

Evaluasi Dampak Pelatihan Pelayanan Prima Berbasis *Soft Skill* terhadap Perubahan Perilaku dan Kinerja Tenaga Kesehatan

Sri Asih Gahayu ^{a,1,*}

^a Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Ciloto, Kementerian Kesehatan

¹ sriasihgahayu@gmail.com*

* corresponding author

ARTICLE INFO

ABSTRACT / ABSTRAK

Article history

Received:

28 Oktober 2025

Revised:

13 November 2025

Accepted:

17 November 2025

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, di 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 dengan model Kirkpatrick 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 melalui link *Google Form* kepada alumni Pelatihan Pelayanan Prima bidang Kesehatan berbasis *Soft Skill* Angkatan I dan II Tahun 2023-2024. Informan utama adalah alumni pelatihan, sedangkan informan penunjang terdiri dari atasan dan rekan kerja untuk triangulasi data. Analisis dilakukan secara kualitatif melalui reduksi, penyajian, dan interpretasi data. Hasil evaluasi menunjukkan pelatihan meningkatkan mutu pelayanan berdasarkan aspek *Attitude*, *Attention*, *Action*, *Ability*, dan *Appearance*. Literasi digital mendukung pelayanan kesehatan seperti telemedicine, teknologi pelayanan, rekam medis elektronik, keamanan data, dan media sosial. Komunikasi efektif serta penanganan keluhan meningkat, ditandai dengan *review* positif dan berkurangnya keluhan pelanggan. Perubahan perilaku kerja terlihat dari peningkatan kerjasama, tanggung jawab, dan konsistensi tenaga kesehatan, disertai efisiensi dan koordinasi tim yang lebih baik. Tantangan yang masih dihadapi meliputi keterbatasan tenaga, beban kerja tinggi, belum meratanya pelatihan, serta perbedaan karakter dan pendapat. Rekomendasinya yaitu perluasan cakupan pelatihan bagi seluruh tenaga kesehatan, monitoring dan supervisi pasca pelatihan secara berkala, penyusunan pedoman pelayanan prima berbasis *soft skill* sebagai acuan kerja, dan penguatan dukungan manajerial melalui penghargaan, budaya kerja positif, serta penyediaan sarana dan waktu refleksi hasil pelatihan.

Excellent service is one of the main pillars in improving the quality of healthcare services. In the era of global competition and increasing public demand for high-quality care, healthcare workers are required not only to possess clinical competence but also to demonstrate skills in delivering humanistic, prompt, accurate, and responsive services that meet patient needs. To achieve this, many healthcare institutions have implemented soft skill-based excellent service training for healthcare personnel. Soft skill-based excellent service plays a crucial role in enhancing patient experience, building trust, and fostering a harmonious work environment within healthcare facilities. Evaluating the effectiveness of such training is essential to ensure that participants not only understand the material but are also able to apply the acquired skills in daily practice. A post-training evaluation using the Kirkpatrick Model Levels 3 and 4 aims to assess the extent to which the training has impacted service quality improvement, behavioral changes among healthcare workers, and patient satisfaction. Data collection was conducted via a Google Form distributed to alumni of the Excellent Service Training in the Health Sector based on Soft Skills, Cohorts 1 and 2 (2023–2024). The main informants were training alumni, while supporting informants included supervisors and colleagues for data triangulation. Data were analyzed qualitatively through data reduction, presentation, and interpretation. The evaluation results indicate that the training improved service quality in the aspects of Attitude, Attention, Action, Ability, and Appearance. Digital literacy was found to enhance healthcare delivery through telemedicine, technological integration, electronic medical records, data security, and social media utilization. Effective communication and complaint handling have improved, as reflected in positive customer feedback and reduced complaints. Behavioral changes among healthcare workers were evident through increased teamwork, responsibility, and consistency, accompanied by better efficiency and coordination. However, challenges remain, including limited staff availability, high workloads, uneven training participation, and differences in personality and opinions. Recommendations include: Expanding training coverage to include all healthcare personnel, Implementing regular post-training monitoring and supervision, Developing a soft skill-based excellent service guideline as a standard reference for daily

practice. Strengthening managerial support through recognition, promotion of positive work culture, and provision of facilities and time for reflection on training outcomes.

This is an open access article under the CC-BY-SA license.



Kata Kunci: Pelatihan, evaluasi, pelayanan kesehatan prima, dan *soft skill*

Keywords: *Training, evaluation, health care service excellent, and soft skill*

1. Pendahuluan

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.

Tujuan umum penelitian adalah menilai efektivitas pelatihan pelayanan prima dalam bidang kesehatan berbasis *soft skill* dalam meningkatkan kompetensi peserta dalam memberikan pelayanan yang lebih baik. Tujuan khususnya yaitu: (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.

Manfaat penelitian ini adalah (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 sumber daya manusia dan mutu pelayanan.

2. Metodologi

Penelitian tentang evaluasi pasca Pelatihan Pelayanan Prima bidang Kesehatan berbasis *Soft Skill* 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. Penelitian menggunakan metode kualitatif. Menurut McCoston, agar tidak menyimpang yang perlu dilakukan oleh peneliti sebagai langkah awal adalah merumuskan tujuan penelitian dan desain penelitian. Data yang di dapat dianalisis kualitatif dengan menggunakan analisis isi (*content analysis*) untuk mendapatkan informasi mendalam tentang hasil evaluasi pasca pelatihan dalam materi yang sudah diberikan selama pelatihan, dengan cara mencatat, dibuat matriks dan analisis secara manual. Kajian kualitatif sifatnya deskriptif analitik. Untuk itu peneliti dituntut memahami dan menguasai bidang ilmu yang ditelitinya sehingga dapat memberikan justifikasi mengenai konsep dan makna yang terkandung dalam data. (Gahayu 2015; Gahayu 2016; Alwashilah 2003; Bungin 2008; Cresswell 2002).

2.1. Informan Penelitian

Informan utama adalah alumni peserta Pelatihan Pelayanan Prima Angkatan I dan II pada Tahun 2023 dan alumni peserta Pelatihan Pelayanan Prima Angkatan I dan II pada Tahun 2024. Informan penunjang adalah rekan kerja dan alumni peserta pelatihan pelayanan prima. Jumlah keseluruhan informan adalah 118 orang.

2.2. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan *link Google form* kepada alumni pelatihan yang berisikan tentang perubahan sikap perilaku dan implementasi 4 (empat) materi inti pelatihan pelayanan prima berbasis *Soft Skill* yaitu komponen pelayanan prima, literasi digital, komunikasi efektif dalam layanan dan penanganan keluhan pelanggan. Ditelaah juga tentang pendalaman dampak pelatihan pelayanan prima terhadap kinerja alumni. Teknik pengumpulan dilakukan melalui *link google form* yang dibedakan antara *link google form* alumni dan *link* untuk rekan kerja dan atasan.

2.3. Analisis Data

Proses analisis data dilakukan secara bertingkat sebagai berikut: pertama, mengumpulkan data hasil isian *google form* dari informan utama maupun informan penunjang. Kedua, proses transkrip data dengan cara menuliskan semua data sesuai variabel yang didapat. Ketiga, mengatur atau membuat urutan data sesuai urutan variabel-variabel yang akan di analisis. Keempat, kategorisasi untuk memindahkan dalam pengelompokan data dan interpretasi data pada tabel ataupun matriks. Kelima, menyajikan ringkasan data dalam bentuk matriks dan tabel. Keenam, mengidentifikasi hasil analisis dan membandingkan dengan teori yang ada dan penelitian orang lain. (Gahayu 2015, dan Gahayu 2016).

3. Hasil dan Pembahasan

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.

3.1. Perubahan Perilaku dalam Komponen Pelayanan Prima

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.

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 kerjasama 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.

3.2. 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.

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"

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, dan mengurangi kesalahan administratif serta 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 teknologi informasi yang memadai, pelatihan literasi digital belum terintegrasi penuh dalam program pengembangan SDM, dan 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 *responsive*. 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.

3.3. 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 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:

- a. Keterbatasan waktu dan beban pekerjaan hal tersebut sulit dilakukan.*
- b. Penerima layanan tidak paham dengan yang disampaikan petugas layanan.*
- c. Timpangnya akses.*
- d. Penggunaan bahasa medis yang rumit. Dimana penggunaan bahasa medis yang rumit, istilah teknis dan informasi yang kompleks akan sulit dipahami oleh pasien.*
- e. Kendala ketika pasien hanya bisa bahasa daerah.*
- f. Adanya perbedaan budaya, bahasa, tingkat pendidikan, serta kondisi emosional pasien yang kadang membuat pesan tidak tersampaikan atau diterima.*

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, dan 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.

3.4. 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 persetujuannya dengan adanya penanganan komplain tersebut dan unsur tertinggi adalah alumni menyatakan menyelesaikan komplain dengan cara yang tepat dan mampu mendengarkan dan memahami keluhan pelanggan. Beberapa hal lainnya cara menangani komplain dari pelanggan, menurut informan adalah:

- a. Saluran penyampaian komplain.*
- b. Membangun kembali kepercayaan pasien setelah komplain.*
- c. Mendengarkan dengan empati saat pasien/keluarga pasien mengeluh.*
- d. Pelatihan bagi staf kesehatan tentang penanganan komplain.*
- e. Komunikasi verbal (langsung dengan kata-kata yang sopan) dan non verbal (gesture, kontak mata).*
- f. Menyampaikan berita buruk (breaking bad news).*
- g. Ketika menerima keluhan saya akan selalu mendengarkan dan mencoba untuk memahami dan memberikan solusi.*

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 merespon 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 keluhan tidak hanya diselesaikan secara reaktif, tetapi juga dijadikan peluang untuk perbaikan berkelanjutan dalam sistem layanan kesehatan.

3.5. 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.

- a. Empati kepada teman yang sedang menghadapi masalah.
- b. Ya....kita memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan sepenuh hati dengan niat membantu secara maksimal minimal dengan senyum, salam, perhatian dan juga action.
- c. Mendengarkan dan berusaha memahami keluhan pasien dengan empati, mengelola emosi saat berinteraksi dengan klie, dan memberikan alternatif solusi atas keluhan.
- d. Menerapkan, saya menyesuaikan cara komunikasi dengan penerima layanan berkomunikasi dengan sabar.
- e. Saat membantu menjelaskan informasi kepada pengguna, saya berusaha menggunakan bahasa yang jelas, sederhana, dan terstruktur.
- f. 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.

Pelayanan kesehatan yang bermutu tidak hanya ditentukan oleh kemampuan teknis atau klinis tenaga kesehatan, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh penguasaan keterampilan *soft skill* dalam interaksi sehari-hari dengan pasien, rekan kerja, dan masyarakat. *Soft skill* mencerminkan kualitas personal dan sosial yang mendukung terwujudnya pelayanan yang humanis, empatik, dan profesional.

Tabel berikut menyajikan hasil temuan terkait keterampilan *soft skill* yang paling menonjol dalam penerapan pelayanan kesehatan berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama dan penunjang. Setiap keterampilan dirangkum berdasarkan aspek perilaku yang muncul di lapangan, disertai dengan kutipan langsung dari jawaban informan untuk memperkuat validitas temuan.

Tabel 1. Keterampilan *Soft Skill* Dalam Pelayanan Kesehatan

N o	<i>Soft Skill</i>	Rangkuman	Jawaban Informan
1	Komunikasi Efektif	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	Empati dan Kepedulian	Menunjukkan perhatian terhadap pasien atau rekan kerja; memahami perasaan orang lain; melayani dengan hati	Empati kepada teman yang sedang menghadapi masalah" "...sepuh hati dengan niat membantu secara maksimal..."
3	Manajemen Emosi dan Konflik	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	Penanganan Komplain	Mendengarkan aktif, memahami keluhan, memberikan alternatif solusi, merespon semua keluhan dengan terbuka	mendengarkan dan mencoba memahami dan memberikan solusi" "...selalu respon semua keluhan..."

5	Sikap Positif dalam Pelayanan	layani dengan senyum, salam, dan tindakan nyata; menjaga sikap dalam setiap kondisi kerja	“...melayani dengan senyum, sapa dan melayani dengan maksimal” “...komunikasi dengan sabar”
---	-------------------------------	---	--

Berbagai komponen *soft skill* dalam pelayanan yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Keterampilan tersebut meliputi kemampuan komunikasi, empati, kesabaran, kesopanan, kemampuan mendengarkan, pengelolaan emosi, serta kemampuan memberikan respon dan klarifikasi dengan bahasa yang jelas. Selain itu, aspek lain seperti salam, sapa, kerjasama tim, dan kemampuan menggali informasi juga berkontribusi dalam membangun interaksi yang efektif, humanis, dan profesional antara tenaga kesehatan dan penerima layanan. (Gambar 1)



Gambar 1. *Soft Skill* dalam Pelayanan

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, merespon 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.

3.6. 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:

1. Tantangan tentu saja selalu ada, namun kerjasama antar tim merupakan salah satu solusi.
2. Ya, karena belum semua melaksanakan layanan secara prima dan berbasis *soft skill*, perlu ada pelatihan-pelatihan.
3. Meskipun telah diadakan *sharing knowledge* pada pegawai lain, namun praktik belum maksimal. Sebaiknya diadakan simulasi secara terus menerus, namun kesulitan karena tugas/pekerjaan lain.
4. Sumberdaya yang jauh di bawah standard.
5. Perbedaan karakter: tidak semua orang merespon 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.
6. Ketika pasien belum bisa menerima kondisinya, dan biasanya kita minta kerjasama dengan profesi lain, Psikolog.

Meskipun pelatihan *soft skill* telah memberikan dampak positif terhadap peningkatan mutu pelayanan, penerapannya di lapangan masih menghadapi berbagai tantangan. Gambar ini menggambarkan beragam hambatan yang muncul dalam implementasi *soft skill* oleh tenaga kesehatan, baik yang bersumber dari faktor individu, organisasi, maupun lingkungan kerja. Tantangan tersebut meliputi keterbatasan sumber daya seperti dana, waktu, dan beban kerja tinggi; perbedaan karakter, latar belakang, serta kemampuan bahasa antar pegawai; hingga faktor personal seperti kurangnya pelatihan, suasana hati yang tidak stabil, atau rasa tidak dihargai. Selain itu, masih terdapat tenaga kesehatan yang belum melaksanakan prinsip *soft skill* secara konsisten karena kendala seperti kurang sabar, kurangnya kerja sama, atau keterbatasan dalam penggunaan teknologi (gaptek).



Gambar 2. Tantangan Penerapan *Soft Skill*

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.

3.7. 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 training*, 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:

- a. Ya, atasan selalu mendukung demi terwujudnya pelayanan prima.
- b. Ada, memfasilitasi untuk melaksanakan sosialisasi kepada teman2 di lingkungan tempat kerja.
- c. Ada, dari manajemen dengan menyelenggarakan pelatihan pelayanan prima untuk seluruh karyawan Rumah Sakit dalam beberapa angkatan.
- d. Melakukan internalisasi budaya prima kepada seluruh staff kantor dengan dilakukan sosialisasi internal.
- e. Rekan rekan terbuka dalam berinteraksi dan aktif menawarkan solusi.
- f. Selain itu juga, memfasilitasi fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan pelayanan.

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.

3.8. Saran atau Masukan untuk Meningkatkan Pelatihan Pelayanan Prima Berbasis *Soft Skill*

Berdasarkan hasil evaluasi dan masukan dari para informan, pelatihan pelayanan prima berbasis *soft skill* masih memerlukan penguatan dalam beberapa aspek agar hasilnya lebih optimal dan berkelanjutan. Gambar ini menggambarkan berbagai saran dari peserta dan pihak terkait untuk peningkatan kualitas pelatihan di masa mendatang. Saran yang muncul mencakup peningkatan metode dan media pembelajaran, seperti penggunaan video contoh, *role play*, studi kasus, serta penyediaan modul interaktif dan platform digital berbasis *e-learning* atau MOOC. Peserta juga mengusulkan agar kegiatan pelatihan lebih banyak bersifat praktik lapangan, magang, dan *in-house training* dengan pelibatan langsung dari atasan. Selain itu, diperlukan tindak lanjut seperti *coaching* rutin, *follow up*, serta penyegaran peserta secara berkala agar penerapan *soft skill* tetap konsisten di tempat kerja.



Gambar 3. Saran Untuk Pelatihan Pelayanan Prima Bidang Kesehatan

4. Kesimpulan & Saran

4.1. 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 komplain 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. 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.

4.2. Rekomendasi

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

1. Seluruh tenaga kesehatan pada instansi pelayanan untuk Rumah Sakit dan Puskesmas yang belum mengikuti pelatihan agar nilai dan standar pelayanan prima dapat diterapkan secara menyeluruh.
2. Pihak penyelenggara pelatihan diharapkan melakukan monitoring dan supervisi pasca pelatihan dan menyusun sistem pemantauan secara berkala untuk menilai konsistensi penerapan pelayanan prima.

3. Penyusunan SOP pelayanan prima, menetapkan standar operasional prosedur yang mengintegrasikan prinsip-prinsip pelayanan prima sebagai acuan kerja sehari-hari.
4. Diharapkan para pihak manajemen instansi kesehatan dan pelayanan kesehatan Rumah Sakit dan Puskesmas perlu memberikan dukungan dalam bentuk penghargaan, penguatan budaya kerja positif, serta penyediaan sarana dan waktu untuk refleksi hasil pelatihan.
5. Untuk pihak penyelenggara pelatihan dapat berkoordinasi dengan para pimpinan instansi pelayanan kesehatan untuk melakukan evaluasi dampak pelatihan secara berkala baik secara kualitatif maupun kuantitatif, untuk menilai keberlanjutan dampak pelatihan dan melakukan perbaikan berkelanjutan.

Daftar Referensi

- 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 berbasis 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 Pratusas dalam Implementasi manajemen Puskesmas pada Puskesmas Kota Pekanbaru, Tesis, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- 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. <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.
- Kemendes RI (2017). Petunjuk Teknis Pelayanan Prima di Puskesmas.
- Kemendes RI (2020). Buku Saku Etika Profesi dan Pelayanan Prima.
- Liza W (2014). Evaluasi Peningkatan Kurikulum berbasis Kompetensi dalam peningkatan Soft Kompetensi Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook (2nd ed.)*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications. ISBN: 9780803955400.
- Moekijat (1990). Evaluasi Pelatihan Dalam Rangka Meningkatkan Produktivitas Perusahaan. Bandung: Penerbit Mandar Maju.
- 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.