

EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS KECAMATAN DUREN SAWIT KOTA JAKARTA TIMUR TAHUN 2024

Kana Kautsar Khadja¹, Dewi Erowati²

Email : kanakautsar7@gmail.com

**Departemen Politik dan Ilmu Pemerintahan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. H. Soedarto, SH, Tembalang, Semarang, Kode Pos 50139
Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 74654505
Laman: <https://www.fisip.undip.ac.id> Email: fisip@undip.ac.id**

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan yang efektif di fasilitas kesehatan tingkat pertama, seperti puskesmas, menjadi kebutuhan mendesak bagi masyarakat. Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama dibawah pemerintah provinsi yang memiliki dua upaya utama, yaitu upaya promotif (peningkatan kesehatan) dan upaya preventif (pencegahan penyakit). Dalam 4 tahun terakhir, Puskesmas Kecamatan Duren Sawit merupakan puskesmas dengan jumlah kunjungan pasien per tahun tertinggi yang ada di DKI Jakarta. Akan tetapi, masih terdapat beberapa keluhan dari masyarakat terkait pelayanan yang ada. Hal ini menuntut adanya pelayanan yang tidak hanya cepat, tetapi juga efektif, berkesinambungan, dan mampu memenuhi harapan dan kebutuhan masyarakat. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif untuk mengevaluasi efektivitas pelayanan. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan delapan informan utama, yaitu PJ Mutu, petugas pendaftaran, petugas poli umum, petugas poli layanan 24 jam, petugas poli gigi dan mulut, petugas laboratorium, petugas farmasi, dan pasien dari beberapa poli. Dilakukan juga observasi langsung terhadap proses pelayanan dan dokumentasi terhadap fasilitas serta alur pelayanan yang tersedia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit sudah tergolong efektif. Efektivitas ini dapat dilihat dari beberapa dimensi model SERVQUAL antara lain, dimensi jaminan, daya tanggap, dan bukti fisik. Efektivitas ini ditunjukkan dengan pelaksanaan prosedur pelayanan yang sesuai standar, ketersediaan sarana prasarana yang memadai, serta profesionalisme petugas dalam memberikan layanan. Namun demikian, masih terdapat beberapa kekurangan yang dapat dilihat dari dimensi keandalan, daya tanggap, dan empati. Kekurangan tersebut seperti keterbatasan tenaga medis di waktu sibuk, sistem antrian yang belum optimal, dan hubungan emosional antara petugas dan pasien yang belum terbangun dengan baik. Oleh karena itu, puskesmas perlu terus meningkatkan pelatihan dan pengembangan kapasitas petugas, penambahan jumlah tenaga medis di waktu-waktu padat, optimalisasi waktu tunggu farmasi, perbaikan manajemen antrian, perlu adanya penambahan lahan parkir, dan penguatan komunikasi interpersonal antara petugas dan pasien. Upaya perbaikan ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan, memperkuat kepercayaan masyarakat, serta menjaga efektivitas pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit secara berkelanjutan.

Kata kunci : efektivitas, pelayanan kesehatan, Puskesmas, masyarakat, Duren Sawit

¹ Mahasiswa Ilmu Pemerintahan Universitas Diponegoro

² Dosen Ilmu Pemerintahan Universitas Diponegoro

ABSTRACT

Effective health services at primary healthcare facilities such as Community Health Center (puskesmas) are essential to meet the needs of the community. Community Health Center is a primary healthcare facility under the provincial government that focuses on two main efforts, promotive (health improvement) and preventive (disease prevention). In the past four years, the Duren Sawit Community Health Center has had the highest number of patient visits per year in DKI Jakarta. However, there are still some public complaints regarding the services provided. This calls for healthcare services that are not only fast but also effective, continuous, and able to meet the expectations and needs of the community. This research uses a descriptive qualitative approach to evaluate the effectiveness. Data collection was carried out through interviews with eight key informants, consisting of the quality control officer, registration officer, general polyclinic medical staff, 24 hour service polyclinic medical staff, dental and oral polyclinic medical staff, laboratory staff, pharmacy staff, and patients from various polyclinic. Direct observation of the service process was also conducted, along with documentation of the available facilities and service flow. The results of the study indicate that healthcare services at the Duren Sawit Community Health Center are generally effective. This effectiveness can be seen through several dimensions of the SERVQUAL model, including assurance, responsiveness, and tangibles aspects. It is demonstrated by the implementation of service procedures in accordance with standards, the availability of adequate infrastructure, and the professionalism of staff in delivering services. However, there are still some shortcomings observed in the dimensions of reliability, responsiveness, and empathy. These include a shortage of medical personnel during busy hours, a queueing system that is not yet optimal, and underdeveloped emotional connections between staff and patients. Therefore, the Community Health Center needs to continuously improve staff training and capacity building, increase the number of medical personnel during peak hours, optimize pharmacy waiting times, improve queue management, there is a need for additional parking space, and strengthen interpersonal communication between staff and patients. These improvement efforts are expected to enhance service quality, strengthen public trust, and maintain the effectiveness of healthcare services at the Duren Sawit Community Health Center in a sustainable manner.

Keywords : effectiveness, health services, health center, community, Duren Sawit

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan suatu kondisi fisik, mental, dan sosial yang sejahtera, bukan hanya sekedar bebas dari penyakit atau kelemahan (Fertman & Allensworth, 2010). Setiap manusia dalam masyarakat menginginkan kehidupan yang sehat, oleh karena itu diperlukannya fasilitas atau lembaga yang mampu menyediakan layanan kesehatan dengan baik, seperti Puskesmas, Poliklinik, Rumah Sakit, dan lain sebagainya.

Menurut Undang-Undang No. 25 Tahun 2009, pelayanan publik adalah segala bentuk kegiatan dalam rangka pengaturan, pembinaan, bimbingan, penyediaan fasilitas, jasa, dan lainnya yang dilaksanakan oleh aparatur pemerintah sebagai upaya pemenuhan kebutuhan kepada masyarakat sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Pelayanan di bidang kesehatan merupakan bentuk konteks pelayanan publik dan mutlak dilaksanakan dengan baik oleh

pemerintah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam menjaga, meningkatkan, dan memulihkan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan layanan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan standar mutu yang berlaku untuk memenuhi kebutuhan dan harapan. Dengan demikian, pasien akan merasa puas dan dapat meningkatkan kepercayaan terhadap institusi yang menyediakan layanan kesehatan tersebut (Tando, 2013).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan pedoman yang mengatur penyelenggaraan dan pengelolaan Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Indonesia. Peraturan ini bertujuan untuk memastikan Puskesmas berfokus pada penyediaan layanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif (peningkatan kesehatan) dan preventif (pencegahan penyakit) guna mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang optimal. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 terdapat regulasi tentang peran dan fungsi dari puskesmas yang mengatakan, bahwa puskesmas sebagai fasilitas kesehatan yang memiliki tanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan kesehatan di wilayah kerjanya.

Kecamatan Duren Sawit merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kota Administrasi Jakarta Timur. Pada tahun 2018 Kecamatan Duren Sawit dikejutkan dengan tingginya angka kasus penyakit tuberculosis atau yang biasa disebut TBC sebanyak lebih dari 1400 kasus (ayojakarta.com, 2020). Pada bulan April tahun 2024, Duren Sawit tercatat sebagai salah satu kecamatan dengan kasus DBD tertinggi di Jakarta Timur, dengan 269 kasus menurut Kepala Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur, Herwin Meifendy (rri.co.id,

2024). Selain itu, pada bulan Juli 2023 Kepala Satuan UKP Puskesmas Duren Sawit, Farhannuddin mengatakan bahwa jumlah pasien infeksi saluran pernapasan akut atau ISPA meningkat sekitar 10 persen dibanding bulan sebelumnya. Hal tersebut terlihat dari banyaknya obat yang diresepkan oleh pihak apotek yang mana obat-obatan tersebut merupakan obat yang biasa digunakan oleh pasien ISPA (megapolitan.kompas.com, 2023).

DKI Jakarta memiliki 44 Puskesmas Kecamatan, yang mana jumlah tersebut sudah memenuhi rasio ideal puskesmas, yaitu 1 kecamatan 1 puskesmas (BPS, 2022). Kecamatan Duren Sawit sendiri memiliki total 12 puskesmas, yang mana terdiri dari 11 Puskesmas Kelurahan dan 1 Puskesmas Kecamatan yang memiliki status rawat inap dan beroperasi selama 24 jam setiap harinya (BPS, 2024).

Puskesmas Kecamatan Duren Sawit memiliki jumlah kunjungan pasien tertinggi di Jakarta Timur dalam 4 tahun terakhir, dengan rata-rata 270.952 kunjungan dan Kecamatan Makasar yang terendah dengan 110.373 kunjungan per tahun. Jumlah kunjungan pasien yang ada di Kecamatan Duren Sawit terus bertambah setiap tahunnya, dan jumlah tertinggi ada pada tahun 2024 dengan 332.872 kunjungan. Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa jumlah pasien di Kecamatan Duren Sawit pada tahun 2021 ke 2022 mengalami peningkatan sebanyak 26,39%, dari tahun 2022 ke 2023 meningkat sebanyak 34,47%, dan dari tahun 2023 ke 2024 meningkat sebanyak 3,39%, yang mana peningkatan tertinggi terjadi pada tahun 2022 ke 2023 (Dinkes, 2025).

Hal-hal ini menunjukkan bahwa tingkat pasien yang ada di Kecamatan Duren Sawit tergolong cukup banyak, dengan banyaknya masyarakat yang menderita penyakit, sangat diperlukannya juga

pelayanan kesehatan yang baik dan efektif untuk mengatasi penyakit yang diderita oleh masyarakat di Kecamatan Duren Sawit.

Akan tetapi, ditemukan banyak kekurangan dan keluhan oleh masyarakat terkait dengan pelayanan yang ada di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit berdasarkan laporan dari masyarakat yang ada pada situs Google Review. Laporan tersebut antara lain berupa, lambatnya pelayanan surat menyurat, antrean pengambilan obat pada farmasi puskesmas yang lama hingga berkisar 1-3 jam menunggu, kasus BPJS yang tidak dapat digunakan, manajemen antrean pasien yang berantakan, hotline whatsapp dan nomor puskesmas yang tidak dapat dihubungi, kurangnya dokter di malam hari yang disebabkan hanya ada satu dokter disaat banyaknya pasien yang mengantre untuk berobat, dan laporan mengenai sikap dari staf dan dokter di puskesmas yang tidak ramah dan kurang baik.

Permasalahan lain yang juga tidak jarang terjadi di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Kota Jakarta Timur yaitu, ketidakseimbangan antara jumlah pasien yang datang dan jumlah loket pendaftaran yang tersedia menyebabkan pelayanan menjadi kurang efektif, hal ini menyebabkan masyarakat merasa terlalu lama menunggu dikarenakan antrean yang panjang dan terlalu lama memperoleh giliran pelayanan (Sitio, 2022).

Dari pengamatan awal peneliti, bahwa terdapat masalah mengenai pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit, kita perlu membuktikan apakah pelayanan yang ada di puskesmas tersebut sudah efektif atau belum, karena sebagai pelayan kepada masyarakat, pelayan publik harus mampu memberikan 9 pelayanan yang optimal, karena tingkat kepuasan masyarakat

terhadap layanan yang diterima merupakan salah satu indikator utama kinerja mereka.

Berdasarkan pembahasan diatas, maka peneliti tertarik dan merasa tertantang untuk melakukan penelitian lebih jauh sehingga dapat memecahkan masalah melalui bagaimana efektivitas pelayanan kesehatan masyarakat yang ada di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Kota Jakarta Timur dan faktor apa saja yang mendukung dan menghambat efektivitas pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Kota Jakarta Timur.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode penelitian kualitatif deskriptif melalui analisis observasi dan wawancara yang mendalam dengan informan kunci yaitu PJ Mutu, Petugas Pendaftaran, Petugas Poli Umum, Petugas Poli Gigi & Mulut, Petugas Pelayanan 24 Jam, Petugas Farmasi, Petugas Laboratorium, serta pasien di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit dari berbagai poli. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan dokumentasi melalui berbagai dokumen seperti laporan, regulasi, foto, dan berbagai materi dokumentasi lainnya yang akan menjadi sumber data sekunder yang memberikan kontribusi penting dalam melengkapi dan memperkaya hasil observasi dan wawancara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Efektivitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Kota Jakarta Timur

Efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit berdasarkan lima dimensi model SERVQUAL, yaitu bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap

(*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Data yang disajikan diperoleh melalui wawancara dengan tenaga medis dan pasien, observasi langsung di lokasi pelayanan, serta dokumentasi terkait aktivitas dan fasilitas pelayanan di puskesmas. Setiap dimensi dianalisis berdasarkan triangulasi data dari berbagai sumber guna memberikan pemahaman menyeluruh mengenai kondisi nyata di lapangan.

Reliability (Keandalan)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di lapangan, keandalan pelayanan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit terlihat dari upaya tenaga medis dalam memberikan pelayanan sesuai jadwal dan prosedur yang berlaku. Sebagian besar pasien menyatakan bahwa mereka mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan harapan, meskipun pada jam-jam tertentu terjadi antrean cukup panjang karena keterbatasan jumlah tenaga medis. Dari sisi tenaga kesehatan, mereka berupaya memberikan pelayanan secara maksimal meski menghadapi jumlah kunjungan pasien yang tinggi setiap harinya.

Berdasarkan pendapat dari pasien, secara keseluruhan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit dinilai sudah lebih cepat dan responsif dibandingkan periode sebelumnya. Namun, masih terdapat beberapa hambatan, khususnya pada pelayanan farmasi dan waktu tunggu di poli umum saat terjadi antrean panjang. Hal ini menunjukkan bahwa *reliability* pelayanan sudah baik, namun masih membutuhkan optimalisasi pada bagian farmasi dan manajemen antrean poli untuk meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas dan pasien di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit, dapat disimpulkan bahwa

penerapan aspek *reliability* dalam pelayanan kesehatan telah berjalan dengan cukup baik. Dari sisi petugas, pelayanan kesehatan berupaya dilaksanakan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan indikator mutu yang ditetapkan, termasuk adanya sistem pembagian tugas, kesiapan pelayanan sejak awal waktu operasional, serta penggunaan teknologi informasi di laboratorium untuk mempercepat proses pelayanan.

Namun demikian, berbagai tantangan tetap muncul di lapangan, seperti tingginya volume pasien, kompleksitas kasus, dan keterbatasan sumber daya, yang dapat menyebabkan waktu pelayanan menjadi lebih lama, terutama pada jam-jam sibuk di layanan 24 jam, farmasi, dan laboratorium. Para petugas menunjukkan adanya fleksibilitas dalam menerapkan waktu standar pelayanan untuk menyesuaikan dengan situasi nyata di lapangan.

Sementara itu, dari sisi pasien, secara umum mereka merasakan adanya perbaikan dalam kecepatan dan ketepatan waktu pelayanan dibandingkan dengan masa sebelumnya. Pelayanan pendaftaran dan pemeriksaan dinilai cukup cepat dan sesuai harapan, meskipun masih ditemukan keluhan terhadap lamanya waktu tunggu di bagian farmasi serta waktu tunggu di poli umum saat terjadi antrean tinggi.

Dengan memperhatikan kedua perspektif ini, dapat disimpulkan bahwa *reliability* pelayanan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit sudah berada pada tingkat yang memadai, namun tetap memerlukan optimalisasi, khususnya dalam pengelolaan antrean pasien di poli umum dan peningkatan efisiensi layanan farmasi. Upaya berkelanjutan dalam meningkatkan jumlah tenaga medis, memperkuat sistem informasi layanan, serta memperbaiki manajemen antrean sangat penting untuk

mendukung tercapainya pelayanan yang semakin efektif dan memenuhi standar kualitas yang diharapkan.

Responsiveness (Daya Tanggap)

Dalam konteks pelayanan kesehatan di Puskesmas, daya tanggap sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Pasien mengharapkan tenaga medis tidak hanya memberikan perawatan yang berkualitas tetapi juga merespons kebutuhan mereka dengan sigap dan komunikatif. Responsivitas ini juga berhubungan dengan sistem administrasi, seperti kecepatan dalam proses pendaftaran, pengambilan obat, hingga penanganan rujukan ke fasilitas kesehatan lain.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien poli umum dan poli gigi & mulut, dapat disimpulkan bahwa secara umum responsivitas petugas di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit dinilai cukup baik, terutama dalam hal komunikasi dan pelayanan informasi. Pasien merasa bahwa petugas cukup responsif dalam menangani kebutuhan, serta menunjukkan sikap yang sopan dan tidak kasar dalam berinteraksi. Namun demikian, terdapat catatan penting mengenai inkonsistensi dalam penyampaian informasi kepada pasien. Sebagian pasien masih merasakan perbedaan cara penjelasan antara satu petugas dengan petugas lainnya, sehingga hal ini perlu menjadi perhatian untuk peningkatan efektivitas pelayanan ke depan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas medis dan pasien, dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Kecamatan Duren Sawit telah berupaya meningkatkan responsivitas pelayanan melalui penerapan prosedur operasional standar (SOP), sistem antrean, dan mekanisme triase, serta adaptasi terhadap kondisi lapangan seperti lonjakan pasien dan kebutuhan layanan khusus. Upaya ini mencerminkan adanya kesadaran

institusi untuk meningkatkan kecepatan dan ketepatan pelayanan, terutama dalam situasi darurat atau beban pasien yang tinggi.

Di sisi lain, dari perspektif pasien, pelayanan Puskesmas dinilai sudah mengalami perbaikan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, baik dari segi kecepatan respons maupun komunikasi petugas. Namun demikian, ekspektasi masyarakat terhadap konsistensi dalam penyampaian informasi dan humanisasi pelayanan belum sepenuhnya terpenuhi. Beberapa pasien masih mengeluhkan inkonsistensi dalam penjelasan petugas serta kebutuhan akan komunikasi yang lebih ramah dan mudah dipahami.

Tantangan utama yang dihadapi Puskesmas adalah keterbatasan sumber daya manusia (SDM) dan literasi digital masyarakat, yang berdampak pada efektivitas pelayanan berbasis teknologi. Oleh karena itu, untuk meningkatkan daya tanggap secara optimal, dibutuhkan langkah-langkah strategis seperti peningkatan kapasitas komunikasi petugas, penambahan tenaga kesehatan pada waktu-waktu sibuk, serta optimalisasi sistem antrean digital yang lebih sederhana dan mudah diakses oleh semua kalangan pasien.

Dengan demikian, efektivitas daya tanggap pelayanan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit menunjukkan tren positif, namun tetap membutuhkan perbaikan berkelanjutan untuk memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat secara maksimal, baik dari sisi teknis pelayanan maupun pendekatan personal terhadap pasien.

Assurance (Jaminan)

Dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas, jaminan sangat berperan dalam menciptakan kenyamanan pasien. Pasien tidak hanya mengharapkan pengobatan yang efektif, tetapi juga kepastian bahwa mereka

mendapatkan pelayanan yang aman dan profesional. Hal ini meliputi kepercayaan terhadap dokter dan perawat dalam menangani penyakit mereka, kepatuhan tenaga medis terhadap standar keselamatan pasien, serta perlakuan yang etis dan tidak diskriminatif.

Secara keseluruhan, dari perspektif pasien, dapat disimpulkan bahwa aspek jaminan pelayanan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit sudah berjalan dengan cukup baik. Keramahan petugas, kejelasan dalam memberikan informasi, serta perhatian terhadap kenyamanan pasien menjadi faktor utama yang membangun kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang diberikan.

Dari penuturan petugas puskesmas, dapat disimpulkan bahwa aspek jaminan pelayanan telah diupayakan melalui peningkatan kompetensi tenaga medis, penerapan SOP dalam setiap layanan, dan pengawasan mutu terhadap produk kesehatan seperti obat-obatan. Herawati menjelaskan bahwa tenaga medis dituntut untuk mengikuti pelatihan dan pembelajaran minimal 40 JP (Jam Pelajaran) per tahun sebagai bentuk tanggung jawab profesional. Ini merupakan indikator penting bahwa puskesmas tidak hanya mengandalkan pengalaman kerja, tetapi juga mendorong tenaga medisnya untuk selalu mengikuti perkembangan ilmu kedokteran dan pelayanan kesehatan.

Dukungan dari sistem dan alur kerja yang terstruktur juga menambah rasa aman bagi pasien. Sebagaimana dijelaskan oleh petugas laboratorium dan farmasi, setiap langkah dalam pelayanan baik dari pengambilan sampel laboratorium hingga pemberian obat dilakukan melalui tahapan yang valid dan terstandar. Validasi hasil dan pengecekan kualitas obat menjadi bukti bahwa Puskesmas Duren Sawit telah

menjalankan fungsi jaminan pelayanan secara sistematis dan bertanggung jawab.

Dari sisi masyarakat, testimoni pasien menunjukkan bahwa pelayanan di puskesmas ini telah memberikan rasa aman dan penghargaan terhadap hak pasien. Sikap sopan, informatif, dan inisiatif dari petugas seperti ditunjukkan oleh petugas yang membantu mempercepat antrean pasien lansia atau membantu pemahaman pasien dalam penggunaan BPJS membuktikan bahwa jaminan pelayanan tidak hanya ada pada sisi teknis, tetapi juga dalam pendekatan interpersonal dan empati.

Namun demikian, jaminan pelayanan yang baik harus tetap dijaga melalui evaluasi rutin terhadap kinerja petugas, sistem umpan balik dari pasien, serta pemerataan kompetensi di seluruh unit layanan. Jika ada sebagian petugas yang belum memahami pentingnya komunikasi yang baik atau belum memiliki kemampuan menjelaskan prosedur secara jelas, maka hal ini bisa menurunkan kepercayaan pasien meskipun secara teknis pelayanan sudah memenuhi standar. Oleh karena itu, pelatihan komunikasi, etika pelayanan, dan peningkatan kapasitas soft skill menjadi komponen penting dalam menjaga dan memperkuat jaminan pelayanan di Puskesmas.

Secara keseluruhan, implementasi aspek *assurance* di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit menunjukkan kinerja yang baik, ditandai oleh adanya upaya peningkatan kompetensi tenaga medis, penerapan SOP yang ketat, serta hubungan interpersonal yang positif antara petugas dan pasien. Peningkatan pelayanan berbasis jaminan ini akan semakin maksimal apabila disertai dengan upaya konsisten dalam membangun budaya pelayanan yang ramah, profesional, dan inklusif terhadap seluruh kelompok masyarakat.

Empathy (Empati)

Di lingkungan Puskesmas, empati sangat berperan dalam meningkatkan kepuasan pasien, terutama bagi mereka yang mungkin merasa cemas atau tidak memahami kondisi medis yang mereka alami. Ketika tenaga medis menunjukkan kepedulian yang nyata, pasien cenderung lebih kooperatif dalam menjalani pengobatan dan lebih percaya terhadap keputusan medis yang diambil. Empati juga tidak hanya ditunjukkan dalam interaksi langsung dengan pasien tetapi juga dalam cara sistem pelayanan disusun agar ramah dan mudah diakses oleh semua lapisan masyarakat.

Dari wawancara dengan para Petugas, dapat diketahui bahwa empati tidak hanya diwujudkan dalam interaksi langsung, tetapi juga dalam upaya sistematis seperti pemberian layanan di hari libur, penggunaan sistem triase untuk mendahulukan pasien prioritas, serta penyesuaian komunikasi bagi pasien lansia dan masyarakat yang kurang familiar dengan teknologi. Penekanan pada penggunaan bahasa yang sederhana oleh apoteker dan perlakuan adil terhadap seluruh pasien menunjukkan bahwa empati menjadi bagian yang terintegrasi dalam prosedur pelayanan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit.

Petugas memahami bahwa pasien tidak hanya datang untuk mendapatkan pengobatan, tetapi juga dukungan emosional. Oleh karena itu, petugas berupaya menciptakan suasana yang ramah, aman, dan menghargai kondisi psikologis pasien. Kesiapan membuka pelayanan 24 jam, bahkan di hari libur dan hari raya, adalah bentuk nyata dari komitmen empatik dalam menjamin akses kesehatan yang inklusif dan merata.

Sementara itu, dari sisi masyarakat, mayoritas pasien memberikan tanggapan

positif terhadap sikap dan cara pelayanan tenaga kesehatan. Sikap sopan, ramah, dan tidak kasar dari petugas dianggap sebagai bentuk perhatian yang tidak hanya profesional tetapi juga manusiawi. Bahkan, perbandingan langsung dengan puskesmas lain yang dianggap kurang baik memperkuat kesan bahwa pelayanan di Puskesmas Duren Sawit lebih berorientasi pada pendekatan empatik.

Penerapan empati ini sangat berkontribusi terhadap tingkat kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas sebagai fasilitas layanan kesehatan publik. Ketika pasien merasa dihargai dan dipahami, mereka akan lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan dan lebih kooperatif dalam mengikuti prosedur pengobatan. Hal ini pada akhirnya berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan dan tingkat kepuasan masyarakat secara keseluruhan.

Namun demikian, agar empati dapat terus ditingkatkan, perlu adanya pelatihan rutin tentang komunikasi interpersonal, penguatan budaya pelayanan yang humanis, serta evaluasi berkala terhadap kepuasan pasien dalam aspek non-medis. Sistem pelayanan juga harus terus diperbaiki agar tidak hanya efisien secara teknis, tetapi juga mampu menyesuaikan dengan kebutuhan emosional masyarakat, terutama kelompok rentan seperti lansia, penyandang disabilitas, dan masyarakat berpendidikan rendah. Dengan begitu, empati tidak hanya menjadi nilai tambah, tetapi menjadi landasan utama dalam pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermartabat.

Tangibles (Bukti Fisik)

Bukti fisik memiliki peran penting dalam menciptakan kesan pertama bagi pasien terhadap efektivitas pelayanan yang diberikan. Pasien cenderung lebih percaya terhadap layanan kesehatan yang disediakan jika lingkungan Puskesmas bersih dan tertata

rapi, tenaga medis berpenampilan profesional, serta peralatan medis yang digunakan modern dan berfungsi dengan baik. Selain itu, ketersediaan ruang tunggu yang nyaman, pencahayaan yang memadai, dan papan informasi yang jelas juga menjadi bagian dari aspek *tangibles* yang memengaruhi pengalaman pasien.

Di Puskesmas, faktor bukti fisik sangat memengaruhi kenyamanan dan kepuasan pasien. Fasilitas yang memadai dapat mendukung proses pelayanan agar lebih efisien dan profesional. Sebaliknya, jika kondisi fisik Puskesmas kurang terawat atau terdapat keterbatasan dalam fasilitas medis, pasien mungkin merasa kurang nyaman dan ragu terhadap kualitas layanan yang diberikan.

Berdasarkan wawancara dengan petugas, secara umum Puskesmas Kecamatan Duren Sawit telah memenuhi standar fasilitas fisik yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. Meskipun terdapat keterbatasan, terutama pada alat medis canggih seperti monitor atau fasilitas rontgen untuk layanan gigi, fasilitas yang tersedia sudah mampu menunjang pelayanan dasar yang dibutuhkan masyarakat. Bahkan, beberapa alat seperti mesin pemeriksaan molekuler genetik TCM sudah tersedia dan menjadi salah satu keunggulan puskesmas dibandingkan fasilitas serupa lainnya.

Dukungan dari Dinas Kesehatan dalam bentuk logistik dan kebersihan, seperti kendaraan distribusi obat dan *cleaning service* di ruang farmasi, turut memperkuat kualitas bukti fisik yang dirasakan oleh pasien. Penerapan standar pelayanan juga diiringi dengan sikap adaptif petugas dalam menghadapi keterbatasan, misalnya dengan merujuk kasus tertentu ke rumah sakit apabila tidak dapat ditangani di

puskesmas karena keterbatasan alat atau ruang tindakan.

Dari sisi masyarakat, kesan yang diberikan cukup positif. Pasien mengakui bahwa fasilitas di puskesmas sudah jauh lebih baik dari sebelumnya, dan meskipun berbeda dari rumah sakit, tingkat kenyamanan dan kelengkapan alat dianggap telah memadai. Kendala yang dirasakan lebih kepada aspek teknis non-medis seperti keterbatasan lahan parkir, bukan pada inti pelayanan kesehatan itu sendiri. Fakta bahwa pasien kini bisa mendapatkan layanan USG dan persalinan juga menunjukkan peningkatan signifikan dalam efektivitas pelayanan fisik yang dirasakan langsung oleh masyarakat.

Secara keseluruhan, dimensi *tangibles* di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit dapat dikatakan telah mencerminkan pelayanan yang bersih, fungsional, dan mendukung efektivitas kerja tenaga medis. Fasilitas yang tersedia tidak hanya memperkuat citra profesionalisme, tetapi juga meningkatkan kepercayaan pasien terhadap kualitas layanan. Untuk mempertahankan dan meningkatkan performa ini, puskesmas perlu terus memperbarui peralatan medis, meningkatkan kenyamanan lingkungan fisik (seperti parkir dan ruang tunggu), serta melakukan perawatan fasilitas secara berkala agar tetap sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang terus berkembang.

Faktor Pendukung

1. Assurance (Jaminan)

a. Peningkatan Kompetensi SDM Secara Berkala

Puskesmas Kecamatan Duren Sawit secara aktif mengikuti kebijakan dari Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta yang menetapkan bahwa setiap tenaga kesehatan

harus mengikuti pelatihan minimal 40 Jam Pelajaran (JP) per tahun. Hal ini menunjukkan adanya komitmen institusi dalam menjaga dan meningkatkan kompetensi stafnya agar terus mengikuti perkembangan ilmu dan teknologi di bidang kesehatan.

Selain itu, kegiatan seperti *in-house training* dan *Training of Trainer* (TOT) memperkaya pengetahuan dan keterampilan petugas, yang berujung pada meningkatnya mutu pelayanan serta kepercayaan pasien terhadap petugas yang menangani mereka.

b. Standarisasi Prosedur Pelayanan

Dari sisi teknis, semua prosedur pelayanan laboratorium telah mengikuti alur standar mulai dari pembuatan rujukan oleh dokter, pelaksanaan analisis, hingga verifikasi dan validasi hasil pemeriksaan. Seluruh proses dilakukan secara sistematis sebelum hasil diberikan kepada pasien maupun dokter.

Hal ini mencerminkan adanya kontrol mutu internal yang ketat dan berstandar, yang merupakan bagian penting dari *assurance* dalam pelayanan kesehatan. Kejelasan prosedur ini memberikan rasa aman dan keyakinan kepada pasien bahwa hasil pemeriksaan yang diterima dapat dipercaya dan sesuai dengan kaidah medis.

c. Pemanfaatan Teknologi untuk Akurasi dan Efisiensi

Laboratorium juga telah menerapkan sistem LIS (*Laboratory Information System*) yang mendigitalisasi proses pengolahan dan pengiriman hasil pemeriksaan ke pasien melalui WhatsApp dan email. Teknologi ini tidak hanya mempercepat pelayanan, tetapi juga memberikan jaminan akurasi dan efisiensi, serta meminimalisir kesalahan manual dalam pengolahan data medis. Secara keseluruhan, upaya-upaya tersebut

memperkuat aspek *assurance* karena menunjukkan bahwa Puskesmas tidak hanya berfokus pada kecepatan layanan, tetapi juga pada kredibilitas, profesionalitas, dan keamanan klinis. Ini membuat pasien merasa lebih percaya dan nyaman dalam mendapatkan layanan kesehatan, sehingga mendukung citra positif institusi di mata masyarakat.

2. Responsiveness

Responsiveness atau daya tanggap dalam pelayanan kesehatan merujuk pada sejauh mana petugas mampu memberikan respon yang cepat dan tepat terhadap kebutuhan pasien. Dalam konteks pelayanan di Puskesmas, aspek ini menjadi salah satu kekuatan atau faktor pendukung yang cukup menonjol. Hal ini tercermin dari berbagai upaya yang dilakukan petugas untuk menyesuaikan prosedur agar lebih efektif dan efisien bagi pasien. Misalnya, ketika ditemukan bahwa suatu prosedur dianggap menyulitkan pasien atau membuat waktu tunggu menjadi lebih lama, pihak manajemen mutu segera melakukan evaluasi dan revisi. Tujuannya adalah untuk menciptakan alur pelayanan yang tidak hanya lebih cepat, tetapi juga lebih nyaman bagi pasien. Kesigapan tenaga medis juga tampak saat menghadapi situasi tak terduga di lapangan, seperti menangani pasien anak yang rewel di poli gigi atau kondisi pasien gawat darurat di layanan 24 jam. Para petugas tetap menjalankan tugasnya dengan penuh perhatian dan tanggung jawab, sembari menjaga alur pelayanan tetap berjalan bagi pasien lainnya. Bahkan, ketika terjadi komplain dari pasien terkait urutan pelayanan, petugas dengan sabar menjelaskan sistem triase yang digunakan, di mana pasien prioritas seperti lansia dan ibu hamil memang harus didahulukan.

Responsifnya pelayanan juga terlihat dari cara petugas menghadapi kendala

komunikasi dengan pasien lanjut usia yang kesulitan mengakses hasil laboratorium melalui teknologi digital. Petugas bersedia meluangkan waktu untuk menjelaskan kembali dengan sabar, sehingga informasi tetap dapat diterima dengan baik. Hal yang sama terjadi di bagian farmasi, di mana meskipun ada keluhan dari pasien mengenai waktu tunggu, petugas tetap melakukan verifikasi dan evaluasi terhadap proses internal guna memastikan bahwa pelayanan telah berjalan sesuai standar.

Semua ini menunjukkan bahwa petugas di Puskesmas memiliki kemampuan untuk bertindak cepat, berkomunikasi efektif, dan menunjukkan kepedulian terhadap kenyamanan serta kebutuhan pasien. Dengan adanya sikap responsif ini, kepercayaan dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dapat terus terjaga dan ditingkatkan.

3. Tangibles

Tangibles atau bukti fisik merupakan salah satu dimensi penting karena mencerminkan segala bentuk penampakan nyata dari fasilitas, peralatan, sumber daya manusia, serta tampilan profesional dari para tenaga kesehatan. Dalam konteks pelayanan Puskesmas, aspek ini menjadi salah satu faktor pendukung karena fasilitas dan sarana penunjang yang tersedia sudah cukup baik dan menunjang proses pelayanan kesehatan secara optimal.

Keberadaan *Laboratory Information System* (LIS) menjadi salah satu bukti nyata dari penerapan aspek *tangibles*. Sistem digital ini memungkinkan proses pengelolaan data laboratorium dilakukan secara otomatis, cepat, dan terintegrasi. Hasil pemeriksaan tidak hanya terekam secara sistematis, tetapi juga dapat langsung dikirimkan ke pasien maupun dokter melalui email atau WhatsApp. Digitalisasi ini tidak hanya meningkatkan efisiensi, namun juga

memperkuat kepercayaan pasien terhadap keandalan sistem pelayanan yang digunakan.

Selain itu, fasilitas fisik lain seperti ketersediaan alat-alat medis yang memadai di setiap poli, serta kesiapan ruang pelayanan yang bersih dan tertata rapi, memperkuat kesan profesionalisme dan kesiapan dalam memberikan layanan terbaik. Penampilan tenaga kesehatan yang rapi dan seragam juga menambah nilai dalam dimensi *tangibles* ini, karena mencerminkan komitmen terhadap standar pelayanan dan kenyamanan pasien. Dengan tersedianya fasilitas yang menunjang serta penggunaan sistem teknologi informasi yang terintegrasi, pelayanan di Puskesmas menjadi lebih modern, cepat, dan terpercaya. Hal ini tentu menjadi faktor penting dalam menciptakan pengalaman pelayanan yang positif bagi masyarakat, serta memperkuat citra Puskesmas sebagai institusi pelayanan kesehatan yang kompeten dan siap menghadapi tantangan zaman.

Faktor Penghambat

1. Reliability

Faktor penghambat pertama dalam dimensi *reliability* (keandalan) adalah keterbatasan dalam menjaga konsistensi dan ketepatan waktu pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas. Meskipun secara umum tenaga medis sudah berusaha hadir dan melayani sesuai jadwal, namun volume pasien yang sangat tinggi sering kali membuat pelayanan tidak selalu berjalan tepat waktu. Contohnya, pada layanan poli umum yang dapat menangani hingga 300 pasien per hari dengan hanya empat dokter, menyebabkan waktu tunggu menjadi lebih lama dan pelayanan menjadi tidak merata. Hal ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara jumlah tenaga medis dan beban kerja yang dihadapi, yang kemudian berdampak pada keandalan layanan.

Kendala lain terkait *reliability* juga terlihat dalam proses pendaftaran pasien. Sistem pendaftaran online yang diharapkan dapat mempercepat alur pelayanan justru sering mengalami masalah, terutama karena sebagian pasien belum memahami cara penggunaan sistem tersebut. Akibatnya, pasien salah memilih poli tujuan atau tidak dapat menyelesaikan pendaftaran secara mandiri, yang kemudian memperlambat proses administrasi di awal layanan.

Selain itu, sistem yang bergantung pada jaringan internet, seperti rekam medis online, juga menjadi hambatan tersendiri. Jika terjadi gangguan jaringan atau server, maka seluruh proses input data harus dilakukan secara manual, yang tidak hanya memakan waktu lebih lama, tetapi juga meningkatkan risiko kesalahan input. Semua ini menjadi penghalang bagi pelayanan yang diharapkan konsisten, akurat, dan dapat diandalkan oleh pasien.

Dengan demikian, *reliability* sebagai aspek krusial dalam pelayanan kesehatan menjadi tantangan tersendiri di Puskesmas, karena berbagai hambatan teknis, jumlah tenaga medis yang terbatas, serta belum meratanya pemahaman pasien terhadap sistem yang digunakan dapat menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap keandalan pelayanan yang diberikan.

2. Responsiveness

Faktor penghambat kedua khususnya dalam aspek *responsiveness* (daya tanggap), berkaitan dengan keterlambatan atau kurangnya kesigapan petugas dalam merespons kebutuhan serta keluhan pasien secara cepat dan tepat. Responsivitas merupakan kemampuan tenaga medis dan staf pelayanan untuk memberikan perhatian secara langsung, cepat, dan penuh kepedulian terhadap pasien, terutama dalam situasi yang membutuhkan tindakan segera atau klarifikasi cepat.

Dalam praktik di Puskesmas, terdapat sejumlah kendala yang menghambat daya tanggap ini. Salah satunya adalah ketidakseimbangan antara jumlah petugas dengan jumlah pasien yang datang, terutama di layanan 24 jam. Ketika petugas hanya berjumlah satu atau dua orang sementara jumlah pasien membludak, respons terhadap pasien non-gawat darurat menjadi tertunda. Kondisi ini membuat pasien harus menunggu lebih lama, meskipun pelayanan gawat darurat tetap diprioritaskan sesuai prosedur.

Selain itu, hambatan dalam sistem teknologi juga turut mempengaruhi responsivitas. Misalnya, server yang mengalami gangguan atau lambatnya koneksi internet membuat proses pencatatan rekam medis menjadi lebih lambat. Hal ini menyebabkan keterlambatan dalam menangani pasien berikutnya karena petugas harus menyelesaikan input data terlebih dahulu. Proses pelayanan pun menjadi tidak efisien yang diharapkan.

Masalah lainnya muncul dari pemahaman pasien yang belum merata terhadap sistem layanan, terutama dalam hal pendaftaran online. Banyak pasien yang belum memahami alur pendaftaran sesuai kategori usia atau jenis layanan yang tersedia. Akibatnya, terjadi kekeliruan saat memilih poli tujuan, yang kemudian memerlukan klarifikasi dan penanganan tambahan dari petugas. Hal ini menambah beban kerja dan memperlambat respon terhadap pasien lainnya.

Situasi seperti ini juga diperparah dengan kebutuhan petugas untuk menjelaskan prosedur berulang kali, terutama kepada pasien lansia atau mereka yang kurang familier dengan teknologi. Walaupun petugas tetap berusaha membantu, proses ini membutuhkan waktu

ekstra yang akhirnya menghambat kecepatan pelayanan secara keseluruhan.

Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor penghambat pada aspek *responsiveness* bukan berasal dari kurangnya niat tenaga medis dalam melayani, tetapi lebih karena keterbatasan sistem, sumber daya manusia, dan perbedaan pemahaman dari sisi pasien. Tantangan-tantangan ini perlu diatasi agar pelayanan kesehatan dapat berjalan lebih responsif, efektif, dan memuaskan.

3. *Empathy*

Faktor penghambat ketiga adalah empati (*empathy*), yang berkaitan dengan kemampuan tenaga medis dan staf pelayanan untuk memberikan perhatian secara tulus, memahami kebutuhan emosional pasien, serta memperlakukan mereka secara individual dan penuh rasa hormat. Dalam konteks pelayanan publik seperti di puskesmas, empati memainkan peran penting dalam menciptakan hubungan yang hangat antara petugas dan pasien, sekaligus meningkatkan rasa percaya serta kenyamanan selama proses pelayanan berlangsung.

Namun, implementasi empati dalam pelayanan sering kali menemui hambatan. Salah satu kendala utama adalah tingginya beban kerja tenaga medis yang berdampak pada menurunnya kualitas interaksi interpersonal dengan pasien. Saat petugas harus melayani banyak pasien dalam waktu singkat, mereka cenderung fokus pada penyelesaian tindakan medis tanpa sempat memberikan perhatian emosional secara mendalam. Hal ini bisa membuat pasien merasa kurang diperhatikan atau bahkan tidak dipedulikan, meskipun secara teknis mereka telah dilayani dengan baik.

Selain itu, variasi karakter pasien dan situasi pelayanan juga menjadi tantangan

tersendiri. Sebagian pasien datang dengan kondisi yang sensitif atau dalam keadaan panik dan berharap mendapatkan perhatian khusus. Namun, dalam praktiknya, sistem pelayanan yang mengandalkan prosedur dan waktu yang terbatas membuat petugas kesulitan untuk memberikan pendekatan personal terhadap masing-masing pasien. Misalnya, ketika ada pasien anak yang rewel atau pasien lanjut usia yang kesulitan memahami instruksi, waktu dan perhatian tambahan tentu dibutuhkan. Dalam kondisi pelayanan yang padat, perhatian ekstra ini sering kali sulit diberikan secara maksimal.

Kurangnya pelatihan khusus mengenai komunikasi empatik juga turut menjadi penghambat. Tidak semua petugas pelayanan kesehatan mendapatkan pembekalan yang memadai tentang bagaimana cara menghadapi pasien dengan pendekatan psikologis atau emosional. Akibatnya, komunikasi antara petugas dan pasien hanya bersifat transaksional dan kurang menyentuh aspek kemanusiaan yang seharusnya menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan.

Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun petugas berupaya memberikan pelayanan sebaik mungkin, hambatan struktural dan situasional sering kali membatasi kemampuan mereka untuk menunjukkan empati secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan dukungan manajerial dan sistemik agar petugas memiliki ruang, waktu, dan keterampilan untuk melibatkan empati dalam setiap interaksi dengan pasien. Dengan begitu, efektivitas pelayanan tidak hanya dilihat dari sisi teknis, tetapi juga dari sisi emosional dan kepuasan batin pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit sudah efektif. Hal ini ditunjukkan oleh

beberapa dimensi dari model SERVQUAL, yang pertama yaitu Jaminan (*Assurance*), Puskesmas Kecamatan Duren Sawit telah memberikan jaminan yang baik kepada masyarakat dengan seluruh pegawainya yang diharuskan untuk mengikuti pelatihan minima 40 JP (Jam Pelajaran) per tahun, dengan itu pasien mengatakan bahwa petugas yang ada telah memberikan rasa aman, kejelasan memberi informasi, dan perhatian terhadap kenyamanan pasien. Adanya pemanfaatan teknologi seperti LIS (Laboratory Information System). Selain itu, Puskesmas juga sudah memiliki biaya yang terjangkau untuk masyarakat, dan pelayanan yang ada sudah dapat menggunakan kartu seperti BPJS dan KIS. Kedua, yaitu dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*), Puskesmas sudah melakukan evaluasi dan perbaikan standarisasi prosedur pelayanan secara berkelanjutan, pegawai yang ada sudah memiliki kemampuan yang responsif, dan tepat terhadap kebutuhan pasien, dan adanya penggunaan sistem triase, atau sistem antrean dengan mendahulukan pasien yang darurat atau prioritas. Ketiga, yaitu dimensi Bukti Fisik (*Tangibles*), Puskesmas memiliki fasilitas yang bersih dan nyaman untuk pasien, kelengkapan sarana dan prasarana seperti laboratorium, memiliki tempat pemeriksaan dahak TCM, dan adanya layanan USG dan persalinan yang mendukung efektivitas dari pelayanan yang ada.

Namun demikian, pelayanan yang ada masih memiliki beberapa kekurangan, tetapi hal tersebut tidak terlalu mempengaruhi efektivitas secara keseluruhan. Pertama, kekurangan tersebut dapat dilihat dari dimensi Keandalan (*Reliability*), pelayanan belum sepenuhnya optimal karena masih terdapat keluhan terkait lamanya waktu tunggu dan sistem antrean yang kurang efisien, hal ini dikarenakan tingginya volume pasien yang ada. Kedua, yaitu dari dimensi Daya

Tanggap (*Responsiveness*), meskipun tenaga medis sudah cukup tanggap, konsistensi *responsiveness* belum merata terutama saat jam pelayanan padat, seperti keterbatasan jumlah tenaga medis di waktu-waktu tertentu dan keluhan pasien terkait kecepatan pelayanan. Ketiga, dalam dimensi Empat (*Empathy*), disaat pegawai harus melayani banyaknya pasien dalam waktu singkat, pegawai cenderung fokus pada penyelesaian tindakan medis tanpa pemberian perhatian emosional secara mendalam.

SARAN

1. Puskesmas Kecamatan Duren Sawit perlu untuk terus meningkatkan pelatihan dan pengembangan kapasitas petugas, khususnya dalam hal pelayanan yang berorientasi pada pasien. Dimensi empati dan komunikasi interpersonal harus lebih ditekankan dalam pelatihan agar tidak terjadi lagi inkonsistensi penjelasan kepada pasien dan petugas mampu menjalin hubungan yang baik dengan pasien.
2. Perlu adanya optimalisasi waktu tunggu farmasi, sistem antrean, dan pelayanan digital agar waktu tunggu pasien dapat diminimalkan. Perlu juga adanya penambahan lahan parkir untuk pasien yang berkunjung. Selain itu, penting untuk menambah jumlah tenaga medis di waktu-waktu padat seperti di pagi hari dan awal pekan. Penyesuaian jumlah SDM dengan volume kunjungan pasien akan sangat berpengaruh terhadap percepatan layanan dan persepsi masyarakat terhadap efektivitas pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

ayojakarta.com. (2020, Januari 30). *Rumah Cinta untuk TBC dan Kusta di Duren Sawit, Diharapkan Jadi yang Terbaik di Jakarta*. Retrieved Januari 31, 2025, from www.ayojakarta.com: <https://www.ayojakarta.com/jakarta->

- timur/pr-76743910/Rumah-Cinta-untuk-TBC-dan-Kusta-di-Duren-Sawit-Diharapkan-Jadi-yang-Terbaik-di-Jakarta
- BPS, K. J. (2022). *Duren Sawit Dalam Angka 2022*. (S. Arbani, Ed.) Jakarta Timur, DKI Jakarta, Indonesia: BPS Jakarta Timur.
- BPS, K. J. (2024). *Duren Sawit Dalam Angka 2024*. (H. Ragil, Ed.) Kota Jakarta Timur, DKI Jakarta, Indonesia: BPS Kota Jakarta Timur.
- Creswell, J. W. (2016). *Research Design : Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran. Edisi Keempat (Cetakan Kesatu)*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Dinkes, J. (2025, Januari 24). *Data Pelayanan Kesehatan Puskesmas*. Retrieved Januari 24, 2025, from dinkes.jakarta.go.id: <https://dashboard-dinkes.jakarta.go.id/puskesmas>
- Fertman, C., & Allensworth, D. (2010). *Health Promotion Programs from Theor to Practice San Fransisco: Jossey Bass*.
- Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
- Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
- Indonesia. (Lembaran Negara RI Tahun 2009, No. 90). *Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- megapolitan.kompas.com. (2023, Agustus 14). *Polusi Udara Buruk, Jumlah Pasien ISPA di Kecamatan Duren Sawit Meningkat*. Retrieved Januari 31, 2025, from [megapolitan.kompas.com](https://megapolitan.kompas.com/read/2023/08/14/17232511/polusi-udara-buruk-jumlah-pasien-ispa-di-kecamatan-duren-sawit-meningkat): <https://megapolitan.kompas.com/read/2023/08/14/17232511/polusi-udara-buruk-jumlah-pasien-ispa-di-kecamatan-duren-sawit-meningkat>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1990). *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations*. New York: The Free Press.
- Puskesmas, D. S. (2025). *Puskesmas Duren Sawit*. Retrieved Januari 31, 2025, from pkcdurensawit.com: <https://pkcdurensawit.com/>
- rri.co.id. (2024, Juli 09). *Pasar Rebo, Kecamatan dengan Kasus DBD Tertinggi di Jaktim*. Retrieved Januari 31, 2025, from [www.rri.co.id](https://www.rri.co.id/kesehatan/813580/pasar-rebo-kecamatan-dengan-kasus-dbd-tertinggi-di-jaktim): <https://www.rri.co.id/kesehatan/813580/pasar-rebo-kecamatan-dengan-kasus-dbd-tertinggi-di-jaktim>
- Sitio, P. A. (2022). *ANALISIS SISTEM ANTREAN GUNA MENINGKATKAN EFEKTIVITAS PELAYANAN PASIEN PADA PUSKESMAS KECAMATAN DUREN SAWIT JAKARTA TIMUR. Skripsi thesis, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia Jakarta*.
- Tando, N. M. (2013). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: In Media