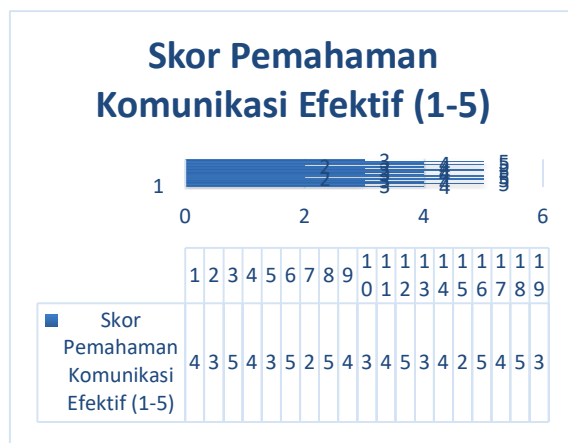
dan jaminan keselamatan pasien harus menjadi tujuan utama bagi seluruh penyelenggara layanan kesehatan. Keberhasilan pencapaian tujuan tersebut sangat bergantung pada komunikasi efektif antar semua anggota tim kesehatan (Thomson et al., 2015). Selain penerapan komunikasi efektif, pelayanan prima juga memainkan peran penting dalam proses pelayanan kesehatan bagi pasien atau masyarakat. Adiwidjaja (2012) menulis dalam jurnalnya berjudul "Implikasi Pelayanan Prima (Service Excellence) dan Paket Agenda Reformasi Layanan Kesehatan: Pelajaran Menarik dari Singapura dan Malaysia bagi Indonesia" bahwa seluruh negara telah sepakat mengadopsi inisiatif "Health For All by the Year 2010". Sebagai akibatnya, pelayanan prima di sektor kesehatan di negara maju menekankan pada peningkatan kesehatan secara berkelanjutan. Di Singapura, khususnya, kesehatan dipandang bukan sebagai konsep yang tetap; dalam praktiknya, masyarakat di negara maju memperhatikan perubahan kondisi kesehatan seiring waktu dan perkembangan harapan hidup. Saat ini Indonesia juga sedang berupaya meningkatkan layanan kesehatannya (Adiwidjaja & Dhuhaniyati, 2012).

Sayangnya, gerakan untuk meningkatkan layanan kesehatan berjalan relatif lambat. Hal ini terlihat dari berlanjutnya kasus yang terkait dengan layanan kesehatan yang buruk dan penyampaian informasi kesehatan yang tidak memadai, yang mengindikasikan bahwa komunikasi efektif belum sepenuhnya tercapai.

Permasalahan tersebut juga teridentifikasi oleh Tim Pengabdian terdapat di Kabupaten Blitar. Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar membina 25 Puskesmas. Dari data yang dikumpulkan Tim Pengabdian, ditelaah Laporan Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Puskesmas di Kabupaten Blitar 2020. Laporan tersebut menunjukkan bahwa dari 25 Puskesmas yang dibina Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar, hanya 2 yang mencapai hasil prima pada aspek waktu penyelesaian pelayanan rawat jalan. Sementara itu, 8 Puskesmas dinilai Baik (B), dan 15 Puskesmas lainnya mendapat peringkat C (Cukup) atau di bawah standar. Masalah ini tidak terbatas pada waktu penyelesaian pelayanan rawat jalan; mayoritas Puskesmas juga memperoleh skor rendah pada kategori waktu tunggu (waktu respons) untuk pelayanan rawat jalan, dengan sebagian besar mendapat peringkat C atau di bawahnya (Tim Tenaga Ahli, 2020). Tim Pengabdian

berharap inisiatif ini dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan mengenai komunikasi efektif serta pelayanan prima, tidak hanya bagi perwakilan Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar tetapi juga bagi penyedia layanan kesehatan dan kader kesehatan yang berinteraksi langsung dengan masyarakat dan pasien.

Oleh karena itu, pelatihan ini difokuskan pada peningkatan pemahaman mengenai penggunaan komunikasi efektif dan pelayanan prima yang dapat diterapkan di salah satu Puskesmas di Kabupaten Blitar, yaitu Puskesmas Suruhwadang. Puskesmas ini merupakan pusat layanan kesehatan baru yang diharapkan menjadi penyedia layanan rawat inap dan rawat jalan utama bagi tujuh desa di sekitarnya, yaitu Desa Suruhwadang, Sumberjo, Bendosari, Maron, Pakisaji, Panggungduwet, dan Kebonsari (Rofiq, 2024). Dalam proses pelaksanaannya, tim pengabdian melakukan pengumpulan data melalui pre-test, yang menunjukkan bahwa mayoritas peserta, sebesar 16,4%, memiliki pemahaman tentang komunikasi efektif, sebagaimana ditunjukkan pada diagram berikut.



Gambar 1: Diagram batang tingkat pemahaman tentang komunikasi efektif

Namun, hanya 8,21% tenaga kesehatan yang benar-benar mampu menerapkan proses komunikasi efektif. Data ini menjadi dasar bagi tim pengabdian untuk menyelenggarakan pelatihan. Sesi pertama yang diberikan berjudul "Peningkatan Keterampilan Komunikasi Efektif dan Pelayanan Prima bagi Tenaga Kesehatan." Dalam sesi ini dibahas beberapa faktor yang dapat berkontribusi pada tantangan penerapan komunikasi efektif yang sering dialami oleh tenaga kesehatan, antara

lain beban berlebih pada sistem pelayanan kesehatan akibat jumlah pasien yang melebihi kapasitas staf medis atau tenaga kesehatan, serta burnout yang merujuk pada kelelahan ekstrem yang dialami tenaga kesehatan. Hal ini menyebabkan komunikasi yang buruk dengan pasien atau keluarga mereka. Sesi tersebut juga menyoroti bahwa komunikasi efektif memiliki implikasi pada beberapa bidang, termasuk; (Kalbfleisch, 2009)

- Meningkatkan kondisi pasien:** Komunikasi efektif membantu pasien memahami kondisi, opsi pengobatan, dan perawatan mandiri dengan lebih baik sehingga mendorong kepatuhan dan perbaikan hasil kesehatan.
- Meningkatkan kepuasan pasien:** Ketika pasien merasa didengar dan dipahami, mereka cenderung lebih mempercayai penyedia layanan kesehatan dan merasa puas terhadap pelayanan yang diterima.
- Pengurangan kesalahan medis:** Komunikasi yang jelas dan akurat antara penyedia layanan kesehatan dan pasien dapat membantu mencegah salah paham yang berpotensi menyebabkan kesalahan medis.



Gambar 2: Proses Pelaksanaan Pelatihan Komunikasi Efektif

Selain pelatihan, peserta juga diminta memberikan umpan balik tentang tantangan yang mereka hadapi saat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang mayoritas berpenduduk desa dan familiar menggunakan bahasa Jawa. Seorang peserta menjelaskan bahwa penyampaian informasi kesehatan menjadi cukup kompleks karena mereka harus menerjemahkan istilah medis ke dalam bahasa atau terminologi yang lebih dikenal oleh masyarakat setempat. Contohnya, saat tenaga kesehatan menjelaskan tentang

kadar gula darah yang tinggi yang menunjukkan perlunya pengendalian diabetes, mereka harus mengganti istilah "diabetes" dengan "sakit gendis" yang dalam pemahaman lokal merujuk pada gula darah tinggi/diabetes. Selain itu, ditemukan bahwa beberapa tenaga kesehatan menyampaikan informasi dengan kecepatan yang sangat cepat sehingga pasien kesulitan memahami secara utuh.



Gambar 3: Mempraktikkan Penerapan Komunikasi Efektif dalam Pelayanan Kesehatan.

Sesi kedua yang disampaikan membahas tentang pelayanan prima. Sesi ini menjelaskan pentingnya pelayanan prima yang diberikan oleh puskesmas, meliputi poin-poin berikut: (Yulivia, 2014)

- a) Kepuasan Pasien: Pelayanan prima di puskesmas akan meningkatkan kepuasan pasien. Pasien yang puas lebih mungkin menjadi loyal dan kembali berobat di Puskesmas.
- b) Citra Positif Puskesmas: Pelayanan prima akan membentuk citra positif puskesmas di mata masyarakat. Puskesmas yang dikenal memberikan pelayanan terbaik akan menjadi pilihan utama penduduk.
- c) Peningkatan Kinerja: Dengan fokus pada pelayanan prima, staf Puskesmas termotivasi untuk meningkatkan kualitas kinerja dan layanan mereka.
- d) Efisiensi Operasional: Pelayanan prima yang efektif dan tersandarkan standar akan meningkatkan efisiensi operasional puskesmas, misalnya dalam pengelolaan antrian, alur pasien, dan pemanfaatan sumber daya.

Sehingga saat pusat pelayanan kesehatan dalam hal ini adalah Puskesmas, memiliki komitmen bersama untuk mewujudkan "Prima dalam Pelayanan. Sehatkan Negeri dengan Optimal." Hal ini dikuatkan pula dengan tulisan milik Hardiansyah yang dikutip oleh Raihana yang menjelaskan bahwa unsur-unsur dari pelayanan prima adalah (1). Inspirasi kerja organisasi dan alat, (2). Kemampuan perangkat, (3). Pengelolaan/pengendalian sosial, (4). Perilaku birokrasi/perangkat, (5). Komunikasi, sikap dan konstruksi administrasi, (6). Eksekusi birokrasi. Selain itu kualitas pelayanan dapat diperkirakan dari 5 komponen kualitas bantuan publik, yaitu tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy (Raihana et al., 2023).

Komunikasi, sikap, dan konstruksi administrasi menegaskan pentingnya keterampilan komunikasi verbal dan nonverbal serta administrasi yang ramah pasien. Adaptasi bahasa lokal, kecepatan bicara yang sesuai, penggunaan istilah yang dimengerti masyarakat (mis. "sakit gendis"), dan formulir administrasi yang sederhana meningkatkan pemahaman pasien, meningkatkan kepatuhan pengobatan, dan memperkuat kepuasan.

Kelima komponen kualitas layanan publik (tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy) saling menguatkan unsur layanan prima. Bukti fisik yang rapi dan informatif menciptakan rasa aman; keandalan operasional membangun kepercayaan; daya tanggap menurunkan risiko akibat keterlambatan; jaminan profesional dan perlindungan privasi menumbuhkan keyakinan pasien; sementara empati memastikan pendekatan layanan yang manusiawi dan kontekstual.

Untuk mewujudkan pelayanan prima di Puskesmas Suruhwadang, langkah prioritas meliputi pelatihan komunikasi adaptif yang menekankan penggunaan istilah lokal dan keterampilan mendengar aktif; standarisasi prosedur operasional untuk mengurangi variasi antar petugas; perbaikan bukti fisik sederhana seperti papan informasi bilingual dan alur antrian; mekanisme umpan balik cepat untuk meningkatkan responsivitas; serta sesi refleksi staf untuk menangani burnout dan memelihara empati dalam praktik sehari-hari.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa kegiatan pelatihan ini tepat dilaksanakan untuk memperkuat kompetensi tenaga kesehatan Puskesmas Suruhwadang dalam menerapkan komunikasi efektif dan pelayanan prima sebagai upaya nyata meningkatkan mutu layanan. Penerapan komunikasi yang jelas, akurat, dan mudah dipahami melalui mendengarkan aktif, penyampaian informasi yang terstruktur, serta pembangunan hubungan saling percaya terbukti membantu mengurangi kesalahpahaman, menurunkan kecemasan pasien/pendamping, memperkuat kerja sama dalam rencana perawatan termasuk penggunaan obat dan tindak lanjut, serta meminimalkan risiko kesalahan dalam pelayanan. Sejalan dengan itu, pelayanan prima yang diwujudkan melalui sikap ramah, profesional, dan peka terhadap kebutuhan pasien pada seluruh alur layanan mulai registrasi, pemeriksaan, hingga tindak lanjut mendorong pasien merasa dihargai dan nyaman, sehingga meningkatkan kepuasan dan mendukung pemulihan fisik maupun mental. Dengan demikian, pelatihan komunikasi efektif dan pelayanan prima menjadi sarana strategis untuk memastikan penyampaian informasi kesehatan berjalan optimal, pengalaman layanan pasien semakin positif, dan citra puskesmas di mata masyarakat semakin baik.

Saran

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat yang telah dilakukan ini tentu masih memiliki kekurangan. Sehingga Adapun rekomendasi yang diberikan adalah:

- a. Melakukan monitoring dan evaluasi pasca kegiatan untuk memastikan bahwa hasil dari pelatihan dapat terimplementasi dengan baik dan berkesinambungan.
- b. Melakukan pelatihan Kembali yang berfokus pada komunikasi adaptif yang mengajarkan teknik menerjemahkan istilah medis ke bahasa lokal, pengaturan tempo bicara, kemampuan mendengarkan aktif, penggunaan bahasa tubuh yang mendukung pesan,

DAFTAR PUSTAKA

- Adiwidjaja, I., & Dhuhaniyati, L. (2012). Implikasi Pelayanan Prima (Service Excellence) Dan Paket Afenda Reformasi Layanan Kesehatan: Pelajaran Menarik Dari Singapura Dan Malaysia Bagi Indonesia. *Jurnal Reformasi*, 2(2), 109–115. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/reformasi/article/view/27>
- Caninsti, R., Febriani, Z., & Brebahama, A. (2020). Pelatihan Komunikasi Pelayanan Kesehatan kepada Petugas Kesehatan di Puskesmas Cempaka Putih. *Abdimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Merdeka Malang*, 5(1), 47–52. <https://doi.org/10.26905/abdimas.v5i1.3299>
- Hastings, G. (2003). Competition in social marketing. *Social Marketing Quarterly*, 9(3), 6–10. <https://doi.org/10.1080/15245000309109>
- Kalbfleisch, P. J. (2009). Effective health communication in native populations in North America. *Journal of Language and Social Psychology*, 28(2), 158–173. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0261927X08330607>
- Machmud, R. (2008). Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 2(2), 186–190. <https://doi.org/10.24893/jkma.v2i2.31>
- Martin, L. R., & DiMatteo, M. R. (2014). The Oxford Handbook of Health Communication, Behavior Change, and Treatment Adherence. In *Oxford University Press USA*. Oxford University Press.

- Puspita, Z. P., Erawan, A. N., Laelasari, D., Studi, P., Keperawatan, S., & Dharma Husada, S. (2023). *Hubungan Komunikasi Efektif Tenaga Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Cilamaya Kabupaten Karawang Tahun 2023*. 1–5.
- Raihana, A. A., Engkus, & Miharja, S. (2023). Optimalisasi kualitas pelayanan UPTD (Unit Pelaksana Teknis Daerah) Puskesmas Tambelang pada masyarakat Tambelang Kabupaten Bekasi. *Distingsi: Journal of Digital Society*, 1(2), 1–10. <https://etheses.uinsgd.ac.id/id/eprint/64933>
- Rofiq, A. (2024). *Pemkab Blitar Bangun Puskesmas Suruhwadang dan Gedung Baru UPT Puskesmas Talun, Terus Tingkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat*. Jatimtimes.
- Shitu, Z., Hassan, I., Thwe Aung, M., Tuan Kamaruzaman, T., & Musa, R. (2018). Avoiding Medication Errors Through Effective Communication in A Healthcare Environment. *Malaysian Journal of Movement, Health & Exercise*, 7(1), 115. <https://doi.org/10.4103/2600-9404.323043>
- Thomson, K., Outram, S., Gilligan, C., & Levett-Jones, T. (2015). Interprofessional experiences of recent healthcare graduates: A social psychology perspective on the barriers to effective communication, teamwork, and patient-centred care. *Journal of Interprofessional Care*, 29(6), 634–640. <https://doi.org/10.3109/13561820.2015.1040873>
- Tim Tenaga Ahli, F. K. M. (2020). Laporan Kegiatan Survey Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas di Kabupaten Blitar Tahun 2020. In *Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar* (Vol. 1).
- Vermeir, P., Vandijck, D., Degroote, S., Peleman, R., Verhaeghe, R., Mortier, E., Hallaert, G., Van Daele, S., Buylaert, W., & Vogelaers, D. (2015). Communication in healthcare: A narrative review of the literature and practical recommendations. *International Journal of Clinical Practice*, 69(11), 1257–1267. <https://doi.org/10.1111/ijcp.12686>
- Yulivia, D. (2014). STUDI TENTANG PELAYANAN PRIMA DI UPTD PUSKESMAS LOA JANAN KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA. *EJournal Ilmu Pemerintahan*, 1(2), 1902–1914.

