

IMPLEMENTASI MENEJEMEN PELATIHAN KOMUNIKASI DALAM PENINGKATAN PELAYANAN PASIEN (STUDI KASUS PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PESAWARAN)

Kristia Lenawati^{1*}, Juhri Abdul Muin², Fatqul Hajar Aswat³

S2 Administrasi Pendidikan, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Muhammadiyah Pringsewu^{1,2,3}

*Corresponding Author : lenawatikristia5@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi manajemen pelatihan komunikasi dalam peningkatan pelayanan pasien di RSUD Pesawaran, yang mencakup aspek perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, serta kendala yang muncul selama proses pelatihan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan sepuluh informan yang dipilih secara purposive, terdiri atas informan kunci, utama, pelaksana, dan pendukung. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, selanjutnya dianalisis menggunakan model Miles, Huberman, dan Saldaña melalui tahapan kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan pelatihan dilakukan secara sistematis berdasarkan komplain pasien, survei kepuasan, dan evaluasi mutu pelayanan, serta melibatkan seluruh bidang terkait. Pengorganisasian pelatihan diatur melalui SK Direktur dengan pembagian tugas yang jelas dan koordinasi yang efektif. Pelaksanaan pelatihan dilakukan melalui metode ceramah, role-play, dan simulasi yang relevan dengan kebutuhan pelayanan. Pengawasan pelatihan dilakukan melalui evaluasi form, supervisi lapangan, serta pemantauan tren komplain dan kepuasan pasien. Kendala yang ditemukan meliputi keterbatasan fasilitas, kendala administrasi, dan beban kerja unit tertentu, namun dapat diatasi melalui koordinasi lintas bidang dan penyesuaian teknis. Penelitian ini menyimpulkan bahwa manajemen pelatihan komunikasi di RSUD Pesawaran telah berjalan cukup efektif, meskipun masih memerlukan penguatan pada aspek fasilitas, administrasi, dan pengaturan beban kerja.

Kata kunci : manajemen pelatihan, mutu pelayanan, pelatihan komunikasi, rumah sakit

ABSTRACT

This study aims to analyze the implementation of communication training management in improving patient services at RSUD Pesawaran, covering aspects of planning, organizing, implementation, supervision, and the challenges encountered during the training process. This research employs a descriptive qualitative approach with ten purposively selected informants, consisting of key, primary, implementing, and supporting informants. Data were collected through in-depth interviews, observations, and documentation, and were subsequently analyzed using the Miles, Huberman, and Saldaña model through the stages of data condensation, data display, and conclusion drawing. The results indicate that training planning was carried out systematically based on patient complaints, satisfaction surveys, and service quality evaluations, and involved collaboration across related departments. The organization of the training was regulated through a Director's Decree, with clear task distribution and effective coordination. Training implementation was conducted using lectures, role-plays, and simulations aligned with service needs. Supervision of the training was conducted through evaluation forms, field supervision, and monitoring trends in patient complaints and satisfaction. Challenges identified include limited facilities, administrative constraints, and high workloads in certain units; however, these issues were addressed through cross-departmental coordination and technical adjustments. The study concludes that communication training management at RSUD Pesawaran has been fairly effective, although further strengthening is still needed in terms of facilities, administrative processes, and workload arrangements.

Keywords : communication training, service quality, training management, hospital

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan mendasar yang memungkinkan individu hidup produktif secara fisik, mental, sosial, dan spiritual. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut, rumah sakit berperan sebagai institusi pelayanan kesehatan paripurna yang menyediakan layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Di Kabupaten Pesawaran, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pesawaran sebagai rumah sakit kelas C milik pemerintah menjadi pusat pelayanan kesehatan masyarakat. Kualitas pelayanan rumah sakit sangat ditentukan oleh kompetensi tenaga kesehatannya. Salah satu upaya penting untuk menjamin mutu layanan adalah melalui pelatihan, terutama pelatihan komunikasi. Komunikasi efektif antara tenaga kesehatan dan pasien tidak hanya memengaruhi pemahaman pasien terhadap terapi yang diberikan, tetapi juga berdampak langsung pada kepuasan dan persepsi mutu pelayanan. Oleh karena itu, pelatihan komunikasi menjadi bagian strategis dalam meningkatkan profesionalisme dan kemampuan interpersonal tenaga kesehatan.

Di RSUD Pesawaran, pelatihan tenaga kesehatan diarahkan untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan, khususnya dalam kemampuan menangani keluhan, memberikan informasi secara jelas, serta menunjukkan empati dalam interaksi dengan pasien. Namun, hasil pra-survei yang dilakukan pada 19 Agustus 2025 menunjukkan bahwa implementasi manajemen pelatihan komunikasi masih perlu diperkuat. Ditemukan beberapa hal, yaitu: (1) pelaksanaan pelatihan belum optimal, (2) kebutuhan masyarakat akan pelayanan prima semakin meningkat, dan (3) masih terdapat kendala dalam penerapan fungsi-fungsi manajemen pelatihan. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya evaluasi mendalam mengenai bagaimana pelatihan komunikasi dikelola dan diimplementasikan di rumah sakit.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi manajemen pelatihan komunikasi dalam peningkatan pelayanan pasien di RSUD Pesawaran, yang mencakup aspek perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, serta kendala yang muncul selama proses pelatihan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk menggambarkan secara mendalam proses pelatihan komunikasi di lingkungan pelayanan kesehatan. Penelitian dilaksanakan di RSUD Kabupaten Pesawaran, Provinsi Lampung, selama periode Juli hingga Desember 2025. Populasi penelitian terdiri atas seluruh pegawai kesehatan, baik PNS maupun non-PNS, yang telah mengikuti pelatihan peningkatan kualitas pelayanan dengan jumlah keseluruhan 97 orang. Dari populasi tersebut, ditetapkan 10 informan sebagai sampel penelitian menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan pertimbangan relevansi pengalaman, keterlibatan dalam pelayanan, serta kemampuan memberikan informasi yang mendalam. Fokus penelitian meliputi aspek perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, serta kendala dalam pelatihan komunikasi.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi lapangan, dan dokumentasi. Wawancara disusun berdasarkan pedoman yang mencakup aspek-aspek strategis dalam proses pelatihan, sementara observasi dilakukan dengan menggunakan lembar observasi yang mencakup dimensi bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati. Dokumentasi digunakan sebagai pelengkap untuk menguatkan data dari wawancara dan observasi. Seluruh data dianalisis secara deskriptif melalui proses reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Reduksi data dilakukan dengan memilah dan memfokuskan informasi penting, kemudian disajikan dalam bentuk naratif untuk memudahkan interpretasi. Kesimpulan ditarik melalui proses verifikasi berkelanjutan hingga diperoleh gambaran yang valid dan sesuai dengan kondisi lapangan. Keabsahan data diuji menggunakan triangulasi

sumber dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi untuk memastikan konsistensi serta meningkatkan kredibilitas temuan penelitian.

HASIL

Perencanaan Pelatihan Komunikasi

Perencanaan pelatihan dilakukan secara sistematis melalui pengumpulan data keluhan pasien, hasil survei kepuasan, dan evaluasi mutu pelayanan. RSUD Pesawaran menentukan kebutuhan pelatihan berdasarkan masalah komunikasi yang ditemukan pada unit-unit pelayanan. Perencanaan melibatkan koordinasi lintas bidang, termasuk Direktur, Kabid Pelayanan, Kabid Penunjang, Kasubbag TU, dan kepala ruangan. Penetapan peserta difokuskan pada pegawai yang berinteraksi langsung dengan pasien, terutama di IGD dan ruang rawat inap.

Rekapitulasi Komponen Perencanaan

Tabel berikut menyajikan ringkasan komponen utama yang muncul dalam proses perencanaan pelatihan komunikasi.

Tabel 1. Komponen Perencanaan Pelatihan Komunikasi di RSUD Pesawaran

Komponen Perencanaan	Uraian
Sumber Data Kebutuhan Pelatihan	Komplain pasien, survei kepuasan, evaluasi mutu
Penanggung Jawab Perencanaan	Direktur, Kabid Pelayanan, Kabid Penunjang
Penerima Prioritas Pelatihan	IGD, rawat inap, tenaga pelayanan langsung
Bentuk Koordinasi	Rapat lintas bidang, penetapan peserta, persiapan jadwal

Pengorganisasian Pelatihan Komunikasi

Pengorganisasian pelatihan dilakukan melalui penerbitan Surat Keputusan Direktur yang berisi struktur tim pelaksana pelatihan. Struktur organisasi mencakup bidang pelayanan sebagai koordinator pelatihan, sarana-prasarana sebagai penyedia fasilitas, logistik sebagai penunjang perlengkapan, serta TU sebagai pengelola administrasi. Koordinasi dilakukan melalui rapat persiapan dan pendistribusian informasi resmi kepada seluruh unit.

Struktur Pengorganisasian

Struktur organisasi terdiri atas Direktur RSUD sebagai penanggung jawab, Kabid Pelayanan sebagai koordinator, Kasubbag TU sebagai administrasi, Sarpras sebagai penyedia fasilitas, Logistik sebagai penyedia perlengkapan, dan kepala ruangan sebagai koordinator peserta.

Pelaksanaan Pelatihan Komunikasi

Pelaksanaan pelatihan dilakukan melalui metode ceramah, simulasi, dan role-play. Materi pelatihan mencakup teknik komunikasi efektif, etika komunikasi, dan praktik menghadapi kondisi darurat, terutama di IGD. Fasilitas pelatihan seperti ruang, LCD, dan sound system berfungsi baik, dan kendala teknis dapat diatasi oleh tim sarana-prasarana. Peserta menunjukkan antusiasme tinggi terutama pada sesi simulasi. Dari perspektif pasien, pelatihan berpengaruh positif terhadap penyampaian informasi, sikap ramah, dan empati tenaga kesehatan.

Ringkasan Kegiatan Pelatihan

Tabel 2. Ringkasan Pelaksanaan Pelatihan Komunikasi

Aspek Pelaksanaan	Hasil Temuan
-------------------	--------------

Metode Pelatihan	Ceramah, simulasi, role-play
Materi Pelatihan	Komunikasi efektif, etika komunikasi, KIE
Fasilitas	Ruang pelatihan lengkap, kendala teknis dapat diatasi
Respons Peserta	Respons positif, antusias pada simulasi
Dampak kepada Pasien	Informasi lebih jelas, petugas lebih ramah & empatik

Pengawasan Pelatihan Komunikasi

Pengawasan dilakukan melalui evaluasi administrasi (form kehadiran dan evaluasi), supervisi langsung ke unit kerja, dan pemantauan indikator mutu seperti komplain dan survei kepuasan pasien. Satu bulan setelah pelatihan, bidang pelayanan melakukan monitoring untuk melihat perubahan perilaku komunikasi pada petugas.

Mekanisme Pengawasan

Pengawasan mencakup pemeriksaan administrasi peserta, peninjauan ke unit pelayanan, dan rekapitulasi hasil evaluasi yang dilakukan TU dan bidang pelayanan.

Kendala Pelatihan Komunikasi

Kendala yang ditemukan meliputi hambatan administratif seperti keterlambatan dokumen, hambatan teknis seperti kerusakan alat, serta hambatan operasional seperti kesulitan meninggalkan unit saat jam sibuk. Dari sisi pasien, kendala muncul dalam bentuk pemahaman informasi yang belum merata sehingga memerlukan penjelasan ulang.

Ringkasan Kendala dan Solusi

Tabel 3. Kendala Pelatihan dan Upaya Penyelesaian

Kendala	Upaya Penyelesaian
Keterlambatan administrasi	Penyusunan timeline kerja
Fasilitas tidak siap/kerusakan	Pengecekan alat dan penyediaan cadangan
Staf sulit meninggalkan unit	Rotasi jadwal dalam ruangan
Pasien sulit memahami informasi	Penjelasan ulang yang disederhanakan

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan komunikasi di RSUD Pesawaran telah dikelola melalui tahapan manajemen pelatihan yang lengkap, mulai dari perencanaan hingga evaluasi. Temuan ini menegaskan bahwa pelatihan komunikasi yang dirancang berdasarkan kebutuhan nyata mampu meningkatkan kualitas layanan, terutama dalam hubungan tenaga kesehatan dan pasien. Perencanaan pelatihan berbasis data komplain dan survei kepuasan memperlihatkan bahwa RSUD telah menerapkan pendekatan *evidence-based training*, yang sejalan dengan prinsip manajemen mutu. Pengorganisasian melalui struktur formal dan pembagian tugas yang jelas menunjukkan bahwa efektivitas pelatihan dipengaruhi oleh koordinasi lintas bidang yang baik. Pelaksanaan pelatihan melalui metode ceramah, simulasi, dan role-play terbukti menciptakan pembelajaran yang lebih aplikatif. Respons positif peserta serta peningkatan komunikasi dari perspektif pasien menguatkan pentingnya metode pembelajaran aktif dalam pelatihan tenaga kesehatan. Pengawasan yang dilakukan melalui evaluasi administrasi, supervisi lapangan, dan pemantauan indikator mutu pelayanan menunjukkan bahwa RSUD telah menerapkan evaluasi berlapis untuk memastikan perubahan perilaku pascapelatihan.

Berbagai kendala yang muncul, baik administratif, teknis, maupun operasional, menggambarkan bahwa pelatihan komunikasi tidak terlepas dari dinamika sistem pelayanan kesehatan. Namun, keberhasilan tim dalam mengatasi kendala tersebut mencerminkan

adaptabilitas organisasi. Temuan ini memberikan kontribusi pada pengembangan pengetahuan mengenai pentingnya dukungan sistemik, kesiapan fasilitas, dan manajemen sumber daya dalam menjamin keberhasilan pelatihan komunikasi.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa manajemen pelatihan komunikasi di RSUD Pesawaran telah berjalan secara terstruktur dan menunjukkan upaya yang konsisten dalam meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien. Proses perencanaan dilakukan secara berbasis kebutuhan dengan memanfaatkan data komplain, hasil survei kepuasan, serta evaluasi mutu pelayanan, sehingga pelatihan yang disusun relevan dengan permasalahan nyata di unit kerja. Pengorganisasian pelatihan dilaksanakan melalui pembagian tugas yang jelas dalam Surat Keputusan Direktur, diikuti koordinasi lintas bidang yang efektif, sehingga aspek administrasi, fasilitas, dan kesiapan peserta dapat terpenuhi dengan baik.

Pelaksanaan pelatihan memanfaatkan metode ceramah, simulasi, dan role-play yang mampu memberikan pengalaman praktik kepada peserta, didukung oleh fasilitas dan narasumber yang memadai. Pengawasan dilakukan secara berlapis melalui evaluasi peserta, supervisi lapangan, serta pemantauan indikator mutu pelayanan, sehingga perubahan perilaku komunikasi staf pascapelatihan dapat teridentifikasi secara nyata. Kendala teknis, administratif, dan operasional yang muncul—seperti keterlambatan dokumen, keterbatasan fasilitas, dan tingginya beban kerja—dapat diatasi melalui koordinasi lintas bidang, pengaturan rotasi kerja, serta penyediaan fasilitas cadangan. Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa manajemen pelatihan komunikasi di RSUD Pesawaran telah terlaksana dengan baik dan memberikan kontribusi terhadap peningkatan kompetensi komunikasi tenaga kesehatan serta kualitas interaksi dengan pasien. Meskipun demikian, diperlukan penguatan lebih lanjut pada aspek pemenuhan fasilitas pendukung dan mekanisme koordinasi teknis agar pelatihan di masa mendatang dapat berjalan lebih efektif, terukur, dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan penghargaan dan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada para pembimbing yang telah memberikan arahan, masukan, serta bimbingan yang sangat berarti selama proses penelitian ini berlangsung. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada pihak institusi RSUD Pesawaran yang telah memberikan izin, kesempatan, dan dukungan penuh sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik. Penulis turut menyampaikan terimakasih kepada seluruh informan dan staf yang telah meluangkan waktu serta memberikan informasi yang diperlukan dalam proses pengumpulan data. Selain itu, apresiasi diberikan kepada pihak-pihak yang telah memberikan dukungan moral maupun material, serta seluruh pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu, namun memiliki kontribusi dalam terselesaikannya penelitian ini. Semoga segala bantuan dan kebaikan yang diberikan mendapatkan balasan yang setimpal.

DAFTAR PUSTAKA

- Abe, T., & Shea, R. (2022). *Environmental factors influencing clarity of clinical communication*. *Journal of Health Interaction*, 18(2), 145–153.
- Aditi, R. (2022). *Accessibility and patient experience: A modern healthcare perspective*. *International Journal of Health Access*, 10(1), 33–41.

- Ardita, M. (2022). *Emergency access and patient survival analysis*. *Global Health and Emergency Care*, 5(2), 119–128.
- Armon, J. (2021). *Collaborative communication among interprofessional healthcare teams*. *Medical Collaboration Journal*, 14(4), 288–299.
- Fabian, E. (2020). *Stereotypes as psychological barriers to effective communication*. *Psychology and Society*, 11(2), 112–120.
- Fadley, R. (2024). *Assurance as a determinant of patient trust in clinical services*. *Journal of Clinical Ethics*, 8(1), 40–49.
- Firon, J. (2020). *Time pressure as a barrier to interpersonal communication in healthcare*. *Hospital Service Review*, 6(4), 230–238.
- Franz, B. (2022). *Instructional communication during emergency procedures*. *Emergency Response Journal*, 4(3), 167–175.
- Fuchiyama, S. (2025). *Patient safety and structured communication protocols*. *Safety in Healthcare Systems*, 15(1), 9–21.
- Ghisal, R. (2021). *Speech tempo and information retention in patient counseling*. *Journal of Health Communication*, 6(2), 134–142.
- Gomez, A. (2024). *Motivational communication strategies in chronic disease management*. *Behavioral Health Guidance*, 11(3), 244–257.
- Helmer, P. (2022). *Emotional climate and communication effectiveness*. *Journal of Behavioral Health*, 13(3), 179–191.
- Henshaw, T. (2022). *Reliability as a core dimension of healthcare service quality*. *Health Quality Management Review*, 17(1), 26–38.
- Hensley, M. (2021). *The application of SBAR in clinical communication*. *Nursing Coordination Studies*, 7(1), 49–58.
- Jamal, L. (2023). *Empathic communication in clinical practice*. *Therapeutic Communication Journal*, 12(2), 75–88.
- Jutami, S. (2024). *The effect of fatigue on communication accuracy*. *Health Work Performance Review*, 9(2), 167–178.
- Kamaruddin, A. (2023). *The role of feedback in enhancing communication effectiveness*. *Dialogue in Healthcare*, 5(4), 301–312.