



Peran Pemerintah Daerah terhadap Mutu Layanan Pemeriksaan Kesehatan Gratis di Puskesmas Cimanggis

**AMG Joko Puratmo, M. Yunus, Muhammad Ghaffari,
Efar Januar Undur, Dwi Sekar Siwi**
Universitas Jenderal Achmad Yani

puratmo.joko@gmail.com, my2251988@gmail.com, ghaffari.pas@gmail.com
efarjanuar1987@gmail.com, dwisekar7625@gmail.com

ABSTRAK

Pelaksanaan program pemeriksaan kesehatan gratis merupakan upaya Pemerintah Daerah dalam memperluas akses layanan kesehatan bagi masyarakat. Namun, efektivitas kebijakan tersebut masih menghadapi tantangan dalam menjaga mutu pelayanan di tingkat puskesmas. Penelitian ini bertujuan menganalisis peran Pemerintah Daerah Kota Depok dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan program pemeriksaan kesehatan gratis di Puskesmas Cimanggis, serta menilai pengaruhnya terhadap kualitas layanan yang dirasakan masyarakat. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi, dengan validitas dijaga melalui triangulasi sumber dan metode. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah berperan melalui empat fungsi utama: regulatif, fasilitatif, kapasitasif, dan supervisif. Keempatnya berkontribusi positif terhadap peningkatan lima dimensi mutu layanan *SERVQUAL* (*tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*), dengan peningkatan terbesar pada aspek *responsiveness* dan *empathy*. Hambatan utama meliputi keterbatasan tenaga medis, distribusi logistik, dan sistem evaluasi manual. Penelitian ini menyimpulkan bahwa keberhasilan program bergantung pada kebijakan adaptif, penguatan SDM, serta digitalisasi sistem layanan berbasis pendekatan humanistik.

Kata Kunci: *Pemerintah Daerah, Kualitas Layanan, Pemeriksaan Kesehatan Gratis, SERVQUAL.*

ABSTRACT

The implementation of free health check programs reflects the local government's effort to expand access to public healthcare services. However, its effectiveness often faces challenges in maintaining service quality at the primary healthcare level. This study aims to analyze the role of the Depok City Government in planning, implementing, and supervising the free health check program at Cimanggis Public Health Center (Puskesmas Cimanggis), as well as to examine its influence on perceived service quality. This research employs a qualitative descriptive approach through in-depth interviews, observations, and document studies, with data validity ensured by source and method triangulation. Findings reveal that the local government plays four essential roles: regulative, facilitative, capacitative, and supervisory. These roles contribute positively to improving the five SERVQUAL dimensions—tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy—with the greatest enhancement observed in responsiveness and empathy. Key obstacles include limited medical personnel, uneven logistics distribution, and manual evaluation systems. The study concludes that the program's success depends on adaptive policy implementation, human resource capacity strengthening, and the digitalization of service systems based on a humanistic service approach.

Keywords: *Local Government, Service Quality, Free Health Check Program, SERVQUAL.*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak fundamental setiap manusia dan bagian tak terpisahkan dari pembangunan berkelanjutan. Dalam kerangka global, *primary health care* (PHC) telah diakui sejak Deklarasi Alma-Ata (1978) dan diperkuat melalui Deklarasi Astana (2018) sebagai strategi utama pencapaian *Universal Health Coverage* (UHC) yang berkeadilan. WHO (2019) menegaskan bahwa sistem pelayanan kesehatan primer harus mampu menyediakan layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang terjangkau serta berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Pendekatan *whole-of-society* dalam PHC tidak hanya berfokus pada peningkatan akses, tetapi juga pada kualitas layanan yang menjamin keselamatan pasien, efektivitas klinis, dan pengalaman pengguna layanan (World Health Organization [WHO], 2022; Pan American Health Organization [PAHO], 2023).

WHO melalui *National Quality Policy and Strategy* (NQPS) menegaskan pentingnya kebijakan mutu nasional untuk memastikan setiap negara memiliki mekanisme yang sistematis dalam meningkatkan kinerja layanan primer. Prinsip-prinsip NQPS menekankan bahwa mutu bukan hanya hasil akhir (*outcome*) tetapi juga merupakan *process of care* yang harus dijaga melalui kepemimpinan, pembiayaan, sumber daya manusia, dan tata kelola (WHO, 2019).

Di tingkat nasional, Indonesia mengadaptasi paradigma tersebut melalui desentralisasi sektor kesehatan. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah menempatkan kesehatan sebagai urusan wajib pelayanan dasar, sehingga pemerintah daerah memiliki peran sentral dalam menjamin pemerataan dan mutu pelayanan publik (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Implementasi tanggung jawab tersebut diwujudkan melalui penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019. Puskesmas menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berfungsi menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan perorangan secara terpadu, holistik, dan berkesinambungan.

Meskipun kebijakan nasional telah menekankan pentingnya peningkatan mutu layanan, studi-studi nasional menunjukkan bahwa disparitas kualitas antar-puskesmas masih cukup tinggi. Penelitian Arsyad et al. (2022) di Makassar menemukan bahwa kesiapan fasilitas pelayanan untuk penyakit kardiovaskular belum optimal, sedangkan Afader et al. (2021) melaporkan bahwa tingkat kepuasan pasien di puskesmas cenderung lebih rendah dibanding fasilitas swasta. Kondisi ini menandakan bahwa penguatan sistem layanan dasar tidak hanya membutuhkan kebijakan, tetapi juga implementasi yang efektif di tingkat daerah, termasuk dalam pengelolaan program pemeriksaan kesehatan gratis yang menjadi bagian penting dari strategi pemerataan akses layanan.

Pada tataran lokal, Kota Depok sebagai wilayah penyangga metropolitan Jakarta mengalami pertumbuhan penduduk yang pesat dan heterogen secara sosial ekonomi. Tantangan urbanisasi tersebut berimplikasi langsung terhadap kebutuhan dan beban kerja fasilitas kesehatan primer (Badan Pusat Statistik [BPS] Kota Depok, 2023). Di Kecamatan Cimanggis, terdapat enam puskesmas yang beroperasi untuk menjangkau populasi padat dengan mobilitas tinggi. Salah satu fasilitas utama di wilayah ini adalah UPTD Puskesmas Cimanggis, berlokasi di Jl. Raya Bogor KM 33, Kelurahan Curug, dengan kode faskes tingkat 1 10270401 (Kumparan, 2023).

Sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di wilayahnya, Puskesmas Cimanggis memiliki mandat untuk memberikan layanan pemeriksaan kesehatan gratis bagi masyarakat yang membutuhkan, termasuk deteksi dini penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi dan diabetes melitus. Program ini merupakan bagian dari upaya Pemerintah Kota Depok memperluas akses kesehatan preventif tanpa hambatan biaya. Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Semester I Tahun 2025 yang diterbitkan Dinas Kesehatan Kota

Depok, Puskesmas Cimanggis memperoleh nilai 88,64 dengan kategori “Sangat Baik” (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2025). Capaian tersebut mencerminkan peningkatan kepuasan masyarakat, sekaligus menunjukkan adanya ruang penguatan dalam aspek efektivitas dan kontinuitas pelayanan.

Secara teoretis, mutu layanan publik dapat dianalisis menggunakan model SERVQUAL yang dikembangkan oleh Zeithaml, Parasuraman, dan Berry (1990) melalui lima dimensi utama: *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Kajian mutakhir menunjukkan bahwa peningkatan kualitas interaksi petugas, kecepatan respons, dan empati dalam layanan memiliki pengaruh langsung terhadap persepsi mutu dan loyalitas pengguna (Wu et al., 2023; Lestari & Supriyanto, 2022). Dalam konteks layanan pemeriksaan kesehatan gratis di puskesmas, kelima dimensi tersebut menjadi relevan karena kualitas layanan sering kali menjadi pembeda utama antara program yang hanya *tersedia* dan program yang benar-benar berdaya guna.

Meskipun berbagai studi telah mengevaluasi mutu layanan kesehatan di Indonesia, mayoritas penelitian masih berfokus pada aspek klinis atau kepuasan pasien secara umum, bukan pada hubungan antara peran pemerintah daerah dan peningkatan mutu layanan pemeriksaan gratis di fasilitas primer. Misalnya, penelitian Arsyad et al. (2022) menitikberatkan pada kesiapan fasilitas, sementara Afader et al. (2021) menyoroti perbandingan tingkat kepuasan antara puskesmas dan klinik swasta. Belum banyak studi yang mengkaji secara empiris bagaimana dukungan dan kebijakan pemerintah daerah — baik melalui alokasi sumber daya, pembinaan SDM, maupun inovasi pelayanan — secara langsung memengaruhi kualitas layanan pemeriksaan gratis di tingkat puskesmas.

Selain itu, sebagian besar penelitian terdahulu masih mengambil konteks wilayah rural atau semi-urban, sementara wilayah urban seperti Kota Depok memiliki tantangan khas berupa kepadatan penduduk, heterogenitas sosial ekonomi, dan kebutuhan pelayanan cepat berbasis teknologi digital. Kesenjangan ini menunjukkan adanya ruang penelitian penting untuk memahami secara lebih dalam mekanisme peran pemerintah daerah dalam memastikan mutu layanan pemeriksaan gratis tetap terjaga di tengah tekanan urbanisasi dan beban layanan tinggi.

KERANGKA TEORI

Pelayanan publik merupakan inti dari fungsi pemerintahan modern yang menekankan pada penyediaan barang dan jasa publik untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat. Dalam konteks pelayanan kesehatan, pemerintah memiliki tanggung jawab ganda: memastikan ketersediaan layanan dan menjamin mutu pelayanan tersebut. Untuk memahami peran Pemerintah Daerah dalam peningkatan kualitas layanan pemeriksaan kesehatan gratis di Puskesmas Cimanggis, diperlukan landasan teoritis yang memadukan perspektif manajemen publik, teori kualitas layanan, dan tata kelola pemerintahan daerah.

A. Teori Pelayanan Publik

Teori pelayanan publik berkembang dari paradigma *New Public Service (NPS)* yang dikemukakan oleh Denhardt dan Denhardt (2015). Paradigma ini menekankan bahwa pemerintah bukan sekadar penyedia layanan (*provider*), melainkan fasilitator yang bekerja bersama masyarakat untuk menciptakan nilai publik (*public value*). Prinsip utama NPS adalah “*serve rather than steer*” — bahwa pelayanan publik harus berorientasi pada kepentingan warga, bukan pada efisiensi administratif semata.

Dalam konteks layanan kesehatan, pendekatan ini menuntut pemerintah daerah untuk memahami kebutuhan masyarakat, memberikan pelayanan yang manusiawi, serta melibatkan

warga dalam proses evaluasi layanan. Dengan demikian, peningkatan mutu tidak hanya diukur dari output administratif (jumlah layanan atau cakupan pasien), tetapi juga dari kualitas interaksi, transparansi, dan kepuasan pengguna layanan (Osborne, Radnor, & Nasi, 2017).

Selain itu, Osborne (2021) memperkenalkan konsep *public service logic* yang menyatakan bahwa nilai publik diciptakan melalui interaksi antara penyedia layanan dan pengguna. Artinya, peran pemerintah daerah dalam konteks puskesmas bukan hanya membiayai atau mengawasi, melainkan menciptakan kondisi yang memungkinkan petugas dan masyarakat berkolaborasi dalam menciptakan pengalaman pelayanan yang berkualitas.

B. Teori Kualitas Layanan (SERVQUAL Model)

Model SERVQUAL yang dikembangkan oleh Zeithaml, Parasuraman, dan Berry (1990) menjadi kerangka utama dalam mengukur kualitas layanan berdasarkan kesenjangan antara harapan pengguna (*expectation*) dan persepsi atas layanan yang diterima (*perception*). Model ini terdiri dari lima dimensi:

- 1) *Tangibles* – mencakup aspek fisik layanan seperti kebersihan, kenyamanan, dan fasilitas pendukung.
- 2) *Reliability* – kemampuan layanan untuk memberikan hasil yang akurat dan konsisten.
- 3) *Responsiveness* – kesiapan dan kecepatan petugas dalam membantu pengguna.
- 4) *Assurance* – kompetensi, sopan santun, serta kemampuan petugas menumbuhkan rasa aman dan kepercayaan.
- 5) *Empathy* – perhatian dan kepedulian terhadap kebutuhan individual pengguna layanan.

Dimensi SERVQUAL menjadi indikator utama mutu pelayanan yang dirasakan masyarakat. Penelitian Lestari dan Supriyanto (2022) menegaskan bahwa dimensi *responsiveness* dan *empathy* memiliki pengaruh paling signifikan terhadap kepuasan pasien di puskesmas, terutama pada layanan gratis di mana beban pasien tinggi dan sumber daya terbatas.

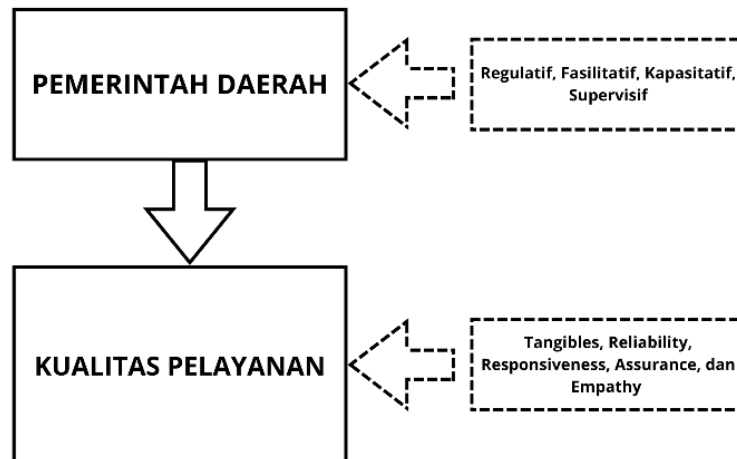
Lebih lanjut, Wu et al. (2023) menunjukkan bahwa *assurance* dan *empathy* merupakan determinan utama dalam membangun kepercayaan pasien pada fasilitas kesehatan komunitas. Dengan demikian, penerapan teori SERVQUAL pada penelitian ini relevan untuk mengidentifikasi aspek layanan yang paling dipengaruhi oleh dukungan kebijakan Pemerintah Daerah.

C. Local Governance Theory

Konsep *local governance* menjelaskan bagaimana pemerintah daerah mengelola sumber daya dan membangun kolaborasi lintas aktor untuk menciptakan nilai publik di tingkat lokal (Pierre & Peters, 2020). Dalam konteks desentralisasi, Pemerintah Daerah bertanggung jawab untuk memastikan penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan prinsip-prinsip *good governance*, yaitu partisipasi, akuntabilitas, efektivitas, efisiensi, dan responsivitas (United Nations Development Programme [UNDP], 2018).

Teori ini menekankan pentingnya kapasitas institusional dan koordinasi antar aktor lokal seperti dinas kesehatan, puskesmas, dan masyarakat — dalam menjaga mutu pelayanan publik. Sebagaimana dijelaskan oleh Ansell dan Torfing (2021), tata kelola kolaboratif (*collaborative governance*) menjadi kunci keberhasilan implementasi kebijakan publik di sektor kesehatan, karena menekankan sinergi antara pemerintah, tenaga medis, dan komunitas pengguna layanan. *Local governance theory* yang digunakan dalam penelitian ini untuk menjelaskan bagaimana Pemerintah Kota Depok berperan sebagai fasilitator mutu pelayanan, baik melalui regulasi,

pendanaan, pembinaan sumber daya manusia, maupun digitalisasi proses pelayanan di Puskesmas Cimanggis.



Gambar 1. Kerangka Konseptual Penelitian

Sumber: Peneliti, 2025

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan orientasi fenomenologis untuk memahami secara mendalam bagaimana peran Pemerintah Daerah Kota Depok memengaruhi peningkatan mutu layanan pemeriksaan kesehatan gratis di Puskesmas Cimanggis. Pendekatan kualitatif dipilih karena memungkinkan peneliti mengeksplorasi realitas sosial secara kontekstual, menafsirkan makna di balik perilaku dan kebijakan, serta menangkap dinamika hubungan antara aktor pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat pengguna layanan (Creswell & Poth, 2018). Tujuan utama dari desain ini bukan untuk menguji hipotesis, melainkan untuk menghasilkan pemahaman yang kaya dan holistik tentang peran tata kelola lokal dalam konteks pelayanan publik kesehatan.

Subjek penelitian terdiri dari berbagai pemangku kepentingan yang secara langsung maupun tidak langsung terlibat dalam perumusan, pelaksanaan, dan evaluasi layanan pemeriksaan gratis. Informan utama meliputi pejabat Dinas Kesehatan Kota Depok yang menangani bidang pelayanan kesehatan primer, Kepala Puskesmas Cimanggis, tenaga kesehatan (dokter, perawat, dan petugas administrasi), serta masyarakat penerima layanan. Pemilihan informan dilakukan dengan teknik purposive sampling untuk memastikan keterwakilan peran dan pengalaman yang relevan terhadap fokus penelitian (Miles, Huberman, & Saldaña, 2018).

Pengumpulan data dilakukan melalui tiga teknik utama: wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan studi dokumentasi. Pertama, wawancara mendalam (*in-depth interview*) dilakukan secara semi-terstruktur untuk memperoleh pemahaman naratif tentang pandangan, pengalaman, dan strategi yang diterapkan oleh Pemerintah Daerah serta tenaga kesehatan dalam menjaga kualitas layanan. Panduan wawancara disusun berdasarkan dimensi teori SERVQUAL (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990) dan fungsi peran pemerintah daerah (regulatif, fasilitatif, kapasitatif, dan supervisif). Kedua, observasi dilakukan di ruang pelayanan dan area administrasi Puskesmas Cimanggis guna melihat secara langsung proses layanan, interaksi antara petugas dan masyarakat, serta aspek *tangibles* seperti kenyamanan fasilitas, kebersihan, dan sistem antrian. Ketiga, studi dokumentasi meliputi telaah terhadap dokumen kebijakan daerah, laporan kegiatan, pedoman teknis pelayanan, dan hasil survei kepuasan masyarakat yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Kota Depok.

Untuk menjaga keabsahan dan kredibilitas data, penelitian ini menerapkan teknik triangulasi, baik triangulasi sumber, teknik, maupun waktu. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari berbagai informan dan institusi. Triangulasi teknik dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi untuk memastikan konsistensi data. Sedangkan triangulasi waktu dilakukan dengan pengumpulan data pada beberapa periode layanan agar hasilnya tidak bias terhadap kondisi tertentu. Prosedur triangulasi ini bertujuan untuk memperkuat keandalan interpretasi dan memastikan bahwa temuan penelitian mencerminkan realitas yang aktual di lapangan (Patton, 2015).

Analisis data dilakukan secara interaktif dan berulang sejak tahap pengumpulan data hingga interpretasi akhir. Proses analisis mengikuti model Miles, Huberman, dan Saldaña (2018), yang terdiri atas tiga tahap utama: *data condensation*, *data display*, dan *conclusion drawing/verification*. Pada tahap kondensasi data, hasil wawancara dan observasi direduksi menjadi tema-tema utama yang relevan dengan fokus penelitian, seperti peran regulatif pemerintah daerah, efektivitas koordinasi, serta persepsi masyarakat terhadap mutu layanan. Selanjutnya, data ditampilkan dalam bentuk matriks kategorisasi tematik untuk memudahkan identifikasi pola hubungan antarvariabel. Tahap terakhir adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi, yaitu proses reflektif untuk menghubungkan data empiris dengan kerangka teoritis guna menghasilkan interpretasi yang bermakna secara konseptual.

Validitas internal penelitian ini dijaga melalui member checking kepada beberapa informan kunci untuk memastikan kesesuaian interpretasi peneliti dengan pengalaman aktual mereka. Sementara itu, validitas eksternal diperkuat melalui thick description, yakni penyajian narasi kontekstual yang kaya sehingga memungkinkan pembaca memahami relevansi temuan dengan situasi serupa di daerah lain. Proses reflektivitas juga dilakukan sepanjang penelitian, di mana peneliti secara sadar meninjau kembali asumsi dan bias yang mungkin memengaruhi interpretasi data (Creswell & Poth, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini menemukan bahwa peran Pemerintah Daerah Kota Depok dalam pelaksanaan program pemeriksaan kesehatan gratis di Puskesmas Cimanggis bersifat multidimensional, mencakup aspek kebijakan, pembiayaan, pembinaan, dan pengawasan. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan berbagai pemangku kepentingan — termasuk pejabat Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas, tenaga medis, dan masyarakat penerima layanan — terlihat bahwa implementasi kebijakan di lapangan telah berjalan cukup efektif, meskipun masih menghadapi sejumlah tantangan struktural dan operasional.

A. Peran Regulator: Penetapan Kebijakan dan Standar Pelayanan

Fungsi regulatif Pemerintah Daerah Kota Depok diwujudkan melalui penerbitan peraturan wali kota, surat edaran, dan pedoman teknis yang menjadi dasar pelaksanaan pemeriksaan kesehatan gratis di seluruh puskesmas. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Depok, kebijakan ini ditujukan untuk memperluas akses layanan preventif dan promotif bagi masyarakat berisiko tinggi terhadap penyakit tidak menular. Puskesmas Cimanggis menjadi salah satu pilot project pelaksanaan kebijakan tersebut, karena memiliki jumlah kunjungan pasien tertinggi di wilayah timur kota.

Observasi di lapangan menunjukkan bahwa standar operasional prosedur (SOP) telah diterapkan secara konsisten dalam proses pelayanan, mulai dari pendaftaran hingga pemeriksaan lanjutan. Dokumen pedoman pelaksanaan yang diperoleh dari Dinas Kesehatan

menegaskan bahwa setiap tenaga kesehatan wajib mengikuti alur pelayanan sesuai standar mutu. Masyarakat penerima layanan mengaku memahami alur tersebut dengan baik dan merasa lebih terlayani dibandingkan dengan periode sebelum kebijakan pemeriksaan gratis diberlakukan.

Namun demikian, beberapa petugas menyampaikan bahwa kebijakan yang bersifat seragam di seluruh puskesmas terkadang belum memperhatikan perbedaan kapasitas sumber daya antarwilayah. Hal ini menyebabkan beban administratif dan waktu tunggu pasien masih relatif tinggi pada jam-jam sibuk. Dengan kata lain, kebijakan regulatif telah menciptakan arah yang jelas, tetapi masih membutuhkan fleksibilitas adaptif agar sesuai dengan kondisi lapangan.

B. Peran Fasilitatif: Dukungan Pembiayaan, Sarana, dan Teknologi

Dalam aspek fasilitatif, Pemerintah Daerah Kota Depok memberikan dukungan nyata berupa alokasi anggaran kesehatan melalui APBD, khususnya untuk pengadaan alat pemeriksaan dasar dan peningkatan fasilitas ruang tunggu di Puskesmas Cimanggis. Berdasarkan dokumen laporan realisasi kegiatan tahun 2024 yang diperoleh dari Dinas Kesehatan, terdapat peningkatan alokasi anggaran sebesar 18% dibanding tahun sebelumnya untuk kegiatan pemeriksaan gratis dan pelayanan deteksi dini penyakit tidak menular.

Kepala Puskesmas Cimanggis menjelaskan bahwa dukungan fasilitas tersebut berdampak langsung pada peningkatan kenyamanan pasien dan efisiensi waktu layanan. Hasil observasi menunjukkan bahwa ruang pemeriksaan dan ruang tunggu pasien sudah dilengkapi dengan alat pemeriksaan tekanan darah digital, *weight scale*, dan sistem antrean berbasis aplikasi sederhana yang dikembangkan secara internal oleh tenaga IT puskesmas.

Selain dukungan fasilitas fisik, Pemerintah Daerah juga menyalurkan bantuan logistik dan alat kesehatan ringan secara berkala melalui Dinas Kesehatan. Namun, beberapa tenaga medis menyampaikan bahwa pasokan logistik tertentu, seperti strip glukosa atau alat ukur kolesterol, kadang tidak merata antarperiode distribusi. Situasi ini menimbulkan potensi hambatan bagi kelancaran pemeriksaan rutin, terutama pada kegiatan layanan massal atau kegiatan luar gedung (posbindu).

C. Peran Kapasitatif: Penguatan Kompetensi dan Kedisiplinan Tenaga Kesehatan

Peran kapasitatif Pemerintah Daerah terlihat melalui program pembinaan dan pelatihan yang diberikan kepada tenaga medis dan nonmedis di puskesmas. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kepegawaian Puskesmas Cimanggis, selama dua tahun terakhir Dinas Kesehatan Kota Depok telah menyelenggarakan beberapa kegiatan *capacity building* yang berfokus pada komunikasi efektif dengan pasien, manajemen waktu pelayanan, dan penggunaan aplikasi sistem informasi kesehatan (SIKDA).

Tenaga medis yang diwawancarai menilai bahwa pelatihan tersebut memberikan dampak positif terhadap peningkatan profesionalitas dan kualitas interaksi dengan pasien. Hal ini tercermin dari peningkatan skor *responsiveness* dan *empathy* dalam survei internal kepuasan pasien yang dilakukan oleh puskesmas pada akhir 2024. Salah satu dokter umum menyebut bahwa pendekatan komunikasi yang lebih empatik membantu pasien merasa dihargai meskipun layanan bersifat gratis.

Meski demikian, beberapa tenaga kesehatan mengungkapkan bahwa beban kerja yang tinggi masih menjadi kendala dalam mempertahankan kualitas pelayanan. Jumlah tenaga medis yang terbatas menyebabkan waktu pelayanan pasien relatif singkat pada hari-hari tertentu, terutama ketika kegiatan pemeriksaan gratis diintegrasikan dengan layanan lain seperti imunisasi atau posyandu. Hal ini menunjukkan bahwa penguatan kapasitas individu perlu diimbangi dengan perencanaan beban kerja yang proporsional.

D. Peran Supervisif: Pengawasan, Evaluasi, dan Umpan Balik Masyarakat

Fungsi pengawasan dan evaluasi dijalankan melalui sistem monitoring berkala oleh Dinas Kesehatan Kota Depok yang melibatkan penilaian terhadap indikator kinerja puskesmas. Berdasarkan dokumen *Monitoring and Evaluation Report* Tahun 2024, Puskesmas Cimanggis memperoleh skor kinerja pelayanan 92 dari skala 100, dengan catatan bahwa aspek kecepatan respons dan kelengkapan data masih perlu diperbaiki.

Selain evaluasi administratif, mekanisme umpan balik masyarakat juga difasilitasi melalui survei kepuasan dan kotak saran digital. Hasil wawancara dengan petugas *customer service* puskesmas menunjukkan bahwa sebagian besar keluhan masyarakat terkait waktu tunggu dan komunikasi petugas sudah direspons dalam waktu maksimal tiga hari kerja. Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan juga menggunakan data survei kepuasan masyarakat sebagai dasar penyusunan rekomendasi kebijakan dan penyesuaian standar pelayanan.

Pengawasan lapangan dilakukan secara periodik melalui kunjungan tim Dinas Kesehatan ke fasilitas puskesmas untuk memastikan kesesuaian antara standar operasional dan praktik pelayanan. Namun, menurut beberapa petugas administrasi, sistem pelaporan masih bersifat manual dan memerlukan digitalisasi agar proses evaluasi menjadi lebih efisien dan akurat. Meskipun demikian, budaya evaluasi yang terbentuk menunjukkan adanya kesadaran institusional terhadap pentingnya mutu layanan berbasis akuntabilitas publik.

E. Dampak Terhadap Mutu Layanan Berdasarkan Dimensi SERVQUAL

Hasil pengumpulan data dari wawancara dan observasi menunjukkan bahwa kebijakan Pemerintah Daerah memiliki dampak positif terhadap peningkatan mutu layanan di Puskesmas Cimanggis. Pada dimensi *tangibles*, peningkatan fasilitas dan kebersihan ruang pelayanan memberikan kenyamanan bagi pengguna layanan. Pada dimensi *reliability*, prosedur pelayanan yang lebih terstandar menumbuhkan rasa percaya masyarakat terhadap keandalan puskesmas.

Dimensi *responsiveness* mengalami peningkatan yang signifikan setelah dilakukan pelatihan komunikasi dan manajemen waktu pelayanan. Hal ini diperkuat oleh temuan dari survei internal puskesmas yang menunjukkan peningkatan skor kepuasan masyarakat dari 84,2 pada tahun 2023 menjadi 88,6 pada tahun 2025. Pada dimensi *assurance*, kompetensi tenaga medis yang semakin baik menumbuhkan rasa aman bagi pasien, sedangkan pada dimensi *empathy*, interaksi yang lebih ramah dan informatif menumbuhkan persepsi bahwa layanan pemeriksaan gratis tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga berorientasi pada kebutuhan manusiawi.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa peran aktif Pemerintah Daerah Kota Depok melalui kebijakan regulatif, fasilitatif, kapasitasif, dan supervisif berkontribusi nyata terhadap peningkatan kualitas layanan pemeriksaan kesehatan gratis di Puskesmas Cimanggis. Namun, tantangan tetap ada pada aspek koordinasi antarunit dan pemerataan distribusi sumber daya, yang menjadi peluang strategis untuk penguatan kebijakan mutu pelayanan di masa mendatang.

PEMBAHASAN

Bagian ini menguraikan interpretasi hasil penelitian dengan mengaitkannya pada teori, temuan empiris sebelumnya, serta konteks implementasi kebijakan di lapangan, guna menjawab rumusan masalah penelitian secara sistematis dan mendalam.

A. Bentuk Peran Pemerintah Daerah Kota Depok dalam Perencanaan, Pelaksanaan, dan Pengawasan Program Pemeriksaan Kesehatan Gratis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran Pemerintah Daerah Kota Depok dalam program pemeriksaan kesehatan gratis di Puskesmas Cimanggis mencakup fungsi regulatif, fasilitatif, kapasitasif, dan supervisif. Peran regulatif terlihat melalui penerbitan pedoman teknis, surat edaran, dan peraturan wali kota yang mengatur mekanisme pelaksanaan layanan pemeriksaan gratis di seluruh puskesmas. Kebijakan tersebut berfungsi sebagai acuan operasional dan memastikan keseragaman standar pelayanan antarwilayah. Hal ini sejalan dengan temuan Hasanbasri et al. (2024) yang menekankan bahwa kejelasan regulasi merupakan fondasi utama tata kelola kesehatan daerah yang efektif.

Peran fasilitatif diwujudkan melalui penyediaan anggaran dan infrastruktur kesehatan, seperti peningkatan fasilitas ruang pemeriksaan dan digitalisasi sistem antrean. Penemuan ini mendukung studi Safitri dan Nugroho (2022) yang menyatakan bahwa dukungan fiskal daerah berkontribusi langsung pada peningkatan mutu layanan publik kesehatan, terutama pada aspek *tangibles* dan *reliability*.

Sementara itu, peran kapasitasif terlihat dari pelatihan komunikasi efektif, manajemen pelayanan, dan penggunaan teknologi kesehatan yang difasilitasi oleh Dinas Kesehatan Kota Depok. Hal ini sejalan dengan Wahyuni, Santoso, dan Pertiwi (2021) yang menemukan bahwa pembinaan berkelanjutan terhadap tenaga medis meningkatkan kecepatan respons dan empati dalam pelayanan puskesmas.

Adapun peran supervisif Pemerintah Daerah dijalankan melalui mekanisme *monitoring and evaluation* secara periodik. Pemeriksaan kinerja dilakukan berdasarkan indikator pelayanan dan hasil survei kepuasan masyarakat, yang selanjutnya dijadikan dasar rekomendasi kebijakan. Mekanisme ini konsisten dengan pandangan Ansell dan Torfing (2021) mengenai *collaborative governance*, di mana keberhasilan tata kelola publik tidak hanya bergantung pada kebijakan, tetapi juga pada siklus evaluasi dan pembelajaran kebijakan yang berkelanjutan.

Dengan demikian, Pemerintah Daerah Kota Depok berhasil menjalankan peran yang relatif komprehensif dalam memastikan keberlanjutan program pemeriksaan gratis, meskipun tantangan masih muncul pada aspek adaptivitas kebijakan terhadap variasi kapasitas antar-puskesmas.

B. Efektivitas Peran Pemerintah Daerah terhadap Dimensi Mutu Layanan

Efektivitas peran Pemerintah Daerah Kota Depok dalam meningkatkan mutu layanan pemeriksaan kesehatan gratis dapat dilihat melalui pengaruhnya terhadap lima dimensi mutu layanan berdasarkan model *SERVQUAL* (Zeithaml, Parasuraman, & Berry, 1990).

Pada dimensi *tangibles*, dukungan pemerintah daerah terhadap peningkatan sarana dan prasarana, seperti peralatan pemeriksaan dan ruang tunggu yang nyaman, berdampak langsung terhadap persepsi positif masyarakat. Temuan ini sejalan dengan Safitri dan Nugroho (2022) yang menegaskan bahwa dukungan infrastruktur fisik meningkatkan kepercayaan dan kenyamanan pengguna layanan publik. Dimensi *reliability* mengalami peningkatan setelah diterapkannya SOP pelayanan yang jelas dan seragam di seluruh unit pelayanan. Hasil ini mendukung pandangan Lestari dan Supriyanto (2022) bahwa keandalan layanan publik bergantung pada kemampuan lembaga untuk memberikan layanan secara konsisten sesuai standar prosedur.

Perbaikan paling signifikan terlihat pada dimensi *responsiveness* dan *empathy*, di mana pelatihan yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan mendorong tenaga medis untuk lebih tanggap terhadap kebutuhan pasien dan meningkatkan kualitas interaksi interpersonal. Hal ini

konsisten dengan penelitian Wu, Liu, dan Zhang (2023) yang menemukan bahwa empati tenaga medis merupakan determinan utama dalam membangun kepercayaan pasien terhadap layanan publik. Pada dimensi *assurance*, peningkatan kompetensi tenaga medis dan transparansi proses pelayanan menciptakan rasa aman bagi masyarakat, sebagaimana juga diidentifikasi oleh Marzuki, Dewi, dan Kurniawan (2023) yang menunjukkan bahwa rasa aman merupakan hasil kombinasi dari profesionalisme petugas dan pengawasan pemerintah daerah yang efektif.

Dengan demikian, efektivitas peran Pemerintah Daerah Kota Depok terlihat nyata melalui dampak multidimensional terhadap kualitas layanan yang dirasakan masyarakat. Pemerintah tidak hanya meningkatkan aspek fisik layanan, tetapi juga memperkuat unsur kepercayaan, empati, dan keandalan, yang menjadi inti dari kualitas pelayanan publik yang berorientasi pada manusia (*human-centered service*).

C. Faktor Penghambat dan Pendukung Pemerintah Daerah dalam Mempertahankan Mutu Layanan

Faktor pendukung yang paling dominan adalah komitmen kebijakan Pemerintah Daerah dan partisipasi aktif tenaga kesehatan. Kebijakan kesehatan gratis yang tertuang dalam dokumen perencanaan daerah dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan memberikan legitimasi yang kuat bagi keberlanjutan program. Selain itu, adanya mekanisme evaluasi rutin dan pelatihan SDM memperkuat kapasitas institusional puskesmas dalam menjaga mutu layanan. Kondisi ini sejalan dengan temuan Hasanbasri et al. (2024) yang menyatakan bahwa kolaborasi lintas-sektor dan kepemimpinan kebijakan menjadi faktor kunci keberhasilan implementasi program kesehatan di tingkat lokal.

Namun demikian, penelitian ini juga mengidentifikasi beberapa faktor penghambat, terutama pada aspek distribusi sumber daya dan beban kerja tenaga medis. Wawancara dengan petugas menunjukkan bahwa keterbatasan jumlah tenaga medis dibandingkan dengan volume pasien mengakibatkan waktu pelayanan menjadi terbatas. Hal ini berpotensi menurunkan dimensi *empathy* dan *responsiveness* dalam jangka panjang. Situasi serupa juga ditemukan dalam studi Sulaeman, Pratama, dan Yusuf (2022), yang menjelaskan bahwa rasio tenaga kesehatan terhadap pasien memengaruhi persepsi masyarakat terhadap kecepatan dan keramahan pelayanan.

Selain itu, hambatan lain muncul dari ketergantungan terhadap sistem administrasi manual dalam proses pelaporan dan evaluasi, yang menyebabkan keterlambatan pengambilan keputusan. Beberapa tenaga administrasi menyatakan bahwa belum semua unit puskesmas memiliki kapasitas digitalisasi yang sama. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberhasilan tata kelola mutu masih bergantung pada kesiapan teknologi dan literasi digital institusi.

Dengan kata lain, Pemerintah Daerah Kota Depok telah memiliki fondasi kebijakan dan kelembagaan yang kuat, namun masih perlu memperhatikan aspek efisiensi operasional dan pemerataan kapasitas antarunit layanan agar mutu dapat terjaga secara berkelanjutan.

D. Strategi Kebijakan dan Inovasi Manajerial untuk Memperkuat Kualitas Layanan Publik Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa strategi yang dapat diimplementasikan Pemerintah Daerah Kota Depok untuk memperkuat kualitas layanan pemeriksaan kesehatan gratis secara berkelanjutan.

Pertama, dibutuhkan penguatan kebijakan adaptif berbasis data lokal (*evidence-based policy*). Hasil survei kepuasan masyarakat dan evaluasi kinerja puskesmas sebaiknya tidak hanya menjadi laporan administratif, tetapi digunakan sebagai dasar perumusan kebijakan yang dinamis sesuai kebutuhan wilayah. Pendekatan ini konsisten dengan konsep *public service*

logic yang dikemukakan oleh Osborne (2021), di mana nilai publik diciptakan melalui interaksi reflektif antara penyedia layanan dan pengguna.

Kedua, Pemerintah Daerah perlu memperluas digitalisasi sistem layanan dan monitoring. Pengembangan sistem pelaporan berbasis aplikasi dapat mempercepat proses evaluasi dan meningkatkan akurasi data pelayanan. Strategi ini juga memperkuat dimensi *reliability* dan *assurance*, karena informasi yang cepat dan transparan meningkatkan kepercayaan publik.

Ketiga, inovasi manajerial berbasis pendekatan humanistik perlu dijadikan fokus dalam pengembangan SDM kesehatan. Tenaga medis harus diposisikan bukan hanya sebagai pelaksana teknis, tetapi juga sebagai komunikator sosial yang membangun kedekatan emosional dengan masyarakat. Pelatihan berbasis empati dan komunikasi efektif terbukti meningkatkan kepuasan pasien, sebagaimana ditemukan oleh Lestari dan Supriyanto (2022) serta Wu et al. (2023) dalam konteks layanan kesehatan primer.

Keempat, kolaborasi lintas sektor antara pemerintah daerah, akademisi, dan komunitas masyarakat dapat memperkuat inovasi layanan berbasis komunitas. Pendekatan ini sejalan dengan pandangan Ansell dan Torfing (2021) tentang *co-creation governance*, di mana partisipasi masyarakat menjadi kunci terciptanya layanan publik yang inklusif dan berkelanjutan.

Secara keseluruhan, strategi penguatan mutu layanan publik kesehatan di Puskesmas Cimanggis harus diarahkan pada integrasi antara inovasi kebijakan, peningkatan kapasitas manusia, dan pemanfaatan teknologi yang berpihak pada pengguna layanan. Dengan demikian, Pemerintah Daerah tidak hanya menjaga keberlanjutan program pemeriksaan gratis, tetapi juga memastikan bahwa setiap layanan yang diberikan mencerminkan nilai-nilai kemanusiaan, empati, dan keadilan sosial — esensi utama dari pelayanan publik modern yang berorientasi pada warga.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Keberhasilan pelaksanaan program ini tercermin dalam konsistensi penerapan standar operasional, peningkatan fasilitas layanan, serta meningkatnya kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan gratis.

1. Bentuk peran Pemerintah Daerah Kota Depok dalam program pemeriksaan kesehatan gratis di Puskesmas Cimanggis mencakup empat fungsi utama: regulatif, fasilitatif, kapasitatif, dan supervisif. Keempatnya membentuk sistem tata kelola yang relatif efektif dalam menjamin keteraturan kebijakan, ketersediaan sumber daya, peningkatan kapasitas tenaga medis, serta mekanisme evaluasi berkelanjutan terhadap kualitas pelayanan publik kesehatan.
2. Efektivitas peran Pemerintah Daerah terbukti berpengaruh positif terhadap lima dimensi mutu layanan berdasarkan model *SERVQUAL*—*tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Peningkatan paling menonjol terjadi pada dimensi *responsiveness* dan *empathy*, yang menunjukkan bahwa pelatihan komunikasi dan pembinaan perilaku pelayanan mampu meningkatkan interaksi yang lebih ramah dan cepat tanggap kepada masyarakat.
3. Faktor-faktor pendukung keberhasilan program meliputi komitmen kebijakan Pemerintah Daerah, dukungan anggaran, partisipasi aktif tenaga kesehatan, serta respons masyarakat yang tinggi terhadap program layanan gratis. Adapun faktor penghambat

utama mencakup keterbatasan tenaga medis, ketimpangan distribusi logistik, dan sistem pelaporan yang masih manual. Hambatan-hambatan ini menuntut penyesuaian kebijakan agar lebih fleksibel terhadap kapasitas antarwilayah.

4. Strategi kebijakan dan inovasi manajerial yang direkomendasikan untuk memperkuat kualitas layanan publik kesehatan mencakup: (a) penerapan kebijakan adaptif berbasis data lokal (*evidence-based policy*), (b) digitalisasi sistem layanan dan evaluasi mutu, (c) pelatihan berkelanjutan berbasis empati dan komunikasi humanistik bagi tenaga kesehatan, serta (d) kolaborasi lintas sektor antara pemerintah, akademisi, dan masyarakat dalam menciptakan inovasi pelayanan yang inklusif.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah diperoleh, terdapat beberapa saran strategis yang dapat menjadi rujukan bagi Pemerintah Daerah Kota Depok dan pengelola Puskesmas Cimanggis dalam memperkuat pelaksanaan program pemeriksaan kesehatan gratis secara berkelanjutan.

1. Pemerintah Daerah Kota Depok perlu menerapkan kebijakan adaptif berbasis data lokal (*evidence-based policy*), dengan memanfaatkan hasil survei kepuasan masyarakat dan evaluasi kinerja puskesmas sebagai dasar penyusunan program yang kontekstual sesuai kebutuhan wilayah.
2. Penguatan kapasitas sumber daya manusia (SDM) kesehatan perlu dilakukan secara berkelanjutan melalui pelatihan teknis dan nonteknis, terutama pada aspek komunikasi empatik, pelayanan humanistik, serta manajemen waktu agar dimensi *responsiveness* dan *empathy* terus meningkat.
3. Digitalisasi sistem pelayanan dan evaluasi mutu harus diprioritaskan agar proses pencatatan, pelaporan, dan monitoring kinerja puskesmas dapat dilakukan secara real-time, akurat, dan terintegrasi dengan Dinas Kesehatan Kota Depok.
4. Peningkatan koordinasi lintas sektor perlu diperkuat dengan melibatkan akademisi, organisasi masyarakat, dan sektor swasta dalam inovasi pelayanan kesehatan berbasis komunitas, termasuk edukasi digital dan promosi kesehatan preventif.
5. Perencanaan beban kerja tenaga medis harus disesuaikan dengan jumlah pasien dan kapasitas fasilitas, guna mencegah penurunan kualitas interaksi pelayanan serta menjaga keseimbangan antara efisiensi dan humanitas pelayanan publik.

DAFTAR PUSTAKA

- Afader, A., Nur, I., & Halim, S. (2021). *Patient satisfaction level in public health centers compared to private clinics in Indonesia*. *Journal of Health Policy Research*, 6(2), 55–68.
- Ansell, C., & Torfing, J. (2021). *Public governance as co-creation: A strategy for revitalizing the public sector and restoring trust in government*. Cambridge University Press.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). Sage Publications.
- Denhardt, J. V., & Denhardt, R. B. (2015). *The new public service: Serving, not steering* (4th ed.). Routledge.

- Dinas Kesehatan Kota Depok. (2025). *Hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Puskesmas Cimanggis Semester I Tahun 2025*. <https://dinkes.depok.go.id>
- Hasanbasri, M., Putra, R., & Nurdin, A. (2024). *Governance challenges in decentralized health services in Indonesia*. *Indonesian Journal of Public Administration*, 9(1), 33–47.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas di Era Desentralisasi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lestari, R., & Supriyanto, S. (2022). *Determinants of service quality in public health centers in Indonesia: SERVQUAL perspective*. *Journal of Public Health Management and Practice*, 28(4), 312–321.
- Marzuki, F., Dewi, P., & Kurniawan, A. (2023). *Local government policy and community trust in free healthcare services: Evidence from Semarang City*. *International Journal of Public Sector Management*, 36(2), 201–218.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2018). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (4th ed.). Sage Publications.
- Osborne, S. P. (2021). *Public service logic: Creating value through public service delivery*. Routledge.
- Osborne, S. P., Radnor, Z., & Nasi, G. (2017). *A new theory for public service management? Toward a (public) service-dominant approach*. *American Review of Public Administration*, 47(6), 1–17.
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative research & evaluation methods* (4th ed.). Sage Publications.
- Pierre, J., & Peters, B. G. (2020). *Governance, politics and the state* (2nd ed.). Macmillan International Higher Education.
- Safitri, H., & Nugroho, R. (2022). *Budget allocation and service quality improvement in regional health centers*. *Asian Journal of Public Administration*, 44(3), 289–305.
- Sulaeman, H., Pratama, D., & Yusuf, R. (2022). *Empathy and responsiveness in public healthcare services: Lessons from Indonesia*. *Global Health Research and Policy*, 7(1), 44.
- United Nations Development Programme (UNDP). (2018). *Governance for sustainable development: Integrating governance in the post-2015 development framework*. UNDP.
- Wahyuni, L., Santoso, H., & Pertiwi, I. (2021). *Local government intervention and service quality in Indonesian primary health centers*. *Health Services Management Research*, 34(4), 205–215.
- Wu, X., Liu, Y., & Zhang, P. (2023). *Empathy and patient trust: Assessing service quality in community health centers*. *International Journal of Quality in Health Care*, 35(1), 1–9.
- Zeithaml, V. A., Parasuraman, A., & Berry, L. L. (1990). *Delivering quality service: Balancing customer perceptions and expectations*. Free Press.

