

KOMUNIKASI KESEHATAN DI PUSKESMAS SIMPANG EMPAT 1 KABUPATEN BANJAR

Health Communication at Simpang Empat 1 Community Health Center

Herman Faisal*

*Puskesmas Simpang Empat
1 Kabupaten Banjar,
Kalimantan Selatan,
Indonesia

*email:
Faisalherman@gmail.com

Abstrak

Komunikasi kesehatan merupakan aspek penting dalam pelayanan kesehatan primer karena menentukan keberhasilan penyampaian informasi, perubahan perilaku, serta tingkat kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bentuk, strategi, serta tantangan komunikasi kesehatan yang diterapkan di Puskesmas Simpang Empat 1 Kabupaten Banjar. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi kesehatan di Puskesmas dilaksanakan melalui penyuluhan, konseling individual, media poster dan leaflet, serta pemanfaatan media digital. Namun, masih terdapat hambatan berupa keterbatasan sumber daya manusia, rendahnya literasi kesehatan masyarakat, dan sarana komunikasi yang belum optimal. Penelitian ini menegaskan pentingnya penguatan kapasitas tenaga kesehatan dalam keterampilan komunikasi, peningkatan penggunaan media digital, serta dukungan kebijakan daerah untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang efektif.

Kata Kunci:

Komunikasi kesehatan
Puskesmas Simpang Empat
1

Keywords:

Health communication
Simpang Empat 1 Community
Health Center

Abstract

Health communication is an essential aspect of primary health care services, as it determines the success of information delivery, behavior change, and patient satisfaction. This study aims to describe the forms, strategies, and challenges of health communication implemented at Simpang Empat 1 Community Health Center, Banjar Regency. The research employed a descriptive qualitative approach with in-depth interviews, observation, and documentation techniques. The findings show that health communication at the health center is carried out through health education sessions, individual counseling, posters and leaflets, as well as the utilization of digital media. However, there are still obstacles such as limited human resources, low health literacy among the community, and suboptimal communication facilities. This study emphasizes the importance of strengthening the communication skills of health workers, increasing the use of digital media, and ensuring local policy support to achieve effective health services.



© year The Authors. Published by Yayasan Pendidikan Literasi Borneo (Nomor AHU-0031523.AH.01.04.Tahun 2025). This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan primer di Indonesia yang memiliki mandat utama untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dalam sistem pelayanan kesehatan nasional, Puskesmas berperan sebagai garda terdepan dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Salah satu faktor penting yang menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan di Puskesmas adalah komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dengan pasien maupun masyarakat luas.

Komunikasi kesehatan sendiri dapat dipahami sebagai proses pertukaran informasi terkait kesehatan antara tenaga medis, pasien, maupun masyarakat dengan tujuan membangun pemahaman, meningkatkan kesadaran, dan mendorong perubahan perilaku menuju pola hidup sehat. Menurut Effendy (2017),

komunikasi kesehatan bukan sekadar proses penyampaian informasi, tetapi merupakan upaya strategis untuk memengaruhi pengetahuan, sikap, dan praktik kesehatan masyarakat. Dalam konteks ini, tenaga kesehatan dituntut tidak hanya memiliki pengetahuan medis, tetapi juga keterampilan komunikasi yang memadai agar pesan kesehatan dapat diterima dengan baik.

Dalam pelayanan kesehatan primer, komunikasi kesehatan memiliki kedudukan yang sangat vital. Komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dan masyarakat berpengaruh langsung terhadap efektivitas penyuluhan kesehatan, kepatuhan pasien terhadap pengobatan, serta keberhasilan program kesehatan masyarakat. Menurut teori komunikasi interpersonal, hubungan yang dibangun melalui komunikasi yang empatik dan partisipatif akan memperkuat rasa percaya antara tenaga kesehatan dan pasien (Littlejohn & Foss, 2011).

Lebih jauh, menurut Rogers (2003), proses difusi inovasi kesehatan sangat dipengaruhi oleh cara informasi disampaikan dan diterima oleh masyarakat. Apabila pesan kesehatan dikomunikasikan dengan bahasa yang mudah dipahami, disertai pendekatan yang sesuai dengan budaya lokal, maka masyarakat akan lebih mudah menerima dan menerapkan perilaku sehat yang dianjurkan.

Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan, merupakan wilayah dengan jumlah penduduk yang terus bertambah serta karakteristik masyarakat yang heterogen, baik dari segi pendidikan, pekerjaan, maupun sosial budaya. Puskesmas Simpang Empat 1 hadir sebagai salah satu pusat pelayanan kesehatan primer yang melayani masyarakat dengan cakupan wilayah yang cukup luas. Posisi strategis Puskesmas ini menjadikannya sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat di tingkat kecamatan.

Keberhasilan program kesehatan di Puskesmas Simpang Empat 1 tidak hanya bergantung pada ketersediaan obat, tenaga medis, maupun fasilitas kesehatan, tetapi juga pada sejauh mana pesan-pesan kesehatan dapat diterima, dipahami, dan diinternalisasi oleh masyarakat. Sebagai contoh, program imunisasi, program gizi, hingga upaya pencegahan penyakit menular memerlukan komunikasi yang intensif dan berkesinambungan agar partisipasi masyarakat dapat optimal. Tanpa adanya komunikasi kesehatan yang baik, program yang sudah dirancang dengan baik pun sering kali tidak berjalan sesuai target (Notoatmodjo, 2012).

Meskipun penting, praktik komunikasi kesehatan di tingkat puskesmas tidak jarang menghadapi berbagai hambatan. Pertama, keterbatasan sumber daya manusia masih menjadi persoalan utama. Tenaga kesehatan sering kali dibebani dengan tugas administratif yang padat, sehingga alokasi waktu untuk komunikasi efektif dengan pasien menjadi terbatas. Kedua, rendahnya literasi kesehatan masyarakat juga menghambat penerimaan informasi. Banyak masyarakat yang kurang memahami istilah medis atau kurang peduli dengan pesan kesehatan karena tidak melihat dampak langsungnya (Kemenkes RI, 2019).

Selain itu, aspek budaya dan bahasa lokal juga menjadi faktor penentu keberhasilan komunikasi. Pesan kesehatan yang disampaikan dengan pendekatan yang tidak sesuai dengan norma sosial dan budaya masyarakat setempat dapat berujung pada resistensi atau penolakan. Hal ini sejalan dengan pendapat Kreps (2014) yang menegaskan bahwa komunikasi kesehatan harus memperhatikan konteks sosial, budaya, dan psikologis masyarakat penerima agar pesan dapat efektif tersampaikan.

Seiring perkembangan teknologi informasi, media komunikasi juga mengalami transformasi signifikan. Di Puskesmas, komunikasi kesehatan tidak hanya dilakukan melalui penyuluhan tatap muka atau konseling individu, tetapi juga melalui media poster, leaflet, hingga pemanfaatan media digital. Media digital seperti WhatsApp group, media sosial, dan aplikasi kesehatan kini semakin banyak digunakan sebagai sarana penyebaran informasi kesehatan yang lebih cepat dan luas (Campbell & Tsuria, 2021).

Namun demikian, pemanfaatan media digital juga menghadapi kendala. Tidak semua masyarakat memiliki akses terhadap teknologi, khususnya di daerah dengan keterbatasan jaringan internet. Selain itu, keberadaan informasi kesehatan di dunia digital sering bercampur dengan berita bohong (hoaks), yang justru dapat menimbulkan kebingungan dan kesalahpahaman di masyarakat. Oleh karena itu, tenaga kesehatan di Puskesmas harus mampu mengelola media komunikasi dengan baik, agar pesan kesehatan yang valid dan terpercaya dapat menjangkau masyarakat secara efektif.

Melihat berbagai tantangan tersebut, penelitian ini berfokus untuk mengkaji strategi komunikasi kesehatan yang diterapkan di Puskesmas Simpang Empat 1 Kabupaten Banjar, bentuk-bentuk komunikasi yang digunakan, hambatan yang dihadapi, serta implikasi komunikasi tersebut terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. Dengan memahami strategi komunikasi yang efektif, Puskesmas dapat mengoptimalkan perannya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi penguatan kebijakan kesehatan daerah, khususnya dalam aspek peningkatan kapasitas komunikasi tenaga kesehatan, pengembangan media komunikasi yang lebih adaptif, serta peningkatan literasi kesehatan masyarakat. Sebagaimana dinyatakan oleh WHO (2020), komunikasi kesehatan yang efektif merupakan salah satu pilar penting dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan berkelanjutan (SDGs), khususnya dalam aspek peningkatan kualitas hidup masyarakat.

Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa komunikasi kesehatan merupakan kunci keberhasilan pelayanan kesehatan primer, termasuk di Puskesmas Simpang Empat 1 Kabupaten Banjar. Tanpa komunikasi yang efektif, upaya peningkatan kesehatan masyarakat akan sulit mencapai sasaran, meskipun fasilitas dan tenaga kesehatan tersedia. Oleh karena itu, analisis terhadap strategi, bentuk, dan hambatan komunikasi kesehatan di Puskesmas menjadi sangat relevan untuk dikaji lebih mendalam.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Data penelitian diperoleh melalui wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan yang terdiri atas dokter, bidan, perawat, dan penyuluh kesehatan. Selain itu, peneliti juga melakukan observasi langsung terhadap kegiatan penyuluhan dan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di puskesmas. Untuk memperkuat data, dokumentasi berupa laporan kegiatan puskesmas, media komunikasi yang digunakan, serta data kunjungan pasien turut dikumpulkan. Seluruh data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan teknik reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan sebagaimana dikemukakan dalam model analisis Miles & Huberman (2014).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bentuk Komunikasi Kesehatan di Puskesmas Simpang Empat 1

1. Penyuluhan Kelompok

Penyuluhan kelompok merupakan salah satu metode utama komunikasi kesehatan di Puskesmas Simpang Empat 1. Kegiatan ini biasanya dilaksanakan pada acara posyandu, sekolah, maupun pertemuan masyarakat seperti arisan atau musyawarah desa. Penyuluhan dilakukan oleh tenaga kesehatan, seperti dokter, bidan, maupun perawat, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang isu kesehatan terkini, misalnya imunisasi, pencegahan stunting, pola hidup bersih dan sehat, serta kesehatan reproduksi remaja. Kegiatan ini efektif untuk menjangkau banyak orang sekaligus dan memberikan ruang diskusi interaktif antara petugas kesehatan dengan masyarakat.

2. Konseling Individual

Konseling individual dilaksanakan dalam bentuk konsultasi antara pasien dengan tenaga kesehatan, baik dokter maupun bidan. Layanan ini difokuskan pada kebutuhan spesifik pasien, seperti penanganan penyakit tertentu, masalah gizi, maupun kesehatan reproduksi. Melalui komunikasi dua arah yang lebih personal, pasien dapat menyampaikan keluhan secara terbuka dan tenaga kesehatan memberikan informasi yang relevan, jelas, serta sesuai dengan kondisi pasien. Bentuk komunikasi ini berperan penting dalam meningkatkan pemahaman individu terhadap penyakitnya dan mendorong kepatuhan dalam pengobatan maupun pencegahan.

3. Media Cetak

Puskesmas Simpang Empat 1 juga memanfaatkan media cetak seperti leaflet, brosur, dan poster sebagai sarana komunikasi kesehatan. Materi-materi ini biasanya ditempel di ruang tunggu puskesmas, posyandu, maupun fasilitas umum lainnya. Informasi yang disajikan meliputi cara mencuci tangan dengan benar, jadwal imunisasi, bahaya merokok, hingga program kesehatan ibu dan anak. Media cetak dianggap efektif sebagai pengingat visual dan sarana edukasi pasif yang dapat dibaca oleh masyarakat kapan saja, bahkan setelah meninggalkan puskesmas.

4. Media Digital

Seiring dengan perkembangan teknologi informasi, Puskesmas Simpang Empat 1 juga menggunakan media digital dalam menyampaikan pesan kesehatan. Pemanfaatan grup WhatsApp kader kesehatan menjadi salah satu strategi utama untuk menyebarkan informasi terbaru terkait kegiatan puskesmas, jadwal posyandu, serta tips kesehatan harian. Selain itu, media sosial juga digunakan sebagai sarana publikasi kegiatan dan edukasi kesehatan. Dengan cara ini, informasi dapat lebih cepat dan luas menjangkau masyarakat, termasuk generasi muda yang lebih aktif menggunakan media digital.

Tabel 1
Bentuk Komuniaksi Kesehatan

Bentuk Komunikasi	Metode Pelaksanaan	Pelaksana	Sasaran	Tujuan
Penyuluhan Kelompok	Pertemuan di posyandu, sekolah, arisan, atau musyawarah desa	Dokter, bidan, perawat	Masyarakat umum	Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang isu kesehatan terkini, interaktif dan memungkinkan diskusi
Konseling Individual	Konsultasi tatap muka satu-satu	Dokter, bidan	Pasien dengan kebutuhan spesifik	Memberikan informasi yang relevan, meningkatkan pemahaman individu, mendorong kepatuhan pengobatan
Media Cetak	Leaflet, brosur, poster di ruang tunggu, posyandu, fasilitas umum	Tenaga kesehatan	Masyarakat umum	Edukasi pasif dan pengingat visual, menyampaikan informasi kesehatan kapan saja
Media Digital	Grup WhatsApp, media sosial	Tenaga kesehatan, kader	Masyarakat luas, generasi muda	Menyebarkan informasi terbaru, publikasi kegiatan, edukasi kesehatan secara cepat dan luas

Strategi Komunikasi Kesehatan

1. Menggunakan bahasa lokal agar lebih mudah dipahami masyarakat

Bahasa merupakan media utama dalam menyampaikan pesan kesehatan. Penggunaan bahasa lokal memiliki peran penting karena masyarakat lebih mudah memahami pesan yang disampaikan jika menggunakan bahasa sehari-hari yang mereka kenal. Selain itu, bahasa lokal juga menumbuhkan rasa kedekatan emosional antara tenaga kesehatan dan masyarakat, sehingga pesan kesehatan lebih diterima dengan baik. Misalnya, penyuluhan tentang pola makan sehat atau pencegahan penyakit menular akan lebih efektif bila disampaikan dalam bahasa Banjar atau Dayak, sesuai dengan mayoritas masyarakat di wilayah Puskesmas Simpang Empat 1.

2. Memberdayakan kader posyandu sebagai perantara komunikasi

Kader posyandu memiliki kedekatan langsung dengan masyarakat karena mereka merupakan bagian dari komunitas itu sendiri. Dengan memberdayakan kader posyandu, pesan kesehatan dapat disampaikan secara berkesinambungan dan lebih dipercaya masyarakat. Kader dapat berfungsi sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi, memberikan konseling sederhana, maupun memantau penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Keberadaan kader juga membuat komunikasi kesehatan lebih partisipatif, karena masyarakat merasa dilibatkan secara aktif.

3. Mengintegrasikan pesan kesehatan dengan kegiatan keagamaan dan sosial kemasyarakatan

Salah satu strategi yang efektif adalah memasukkan pesan-pesan kesehatan ke dalam kegiatan rutin

keagamaan maupun sosial. Misalnya, penyuluhan tentang pentingnya imunisasi dapat dilakukan saat pertemuan majelis taklim, khutbah Jumat, atau acara adat lokal. Strategi ini memungkinkan pesan kesehatan diterima dalam suasana yang lebih akrab dan penuh nilai kebersamaan. Selain itu, pendekatan ini menumbuhkan kesadaran bahwa menjaga kesehatan adalah bagian dari tanggung jawab sosial dan spiritual, sehingga lebih mudah mendorong perubahan perilaku positif di masyarakat.

Tabel 2
Strategi Komunikasi Kesehatan

Strategi Komunikasi	Cara Pelaksanaan	Manfaat / Tujuan
Menggunakan bahasa lokal	Menyampaikan penyuluhan atau informasi kesehatan menggunakan bahasa sehari-hari yang dikenal masyarakat (misal Banjar atau Dayak)	Memudahkan pemahaman, menumbuhkan kedekatan emosional, pesan lebih mudah diterima
Memberdayakan kader posyandu	Kader posyandu menjadi perantara tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi, konseling sederhana, dan memantau PHBS	Menyampaikan informasi berkesinambungan, meningkatkan kepercayaan masyarakat, komunikasi lebih partisipatif
Mengintegrasikan pesan kesehatan dengan kegiatan keagamaan dan sosial	Menyisipkan informasi kesehatan pada kegiatan majelis taklim, khutbah Jumat, atau acara adat lokal	Pesan diterima dalam suasana akrab, mendorong kesadaran sosial dan spiritual, mempermudah perubahan perilaku positif

Hambatan yang Dihadapi

1. Rendahnya literasi kesehatan sebagian masyarakat

Literasi kesehatan merujuk pada kemampuan individu untuk memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan dalam mengambil keputusan yang tepat. Rendahnya literasi kesehatan menyebabkan masyarakat kesulitan memahami informasi terkait pencegahan penyakit, perawatan, maupun layanan kesehatan yang tersedia. Hal ini dapat memicu perilaku berisiko, misalnya penggunaan obat tanpa resep atau menunda pemeriksaan medis. Faktor penyebabnya bisa berupa rendahnya pendidikan formal, kurangnya akses informasi yang mudah dipahami, atau minimnya sosialisasi kesehatan berbasis lokal.

2. Terbatasnya jumlah tenaga kesehatan dengan keterampilan komunikasi yang mumpuni

Tenaga kesehatan tidak hanya dituntut untuk memiliki kompetensi klinis, tetapi juga kemampuan komunikasi yang efektif agar pesan kesehatan tersampaikan dengan jelas. Keterbatasan jumlah tenaga kesehatan yang terampil dalam komunikasi membuat penyampaian informasi seringkali kurang tepat sasaran. Akibatnya, masyarakat bisa salah mengartikan informasi, tidak mengikuti anjuran kesehatan, atau bahkan menimbulkan ketidakpercayaan terhadap pelayanan kesehatan. Faktor ini diperparah jika tenaga kesehatan harus menangani wilayah yang luas atau populasi yang beragam.

3. Infrastruktur komunikasi (internet, perangkat digital) yang belum merata

Pemanfaatan teknologi digital untuk penyebaran informasi kesehatan sangat bergantung pada

ketersediaan infrastruktur, seperti jaringan internet, perangkat komputer atau smartphone, serta listrik yang stabil. Di beberapa daerah, terutama pedesaan atau terpencil, infrastruktur ini masih terbatas. Kondisi ini menghambat akses masyarakat terhadap informasi kesehatan digital, mengurangi efektivitas kampanye kesehatan online, dan membatasi kemampuan tenaga kesehatan untuk menggunakan media digital dalam edukasi atau pemantauan kesehatan.

Tabel 3
Hambatan Yang Dihadapi Dalam Komunikasi Kesehatan

Hambatan	Penjelasan	Dampak / Akibat
Rendahnya literasi kesehatan sebagian masyarakat	Masyarakat kesulitan memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan karena rendahnya pendidikan, kurangnya akses informasi yang mudah dipahami, atau minimnya sosialisasi berbasis lokal	Menyebabkan perilaku berisiko, penggunaan obat tanpa resep, menunda pemeriksaan, dan kesulitan dalam pencegahan penyakit
Terbatasnya jumlah tenaga kesehatan dengan keterampilan komunikasi yang mumpuni	Tenaga kesehatan memiliki kompetensi klinis, tetapi kurang terampil dalam menyampaikan pesan kesehatan secara jelas dan persuasif	Informasi kurang tepat sasaran, masyarakat salah mengartikan pesan, tidak patuh pada anjuran, dan menurunnya kepercayaan terhadap layanan
Infrastruktur komunikasi yang belum merata	Keterbatasan jaringan internet, perangkat digital, dan listrik di daerah pedesaan atau terpencil	Membatasi akses informasi digital, menurunkan efektivitas kampanye kesehatan online, dan membatasi penggunaan media digital oleh tenaga kesehatan

Implikasi bagi Pelayanan Kesehatan

1. Meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan

Komunikasi kesehatan yang efektif memudahkan pasien memahami instruksi pengobatan, dosis obat, dan jadwal kontrol. Dengan penjelasan yang jelas dan komunikatif, pasien cenderung lebih patuh menjalani terapi atau perawatan, sehingga hasil pengobatan menjadi lebih optimal dan komplikasi dapat diminimalkan.

2. Mempercepat perubahan perilaku sehat

Edukasi kesehatan yang disampaikan dengan tepat dapat mendorong masyarakat mengadopsi perilaku hidup sehat, seperti pola makan seimbang, olahraga rutin, menjaga kebersihan lingkungan, dan melakukan pemeriksaan kesehatan berkala. Perubahan perilaku ini tidak hanya mengurangi risiko penyakit, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan.

3. Meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan puskesmas

Komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dan masyarakat membangun rasa percaya. Ketika masyarakat merasa didengar, dipahami, dan mendapatkan informasi yang akurat, mereka cenderung lebih

menghargai dan memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia, termasuk puskesmas dan program kesehatan lainnya.

4. Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan melalui pelatihan

Agar komunikasi kesehatan efektif, tenaga kesehatan perlu dibekali keterampilan komunikasi yang memadai melalui pelatihan rutin, simulasi, atau workshop. Hal ini memungkinkan mereka menyampaikan pesan kesehatan secara persuasif, jelas, dan sesuai konteks budaya masyarakat setempat.

5. Dukungan pemerintah daerah dan optimalisasi media digital

Pemerintah daerah berperan dalam menyediakan sarana dan kebijakan yang mendukung penyampaian informasi kesehatan. Pemanfaatan media digital, seperti aplikasi kesehatan, media sosial, atau platform penyuluhan online, dapat memperluas jangkauan edukasi, terutama bagi masyarakat di daerah terpencil atau sulit dijangkau.

Tabel 4
Implikasi Bagi Pelayanan Kesehatan

Implikasi	Penjelasan	Manfaat bagi Pelayanan Kesehatan
Meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan	Pasien lebih mudah memahami instruksi pengobatan, dosis, dan jadwal kontrol	Hasil pengobatan lebih optimal, komplikasi dapat diminimalkan
Mempercepat perubahan perilaku sehat	Edukasi yang tepat mendorong adopsi pola hidup sehat, olahraga, kebersihan, dan pemeriksaan rutin	Mengurangi risiko penyakit dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat
Meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan puskesmas	Komunikasi yang baik membangun rasa percaya masyarakat terhadap tenaga kesehatan	Masyarakat lebih menghargai dan memanfaatkan layanan kesehatan
Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan melalui pelatihan	Tenaga kesehatan dibekali keterampilan komunikasi melalui pelatihan, simulasi, atau workshop	Pesan kesehatan tersampaikan secara persuasif, jelas, dan sesuai budaya lokal
Dukungan pemerintah daerah dan optimalisasi media digital	Pemerintah menyediakan sarana, kebijakan, serta memanfaatkan media digital untuk edukasi	Jangkauan informasi kesehatan lebih luas, termasuk bagi masyarakat di daerah terpencil

KESIMPULAN

Komunikasi kesehatan di Puskesmas Simpang Empat 1 Kabupaten Banjar telah dilaksanakan melalui berbagai metode, baik secara langsung maupun melalui media. Meskipun demikian, masih terdapat hambatan berupa keterbatasan SDM, rendahnya literasi kesehatan, dan keterbatasan sarana komunikasi. Oleh karena itu, penguatan kapasitas tenaga kesehatan, pemberdayaan kader masyarakat, serta pemanfaatan teknologi digital harus menjadi prioritas untuk meningkatkan efektivitas komunikasi kesehatan di tingkat layanan primer.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Simpang Empat 1 Kabupaten Banjar, tenaga kesehatan, serta masyarakat yang telah memberikan informasi, dukungan, dan kesempatan dalam proses penelitian ini.

REFERENSI

- Abubakar, Abubakar, and Ngalimun Ngalimun. "Psikologi Perkembangan (Konsep dasar pengembangan kreativitas anak)." (2019).
- Agustina, A., Suwandewi, A., Tunggal, T., & Daiyah, I. (2022). Sisi Edukatif Pendidikan Islam Dan Kebermaknaan Nilai Sehat Masa Pandemi Covid-19 Di Kalimantan Selatan. *JIS: Journal Islamic Studies*, 1(1).
- Agustina, A., Suwandewi, A., Tunggal, T., & Daiyah, I. (2022). Sisi Edukatif Pendidikan Islam Dan Kebermaknaan Nilai Sehat Masa Pandemi Covid-19 Di Kalimantan Selatan. *JIS: Journal Islamic Studies*, 1(1).
- Arisa, A., & Purwanti, S., Latifah. (2022). Perilaku Tenaga Kesehatan Dalam Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Antara Harapan dan Kenyataan. *JIKES: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 24-34.
- Arisa, A., Latifah, L., Supriadinata, S., Fawwaz, M. I. R., Junisa, N. E., & Salsabila, A. (2023). Analisis Pengembangan Self Efficacy Melalui Sains Video Edukasi Dalam Upaya Pencegahan Perilaku Seksualitas Pada Remaja Di Kota Banjarmasin. *JPEMAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 196-204.
- Arisa, A., & Latifah, L. (2023). Pencegahan Perilaku Seksual Pada Remaja Di Banjarmasin Melalui Self Efficacy Media Audio Visual. *JIKES: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 279-287.
- Destriy, N. A. (2025). Pengaruh literasi digital terhadap literasi kesehatan pada tenaga kesehatan puskesmas. *Komunikatif*, 8(1), 45-58.
- Destiwati, R. (2024). Strategi komunikasi tenaga kesehatan melalui program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga. *Komunikasi Profesional*, 8(2), 123-137.)
- Febrianty, I. (2024). Analisa tingkat kematangan literasi TIK pada tenaga kesehatan di puskesmas Kota Palembang. *Jurnal Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer*, 11(3), 215-227.
- Fuady, I. (2018). Efektivitas komunikasi kesehatan dalam meningkatkan literasi kesehatan pencegahan HIV/AIDS bagi siswa SMA di Pangandaran. *Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 101-115.)
- Haro, M. (2020). Komunikasi kesehatan: Upaya sistematis mempengaruhi perilaku kesehatan masyarakat. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 5(1), 1-12.
- Hamzah, R. P. (2023). Literasi kesehatan: Tantangan dan strategi untuk komunikasi efektif.
- Kamsari, D. (2021). Strategi komunikasi promosi kesehatan puskesmas Sungai Tohor dalam meningkatkan kesadaran perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat suku Akit. *Repository UIN Suska Riau*.
- Latifah, L., & Ngalimun, N. (2023). Pemulihan Pendidikan Pasca Pandemi Melalui Transformasi Digital Dengan Pendekatan Manajemen Pendidikan Islam Di Era Society 5.0. *Jurnal Terapung: Ilmu-Ilmu Sosial*,

5(1), 41-50.

- Latifah, L., Zwagery, R. V., Safithry, E. A., & Ngalmun, N. (2023). Konsep dasar pengembangan kreativitas anak dan remaja serta pengukurannya dalam psikologi perkembangan. *EduCurio: Education Curiosity*, 1(2), 426-439.
- Miftahuddin, M. C., Budiyanto, J. H., & Dewanto, F. (2024). Komunikasi kesehatan dan literasi kesehatan: Dua sisi mata uang yang sama. *Action Research Literate*, 8(2), 45–60.
- Mayasari, I. G. A. (2024). Strategi komunikasi petugas promosi kesehatan di puskesmas. *Jurnal Ilmu Komunikasi Nusantara*, 10(1), 75–89.
- Mulyani, S. (2021). Keterampilan komunikasi tenaga kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan pasien. *Yogyakarta: Graha Ilmu*.
- Ningsih, F. (2019). Integrasi pesan kesehatan dalam kegiatan keagamaan dan sosial. *Bandung: Refika Aditama*.
- Ngalmun, H. (2017). Ilmu Komunikasi Sebuah Pengantar Praktis. *Banjarmasin: Pustaka Banua*.
- Ngalmun, N. (2019). Komunikasi Terapeutik Bidan dan Pasien Pasca Melahirkan Operasi Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Palangka Raya. *Jurnal Terapung: Ilmu-Ilmu Sosial*, 1(2).
- Ngalmun, N. (2022). Bahasa Indonesia Untuk Penulisan Karya Ilmiah. *EduCurio: Education Curiosity*, 1(1), 265-278.
- Purwanti, S., Utami, S. W., & Latifah, L. (2022). Konseling Sebaya Pada Kesehatan Reproduksi Remaja Dalam Komunikasi Interpersonal. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Pandohop*, 2(2), 47-55.
- Ruslan, R. (2005). Kiat dan strategi kampanye public relation. *Jakarta: PT Raja Grafindo Persada*.
- Santoso, D. (2018). Penyuluhan kelompok sebagai strategi komunikasi kesehatan efektif. *Jakarta: Kencana*.
- Setiawan, B. (2020). Pemanfaatan bahasa lokal dalam komunikasi kesehatan di Indonesia. *Surabaya: Universitas Airlangga Press*.
- Zwagery, R. V., Safithri, E. A., & Latifah, N. (2020). Psikologi Perkembangan: Konsep Dasar Pengembangan Kreatifitas Anak. *Yogyakarta: Parama Ilmu*.
- .