

## **Hubungan Kualitas Pelayanan *Home Care* dengan Tingkat Kepuasan pada Pasien di RSUP Surakarta**

**Ayunita Mashitoh<sup>1</sup>, Atik Aryani<sup>2</sup>, Widiyono<sup>3</sup>**

Program Studi Keperawatan, Universitas Sahid Surakarta, Indonesia<sup>1,2,3</sup>

Corresponding Author: [yunit.nurse92@gmail.com](mailto:yunit.nurse92@gmail.com)<sup>1\*</sup>

---

### **Info Artikel**

**Submitted:** 16 Januari 2026

**Revised :** 19 Januari 2026

**Accepted:** 31 Januari 2026

**Published:** 27 Februari 2026

**Keywords:** Home Care, Patient Satisfaction, Service Quality

**Kata Kunci:** Perawatan di Rumah (Home Care), Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan

---

### **Abstract**

*Home care is a healthcare service provided by professionals in the patient's home. The goal is to support the patient in meeting their needs and addressing their health problems continuously and comprehensively. Satisfaction is an outcome of healthcare service quality. Patient satisfaction is an important indicator in assessing healthcare service quality. To determine the correlation between home care service quality and patient satisfaction levels at Surakarta General Hospital. This study used a quantitative approach with a cross-sectional design. Data were collected using the SERVQUAL service quality questionnaire and the Patient Satisfaction Questionnaire Short Form (PSQ-18). The sampling technique was total sampling, with 63 patients as respondents. Bivariate data were analyzed using the Kendall-Tau correlation test. Most respondents report that service quality is good and their satisfaction is moderately satisfied. Statistical test results indicate a significant correlation between the quality of home care services and patient satisfaction levels at Surakarta General Hospital. This is supported by a p-value of 0.001 and a correlation coefficient of 0.796, both indicating a positive correlation. There is a correlation between the quality of home care services and patient satisfaction levels at Surakarta General Hospital.*

---

### **Abstrak**

*Perawatan di rumah (home care) adalah layanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga profesional di tempat tinggal pasien. Tujuannya adalah untuk mendukung pasien dalam memenuhi kebutuhan dan mengatasi masalah kesehatannya secara berkelanjutan dan menyeluruh. Kepuasan merupakan salah satu hasil dari kualitas pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien menjadi indikator penting dalam menilai mutu pelayanan kesehatan. Mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan perawatan di rumah (home care) dengan tingkat kepuasan pasien di RSUP Surakarta. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner kualitas pelayanan SERVQUAL dan Kuesioner Kepuasan Pasien (Patient Satisfaction Questionnaire Short Form/PSQ-18). Teknik pengambilan sampel adalah total sampling, dengan jumlah responden sebanyak 63 pasien. Data bivariat dianalisis menggunakan uji korelasi Kendall-Tau. Sebagian besar responden melaporkan bahwa kualitas pelayanan baik dan tingkat kepuasan mereka cukup puas. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan perawatan di rumah (home care) dengan tingkat kepuasan pasien di RSUP Surakarta. Hal ini didukung dengan nilai p sebesar 0,001 dan koefisien korelasi sebesar 0,796, yang keduanya menunjukkan korelasi positif. Terdapat hubungan antara kualitas pelayanan perawatan di rumah (home care) dengan tingkat kepuasan pasien di RSUP Surakarta.*



*This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)*

## **Pendahuluan**

Pada masa kini, masyarakat Indonesia mengalami peningkatan signifikan terhadap kebutuhan layanan kesehatan, yang tidak hanya dapat dipenuhi oleh institusi pemerintah seperti puskesmas maupun rumah sakit. Prevalensi penyakit kronis yang semakin tinggi, terutama pada populasi lanjut usia yang memerlukan perawatan rutin dan berkelanjutan. Dengan demikian, *home care* dapat menjadi solusi untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat Indonesia dari berbagai strata ekonomi, mulai dari kelompok berpenghasilan rendah hingga kelompok berpenghasilan tinggi (Wahyuni, 2024). Pelayanan kesehatan di rumah diperoleh hasil 97,7% menyatakan perlu dikembangkan pelayanan kesehatan di rumah, 87,3% mengatakan bahwa perlu standarisasi tenaga, sarana dan pelayanan, serta 91,9% menyatakan pengelola keperawatan kesehatan di rumah memerlukan ijin operasional (Kumboyo, 2022).

Layanan *home care* merupakan bentuk pelayanan keperawatan yang diselenggarakan secara mandiri atau kelompok terhadap pasien yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien secara holistik. Di era bisnis yang semakin kompetitif, diperlukan kreativitas dan inovasi dari para pelaku usaha, termasuk perawat yang menjalankan *home care* (Perceka, Sutrisno, Alfiansah, & Erlinawati, 2022). Secara khusus *home care* bertujuan untuk meningkatkan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, mengurangi frekuensi hospitalisasi, meningkatkan efisiensi waktu, biaya, tenaga, dan pikiran. Dasar perawatan *home care* adalah meningkatkan dan mempertahankan kemandirian pasien serta meminimalkan komplikasi dari penyakit yang diderita (Simatupang & Simatupang, 2023).

Aplikasi keperawatan *home care* di masyarakat merupakan bagian penting dari pelayanan keperawatan komunitas yang terus berkembang seiring dengan meningkatnya kebutuhan perawatan di luar fasilitas kesehatan. *Home care* memberikan kesempatan bagi pasien menerima asuhan keperawatan yang holistik dan berkelanjutan di lingkungan rumah (Wianti, 2025). Pelayanan *home care* dianggap sangat efektif dan efisien, karena memberikan kesempatan pada anggota rumah tangga lainnya untuk tetap bisa melaksanakan tugas rutin mereka di rumah sambil menjaga pasien. Disamping itu lingkungan dirumah dirasakan lebih nyaman dibandingkan dengan rumah sakit, sehingga hal ini akan mempercepat kesembuhan mereka (Yuliawan, Asmara, & Husada, 2023).

Manajemen *home care* yang baik sangat menentukan keberhasilan pelayanan mulai dari perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi asuhan keperawatan di lingkungan komunitas (Wianti,

2025). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien dan keluarga pasien merasa sangat puas dengan layanan *home care* karena memberikan kenyamanan dan terpenuhinya kebutuhan pasien. Namun, juga terdapat penelitian yang mengidentifikasi tantangan dalam layanan *home care*, seperti koordinasi antara tenaga kesehatan dan keluarga. Oleh karena itu, diperlukan dukungan dan kerja sama dari berbagai pihak, seperti keluarga pasien, masyarakat, dan pemerintah untuk meningkatkan kualitas layanan *home care* (Pamungkas & Mulyanti, 2023).

Berkembangnya *home care* di kalangan masyarakat menjadi lebih baik jika diimbangi dengan kualitas pelayanannya. Menurut Asti (2023), Komite *Joint Commission International* mengeluarkan standar akreditasi khusus *home care*. Standar penilaian akreditasi ini merupakan standar penelitian penerapan *home care* berfokus pada pasien. Penilaian tersebut meliputi keselamatan pasien, akses, asesmen pasien, hak dan tanggung jawab pasien, perawatan pasien, dan manajemen obat pasien. Menurut Wahyuni (2024), pemenuhan kebutuhan pada pelayanan *home care* menghasilkan kepuasan bagi pengguna layanan tersebut. Kepuasan dapat diukur melalui pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan harapan pengguna layanan, dari informasi layanan yang diberikan dan efektifitas penggunaannya.

Hasil penelitian Rensini *et al* (2023) menunjukkan bahwa perawatan di lingkungan rumah terasa lebih nyaman bagi pasien dibandingkan dengan perawatan di rumah sakit sehingga proses penyembuhan akan lebih cepat jika mereka merasa nyaman dan bahagia. Sedangkan pada penelitian Ilyas (2024) menunjukkan bahwa kehandalan, jaminan, bukti langsung, empati dan daya tanggap dalam pelayanan *home care* berhubungan dengan kepuasan keluarga pasien. Berdasarkan analisis terhadap dua penelitian terkait pelayanan *home care* diatas, dapat disimpulkan bahwa perawatan *home care* memiliki potensi signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dan kepuasan keluarga.

Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta merupakan rumah sakit umum milik pemerintah dibawah Kementrian Kesehatan dan merupakan salah satu rumah sakit tipe C yang terletak di wilayah Surakarta, Jawa Tengah. Rumah sakit ini memberikan pelayanan dibidang kesehatan yang didukung oleh layanan dokter spesialis serta ditunjang dengan fasilitas medis lainnya. RSUP Surakarta juga menyediakan pelayanan *home care* bagi pasien bedah maupun non bedah yang membutuhkan perawatan lanjutan di rumah selepas pulang rawat inap (RSUP Surakarta, 2022). Peraturan pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 26 Tahun 2019 pasal 36 yang mengatur tentang pelaksanaan praktik keperawatan dan pasal 37 tentang praktik mandiri keperawatan (Kementrian

Kesehatan RI, 2019).

Pelayanan *home care* di RSUP Surakarta sudah berlangsung kurang lebih 1 tahun sejak januari 2025. Beberapa pelayanan yang di sediakan antara lain perawatan luka ringan, perawatan luka sedang, perawatan luka besar, pemasangan folley catheter, pemasangan NGT, perawatan tracheostomi, dan perawatan bayi baru lahir. Dengan adanya pelayanan *home care* tersebut sangat bermanfaat bagi karyawan khususnya perawat dan bidan, dimana hal tersebut dapat meningkatkan ketrampilan dan jiwa *nursepreneurship* karyawan. Selain itu dengan adanya pelayanan *home care* dapat menambah pendapatan karyawan sebesar kurang lebih 60% dari tarif *home care*.

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUP Surakarta pada bulan Oktober 2025 didapatkan bahwa selama ini pelayanan *home care* di RSUP Surakarta berjalan dengan baik, meskipun terdapat 1-2 orang pasien yang mengatakan kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan, ketidakpuasan tersebut dari 5 orang pasien didapatkan 3 orang mengatakan dalam memberikan tindakan kadang terlalu tergesa- gesa sehingga tidak rapi dalam mengganti perban atau perawatan luka. Sedangkan 2 orang pasien yang mendapatkan perawatan luka mengatakan sudah puas terhadap pelayanan *home care* . Selain itu, sesuai data di sistem informasi pasien RSUP Surakarta terdapat penurunan jumlah pasien *home care* pada 3 bulan terakhir dengan penurunan sebesar 30-50% pada setiap bulannya.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan suatu penelitian tentang “Hubungan Kualitas Pelayanan *Home care* dengan Tingkat Kepuasan Pada Pasien di RSUP Surakarta”.

## **Metode Penelitian**

Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, jenis korelasional dan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di RSUP Surakarta. Adapun waktu pelaksanaannya pada bulan November sampai dengan Desember 2025. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang mendapatkan layanan perawatan *home care* pada 5 bulan terakhir sebanyak 63 pasien. Tehnik sampling dalam penelitian ini adalah total sampling. Jumlah sampel yang terpenuhi yaitu sebanyak 63 pasien. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan *home care*. Variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat kepuasan pasien. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

Pada penelitian ini uji validitas tidak dilakukan karena instrumen kuesioner yang digunakan adalah adopsi dari penelitian Pradhani, *et al* (2024) untuk mengukur kualitas pelayanan dan

penelitian Pramanik, *et al* (2019) untuk mengukur tingkat kepuasan pasien. Untuk menguji reliabilitas rumus yang digunakan adalah *Cronbach alpha*, dengan alat bantu SPSS versi 20.0, pada nilai signifikan 5%. Dikatakan variabel apabila memiliki *Cronbach alpha* lebih dari 0,6. Data primer dalam penelitian ini meliputi karakteristik responden, pelayanan *home care* dan kepuasan pasien. Data sekunder dalam penelitian ini adalah jumlah dan nomor HP pasien *home care* di RSUP Surakarta yang di ambil dari sistem informasi Rumah Sakit. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner tersebut dibuat dalam bentuk *google form*. Pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu *editing*, *coding*, dan *tabulating*. Adapun analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat.

## Hasil dan Pembahasan

### Hasil

Hasil penelitian ini akan dilakukan dengan dua tahap yaitu *univariat* dan *bivariat*. *Univariat* digunakan untuk menganalisis gambaran dari variabel dan responden. Sementara, *bivariat* digunakan untuk menguji ada tidaknya hubungan antara kualitas pelayanan *home care* dengan tingkat kepuasan pada pasien di RSUP Surakarta.

#### 1. Analisa Univariat

##### a. Karakteristik Responden

Dalam karakteristik responden, peneliti menganalisis berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, dan status dari setiap pasien yang terdapat di RSUP Surakarta. Tabel karakteristik responden dapat dilihat sebagai berikut.

**Tabel 1. Karakteristik Responden (N=63)**

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Nilai
<b>Jenis Kelamin</b>			
Laki-Laki	26	41,3	
Perempuan	37	58,7	
<b>Umur</b>			
18-25 tahun (Remaja Akhir)	3	4,8	Mean : 44,9
26 - 35 tahun (Dewasa Awal)	17	27,0	Standar Deviasi :14,64
36 - 45 tahun (Dewasa Akhir)	17	27,0	Minimum: 19
46 - 55 tahun (Lansia Awal)	12	19,0	Maksimum: 72

56 - 72 tahun (Lansia Akhir)	14	22,2
<b>Pendidikan</b>		
SD	9	14,3
SMP	2	3,2
SLTA	26	41,3
D3/Sarjana	26	41,3
<b>Status</b>		
Belum Menikah	6	9,5
Menikah	57	90,5
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu rumah tangga	10	15,9
Petani	1	1,6
PNS	15	23,8
Swasta	31	49,2
lain-lain	6	9,5
<b>Frekuensi</b>		
Lebih dari sekali	10	15,9
Pertama kali	53	84,1
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Tabel diatas menunjukkan karakteristik dari 63 responden yang bersedia terlibat dalam penelitian ini. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin memperlihatkan bahwa responden terbanyak adalah perempuan yakni sebanyak 37 responden (58,7%). Usia terbanyak yang berpartisipasi adalah dewasa awal hingga akhir yaitu 26 hingga 45 tahun sebanyak 17 responden (27%). Pasien terbanyak memiliki pendidikan jenjang SLTA dan D3/Sarjana sebanyak 26 responden (41,3%). Dari status pernikahan, sebanyak 57 pasien sudah menikah (90,5%). Karakteristik berdasarkan pekerjaan memperlihatkan responden terbanyak bekerja sebagai pegawai swasta yaitu 31 orang (49,2%). Sedangkan responden yang menggunakan pelayanan *home care* yang pertama kali sebanyak 53 responden (84,1%).

b. Kualitas Pelayanan *Home Care* Pada Pasien di RSUP Surakarta

Distribusi frekuensi kualitas pelayanan *home care* pada pasien dilakukan kepada 63 responden dengan hasil yang diperoleh sebagai berikut:

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan (N=63)**

Kualitas Pelayanan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	1	1,6
Baik	62	98,4
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Temuan studi menunjukkan kualitas pelayanan terbanyak adalah pada kategori baik sebanyak 62 responden (98,4%). Sementara, kategori cukup adalah 1 responden (1,6%). Berdasarkan pandangan tersebut, maka terlihat bahwa responden merasa kualitas pelayanan *home care* yang diberikan oleh RSUP Surakarta baik.

c. Tingkat Kepuasan Pasien di RSUP Surakarta

Distribusi frekuensi tingkat kepuasan dilakukan kepada 63 responden dengan hasil sebagai berikut:

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan (N=63)**

Tingkat Kepuasan	Frekuensi (f)	Persentase (100%)
Tidak Puas	1	1,6
Cukup Puas	44	69,8
Puas	18	28,6
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Dari tabel diatas, diidentifikasi bahwa sebanyak 44 responden memiliki perasaan cukup puas terhadap layanan yang diberikan oleh RSUP Surakarta (69,8%). Sementara, sebanyak 18 responden memiliki perasaan yang puas (28,6%) dan 1 responden tidak puas (1,6%).

**2. Analisa Bivariat**

Analisis *bivariat* dilakukan karena adanya keperluan untuk melakukan identifikasi ada tidaknya hubungan antara kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan. Hasil studi yang diperoleh melalui analisis *kendall's tau* memperlihatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 4. Hubungan Kualitas Pelayanan Home Care dengan Tingkat Kepuasan Pasien**

Kualitas Pelayanan	Tingkat Kepuasan						Total	P	r	
	Tidak Puas		Cukup Puas		Puas					
	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)		
<b>Kurang</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0,001	0,796

<b>Cukup</b>	1	1,6	0	0	0	0	1	1,6
<b>Baik</b>	0	0	44	69,8	18	28,6	62	98,4
<b>Total</b>	1	1,6	44	69,8	18	28,6	63	100

Hasil tabel uji statistik memperlihatkan bahwa ketika kualitas pelayanan yang diberikan berada pada kategori baik, maka tingkat kepuasan yang dimiliki oleh pasien berada pada titik cukup puas (69,8%) dan puas (28,6%). Mayoritas pasien merasa bahwa pelayanan yang diberikan baik memberikan rasa cukup puas. Sedangkan ketika kualitas pelayanan berada pada kategori cukup, maka tingkat kepuasan berada pada kategori tidak puas (1,6%).

Temuan studi memperlihatkan bahwa nilai korelasi  $r$  adalah 0,796 yang menandakan hubungan kuat antar variabel. Nilai  $p$ -value yang diperoleh adalah 0,001 yang menandakan terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pada pasien di RSUP Surakarta. Bentuk hubungan antara kedua variabel ini menandakan adanya hubungan yang kuat karena kualitas pelayanan yang baik akan membuat pasien merasakan cukup puas.

## **Pembahasan**

Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi ada tidaknya hubungan antara kualitas pelayanan *home care* dengan tingkat kepuasan pada pasien di RSUP Surakarta. Temuan studi dilakukan kepada 63 responden yang merupakan pasien yang memperoleh pelayanan *home care* di RSUP Surakarta.

### **1. Karakteristik Responden**

#### **a. Jenis Kelamin**

Temuan studi memperlihatkan responden terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 37 responden (58,7%). Sementara, laki – laki sebanyak 26 responden (41,3%). Menurut WHO (2019) Perempuan sering kali memiliki peran sebagai pengurus rumah tangga dan merawat anggota keluarga, sehingga mereka lebih cenderung untuk menggunakan pelayanan *home care* untuk memenuhi kebutuhan kesehatan keluarga. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa perempuan memiliki kesadaran kesehatan yang lebih tinggi daripada laki-laki, sehingga mereka lebih cenderung untuk menggunakan pelayanan kesehatan, termasuk *home care*.

Menurut Citra & Agustina (2024) menyatakan bahwa perempuan lebih memiliki banyak pekerjaan sehingga membutuhkan perawatan yang mempermudah proses kegiatan. Dalam hal ini, hadirnya perawatan *home care* akan memberikan kemudahan dan bantuan bagi para individu yang membutuhkan pelayanan namun tidak mengganggu kegiatan sehari – hari. Hal ini sejalan dengan penelitian Fahrepi (2018) sebuah studi di Puskesmas Batua Kota Makassar menunjukkan bahwa

kualitas pelayanan *home care* memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan keluarga pasien. Studi ini juga menemukan bahwa perempuan lebih cenderung untuk menggunakan pelayanan *home care* daripada laki-laki.

Dalam konteks ini, hasil statistik yang menunjukkan mayoritas responden perempuan dapat diartikan bahwa perempuan memiliki peran penting dalam menggunakan pelayanan *home care* untuk memenuhi kebutuhan kesehatan keluarga.

b. Umur

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan usia terbanyak yang menggunakan pelayanan *home care* adalah usia 26 hingga 35 tahun dan 36 hingga 45 tahun sebanyak 17 orang (27%). Usia tersebut diketahui termasuk ke dalam kategori dewasa awal dan dewasa akhir. Menurut WHO (2019) usia 26-45 tahun merupakan usia produktif dan aktif, namun juga merupakan usia yang rentan terhadap penyakit kronis dan penurunan kesehatan. Oleh karena itu, mereka lebih cenderung untuk menggunakan layanan *home care* untuk memenuhi kebutuhan kesehatan.

Sebuah studi di India menunjukkan bahwa usia 26-45 tahun merupakan usia terbanyak yang menggunakan layanan *home care*, karena mereka lebih cenderung untuk memiliki penyakit kronis dan memerlukan perawatan kesehatan yang lebih intensif (Kumar, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa usia 20-40 tahun merupakan usia terbanyak yang menggunakan pelayanan *home care*, yaitu sekitar 70% dari total responden (Huda, 2024).

Dalam konteks ini, hasil penelitian yang menunjukkan usia terbanyak yang menggunakan layanan *home care* adalah dari usia 26 hingga 35 tahun dan 36 hingga 45 tahun dapat diartikan bahwa usia ini memiliki kebutuhan kesehatan yang lebih tinggi dan memerlukan perawatan kesehatan yang lebih intensif.

c. Pendidikan

Pada penelitian ini pendidikan terbanyak adalah responden dari SLTA dan sarjana sebanyak 26 responden (41,3%). pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan dan penggunaan pelayanan kesehatan, termasuk *home care* (Alkusari *et al*, 2023). Tingkat pendidikan berhubungan erat dengan peningkatan pengetahuan, kualitas hidup, kesempatan berkarir, serta perilaku sehat. Semakin tinggi tingkat pendidikan, umumnya semakin baik wawasan, kemampuan memecahkan masalah kesehatan seperti PHBS, gaya hidup, serta akses terhadap peluang ekonomi yang lebih baik (Notoadmojo, 2020).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Rafli & Aisyah (2023) yang memperlihatkan bahwa SMA dan sarjana menjadi jenjang pendidikan tertinggi dalam penelitiannya. Semakin tinggi bentuk

pengetahuan yang dimiliki oleh individu, maka akan semakin besar pemahaman mengenai kualitas layanan dan kepuasan. Pendidikan pasien membantu mempermudah pemahaman mengenai bentuk kualitas layanan yang akan menyesuaikan ekspektasi dan kriteria sesuai kebutuhan pelanggan.

d. Status

Hasil penelitian jumlah responden status terbanyak adalah sudah menikah yakni sebanyak 57 responden (90,5%). Sementara, yang belum menikah adalah 6 responden (9,5%). Menurut Kemenkes (2022) menyebutkan bahwa status pernikahan dapat mempengaruhi perilaku kesehatan dan penggunaan pelayanan kesehatan, termasuk *home care*.

Menurut Maharani (2025) Status pernikahan memiliki hubungan signifikan dengan kualitas hidup, di mana individu yang menikah cenderung melaporkan kesehatan fisik dan mental yang lebih baik, tekanan psikologis lebih rendah, serta kepuasan hidup yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang tidak menikah. Pasangan berfungsi sebagai dukungan sosial utama yang meningkatkan kualitas hidup. Hal ini juga sejalan dengan Rifai *et al* (2024) yang menunjukkan status pasien yang berbeda membentuk perbedaan perilaku kepada para pasien. Dalam hal ini, pasien lebih sadar akan kebutuhan kesehatannya termasuk penggunaan pelayanan *home care*.

Dalam konteks penelitian ini, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang sudah menikah memiliki kepuasan yang tinggi terhadap pelayanan *home care*. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya dukungan sosial dari pasangan dan kebutuhan kesehatan yang lebih kompleks.

e. Pekerjaan

Temuan studi menunjukkan bahwa pekerjaan terbanyak adalah sebagai pegawai swasta yakni sebanyak 31 responden (49,2%). Sementara, responden lain memiliki pekerjaan sebagai PNS (23,8%), ibu rumah tangga (15,9%) dan petani (1,6%). Kemenkes RI (2022) menunjukkan bahwa pekerja swasta cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap pelayanan kesehatan termasuk *home care*, karena memiliki asuransi kesehatan yang lebih baik. Selain itu pekerjaan dapat memengaruhi perilaku kesehatan dan penggunaan pelayanan kesehatan, termasuk *home care*.

Menurut Oktarianita *et al* (2021) Status pekerjaan berhubungan erat dengan kebutuhan kesehatan, di mana pekerja sering mengalami masalah kesehatan akibat beban kerja, stres, dan kurangnya waktu istirahat. Pekerjaan mempengaruhi kemampuan finansial untuk mengakses layanan kesehatan, namun kesibukan kerja sering menjadi kendala waktu untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas dan pelayanan *home care*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Agnes (2022) yang memperlihatkan bahwa

pekerjaan pegawai swasta jauh lebih banyak dibandingkan pekerjaan lain. Dalam hal ini, kebanyakan pegawai swasta membutuhkan pelayanan *home care* karena tingkat produktivitas yang tinggi dalam pekerjaan.

Dalam konteks penelitian ini, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta memiliki kepuasan yang tinggi terhadap pelayanan *home care*. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya akses yang lebih baik terhadap pelayanan kesehatan dan fleksibilitas waktu yang lebih baik untuk mengatur jadwal pelayanan kesehatan.

f. Frekuensi pelayanan *home care*

Pasien yang menggunakan pelayanan *home care* pertama kali sebanyak 53 responden (84,1%), sementara pasien yang lebih dari sekali sebanyak 10 responden 15,9%. Kemenkes (2020) menyatakan bahwa pasien yang menggunakan pelayanan *home care* pertama kali cenderung memiliki kepuasan yang lebih tinggi terhadap pelayanan tersebut karena adanya pengalaman baru dan harapan yang tinggi terhadap pelayanan. Menurut Simatupang (2023) dasar perawatan *home care* adalah meningkatkan dan mempertahankan kemandirian pasien serta meminimalkan akibat dari penyakit dalam mencapai kemampuan seseorang yang dilakukan secara komprehensif.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mellina *et al* (2023) menunjukkan bahwa pasien yang menggunakan pelayanan *home care* pertama kali cenderung memiliki kebutuhan kesehatan yang lebih kompleks dan memerlukan dukungan yang lebih intensif. Menurut Kusnanto & syahfitri (2021) dimana kualitas pelayanan dapat diterima dengan baik dan dapat memenuhi ekspektasi atau harapan konsumen, maka konsumen cenderung akan datang kembali. Akan tetapi, jika pelayanan yang diterima tidak seperti harapan konsumen maka, konsumen akan merasa tidak puas dan kecewa lalu berhenti untuk berlangganan dan beralih.

Dalam konteks penelitian ini, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang menggunakan pelayanan *home care* pertama kali memiliki kepuasan yang tinggi terhadap pelayanan tersebut. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya pengalaman baru dan harapan yang tinggi terhadap pelayanan.

## **2. Analisis Univariat**

a. Kualitas Pelayanan *home care*

Berdasarkan hasil statistik menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSUP Surakarta adalah baik (98,4%). Menurut Kemenkes (2020) kualitas pelayanan *home care* yang baik dapat meningkatkan kepuasan dan mempengaruhi perilaku kesehatan mereka serta mengurangi kecemasan.

Hasil ini sejalan penelitian yang dilakukan oleh Kusnanto & Syahfitri (2021) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang baik dapat diterima dengan baik dan dapat memenuhi ekspektasi atau harapan konsumen, maka konsumen cenderung akan datang kembali.

Sesuai dengan penelitian Imran *et al* (2021) mengatakan bahwa peningkatan mutu dalam pelayanan kesehatan selain berorientasi kepada proses pelayanan yang bermutu, juga pada hasil mutu pelayanan kesehatan yang sesuai dengan keinginan konsumen atau pasien, dengan tetap mengacu pada kode etik profesi.

#### b. Tingkat Kepuasan Responden

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepuasan responden terkait pelayanan *home care* di RSUP Surakarta adalah cukup puas (69,8%). Kotler dan Keller (2017) menyatakan bahwa kepuasan adalah sebuah perasaan yang muncul dikarenakan adanya persuasi dari apa yang diberikan dimana hal ini memenuhi ekspektasi. Ketika merasa puas, maka tingkat kepuasan cukup baik. Kepuasan dijadikan tolak ukur kinerja dari sebuah layanan, terutama dari segi kualitas.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Sumiati *et al* (2023) mengungkapkan bahwa pasien memiliki perasaan yang puas ketika memperoleh apa yang diinginkan. Faktor yang dapat meningkatkan rasa puas adalah kualitas pelayanan medis, komunikasi, lingkungan rumah sakit, waktu tunggu, perhatian, keterlibatan pasien, biaya dan aksesibilitas serta umpan balik.

Faktor yang dapat meningkatkan rasa puas adalah kualitas pelayanan medis, komunikasi, lingkungan rumah sakit, waktu tunggu, perhatian, keterlibatan pasien, biaya dan aksesibilitas serta umpan balik (Transyah, Mayenti, Maryana., Wianti, & Sumarni, 2024). Dalam hal ini, rasa puas tercipta karena bentuk pelayanan medis yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien. Semakin baik pelayanan medis, maka semakin berdampak pada rasa kepuasannya.

Dalam konteks penelitian ini, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan responden terkait pelayanan *home care* di RSUP Surakarta adalah cukup puas, sehingga perlu dilakukan evaluasi dan perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan meningkatkan kepuasan pasien

### 3. Analisis Bivariat

Hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *kendall's tau* di dapatkan nilai koefisiensi korelasi 0,796 yang artinya korelasi kuat dan bernilai positif sehingga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas pelayanan *home care* dengan tingkat kepuasan, yaitu semakin tinggi kualitas pelayanan maka kepuasan semakin positif. Untuk nilai *p value* 0,001, maka hipotesis diterima yaitu terdapat hubungan secara signifikan antara kualitas pelayanan *home care* dengan tingkat kepuasan

pada pasien di RSUP Surakarta.

Menurut Kemenkes RI (2022) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan home care yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien dan mempengaruhi perilaku kesehatan mereka. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kotler & Keller (2017) juga menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memiliki hubungan yang positif dengan kepuasan, dan bahwa kepuasan dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kualitas pelayanan, harga, dan promosi.

Dalam konteks penelitian ini, hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan *home care* memiliki hubungan yang kuat dan positif dengan tingkat kepuasan pasien di RSUP Surakarta, sehingga perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan *home care* untuk meningkatkan kepuasan pasien.

#### **4. Hubungan Kualitas Pelayanan *Home Care* dan Tingkat Kepuasan Pada Pasien di RSUP Surakarta**

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan dengan nilai p value 0,001 dan arah hubungan positif. Hasil nilai r yang diperoleh adalah 0,796, hal ini menunjukkan kategori yang kuat. Sehingga penelitian ini menjelaskan bahwa adanya hubungan yang kuat antara kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan pasien. Bentuk pelayanan *home care* yang diberikan oleh RSUP Surakarta baik karena mempertimbangkan beberapa aspek ketanggapan, kehandalan, jaminan, empati dan bukti langsung.

Hubungan kedua variabel memperlihatkan bahwa kualitas pelayanan yang baik akan memberikan rasa cukup puas kepada pasien di RSUP Surakarta (69,8%). Namun, ketika pasien memperoleh kualitas pelayanan yang kurang baik, maka akan tercipta rasa ketidakpuasan karena tidak memenuhi ekspektasi yang diinginkan (1,6%). Menurut Sumiati *et al* (2023) semakin tinggi kualitas pelayanan yang diberikan, maka akan semakin tinggi tingkat kepuasan.

Pelayanan yang berkualitas membuat pasien lebih tertarik untuk mengambil pelayanan *home care* karena adanya rasa kepercayaan yang telah terbentuk pada pelayanan. Kualitas pelayanan menjadi indikator yang diukur dalam menilai kepuasan pelanggan. Pada dasarnya, pelayanan yang berkualitas harus dapat memenuhi kebutuhan dan harapan dari pasien itu sendiri (Kismanto & Murtopo, 2023).

Jika hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan *home care* yang baik tidak diikuti dengan tingkat kepuasan pasien yang tinggi, maka perlu dilakukan analisis lebih lanjut untuk mengetahui penyebabnya. Menurut Saleh *et al* (2018) menyatakan terdapat beberapa faktor yang memengaruhinya:

a. Ekspektasi pasien yang tidak terpenuhi

Meskipun kualitas pelayanan home care yang baik, namun ekspektasi pasien mungkin tidak terpenuhi. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya komunikasi antara pasien dan penyedia layanan, sehingga pasien memiliki ekspektasi yang tidak realistis.

b. Faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pasien

Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti biaya, kenyamanan, dan keamanan. Jika faktor-faktor ini tidak terpenuhi, maka pasien mungkin tidak merasa puas meskipun kualitas pelayanan home care yang baik.

c. Pengukuran kepuasan pasien yang tidak akurat

Pengukuran kepuasan pasien mungkin tidak akurat, sehingga hasil penelitian tidak mencerminkan kenyataan sebenarnya.

Menurut Koo (2025) Penilaian instrumen SERVQUAL (*Service Quality*) dengan kategori baik, tetapi saat dilakukan pengecekan terdapat beberapa pilihan jawaban dengan poin *netral* pada beberapa pertanyaan. Hal tersebut dapat diartikan bahwa responden memiliki sikap yang tidak pasti atau tidak memiliki pendapat yang kuat tentang kualitas pelayanan yang diberikan. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya pengalaman responden dengan pelayanan tersebut atau kurangnya pengetahuan tentang apa yang diharapkan dari pelayanan tersebut. Oleh karena itu, perlu dilakukan analisis lebih lanjut untuk mengetahui penyebab dari pilihan poin *netral* tersebut dan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan.

Jawaban *netral* pada kuisioner kualitas pelayanan *home care* terdapat pada pertanyaan nomor 6 (kemampuan menyelesaikan masalah), 7 (menanggapi permintaan dan keluhan pasien), 8 (petugas mudah dihubungi jika dibutuhkan), 12 (pasien merasa aman dan percaya), dan 15 (petugas memberikan pelayanan dengan penuh kehangatan dan empati. Menurut Alfatafta (2025) pada kuisioner SERVQUAL kualitas pelayanan diukur dengan membandingkan persepsi responden terhadap apa yang dialami dan harapan mereka sebelumnya. Jika persepsi memenuhi atau hampir sama harapan, kualitas bisa dinilai baik, tetapi kepuasan tidak otomatis tinggi jika harapan sangat tinggi (positif disconfirmation rendah).

## **SIMPULAN**

Peneliti telah menemukan hasil jawaban rumusan masalah yang sesuai dengan respons dan perilaku pasien pada RSUP Surakarta. Dari hasil analisis, maka dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSUP Surakarta memiliki tingkat yang baik (98,4%). Tingkat

kepuasan dalam pemberian pelayanan selama berada di RSUP Surakarta adalah cukup puas (69,8%). Terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan *home care* dengan tingkat kepuasan pasien RSUP Surakarta dengan nilai *p value* 0,001.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agnes, E. (2022). Hubungan Kualitas Layanan dan Citra Rumah Sakit Terhadap Kesiapan Rekomendasi Pada Pelanggan Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Swasta di Jakarta. *Jurnal Medika Hiutama*, 02(01), 2278–2283.
- Alfatafta, M., Alsubahi, N., & Alfatafta, H. (2025). Assessing service quality and its impact on patient experience and satisfaction in prosthetics and orthotics: a SERVQUAL-based cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 25, 985.
- Citra, M., & Agustina, M. T. (2024). Perbedaan Tingkat Stres Pada Ibu Rumah Tangga Yang Bekerja Dan Ibu Rumah Tangga Yang Tidak Bekerja. *Berajah Journal*, 4(4), 937–948.
- Fahrepi, R. (2018). *Hubungan Kualitas Pelayanan Home Care dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar*.
- Huda, M. (2024). *Evaluasi Pemanfaatan Pelayanan Home Care Berdasarkan Determinan Dari Pengguna Layanan Di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan*. Universitas Gadjah Mada.
- Ilyas, A. S. (2024). Hubungan Kualitas Pelayanan Home Care Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Makassar. *Inovasi Kesehatan Global*, 1(2), 82–88.
- Imran, I., Yuliasri, Y., Almasdi, A., & Syavardie, Y. (2021). Dampak kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien puskesmas. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Sains Dan Humaniora*, 5(3), 389–396.
- Kismanto, J., & Murtopo, A. S. (2023). Analisis Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Karanganyar. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 14(1), 106–116.
- Koo, M. (2025). Likert-Type Scale. *MDPI Behavioral Sciences*, 5(1).
- Kotler. (2017). *Manajemen Pemasaran edisi 12 Jilid 1 & 2*. Jakarta: PT. Indeks.
- Kumbayono. (2022). *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Malang: MNC publishing.
- Kusnanto, H., & Syahfitri, L. (2021). Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1–10.
- Maharani. (2025). *Mengungkap Mengapa Status Perkawinan Mempengaruhi Kesehatan, Peran Kunci Dukungan Sosial dan Gaya Hidup Sehat – E-Jurnal*.

- Mellina, N. F. (2023). *Faktor yang Berpengaruh Terhadap Pemanfaatan Ulang Pelayanan Home Care di Puskesmas Tamangapa*.
- Oktarianita, O. O., Sartika, A., & Wati, N. (2021). Hubungan Status Pekerjaan dan Pendapatan Dengan Pemanfaatan Puskesmas Sebagai Pelayanan Primer di Puskesmas Sidomulyo. *Avicenna*, 16(2), 375380.
- Pamungkas, B. Z., & Mulyanti, D. (2023). Studi Kualitatif tentang Tingkat Kepuasan Pasien Home Care di Jawa Barat: Evaluasi Layanan, Tantangan, dan Harapan ke Depan. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(2), 87–94.
- Perceka, A. L., Sutrisno, A., Alfiyansah, R., & Erlinawati, N. A. (2022). Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Home Care Klinik Cahaya Insani Garut. *Jurnal Medika Cendikia*, 9(1), 75–89.
- Pradhani, H. E., Nursanti, E., & Priyasmanu, T. (2024). Service Quality dalam mengukur kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan puskesmas. *Jurnal Valtech*, 7(1), 117–122.
- Pramanik, G. S., Puspitasari, I. M., Rahayu, C., & Suwantika, A. A. (2019). Tingkat kepuasan pasien rawat inap diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi ginjal di fasilitas kesehatan tingkat lanjut. *Indones J Clin Pharm*, 7(3), 217–226.
- Rafli, M., & Aisyah, S. (2023). Analisis Kualitas Pelayanan Digitalisasi Metode Pembayaran Tagihan Rekening Listrik Terhadap Kepuasan Pelanggan Pengguna Listrik Pada Pt. Pln (Persero) Unit Induk Wilayah Sumatera Utara. *Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 5(1), 1–5.
- Rensini, Y. R., Faiz, A., & Saifulah, D. (2023). Kajian Literatur Layanan Home Care Dalam Meningkatkan Kepuasan. *Journal of Health Science Community*, 3(3), 126–131.
- Rifai, A., Hasibuan, R. K., Bangun, S. M. B., Widyaningsih, F., Rahma, N. D., & Yudha, A. T. (2024). Analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Sei Kepayang Barat Kabupaten Asahan tahun 2023. *Haga Journal of Public Health (HJPH)*, 1(3), 81–87.
- Saleh, S., Tamsah, H., & Ferial, E. (2018). Pengaruh ekspektasi, persepsi, kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *Jurnal Mirai Management*, 3(1).
- Simatupang, R., & Simatupang, M. (2023). *Buku Ajar Home Care Ulkus Diabetikum*. Lombok: Pusat Pengembangan Pendidikan dan Penelitian Indonesia.
- Sumiati, S., Manampiring, A. E., & Wungouw., H. I. (2023). Analisis Hubungan Indikator Mutu Pelayanan Gizi dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUP Prof. Dr. RD Kandou, Manado.

*Medical Scope Journal*, 5(2), 182–187.

Transyah, C., Mayenti, F., Maryana., Wianti, S., & Sumarni, T. (2024). *Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan: Pendekatan Berdasarkan Evidence Based Untuk Perawat Klinis(n.p)*. Nuansa Fajar Cemerlang.

Wahyuni, L. (2024). Hubungan Kualitas Pelayanan Home Care Dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Assyifa: Jurnal Ilmu Kesehatan Lhokseumawe*, 9(2), 46–53.

WHO. (2019). *Women's health and wellbeing: a global perspective*.

Wianti, N. S. (2025). *Buku Ajar Perawatan Holistik*. Padang: Literasi Langsung Terbit.

Yuliawan, A., Asmara, I. N. C., & Husada, A. P. (2023). Pengaruh Kualitas Home Care Sebagai Salah Satu Bentk Pendampingan Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Keperawatan GSH*, 12(1), 25–30.