Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 10397-10402 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Analisis Implementasi Pelayanan Cermat, Adil, Responsif, dan Edukatif (CARE) di Poli Umum Puskesmas Kota Malang

Megawati [1], Lilis Setyowati [2]*, Zahid Fikri [3], Sunardi [4]
[1,2,3,4] University of Muhammadiyah Malang
*Email Correspondence: lilis@umm.ac.id

Abstrak

Mutu pelayanan kesehatan merupakan indikator penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah penerapan CARE (Cermat, Adil, Responsif, dan Edukatif). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi pelayanan CARE di Poli Umum Puskesmas Kendalkerep Kota Malang. Penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan teknik accidental sampling terhadap 20 pasien. Data dikumpulkan pada 14–15 April 2026 menggunakan kuesioner berisi 12 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya atau tidak, kemudian dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi pelayanan CARE secara keseluruhan berada dalam kategori baik dengan rata-rata 88%. Dimensi Cermat memperoleh skor 88%, Adil 85%, Responsif 83%, dan Edukatif 78%. Kesimpulannya, implementasi pelayanan CARE secara umum telah berjalan dengan baik, tetapi peningkatan masih diperlukan, terutama pada aspek edukatif dan responsif, guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada pasien.

Kata kunci: CARE (Cermat, Adil, Responsif dan Edukatif), Mutu Pelayanan, Puskesmas, Keperawatan

Abstract

Healthcare service quality is an important indicator of patient care. The CARE approach (Careful, Fair, Responsive, and Educative) aims to improve service quality by addressing patients' needs. This study aimed to analyze the implementation of CARE services at the General Outpatient Clinic of Kendalkerep Public Health Center, Malang City. A quantitative descriptive design was employed, involving 20 patients selected through accidental sampling. Data were collected on April 14–15, 2026, using a 12-item yes-or-no questionnaire and analyzed using frequency distributions and percentages. Scores of ≥75% were classified as good. Overall, CARE implementation was good, with an average score of 88%. The Careful dimension scored 88%, Fair 85%, Responsive 83%, and Educative 78%. The Careful dimension had the highest score, while the Educative dimension had the lowest. In conclusion, CARE services were generally implemented well; however, improvements in educational communication and responsiveness are needed to enhance healthcare service quality.

Keywords: Care(Careful, Fair, Responsive, and Educative), Healthcare, Service Quality, Public Health Center, Nursing

1. PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif, serta tetap menyelenggarakan pelayanan kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya (Indonesia, 2024).

Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan salah satu indikator keberhasilan sistem kesehatan. Pelayanan keperawatan memiliki peran strategis karena perawat merupakan tenaga kesehatan dengan jumlah terbesar dan berinteraksi langsung dengan pasien secara berkelanjutan. Pelayanan keperawatan yang berkualitas tidak hanya berfokus pada tindakan klinis, tetapi juga mencakup aspek sikap dan perilaku perawat dalam memberikan asuhan, salah satunya melalui pendekatan caring (Wahidin et al., 2023). Di Indonesia, peningkatan kualitas layanan kesehatan terus menjadi fokus utama pemerintah. Data BPJS (2024) menunjukkan bahwa sekitar 77% penduduk Indonesia telah terdaftar dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yang memperluas akses terhadap layanan kesehatan. Namun, meskipun cakupan layanan semakin luas, kualitas pelayanan masih menjadi tantangan (Anggreini et al.,

2025), terutama di fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas (Supiana et al., 2025).

Kota Malang memiliki 16 puskesmas, terdiri dari lima puskesmas rawat inap dan sebelas puskesmas rawat jalan (Indonesia, 2024). Berdasarkan penilaian kinerja rawat jalan puskesmas periode 2016–2017 di Kota Malang, standar kinerja dikatakan cukup apabila memiliki angka di atas 80%. Puskesmas Kendalkerep tidak memenuhi standar kategori cukup pada survei kepuasan masyarakat tahun 2016–2017. Dengan demikian, meskipun Puskesmas Kendalkerep telah terakreditasi, mutu pelayanan dan kepuasan masyarakat masih perlu ditingkatkan(Selavani et al., 2023).

Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, berbagai fasilitas pelayanan kesehatan menerapkan budaya pelayanan yang menekankan ketelitian. Aspek cermat mengacu pada kemampuan tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam melaksanakan setiap tahapan pelayanan secara tepat, akurat, dan sesuai standar. Ketelitian dalam proses asuhan keperawatan mencerminkan kualitas pelayanan dan berkontribusi terhadap keselamatan pasien. Trisno et al., (2020) menunjukkan bahwa ketepatan implementasi proses keperawatan berperan penting dalam menjaga keselamatan pasien dan meningkatkan mutu pelayanan.

Pelayanan yang setara tanpa diskriminasi (adil) merupakan pelayanan yang diberikan kepada setiap pasien sesuai kebutuhan kesehatannya tanpa membedakan suku, agama, ras, jenis kelamin, usia, status sosial ekonomi, maupun latar belakang lainnya. Prinsip keadilan bertujuan menjamin terpenuhinya hak setiap pasien dalam memperoleh pelayanan sesuai standar. Riyanto et al., (2023) menyatakan bahwa tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam menjamin hak setiap pasien untuk memperoleh pelayanan yang berkualitas, adil, dan bermartabat.

Aspek penting lainnya adalah responsivitas atau daya tanggap. Daya tanggap tenaga kesehatan mencerminkan sejauh mana mereka mampu memberikan pelayanan secara cepat, tepat, dan proaktif. Wiyanto et al., (2025) menegaskan bahwa kepuasan pasien terhadap daya tanggap perawat terlihat dari kecepatan tanggapan terhadap keluhan dan kesigapan memberikan bantuan, sementara ketidakpuasan muncul ketika pelayanan diberikan secara lambat atau tidak sesuai waktu yang dibutuhkan.

Perawat juga berperan sebagai edukator yang membantu pasien meningkatkan pemahaman tentang kesehatan, mengenali gejala penyakit, serta memahami tindakan yang diberikan. Komunikasi perawat dalam memberikan edukasi sangat berpengaruh terhadap kepercayaan dan kepatuhan pasien. Edukasi memungkinkan pasien mengambil keputusan berdasarkan informasi dan bertindak lebih mandiri dalam merawat kesehatannya (Akhmad Fahriyyan et al., 2025). Sejalan dengan empat konsep tersebut, pendekatan pelayanan CARE (Cermat, Adil, Responsif, dan Edukatif) diharapkan dapat mendukung pelayanan yang berpusat pada pasien, meningkatkan keselamatan pasien, serta memperbaiki mutu pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Pada praktiknya, implementasi setiap prinsip belum tentu berjalan secara optimal. Harapan masyarakat terhadap pelayanan CARE terus meningkat, namun masih terdapat kendala seperti perbedaan persepsi pasien, keterbatasan sumber daya, serta belum optimalnya penerapan komunikasi dan edukasi.

Selavani et al., (2023) kualitas pelayanan Puskesmas di rawat jalan yang diukur menggunakan lima dimensi SERVQUAL (tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy) masih berada pada kategori cukup dengan nilai 68,5%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mutu pelayanan belum mencapai kategori baik. Meskipun demikian, penelitian tersebut belum mengevaluasi implementasi nilai-nilai pelayanan internal yang menjadi budaya kerja puskesmas, khususnya pelayanan CARE. SERVQUAL berfokus pada persepsi pasien terhadap mutu jasa, sedangkan pendekatan CARE lebih menekankan pada pelaksanaan perilaku pelayanan oleh tenaga kesehatan selama proses pemberian pelayanan. Oleh karena itu, diperlukan penelitian mengenai analisis implementasi pelayanan CARE untuk mengidentifikasi aspek yang masih perlu ditingkatkan dalam mendukung peningkatan mutu pelayanan di Poli Umum Puskesmas Kendalkerep.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif untuk menggambarkan pelaksanaan pelayanan CARE (Cermat, Adil, Responsif, dan Edukatif) di Poli Umum Puskesmas Kota Malang berdasarkan penilaian pasien. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 14–15 April 2026 di Poli Umum Puskesmas Kota Malang.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang mendapatkan pelayanan di Poli Umum selama periode penelitian. Sampel berjumlah 20 responden yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling, yaitu pasien yang datang berobat dan memenuhi kriteria inklusi selama waktu penelitian. Jumlah sampel 20 responden dinilai memadai untuk penelitian deskriptif pendahuluan yang bertujuan menggambarkan implementasi pelayanan dalam periode waktu terbatas, meskipun generalisasi hasil masih terbatas.

Kriteria inklusi meliputi pasien yang telah menerima pelayanan di Poli Umum, berusia ≥17 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan indikator pelayanan CARE, yang terdiri atas 12 pernyataan (masing-masing dimensi tiga pernyataan) dengan pilihan jawaban "Ya" atau "Tidak". Data dianalisis secara univariat menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Rata-rata persentase per dimensi dihitung dari proporsi jawaban "Ya" pada ketiga indikator. Implementasi dikategorikan baik apabila rata-rata persentase ≥75%, cukup 50–74%, dan kurang <50%.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang. Seluruh responden telah menandatangani lembar informed consent sebelum pengumpulan data.

Kerahasiaan identitas responden dijaga dan data hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Jenis Kelamin	8	40
	Laki-laki	12	60
Usia/th (Mean, SD)		33,25	9,96
Pendidikan	SD	2	10
	SMP	3	15
	SMA	10	50
	Sarjana	5	25

Pada tabel 1, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 12 orang (60%). Rata-rata usia responden adalah 33 tahun dengan standar deviasi sebesar 9,96 tahun. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA sebanyak 10 orang (50%)

Tabel 2. Hasil Implementasi Pelayanan CARE

Indikator	Iya	Tidak
Petugas memeriksa saya dengan teliti	18	2
Petugas mendengarkan keluhan saya dengan baik	19	1
Petugas tidak terburu-buru saat melayani	16	4
Saya dilayani sama dengan pasien lain	17	3

Indikator	Iya	Tidak
Petugas tidak membeda-bedakan pasien	17	3
Tidak ada pasien yang didahulukan tanpa alasan jelas	17	3
Pelayanan diberikan dengan cepat	14	6
Petugas cepat membantu saat saya butuh bantuan	19	1
Petugas tanggap saat saya menyampaikan keluhan	17	3
Petugas menjelaskan penyakit saya dengan jelas	15	5
Penjelasan petugas mudah saya pahami	15	5
Petugas menjelaskan cara minum obat dengan jelas	17	3

Berdasarkan tabel 2, implementasi pelayanan CARE di Poli Umum Puskesmas Kota Malang secara keseluruhan berada dalam kategori baik. Persentase jawaban "Ya" tertinggi tercatat pada indikator "Petugas mendengarkan keluhan saya dengan baik" (95%), diikuti oleh indikator "Petugas cepat membantu saat saya butuh bantuan" (95%) dan indikator "Petugas tidak membeda-bedakan pasien" (85%). Indikator yang paling rendah adalah "Pelayanan diberikan dengan cepat" (70%) dan "Petugas tidak terburu-buru saat melayani" (80%). Sebagian besar responden (70–95%) menyatakan bahwa pelayanan yang diterima sudah sesuai dengan aspek cermat, adil, responsif, dan edukatif.

Pembahasan

Dimensi Cermat memperoleh rata-rata 88%, yang termasuk kategori baik. Temuan ini menunjukkan bahwa perawat di Poli Umum Puskesmas Kendalkerep dinilai telah melaksanakan pelayanan secara teliti dan sesuai standar oleh sebagian besar pasien. Trisno et al., (2020) yang menekankan bahwa ketepatan dalam implementasi proses keperawatan berperan penting dalam menjaga keselamatan pasien. Meski demikian, masih terdapat 5–20% responden yang menjawab tidak pada beberapa indikator cermat, yang mengindikasikan bahwa konsistensi pelaksanaan standar operasional prosedur belum sepenuhnya merata di antara seluruh petugas. Peningkatan supervisi dan pelatihan berkala dapat membantu mempertahankan standar cermat yang telah dicapai.

Dimensi Adil memperoleh rata-rata 85% pada seluruh indikator. Tingginya persentase ini mengindikasikan bahwa pasien menilai petugas kesehatan di Poli Umum Puskesmas Kendalkerep tidak melakukan diskriminasi dalam pemberian pelayanan. Temuan ini konsisten dengan pernyataan Riyanto et al., (2023) bahwa tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam menjamin hak setiap pasien untuk memperoleh pelayanan yang berkualitas, adil, dan bermartabat. Prinsip keadilan yang relatif terjaga kemungkinan didukung oleh sistem antrean berbasis nomor dan penerapan standar JKN yang tidak membedakan peserta berdasarkan kelas layanan di puskesmas. Beberapa studi di puskesmas lain juga menemukan bahwa aspek keadilan dan nondiskriminasi berkontribusi positif terhadap persepsi mutu pelayanan (Riyanto et al., 2023).

Dimensi Responsif memperoleh rata-rata 83%, dengan indikator terendah 70% yang berkaitan dengan kecepatan petugas merespons kebutuhan pasien. Wiyanto et al., (2025) ketidakpuasan pasien paling sering muncul ketika pelayanan diberikan secara lambat atau tidak tepat waktu. Rendahnya sebagian indikator responsif di Puskesmas Kendalkerep kemungkinan berkaitan dengan keterbatasan jumlah tenaga kesehatan dibandingkan dengan volume kunjungan pasien harian, yang merupakan tantangan umum di fasilitas kesehatan tingkat pertama (Ericka Pradhani et al., 2024). Aspek ini perlu menjadi prioritas perbaikan, misalnya melalui pengaturan alur pelayanan yang lebih efisien, optimalisasi sistem antrean, atau penambahan petugas pada jam kunjungan puncak. Studi di berbagai puskesmas menunjukkan bahwa dimensi responsiveness sering menjadi area yang paling membutuhkan perbaikan

(Selavani et al., 2023).

Dimensi Edukatif memperoleh rata-rata 78%, berada pada kategori baik namun merupakan dimensi terendah. Angka ini menunjukkan bahwa masih ada pasien yang merasa belum mendapatkan edukasi yang cukup dari petugas kesehatan. Menegaskan bahwa komunikasi perawat dalam memberikan edukasi merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap kepatuhan dan kemandirian pasien. Rendahnya sebagian indikator edukatif kemungkinan dipengaruhi oleh tekanan waktu pelayanan di poli umum yang memiliki kunjungan tinggi, sehingga petugas tidak selalu memiliki cukup waktu untuk memberikan edukasi yang komprehensif kepada setiap pasien. Strategi yang dapat ditempuh antara lain penyediaan media edukasi tertulis (leaflet), pemanfaatan waktu tunggu untuk edukasi kelompok, serta pelatihan komunikasi terapeutik bagi petugas (Wahidin et al., 2023).

Hasil penelitian ini memperkuat temuan sebelumnya bahwa mutu pelayanan di Puskesmas Kendalkerep masih memerlukan perbaikan, meskipun pendekatan pengukuran yang digunakan berbeda. Selavani et al., (2023) menemukan nilai SERVQUAL 68,5% (kategori cukup), sedangkan penelitian ini menunjukkan implementasi CARE berada pada kategori baik (rata-rata di atas 75%). Perbedaan tersebut dapat dijelaskan karena CARE lebih menekankan perilaku pelayanan spesifik tenaga kesehatan, sementara SERVQUAL menilai kesenjangan harapan–persepsi pada dimensi jasa yang lebih luas. Kontribusi penelitian ini terletak pada evaluasi pertama terhadap implementasi nilai CARE sebagai budaya kerja internal di Poli Umum Puskesmas Kendalkerep, yang sebelumnya belum dikaji secara khusus.

Keterbatasan penelitian ini meliputi jumlah responden yang terbatas (20 orang) sehingga generalisasi hasil masih terbatas; data bergantung pada persepsi dan kejujuran responden; serta penelitian hanya menggambarkan implementasi CARE tanpa menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi atau hubungannya dengan kepuasan pasien dan mutu pelayanan secara kuantitatif. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan sampel lebih besar, desain analitik, dan mengaitkan implementasi CARE dengan outcome kepuasan pasien.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, implementasi pelayanan CARE (Cermat, Adil, Responsif, dan Edukatif) di Poli Umum Puskesmas Kota Malang secara umum berada dalam kategori baik. Dimensi Cermat memperoleh rata-rata tertinggi (88%), diikuti dimensi Adil (85%), dimensi Responsif (83%), dan dimensi Edukatif (78%). Sebagian besar pasien menilai pelayanan telah sesuai dengan prinsip CARE. Meskipun demikian, dimensi edukatif dan responsif masih perlu menjadi perhatian untuk meningkatkan kualitas pelayanan di masa mendatang.

Saran yang dapat diberikan antara lain: (1) manajemen puskesmas perlu memperkuat supervisi dan pelatihan berkala terkait pelaksanaan SOP serta komunikasi terapeutik; (2) optimalisasi alur pelayanan dan sistem antrean untuk meningkatkan responsivitas, khususnya pada jam kunjungan puncak; (3) penyediaan media edukasi tertulis dan pemanfaatan waktu tunggu untuk edukasi kelompok; serta (4) penelitian lanjutan dengan sampel yang lebih besar dan desain analitik untuk mengkaji faktor yang memengaruhi implementasi CARE serta hubungannya dengan kepuasan pasien.

5. DAFTAR PUSTAKA

Akhmad Fahriyyan, Dyah Wiji Puspita Sari, S Retno Issroviatiningrum. (2025). Hubungan Peran Perawat Sebagai Edukator Dengan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman Pasien. *Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikologi, KeperawatanDan Kebidanan*, *3*(2), 14–21. Https://Doi.Org/10.61132/Corona.V3i2.1202

Anggreini, A. Y., Fikri, Z., Setyowati, L., Sunardi, S., S Mu, K. (2025). *Analysis Of Patient Satisfaction Levels With Irna I Services In The Parangtritis Ward Of Dr . Saiful Anwar General Hospital, East Java Province*. *12*(02), 146–154.

Bpjs. (2024). *Laporan Kinerja Program Jkn Kuartal Ii Tahun 2024 I . Kepesertaan Indonesia Semester Ii Tahun 2024*.

Ericka Pradhani, H., Nursanti, E., Priyasmanu, T., S Studi Teknik Industri S-, P. (2024). Service Quality Dalam Mengukur Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Puskesmas Sumberpucung. *Jurnal Mahasiswa Teknik Industri*, *7*(1), 117–122.

Indonesia, P. M. K. R. (2024). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan. *Kementerian Kesehatan*, 31–34.

Riyanto, O. S., Fuad, F., S Chrisjanto, E. (2023). Pelayanan Kesehatan Yang Berkeadilan: Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menjamin Hak Setiap Pasien. *Juris Humanity: Jurnal Riset Dan Kajian Hukum Hak Asasi Manusia*, *2*(2), 77–87. Https://Doi.Org/10.37631/Jrkhm.V2i2.30

Selavani, S. A., Redjeki, S., Fanani, E., S Kurniawan, A. (2023). Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Unit Rawat Jalan Puskesmas Kendalkerep Menggunakan 5 Dimensi Kualitas Pelayanan. *Sport Science And Health*, *5*(8), 784–796. https://doi.org/10.17977/um062v5i82023p784-796

Supiana, N., Budi Rahardjo, B., Muliani, S., Tuhu Abdiani, B., S Niswa, J. (2025). Evaluasi Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas UPT Labuapi Menggunakan Metode SERVQUAL. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, *5*(4), 322–334. https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/19860

Trisno, T., Nursalam, N., S Triharini, M. (2020). Analysis of Accuracy Nursing Care Process Implementation. *Jurnal Ners*, *15*(1 Special Issue), 436–439. https://doi.org/10.20473/jn.v15i1Sp.19784

Wahidin, W., Fadlilatushifa, I., S Rindi Atmojo, B. S. (2023). Analisis Caring Dan Komunikasi Terapeutik Dengan Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, *7*(2), 167. https://doi.org/10.52031/edj.v7i2.610

Wiyanto, H., Sepceriwanto, S Puspita, A. (2025). Hubungan Daya Tanggap (Responsiveness) Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang IGD RSUD Mas Amsyar Kasongan. *Journal of Nursing Invention*, *6*(2), 176–184. https://ejurnal.unism.ac.id/index.php/JNI/article/view/910/425