

Analisis Persepsi Masyarakat pada Sikap dan Komunikasi Bidan di Puskesdes Desa Biru

Analysys of Community Perceptions on Attitudes and Communication at The Biru Village Heath Center

Resdy Isra Firdaus¹

¹ Universitas Teknologi Digital, Bandung, Indonesia,

Narahubung: Resdy Isra Firdaus¹ email: resdy10121838@digitechuniversity.ac.id

Info Artikel

Riwayat Artikel:
Diajukan: 27/07/2025
Diterima: 27/07/2025
Diterbitkan: 31/07/2025

Kata Kunci:
persepsi masyarakat, komunikasi
bidan, puskesdes

A B S T R A K

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis persepsi masyarakat terhadap sikap dan komunikasi bidan dalam pelayanan kesehatan di Puskesdes Desa Biru. Metode penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara mendalam terhadap 10 informan yang dipilih secara purposive. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat memiliki persepsi positif terhadap sikap bidan yang ramah, sopan, dan tidak diskriminatif. Komunikasi verbal dan nonverbal bidan juga dinilai efektif dan membangun kedekatan emosional. Namun, ditemukan kendala berupa keterbatasan waktu pelayanan ketika pasien banyak. Penelitian ini berkontribusi dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan berbasis komunikasi empatik dan pendekatan budaya lokal.

A B S T R A C T

Keywords:
community perception, midwife
communication, puskesdes

*This work is licensed under a
[Creative Commons Attribution 4.0
International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).
<https://doi.org/10.55916/frima.v1i7>*

e – ISSN: 2656-6362
p – ISSN: 2614-6681

This study aims to analyze community perceptions of midwives' attitudes and communication in healthcare services at Puskesdes Desa Biru. The research method uses a descriptive qualitative approach with data collection techniques through in-depth interviews involving 10 purposively selected informants. The results showed that the community has a positive perception of the midwives' attitudes, described as friendly, polite, and non-discriminatory. Verbal and non-verbal communication is considered effective and emotionally engaging. However, time constraints were found as a challenge during busy service hours. This study contributes to improving the quality of healthcare services through empathetic communication and local cultural approaches.

©2025 Proceeding FRIMA, All rights reserved.

1. Pendahuluan

Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi dan menjadi hak fundamental bagi setiap individu tanpa terkecuali (WHO, 2020). Dalam konteks pelayanan di tingkat desa, bidan memiliki posisi strategis sebagai ujung tombak dalam memberikan layanan kesehatan, terutama terkait kesehatan ibu dan anak (Kemenkes RI, 2021). Interaksi antara bidan dan masyarakat, yang tercermin dari sikap dan cara berkomunikasi, memiliki peran penting dalam membentuk persepsi, tingkat kepercayaan, dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diterima (Burhanuddin et al., 2022; Ajzen, 2020). Namun, dalam praktiknya, masih ditemukan berbagai keluhan dari masyarakat yang mengindikasikan kurangnya empati dan kurang efektifnya komunikasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, terutama saat menghadapi beban kerja tinggi.

Fenomena tersebut menjadi dasar pentingnya penelitian ini dilakukan. Melalui pendekatan kualitatif, studi ini bertujuan untuk menggali secara mendalam bagaimana masyarakat memaknai dan menilai sikap serta komunikasi bidan di Puskesdes Desa Biru, Kecamatan Majalaya. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam pengambilan kebijakan dan pengembangan kapasitas tenaga kesehatan, khususnya dalam hal peningkatan komunikasi interpersonal yang empatik dan responsif terhadap kondisi sosial budaya lokal.

2. Kajian Teori

Persepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh sejauh mana harapan awal mereka selaras dengan pengalaman nyata yang diterima selama interaksi pelayanan. Alrubaei dan Alkaa'ida (2020) menjelaskan bahwa persepsi kualitas layanan terbentuk melalui perbandingan antara ekspektasi pasien dengan kenyataan yang mereka alami. Jika pelayanan yang diterima mampu memenuhi atau bahkan melampaui harapan, maka akan terbentuk persepsi positif yang berdampak pada tingkat kepuasan dan loyalitas pengguna layanan.

Dalam konteks sikap, Ajzen (2020) memperbarui Theory of Planned Behavior, yang menyatakan bahwa sikap merupakan hasil dari tiga komponen utama, yaitu evaluasi kognitif (pengetahuan atau keyakinan terhadap suatu objek), reaksi afektif (perasaan atau emosi yang menyertainya), dan konasi (dorongan untuk bertindak). Ketiga aspek ini membentuk cara seseorang menilai dan merespons pelayanan yang diterimanya. Sikap yang positif terhadap tenaga kesehatan akan mendorong kepercayaan dan keterbukaan pasien dalam proses pelayanan.

Aspek komunikasi juga memainkan peran penting dalam membentuk persepsi terhadap pelayanan. Burgoon dan Guerrero (2021) menegaskan bahwa komunikasi interpersonal mencakup lebih dari sekadar pertukaran informasi; komunikasi yang efektif juga melibatkan dimensi nonverbal seperti intonasi suara, ekspresi wajah, serta bahasa tubuh yang mendukung pesan verbal. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kemampuan tenaga medis untuk berkomunikasi secara hangat dan responsif sangat menentukan kenyamanan dan kepercayaan pasien.

Di samping itu, Betancourt et al. (2020) menekankan pentingnya kompetensi budaya (cultural competence) dalam pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan yang memahami dan menghargai nilai-nilai budaya lokal pasien mampu memberikan pelayanan yang lebih inklusif dan diterima masyarakat. Dalam konteks masyarakat pedesaan seperti Desa Biru, penggunaan bahasa lokal dan pendekatan budaya menjadi elemen kunci dalam membangun kedekatan emosional serta meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan.

3. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, yang bertujuan untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai persepsi masyarakat terhadap sikap dan komunikasi bidan dalam pelayanan kesehatan. Lokasi penelitian dipilih secara sengaja (purposive) di Puskesdes Desa Biru, Kecamatan Majalaya, Kabupaten Bandung, dengan pertimbangan lokasi tersebut merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang langsung berinteraksi dengan masyarakat.

Subjek penelitian terdiri dari 10 orang informan yang dipilih dengan teknik purposive sampling, berdasarkan kriteria: pernah mendapatkan pelayanan langsung dari bidan di puskesdes, mampu berkomunikasi secara verbal dengan baik, dan bersedia memberikan informasi. Informan meliputi ibu hamil, ibu menyusui, pasien umum, serta tokoh masyarakat yang memiliki pengalaman dalam menerima layanan kesehatan.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui beberapa metode, yaitu:

- a. Wawancara mendalam (in-depth interview), menggunakan panduan semi-terstruktur agar tetap terbuka terhadap eksplorasi informasi tambahan.
- b. Observasi nonpartisipatif, untuk melihat interaksi bidan dengan pasien secara langsung di tempat pelayanan.
- c. Dokumentasi, berupa catatan lapangan, foto kegiatan, dan dokumen pendukung seperti SOP pelayanan di puskesdes.

Analisis data dilakukan menggunakan metode analisis tematik (thematic analysis), yang melibatkan beberapa tahapan, yaitu:

- a. Familiarisasi dengan data hasil wawancara dan observasi,
- b. Koding data untuk mengidentifikasi pola atau tema,
- c. Kategorisasi tema utama dan subtema,
- d. Peninjauan ulang tema, serta
- e. Interpretasi dan penulisan laporan hasil penelitian.

4. Hasil Dan Pembahasan

a. Sikap Positif Bidan

Sebagian besar informan menggambarkan bidan di Puskesdes Desa Biru sebagai sosok yang ramah, sabar, dan empatik. Hal ini menciptakan suasana pelayanan yang hangat dan membuat pasien merasa dihargai.

“Bu bidannya sabar dan tidak pernah marah, meskipun saya takut dan banyak tanya waktu hamil pertama.” (Informan Ibu hamil)

“Setiap datang saya disapa, ditanya kabar, bidannya tidak jutek. Itu yang bikin saya nyaman.” (Informan Ibu menyusui)

Sikap positif ini memberi dampak emosional bagi pasien, seperti rasa aman, percaya diri, dan merasa didukung. Bagi ibu-ibu yang sedang hamil atau menyusui, dukungan emosional seperti ini sangat berharga karena kondisi mereka rentan terhadap stres dan kecemasan.

Bidan juga dinilai tidak bersikap diskriminatif terhadap pasien dari latar belakang ekonomi atau pendidikan yang berbeda, serta memperlakukan semua pasien dengan adil dan penuh perhatian.

b. Komunikasi Verbal yang Efektif

Komunikasi verbal yang dilakukan oleh bidan juga mendapatkan penilaian positif dari mayoritas informan. Bidan dinilai mampu menjelaskan informasi medis dengan bahasa yang sederhana, tidak menggunakan istilah yang membingungkan.

“Bu bidan itu ngomongnya jelas, pelan, nggak kayak dokter di kota yang suka pakai istilah aneh-aneh.” (Informan Ibu hamil)

“Saya dikasih tahu tentang ASI eksklusif, cara menyusui, dan posisi bayi. Jelas banget, saya senang.” (informan Ibu menyusui)

Komunikasi yang efektif ini mempermudah pemahaman pasien terhadap kondisi kesehatannya. Pasien merasa mendapatkan edukasi, bukan hanya sekedar diperiksa atau diberi resep. Bahkan, beberapa informan menyebut bahwa bidan menyisipkan pesan edukatif selama konsultasi secara santai namun bermakna.

c. Komunikasi Nonverbal dan Budaya Lokal

Selain komunikasi verbal, aspek nonverbal seperti ekspresi wajah, intonasi suara, kontak mata, dan bahasa tubuh juga dinilai sangat penting. Para informan merasakan kehangatan bidan melalui cara-cara kecil seperti tersenyum, menyentuh bahu secara sopan, dan menggunakan bahasa lokal (Sunda). “Waktu saya panik soal bayiku nggak mau menyusu, bu bidan bilang ‘tenang bu, urang bantosan’, itu bikin saya lega.” (informan Ibu hamil)

“Kami orang Sunda, dan bu bidan bisa menyesuaikan. Rasanya kayak ngobrol sama saudara sendiri.” (Informan masyarakat)

Bidan yang mampu menyesuaikan cara komunikasinya dengan konteks budaya lokal dianggap lebih dekat secara emosional, dan lebih dihormati oleh masyarakat. Ini menunjukkan bahwa kearifan lokal harus menjadi bagian penting dalam pelayanan publik.

d. Keterbatasan Waktu Pelayanan

Meskipun secara umum pelayanan bidan dinilai baik, sebagian informan mengeluhkan terbatasnya waktu konsultasi ketika Puskesdes sedang ramai. Hal ini menyebabkan beberapa pasien merasa tergesa-gesa atau belum sempat menyampaikan semua keluhannya.

“Kadang kalau pasien banyak, bu bidan kayaknya buru-buru. Saya jadi nggak enak mau tanya-tanya.” (Informan Pasien umum)

“Waktunya pendek, jadi saya nggak sempat cerita semua, cuma inti-intinya aja.” (Informan Masyarakat)

Meskipun kondisi ini bisa dimaklumi karena jumlah tenaga kesehatan yang terbatas, tetap perlu solusi agar pasien yang butuh perhatian lebih (misalnya ibu muda atau pasien dengan masalah psikologis) dapat memperoleh waktu konsultasi yang cukup.

5. Penutup

Secara umum, persepsi masyarakat terhadap sikap dan komunikasi bidan di Puskesdes Desa Biru tergolong sangat baik dan positif. Bidan dinilai mampu menjalin komunikasi interpersonal yang efektif, baik secara verbal maupun nonverbal, serta menunjukkan sikap yang empatik dan profesional. Temuan ini menunjukkan bahwa hubungan antara petugas kesehatan dan masyarakat dapat diperkuat melalui pendekatan komunikasi yang humanis dan sensitif terhadap budaya lokal atau penggunaan bahasa lokal / bahasa sunda sangat mempermudah saat berinteraksi.

Namun demikian, terdapat tantangan berupa keterbatasan waktu pelayanan ketika terjadi lonjakan jumlah pasien. Oleh karena itu, diperlukan langkah strategis seperti penambahan tenaga kesehatan pada waktu-waktu tertentu, serta pelatihan berkelanjutan tentang komunikasi empatik bagi para bidan. Diharapkan dengan adanya pemberian ini, kualitas pelayanan kesehatan di tingkat desa dapat semakin ditingkatkan.

6. Ucapan Terimakasih

Penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam proses pelaksanaan penelitian ini. Secara khusus, penulis berterima kasih kepada pihak Puskesdes Desa Biru, Kecamatan Majalaya, yang telah memberikan izin dan memfasilitasi kelancaran proses pengumpulan data. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada

para informan yang dengan sukarela dan terbuka telah memberikan informasi berharga berdasarkan pengalaman pribadi mereka.

Tidak lupa, penulis juga mengapresiasi dosen pembimbing dan pihak Universitas Teknologi Digital Bandung atas bimbingan, saran, dan masukan yang konstruktif selama proses penyusunan penelitian ini berlangsung. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya dalam aspek komunikasi dan sikap pelayanan bidan.

7. Referensi

- Ajzen, I. (2020). The theory of planned behavior: Frequently asked questions. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 2(4), 314–324. <https://doi.org/10.1002/hbe2.195>
- Alrubaii, L., & Alkaa'ida, F. (2020). The mediating effect of patient satisfaction in the relationship between patient perception of healthcare quality and patient loyalty. *International Journal of Marketing Studies*, 12(1), 1–14. <https://doi.org/10.5539/ijms.v12n1p1>
- Burgoon, J. K., & Guerrero, L. K. (2021). *Nonverbal Communication* (3rd ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429274651>
- Burhanuddin, I., Rahmawati, D., & Yuniarti, I. (2022). Kepuasan pasien terhadap pelayanan bidan dalam perspektif komunikasi interpersonal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(2), 123–131.
- Betancourt, J. R., Green, A. R., Carrillo, J. E., & Owusu Ananeh-Firempong, I. (2020). Defining cultural competence: A practical framework for addressing racial/ethnic disparities in health and health care. *Health Affairs*, 39(3), 499–507. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.00024>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2021). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches* (4th ed.). Sage Publications.
- World Health Organization. (2020). *Primary health care on the road to universal health coverage: monitoring report*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240029040>