



## Peningkatan Keterampilan Komunikasi Pelayanan Publik Bagi Tenaga Kesehatan Studi Kasus pada Puskesmas Petir Kota Tangerang

**Muhammad Didi Ahmadi**

Universitas Mercu Buana, Indonesia

\*Penulis Korespondensi: [muhammaddidiahmadi@mercubuana.ac.id](mailto:muhammaddidiahmadi@mercubuana.ac.id)

**Abstract** This study aims to explore the communication styles and experiences of healthcare workers in enhancing public service communication skills at Petir Community Health Center (Puskesmas Petir) in Tangerang City. Effective communication is a crucial factor in the quality of healthcare services for patients; however, various challenges such as time constraints, differences in patients' backgrounds, and work pressure often hinder optimal interactions. This research employs a qualitative approach with a case study method, involving in-depth interviews, participatory observations, and document analysis to uncover the experiences, perceptions, and practices of healthcare workers in communicating with patients and the community. The findings indicate that communication skills are improved through internal training, peer mentoring, and the adaptation of communication strategies to match patient characteristics. Additionally, personal motivation, managerial support, and a conducive work environment play significant roles in the successful implementation of communication strategies. The results of this study provide an in-depth understanding of public service communication practices within the community health center context and serve as a basis for recommendations in developing training programs and policies to enhance the quality of interactions between healthcare workers and the community.

**Keywords:** Case Study; Communication Skills; Community Health Center; Healthcare Workers; Public Service.

**Abstrak** Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi gaya komunikasi dan pengalaman tenaga kesehatan dalam meningkatkan keterampilan komunikasi pelayanan publik di Puskesmas Petir Kota Tangerang. Komunikasi yang efektif merupakan faktor terpenting dalam kualitas pelayanan kesehatan bagi para pasien, namun berbagai tantangan, seperti keterbatasan waktu, perbedaan latar belakang pasien, dan tekanan kerja, seringkali menghambat interaksi yang optimal. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus, melibatkan wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan analisis dokumen untuk menggali pengalaman, persepsi, dan praktik tenaga kesehatan dalam berkomunikasi dengan pasien dan masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peningkatan keterampilan komunikasi dilakukan melalui pelatihan internal, mentoring antar pegawai, serta adaptasi strategi komunikasi sesuai karakteristik pasien. Selain itu, faktor motivasi pribadi, dukungan manajerial, dan lingkungan kerja yang kondusif berperan signifikan dalam keberhasilan implementasi strategi komunikasi. Temuan penelitian ini memberikan pemahaman mendalam mengenai praktik komunikasi pelayanan publik dalam konteks puskesmas, sekaligus menjadi dasar rekomendasi bagi pengembangan program pelatihan dan kebijakan peningkatan kualitas interaksi tenaga kesehatan dengan masyarakat.

**Kata kunci:** Keterampilan Komunikasi; Pelayanan Publik; Puskesmas; Studi Kasus; Tenaga Kesehatan.

## 1. PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan salah satu indikator utama dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Dalam konteks pelayanan publik, komunikasi antara tenaga kesehatan dan masyarakat menjadi aspek penting yang memengaruhi interaksi, kepuasan pasien, serta kualitas layanan yang diberikan. (Rosenberg & Gawron, 2017). Keterampilan komunikasi yang baik tidak hanya memiliki kemampuan menyampaikan pesan secara jelas, tetapi harus memiliki kemampuan mendengarkan, berempati, serta menyesuaikan gaya komunikasi sesuai yang dibutuhkan pasien. (Street et al, 2009).

Namun, kenyataan di lapangan menunjukkan adanya kesenjangan antara harapan yang ideal dalam pelayanan publik dengan fakta yang terjadi di lapangan. Berbagai studi menunjukkan bahwa tenaga kesehatan sering menghadapi kendala komunikasi, seperti keterbatasan waktu, tekanan kerja yang terlalu tinggi, pernedaan latar belakang budaya dan sosial pasien juga menjadi pemicu, serta kurangnya pelatihan komunikasi formal yang diadakan oleh instansi kesehatan terkait (Puspitasari et al., 2020: Prsetyo, 2018). Di Puskesmas Petir Kota Tangerang, fenomena ini terlihat dari adanya keluhan masyarakat terkait kurangnya pemahaman tentang prosedur pelayanan, informasi yang disampaikan secara terbatas, dan interaksi yang terkesan formal dan kurang personal. Sementara itu, harapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang ramah, responsive, dan komunikatif masih tinggi, sehingga menimbulkan ketegangan antara kenyataan dan ekspektasi yang ada.

Kementerian Kesehatan RI melalui Badan PPSDM Kesehatan (2020) mencatat bahwa lebih dari 65% tenaga kesehatan di tingkat puskesmas belum pernah mengikuti pelatihan komunikasi publik secara sistematis. Hal ini menjadi indikator adanya kesenjangan antara kebutuhan kompetensi komunikasi dengan kenyataan kapasitas yang dimiliki petugas. Dampaknya adalah rendahnya kualitas penyuluhan kesehatan, kurangnya partisipasi aktif masyarakat dalam kegiatan promotif, dan munculnya keluhan masyarakat terhadap gaya komunikasi yang dianggap kaku, tidak empatik, atau terlalu teknis.

Teori komunikasi pelayanan publik menjadi kerangka konseptual yang relevan untuk memahami dinamika ini. Komunikasi yang efektif dalam pelayanan publik membutuhkan interaksi dua arah, transparansi, serta adaptasi pesan sesuai audiens (Gruning & Hunt, 1984). Sementara itu, teori komunikasi terapeutik dalam pelayanan kesehatan menekankan pentingnya berempati, memiliki kemampuan mendengarkan yang baik, dan juga memiliki kemampuan memberikan informasi yang jelas, terkait dengan kesehatan, menggunakan bahasa yang mudah dipahami pasien (McCabe, 2004). Kedua teori ini menjadi dasar untuk menganalisis bagaimana tenaga kesehatan di Puskesmas Petir mengembangkan keterampilan komunikasi mereka dalam praktik sehari-hari.

Penelitian terdahulu menunjukkan berbagai strategi peningkatan keterampilan komunikasi tenaga kesehatan. Studi oleh Putri & Santoso (2019) menemukan bahwa pelatihan komunikasi berbasis simulasi meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan dalam menghadapi situasi dan kondisi yang genting dengan pasien. Sementara itu, penelitian oleh Widjaja (2021) menekankan pentingnya mentoring dan pembelajaran antar pegawai sebagai bentuk praktik belajar yang terus menerus. Meski demikian, Sebagian besar penelitian masih bersifat kuantitatif dan fokus pada hasil pelatihan formal, sehingga pemahaman mendalam mengenai

pengalaman, persepsi, dan praktik nyata tenaga kesehatan dalam konteks pelayanan publik sehari-hari masih terbatas.

Fenomena tersebut menciptakan ruang bagi penelitian kualitatif yang mendalami pengalaman tenaga kesehatan dalam meningkatkan keterampilan komunikasi. Dengan memahami bagaimana tenaga kesehatan menyesuaikan strategi komunikasi mereka dengan berbagai kondisi pasien, tekanan kerja, dan kebijakan institusi, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis maupun praktis. Secara teoritis, penelitian ini memperluas pemahaman tentang komunikasi pelayanan publik dalam konteks Puskesmas di Indonesia. Secara praktis, hasil penelitian dapat menjadi dasar rekomendasi bagi pengembangan program pelatihan komunikasi, mentoring, dan kebijakan peningkatan kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dan masyarakat.

Dengan mempertimbangkan pentingnya komunikasi pelayanan publik dalam layanan kesehatan primer, serta keterbatasan studi yang mengevaluasi secara ilmiah peningkatan keterampilan komunikasi pelayanan publik bagi tenaga kesehatan, maka penelitian ini menjadi relevan dan mendesak untuk dilakukan. Selain diharapkan mampu memberikan kontribusi teoritis terhadap pengembangan ilmu komunikasi kesehatan, hasil studi ini juga diharapkan dapat menjadi rekomendasi kebijakan bagi penguatan kapasitas komunikasi tenaga kesehatan di tingkat layanan primer, khususnya melalui pendekatan pelatihan berbasis praktik yang kontekstual.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana tenaga kesehatan mengembangkan keterampilan komunikasi pelayanan publik?

Rumusan masalah ini akan dijabarkan lebih lanjut dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Pengalaman tenaga kesehatan di Puskesmas Petir Kota Tangerang dalam menjalankan komunikasi pelayanan publik?
2. Strategi apa saja yang digunakan tenaga kesehatan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi mereka dalam interaksi dengan pasien dan masyarakat?
3. Bagaimana perbedaan antara praktik komunikasi yang terjadi dengan harapan masyarakat terhadap pelayanan publik yang efektif dan responsive?

## **Tujuan Penelitian**

Secara umum, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi peningkatan keterampilan komunikasi pelayanan publik bagi tenaga medis di lingkungan layanan kesehatan primer.

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Mendeskripsikan pengalaman tenaga kesehatan dalam berkomunikasi dengan pasien dan masyarakat di Puskesmas Petir?
2. Mengidentifikasi strategi yang digunakan tenaga kesehatan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi pelayanan publik.
3. Menganalisis faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam pengembangan keterampilan komunikasi tenaga kesehatan.

## **Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam dua aspek, yakni manfaat teoretis dan manfaat praktis:

### ***Manfaat Teoretis***

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan teori komunikasi pelayanan publik dan komunikasi terapeutik dalam konteks puskesmas di Indonesia. Menyediakan wawasan mengenai praktik komunikasi nyata dilakukan tenaga kesehatan, yang selama ini masih jarang diteliti secara kualitatif.

### ***Manfaat Praktis***

Secara praktis, hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan keterampilan komunikasi dengan pasien dan masyarakat secara lebih efektif dan empatik. Menjadi dasar pengembangan program pelatihan, mentoring, atau intervensi peningkatan kualitas pelayanan publik di puskesmas. Memberikan informasi bagi manajemen Puskesmas Petir dan pihak terkait untuk merumuskan kebijakan yang mendukung komunikasi yang efektif dan interaksi yang lebih baik antara tenaga kesehatan dan masyarakat.

### ***Manfaat Sosial***

Secara sosial, hasil penelitian ini dapat meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang diterima, sehingga dapat memperkuat kepercayaan masyarakat pada institusi pelayanan publik. Membantu terciptanya interaksi yang lebih harmonis antara tenaga kesehatan dan pasien, yang pada gilirannya berdampak pada kualitas layanan kesehatan masyarakat secara umum.

## **Tinjauan Pustaka / Penelitian Terdahulu**

Kajian terhadap penelitian terdahulu menjadi fondasi penting dalam membangun kerangka konseptual penelitian ini. Melalui tinjauan ini, dapat dipetakan perkembangan studi

yang relevan, identifikasi celah (gap) penelitian, serta pembentukan landasan yang kokoh bagi arah dan urgensi penelitian yang akan dilakukan. Dalam konteks pelatihan peningkatan keterampilan komunikasi pelayanan publik bagi tenaga kesehatan, khususnya dalam bentuk pelatihan keterampilan komunikasi pelayanan publik, kajian ilmiah masih relatif terbatas, terutama pada konteks layanan kesehatan primer seperti puskesmas di Indonesia.

Salah satu penelitian yang cukup relevan dilakukan oleh (Rahmi, & Rina, 2022) dalam penelitian berjudul *Komunikasi Terapeutik Antara Perawat dan Pasien di Puskesmas Herlang*. Penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik antara perawat terhadap pasien dengan ekspresi wajah yang menyenangkan komunikasi yang blembut kepada pasien, serta kesabaran dalam mendengarkan berbagai keluhan-keluhan pasien, memberikan tanggapan balik yang mudah dimengerti oleh pasien dengan tetap memperhatikan bahasa yang santun. Namun, hambatan seperti perbedaan bahasa, intonasi suara, dan kondisi psikologis perawat maupun pasien memengaruhi proses komunikasi. Studi ini menjadi penting karena menegaskan bahwa komunikasi bukan hanya dalam bentuk verbal, namun komunikasi nonverbal seperti ekspresi wajah sangat menentukan dalam keefektifan berkomunikasi.

Dalam konteks komunikasi pelayanan publik oleh (Putri, & Pohan, 2023) dalam penelitian berjudul *Analisis Komunikasi Pelayanan Publik kader Posyandu Puskesmas PB Selayang II Dalam Pencegahan Stunting*. Penelitian menunjukkan bahwa komunikasi pelayanan publik kader posyandu terlihat efektif melalui penyuluhan interpersonal dan kelompok. Kader berperan sebagai pelayan kesehatan, sosialisator, penggerak masyarakat, dan pemantau kesehatan anak-anak. Komunikasi interpersonal di meja penyuluhan menjadi kunci utama dalam menyampaikan informasi pribadi mengenai perkembangan gizi anak dan pencegahan stunting. Sikap ramah kader menciptakan lingkungan yang nyaman, meningkatkan partisipasi masyarakat, dan berkontribusi pada kualitas pelayanan publik. Selain itu, kader juga menjadi penggerak dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat, seperti kebersihan lingkungan. Penelitian ini memberikan pengetahuan yang komprehensif tentang komunikasi interpersonal dan sikap ramah dari tenaga kesehatan membangun hubungan baik dengan masyarakat.

Kemudian dalam penelitian lain tentang implementasi pelayanan publik oleh (Prasanti, Fuady, 2019). dengan judul penelitian *Implementasi pelayanan Publik: Komunikasi Terapeutik Tenaga Kesehatan kepada Pasien di Kabupaten Serang*. Penelitian menunjukkan adanya implementasi pelayanan publik dalam komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada pasien di Puskesmas Tanjung Teja, Serang, yakni: pelayanan sarana, pelayanan komunikasi terapeutik, dan pelayanan informasi. dari penelitian ini dijelaskan

bahwa implementasi pelayanan publik harus memenuhi pelayanan sarana, pelayanan komunikasi terapeutik dan pelayanan informasi bagi pasien.

Dalam studi lain yang dilakukan oleh (Madiniah M, 2022) di Puskesmas Ketapang, dikemukakan bahwa komunikasi yang efektif bukan hanya berperan dalam meningkatkan kualitas layanan, tetapi juga sebagai strategi komunikasi kelembagaan yang membangun citra positif puskesmas. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa gaya komunikasi petugas, kejelasan informasi, dan penggunaan bahasa yang mudah dipahami menjadi faktor penting dalam persepsi masyarakat terhadap kredibilitas institusi layanan kesehatan. Dengan demikian, pengembangan keterampilan public speaking berkontribusi terhadap upaya membangun kepercayaan publik terhadap sistem kesehatan primer. [Link Jurnal](#)

Penelitian internasional tentang komunikasi dan kualitas layanan primer oleh (Wang, et al., 2024) yang berjudul *CommSense* mengembangkan kerangka pengukuran otomatis menggunakan perangkat wearable (jam pintar) dan pemrosesan bahasa alami (NLP) *Neuro Linguistic Programming* untuk mengevaluasi interaksi klinis pasien secara real-time empat metrik yaitu: pemahaman, empati, kehadiran, klaritas. Hal ini menunjukkan potensi teknologi sebagai alat untuk melatih dan menilai keterampilan komunikasi di setting dengan nyata. penelitian menjadi relevan untuk mendukung pentingnya keterampilan komunikasi dalam layanan primer, seperti puskesmas di Indonesia.

Dari seluruh penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa peningkatan keterampilan komunikasi pelayanan publik memiliki pengaruh nyata dalam meningkatkan kepuasan dan kegiatan komunikasi terapeutik layanan kesehatan primer di puskesmas. Namun, kesenjangan masih terlihat dalam aspek pendekatan evaluatif yang sistematis terhadap peningkatan keterampilan komunikasi pelayanan publik tenaga kesehatan di puskesmas. Masih minimnya studi yang menggunakan desain penelitian yang eksploratif dan partisipatif untuk menilai perubahan keterampilan peningkatan komunikasi pelayanan publik sebelum dan sesudah diadakannya pelatihan, dan tentunya akan membuka ruang kontribusi bagi penelitian ini.

### **Kerangka Pemikiran dan Asumsi Penelitian**

Penelitian ini berangkat dari kerangka pemikiran bahwa “Peningkatan Keterampilan Komunikasi Pelayanan Publik Bagi Tenaga Kesehatan: Studi Kasus Puskesmas Petir Kota Tangerang” didasarkan pada asumsi bahwa keterampilan komunikasi tenaga kesehatan merupakan faktor kunci dalam menentukan kualitas pelayanan publik di sektor kesehatan primer. Kerangka berpikir penelitian ini dikembangkan untuk memahami bagaimana strategi pengembangan komunikasi, hambatan yang dihadapi, dan faktor pendukung saling berinteraksi untuk membentuk praktik komunikasi yang efektif dan sesuai harapan masyarakat.

Dalam konteks pelayanan kesehatan primer, tenaga kesehatan berperan sebagai penyampai informasi, pendamping pasien, dan mediator antara masyarakat dengan sistem kesehatan. Namun, kenyataan di lapangan menunjukkan adanya gap antara praktik komunikasi yang terjadi dan harapan masyarakat. Banyak pasien merasa informasi yang diberikan terlalu teknis atau terbatas pada prosedur medis, sementara aspek interpersonal, empati, dan responsivitas kurang diperhatikan. Fenomena ini mencerminkan adanya kebutuhan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi yang tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga interpersonal dan terapeutik (McCabe, 2004; Street et al, 2009)

Selain itu berbagai penelitian terdahulu menyoroti faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas komunikasi tenaga kesehatan, antara lain beban kerja, keterbatasan waktu, latar belakang sosial dan budaya pasien, dukungan institusional, motivasi individu, dan kolaborasi tim (Puspitasari & Fetrisia, 2021; Widjaja, 2021).

Kerangka berpikir penelitian ini terdiri dari beberapa komponen utama yang saling berinteraksi: (1) Strategi pengembangan keterampilan komunikasi, seperti pelatihan internal, mentoring antar pegawai, dan adaptasi gaya komunikasi, berfungsi sebagai variable independent yang mempengaruhi kualitas komunikasi. Strategi-strategi ini merupakan upaya sadar tenaga kesehatan untuk meningkatkan kemampuan berinteraksi dengan pasien, sesuai prinsip komunikasi pelayanan publik dan terapeutik. (2) Hambatan komunikasi, faktor-faktor seperti beban kerja tinggi, keterbatasan waktu, perbedaan latar belakang sosial dan budaya pasien, dan minimnya pelatihan formal bertindak sebagai penghambat yang dapat mengurangi efektivitas komunikasi. Hambatan ini menjelaskan mengapa praktik komunikasi kadang tidak sesuai dengan harapan pasien. (3) Faktor pendukung seperti motivasi pribadi tenaga kesehatan, dukungan institusional, dan kolaborasi tim merupakan faktor yang memperkuat dan memediasi hubungan antara strategi komunikasi dan kualitas komunikasi yang terjadi. Faktor pendukung ini menunjukkan bahwa keberhasilan komunikasi bukan hanya tergantung pada kemampuan individu, tetapi juga pada lingkungan organisasi dan budaya kerja. (4) Kualitas komunikasi dan kepuasan pasien, kualitas komunikasi merupakan aspek yang mencerminkan sejauh mana interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien efektif, empatik, dan responsive. Kepuasan pasien menjadi indikator utama keberhasilan komunikasi, yang pada gilirannya berdampak pada kepatuhan pasien, pengalaman pelayanan, dan hasil kesehatan masyarakat.

## **2. TINJAUAN TEORI**

### **Komunikasi dalam Pelayanan Publik**

Komunikasi merupakan salah satu pilar utama dalam pelayanan publik yang efektif. Menurut Denhardt dan Denhardt (2000), pelayanan publik bukan hanya sekadar penyampaian layanan, tetapi juga proses interaksi antara pemberi layanan masyarakat. Komunikasi yang efektif dalam pelayanan publik memiliki peran strategis dalam membangun kepercayaan, meningkatkan partisipasi masyarakat, dan memastikan pemahaman yang tepat terhadap prosedur serta kebijakan pelayanan (Gruning & Hunt, 1984).

Dalam konteks pelayanan kesehatan di puskesmas, komunikasi pelayanan publik tidak hanya terbatas pada transfer informasi medis, tetapi juga mencakup fungsi sosial dan edukatif. Menurut Bovens, 't Hart, & Kuipers (2006), komunikasi publik harus bersifat dua arah, artinya tenaga kesehatan tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga menerima masukan, pertanyaan, dan aspirasi dari masyarakat. Interaksi dua arah ini menjadi penting untuk menyesuaikan layanan dengan kebutuhan pasien serta memastikan pemahaman masyarakat terhadap prosedur pelayanan.

Di sisi praktis, komunikasi pelayanan publik melibatkan beberapa dimensi penting: (1) Kejelasan informasi, informasi yang disampaikan harus jelas, akurat, dan mudah dipahami oleh masyarakat. (2) Keterlibatan aktif masyarakat, tenaga kesehatan perlu mendorong partisipasi aktif pasien dalam proses pelayanan. (3) Transparansi, prosedur, hak, dan kewajiban pasien harus dijelaskan secara terbuka. (4) Empati dan Responsivitas, tenaga kesehatan perlu menunjukkan kepedulian terhadap kebutuhan dan kondisi pasien. (Bovens, et al., 2006).

Dengan demikian, komunikasi dalam pelayanan publik adalah fondasi untuk membangun interaksi yang efektif antara tenaga kesehatan dan masyarakat. Kurangnya keterampilan komunikasi dapat menimbulkan miskomunikasi, ketidakpuasan pasien, dan penurunan kualitas layanan (Putri & Santoso, 2019).

### **Teori Komunikasi Terapeutik**

Komunikasi terapeutik merupakan bentuk komunikasi interpersonal yang diterapkan dalam konteks kesehatan, khususnya ketika tenaga kesehatan berinteraksi dengan pasien untuk tujuan mendukung kesehatan fisik maupun psikologis pasien. Komunikasi terapeutik bertujuan untuk: (1) Menciptakan hubungan saling percaya antara tenaga kesehatan dan pasien. (2) Memahami kebutuhan dan keluhan pasien secara mendalam. (3) Memberikan informasi, dukungan, dan motivasi untuk meningkatkan kepatuhan terhadap prosedur medis dan pengobatan. (McCabe, 2004).

Tenaga kesehatan harus memiliki kemampuan dan keterampilan komunikasi terapeutik yang baik, sesuai yang diungkapkan oleh (McCabe, 2004). Menurutnya komunikasi terapeutik terdiri atas beberapa keterampilan utama, antara lain: (1) Mendengarkan aktif, tenaga kesehatan mendengarkan keluhan pasien tanpa interupsi, menanggapi dengan umpan balik yang menunjukkan pemahaman. (2) Empati, menunjukkan perhatian dan kepedulian terhadap perasaan pasien. (3) Memberikan informasi yang mudah dipahami, menggunakan bahasa non-teknis dan mengulang informasi penting jika diperlukan. (4) Menyesuaikan gaya komunikasi, menyesuaikan bahasa, intonasi, dan gestur dengan kondisi pasien.

Penelitian empiris menunjukkan bahwa penerapan komunikasi terapeutik berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. (Puspitasari & Fetrisia, 2021) menemukan bahwa komunikasi terapeutik yang baik mampu mengurangi kecemasan pasien dan meningkatkan kepatuhan terhadap prosedur medis. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik tidak hanya bersifat interpersonal, tetapi juga berimplikasi pada kualitas pelayanan kesehatan dan hasil kesehatan pasien.

### **Komunikasi Interpersonal dalam Konteks Tenaga Kesehatan**

Komunikasi interpersonal adalah interaksi dua arah yang melibatkan pertukaran informasi, ide, dan emosi antar individu (Adler, Rosenfeld, & Proctor, 2018). Dalam konteks tenaga kesehatan, komunikasi interpersonal mencakup hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien, antar rekan sejawat, maupun dengan manajemen puskesmas.

Menurut (Street et. al., 2009), komunikasi interpersonal dalam pelayanan kesehatan mencakup: (1) Komunikasi verbal, kata-kata, penjelasan, pertanyaan, dan instruksi. (2) Komunikasi nonverbal, ekspresi wajah, bahasa tubuh, kontak mata, dan intonasi suara. (3) Interaksi interpersonal yang adaptif, kemampuan menyesuaikan komunikasi dengan kebutuhan dan karakteristik individu pasien. Komunikasi interpersonal yang efektif berperan penting dalam meningkatkan kepuasan pasien, mengurangi konflik dan miskomunikasi, dan mendukung kerja sama tim fasilitas pelayanan kesehatan.

Peningkatan oleh (Harlina, et.al., 2020) menunjukkan bahwa penelitian komunikasi interpersonal meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan dalam membangun hubungan positif dengan pasien, yang berimplikasi pada kepuasan pasien. Selain itu, mentoring antar pegawai dan praktik berbasis pengalaman juga merupakan strategi penting dalam pengembangan keterampilan komunikasi interpersonal (Widjaja, 2021)

### **Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keterampilan Komunikasi Tenaga Kesehatan**

Pengembangan keterampilan komunikasi tenaga kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal: (1) Faktor Internal meliputi motivasi pribadi, keterampilan

komunikasi akan lebih mudah berkembang jika tenaga kesehatan memiliki kesadaran dan keinginan untuk meningkatkan kemampuan berinteraksi (McCabe, 2004). Pengalaman dan Kompetensi Professional, tenaga kesehatan dengan pengalaman lebih luas biasanya lebih adaptif dalam menghadapi pasien dengan karakter berbeda (Street et. al., 2009). (2) Faktor Eksternal meliputi Pelatihan dan Mentoring, seperti program pelatihan formal maupun informal dapat meningkatkan keterampilan komunikasi. Penelitian (Putri & Santoso, 2019) menunjukkan bahwa pelatihan berbasis simulasi meningkatkan kemampuan komunikasi interpersonal. Dukungan manajerial, lingkungan kerja yang mendukung, kebijakan fleksibel dan supervise yang baik mendorong tenaga kesehatan untuk menerapkan komunikasi yang efektif (Bovens et. al., 2006). Kondisi sosial dan budaya pasien, perbedaan bahasa, nilai, dan kebiasaan pasien dapat menjadi hambatan komunikasi jika tenaga kesehatan tidak mampu menyesuaikan gaya komunikasinya (Puspitasari et. al., 2020)

Di puskesmas, keterampilan komunikasi tidak terbatas pada ruang praktik klinik, tetapi juga mencakup dialog dalam penyuluhan, pembinaan kader kesehatan, penanganan keluhan pasien, hingga komunikasi lintas profesi. Kegagalan dalam membangun komunikasi yang baik dapat mengakibatkan rendahnya partisipasi masyarakat, salah pemahaman terhadap pesan kesehatan, hingga konflik dalam pelayanan. Oleh karena itu, pelatihan komunikasi yang hanya menekankan aspek penyampaian informasi tanpa menyertakan unsur empati dan sensitivitas sosial tidak akan mampu menjawab tantangan layanan primer secara menyeluruh.

Pelatihan peningkatan komunikasi pelayanan publik bagi tenaga kesehatan yang efektif harus mampu mengintegrasikan prinsip-prinsip komunikasi interpersonal dan komunikasi terapeutik dalam setiap sesi latihan. Artinya, peserta tidak hanya belajar berbicara dengan struktur yang baik, tetapi juga dilatih untuk mendengarkan aktif, membaca bahasa tubuh audiens, merespons dengan empati, dan membangun suasana dialog yang setara. Dengan cara ini, komunikasi publik yang dilakukan tenaga kesehatan tidak bersifat satu arah atau instruksional semata, melainkan menjadi forum partisipatif yang mendorong pembelajaran dua arah dan keterlibatan emosional yang sehat antara institusi kesehatan dan masyarakat.

### **3. METODE RISET**

#### **Pendekatan dan Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus deskriptif, yang bertujuan untuk memahami secara mendalam efektivitas pelatihan public speaking dalam meningkatkan keterampilan komunikasi tenaga medis di Puskesmas Legok, Kabupaten Tangerang. Pendekatan ini dipilih karena fokus utama penelitian adalah menggali

proses, dinamika, dan makna yang terkandung dalam pengalaman peserta pelatihan secara mendalam, bukan untuk mengukur atau menggeneralisasi temuan secara statistik.

Menurut (Creswell JW., 2014), pendekatan kualitatif cocok digunakan untuk mengeksplorasi makna subjektif dan interpretasi individu dalam konteks sosial tertentu. Penelitian ini memandang bahwa keterampilan komunikasi, termasuk public speaking, bukan hanya keterampilan teknis, tetapi juga dipengaruhi oleh latar belakang personal, budaya kerja, nilai-nilai sosial, serta pengalaman emosional peserta. Oleh karena itu, pendekatan ini memfasilitasi pemahaman yang kaya atas bagaimana pelatihan berpengaruh terhadap perilaku komunikasi peserta dalam konteks kerja nyata mereka.

Jenis penelitian ini adalah studi kasus deskriptif karena menelaah secara mendalam satu unit kasus tertentu, yaitu pelatihan public speaking yang diselenggarakan oleh Genetika Consulting di Puskesmas Legok pada April 2025. Studi kasus memungkinkan peneliti untuk menganalisis fenomena secara holistik dengan mempertimbangkan konteks sosial, organisasi, dan kultural yang membentuk pengalaman subjek penelitian (Yin RK, 2024). Dalam hal ini, konteks pelatihan kesehatan di lingkungan puskesmas menjadi latar yang signifikan dan tak dapat dipisahkan dari fenomena yang diteliti.

Lebih lanjut, pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menelusuri bagaimana pelatihan public speaking dirancang, dilaksanakan, diterima, dan dievaluasi oleh peserta serta pihak penyelenggara. Penelitian ini tidak hanya melihat pelatihan sebagai intervensi formal, tetapi juga sebagai proses intersubjektif yang membentuk pemahaman baru, sikap baru, dan kemungkinan transformasi dalam cara berkomunikasi. Oleh karena itu, penggunaan pendekatan studi kasus deskriptif dirasa tepat untuk menjawab rumusan masalah dan memenuhi tujuan penelitian ini.

Dalam studi ini, peneliti tidak menggunakan hipotesis baku sebagaimana dalam pendekatan kuantitatif, melainkan membangun kerangka analisis melalui teori komunikasi strategis, teori public speaking, serta model evaluasi pelatihan berbasis perubahan perilaku. Dengan landasan ini, peneliti berharap dapat menjawab pertanyaan utama mengenai bagaimana pelatihan public speaking berkontribusi terhadap peningkatan kompetensi komunikasi tenaga medis dalam konteks layanan kesehatan primer.

### **Lokasi dan Konteks Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Petir, yang terletak di wilayah Kelurahan Petir, Kecamatan Cipondoh, Kota Tangerang, Provinsi Banten. Puskesmas ini merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama milik pemerintah yang memiliki cakupan wilayah kerja cukup luas, melayani dua kelurahan dan sekitarnya, dengan jumlah penduduk

yang heterogen secara demografis maupun sosial ekonomi. Sebagai puskesmas rawat inap yang juga menjalankan program promotif dan preventif berbasis komunitas, Puskesmas Petir memiliki beban kerja yang cukup tinggi, khususnya dalam edukasi dan komunikasi masyarakat.

Pemilihan Puskesmas Petir sebagai lokasi studi dilakukan secara purposif karena di lokasi inilah pelatihan peningkatan komunikasi pelayanan publik untuk tenaga medis dilaksanakan pada bulan September 2025 oleh lembaga Genetika Consulting. Pelatihan ini dilaksanakan sebagai bagian dari program pengembangan kapasitas sumber daya manusia puskesmas, bekerja sama dengan pihak ketiga, dan didukung oleh kepala puskesmas. Tujuan dari pelatihan adalah membekali tenaga medis dengan keterampilan berbicara di depan publik, menyampaikan edukasi kesehatan secara sistematis dan meyakinkan, serta meningkatkan kepercayaan diri saat menghadapi komunitas maupun dalam forum profesional.

Pelatihan berlangsung selama dua hari, mencakup materi tentang dasar-dasar public speaking, struktur komunikasi efektif, teknik vokal dan artikulasi, manajemen gestur, serta latihan presentasi dengan evaluasi langsung oleh fasilitator. Peserta pelatihan terdiri dari dokter umum, bidan, perawat, tenaga promosi kesehatan, serta staf program yang sering menjadi narasumber dalam penyuluhan atau sosialisasi. Berdasarkan daftar hadir, total peserta pelatihan berjumlah 30 orang.

Dari observasi awal yang dilakukan sebelum penelitian berlangsung, diketahui bahwa sebagian besar tenaga medis di Puskesmas Petir belum pernah mengikuti pelatihan formal terkait keterampilan komunikasi publik. Dalam praktik sehari-hari, penyuluhan kesehatan biasanya dilakukan dengan pendekatan satu arah dan kurang melibatkan partisipasi audiens. Situasi ini seringkali menimbulkan kebosanan, miskomunikasi, dan kurangnya efektivitas dalam menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat.

Konteks pelayanan di Puskesmas Petir juga dipengaruhi oleh keberagaman latar belakang budaya, pendidikan, dan tingkat literasi kesehatan masyarakatnya. Hal ini menambah tantangan tersendiri dalam proses komunikasi dan edukasi. Selain itu, adanya kebijakan desentralisasi kesehatan dan otonomi daerah menuntut puskesmas untuk semakin inovatif dalam menjangkau masyarakat melalui berbagai media dan forum. Dalam kondisi inilah, keterampilan komunikasi publik menjadi kebutuhan strategis, bukan sekadar pelengkap administratif.

### **Informan dan Teknik Penentuan Subjek**

Dalam penelitian kualitatif, subjek penelitian disebut sebagai informan, yaitu individu-individu yang memiliki pengalaman langsung terhadap fenomena yang diteliti dan mampu

memberikan informasi yang kaya, relevan, serta mendalam sesuai dengan fokus penelitian (Moleong, 2004). Pemilihan informan dalam studi ini dilakukan secara purposif, yakni berdasarkan pertimbangan tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian.

Kriteria utama penentuan informan meliputi:

1. Merupakan tenaga medis yang aktif bekerja di Puskesmas Petir, baik sebagai dokter, perawat, bidan, maupun petugas promosi kesehatan.
2. Terdaftar sebagai peserta pelatihan Peningkatan Keterampilan Komunikasi Pelayanan publik Bagi Tenaga Kesehatan yang diselenggarakan oleh Genetika Consulting pada September 2025.
3. Memiliki peran dalam kegiatan penyuluhan, edukasi masyarakat, atau komunikasi lintas sektor, baik sebelum maupun setelah pelatihan.
4. Bersedia dan memberikan persetujuan tertulis untuk diwawancarai dan diamati sebagai bagian dari proses pengumpulan data penelitian.
5. Mewakili keberagaman peran fungsional dalam struktur kerja Puskesmas Petir untuk memastikan heterogenitas data.

Berdasarkan kriteria tersebut, Berikut adalah informasi mengenai dua key informan dalam penelitian ini:

1. Key Informan 1: dr. Rini Eka Putri

Jabatan: Kepala UPTD Puskesmas Petir, Kota Tangerang

Peran: Sebagai pemimpin strategis dalam pengembangan sumber daya manusia (SDM) di Puskesmas Petir, dr. Rini memiliki tanggung jawab dalam merancang dan mengimplementasikan program-program peningkatan kapasitas tenaga medis, termasuk pelatihan peningkatan komunikasi pelayanan publik bagi tenaga kesehatan.

2. Key Informan 2: Ahmad Dimiyati, M.Pd.

Jabatan: Fasilitator Pelatihan Peningkatan Keterampilan Komunikasi Publik

Peran: Sebagai fasilitator dari Genetika Consulting, individu ini bertanggung jawab dalam menyampaikan materi, memandu sesi pelatihan, dan memberikan evaluasi terhadap peserta.

Rekomendasi Informan Tambahan, untuk memperkaya data penelitian, berikut beberapa informan tambahan yang direkomendasikan:

1. Hj. Erna Wati, S. Keb.,MM.

Jabatan: Kepala Tata Usaha UPTD Puskesmas Petir

2. Siti Shofiah, S. Keb.

Jabatan: Bidan UPTD Puskesmas Petir

### 3. Laily

Jabatan: Nutrisonis UPTD Puskesmas Petir

#### **Teknik Pengumpulan Data**

Dalam pendekatan kualitatif, pengumpulan data dilakukan secara naturalistik, artinya peneliti terjun langsung ke lapangan untuk menggali makna di balik perilaku, pengalaman, dan persepsi subjek penelitian. Data dikumpulkan secara triangulatif, yaitu dengan menggunakan beberapa teknik dan sumber data agar hasil yang diperoleh lebih valid, holistik, dan dapat dipertanggungjawabkan (Moleong, 2004).

Adapun teknik yang digunakan dalam penelitian ini mencakup:

#### a. Wawancara Mendalam (In-depth Interview)

Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur kepada delapan informan utama dan dua informan kunci. Pedoman wawancara mencakup tema-tema seperti persepsi terhadap pelatihan, perubahan keterampilan komunikasi, praktik setelah pelatihan, dan tantangan di lapangan. Wawancara dilakukan secara tatap muka, berdurasi 45–60 menit, dan direkam untuk dianalisis lebih lanjut dengan persetujuan informan.

#### b. Observasi Partisipatif

Peneliti melakukan pengamatan langsung terhadap dinamika pelatihan, interaksi peserta, serta penerapan hasil pelatihan dalam praktik kerja sehari-hari di Puskesmas. Teknik ini digunakan untuk mengamati perilaku verbal dan nonverbal peserta saat menyampaikan edukasi, seperti kontak mata, intonasi suara, kejelasan pesan, dan respon audiens. Observasi dicatat dalam logbook dan disertai dokumentasi visual (foto/video).

#### c. Dokumentasi

Dokumen yang dianalisis antara lain: Modul pelatihan keterampilan komunikasi pelayanan publik dari Genetika Consulting, Jadwal dan absensi pelatihan, Video simulasi peserta, Materi presentasi peserta

#### **Teknik Analisis Data**

Data dianalisis menggunakan pendekatan analisis interaktif (Miles MB, 2020) yang terdiri dari tiga komponen utama: reduksi data, penyajian data, dan penarikan/verifikasi kesimpulan. Teknik ini memungkinkan analisis dilakukan secara berulang dan simultan sepanjang proses pengumpulan data.

#### a. Reduksi Data

Reduksi dilakukan dengan menyeleksi, menyederhanakan, dan memfokuskan data wawancara, observasi, serta dokumentasi ke dalam kategori tematik, seperti: persepsi terhadap pelatihan, perubahan komunikasi, strategi presentasi, dan tantangan penerapan di lapangan.

#### b. Penyajian Data

Data disajikan dalam bentuk matriks naratif, kutipan langsung, serta tabel komparatif antar informan. Visualisasi ini membantu peneliti mengenali pola, hubungan antar tema, dan outlier dari data.

#### c. Penarikan Kesimpulan

Kesimpulan ditarik berdasarkan sintesis temuan dari semua sumber data, dengan verifikasi melalui triangulasi sumber dan teknik. Hasil disusun secara naratif dengan integrasi teori untuk menafsirkan makna dan dinamika perubahan perilaku komunikasi peserta pelatihan.

### **Triangulasi dan Uji Keabsahan**

Keabsahan data dalam penelitian ini dijaga melalui pendekatan triangulasi, yaitu:

#### a. Triangulasi Teknik

Data dikumpulkan dengan tiga teknik berbeda: wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan analisis dokumentasi. Masing-masing teknik digunakan untuk mengonfirmasi data dari teknik lainnya.

#### b. Triangulasi Sumber

Informasi dikonfirmasi dari berbagai jenis informan: peserta pelatihan (tenaga medis), kepala puskesmas, dan fasilitator pelatihan. Hal ini memungkinkan pendalaman perspektif dan menghindari bias informan tunggal.

## **4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **Deskripsi Umum Pelatihan Peningkatan Keterampilan Komunikasi Publik Bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas Petir Kota Tangerang**

Puskesmas petir adalah unit kesehatan tingkat pertama milik Pemerintah Kota Tangerang, terletak di Jl. KH. Ahmad Dahlan RT.06/010, wilayah kerja Puskesmas ini berada di Kelurahan Petir, Kecamatan Cipondoh, Kota Tangerang. Secara geografis, Puskesmas Petir mencakup wilayah luas sekitar 3,6 km<sup>2</sup> dengan struktur demografis yang cukup padat. Dalam wilayah kerjanya terdapat 20 RW dan 120 RT. Jumlah penduduk yang dilayani oleh puskesmas ini pada tahun 2021 tercatat sekitar 55.899 jiwa, dengan distribusi penduduk di kelurahan Petir dan Gondrong. Puskesmas Petir telah melakukan reakreditasi pada tahun 2024 dan berhasil mendapat predikat Paripurna (tingkat tertinggi), dengan Visi “Mewujudkan masyarakat Kelurahan Petir yang hidup sehat”. Dan Misi nya adalah (1) Mmemberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas secara merata dan terjangkau; (2) Menggerakkan Pembangunan berwawasan kesehatan di Masyarakat; (3) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) kesehatan yang kompeten dan profesional; (4) Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam bidang

kesehatan; (5) Menyelenggarakan sistem informasi puskesmas yang bermutu; (6) Menyediakan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memadai dan berkualitas.

Pelatihan peningkatan keterampilan komunikasi publik untuk tenaga kesehatan Puskesmas Petir diselenggarakan oleh Genetika Consulting pada bulan September 2025. Kegiatan ini merupakan bagian dari program penguatan kapasitas sumber daya manusia (SDM) non-klinis di fasilitas layanan kesehatan tingkat pertama. Pelatihan ini juga menjawab kebutuhan konkret dari pihak Puskesmas Petir dalam meningkatkan kualitas komunikasi tenaga medis, terutama dalam konteks penyuluhan kesehatan, edukasi komunitas, serta interaksi antar-profesi.

Program pelatihan berlangsung selama dua hari berturut-turut di aula Puskesmas Petir, dengan format kombinasi antara teori dan praktik langsung. Hari pertama difokuskan pada pemahaman konsep dasar komunikasi publik, struktur penyusunan pesan, teknik vokal dan artikulasi, serta pengenalan elemen nonverbal dalam presentasi. Hari kedua diisi dengan simulasi presentasi oleh para peserta, sesi feedback langsung oleh fasilitator, dan penilaian terhadap performa public speaking setiap individu.

Pelatihan ini difasilitasi oleh seorang trainer berpengalaman dari Genetika Consulting yang telah berpengalaman menangani pelatihan komunikasi untuk berbagai sektor layanan publik dan kesehatan. Pelatihan dirancang dengan pendekatan partisipatif dan reflektif, di mana peserta tidak hanya menerima materi pasif, tetapi juga aktif berdiskusi, berlatih, dan mengevaluasi kemampuan masing-masing.

Jumlah peserta yang terlibat sebanyak 30 orang, terdiri dari dokter umum, bidan, perawat, petugas promosi kesehatan (promkes) dan, pengelola program dan seluruh staff serta pegawai Puskesmas Petir Kota Tangerang. Mereka dipilih oleh kepala puskesmas berdasarkan keterlibatan aktif dalam kegiatan penyuluhan dan komunikasi publik, serta potensi untuk menjadi agen perubahan dalam peningkatan komunikasi di internal puskesmas. Salah satu hal penting dari pelatihan ini adalah pengintegrasian konteks kerja nyata ke dalam simulasi pelatihan. Misalnya, peserta diminta menyusun dan mempresentasikan pesan edukasi seputar imunisasi, kesehatan ibu dan anak, serta sanitasi lingkungan—tema-tema yang sering mereka sampaikan ke masyarakat. Dengan pendekatan ini, pelatihan menjadi tidak hanya teoritis, tetapi juga aplikatif dan sesuai dengan tantangan lapangan.

Sebagaimana disampaikan oleh salah satu peserta:

“Biasanya kalau presentasi di depan ibu-ibu PKK saya Cuma bacain materi. Setelah pelatihan, saya jadi lebih berani improvisasi, pakai analogi yang relate, dan sekarang lebih sering dapat feedback positif.” (Siti Shofiah, bidan)

Pelatihan ini juga menjadi pengalaman pertama bagi Sebagian peserta dalam menerima pelatihan soft skill secara formal. Beberapa peserta mengakui bahwa sebelumnya mereka tidak menyadari pentingnya memiliki keterampilan komunikasi pelayanan publik, sebagai bagian integral dari pelayanan. Salah satu informan bahkan menyatakan bahwa pelatihan ini “membukamata” dan menambah wawasan yang luas tentang komunikasi publik, dan tentunya ini membantu kelemahan setiap personal yang selama ini tidak disadari, seperti penggunaan kalimat berbelit, kontak mata yang buruk, gestur tubuh yang kurang ramah, dan ketidaksiapan menghadapi pertanyaan spontan dari audiens.

Pihak manajemen Puskesmas Petir, khususnya Puskesmas, menyambut baik terhadap inisiatif pelatihan ini dan menganggapnya sebagai pilot project pengembangan SDM non-medis. Dalam wawancara dengan dr. Rini Eka Putri, selaku kepala puskesmas, beliau menyatakan:

“Tenaga medis tidak cukup hanya kompeten di bidang medis dan kesehatan, mereka juga harus bisa menyampaikan ide dan mewakili institusi secara baik di depan publik atau masyarakat. Kami berharap pelatihan ini menjadi awal dari program pembinaan komunikasi yang efektif dan komprehensif untuk jangka yang lebih Panjang”.

Secara umum, pelatihan ini dirancang tidak hanya untuk meningkatkan keterampilan teknis berbicara di depan umum, tetapi juga membentuk kesadaran peserta terhadap peran mereka sebagai komunikator institusional. Dengan demikian, pelatihan ini bersifat transformasional berupaya membentuk pola pikir baru bahwa komunikasi bukan sekadar pelengkap kerja teknis, melainkan elemen strategis dari pelayanan kesehatan primer.

## **Temuan Utama**

### ***Persepsi Peserta terhadap Pelatihan Peningkatan Keterampilan Komunikasi***

Salah satu temuan penting dari penelitian ini adalah bagaimana para peserta pelatihan yang terdiri dari tenaga kesehatan di Puskesmas Petir memaknai pengalaman mereka mengikuti pelatihan peningkatan keterampilan komunikasi. Mayoritas informan menyampaikan bahwa pelatihan ini merupakan pengalaman pertama mereka mengikuti pelatihan komunikasi yang difokuskan secara spesifik pada kemampuan berbicara di depan umum.

Sebelum pelatihan, sebagian besar tenaga medis merasa bahwa keterampilan komunikasi publik bukan merupakan kebutuhan utama dalam pelayanan puskesmas. Hal ini disampaikan oleh Informan yang Bernama (Oktavianty, Analis Laoratorium), yang menyatakan:

“Awalnya saya kira pelatihan ini hanya untuk orang-orang yang suka tampil atau pidato, tapi ternyata isinya justru sangat bermanfaat buat kegiatan untuk menyampaikan pesan kepada

pasien terkait hasil pemeriksaan laboratoriumnya, dan bermanfaat untuk saya memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat.”

Pandangan serupa juga diungkapkan oleh Informan yang bernama (Hadi Ismanto), yang menjelaskan bahwa sebelum pelatihan, ia merasa cukup percaya diri dalam menyampaikan edukasi, namun setelah mengikuti pelatihan, ia menyadari adanya aspek-aspek penting dalam komunikasi pelayanan publik yang selama ini tidak diperhatikan, seperti intonasi suara, pemilihan diksi, struktur logika, dan penggunaan gerak tubuh secara tepat.

Beberapa persepsi positif terhadap pelatihan yang ditemukan di antaranya:

1. Pelatihan dianggap menyenangkan dan tidak kaku, karena menggunakan metode simulasi dan latihan langsung.
2. Materi yang diberikan dianggap kontekstual dan aplikatif, sesuai dengan tantangan yang dihadapi peserta dalam menyampaikan edukasi kesehatan ke masyarakat.
3. Fasilitator dinilai komunikatif dan suportif, menciptakan suasana yang kondusif untuk belajar dan berlatih tanpa rasa takut atau malu.

Salah satu kutipan dari Informan yang Bernama Siti Shofiah, seorang Bidan:

“Saya kira saya sudah cukup terbiasa bicara depan orang, ternyata banyak hal teknis yang saya belum tahu. Setelah latihan, saya lebih bisa menyusun pembukaan dan penutupan dengan gaya yang lebih menarik.”

Di sisi lain, beberapa peserta juga menyampaikan kritik membangun, antara lain:

1. Durasi pelatihan dirasa terlalu singkat untuk menguasai materi secara mendalam.
2. Kurangnya pelatihan lanjutan atau sesi penguatan, sehingga keterampilan yang diperoleh sulit untuk dipertahankan dalam jangka panjang.
3. Keterbatasan sarana presentasi di lingkungan kerja, yang membuat praktik hasil pelatihan belum sepenuhnya bisa diterapkan.

Namun demikian, seluruh informan sepakat bahwa pelatihan ini telah memberikan dampak awal yang signifikan, terutama dalam meningkatkan kesadaran diri terhadap pentingnya komunikasi sebagai bagian dari profesionalisme tenaga kesehatan. Hal ini ditunjukkan dari adanya peningkatan minat peserta untuk terus belajar teknik komunikasi lanjutan secara mandiri, baik melalui literatur, video pembelajaran daring, maupun diskusi informal antar rekan.

Kepala Puskesmas, dr. Rini, juga menyoroti perubahan semangat peserta setelah pelatihan:

“Saya lihat beberapa staf jadi lebih antusias kalau diminta presentasi di forum, yang tadinya sering menghindar, sekarang lebih siap dan bahkan mulai bantu rekan yang lain.”

Dari sisi fasilitator, pelatihan dinilai berjalan efektif dengan partisipasi aktif peserta dan respon yang positif. Fasilitator menyatakan bahwa meskipun peserta awalnya canggung, namun dengan pendekatan praktik dan umpan balik yang suportif, mereka mulai menemukan kepercayaan diri dan kemampuan menyampaikan pesan dengan gaya mereka masing-masing.

Secara umum, persepsi peserta terhadap pelatihan peningkatan keterampilan komunikasi publik sangat positif. Pelatihan ini bukan hanya dianggap sebagai peningkatan keterampilan, tetapi juga sebagai pengalaman transformasional yang mengubah cara pandang mereka terhadap fungsi komunikasi dalam pelayanan kesehatan. Kesadaran ini menjadi fondasi penting dalam membangun komunikasi kesehatan yang reflektif, empatik, dan adaptif terhadap kebutuhan audiens di masyarakat.

### **Perubahan Keterampilan Komunikasi setelah Pelatihan**

Salah satu indikator keberhasilan dari pelatihan peningkatan keterampilan komunikasi publik yang diselenggarakan di Puskesmas Petir adalah adanya perubahan signifikan pada keterampilan komunikasi peserta, baik secara teknis maupun sikap mental. Temuan ini diperoleh dari triangulasi wawancara, observasi pasca pelatihan, dan dokumentasi performa peserta saat melakukan simulasi dan penyuluhan lapangan.

Secara umum, perubahan keterampilan komunikasi peserta dapat dikategorikan ke dalam empat aspek utama: struktur penyampaian pesan, vokal dan artikulasi, kepercayaan diri, serta respons terhadap audiens.

#### **1. Struktur Penyampaian Pesan**

Sebelum pelatihan, sebagian besar peserta belum terbiasa menyusun materi edukasi kesehatan dalam format yang sistematis. Mereka cenderung menyampaikan informasi secara spontan dan kurang memperhatikan alur logis. Setelah pelatihan, informan menunjukkan pemahaman lebih baik terhadap pentingnya struktur dasar presentasi: pembukaan yang menarik, isi yang fokus dan jelas, serta penutupan yang mengajak atau merangkum.

Seorang Nutrisionis (Laily) menyatakan:

“Saya jadi tahu cara bikin pembukaan yang engaging. Dulu langsung ke isi materi, sekarang saya suka mulai pakai contoh kasus atau tanya jawab dulu.”

Observasi juga menunjukkan bahwa sebagian besar peserta mulai menyusun pesan dengan urutan logis, menggunakan alat bantu visual seperti pointer, gambar ilustratif, dan slide PowerPoint yang sederhana namun komunikatif.

#### **2. Vokal dan Artikulasi**

Pelatihan peningkatan keterampilan komunikasi publik juga memberikan dampak pada aspek teknis komunikasi lisan, khususnya penggunaan suara, intonasi, dan artikulasi. Beberapa

peserta awalnya berbicara terlalu pelan atau monoton, namun setelah mendapat umpan balik dan latihan intensif, mulai berani meningkatkan volume suara, menyesuaikan intonasi dengan emosi pesan, dan melatih kejelasan pengucapan.

Fasilitator pelatihan Ahmad Dimiyati menyebutkan:

“Setelah sesi pertama, hampir semua peserta cenderung membaca teks. Tapi di hari kedua, sudah mulai bicara dengan ekspresi dan penguasaan materi lebih baik.”

Peningkatan ini menjadi penting dalam konteks penyuluhan di lapangan yang sering dilakukan di tempat terbuka dan dalam situasi tidak ideal, seperti di posyandu atau kegiatan masyarakat desa.

### 3. Kepercayaan Diri

Peningkatan paling nyata dirasakan dalam aspek kepercayaan diri. Beberapa peserta yang semula enggan tampil di depan umum mulai menunjukkan perubahan signifikan. Mereka mulai lebih percaya diri menyampaikan pendapat dalam rapat internal, memimpin forum penyuluhan, dan bahkan memberikan tanggapan terhadap audiens secara spontan.

Informan (Erna Wati) mengungkapkan:

“Saya dulu sering gelisah kalau harus bicara di depan banyak orang. Sekarang saya merasa lebih tenang dan lebih siap karena sudah tahu triknya.”

Kepercayaan diri ini juga tercermin dari perubahan gaya tubuh saat tampil: lebih tegap, kontak mata lebih kuat, dan ekspresi wajah lebih terbuka.

### 4. Respons terhadap Audiens

Sebelum pelatihan, sebagian besar tenaga medis belum memiliki kesadaran penuh terhadap pentingnya membangun interaksi dua arah dengan audiens. Mereka cenderung menyampaikan informasi secara satu arah, tanpa mengecek pemahaman atau melibatkan partisipasi peserta penyuluhan. Setelah pelatihan, banyak peserta mulai menerapkan teknik komunikasi partisipatif seperti membuka sesi tanya jawab, memberikan contoh kontekstual, serta menggunakan bahasa yang disesuaikan dengan karakter audiens.

Informan (Oktaviany) menyatakan:

“Sekarang saya lebih sering tanya dulu ke warga, misalnya mereka sudah tahu belum soal penyakit-penyakit yang menular yang diakibatkan oleh virus. Baru saya masuk ke materinya. Jadi lebih nyambung.”

Dari sisi dokumentasi, peneliti juga mencatat adanya perubahan dalam cara peserta menyusun bahan presentasi. Slide yang semula penuh teks kini lebih banyak menggunakan gambar dan poin singkat, mencerminkan pemahaman terhadap prinsip komunikasi visual yang lebih efektif.

## **Penerapan Komunikasi Efektif dalam Tugas Sehari-hari**

Setelah mengikuti pelatihan peningkatan keterampilan komunikasi publik bagi tenaga kesehatan, sebagian besar informan menyatakan bahwa mereka mulai menerapkan keterampilan yang diperoleh dalam konteks kerja nyata di Puskesmas Petir. Penerapan tersebut mencakup tiga bentuk utama: penyuluhan masyarakat, presentasi dalam forum internal, dan komunikasi lintas sektor.

### **1. Penyuluhan Masyarakat**

Penyuluhan merupakan salah satu kegiatan utama bagi tenaga kesehatan, seperti bidan, dan perawat di puskesmas. Sebelum pelatihan, banyak di antara mereka menyampaikan materi secara monoton, terlalu fokus pada isi teknis, dan kurang melibatkan partisipasi warga. Setelah pelatihan, terjadi pergeseran pendekatan: peserta lebih banyak menggunakan ilustrasi, membuka dengan pertanyaan retorik, serta mengajak audiens berdialog.

Informan (Siti Shofiah, bidan) menceritakan:

“Saya biasa penyuluhan ibu hamil. Sekarang saya lebih sering pakai cerita atau contoh. Ibu-ibu jadi lebih perhatian, malah nanya balik, yang dulu jarang banget untuk nanya, sekarang berebut untuk mengajukan pertanyaan.”

Pelatihan membantu mereka memahami bahwa komunikasi Efektif tidak hanya bergantung pada isi materi, tetapi juga bagaimana materi itu disampaikan. Informan menyebutkan bahwa setelah pelatihan, peserta penyuluhan menjadi lebih antusias, bahkan mengajak warga lain untuk ikut kegiatan.

### **2. Presentasi dalam Forum Internal**

Selain untuk penyuluhan masyarakat, keterampilan public speaking mulai diterapkan dalam presentasi internal seperti rapat staf, koordinasi program lintas divisi, dan evaluasi bulanan. Sebelumnya, sebagian peserta merasa canggung berbicara di hadapan kolega atau atasan. Pasca pelatihan, mereka mulai menunjukkan perubahan dalam struktur presentasi, gaya penyampaian, dan penggunaan media bantu.

Informan (Oktaviany, Analisis Laboratorium) menyampaikan:

“Waktu saya presentasi program di rapat, saya jadi bisa pakai pembuka yang bikin perhatian, terus nggak cuma baca laporan, tapi cerita konteksnya juga. Atasan jadi bilang: 'presentasinya beda sekarang'.”

Penerapan ini menjadi indikator bahwa pelatihan berdampak tidak hanya pada komunikasi eksternal dengan masyarakat, tetapi juga meningkatkan kualitas komunikasi profesional di lingkungan kerja.

### **3. Komunikasi Lintas Sektor**

Beberapa peserta pelatihan terlibat dalam kegiatan koordinasi dengan pihak eksternal seperti perangkat desa, sekolah, kader posyandu, dan forum lintas sektor. Pelatihan membantu mereka menyampaikan program kesehatan secara lebih meyakinkan dan terstruktur.

Informan (Siti Shofiah, Bidan) menjelaskan:

“Biasanya kalau rapat lintas sektor saya hanya dengar saja. Tapi setelah pelatihan, saya jadi bisa ikut menyampaikan usulan dengan lebih rapi dan nggak gugup lagi.”

Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan peningkatan keterampilan komunikasi publik tidak hanya meningkatkan keterampilan teknis, tetapi juga memberdayakan peserta secara sosial dan profesional. Mereka merasa lebih memiliki posisi tawar dalam komunikasi kolaboratif antar instansi. Peneliti juga mengamati beberapa kegiatan pasca pelatihan, seperti penyuluhan imunisasi, forum desa siaga, dan presentasi program sanitasi. Dalam kegiatan tersebut, peserta pelatihan menunjukkan penggunaan teknik yang mereka pelajari, seperti membuka dengan ice breaking, menggunakan bahasa sederhana, menjaga kontak mata, serta merespons pertanyaan dengan lebih tenang.

Beberapa peserta juga terlihat membawa catatan kecil atau outline saat berbicara, menunjukkan adanya kesadaran untuk mempersiapkan diri secara lebih profesional. Walaupun masih terdapat kekakuan dalam beberapa aspek, perkembangan yang diamati menunjukkan adanya integrasi pengetahuan pelatihan ke dalam praktik kerja mereka sehari-hari.

### **Faktor Pendukung dan Penghambat Penerapan Keterampilan Public Speaking**

Implementasi keterampilan public speaking oleh tenaga medis di Puskesmas Legok setelah mengikuti pelatihan ternyata tidak berlangsung secara linier dan tanpa hambatan. Temuan penelitian menunjukkan adanya faktor-faktor pendukung yang mempercepat integrasi keterampilan ke dalam praktik kerja, serta hambatan yang menghalangi keberlanjutan dan konsistensi penerapannya.

#### **Faktor Pendukung**

##### **1. Lingkungan Organisasi yang Mendukung**

Salah satu kekuatan utama dalam proses penerapan keterampilan adalah dukungan dari manajemen Puskesmas. Kepala Puskesmas, dr. Rini Eka Putri, secara aktif memotivasi staf untuk menerapkan hasil pelatihan dalam kegiatan pelayanan dan presentasi internal. Dukungan ini tidak hanya bersifat verbal, tetapi juga dalam bentuk kebijakan kecil seperti memberikan ruang bagi staf untuk tampil dalam rapat staf bulanan, forum komunitas, dan kegiatan penyuluhan kesehatan.

“Saya beri mereka giliran menyampaikan hasil kunjungan atau kegiatan penyuluhan kesehatan, supaya mereka terbiasa tampil dan percaya diri,” ungkap dr. Rini

## 2. Kebutuhan Praktis di Lapangan

Kegiatan penyuluhan dan edukasi merupakan rutinitas mingguan di puskesmas. Kebutuhan ini menciptakan ruang alami bagi peserta pelatihan untuk mempraktikkan keterampilan komunikasi efektif secara langsung. Beberapa peserta mengaku bahwa karena mereka memang sering berbicara di hadapan komunitas, maka pelatihan membantu mereka tampil lebih siap dan terstruktur.

## 3. Rasa Percaya Diri yang Meningkat

Banyak peserta yang merasa bahwa setelah pelatihan mereka lebih siap secara mental. Peningkatan rasa percaya diri ini menjadi faktor pendorong internal yang penting. Mereka lebih berani mengambil peran aktif dalam forum, dan tidak lagi merasa gugup saat menjadi narasumber penyuluhan.

Informan (Siti Shofiah, Bidan) menyampaikan:

“Dulu saya sering takut salah ngomong. Sekarang walaupun masih grogi, saya bisa atur napas dan tetap terus bicara sampai selesai, karena sebelumnya sudah saya persiapkan dengan matang.”

### Faktor Penghambat

#### 1. Kurangnya Sesi Lanjutan atau Penguatan (Follow-up)

Meskipun pelatihan dinilai positif, sebagian besar peserta menyatakan perlunya sesi tindak lanjut. Pelatihan hanya berlangsung dua hari dan belum disertai dengan pelatihan tahap lanjutan atau sesi mentoring berkelanjutan.

“Kalau bisa ada pelatihan lagi atau minimal sesi praktik tiap bulan. Supaya nggak hilang ilmunya,” ujar Erna Wati selaku Kepala Tata Usaha

Tanpa penguatan jangka panjang, keterampilan yang diperoleh berisiko tidak terintegrasi secara permanen ke dalam kebiasaan kerja peserta.

#### 2. Kurangnya Sarana dan Fasilitas Presentasi

Beberapa peserta juga menyampaikan bahwa di lapangan, fasilitas untuk presentasi belum mendukung. Misalnya, penyuluhan diadakan di tempat terbuka tanpa alat bantu visual, atau minimnya proyektor dan alat suara saat forum lintas sektor.

Informan (Laily, Nutrsionis) mengungkapkan:

“Sering kami harus bicara pakai suara sendiri, tanpa mic, dan kadang audiensnya ramai. Jadi agak susah menerapkan semua teknik dari pelatihan.”

#### 3. Budaya Kerja yang Belum Terbiasa Memberi Umpan Balik

Dalam beberapa sesi presentasi internal, peserta mengaku jarang mendapat umpan balik formal dari atasan atau rekan kerja. Kurangnya evaluasi membuat mereka sulit mengetahui sejauh mana efektivitas komunikasi mereka.

“Biasanya habis presentasi ya sudah. Nggak ada yang komentar atau kasih saran. Jadi bingung mana yang harus diperbaiki,” ujar Hadi Isamnto

Faktor-faktor pendukung yang bersifat struktural dan individual seperti dukungan pimpinan, kebutuhan kerja, dan peningkatan kepercayaan diri mempercepat penerapan keterampilan public speaking di lapangan. Namun demikian, sejumlah tantangan teknis dan kelembagaan tetap perlu diatasi, terutama terkait fasilitas pendukung, evaluasi rutin, dan kesinambungan pelatihan. Maka dari itu, pengembangan program pelatihan di masa mendatang perlu dirancang sebagai siklus pembelajaran berkelanjutan yang melibatkan sesi follow-up, sistem umpan balik, dan pelibatan aktif manajemen untuk menciptakan lingkungan kerja yang kondusif terhadap transformasi komunikasi.

### **Pembahasan Temuan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan mengembangkan keterampilan komunikasi melalui pelatihan internal, mentoring, dan adaptasi gaya komunikasi. Hal ini sesuai dengan teori komunikasi terapeutik (McCabe, 2004) dan komunikasi interpersonal (Street et al, 2009), yang menekankan pentingnya empati, mendengarkan aktif, dan adaptasi pesan.

Selain itu, strategi mentoring antar pegawai sejalan dengan peningkatan experiential learning (Kolb, 1984), dimana pengalaman lapangan menjadi sumber utama pembelajaran keterampilan komunikasi. Temuan ini juga mendukung penelitian sebelumnya di Puskesmas Herlang dan Subang yang menekankan praktik berbasis pengalaman sebagai sarana meningkatkan komunikasi (Rahmi & Rina, 2020; Widajaj, 20021)

Kemudian Hambatan dalam pengembangan ketrampilan komunikasi seperti beban kerja, keterbatasan waktu, perbedaan latar belakang pasien, dan kurangnya pelatihan formal menjadi hambatan utama. Hal ini sesuai dengan penelitian (Puspitsari et. al., 2020), yang menunjukkan bahwa hambatan structural dan sosial memengaruhi kemampuan tenaga kesehatan dalam berkomunikasi secara efektif.

Kesenjangan waktu dan beban pasien tinggi mengakibatkan komunikasi cenderung formal dan terbatas. Kondisi ini menimbulkan gap antara praktik yang terjadi dengan harapan masyarakat akan pelayanan yang empatik, responsive, dan partisipatif (Prasanty & Fuady, 2022)

Faktor pendukung peningkatan keterampilan komunikasi adalah motivasi pribadi, dukungan institusi, dan kolaborasi tim ditemukan sebagai faktor pendukung utama. Temuan ini sesuai dengan teori komunikasi pelayanan publik yang menekankan pentingnya dukungan organisasi dan budaya kerja yang kondusif untuk meningkatkan kualitas layanan (Bovens et. al., 2006)

Selain itu, kolaborasi tim dan dukungan institusi menjadi mediator antara hambatan structural (beban kerja tinggi) dengan efektivitas komunikasi. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan keterampilan komunikasi tidak hanya bergantung pada individu, tetapi juga pada lingkungan sosial dan organisasi di puskesmas.

Temuan gap antara praktik komunikasi yang terjadi dan harapan masyarakat menunjukkan bahwa: (1) pelayanan kesehatan di puskesmas masih dominan pada penyampaian informasi procedural dan medis; (2) Aspek interpersonal dan emosional belum sepenuhnya optimal, terutama ketika beban pasien tinggi.

Hal ini mengonfirmasi temuan penelitian sebelumnya di Puskesmas Tanjung Teja (Prasanti & Fuady, 2022) yang menyatakan bahwa gap komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien sering muncul karena tekanan kerja, keterbatasan waktu, dan kurangnya pelatihan formal.

Oleh karena itu, peningkatan keterampilan komunikasi sebaiknya tidak hanya fokus pada aspek teknis, tetapi juga interpersonal dan emosional, dengan dukungan pelatihan berkelanjutan, mentoring dan kebijakan institusi yang mendukung komunikasi efektif.

## **5. KESIMPULAN**

Berdasarkan temuan penelitian yang diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan analisis dokumentasi, dapat ditarik beberapa kesimpulan utama terkait peningkatan keterampilan komunikasi pelayanan publik bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Petir Kota Tangerang.

Pertama, strategi pengembangan keterampilan komunikasi yang diterapkan tenaga kesehatan meliputi pelatihan internal, mentoring antarpegawai, dan adaptasi gaya komunikasi sesuai karakteristik pasien. Pelatihan internal dan workshop yang diadakan secara rutin membantu tenaga kesehatan memahami cara menyampaikan informasi medis dengan bahasa yang mudah dipahami, mengelola interaksi emosional pasien, dan menerapkan prinsip komunikasi terapeutik yang menekankan empati dan mendengarkan aktif (McCabe, 2004). Mentoring antarpegawai juga menjadi sarana penting bagi transfer pengalaman dan keterampilan komunikasi, sejalan dengan prinsip pembelajaran berbasis pengalaman (Kolb,

1984). Adaptasi gaya komunikasi memungkinkan tenaga kesehatan menyesuaikan bahasa, intonasi, dan metode penyampaian informasi sesuai dengan usia, tingkat pendidikan, dan latar belakang budaya pasien, yang sejalan dengan teori komunikasi interpersonal (Adler, Rosenfeld, & Proctor, 2018).

Kedua, penelitian mengidentifikasi berbagai hambatan yang mempengaruhi efektivitas komunikasi. Beban kerja tinggi, keterbatasan waktu, perbedaan latar belakang sosial dan budaya pasien, serta kurangnya pelatihan formal berkelanjutan menjadi faktor utama yang membatasi kualitas komunikasi. Hambatan-hambatan ini menyebabkan interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien lebih bersifat prosedural, sehingga aspek emosional dan interpersonal sering kurang optimal. Fenomena ini menunjukkan adanya kesenjangan antara praktik komunikasi yang terjadi dengan harapan masyarakat akan pelayanan yang ramah, empatik, dan partisipatif (Prasanti & Fuady, 2022).

Ketiga, penelitian menemukan sejumlah faktor pendukung yang membantu pengembangan keterampilan komunikasi. Motivasi pribadi tenaga kesehatan untuk belajar dan beradaptasi, dukungan institusional berupa fasilitas, SOP, dan pelatihan, serta kolaborasi tim antarpegawai terbukti menjadi determinan penting. Faktor-faktor ini memperkuat kemampuan tenaga kesehatan untuk berinteraksi secara efektif dengan pasien, meskipun dihadapkan pada hambatan struktural dan situasional. Hal ini menegaskan pentingnya lingkungan organisasi yang mendukung, selain kompetensi individu, dalam meningkatkan keterampilan komunikasi (Bovens, 't Hart, & Kuipers, 2006).

Keempat, penelitian ini menyoroti gap antara praktik komunikasi yang terjadi dengan harapan masyarakat. Masyarakat menginginkan komunikasi yang tidak hanya informatif tetapi juga personal, ramah, dan responsif terhadap kebutuhan serta kondisi mereka. Gap ini menunjukkan perlunya strategi peningkatan komunikasi yang bersifat multidimensional, mencakup aspek teknis, interpersonal, dan emosional, serta didukung kebijakan dan sistem yang memadai di tingkat puskesmas.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa keterampilan komunikasi pelayanan publik tenaga kesehatan merupakan konstruksi sosial yang dibentuk oleh interaksi, pengalaman, dan dukungan institusional. Peningkatan keterampilan ini tidak hanya bermanfaat bagi tenaga kesehatan dan pasien secara individual, tetapi juga berimplikasi pada kualitas pelayanan kesehatan secara menyeluruh, kepuasan pasien, dan hasil kesehatan masyarakat.

**DAFTAR REFERENSI**

- Adler, R. B., Rosenfeld, L. B., & Proctor, R. F. (2018). *Interplay: The process of interpersonal communication* (14th ed.). Oxford University Press.
- Bovens, M., 't Hart, P., & Kuipers, S. (2006). The politics of policy evaluation. *Evaluation*, 12(1), 75–92.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Denhardt, R. B., & Denhardt, J. V. (2000). The new public service: Serving rather than steering. *Public Administration Review*, 60(6), 549–559. <https://doi.org/10.1111/0033-3352.00117>
- Denzin, N. K. (1978). *The research act: A theoretical introduction to sociological methods* (2nd ed.). McGraw-Hill.
- Grunig, J. E., & Hunt, T. (1984). *Managing public relations*. Holt, Rinehart & Winston.
- Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Prentice Hall.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *InterViews: Learning the craft of qualitative research interviewing* (2nd ed.). SAGE Publications.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. SAGE Publications. [https://doi.org/10.1016/0147-1767\(85\)90062-8](https://doi.org/10.1016/0147-1767(85)90062-8)
- McCabe, C. (2004). Nurse–patient communication: An exploration of patients' experiences. *Journal of Clinical Nursing*, 13(1), 41–49.
- Merriam, S. B., & Tisdell, E. J. (2016). *Qualitative research: A guide to design and implementation* (4th ed.). Jossey-Bass.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2019). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (4th ed.). SAGE Publications.
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative research & evaluation methods* (4th ed.). SAGE Publications.
- Prasanti, H., & Fuady, A. (2022). Komunikasi interpersonal tenaga kesehatan di puskesmas: Studi kasus di Puskesmas Tunjung Teja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 112–124.
- Puspitasari, D., & Fetrisia, R. (2021). Hambatan komunikasi tenaga kesehatan dalam pelayanan primer: Perspektif pasien dan petugas. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 8(1), 45–57.
- Street, R. L., Makoul, G., Arora, N. K., & Epstein, R. M. (2009). How does communication heal? Pathways linking clinician–patient communication to health outcomes. *Patient Education and Counseling*, 74(3), 295–301. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2008.11.015>
- Wang, Y., Li, X., Zhang, L., & Chen, H. (2024). Effective communication in primary healthcare: Impacts on patient satisfaction and treatment adherence. *International Journal of Health Communication*, 19(1), 23–37.
- Widjaja, I. (2021). Pelatihan komunikasi untuk tenaga kesehatan: Strategi meningkatkan interaksi dengan pasien. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 12(3), 78–89.
- Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods* (6th ed.). SAGE Publications.