

**LAPORAN EVALUASI PASCA  
PELATIHAN (EPP)  
PELAYANAN PRIMA BIDANG  
KESEHATAN BERBASIS *SOFT SKILL***



**Oleh : drg.Sri Asih Gahayu,M.Kes,PhD  
(Widyaiswara Ahli Madya)**

**KEMENTERIAN KESEHATAN  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
BALAI BESAR PELATIHAN KESEHATAN CILOTO**

## ABSTRAK

Pelayanan prima merupakan salah satu pilar utama dalam peningkatan mutu layanan kesehatan. Di era persaingan global dan meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap kualitas layanan, tenaga kesehatan dituntut tidak hanya memiliki kompetensi klinis, tetapi juga keterampilan dalam memberikan pelayanan yang humanis, cepat, tepat, dan responsif terhadap kebutuhan pelanggan. Untuk mencapai hal tersebut, berbagai institusi kesehatan diselenggarakan pelatihan pelayanan prima bagi tenaga Kesehatan berbasis soft skill. Pelayanan prima berbasis soft skill menjadi aspek penting dalam meningkatkan pengalaman pelanggan, membangun kepercayaan, serta menciptakan lingkungan kerja yang harmonis di fasilitas Kesehatan. Efektivitas pelatihan perlu dievaluasi untuk memastikan bahwa peserta tidak hanya memahami materi, tetapi juga mampu menerapkan keterampilan tersebut dalam praktik sehari-hari. Evaluasi pasca pelatihan ini dengan model *Kirpatrick level 3 dan 4* bertujuan untuk mengukur sejauh mana pelatihan telah memberikan dampak terhadap peningkatan kualitas pelayanan, perubahan perilaku tenaga kesehatan, serta kepuasan pelanggan. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan *link Google form* kepada alumni pelatihan. Informan Utamanya adalah Alumni Pelatihan Pelayanan Prima bidang Kesehatan berbasis Soft Skill Angkatan 1 dan 2 yang dilatih pada tahun 2023 dan 2024. Informan Penunjangnya adalah Atasan dan rekan kerja alumni. Rencana Informan Utama berjumlah 118 orang. Atasan dan Rekan kerja di jadikan Informan Penunjang untuk Triangulasi data. Analisis dilakukan secara kualitatif model *Miles dan Hubberman* dengan cara reduksi data, penyajian data dan Interpretasi data. Hasil Evaluasi adalah Pelatihan pelayanan prima telah meningkatkan mutu pelayanan sesuai komponen dari aspek *Attitude, Attention, Action, Ability dan Apperance*. Literasi digital sangat bermanfaat dalam pelayanan kesehatan diantaranya adalah telemedicine, penggunaan teknologi dalam pelayanan, rekam medis elektronik, keamanan data, dan pemanfaatan media sosial. Peningkatan Komunikasi Efektif sangat dibutuhkan dalam memberikan layanan Kesehatan. Penanganan komplain yang dilakukan menjadi lebih baik setelah pelatihan dengan adanya review dari pelanggan dan kurangnya keluhan dari pelanggan. Perubahan perilaku kerja tenaga kesehatan terlihat dalam bentuk peningkatan kerjasama tim, tanggung jawab, dan konsisten. Efisiensi dan koordinasi kerja tim turut membaik. Tantangan penerapan pelayanan masih ditemukan, seperti keterbatasan tenaga, beban kerja tinggi, dan belum meratanya pelatihan ke seluruh staf, perbedaan pendapat, perbedaan karakter. Rekomendasi dalam evaluasi ini adalah Perluasan cakupan pelatihan, melibatkan seluruh tenaga kesehatan yang belum mengikuti pelatihan agar nilai dan standar pelayanan prima dapat diterapkan secara menyeluruh. Monitoring dan supervisi pasca pelatihan. Menyusun sistem pemantauan secara berkala untuk menilai konsistensi penerapan pelayanan prima oleh peserta pelatihan. Penyusunan Pedoman / SOP pelayanan prima Menetapkan standar operasional prosedur yang mengintegrasikan prinsip-prinsip pelayanan prima berbasis *soft skill* sebagai acuan kerja sehari-hari. Penguatan dukungan manajerial Manajemen perlu memberikan dukungan dalam bentuk penghargaan, penguatan budaya kerja positif, serta penyediaan sarana dan waktu untuk refleksi hasil pelatihan. Evaluasi dampak secara berkala.

Kata Kunci : **Pelatihan, Pelayanan, Prima, Kesehatan dan Soft Skill**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Pelayanan kesehatan yang berkualitas tidak hanya bergantung pada kompetensi teknis tenaga kesehatan, tetapi juga pada keterampilan interpersonal atau soft skill yang mendukung komunikasi efektif, empati, dan kepuasan pasien.

Pelayanan prima merupakan salah satu pilar utama dalam peningkatan mutu layanan kesehatan. Di era persaingan global dan meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap kualitas layanan, tenaga kesehatan dituntut tidak hanya memiliki kompetensi klinis, tetapi juga keterampilan dalam memberikan pelayanan yang humanis, cepat, tepat, dan responsif terhadap kebutuhan pasien. Untuk mencapai hal tersebut, berbagai institusi kesehatan telah menyelenggarakan pelatihan pelayanan prima bagi tenaga kesehatannya

Pelayanan prima dalam sektor kesehatan dan layanan publik menuntut keterampilan tidak hanya dalam aspek teknis, tetapi juga soft skill seperti komunikasi, empati, kerja sama tim, dan manajemen konflik. Oleh karena itu, evaluasi pasca pelatihan diperlukan untuk menilai efektivitas program serta dampaknya terhadap peningkatan kualitas layanan. Pelayanan prima berbasis soft skill menjadi aspek penting dalam meningkatkan pengalaman pelanggan, membangun kepercayaan, serta menciptakan lingkungan kerja yang harmonis di fasilitas kesehatan. Sejalan dengan upaya peningkatan mutu layanan kesehatan, pelatihan pelayanan prima dalam bidang kesehatan berbasis soft skill telah diberikan kepada tenaga kesehatan guna memperkuat keterampilan dalam literasi digital, berkomunikasi dengan efektif, penanganan keluhan atau komplain, serta meningkatkan kerja sama tim. Namun, efektivitas pelatihan perlu dievaluasi untuk memastikan bahwa peserta tidak hanya memahami materi, tetapi juga mampu menerapkan keterampilan tersebut dalam praktik sehari-hari.

Evaluasi pasca pelatihan ini bertujuan untuk mengukur sejauh mana pelatihan telah memberikan dampak terhadap peningkatan kualitas pelayanan, perubahan perilaku tenaga kesehatan, serta kepuasan pelanggan. Evaluasi pasca pelatihan merupakan langkah penting untuk menilai efektivitas pelatihan

serta dampaknya terhadap peningkatan kompetensi peserta dalam menerapkan pelayanan prima berbasis soft skill. Dengan adanya evaluasi ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran mengenai keberhasilan pelatihan dan rekomendasi untuk penyempurnaan program di masa mendatang.

## **B. TUJUAN**

### **Tujuan Umum:**

Menilai efektivitas pelatihan pelayanan prima dalam bidang kesehatan berbasis soft skill dalam meningkatkan kompetensi peserta dalam memberikan pelayanan yang lebih baik.

### **Tujuan Khusus:**

1. Mengukur aktifitas peserta terhadap materi pelatihan, yang meliputi Konsep, Pelayanan Prima, Literasi digital dalam pelayanan, Komunikasi Efektif dan penanganan keluhan dalam pelayanan kesehatan.
2. Menilai perubahan perilaku dan keterampilan dalam memberikan pelayanan prima.
3. Mengidentifikasi hambatan dalam penerapan pelayanan prima berbasis soft skill di tempat kerja.
4. Memberikan rekomendasi untuk perbaikan dan pengembangan pelatihan selanjutnya

## **C. MANFAAT**

1. Menilai Efektivitas Pelatihan  
Mengukur sejauh mana pelatihan pelayanan prima telah berhasil meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap tenaga kesehatan.
2. Mengidentifikasi Perubahan Perilaku  
Mengevaluasi apakah tenaga kesehatan menerapkan prinsip-prinsip pelayanan prima dalam praktik sehari-hari setelah mengikuti pelatihan.
3. Meningkatkan Kualitas Layanan Kesehatan  
Evaluasi membantu memastikan bahwa pelatihan berkontribusi pada peningkatan mutu pelayanan yang lebih responsif, ramah, dan berorientasi pada pasien.

4. Mengetahui Dampak terhadap Kepuasan Pasien  
Menilai apakah pelatihan berdampak positif pada persepsi dan tingkat kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan.
5. Sebagai Dasar Perbaikan Program Pelatihan dan Kebutuhan pelatihan  
Hasil evaluasi dapat digunakan untuk menyempurnakan materi, metode, atau durasi pelatihan agar lebih sesuai dengan kebutuhan tenaga kesehatan. Membantu manajemen dalam merancang pelatihan lanjutan atau pendampingan untuk pengembangan kompetensi lebih lanjut.
6. Mendukung Pengambilan Keputusan Manajerial  
Menjadi bahan pertimbangan bagi pimpinan fasilitas kesehatan dalam kebijakan peningkatan kapasitas SDM dan mutu pelayanan.

#### **D. RUANG LINGKUP**

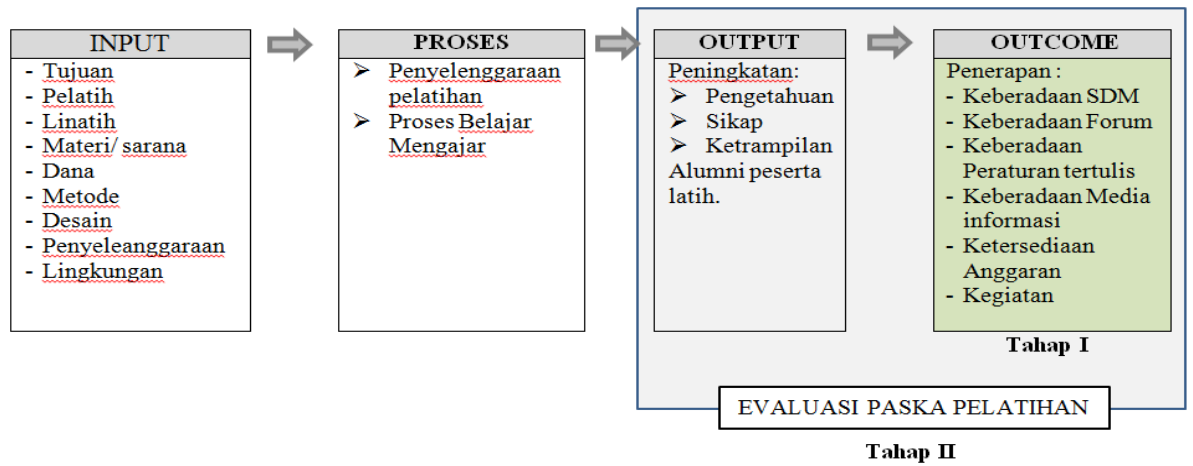
Evaluasi Pelatihan Pelayanan Prima bidang Kesehatan berbasisi Soft Skill ini dengan model evaluasi *Kirkpatrick level 3 dan 4*, untuk mengukur sejauh mana pelatihan memberikan dampak terhadap peningkatan kualitas pelayanan, perubahan perilaku tenaga kesehatan, serta kepuasan pelanggan yang sudah dilaksanakan di Balai Besar pelatihan Kesehatan Ciloto. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan *link Google form* kepada alumni pelatihan. Informan Utamanya adalah Alumni Pelatihan Pelayanan Prima bidang Kesehatan berbasis *Soft Skill* Angkatan 1 dan 2 yang dilatih pada tahun 2023 dan 2024. Informan Penunjang nya adalah Atasan dan rekan kerja alumni. Rencana Informan Utama berjumlah 118 orang.. Atasan dan Rekan kerja di jadikan Informan Penunjang untuk Triangulasi data. Analisis dilakukan dengan metode kualitatif dan di analisis dengan mode Miles dan Hubberman dengan cara reduksi data, penyajian data dan Interpretasi data. Hasil Evaluasi Pasca Pelatihan ini diharapkan dapat dijadikan masukan berharga untuk Pelatihan Pelayanan Prima berbasis *Soft Skill* selanjutnya.

#### **E. KERANGKA KONSEP**

Keberhasilan mengimplementasikan hasil pelatihan salahsatunya ditentukan oleh faktor-faktor Input dan Proses. Faktor input tersebut meliputi tujuan pelatihan, pelatih, peserta latih, materi/sarana, dana, metode, desain, penyelenggara dan lingkungan. Sedangkan pada saat proses pelatihan

berlangsung, keberhasilan pelatihan dipengaruhi oleh bagaimana penyelenggara pelatihan dan proses belajar mengajarnya. Untuk mengetahui efektifitas program pelatihan tersebut maka dilakukan Evaluasi Pasca Pelatihan.

Secara garis besar alur pikir evaluasi pasca pelatihan dapat digambarkan sebagai berikut:



**Gambar 1 : Alur Pikir Evaluasi Pasca Pelatihan**

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Pelatihan Pelayanan Prima bidang Kesehatan berbasis Soft Skill**

Pelayanan prima merupakan salah satu pilar utama dalam peningkatan mutu layanan kesehatan. Di era persaingan global dan meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap kualitas layanan, tenaga kesehatan dituntut tidak hanya memiliki kompetensi klinis, tetapi juga keterampilan dalam memberikan pelayanan yang humanis, cepat, tepat, dan responsif terhadap kebutuhan pasien atau pelanggan.

Untuk mencapai hal tersebut, berbagai institusi kesehatan telah menyelenggarakan pelatihan pelayanan prima bagi tenaga kesehatannya. Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pasien. Namun, pelaksanaan pelatihan tidak akan memberikan manfaat maksimal tanpa adanya evaluasi yang komprehensif. Evaluasi pasca pelatihan sangat penting untuk mengetahui sejauh mana pelatihan telah berhasil meningkatkan pengetahuan, mengubah perilaku, dan berdampak pada kinerja pelayanan kesehatan. Dengan evaluasi, institusi dapat mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan program pelatihan serta melakukan perbaikan berkelanjutan. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi yang sistematis terhadap pelatihan pelayanan prima yang telah dilaksanakan, guna memastikan bahwa tujuan peningkatan mutu layanan kesehatan benar-benar tercapai dan dirasakan oleh pasien maupun masyarakat luas.

#### **B. Tujuan Pelatihan**

Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu melakukan pelayanan prima berbasis *softskills* sesuai profesi dan bidang tugas di pelayanan kesehatan.

#### **C. Kompetensi**

1. Menjelaskan konsep pelayanan prima dalam pelayanan kesehatan
2. Melakukan budaya pelayanan prima dalam pelayanan kesehatan
3. Melakukan adaptasi pelayanan kesehatan dengan mengacu 4 Pilar literasi digital
4. Melakukan komunikasi efektif pelayanan prima dalam pelayanan kesehatan
5. Melakukan teknik *handling complain* pelayanan kesehatan

## 2. Struktur Kurikulum

Struktur program Pelatihan Pelayan Prima dalam Pelayanan Kesehatan secara umum sebagai berikut:

NO	MATERI	Jam Pelajaran			Jumlah
		T	P	PL	JPL
<b>A.</b>	<b>MATA PELATIHAN DASAR</b>				
1	Kebijakan Pelatihan SDM Kesehatan	2	0	0	2
	<b>Subtotal</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
<b>B.</b>	<b>MATA PELATIHAN INTI</b>				
1	Pelayanan Prima Dalam Pelayanan Kesehatan	2	1	0	3
2	Pelayanan Kesehatan dengan mengacu 4 Pilar literasi digital	1	3	0	4
3	Komunikasi Efektif Dalam Pelayanan Kesehatan	1	3	0	4
4	Penerapan Pelayanan Prima Dalam Pelayanan Kesehatan	3	5	0	8
5	Penanganan Keluhan dalam Pelayanan Kesehatan	2	4	0	6
	<b>Subtotal</b>	<b>9</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>25</b>
<b>C</b>	<b>MATA PELATIHAN PENUNJANG</b>				
1	<i>Building Learning Commitment</i> (BLC)	0	2	0	2
2	Rencana Tindak Lanjut	0	2	0	2
3	Anti Korupsi	2	0	0	2
	<b>Subtotal</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
	<b>JUMLAH</b>	<b>13</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>33</b>

Keterangan :

T = Teori,

P = Penugasan (diskusi kelompok, simulasi, latihan dll)

PL = Praktik Lapangan

### A. Konsep Dasar Evaluasi Pelatihan

Secara umum evaluasi adalah suatu proses sistematis untuk mengetahui tingkat keberhasilan dan efisiensi suatu program. Evaluasi pelatihan merupakan suatu proses untuk mengumpulkan data dan informasi yang diperlukan dalam program pelatihan. Evaluasi pelatihan lebih difokuskan pada peninjauan kembali proses pelatihan dan menilai hasil pelatihan serta dampak pelatihan yang dikaitkan dengan kinerja SDM.

## **B. Pengertian Evaluasi Pelatihan**

Menurut Stark dan Thomas (1994): Evaluasi merupakan suatu proses atau kegiatan pemilihan, pengumpulan, analisis, dan penyajian informasi yang dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan serta penyusunan program selanjutnya. evaluasi adalah penyediaan informasi yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam proses pengambilan keputusan. Menurut WHO (1997) evaluasi pelatihan dapat difokuskan pada tahap-tahap tertentu dari manajemen dan perkembangan program pelatihan seperti evaluasi terhadap disain program pelatihan, evaluasi terhadap pelaksanaan program pelatihan yang disebut monitoring, atau evaluasi terhadap hasil program yang disebut evaluasi outcome. Dalam konteks evaluasi di lingkungan diklat, terdapat tiga istilah yang memiliki arti berbeda karena tingkat penggunaan yang berbeda, yaitu istilah pengukuran (measurement), penilaian (evaluation) dan pengambilan keputusan (decision making). Pengukuran adalah suatu prosedur untuk mendapatkan informasi atau data secara kuantitatif, dengan pemberian angka kepada suatu sifat atau karakteristik tertentu kepada seseorang berdasarkan aturan tertentu.

Penilaian bersifat kualitatif untuk menentukan apakah sesuatu (seseorang) tergolong kategori baik atau kurang, tepat atau tidak tepat, dan kualitas lainnya. Dengan demikian dalam penilaian memuat faktor-faktor yang bersifat subyektif dalam kadar tertentu (relatif). Pengambilan keputusan (kebijakan) adalah tindakan yang diambil oleh seseorang atau lembaga berdasarkan data (informasi) yang telah diperoleh dengan memasukkan berbagai pertimbangan.

## **C. Ruang Lingkup**

Konsep tersebut pada umumnya berkisar pada pandangan sebagai berikut :

1. Evaluasi tidak hanya diarahkan kepada tujuan diklat yang ditetapkan, tetapi juga terhadap tujuan-tujuan yang tersembunyi, termasuk efek yang mungkin timbul;
2. Evaluasi tidak hanya melalui pengukuran perilaku peserta diklat, tetapi juga melakukan pengkajian terhadap komponen-komponen diklat, baik masukan – proses – keluaran;
3. Evaluasi tidak hanya dimaksudkan untuk mengetahui tercapai tidaknya tujuan-tujuan yang telah ditetapkan, tetapi juga untuk mengetahui apakah tujuan-

tujuan tersebut penting bagi peserta diklat dan bagaimana peserta mencapainya;

#### **D. Level Evalausi**

Menurut Kirkpatrick evaluasi terhadap efektivitas program pelatihan terdiri atas empat level evaluasi

##### **Level 1. Evaluasi reaksi (Evaluating Reaction)**

Tahap evaluasi pertama yang dilakukan segera setelah pelatihan selesai diberikan. Mengevaluasi reaksi peserta terhadap kepuasan peserta (customer satisfaction). Paling sederhana dan mudah dilakukan dengan menggunakan check list. Program pelatihan dikatakan efektif jika program pelatihan tersebut memuaskan dan menyenangkan sehingga peserta pelatihan terdorong untuk belajar. Evaluasi pelatihan di tingkat ini mengukur bagaimana reaksi kepuasan peserta terhadap program pelatihan yang diikuti berdasarkan persepsi dan apa yang dirasakan oleh peserta yaitu: materi pelatihan, metode pembelajaran, fasilitator, dan fasilitas pelatihan serta pelayanan kepada peserta selama mengikuti pelatihan.

##### **Level 2 Evaluasi pembelajaran (evaluating learning)**

Tahap evaluasi ini pun relatif mudah dilakukan. Biasanya pada jam terakhir pelatihan. Tujuannya mengukur tingkat pemahaman peserta atas materi pelatihan (efektivitas program pelatihan. Pelatihan dikatakan efektif jika pada akhir pelatihan, tujuan yang ingin dicapai yang terdiri atas tiga domain yaitu peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, dan peningkatan keterampilan dapat dicapai pada saat belajar. Metode : tes tertulis atau studi kasus, simulasi, role play, in-basket atau teknik lainnya. Paling sederhana adalah meminta peserta melakukan refleksi atau presentasi berupa rangkuman atas apa yang telah dipelajarinya. Dengan demikian evaluasi belajar sering juga disebut evaluasi hasil (output).

##### **Level 3 : Behavior / Application (Evaluasi perilaku)**

Evaluasi di tingkat ini mengukur keberhasilan dengan memfokuskan pada perubahan perilaku setelah peserta kembali ke tempat kerja. Apakah perubahan sikap yang terjadi pada saat mengikuti pelatihan diimplementasikan setelah peserta kembali ke tempat kerja, sehingga penilaian tingkah laku lebih bersifat

eksternal. Perubahan perilaku apa yang terjadi di tempat kerja setelah peserta mengikuti program pelatihan. Dengan kata lain yang perlu dinilai adalah apakah peserta merasa senang telah mengikuti pelatihan dan kembali ke tempat kerja. Bagaimana peserta dapat mentransfer pengetahuan, sikap dan keterampilan yang diperoleh selama mengikuti pelatihan dan dapat diimplementasikan di tempat kerjanya. Evaluasi tahap ini juga sering disebut evaluasi outcome.

#### **Level 4 : Results / Impact (evaluasi hasil)**

Evaluasi tahap ini difokuskan kepada hasil akhir (final result) yang terjadi karena peserta telah mengikuti pelatihan. Beberapa program pelatihan bertujuan meningkatkan moral kerja dan mengembangkan team work yang lebih baik. Dengan kata lain evaluasi tahap ini disebut juga evaluasi terhadap impact pelatihan. Menurut Jack J Philip dan Ron Drew Stone dalam bukunya " How to Measure Training Result" (2002), dari 4 level diatas ditambah 1 level lagi yaitu Return on Training Investment (ROTI)/ROI: Return On Investment

#### **Level 5: Tingkat ini untuk mengetahui tingkat pengembalian investasi yang telah dikeluarkan untuk pelatihan (cost benefit).**

Level 5 merupakan tambahan lanjutan dari model evaluasi Kirkpatrick yang awalnya hanya terdiri dari 4 level. Level ini dikembangkan oleh Jack Phillips untuk menjawab pertanyaan penting: "Apakah pelatihan ini memberikan manfaat yang lebih besar daripada biaya yang dikeluarkan?" Dengan kata lain, Level 5 mengukur tingkat pengembalian investasi (Return on Investment / ROI) dari suatu program pelatihan.

#### **Tujuan Level 5:**

- Menghitung nilai finansial dari hasil pelatihan.
- Membandingkan biaya pelatihan dengan manfaat/keuntungan yang dihasilkan.
- Memberikan dasar bagi pengambilan keputusan strategis apakah pelatihan sepadan dengan investasi yang telah dikeluarkan.

## **E. Evaluasi Pasca Pelatihan**

Evaluasi pasca pelatihan merupakan bagian dari evaluasi yang difokuskan pada tingkat perubahan yang terjadi pada alumni peserta latih setelah menyelesaikan suatu pelatihan, perubahan dapat dilihat dari kinerja individu, tim, organisasi, dan program. Evaluasi pasca pelatihan adalah suatu evaluasi/penilaian terhadap kegunaan atau manfaat pelatihan bagi para peserta yang telah mengikuti pelatihan tersebut. Bila dikaitkan dengan tingkatan evaluasi menurut Kirkpatrick, evaluasi pasca pelatihan meliputi evaluasi perilaku dan evaluasi hasil (result). Batasan evaluasi pasca pelatihan adalah out come evaluation: hanya tentang kinerja individu (Penerapan KAP hasil intervensi pelatihan oleh alumni peserta latih ditempat kerja, apakah sesuai dengan kebutuhan organisasi).

### **1. Tujuan Evaluasi Pasca Pelatihan**

Secara umum evaluasi pasca pelatihan dilakukan dengan tujuan:

- a) Mengetahui retensi Pengetahuan, sikap dan ketrampilan pada para alumni peserta latih, yang diperoleh selama pelatihan.
- b) Mengetahui komitmen para alumni peserta latih dalam mengaplikasikan pengetahuan, sikap dan ketrampilan yang didapat pada pelatihan
- c) Mengetahui kemampuan alumni peserta latih dalam menjalankan tugas dan fungsinya ditempat kerja
- d) Mengetahui hambatan yang timbul dalam menjalankan tugas dan fungsinya.
- e) Rencana intervensi lebih lanjut .

### **2. Manfaat Evaluasi Pasca pelatihan**

- a) Dapat mengetahui kesesuaian kurikulum pelatihan dengan tuntutan kinerja individu.
- b) Dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk perumusan kebijakan pengembangan SDM Kesehatan di wilayahnya

## **BAB III**

### **METODE EVALUASI PASCA PELATIHAN**

#### **A. Metode Evaluasi**

##### **1). Desain Evaluasi**

Evaluasi Pasca Pelatihan ini dilakukan dengan metode kualitatif yaitu membagikan *google form* yang berisikan pertanyaan tentang Pelatihan Pelayanan Prima kepada para alumni dan atasan / rekan kerja dari alumni pelatihan Pelayanan Prima. Data yang di dapat dilakukan analisis dengan cara analisis data kualitatif dan khusus untuk evaluasi level 4 model *Kirkpatrick* (hasil/dampak) dari pelatihan pelayanan prima di bidang kesehatan:

#### **B. Waktu**

Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan April – Mei 2025,

#### **C. Informan**

##### **1. Informan Utama :**

- Alumni peserta Pelatihan Pelayanan Prima Angkatan 1 dan 2 pada tahun 2023
- Alumni peserta Pelatihan Pelayanan Prima Angkatan dan 2 pada tahun 2024

##### **2. Informan Penunjang :**

- Rekan Kerja dan Alumni Peserta Pelatihan Pelayanan Prima

#### **D. Teknik Pengumpulan dan Analisis Data**

Tehnik Pengumpulan dilakukan melalui *link google form* :

##### **Link Informan utama :**

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScp5kj3jClwz7CKzAd18BoTQ0mz7Le35motd0Ht6Fard-zX4Q/viewform?usp=sharing>

##### **Link informan Atasan / Rekan Kerja EPP Pelayanan Prima :**

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfpYI8pwc\\_0s21G5XaeGRluwSREWf5oP7Sew9Lwg5EpE9VxUw/viewform?usp=dialog](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfpYI8pwc_0s21G5XaeGRluwSREWf5oP7Sew9Lwg5EpE9VxUw/viewform?usp=dialog)

## **Analisis Data Kualitatif**

Analisis data menggunakan metode kualitatif model : **Model Miles & Huberman, 1994**. Analisis data ini mudah dilakukan, dan baik untuk menyusun laporan evaluasi secara sistematis, ringkas, terstruktur dan mudah di visualisasikan.

### **Langkah-langkahnya:**

1. **Reduksi data:** Memilih dan menyederhanakan jawaban penting dari responden.
  - a. Kumpulkan data hasil jawaban dari *google form*
  - b. Proses transkrip data
    - Hasil dari jawaban responden alumni, rekan kerja dan atasan dijadikan Teks / narasi dan speed sheet seta grafik di google form
    - Mengevaluasi transkrip lengkap, dan akurat.
  - c. Mengatur atau membuat urutan data dalam tema : Konsep dan komponen pelayanan prima, Literasi digital dalam pelayanan, Komunikasi Efektif, Penanganan keluhan, Hambatan pelayanan berbasis soft skill, dan rekomendasi pelatihan
2. **Penyajian data:** Menyusun data dalam bentuk matriks, tabel tema, atau ringkasan naratif.
3. **Penarikan kesimpulan/verifikasi:**
  - a. Menemukan pola, hubungan, dan kesimpulan dari jawaban yang muncul berulang atau dominan.
  - b. Pembahasan
  - c. Interpretasi dan Penarikan Makna :
    - Menjelaskan apa arti dari setiap tema berdasarkan kutipan atau pernyataan peserta.
    - Menunjukkan konsistensi atau perbedaan pandangan antar informan
  - d. Menyusun Hasil dalam Laporan

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Informan

Informan dalam Evaluasi Pasca Pelatihan ini di bagi atas:

1. Informan Utama : Alumni pelatihan pelayanan prima Angkatan 1 dan 2 yang dilatih pada BBPK Ciloto di tahun 2023 dan 2024.
2. Informan Penunjang : Rekan kerja atau Atasan dari alumni.

Sesuai data dari jumlah informan seharusnya 118 orang, namun yang menjawab google form berjumlah 59 orang, dan untuk rekan kerja dan atasan berjumlah 12 orang, setelah link dibuka selama 2 minggu.

- Link Informan utama yaitu :  
<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScp5kj3jClwz7CKzAd18BoTQ0mz7Le35motd0Ht6Fard-zX4Q/viewform?usp=sharing>
- Link informan Atasan / Rekan Kerja EPP Pelayanan Prima  
[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfpYI8pwc\\_0s21G5XaeGRluwSREWf5oP7Sew9Lwg5EpE9VxUw/viewform?usp=dialog](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfpYI8pwc_0s21G5XaeGRluwSREWf5oP7Sew9Lwg5EpE9VxUw/viewform?usp=dialog)

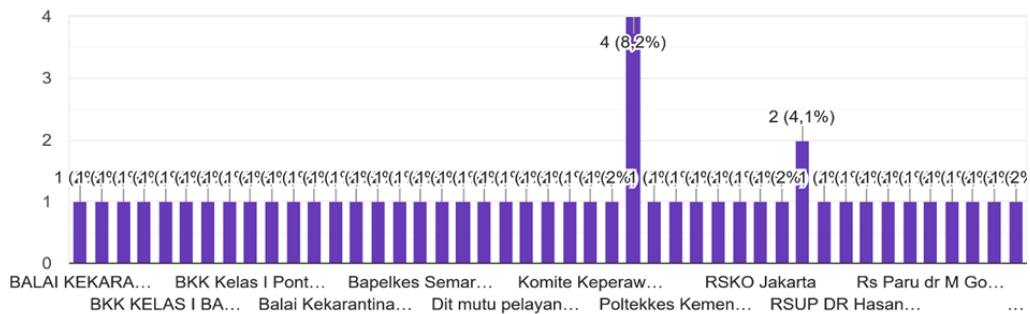
Informan Utama yang memberikan jawaban pada google form berjumlah 59 orang, dari total jumlah yang seharusnya dari alumni 4 Angkatan Pelatihan pelayanan prima tahun 2023 dan 2024. Waktu pengisian link google form di buka selama 2 minggu. Setelah data kualitatif yang di dapat dianggap sudah mewakili para alumni, link google form ditutup.

Informan Penunjang yang merupakan rekan kerja atau atasan alumni, yang mengisi link google form untuk instrumen ini diisi 12 orang atasan ataupun rekan kerja. Lama waktu link dibuka juga selama 2 minggu.

Alumni yang memberikan jawaban berasal dari jajaran instansi vertikal kementerian Kesehatan. Sebagian besar berasal dari Poltekkes kementerian Kesehatan, dan lainnya berasal dari Balai balai instansi dan Rumah Sakit Vertikal kementerian Kesehatan. Dapat dilihat dari diagram di bawah ini.

Instansi/Unit Kerja :

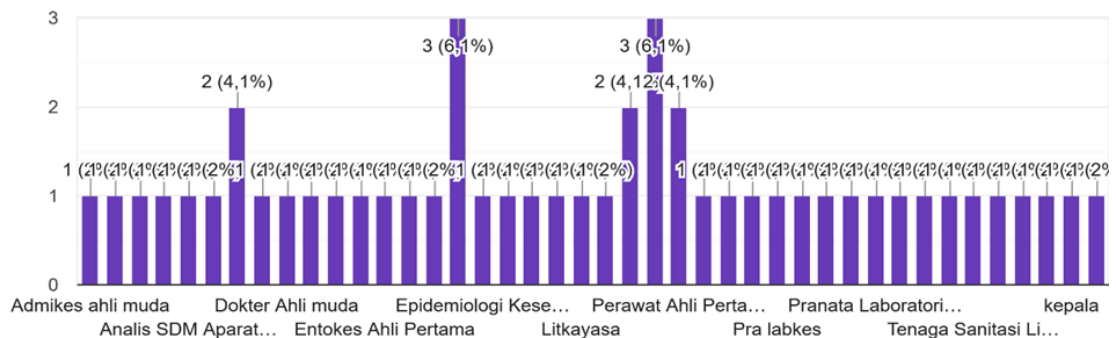
49 jawaban



Untuk jabatan atau Profesi alumni sebagian besar adalah jabatan fungsional Perawat dan epidemiologi. Jabatan lainnya adalah dokter, adminkes, Pranata laboratorium, Analis SDM, Sanitarian, dan beberapa jabatan Struktural kesehatan. Dapat dilihat pada diagram di bawah ini.

Jabatan/Profesi :

49 jawaban



## B. Hasil Evaluasi

### 1. Konsep dan komponen pelayanan prima

Konsep dan komponen dalam pelayanan prima yang paling banyak di jawab oleh informan saat ditanyakan komponen pelayanan prima yang terdiri atas : Attitude (Sikap), Attention (Perhatian), Action (Tindakan), Ability (Kemampuan), dan Appearance (Penampilan). Sebagian besar menyatakan bahwa ke 5 komponen pelayanan prima ini tinggi nilainya, di pilih terbanyak adalah Sikap yang paling tinggi, Tindakan, perhatian, kemampuan dan penampilan.

Pelayanan prima berpusat pada sikap dan perhatian yang didukung oleh kemampuan dan penampilan. Sikap positif (kesabaran, keramahan, rasa

hormat) dan perhatian yang diberikan sangat penting untuk membentuk kesan pertama yang baik, terutama dalam interaksi dengan pelanggan atau pasien. Peningkatan aspek-aspek ini akan meningkatkan kualitas layanan secara internal (antar pegawai) dan eksternal (kepada pelanggan/pasien). Meskipun persepsi penerima layanan sulit dikendalikan, kemampuan untuk melayani dengan baik adalah tanggung jawab penyedia layanan. Sebagai ASN, kelima komponen ini (sikap, perhatian, tindakan, kemampuan, keahlian) merupakan satu kesatuan yang tidak boleh diabaikan

Dapat dilihat dari jawaban beberapa informan di bawah ini yang menyatakan secara kualitatif bahwa pentingnya 5 (lima) komponen tersebut dalam menunjang pelayanan yang diberikan kepada pelanggan. Keseluruhan informan menyatakan Sikap adalah komponen yang utama untuk menentukan keberhasilan pelayanan.

- *Yang utama sikap, terus memberikan perhatian lanjut memberikan tindakan yang tentunya di dukung oleh kemampuan maupun keahlian sehingga pegawai mampu memberikan pelayanan sesuai harapan konsumen*
- *Sikap (Attitude): Sikap positif membentuk dasar bagaimana seseorang melayani orang lain, termasuk kesabaran, keramahan, dan rasa hormat. Perhatian (Attention):*
- *Sikap dan perhatian sangat penting dalam membentuk kesan pertama terhadap layanan, terutama saat berinteraksi dengan pasien”*
- *Melalui peningkatan komponen tersebut akan meningkatkan pelayanan di tempat kerja baik dari sisi internal pegawai maupun sisi eksternal dari pasien atau pelanggan”*
- *persepsi penerima layanan sulit dikendalikan, tapi kemampuan melayani adalah tanggung jawab kita”*
- *sebagai seorang ASN kelima komponen tersebut merupakan satu kesatuan yang tidak boleh dilewatkan”*

### **Hambatan dalam Komponen Pelayanan Prima**

Hambatan yang ditemukan dalam melaksanakan komponen pelayanan prima diatas diantaranya sarana prasarana yang kurang mendukung, penyamaan persepsi diantara pegawai, kurangnya kesadaran pegawai, beban kerja yang besar, dan lain lain.

Pelaksanaan pelayanan sering kali menghadapi berbagai tantangan, baik dari segi sumber daya maupun adaptasi terhadap perubahan. Hambatan-hambatan utama meliputi: Keterbatasan Sumber Daya: Sarana, prasarana, dan ketersediaan sumber daya manusia sering kali jauh di bawah standar, menghambat pelaksanaan di lapangan. Perbedaan Persepsi dan Harapan: Sulitnya menyamakan persepsi terkait target kualitas, serta perbedaan harapan pelanggan dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang telah ditetapkan.

Kurangnya Adaptasi terhadap Perubahan: Pegawai cenderung menolak inovasi karena kurangnya pemahaman dan kenyamanan dengan status quo, ditambah kurangnya kesadaran akan pentingnya perubahan.

Tantangan Individual dan Internal: Ini mencakup kurangnya integritas individu, kesulitan dalam melakukan tindakan nyata sesuai asas pelayanan, beban kerja yang berlebihan sehingga membatasi pengembangan relasi, serta kurangnya dukungan dan apresiasi dari pimpinan.

Tantangan Teknis dan Demografis: Ada hambatan dalam penggunaan sistem digital, terutama bagi lansia. Selain itu, karakteristik penduduk di wilayah tertentu (misalnya, wilayah timur) membutuhkan kesabaran ekstra dalam penerapan pelayanan prima, dan perlu ada pemerataan kemampuan petugas dalam memberikan perhatian kepada pasien.

Dapat dilihat pada pernyataan di bawah ini :

- *sarana dan prasarana yang terbatas sering kali menjadi hambatan dalam pelaksanaan dilapangan*
- *Hambatan dalam menyamakan persepsi terkait target yang ingin dicapai terutama terkait mutu/kualitas*
- *ketersediaan sumber daya yang jauh dibawah standar baku*
- *Kurangnya kesadaran akan perubahan dimana ada kemungkinan pegawai menaalk perubahan atas inovasi yang diupayakan akibat kurangnya pemahaman dan merasa nyaman dengan status quo*
- *Harapan pelanggan yang berbeda dengan SPO yang ditetapkan*
- *kurangnya integritas individu*
- *ada beberapa hal kecil seperti pelayanan dalam proses pendaftaran menggunakan sistim digital dan masih banyak terutama lansia yang kurang menggunakan aplikasi tersebut*
- *Beban kerja yang overload terkadang tidak memberikan kesempatan untuk mengembangkan relasi dengan teman sekerja atau klien (provinsi & BKK).*
- *Sulitnya dalam melaksanakan action / tindakan yang riil sesuai dengan asas pelayanan*
- *Support pimpinan dalam apresiasi dan dukungan pembentukan sikap kurang*
- *perlu pemerataan kemampuan petugas memberikan attention pada pasien*
- *karakteristik penduduk di wilayah timur terkadang membutuhkan kesabaran ekstra untuk menerapkan pelayanan prima*

## **2. Literasi digital dalam pelayanan**

Aspek literasi digital yang paling bermanfaat dalam pelayanan kesehatan, saat ditanyakan beberapa tentang literasi digital diantaranya adalah Penggunaan teknologi dalam komunikasi dengan pasien, Keamanan data dan privasi pasien, Telemedicine dan konsultasi online. Rekam medis elektronik (*Electronic Medical Records/EMR*) dan Pemanfaatan media sosial untuk edukasi kesehatan. Sebagian besar menyatakan bahwa penggunaan teknologi dalam komunikasi dengan pasien dan pemanfaatan media sosial untuk edukasi pasien. Dapat dilihat pada diagram di bawah ini :

## Hal lain dalam literasi digital yang mendukung kemudahan pelayanan, beberapa informan menyatakan diantaranya adalah :

- *Aplikasi yang mudah digunakan pasien, juga bermanfaat dalam pelayanan kesehatan di era digital seperti sekarang”*
- *Penggunaan sistem informasi laboratorium (LIS) juga sangat bermanfaat, terutama untuk mempercepat alur registrasi, pelaporan hasil pemeriksaan, dan meminimalkan kesalahan input data”*
- *Antrian Online/Pendaftaran Online yang terintegrasi antara Faskes Tk 1,2 dan 3”*
- *Penggunaan sistem informasi laboratorium (LIS) juga sangat bermanfaat, terutama untuk mempercepat alur registrasi, pelaporan hasil pemeriksaan, dan meminimalkan kesalahan input data”*

## Hambatan dalam pelayanan literasi Digital

Hambatan atau kendala yang ditemukan dalam layanan literasi digital ini, sebagian besar menyatakan bahwa kurang pemahaman pasien dalam teknologi dan jaringan internet yang kurang stabil, dan beberapa lasan lainnya, dapat dilihat di bawah ini :

- *Kemampuan IT RS yang belum mumpuni baik terkait kuantitas maupun kompetensi*
- *Pengguna layanan dengan latar belakang beragam memiliki kemampuan kemauan beragam dalam menggunakan teknologi*
- *Promosi Media sosial yang masih kurang*
- *rendahnya pemahaman digital yaitu adanya pasien/ pelanggan terutama usia lanjut memiliki kesulitan dalam pemanfaatan teknologi digital dan pemahaman terhadap aplikasi di bidang kesehatan*
- *Kurangnya SDM yang paham keamanan siber. Sistem IT yang belum aman (serangan hacker, ransomware)*
- *Keterampilan digital dalam menggunakan perangkat lunak yang mendukung pelaksanaan kegiatan tersebut.*
- *konten edukasi di media sosial menjadi sesuatu yang challenging karena sebagian besar orang mengakses media sosial untuk mencari hiburan. sehingga konten edukasi harus dapat menyesuaikan dengan tren agar dapat menarik perhatian.*

## 3. Komunikasi Efektif

Aspek Komunikasi Efektif yang ditanyakan ke informan utama diantaranya adalah mendengarkan aktif, berkomunikasi dengan empati, menyampaikan informasi dengan jelas, komunikasi dengan tim, mengatasi hambatan komunikasi dengan pelanggan. Sebagian besar informan menyatakan bahwa aspek tertinggi adalah bagaimana teknik mendengarkan aktif dan komunikasi dilakukan dengan empati.

## Hambatan

Hambatan yang ditemukan dalam Komunikasi dalam pelayanan Prima ini antara lain, diantaranya adalah faktor waktu beban pekerjaan, bahasa medis yang rumit, bahasa daerah dari pelanggan, kurang ramah, dan lain lain seperti pernyataan di bawah ini.

- Keterbatasan **waktu** dan **beban pekerjaan** hal tersebut sulit dilakukan
- penerima layanan tidak paham dengan yang disampaikan petugas layanan.
- timpangnya akses
- penggunaan **bahasa medis yang rumit**. Dimana penggunaan bahasa medis yang rumit, istilah teknis dan informasi yang kompleks akan sulit dipahami oleh pasien.
- kendala ketika pasien hanya bisa **bahasa daerah**
- adanya **perbedaan budaya, bahasa, tingkat pendidikan**, serta **kondisi emosional** pasien yang kadang membuat pesan tidak tersampaikan atau diterima

#### 4. Penanganan Komplain yang paling bermanfaat

Penanganan komplain yang bermanfaat diantaranya adalah petugas mampu mendengarkan dan memahami keluhan pasien, mengelola emosi saat menghadapi pasien yang komplain, menyelesaikan komplain dengan solusi yang tepat, membangun kembali kepercayaan pasien setelah komplain, dan adanya dokumentasi dan pelaporan komplain. Sebagian besar alumni menyatakan persetujuan nya dengan adanya penanganan komplain tersebut dan unsur tertinggi adalah alumni menyatakan menyelesaikan komplain dengan cara yang tepat dan mampu mendengarkan dan memahami keluhan pelanggan. Dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

#### Beberapa hal lainnya cara menangani komplain dari pelanggan, menurut informan

- Saluran penyampaian komplain.
- membangun kembali kepercayaan pasien setelah komplain
- mendengarkan dengan empati saat pasien/keluarga pasien mengeluh
- Pelatihan bagi staf kesehatan tentang penanganan komplain.
- Komunikasi verbal (langsung dengan kata2 yang sopan) dan non verbal (gesture, kontak mata)
- Menyampaikan berita buruk ( Breaking Bad News )
- ketika menerima keluhan saya akan selalu mendengarkan dan mencoba untuk memahami dan memberikan solusi

#### 5. Penerapan keterampilan soft skill dalam pelayanan kesehatan.

Pelayanan Prima dengan basis soft skill, ketika ditanyakan tentang soft skill yang meliputi aspek Komunikasi, empati dan manajemen konflik. Sebagian besar alumni menunjukkan penerapan nyata dari aspek komunikasi, empati, dan manajemen konflik dalam praktik pelayanan sehari-hari. Pelatihan pelayanan prima berbasis soft skill dinilai berhasil meningkatkan kesadaran dan kemampuan mereka dalam menghadapi pelanggan dan rekan kerja dengan lebih profesional dan manusiawi. kepada informan maka beberapa jawaban yang bisa kita lihat dibawah ini :

- ketika menerima keluhan saya akan selalu **mendengarkan** dan mencoba untuk memahami dan memberikan solusi
- **Empati** kepada teman yang sedang menghadapi masalah,
- Ya....kita memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan **sepenuh hati** dengan niat membantu secara maksimal minimal dengan **senyum, salam, perhatian** dan juga **action**.

- Mendengarkan dan berusaha memahami keluhan pasien dengan empati. **mengelola emosi** saat berinteraksi dengan klien. memberikan alternatif solusi atas komplain
- Menerapkan, saya menyesuaikan cara komunikasi dengan penerima layanan berkomunikasi dengan **sabar**
- Saat membantu menjelaskan informasi kepada pengguna, saya berusaha menggunakan **bahasa yang jelas, sederhana, dan terstruktur**.
- **Manajemen Konflik**: Jika ada ketidakpuasan atau perbedaan pendapat, saya tidak langsung membantah. Saya mendengarkan dulu dengan aktif, mengakui perasaan mereka, lalu mencari solusi atau kompromi yang bisa diterima bersama.

### Keterampilan soft skill dalam pelayanan kesehatan

No	Soft Skill	Rangkuman	Jawaban Informan
1	<b>Komunikasi Efektif</b>	Menjelaskan informasi dengan bahasa yang jelas, sederhana, sopan, terstruktur; sabar dalam berbicara; menyesuaikan gaya komunikasi	“...menggunakan bahasa yang jelas, sederhana, dan terstruktur” “...komunikasi efektif sehingga meningkatkan kinerja tim”
2	<b>Empati dan Kepedulian</b>	Menunjukkan perhatian terhadap pasien atau rekan kerja; memahami perasaan orang lain; melayani dengan hati	“Empati kepada teman yang sedang menghadapi masalah” “...sepenuh hati dengan niat membantu secara maksimal...”
3	<b>Manajemen Emosi dan Konflik</b>	Mengelola emosi saat antrian, tetap tenang saat menghadapi pelanggan yang sulit, tidak langsung membantah saat ada perbedaan pendapat	“...tidak langsung membantah... mendengarkan dulu... mencari solusi atau kompromi”
4	<b>Penanganan Komplain</b>	Mendengarkan aktif, memahami keluhan, memberikan alternatif solusi, merespons semua komplain dengan terbuka	“...mendengarkan dan mencoba memahami dan memberikan solusi” “...selalu respond semua keluhan...”
5	<b>Sikap Positif dalam Pelayanan</b>	Melayani dengan senyum, salam, dan tindakan nyata; menjaga sikap dalam setiap kondisi kerja	“...melayani dengan senyum, sapa dan melayani dengan maksimal” “...komunikasi dengan sabar”

**Tabel 1 : Keterampilan soft skill dalam pelayanan kesehatan**



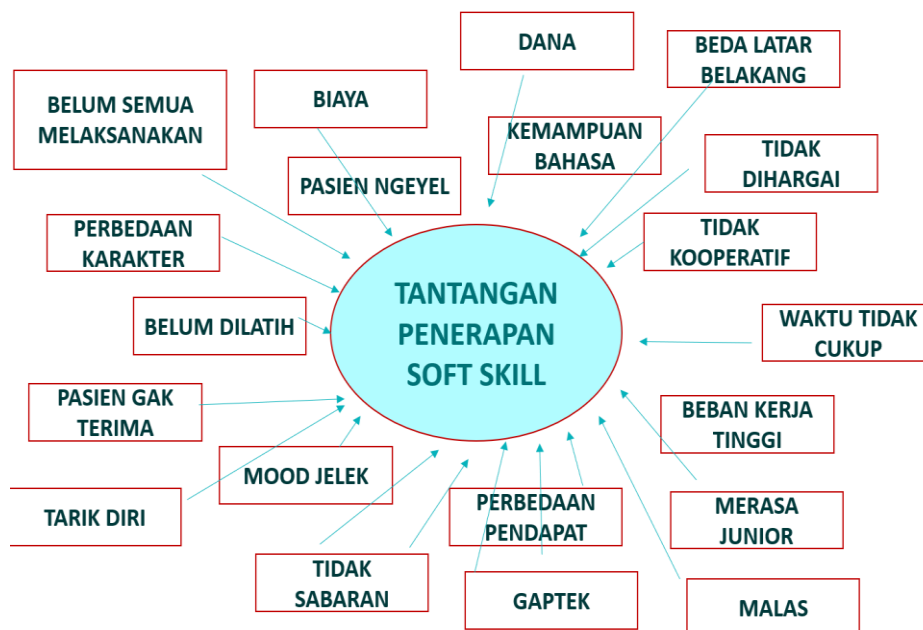
**Gambar 2 : Soft Skill dalam Pelayanan**

**6. Tantangan atau hambatan dalam menerapkan pelayanan prima berbasis *soft skill* di tempat kerja.**

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa penerapan pelayanan prima berbasis soft skill di tempat kerja masih menghadapi berbagai tantangan, baik dari sisi individu, lingkungan kerja, maupun kondisi eksternal. Tantangan utama yang dihadapi antara lain: perbedaan karakter dan tingkat pemahaman antar tenaga kerja, kurangnya pelatihan berkelanjutan, serta beban kerja yang tinggi yang membatasi waktu untuk praktik pelayanan yang optimal. Beberapa responden juga mengeluhkan keterbatasan sumber daya, kurangnya dukungan dari tenaga medis, dan hambatan komunikasi, baik karena keterampilan bahasa maupun perbedaan latar belakang budaya.

Di sisi lain, sikap pasien yang tidak kooperatif, ketidakpuasan terhadap kondisi atau layanan, serta rendahnya literasi teknologi juga menjadi kendala dalam menciptakan pelayanan yang efektif. Beberapa responden menyebutkan bahwa mood kerja, rasa tidak dihargai, dan rendahnya kompensasi (take home pay) dapat menurunkan motivasi dalam memberikan layanan prima. Meskipun demikian, responden menekankan bahwa kerja sama tim dan penyesuaian pendekatan komunikasi dapat menjadi solusi untuk menghadapi tantangan-tantangan tersebut secara lebih adaptif. Hal tersebut dapat dilihat dalam beberapa pernyataan di bawah ini :

- tantangan tentu saja selalu ada, namun kerjasama antar tim merupakan salah satu solusi
- ya, karena belum semua melaksanakan layanan secara prima dann berbasis soft skill, perlu ada pelatihan-pelatihan
- Meskipun telah diadakan sharing knowledge pada pegawai lain, namun praktik belum maksimal. Sebaiknya diadakan simulasi secara terus menerus, namun kesulitan karena tugas/pekerjaan lain
- sumberdaya yang jauh di bawah standar
- Perbedaan karakter : Tidak semua orang merespons dengan cara yang sama; ada yang mudah tersinggung, ada yang sulit diajak kerja sama. Cara mengatasinya: Saya belajar mengenali tipe-tipe kepribadian dan menyesuaikan pendekatan komunikasi, misalnya lebih sabar pada orang yang emosional, atau lebih tegas pada orang yang terlalu santai.
- Ketika pasien belum bisa menerima kondisinya, dan biasanya kita minta kerjasama dengan profesi lain, Psikolog
- Bila ada pasien yang minta diberikan prioritas karena beberapa alasan, maka kita jelaskan kondisi yg bisa mendapatkan prioritas apa saja.
- Keluhan take home pay yg tidak sesuai membuat berkurangnya kepedulian terhadap pelayanan
- **Mood yang jelek**, pasien dan keluarganya yang **tidak kooperatif**
- **perbedaan pendapat** atas solusi dan alternatif solusi suatu masalah/kebijakan.
- **Waktu** yg tersedia tidak cukup
- **tekanan beban kerja yang tinggi**, serta **keterbatasan waktu** untuk memberikan perhatian penuh.
- Ketika menghadapi **pelanggan yang "ngeyel"** menginginkan pelayanan diluar pelayanan yang diberikan. misalkan pelanggan harusnya periksa di rumah sakit tetapi datang ke tempat kami.
- Ada, **Kemampuan berbahasa**
- perbedaan **latar belakang rekan kerja** menjadi hambatan
- Perbedaan karakter dan **emosi tiap orang** sensitif, saya lebih memilih kata-kata yang lembut. Kalau orangnya tegas, saya jawab dengan cepat dan to the point.
- pasien yang **kurang mengerti teknologi dan tidak sabaran**, mengatasinya harus sabar dan banyak mendengarkan keluhan
- Perasaan **malas dan merasa tidak dihargai** sehingga memutuskan untuk menarik diri dari memberikan masukan dan komunikasi.



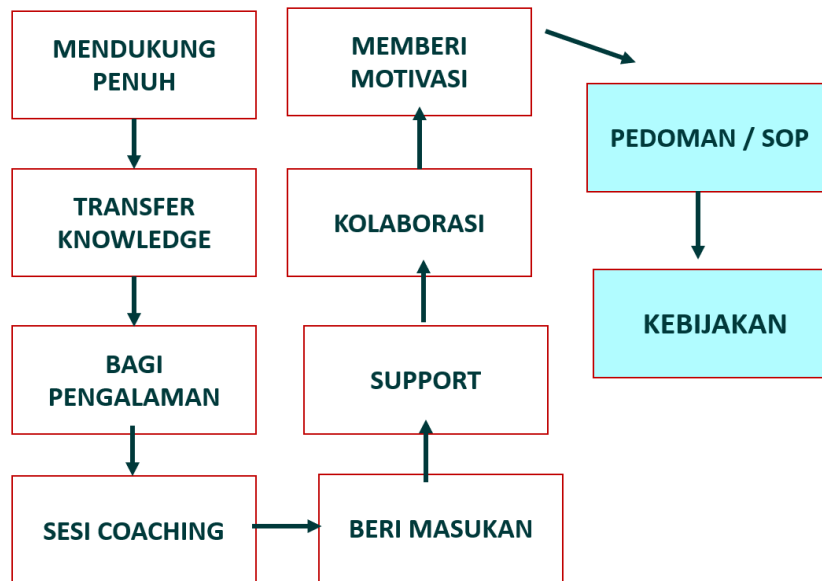
Gambar 3 : Tantangan Penerapan Soft Skill

## 7. Dukungan dari atasan atau rekan kerja dalam menerapkan hasil pelatihan.

Dukungan atasan dan rekan kerja dalam penerapan pelayanan prima sangat kuat dan beragam. Atasan menunjukkan komitmennya melalui fasilitasi sosialisasi, pelatihan in-house, sesi coaching, hingga penyusunan kebijakan kerja yang mendorong penggunaan soft skill. Selain itu, manajemen juga menyediakan sarana prasarana serta dukungan teknologi informasi untuk menunjang layanan. Rekan kerja berperan aktif dalam berbagi solusi, menciptakan lingkungan kerja yang kolaboratif, serta mendukung kegiatan transfer knowledge. Adanya SOP dan budaya kerja positif turut memperkuat penerapan pelayanan prima secara menyeluruh dan berkelanjutan. Jawaban informan bisa dilihat dari pernyataan di bawah ini :

- *Ya, atasan selalu mendukung demi terwujudnya pelayanan prima*
- *ada, memfasilitasi untuk melaksanakan sosialisasi kepada teman2 di lingkungan tempat kerja*
- *Ada, dari manajemen dengan menyelenggarakan pelatihan pelayanan prima utk seluruh karyawan RS dalam beberapa angkatan*
- *melakukan internalisasi budaya prima kepada seluruh staff kantor dengan dilakukan sosialisasi internal*
- *rekan rekan terbuka dalam berinteraksi dan aktif menawarkan solusi*
- *Selain itu juga, memfasilitasi fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan pelayanan.*
- *Atasan menyediakan waktu untuk berbagi **pengalaman, sesi coaching, serta** membuat kebijakan kerja yang mendorong penggunaan soft skill dalam pelayanan.*
- *mendukung dengan membangun budaya kerja yang positif dengan menciptakan lingkungan kerja yang kolaboratif*
- *Ada, kepala meminta kami membuat kegiatan **transfer knowledge** atas pelayanan prima.*
- *iya, dengan memberikan masukan dan support dalam bentuk tindakan dan kolaborasi*
- *Ada, dengan mengadakan **in house training** pelayanan prima*
- *dukungan yang ada berupa motivasi untuk memberikan pelayanan yang terbaik. juga adanya dukungan teknologi informasi dan tersedianya sarana untuk menunjang pelayanan tersebut*
- *Ya ada dukungan. Selalu **memotivasi dan memberikan google review** jika ada konolain dari pelanggan .*
- *Ada, saat penanganan komplain semua ikut berperan dan memberikan solusi*
- *Ya, atasan mendukung penerapan pelayanan prima dengan memberikan pelatihan dan penguatan.*
- *Ada SOP yg memungkinkan penerapan pelayanan prima*

## Dukungan dari atasan atau rekan kerja dalam menerapkan hasil pelatihan



Gambar 4 : Flow chart Dukungan dari Atasan dan Rekan Kerja

### 8. Perubahan dalam kepuasan pelanggan yang Anda layani setelah penerapan keterampilan dari pelatihan

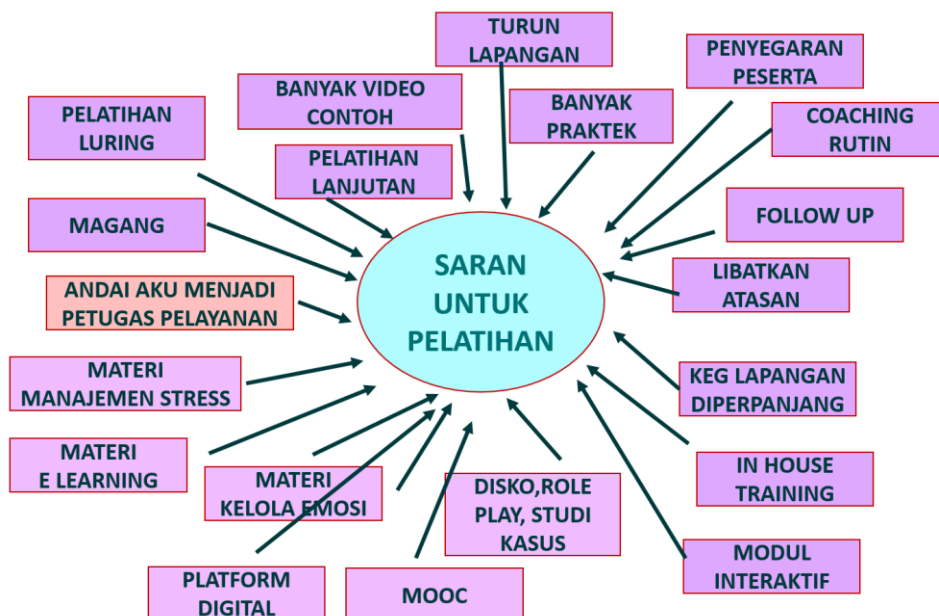
Saat alumni ditanyakan tentang perubahan kepuasan pelanggan setelah informan dilatih dalam pelayanan prima berbasis soft skill, sebagian besar menyatakan bahwa ada perubahan kepuasan pelanggan dilihat review pelanggan di instansi Rumah Sakit dan penerimaan pelanggan yang positif terhadap layanan yang diberikan. Beberapa jawaban informan bisa terlihat dari pernyataan di bawah ini :

- dilihat dari **review pasien** dan ada yang disampaikan di medsos RS
- peningkatan jumlah ps.
- Ada, memberikan **ucapan terimakasih** dgn tulus.
- Adanya **peningkatan pada survey kepuasan** pelanggan
- Ada, **pelayanan lebih tertib** sesuai jadwal yang ditetapkan
- Angka **pengaduan** atau perdwbatan xengan paaien dan keluarganya jadi **berkurang**
- Kerjasama dalam tim relatif lebih baik dari sebelumnya.
- Pasien terlihat **lebih nyaman saat berinteraksi**, lebih memahami informasi
- pasien merasa **lebih dihargai**, diperhatikan, dan mendapatkan respons pelayanan yang lebih baik.
- Ya, **ada perubahan positif** dalam kepuasan pelanggan setelah saya menerapkan keterampilan dari pelatihan ini.
- Ada, **pelayanan menjadi lebih baik dan tertata**
- Saya rasa iya. Nilai dari hasil **survei kepuasan pelanggan diatas 80**
- **Berkurangnya komplain** dari pelanggan karena terjalin komunikasi yang efektif
- rekan kerja dan atasan memberikan apresiasi
- **menurunnya keluhan pasien** atas pelayanan yang diberikan baik itu tentang komunikasi nakes,

## 9. Saran atau masukan Anda untuk meningkatkan pelatihan pelayanan prima berbasis Soft Skill

Saran atau masukan informan Utama dalam peningkatan pelatihan pelayanan Prima berdasarkan implementasi hasil pelatihan yang sudah diberikan oleh informan dalam pemberian layanan kepada pelanggan, diantaranya seperti pernyataan di bawah ini :

- Pelatihan dilaksanakan secara lebih efektif dengan **terjun langsung ke lapangan**
- perlu ada **penyegaran bagi peserta** yang sudah pernah mengikuti pelatihan
- Adanya **refreshing utk alumni** pelayanan prima dari BBPK Ciloto
- Perbanyak **praktek**
- Boleh **perbanyak video contoh** contoh pelayan prima
- Kalau bisa di buat **pelatihan pelayanan prima tahap II**
- **Pelatihan berkelanjutan**: Jangan hanya satu kali pelatihan.
- **sesi follow-up atau coaching rutin** untuk mengevaluasi penerapan di lapangan
- **Libatkan atasan langsung**: Agar hasil pelatihan lebih efektif,
- Pelatihan pelayanan prima sebaiknya **dilakukan offline**,
- Pelatihan **berbasis magang** sangat dibutuhkan dalam transfer ilmu
- kegiatan bertajuk "**Satu hari sebagai petugas pelayanan**" (Andai aku menjadi...).
- Kegiatan **lapangan waktunya lebih diperpanjang**
- menambahkan lebih banyak **sesi praktik langsung atau simulasi kasus nyata**..
- dilengkapi dengan **sesi umpan balik individu**, agar setiap peserta bisa mengetahui kekuatan dan area yang perlu diperbaiki.
- Materi tentang **manajemen stres dan pengelolaan emosi** juga penting ditambahkan,
- Menambahkan **lebih banyak diskusi kelompok, roleplay, atau studi kasus**
- Menyediakan **materi digital atau e-learning**
- pelatihan pelayanan prima secara **in house training** kepada pegawai RS
- Menggunakan **platform digital atau aplikasi** untuk memberikan modul interaktif, kuis, atau video untuk memperkaya pengalaman belajar.
- Dibuat **MOOC dan forum tentang pelayanan prima setiap tahun**.
- **peningkatan frekuensi dan konten dari pelatihan**, serta integrasi teknologi terkini dalam mendukung komunikasi dan dokumentasi pasien



Gambar 5 : Saran Untuk Pelatihan Pelayanan Prima bidang Kesehatan

## **C. HASIL DARI ATASAN / REKAN KERJA**

### **1. Perubahan perilaku Alumni setelah mengikuti pelatihan Pelayanan Prima**

dalam Sikap, perhatian, tindakan, dan penampilannya sehari-hari. Setelah mengikuti pelatihan pelayanan prima, alumni menunjukkan perubahan perilaku yang signifikan dalam aspek sikap, perhatian, tindakan, dan penampilan sehari-hari. Mereka menjadi lebih ramah, peduli, dan tanggap terhadap kebutuhan pelanggan termasuk mahasiswa sebagai “customer” di lingkungan kampus. Komunikasi yang dibangun juga menjadi lebih baik, tidak hanya dengan pelanggan eksternal tetapi juga antar rekan kerja dan atasan, sehingga tercipta suasana kerja yang kolaboratif. Perubahan positif ini menunjukkan keberhasilan pelatihan dalam meningkatkan soft skill dan profesionalisme dalam pelayanan sehari-hari. Seperti pernyataan di bawah ini :

- *Alumni sangat peduli terhadap mahasiswa sebagai customer di kampus.*
- *Bagus ,Lebih ramah, lebih Baik*
- *Lebih baik dari sebelum mengikuti pelatihan*
- *Lebih memperhatikan komunikasi baik dengan pelanggan dengan rekan maupun dengan atasan,sehingga terjalin kerjasama tim yang baik*
- *Menjadi lebih baik, ramah, cekatan, perhatian*

### **2. Alumni melakukan literasi digital dalam tugasnya**

Alumni dalam melaksanakan pelayanan literasi digital diantaranya : Penggunaan teknologi dalam komunikasi dengan pasien, Keamanan data dan privasi pasien Telemedicine dan konsultasi online, Rekam medis elektronik (Electronic Medical Records/EMR) dan Pemanfaatan media sosial untuk edukasi kesehatan. Dari grafik terlihat bahwa informan lebih banyak memilih pemanfaatan media sosial.

Alumni dalam tugasnya atasan dan rekan kerja menyatakan bahwa alumni sudah melaksanakan literasi digital dengan baik, sudah bagus dan bisa mengarahkan mahasiswa sebagai pelanggan dalam literasi digital. Seperti pernyataan di bawah ini :

- *Sdh bagus*
- *Mengarahkan mahasiswa juga melakukan literasi digital*
- *institusi tidak melayani pasien*
- *tidak ada*

### **3. Komunikasi alumni dalam tugas**

Aspek komunikasi efektif yang paling bermanfaat dalam pelayanan kesehatan, menurut atasan ataupun rekan kerja yang dilakukan alumni adalah :

Mendengarkan secara aktif, berkomunikasi dengan empati, menyampaikan informasi dengan jelas kepada pasien, Komunikasi dalam tim medis, mengatasi hambatan Komunikasi dengan pelanggan. Atasan dan rekan kerja menyatakan pelayanan yang diberikan alumni sudah sempurna, komunikasi semakin baik dan disampaikan dengan ramah dan santun. Seperti pernyataan di bawah ini :

- *Sdh sempurna*
- *Alumni mengarahkan mahasiswa juga melakukan komunikasi yang baik juga.*
- *tidak ada*
- *Ramah dan santun*

#### **4. Penanganan komplain**

Berdasarkan jawaban para informan, penanganan komplain dinilai sudah berjalan dengan baik dan efektif. Respons terhadap keluhan dilakukan secara cepat, ramah, dan sesuai prosedur yang berlaku. Petugas menunjukkan sikap proaktif dengan mendengarkan keluhan pelanggan secara sabar, memberikan penjelasan yang mudah dipahami, serta mengalihkan komplain ke pihak berwenang jika diperlukan. Koordinasi tim juga menjadi bagian penting dalam menyelesaikan komplain secara bijak, sehingga tercipta kepuasan pengguna layanan dan menjaga kepercayaan terhadap institusi pelayanan kesehatan.

- *Sdh sangat efektif dan bagus*
- *Dilayani dan direspons*
- *Sangat baik, berkomunikasi dengan sangat baik*
- *Baik, diarahkan sesuai dengan prosedur*
- *proaktif mencari solusi*
- *mendengarkan keluhan pelanggan dan menjelaskan dengan bahasa yang dimengerti*
- *lebih sabar, dan jika diluar kewenangannya akan dialihkan ke pihak yang lebih berwenang*
- *Menjelaskan jawaban komplain sesuai prosedur yang berlaku dirumah sakit*
- *Koordinasi dengan tim*
- *Bisa menyelesaikan komplain dg lebih bijak*

#### **5. Peningkatan dalam kualitas pelayanan yang dilakukan alumni setelah mengikuti Pelatihan Pelayanan Prima**

Sebagian besar informan menyatakan bahwa terdapat peningkatan kualitas pelayanan setelah mengikuti pelatihan pelayanan prima. Alumni menunjukkan perubahan positif seperti komunikasi yang lebih aktif, sikap yang lebih sopan, ramah, dan cekatan, serta kemampuan membangun relasi yang baik dengan penerima layanan. Beberapa responden juga mencatat peningkatan jumlah pasien yang ditangani tanpa adanya keluhan. Meskipun demikian, sebagian responden menilai

bahwa dampak peningkatan belum sepenuhnya tampak atau membutuhkan waktu lebih lama untuk dapat terlihat secara signifikan dalam praktik pelayanan sehari-hari.

- *Ada peningkatan ke arah yg lebih baik*
- *Tetap menjaga kontak dan relasi dengan mahasiswa baik yg masih aktif maupun yang sudah lulus.*
- *Jadi lebih baik*
- *belum tampak*
- *Terjadi peningkatan dari sebelum pelatihan*
- *jumlah pasien yang ditangani lebih banyak dan tidak ada komplain*
- *Peningkatan kualitas pelayanan tidak bisa terlihat dalam waktu dekat*
- *Ada, berkomunikasi lebih aktif*
- *Ada, menjadi lebih sopan, ramah, cekatan*

## **6. Perubahan dalam kepuasan pelanggan**

Sebagian besar informan menyatakan bahwa terdapat peningkatan dalam kepuasan pelanggan setelah pelatihan pelayanan prima. Pelanggan merasa lebih dihargai, dimengerti, dan memberikan tanggapan yang positif terhadap pelayanan. Beberapa responden juga menyebutkan adanya instrumen seperti kuesioner dan survei kepuasan dari rumah sakit untuk menilai dampak pelayanan, meskipun hasilnya tidak selalu disampaikan. Namun, terdapat pula catatan bahwa peningkatan kepuasan belum dapat dipastikan oleh sebagian informan, menunjukkan perlunya pemantauan dan umpan balik yang lebih transparan dan terstruktur.

- *Sangat puas*
- *Iya, dengan tetap menjaga hubungan dengan alumni*
- *Ya ...tanggapan semua positif dan bagus*
- *Jadi lebih baik*
- *ya, pelanggan merasa lebih dihargai dan di mengerti*
- *ada kuesioner dari RS tapi tidak diberitahu hasilnya*
- *Sesuai survey kepuasan pelanggan terlihat dari team pelayanan tidak dari perseorangan*
- *Ada, pelanggan lebih puas*

## **6. Tantangan atau hambatan dalam menerapkan pelayanan prima**

Tantangan utama dalam menerapkan pelayanan prima terletak pada keberagaman karakter pelanggan, baik itu mahasiswa maupun pasien, yang memerlukan pendekatan komunikasi yang beragam dan intensif. Perbedaan usia, kebiasaan, hingga latar belakang bahasa menjadi hambatan yang signifikan, terutama ketika berhadapan dengan pelanggan dari daerah terpencil. Selain itu, keterbatasan sumber daya juga disebut sebagai kendala dalam mengimplementasikan pelayanan prima secara optimal. Meskipun demikian, ada

juga responden yang menyatakan tidak menghadapi hambatan berarti, menunjukkan variasi kondisi di masing-masing tempat kerja.

- *Tantangannya customer kami mahasiswa yang memiliki beragam karakter*
- *Pelanggan ditempat kerja bukan pasien tapi mahasiswa, secara umum sudah baik dan sudah diimplementasikan*
- *ya, tantangan dan hambatan berdasarkan karakter masing2 yang berbeda2 usia dan kebiasaan sehingga diperlukan pendekatan yg intensif*
- *ada, dalam komunikasi, terutama pasien yang asalnya jauh dari kota, mereka hanya bisa bahasa daerah*

## 7. Dukungan Atasan / Rekan Kerja

Dukungan atasan dan rekan kerja dalam menerapkan pelayanan prima tercermin dalam berbagai bentuk seperti penyediaan sarana dan prasarana, pemberian motivasi, reward, serta kesempatan pengembangan karir. Selain itu, upaya peningkatan kualitas pelayanan juga dilakukan melalui fasilitasi interaksi, morning briefing yang menekankan pentingnya 3S (senyum, salam, sapa), dan empati terhadap pelanggan. Rekan kerja juga berperan aktif dengan saling mengingatkan serta membantu dalam menjelaskan alur kerja untuk mendukung pelayanan yang optimal. Dukungan ini menciptakan lingkungan kerja yang kondusif bagi implementasi pelayanan prima secara berkelanjutan. Seperti pernyataan di bawah ini :

- *Melayani dengan hati*
- *Motivasi, kesempatan pengembangan karir, dan reward*
- *fasilitasi interaksi membangun komunikasi*
- *Dukungan dalam bentuk **Morning breifing** dimana selalu mengingatkan pelayanan dengan 3S dan empati dengan pelanggan*
- *saling mengingatkan dan memotivasi untuk memberikan pelayanan yang baik*
- *Reward*
- *Memberikan penjelasan terkait alur kerja pemeriksaan.*
- *Dukungan pemenuhan sarpras yang diperlukan dalam mewujudkan pelayanan prima*

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **1. Perubahan Perilaku setelah pelatihan**

Evaluasi pasca pelatihan pelayanan prima berbasis *soft skill* yang dilakukan menunjukkan adanya perubahan signifikan dalam perilaku kerja sehari-hari. Perubahan ini menjadi indikator keberhasilan pelatihan dalam mempengaruhi sikap, etika, dan praktik pelayanan yang lebih baik kepada pelanggan dan masyarakat. Diantaranya adalah adanya peningkatan responsivitas dan empati, dimana setelah pelatihan, tenaga kesehatan menunjukkan peningkatan dalam merespons kebutuhan pelanggan secara lebih cepat dan tepat. Mereka lebih sering menyapa pasien dengan ramah, menggunakan bahasa yang mudah dipahami, dan menunjukkan empati terhadap keluhan pasien.

Pelatihan telah meningkatkan kesadaran tenaga kesehatan tentang pentingnya komunikasi yang efektif dan sopan. Beberapa alumni pelatihan menyampaikan bahwa mereka kini lebih memperhatikan bahasa tubuh dan memberikan kesempatan pasien untuk bertanya. Hasil EPP yaitu alumni semakin baik dalam berkomunikasi diantaranya dalam aspek mendengarkan secara aktif, berkomunikasi dengan empati, menyampaikan informasi dengan jelas kepada pasien, komunikasi dalam tim medis, dan mengatasi hambatan komunikasi dengan pelanggan. Perilaku kerja menjadi lebih tertib, terukur, dan sesuai dengan prosedur. Alumni pelatihan melaporkan bahwa mereka lebih memperhatikan ketepatan waktu, dan pelaksanaan etika profesi selama pelayanan. Perubahan perilaku tenaga kesehatan pasca pelatihan pelayanan prima mengindikasikan adanya peningkatan signifikan dalam aspek komunikasi, kepedulian, kepatuhan terhadap prosedur, dan kerja sama tim. Hal ini mendukung terciptanya lingkungan pelayanan kesehatan yang ramah, responsif, dan berorientasi pada kepuasan pasien. Namun, keberlanjutan perubahan ini memerlukan dukungan dari pimpinan unit kerja, monitoring berkala, dan reward and punishment berbasis perilaku layanan.

#### **2. Komponen Pelayanan Prima**

Pelatihan pelayanan prima bertujuan membentuk tenaga kesehatan yang tidak hanya kompeten secara teknis, tetapi juga mampu memberikan pengalaman

layanan yang bermutu, beretika, dan berorientasi pada kepuasan pasien. Evaluasi terhadap alumni pelatihan ini dapat difokuskan pada lima komponen perilaku layanan, yaitu sikap, perhatian, tindakan, penampilan, dan kemampuan.

**a. Sikap, ( attitude)**

Sikap mencerminkan kesiapan mental dan emosional tenaga kesehatan dalam memberikan layanan. Alumni yang berhasil mengikuti pelatihan pelayanan prima ditandai dengan: Ramah dalam berinteraksi, Memiliki empati terhadap pasien, dan Tidak mudah marah atau merendahkan pihak lain.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa sebagian besar alumni menunjukkan perubahan positif dalam sikap mereka, khususnya dalam menangani pasien dengan sabar dan lebih komunikatif. Ini mencerminkan penginternalisasian nilai-nilai pelayanan prima.

**b. Perhatian (Attention)**

Perhatian yang baik tercermin dari kemauan tenaga kesehatan untuk mendengar dan memahami kebutuhan pasien, termasuk memberikan informasi yang jelas dan merespons keluhan dengan cepat. Evaluasi yang dilakukan mengindikasikan bahwa alumni pelatihan lebih proaktif dalam memberikan informasi, serta memperhatikan ekspresi dan kenyamanan pasien selama proses pelayanan.

**c. Tindakan (Action)**

Tindakan mencakup kecepatan dan ketepatan dalam memberikan pelayanan. Alumni pelatihan dinilai lebih sigap dalam menangani pasien, termasuk dalam triase, pelayanan administrasi, dan rujukan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa alumni lebih memahami SOP pelayanan dan menunjukkan inisiatif menyelesaikan masalah pasien dengan cepat.

**d. Kemampuan (Ability)**

Kemampuan mencakup pemahaman teknis, komunikasi, dan pengambilan keputusan dalam pelayanan. Alumni pelatihan mampu: Menjawab pertanyaan pasien secara benar, Menjelaskan prosedur medis sederhana, dan Bekerja sama dengan tim lintas profesi.

**Hasil EPP hasil jawaban atasan / rekan kerja alumni** dengan atasan menunjukkan bahwa alumni memiliki peningkatan dalam kepercayaan diri dan koordinasi dalam tim kerja.

**e. Penampilan (Appereance)**

Penampilan profesional memperkuat citra pelayanan kesehatan yang bersih, tertib, dan terpercaya. Evaluasi mencakup aspek: Kerapihan pakaian dan atribut identitas, Ekspresi wajah dan bahasa tubuh yang positif, dan Kebersihan diri Hasil evaluasi menunjukkan bahwa sebagian besar alumni menjaga standar penampilan sesuai pedoman pelayanan prima. Namun, beberapa lokasi kerja belum memiliki pengawasan visual yang konsisten.

Evaluasi komponen pelayanan prima tersebut menunjukkan bahwa pelatihan pelayanan prima berdampak positif dalam membentuk tenaga kesehatan yang profesional, responsif, dan berintegritas tinggi. Keberhasilan ini akan optimal jika diiringi monitoring berkelanjutan dan dukungan kebijakan organisasi

**3. Literasi Digital**

Aspek literasi digital mana yang menurut Anda paling bermanfaat dalam pelayanan kesehatan, berdasarkan data hasil EPP, diantaranya adalah : Penggunaan teknologi dalam komunikasi dengan pasien, Keamanan data dan privasi pasien, Telemedicine dan konsultasi online, Rekam medis elektronik (Electronic Medical Records/EMR), dan Pemanfaatan media sosial untuk edukasi kesehatan. Transformasi digital dalam pelayanan kesehatan menjadi sebuah keniscayaan di era modern, yang mempercepat adopsi teknologi informasi dalam sistem layanan publik. Literasi digital mendukung pelayanan cepat dan transparan. Petugas yang memiliki literasi digital tinggi mampu:

- Menginput data pasien dengan cepat dan akurat,
- Mengakses informasi medis berbasis daring secara efisien,
- Mengurangi kesalahan administratif dan mempercepat proses pelayanan.

Literasi digital tidak hanya mendukung aspek teknis, tetapi juga memperkuat budaya kerja kolaboratif. Melalui platform digital (seperti dashboard internal atau grup komunikasi terintegrasi), tenaga kesehatan dapat: berkoordinasi lebih cepat,

menyampaikan laporan layanan secara transparan, dan melacak tindak lanjut dan tanggung jawab kerja.

Meskipun pelatihan telah memperkenalkan pentingnya digitalisasi, evaluasi menemukan beberapa kendala utama:

- Belum semua fasilitas memiliki infrastruktur TI memadai,
- Pelatihan literasi digital belum terintegrasi penuh dalam program pengembangan SDM,
- Kurangnya pelatihan berkelanjutan dalam penggunaan sistem digital terbaru.

Evaluasi pasca pelatihan menunjukkan bahwa literasi digital merupakan salah satu aspek penting yang berkontribusi pada efektivitas pelayanan prima di fasilitas kesehatan. Pelatihan pelayanan prima yang disertai dengan peningkatan literasi digital terbukti mendukung pelayanan yang: Cepat, tepat, dan responsif, Berbasis data dan transparan, dan mampu menjangkau lebih luas melalui platform digital. Oleh karena itu, literasi digital harus menjadi komponen wajib dalam pelatihan tenaga kesehatan, tidak hanya sebagai pelengkap, tetapi sebagai fondasi kompetensi di era digital

#### **4. Komunikasi efektif**

Aspek komunikasi efektif yang bermanfaat dalam pelayanan kesehatan, diantaranya adalah Mendengarkan secara aktif, Berkomunikasi dengan empati Menyampaikan informasi dengan jelas kepada pasien, Komunikasi dalam tim medis, dan Mengatasi hambatan komunikasi dengan pelanggan.

Komunikasi efektif merupakan fondasi utama dalam pemberian pelayanan kesehatan yang berkualitas. Evaluasi pasca pelatihan pelayanan prima menunjukkan bahwa peningkatan keterampilan komunikasi tenaga kesehatan memberikan dampak nyata terhadap kualitas hubungan antara petugas layanan dan pasien. Komunikasi Meningkatkan Kepuasan dan Keselamatan Pasien.

Komunikasi yang baik terbukti:

- Mengurangi kesalahpahaman,
- Meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan,
- Mengurangi risiko kesalahan medis akibat miskomunikasi.

Hasil evaluasi pasca pelatihan menunjukkan bahwa komunikasi efektif sangat krusial dalam menunjang pelayanan kesehatan yang aman, nyaman, dan berkualitas. Manfaatnya meliputi: meningkatkan kepercayaan pasien, Menurunkan risiko konflik dan kesalahan layanan, dan memperkuat kerja sama tim tenaga kesehatan.

Oleh karena itu, keterampilan komunikasi harus terus dikembangkan sebagai kompetensi inti dalam praktik pelayanan prima.

## **5. Penanganan Komplain**

Aspek penanganan komplain yang paling bermanfaat dalam pelayanan kesehatan, diantaranya adalah mendengarkan dan memahami keluhan pasien, mengelola emosi saat menghadapi pasien yang komplain, menyelesaikan komplain dengan solusi yang tepat, membangun kembali kepercayaan pasien setelah komplain dan adanya dokumentasi dan pelaporan komplain.

Evaluasi pasca pelatihan penanganan komplain menunjukkan bahwa pelatihan berhasil meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dalam merespons keluhan pasien secara profesional. Kemampuan untuk mendengarkan dan memahami keluhan dengan empati, mengelola emosi saat menghadapi situasi sulit, serta memberikan solusi yang tepat menjadi keterampilan kunci yang mengalami peningkatan. Selain itu, pelatihan mendorong tenaga kesehatan untuk memulihkan kepercayaan pasien melalui komunikasi terbuka dan sopan, serta melakukan pencatatan dan pelaporan komplain sebagai bagian dari sistem mutu pelayanan.

Secara keseluruhan, pelatihan berkontribusi pada pembentukan budaya pelayanan yang lebih responsif dan berorientasi pada kepuasan pasien. Hal ini penting untuk memastikan bahwa setiap komplain tidak hanya diselesaikan secara reaktif, tetapi juga dijadikan peluang untuk perbaikan berkelanjutan dalam sistem layanan kesehatan.

## **6. Pelayanan kesehatan dengan Soft skill**

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, terlihat bahwa penerapan pelayanan prima berbasis soft skill telah menjadi bagian dari praktik kerja tenaga kesehatan, khususnya dalam aspek komunikasi, empati, dan manajemen konflik. Informan menunjukkan bahwa mereka terbiasa mendengarkan keluhan pasien

atau rekan kerja dengan penuh perhatian, merespons dengan tenang, dan berusaha mencari solusi secara bijaksana. Penggunaan bahasa yang sopan, jelas, dan mudah dipahami juga menjadi hal yang ditekankan dalam berinteraksi dengan pasien atau pengguna layanan.

Empati tercermin dari upaya memahami kondisi emosional pasien maupun rekan kerja, serta kemampuan menyesuaikan gaya komunikasi agar lebih suportif dan tidak menghakimi. Dalam hal manajemen konflik, tenaga kesehatan cenderung menghindari konfrontasi langsung, lebih memilih mendengarkan, mengakui perasaan pihak lain, dan mencari titik temu atau kompromi. Pelatihan pelayanan prima berbasis soft skill dinilai sangat membantu dalam meningkatkan efektivitas komunikasi, pengelolaan emosi, serta memperkuat kolaborasi tim, yang pada akhirnya berdampak positif dalam mengurangi keluhan pasien dan menciptakan lingkungan kerja yang lebih harmonis dan produktif.

## **7. Tantangan dan hambatan dalam pelayanan Prima**

Berdasarkan hasil wawancara, penerapan pelayanan prima berbasis soft skill di tempat kerja menghadapi berbagai tantangan yang berasal dari faktor internal maupun eksternal. Secara internal, hambatan utama meliputi tingginya beban kerja, keterbatasan waktu, kurangnya pelatihan berkelanjutan, perbedaan karakter dan komunikasi antar rekan kerja, serta rendahnya motivasi akibat ketidakpuasan terhadap kompensasi (misalnya take home pay). Beberapa informan juga menyebutkan kurangnya dukungan dari tenaga medis lain, adanya ketimpangan pemahaman antara senior dan junior, serta belum meratanya pemahaman tentang pentingnya soft skill dalam pelayanan.

Dari sisi eksternal, tantangan muncul saat berhadapan dengan pasien atau keluarga yang emosional, tidak kooperatif, atau memiliki ekspektasi yang tidak realistis. Hambatan juga terjadi karena keterbatasan sumber daya, rendahnya literasi digital pasien, hingga perbedaan latar belakang budaya dan bahasa. Dalam menghadapi situasi ini, tenaga kesehatan dituntut untuk memiliki kecerdasan emosional, kemampuan adaptasi, dan keterampilan komunikasi interpersonal yang tinggi.

Pembahasan ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi soft skill dalam pelayanan prima membutuhkan dukungan sistemik: pelatihan berkelanjutan, manajemen beban kerja yang adil, komunikasi lintas profesi yang sehat, serta

budaya organisasi yang inklusif dan menghargai kontribusi setiap individu. Tanpa hal tersebut, meskipun terdapat kemauan individu, hasilnya cenderung belum optimal.

#### **8. Dukungan Atasan dan rekan kerja dalam pelaksanaan pelayanan prima**

Dukungan dari atasan dan rekan kerja terbukti menjadi faktor penting dalam keberhasilan penerapan hasil pelatihan pelayanan prima di lingkungan kerja. Berdasarkan pernyataan para informan, mayoritas menyampaikan bahwa mereka mendapatkan dukungan yang kuat dari pimpinan maupun tim kerja. Bentuk dukungan tersebut mencakup penyediaan pelatihan lanjutan (in house training), fasilitasi kegiatan transfer knowledge, coaching, dan kebijakan internal yang mendorong penggunaan soft skill dalam layanan sehari-hari.

Selain itu, adanya sosialisasi budaya pelayanan prima secara internal, motivasi berkelanjutan, serta dukungan fasilitas dan teknologi turut memperkuat implementasi nilai-nilai pelayanan prima. Rekan kerja juga berperan besar dengan membangun komunikasi terbuka, saling memberi masukan, dan berkolaborasi dalam menangani komplain atau permasalahan pelanggan.

Temuan ini menunjukkan bahwa lingkungan kerja yang suportif dan kolaboratif sangat menentukan keberhasilan internalisasi hasil pelatihan. Dengan dukungan struktural dari atasan serta sikap kooperatif rekan kerja, nilai-nilai pelayanan prima tidak hanya menjadi teori, tetapi dapat diwujudkan dalam praktik sehari-hari secara berkelanjutan. Pendekatan ini sejalan dengan konsep supportive leadership dan team-based culture dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan

#### **9. Triangulasi Data Informan**

Triangulasi adalah metode dalam penelitian (terutama penelitian kualitatif) yang digunakan untuk meningkatkan validitas dan keabsahan data dengan menggabungkan berbagai sumber informasi, metode, atau perspektif dalam pengumpulan dan analisis data.

Untuk ini dilakukan Triangulasi data dari Informan Utama dan Informan penunjang terhadap tema yang ingin diketahui. Hal tersebut bisa terlihat dari Matriks Triangulasi di bawah ini :

<b>Tema</b>	<b>Informan : Alumni</b>	<b>Informan : Atasan /Rekan Kerja</b>
Perubahan Perilaku dalam komponen Pelayanan Prima	Perilaku melayani menjadi lebih baik setelah pelatihan	Perilaku melayani menjadi lebih baik setelah pelatihan
Literasi Digital	Telemedisine, teknologi komunikas,medsos	Telemedisine, teknologi komunikas,medsos
Komunikasi Efektif	Komunikasi dilaksanakan semakin baik, dengan Teknik komunikasi efektif	Dengarkan, empati, atasi hambatan, ramah, santun.
Penanganan Komplain	Komplain dari pelanggan semakin berkurang, dapat dilihat dari survey dan juha medsos	Efektif, prosedural, cari solutif, dengarkan,komunikatif. Sabar, responsif
Peningkatan Kualitas pelayanan	Pelayanan semakin baik, alumni menjadi tahu cara bekerja sesuai komponen pelayanan prima dengan soft skill	Peningkatan pelayanan, alumni lebih ramah, sabar, komunikatif, dll
Kepuasan Pelanggan	Pelanggan Puas terlihat dari survey pelanggan	Pelanggan Puas terlihat dari survey pelanggan
Hambatan		Tidak ada, Bahasa, Komunikasi, karakter, perberdaan usia
Perubahan Perilaku dalam komponen Pelayanan Prima	Perilaku melayani menjadi lebih baik setelah pelatihan	Perilaku melayani menjadi lebih baik setelah pelatihan

**Gambar 6 : Matriks Triangulasi Data Informan**

#### **4. Keterbatasan dan Kelemahan Evaluasi**

##### **a. Jumlah Responden Terbatas**

Dari total 118 alumni yang menjadi target, hanya 59 yang memberikan tanggapan (responden utama), serta hanya 12 atasan/rekan kerja yang mengisi kuesioner (responden penunjang). Jumlah ini menunjukkan tingkat partisipasi yang relatif rendah, yang dapat membatasi generalisasi hasil evaluasi.

**b. Waktu Pengumpulan Data Terbatas**

Pengumpulan data dilakukan dalam waktu singkat (dua minggu), yang mungkin belum cukup untuk menangkap dampak jangka panjang dari pelatihan, terutama pada aspek perubahan perilaku dan hasil kerja nyata di lapangan.

**c. Ketergantungan pada *Google Form***

Evaluasi hanya menggunakan instrumen *Google Form* tanpa metode triangulasi yang lebih mendalam seperti wawancara tatap muka, observasi langsung, atau studi kasus mendalam. Ini berpotensi membuat data kurang kaya secara naratif dan kurang menggali konteks sebenarnya di tempat kerja.

**d. Evaluasi Kualitatif Sifatnya Subjektif**

Meskipun kualitatif dapat menggali pemaknaan, pendekatan ini sangat tergantung pada persepsi subjektif responden, yang bisa bias oleh pengalaman pribadi, relasi sosial, atau keinginan memberikan jawaban yang dianggap “baik”.

**e. Tidak Menggunakan Pendekatan Komparatif**

Evaluasi tidak membandingkan antara alumni yang mengikuti pelatihan dan yang belum, sehingga sulit memastikan apakah perubahan perilaku benar-benar akibat pelatihan atau faktor lain (seperti budaya kerja atau perubahan kebijakan).

## BAB IV

### KESIMPULAN dan REKOMENDASI

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil evaluasi pasca pelatihan pelayanan prima menggunakan pendekatan kualitatif pada *Level 3 dan 4 model Kirkpatrick*, dapat disimpulkan bahwa pelatihan telah memberikan dampak positif terhadap peningkatan kualitas layanan di fasilitas kesehatan yang menjadi objek studi. Beberapa kesimpulan utama yang dapat ditarik antara lain:

1. Pelatihan pelayanan prima telah meningkatkan mutu pelayanan, yang ditunjukkan dengan perubahan sikap tenaga kesehatan dalam memberikan layanan yang lebih cepat, ramah, dan empatik.
2. Komponen pelayanan prima diantaranya adalah 5 A (*Attitude, Attention, Action, Ability dan Appearance*). Kelima komponen pelayanan itu adalah sikap, perhatian, tindakan, kemampuan dan penampilan selalu dilakukan oleh alumni dan ditingkatkan dalam pemberian layanan.
3. Literasi digital yang sangat bermanfaat dalam pelayanan kesehatan diantaranya adalah telemedicine, penggunaan teknologi dalam pelayanan, rekam medis elektronik, keamanan data, dan pemanfaatan media sosial.
4. Komunikasi Efektif sangat dibutuhkan dalam memberikan layanan kesehatan, untuk itu alumni melakukan komunikasi dengan meningkatkan aspek aspek yang dibutuhkan dalam melakukan komunikasi efektif yang baik sehingga peningkatan pelanggan puas.
5. Penanganan keluhan yang dilakukan menjadi lebih baik setelah pelatihan dengan adanya review dari pelanggan dan kurangnya keluhan dari pelanggan.
6. **Perubahan perilaku kerja tenaga kesehatan** terlihat dalam bentuk peningkatan kerjasama tim, tanggung jawab, dan konsistensi dalam menerapkan nilai-nilai pelayanan prima.
7. **Efisiensi dan koordinasi kerja tim turut membaik**, berkat pemahaman bersama mengenai standar pelayanan yang lebih baik.

8. **Tantangan penerapan masih ditemukan**, seperti keterbatasan tenaga, beban kerja tinggi, dan belum meratanya pelatihan ke seluruh staf, perbedaan pendapat, perbedaan karakter, dan lain lainnya.

Pelatihan pelayanan prima dinilai **efektif** dalam memberikan dampak positif terhadap organisasi, khususnya pada mutu layanan dan persepsi pasien, sesuai dengan tujuan evaluasi *Level 4 Kirkpatrick*.

## **B. Rekomendasi**

Agar dampak pelatihan dapat terus dipertahankan dan diperluas, berikut adalah beberapa rekomendasi yang disarankan:

1. **Perluasan cakupan pelatihan**

Melibatkan seluruh tenaga kesehatan yang belum mengikuti pelatihan agar nilai dan standar pelayanan prima dapat diterapkan secara menyeluruh.

2. **Monitoring dan supervisi pasca pelatihan**

Menyusun sistem pemantauan secara berkala untuk menilai konsistensi penerapan pelayanan prima oleh peserta pelatihan.

3. **Penyusunan SOP pelayanan prima**

Menetapkan standar operasional prosedur yang mengintegrasikan prinsip-prinsip pelayanan prima sebagai acuan kerja sehari-hari.

4. **Penguatan dukungan manajerial**

Manajemen perlu memberikan dukungan dalam bentuk penghargaan, penguatan budaya kerja positif, serta penyediaan sarana dan waktu untuk refleksi hasil pelatihan.

5. **Evaluasi dampak secara berkala**

Melakukan evaluasi lanjutan secara berkala, baik secara kualitatif maupun kuantitatif, untuk menilai keberlanjutan dampak pelatihan dan melakukan perbaikan berkelanjutan.

## Daftar Pustaka

- Atwi Suparman & Purwanto (1999)*,  
Evaluasi Program Diklat, Jakarta: STIA-LAN Press
- Alwasilah A.C.(2002)*.  
Pokoknya Kualitatif, Dasar dasar Merancang dan Melakukan Penelitian Kualitatif, Kiblat Buku Utama, Jakarta dan Bandung
- Arikunto, Suharsini dan Safruddin, Cepi. (2004)*.  
Evaluasi Program Pendidikan Pedoman Teoritis Praktis Bagi Praktisi Pendidikan. Jakarta: Bumi Aksara.
- Bachtiar A, dkk, (2002)*  
Metodologi Penelitian Kesehatan, Program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta Bros.Y.,1995
- BBPK Ciloto (2023)*  
*Kurikulum dan Modul Pelatihan Pelayanan Prima dalam Pelayanan Kesehatan berbasisi Soft Skill*
- Bungin, M. Burhan, (2008)*.  
Penelitian kualitatif; Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya, Jakarta: Kencana
- Creswell, John W (2002)*.  
Research Design: Qualitative and Quantitative Approaches. London: Sage Publications.
- Gahayu, SA. (2014)*.  
Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat, dee publish, Yogyakarta.
- Gahayu, SA. (2015)*.  
Penelitian Kualitatif dalam bidang Kesehatan Masyarakat, dee publish, Yogyakarta.
- Gahayu, (2003)*  
Analisis Kompetensi Dr / Drg PTT Pasca pelatihan Pratugas dalam Implementasi manajemen Puskesmas pada Puskesmas Kota Pekanbaru, Tesis, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Gahayu, (2016)*  
Peranan Dokter Puskesmas Pengurusan Puskesmas, Tesis Doctor of Philosophy, University Selangor Malaysia Gahayu, (2019) Efektifitas Pelatihan Terhadap Peranan Dokter/Dokter Gigi Puskesmas Pasca Pelatihan Manajemen Puskesmas, Jurnal Kewidyaiswaraan, LAN, Jakarta
- Hadi, NH, dkk,(1999)*.  
Aplikasi Penelitian Kualitatif dalam Pemantauan dan Evaluasi Program Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Hidayati M, (2012)*  
Pentingnya Evaluasi Pasca Pelatihan (EPP), Widyaiswara
- Hamalik, O.(2006)*  
Manajemen Pengembangan Kurikulum. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Kirkpatrick,D.L.(2005)*  
Kirkpatrick's training evaluation model. Diambil pada tanggal Mei 2020, dari [http://www.businessballs.com/Kirkpatrick\\_learningevaluationmodel.htm](http://www.businessballs.com/Kirkpatrick_learningevaluationmodel.htm)  
<http://www.infodiknas.com/implementasi-berbagai-metode-pembelajaran-dalam-kegiatan-diklat.html>, diakses 6 Juni 2020

- Kirkpatrick, D. L., & Kirkpatrick, J. D. (2006).*  
*Evaluating Training Programs: The Four Levels (3rd ed.).* Berrett-Koehler Publishers.
- Kemenkes RI (2017).*  
 Petunjuk Teknis Pelayanan Prima di Puskesmas.
- Kemenkes RI (2020).*  
 Buku Saku Etika Profesi dan Pelayanan Prima
- Liza W (2014),*  
 Evaluasi Peningkatan Kurikulum berbasis Kompetensi dalam peningkatan Soft Kompetensi Pelaksana Kementerian Keuangan, Badan Pendidikan dan Pelatihan Kementerian Keuangan.
- McCaston, M. Katherine. (2005).*  
 Tips for Collecting, Reviewing, and Analyzing Secondary Data.  
 www.pqdl.care.org. Diunduh Mei 2020
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994).*  
 Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications. ISBN: 9780803955400
- Moekijat 2002,*  
 Manajemen Tenaga Kerja dan Hubungan Kerja, Pioner, Bandung
- Moekijat (1990).*  
 Evaluasi Pelatihan Dalam Rangka Meningkatkan Produktivitas Perusahaan. Bandung: Penerbit Mandar Maju.
- Mulyasa, E. (2006).*  
 Kurikulum Berbasis Kompetensi, Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988).* *SERVQUAL Model – Journal of Retailing.*
- Patton, M. Q. (2015).*  
 Qualitative Research & Evaluation Methods (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Peraturan Menteri Kesehatan No 75 tahun 2014*  
 Tentang Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Pirdaus (2016),*  
 Optimalisasi Pengembangan Kurikulum Fasilitasi Berbasis , Kompetensi pada Fasilitasi Peningkatan Kompetensi Guru Dalam Melaksanakan Tindakan Kelas, LPMP Provinsi Sumatera Selatan
- Robert L. Mathis – John H. Jackson*  
 Human Resource Management, edisi 10, Jakarta : Salemba Empat, 2006. Cut Malahayati, Jakarta Restu Agung, 2007.
- Robbins, S.P. & Judge, T.A. (2019).*  
 Organizational Behavior
- Schumann (2005)*  
 The IAF Handbook of Group Facilitation: Best Practices from the Leading Organization in Facilitation, Jossey
- Triono A (2018)*  
 Strategi Penguatan Evaluasi Pasca Pelatihan Struktural Kepemimpinan Tingkat IV (Pengawas), BPSDM Lampung