



FAKTOR-FAKTOR YANG MENDORONG MINAT PELAYANAN HOMECARE DI PRAKTIK MANDIRI KEPERAWATAN

Desti Kurnia Putri¹, Moh. Heri Kurniawan¹, Riska Hediya Putri^{1*}, Eka Tri Wulandari², Feri Kameliawati³

¹Progam Studi Magister Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu; Jl. A Yani No. 1 A Tambak Rejo, Wonodadi, Pringsewu, Kabupaten Pringsewu, Lampung 35372, Indonesia

²Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu; Jl. A Yani No. 1 A Tambak Rejo, Wonodadi, Pringsewu, Kabupaten Pringsewu, Lampung 35372, Indonesia

³Progam Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu; Jl. A Yani No. 1 A Tambak Rejo, Wonodadi, Pringsewu, Kabupaten Pringsewu, Lampung 35372, Indonesia

*riskahediya17@aisyahuniversity.ac.id

ABSTRAK

Praktik Mandiri Keperawatan (PMK) merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang memberikan layanan secara langsung kepada masyarakat, termasuk pelayanan Homecare. Minat masyarakat terhadap pelayanan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, namun belum diketahui secara pasti faktor dominan yang memengaruhinya di wilayah Tambak Rejo. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan minat pelayanan Homecare di praktik mandiri keperawatan, serta menentukan faktor dominan yang paling berpengaruh. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain survei analitik dan teknik cross-sectional. Sampel berjumlah 153 responden yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah di uji validitasnya ($r > 0,361$; $p < 0,05$; Cronbach's Alpha = 0,755–0,810) dan dianalisis dengan uji chi-square dan regresi logistik ganda. Hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor ekonomi ($p=0,023$; OR=2,187), jarak ($p=0,003$; OR=0,361), kenyamanan ($p<0,001$; OR=49,67), kualitas pelayanan ($p=0,009$; OR=0,404), dukungan keluarga ($p<0,001$; OR=52,62), dan kepuasan pasien ($p<0,001$; OR=0,212) dengan minat terhadap pelayanan Homecare. Analisis regresi logistik menunjukkan bahwa kenyamanan merupakan faktor dominan yang memengaruhi minat pelayanan ($p<0,001$; OR=0,124). Faktor kenyamanan menjadi determinan paling dominan dalam memengaruhi minat masyarakat terhadap pelayanan Homecare di praktik mandiri keperawatan. Oleh karena itu, peningkatan kenyamanan dalam pelayanan perlu menjadi prioritas utama dalam pengembangan praktik mandiri keperawatan.

Kata kunci: kenyamanan; kepuasan; kualitas; minat; praktik mandiri keperawatan; pelayanan homecare

EXPLORING THE FACTORS INFLUENCING INTEREST IN HOMECARE SERVICES WITHIN INDEPENDENT NURSING PRACTICE

ABSTRACT

Independent Nursing Practice (INP) is one form of healthcare service that provides direct services to the community, including Homecare services. Public interest in this service is influenced by various factors; however, the dominant factor affecting it in the Tambak Rejo area remains unclear. This study aims to identify and analyze the factors related to interest in Homecare services within independent nursing practices and to determine the most influential dominant factor. This research uses a quantitative approach with an analytical survey design and a cross-sectional technique. The sample consisted of 153 respondents selected through purposive sampling. Data were collected using questionnaires that had been tested for validity ($r > 0.361$; $p < 0.05$; Cronbach's Alpha = 0.755–0.810) and analyzed using chi-square tests and multiple logistic regression. The results showed a significant relationship between economic factors ($p=0.023$; OR=2.187), distance ($p=0.003$; OR=0.361), comfort ($p<0.001$; OR=49.67), service quality ($p=0.009$; OR=0.404), family support ($p<0.001$; OR=52.62), and patient satisfaction ($p<0.001$; OR=0.212) with interest in Homecare services. Logistic regression analysis revealed that comfort is the dominant factor influencing interest

in the service ($p < 0.001$; $OR = 0.124$). Comfort was identified as the most dominant determinant affecting public interest in Homecare services provided through independent nursing practice. Therefore, improving comfort in service delivery should be a top priority in the development of independent nursing practices.

Keywords: comfort; homecare services, independent nursing practice; interest; quality; satisfaction

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan di Indonesia dapat diukur melalui berbagai dimensi yang saling terkait, salah satunya adalah kesehatan masyarakat. Kesehatan tidak hanya menjadi isu utama dalam meningkatkan kualitas hidup individu, tetapi juga merupakan barometer fundamental bagi keberhasilan pembangunan suatu negara (Ainy et al., 2020). Indonesia menghadapi tantangan dalam memberikan akses kesehatan yang merata, terutama bagi kelompok masyarakat yang memiliki keterbatasan mobilitas, seperti lansia dan pasien dengan penyakit kronis. Salah satu solusi yang berkembang dalam sistem kesehatan adalah layanan *Homecare*.

Pelayanan *Homecare* telah menjadi tren global, terutama di negara-negara maju seperti Amerika Serikat, Kanada, dan Eropa. WHO mencatat bahwa sekitar 20% populasi global berusia 60 tahun ke atas membutuhkan layanan *Homecare* (Wikansari et al., 2023). Di Indonesia, meskipun perkembangan layanan *Homecare* belum sepesat di negara maju, layanan ini mulai berkembang di kota-kota besar, termasuk Jakarta, Surabaya, dan Lampung. Pemerintah melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah memperluas cakupan layanan kesehatan dengan mencakup *Homecare* sebagai salah satu alternatif perawatan yang lebih terjangkau dan praktis (Waling et al., 2019).

Dampak dan Dinamika Perawatan *Homecare*, *Homecare* menawarkan berbagai manfaat bagi pasien, keluarga, dan sistem kesehatan secara keseluruhan. Salah satu dampak positifnya adalah peningkatan kualitas hidup pasien, terutama bagi mereka yang menderita penyakit kronis seperti diabetes, stroke, dan gagal jantung. Penelitian menunjukkan bahwa layanan *Homecare* dapat menurunkan tingkat rawat inap ulang sebesar 30% pada pasien diabetes yang mendapatkan perawatan intensif di rumah (Topaz et al., 2018). Selain itu, perawatan di rumah juga meminimalkan risiko infeksi nosokomial yang sering terjadi di rumah sakit (Melby et al., 2018). Dalam aspek ekonomi, *Homecare* dapat mengurangi biaya perawatan dibandingkan dengan rawat inap di rumah sakit. Sebuah studi di Amerika Serikat menunjukkan bahwa layanan *Homecare* dapat menghemat hingga 25% biaya kesehatan dibandingkan dengan rawat inap konvensional (Batlle et al., 2022). Namun, di Indonesia, tantangan utama yang dihadapi adalah keterbatasan fasilitas medis di rumah dan kurangnya tenaga kesehatan yang terlatih dalam layanan *Homecare* (Ainy et al., 2020).

Perawat memiliki peran utama dalam memberikan pelayanan *Homecare* yang berkualitas. Selain memberikan perawatan fisik, perawat juga berperan dalam mendidik pasien dan keluarga terkait manajemen penyakit mereka. Misalnya, pada pasien diabetes, perawat bertanggung jawab dalam pemantauan kadar gula darah, edukasi pola makan sehat, serta pencegahan komplikasi seperti neuropati diabetik (Sari & Handayani, 2021). Data menunjukkan bahwa sekitar 60% pasien yang menerima layanan *Homecare* memerlukan intervensi keperawatan dalam bentuk pemantauan kondisi vital, perawatan luka, dan pemberian obat (Wikansari et al., 2023). Oleh karena itu, kebutuhan terhadap tenaga keperawatan yang kompeten dalam layanan *Homecare* semakin meningkat. Selain itu, kemandirian pasien dalam mengelola kesehatannya juga menjadi fokus dalam layanan ini. Pasien yang mendapat edukasi dari perawat cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dalam menjalani terapi dan mengadopsi gaya hidup sehat (Brooks et al., 2017).

Salah satu alasan utama mengapa banyak pasien memilih layanan *Homecare* adalah kenyamanan yang ditawarkan. Pasien dapat tetap berada di rumah mereka sendiri, dalam lingkungan yang familiar, yang dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka. Sebagai contoh, pasien stroke yang dirawat di rumah menunjukkan peningkatan kualitas hidup sebesar 40% dibandingkan dengan mereka yang menjalani rawat inap jangka Panjang (Topaz et al., 2018). Selain itu, dukungan emosional dari keluarga yang lebih mudah terakses di rumah turut mempercepat proses pemulihan pasien (Melby et al., 2018). Meskipun manfaat *Homecare* sudah banyak diakui, ketersediaan layanan ini di Indonesia masih terbatas. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa hanya sekitar 10% dari populasi lansia di Indonesia yang memiliki akses ke layanan *Homecare* yang memadai (Wikansari et al., 2023). Salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya akses ini adalah keterbatasan regulasi dan standar pelayanan yang belum seragam di seluruh wilayah Indonesia.

Untuk meningkatkan efektivitas layanan *Homecare*, dibutuhkan peningkatan kapasitas tenaga keperawatan, regulasi yang lebih jelas, serta integrasi layanan ini ke dalam sistem JKN secara lebih luas. Selain itu, perlu dilakukan sosialisasi kepada masyarakat tentang manfaat *Homecare* agar semakin banyak orang yang memanfaatkan layanan ini sebagai solusi perawatan kesehatan yang lebih nyaman dan efektif. Layanan *Homecare* memiliki potensi besar dalam meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Dengan berbagai manfaat seperti peningkatan kualitas hidup, percepatan pemulihan, serta efisiensi biaya, layanan ini dapat menjadi alternatif yang lebih baik bagi pasien dengan penyakit kronis atau keterbatasan mobilitas. Namun, masih terdapat tantangan yang perlu diatasi, seperti keterbatasan tenaga kesehatan yang kompeten, regulasi yang belum optimal, dan akses yang masih terbatas bagi masyarakat luas. Oleh karena itu, kolaborasi antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat sangat dibutuhkan untuk mengembangkan layanan *Homecare* yang lebih baik di masa depan.

Minat masyarakat terhadap pelayanan *Homecare* dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait. Salah satu faktor utama adalah kebutuhan medis pasien (Topaz et al., 2018). Pasien dengan kondisi medis tertentu, seperti penyakit kronis atau yang sedang dalam pemulihan pasca-operasi, lebih cenderung memilih *Homecare* karena mereka memerlukan perawatan intensif namun tetap ingin berada di rumah yang lebih nyaman (Melby et al., 2018). Secara keseluruhan, pelayanan *Homecare* memberikan berbagai manfaat baik bagi pasien maupun keluarga, dengan meningkatkan kualitas hidup, mempercepat pemulihan, dan mengurangi biaya perawatan. Meskipun demikian, ada beberapa tantangan yang perlu diperhatikan, seperti keterbatasan fasilitas medis di rumah dan kurangnya pemantauan medis intensif. Faktor-faktor seperti kebutuhan medis, biaya, kenyamanan, dan dukungan keluarga memainkan peran penting dalam mempengaruhi minat masyarakat terhadap layanan *Homecare* (Batlle et al., 2022).

Layanan *Homecare* memiliki potensi yang sangat besar dalam meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan. Terutama bagi masyarakat yang memiliki keterbatasan mobilitas atau yang memerlukan perawatan berkelanjutan di rumah. Dengan adanya layanan ini, masyarakat yang sebelumnya kesulitan mengakses fasilitas kesehatan karena jarak atau faktor lainnya kini dapat menerima perawatan medis yang mereka butuhkan tanpa harus pergi ke rumah sakit atau puskesmas. Layanan *Homecare* juga dapat memberikan dampak positif terhadap pemberdayaan masyarakat dalam hal kesehatan, karena memungkinkan perawat untuk bekerja lebih dekat dengan pasien dan keluarganya. Dengan demikian, layanan ini bukan hanya memberikan perawatan medis, tetapi juga berperan dalam meningkatkan kesadaran kesehatan dan pemberdayaan keluarga pasien dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

Meskipun banyak manfaat yang ditawarkan, ada beberapa dampak negatif yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan layanan *Homecare*. Salah satunya adalah keterbatasan fasilitas

medis yang tersedia di rumah (Waling et al., 2019). Rumah tidak dilengkapi dengan peralatan medis canggih atau ruang perawatan khusus yang ada di rumah sakit. Hal ini bisa membatasi jenis perawatan medis yang bisa diberikan, terutama untuk pasien yang membutuhkan perhatian medis intensif atau pemantauan berkelanjutan. Selain itu, kurangnya pemantauan medis intensif di rumah dapat meningkatkan risiko bagi pasien, terutama bagi mereka yang memiliki kondisi medis serius atau yang memerlukan pengawasan ketat (Waling et al., 2019). Meskipun tenaga medis profesional datang ke rumah untuk memberikan perawatan, mereka tidak dapat selalu memantau kondisi pasien sepanjang waktu seperti yang dilakukan di rumah sakit (Batlle et al., 2022).

Berdasarkan Fenomena layanan *Homecare* di Kabupaten Pringsewu masih menghadapi berbagai kendala, antara lain permasalahan regulasi yang mengatur layanan *Homecare* dan terbatasnya pesan yang diterima masyarakat tentang layanan *Homecare* itu sendiri. Masyarakat harus mengetahui apa itu *Homecare*, penyedia layanan kesehatan mana saja yang menyediakan layanan *homecare*, apa saja syarat untuk mendapatkan layanan tersebut, dan berapa biaya *Homecare* di Kabupaten Pringsewu. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di tiga praktik mandiri keperawatan di wilayah Tambah Rejo, Kecamatan Gadingrejo, Kabupaten Pringsewu, ditemukan bahwa sekitar 5 hingga 10 pasien per hari mendapatkan layanan *Homecare* dari perawat praktik mandiri. Layanan ini dilakukan baik di tempat praktik maupun di rumah pasien. Praktik mandiri keperawatan yang menyediakan layanan *Homecare* ini berfungsi sebagai solusi penting dalam memberikan perawatan bagi masyarakat yang membutuhkan layanan medis di rumah, apalagi dengan adanya kendala-kendala tertentu yang sering ditemui oleh perawat di lapangan.

Berdasarkan data kunjungan di tempat praktik mandiri, tercatat 50 orang yang mendapatkan layanan *Homecare* di tahun 2022. Pada tahun yang sama, jumlah masyarakat yang mendapat perawatan di rumah sebanyak 100 orang, sementara kunjungan untuk tindak lanjut meningkat secara signifikan dengan 250 orang. Pada tahun 2023, terdapat 35 pasien yang memerlukan perawatan lanjutan setelah keluar dari rumah sakit. Ini menunjukkan adanya kebutuhan yang terus berkembang untuk layanan *Homecare*, terutama untuk pasien yang membutuhkan perawatan berkelanjutan setelah perawatan di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk Menganalisis Determinan faktor yang berhubungan dengan minat pelayanan *Homecare* di praktik mandiri keperawatan Wilayah Tambah Rejo Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* yang dilaksanakan pada Februari 2025 di wilayah Tambah Rejo, Kecamatan Gadingrejo, Kabupaten Pringsewu. Populasi penelitian adalah seluruh masyarakat pengguna layanan *Homecare* sebanyak 1.308 orang, dengan sampel sebanyak 153 responden yang ditentukan menggunakan rumus *G Power* dan teknik *stratified random sampling*. Variabel bebas meliputi ekonomi, jarak, kenyamanan, kualitas pelayanan, dukungan keluarga, dan kepuasan pasien; sedangkan variabel terikat adalah minat terhadap pelayanan *Homecare*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Uji validitas terhadap kuesioner penelitian (kenyamanan, kualitas, dukungan keluarga, minat, dan kepuasan) dilakukan pada 30 responden di Kabupaten Pringsewu. Hasil menunjukkan seluruh item memiliki nilai *r* hitung lebih besar dari *r* tabel (0,361) dengan nilai signifikansi $< 0,05$, sehingga dinyatakan valid. Uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha menghasilkan nilai masing-masing 0,810; 0,759; 0,755; 0,772; dan 0,771 ($> 0,70$), yang berarti seluruh instrumen reliabel. Instrumen penelitian terdiri dari lembar persetujuan responden, kuesioner identitas, dan kuesioner untuk setiap variabel yang diadopsi dari penelitian sebelumnya. Analisis data dilakukan secara univariat (frekuensi dan persentase), bivariat (uji *Chi-Square*), dan multivariat (*regresi logistik ganda*) untuk

mengidentifikasi faktor dominan yang memengaruhi minat terhadap layanan *Homecare*. Penelitian ini telah melalui proses pengajuan *ethical clearance* dengan nomor kaji etik 461/U.A.P.OT/KEP/EC/2025.

HASIL

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	f	%
Usia		
1. Dewasa	106	69,3
2. Lansia	47	30,7
Jenis Kelamin		
1. Perempuan	28	18,3
2. Laki-laki	125	81,7
Pendidikan		
1. SD	20	13,1
2. SMP	39	25,5
3. SMA	57	37,3
4. S1	37	24,2
Pekerjaan		
1. IRT	7	4,6
2. Tani	50	32,7
3. Swasta	63	41,2
4. PNS	33	21,6

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden di Praktik Mandiri Keperawatan wilayah Tambah Rejo adalah usia dewasa (69,3%), berjenis kelamin laki-laki (81,7%), berpendidikan terakhir SMA (37,3%), dan bekerja di sektor swasta (41,2%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Ekonomi Atau Pembiayaan, Jarak, Kenyamanan, Kualitas Pelayanan, Dukungan Keluarga, Kepuasan Pasien dan Minat Pelayanan *Homecare*

Variabel	f	%
Ekonomi		
3. Rendah	76	49,7
4. Tinggi	77	50,3
Jarak		
3. Dekat	91	59,5
4. Jauh	62	40,5
Kenyamanan		
5. Sangat Tidak nyaman	31	20,3
6. Tidak nyaman	40	26,1
7. Cukup nyaman	32	20,9
8. Nyaman	22	14,4
9. Sangat nyaman	28	18,3
Kualitas Pelayanan		
5. Baik	80	52,3
6. Kurang	73	47,7
Dukungan Keluarga		
1. Baik	65	42,5
2. Cukup	36	23,5
3. Kurang	52	34,0
Kepuasan Pasien		
1. Baik	70	45,8
Kurang	83	54,2
Minat Pelayanan <i>Homecare</i>		
Rendah	53	34,6
Tinggi	100	65,4

Tabel 2 menunjukkan mayoritas responden memiliki status ekonomi tinggi (50,3%) dan jarak tempat tinggal yang tergolong dekat ke praktik mandiri keperawatan (59,5%). Sebagian besar responden merasa tidak nyaman hingga sangat tidak nyaman (46,4%), menilai kualitas pelayanan baik (52,3%), serta mendapatkan dukungan keluarga yang baik (42,5%). Tingkat kepuasan pasien didominasi oleh kategori kurang puas (54,2%), namun minat terhadap pelayanan Homecare tergolong tinggi (65,4%).

Tabel 3
 Hubungan Ekonomi Atau Pembiayaan, Jarak, Kenyamanan, Kualitas Pelayanan, Dukungan Keluarga, Kepuasan Pasien Dengan Minat Pelayanan Homecare

Variabel	Minat Pelayanan Homecare				Jumlah	P-value	OR
	Rendah		Tinggi				
	f	%	f	%			
Ekonomi							
1. Rendah	33	21,6	43	28,1	76	0,023	2,187
2. Tinggi	20	13,1	57	37,3	77		
Jarak							
1. Dekat	23	15,0	68	44,4	91	0,003	0,361
2. Jauh	30	19,6	32	20,9	62		
Kenyamanan							
1. Sangat Tidak nyaman	27	17,6	4	2,6	31	<0,001	49,67
2. Tidak nyaman	8	5,3	32	20,9	40		
3. Cukup nyaman	9	5,9	23	15,0	32		
4. Nyaman	6	3,9	16	10,5	22		
5. Sangat nyaman	3	2,0	25	16,3	28		
Kualitas Pelayanan							
1. Baik	20	13,1	60	39,2	80	0,009	0,404
2. Kurang	33	21,6	40	26,1	73		
Dukungan Keluarga							
1. Baik	11	7,2	54	35,3	65	<0,001	52,62
2. Cukup	4	2,6	32	20,9	36		
3. Kurang	38	24,8	14	9,2	52		
Kepuasan Pasien							
1. Baik	12	7,8	58	37,9	70	<0,001	0,212
2. Kurang	41	26,8	42	27,5	83		

Tabel 3, Hasil analisis menunjukkan bahwa minat masyarakat terhadap pelayanan Homecare di praktik mandiri keperawatan dipengaruhi secara signifikan oleh status ekonomi, jarak tempat tinggal, kenyamanan pelayanan, kualitas pelayanan, dukungan keluarga, dan kepuasan pasien. Responden dengan ekonomi tinggi, jarak tempat tinggal dekat, tingkat kenyamanan tinggi, penilaian kualitas baik, dukungan keluarga baik, dan tingkat kepuasan tinggi memiliki peluang lebih besar untuk berminat menggunakan pelayanan Homecare. Dukungan keluarga dan kenyamanan pelayanan merupakan faktor dengan pengaruh paling kuat terhadap minat.

Tabel 4
 Hasil Analisis Bivariat untuk Seleksi Kandidat Model Multivariat

Variabel	p-Value
Ekonomi	0,023
Jarak	0,003
Kenyamanan	<0,001
Kualitas Pelayanan	0,009
Dukungan Keluarga	<0,001
Kepuasan Pasien	<0,001

Berdasarkan tabel diatas diketahui ada 6 variabel menjadi kandidat dalam pemodelan karena nilai $p\text{-value} \leq 0,25$.

Tahap pemodelan

Pada tahap pemodelan, semua variabel kandidat multivariat dimasukkan bersama-sama ke dalam model regresi logistik. Evaluasi hasil dilakukan dengan menggunakan uji *statistik Wald* untuk masing-masing variabel pada tingkat signifikansi ($\alpha = 0,05$). Variabel yang memiliki nilai *p-value* > 0,05 dikeluarkan satu per satu dari model, dimulai dari variabel dengan nilai *p* terbesar. Selain nilai signifikansi, evaluasi juga mempertimbangkan perubahan nilai Odds Ratio (OR) dengan membandingkan OR sebelum dan sesudah variabel kovariat dikeluarkan. Apabila terjadi perubahan nilai OR lebih dari 10%, maka variabel tersebut dapat tetap dipertahankan dalam model.

1) Model tahap 1

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik pada model tahap 1, seluruh variabel kandidat dimasukkan ke dalam model, kemudian dilakukan seleksi menggunakan uji Wald. Hasilnya diperoleh bahwa beberapa variabel menunjukkan nilai *p-value* < 0,05, sehingga tetap dipertahankan, sedangkan variabel dengan *p-value* > 0,05 dievaluasi kembali dengan melihat perubahan OR. Variabel yang mempengaruhi perubahan OR lebih dari 10% tetap dipertahankan, sedangkan sisanya dikeluarkan dari model. Berdasarkan evaluasi hasil seleksi pada model tahap 1 diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 5
Model Multivariat Regresi Logistik Ganda Tahap 1

Variabel	Sig.	OR (β (Koefisien Regresi))
Ekonomi	0,177	0,079
Jarak	0,899	-0,009
Kenyamanan	<0,001	0,123
Kualitas Pelayanan	0,002	-0,185
Dukungan Keluarga	<0,001	-0,215
Kepuasan Pasien	0,013	-0,182

Tabel 5 model multivariat tahap 1 ternyata variabel yang memiliki nilai *p-value* tertinggi yaitu variabel Jarak (*p*=0,899). Sehingga variabel Jarak merupakan variabel pertama yang harus dikeluarkan dari model.

Tabel 6
Model Multivariat Setelah Variabel Jarak di Keluarkan

Variabel	Sig.	OR (β (Koefisien Regresi))
Ekonomi	0,177	0,079
Kenyamanan	<0,001	0,123
Kualitas Pelayanan	0,002	-0,185
Dukungan Keluarga	<0,001	-0,215
Kepuasan Pasien	0,002	-0,187

Tabel 7
Perubahan Nilai OR Setelah Jarak dikeluarkan

Variabel	OR1 (β_1)	OR2 (β_2)	Perubahan OR
Ekonomi	0,079	0,079	<0,001
Kenyamanan	0,123	0,123	<0,001
Kualitas Pelayanan	-0,185	-0,185	<0,001
Dukungan Keluarga	-0,215	-0,215	<0,001
Kepuasan Pasien	-0,182	-0,187	-0,005

Karena tidak ada perubahan nilai OR > 10% sebelum dan sesudah Jarak dikeluarkan dari model, maka variabel faktor risiko tetap dikeluarkan dari model. Tahap berikutnya adalah pembuatan model multivariat tanpa variabel Ekonomi dan dilakukan analisis regresi logistik ganda.

2) Model tahap 2

Berdasarkan evaluasi hasil seleksi pada model tahap 2 diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 8
Model Multivariat Regresi Logistik Ganda Tahap 2

Variabel	Sig.	OR
Kenyamanan	<0,001	0,124
Kualitas Pelayanan	0,002	-0,186
Dukungan Keluarga	<0,001	-0,222
Kepuasan Pasien	0,002	-0,191

Tabel 8 diketahui bahwa terdapat beberapa variabel yang berhubungan secara bermakna dengan minat pelayanan *Homecare* berdasarkan hasil uji regresi logistik ganda tahap 2. Adapun variabel-variabel yang memiliki nilai *signifikansi* (*p-value*) < 0,05 adalah kenyamanan ($p = <0,001$), kualitas pelayanan ($p = 0,002$), dukungan keluarga ($p = <0,001$), dan kepuasan pasien ($p = 0,002$). Hal ini menunjukkan bahwa keempat variabel tersebut memiliki hubungan yang signifikan terhadap minat pelayanan *Homecare*. Berdasarkan nilai *odds ratio* (OR), variabel kenyamanan memiliki OR sebesar 0,124, yang menunjukkan bahwa semakin rendah kenyamanan yang dirasakan pasien, maka semakin kecil pula kemungkinan pasien berminat menggunakan pelayanan *Homecare*. Nilai OR ini juga menunjukkan bahwa kenyamanan merupakan variabel yang paling dominan memengaruhi minat pelayanan *Homecare*, karena memiliki nilai OR paling rendah dari seluruh variabel signifikan.

Sementara itu, variabel kualitas pelayanan, dukungan keluarga, dan kepuasan pasien juga berhubungan bermakna dengan minat pelayanan *Homecare* dengan nilai OR masing-masing adalah -0,186, -0,222, dan -0,191. Nilai negatif pada OR menunjukkan arah hubungan negatif dalam model, yang dapat diinterpretasikan bahwa ketika persepsi terhadap kualitas, dukungan, dan kepuasan menurun, maka minat terhadap pelayanan *Homecare* juga cenderung menurun. Dari hasil analisis regresi logistik ganda tahap 2, dapat disimpulkan bahwa variabel kenyamanan merupakan faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap minat pelayanan *Homecare* di praktik mandiri keperawatan wilayah Tambah Rejo, Kecamatan Gadingrejo, Kabupaten Pringsewu.

PEMBAHASAN

Ekonomi Atau Pembiayaan dengan Minat Pelayanan *Homecare* di Praktik Mandiri Keperawatan

Diketahui ekonomi menunjukkan bahwa responden dengan status ekonomi tinggi memiliki minat yang lebih tinggi terhadap pelayanan *Homecare* (57 responden; 37,3%) dibandingkan yang ekonominya rendah (43 responden; 28,1%). Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan nilai *p-value* = 0,023 dan *odds ratio* (OR) sebesar 2,187, yang berarti responden dengan ekonomi tinggi memiliki peluang 2,2 kali lebih besar untuk memiliki minat tinggi terhadap pelayanan *Homecare* dibandingkan dengan ekonomi rendah. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat ekonomi atau pembiayaan dengan minat terhadap pelayanan *Homecare* dalam praktik mandiri keperawatan di Wilayah Tambah Rejo, Kecamatan Gadingrejo, Kabupaten Pringsewu. Responden dengan status ekonomi tinggi menunjukkan minat yang lebih besar untuk menggunakan layanan *Homecare* dibandingkan dengan responden yang memiliki ekonomi rendah, dengan nilai *p* sebesar 0,023 dan Odds Ratio (OR) sebesar 2,187. Penemuan ini sejalan dengan penelitian oleh (Zahrani et al., 2022), yang menyatakan bahwa status sosial ekonomi yang lebih tinggi memiliki korelasi positif terhadap minat dan kemampuan individu untuk memanfaatkan layanan kesehatan berbasis *Homecare*. Selain itu, (Sagay et al., 2023) juga menunjukkan bahwa individu dengan kemampuan finansial yang baik cenderung lebih fleksibel dalam memilih berbagai layanan kesehatan, termasuk yang berbasis *Homecare* di luar fasilitas kesehatan umum

Secara teoritis, penemuan ini dapat dijelaskan melalui teori aksesibilitas layanan kesehatan yang dicetuskan oleh Andersen (1995). Dalam teori ini, kemampuan finansial diidentifikasi sebagai salah satu faktor utama yang memengaruhi akses dan minat individu terhadap pelayanan Kesehatan (Anjayati, 2021). Individu dengan ekonomi yang kuat akan lebih mampu menjangkau dan memilih pelayanan kesehatan opsional seperti layanan *Homecare*, yang biasanya memerlukan pembiayaan mandiri. Ketersediaan dana ini berperan krusial dalam pengambilan keputusan untuk menggunakan layanan tersebut secara berkelanjutan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien melalui pelayanan keperawatan yang lebih personalized (Rahmiati & Temesveri, 2020).

Peneliti berpendapat bahwa status ekonomi yang lebih tinggi mencerminkan kemampuan daya beli dan preferensi terhadap layanan yang bersifat personal dan praktis seperti *Homecare*. Selain itu, responden dengan ekonomi lebih baik cenderung memiliki kesadaran yang lebih tinggi terhadap pentingnya perawatan yang nyaman, efektif, dan dapat diakses dari rumah. Oleh karena itu, strategi peningkatan minat terhadap layanan *Homecare* sebaiknya mempertimbangkan pemberian subsidi atau skema pembiayaan alternatif untuk masyarakat dengan status ekonomi menengah ke bawah agar pelayanan ini lebih inklusif dan merata.

Jarak Dengan Minat Pelayanan *Homecare* Di Praktik Mandiri Keperawatan

Diketahui Jarak tempat tinggal juga menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap minat pelayanan *Homecare* (p -value = 0,003 dan OR = 0,361). Responden yang tinggal dekat dengan praktik mandiri lebih banyak yang memiliki minat tinggi (68 responden; 44,4%) dibandingkan dengan yang tinggal jauh (32 responden; 20,9%). Ini menunjukkan bahwa semakin dekat jarak, maka minat terhadap pelayanan *Homecare* juga meningkat. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zahrani et al., 2022), yang mengindikasikan bahwa jarak yang lebih dekat antara tempat tinggal dan fasilitas layanan keperawatan dapat meningkatkan kemungkinan individu untuk menggunakan layanan tersebut. Penelitian lain oleh Sagay (2023) juga menyatakan bahwa kemudahan akses geografis merupakan faktor penting dalam meningkatkan partisipasi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, baik di tingkat primer maupun dalam konteks *Homecare* (Sagay et al., 2023). Hal ini menunjukkan bahwa aksesibilitas tidak hanya bergantung pada ketersediaan layanan, tetapi juga pada jarak fisik yang mempengaruhi keinginan individu untuk memanfaatkan layanan kesehatan.

Secara teoritis, fenomena ini dapat dijelaskan melalui konsep aksesibilitas layanan kesehatan yang diusulkan oleh Penchansky dan Thomas (1981). Dalam model mereka, "accessibility" merupakan salah satu dari lima dimensi utama yang digunakan untuk mengukur kesesuaian antara pasien dan sistem pelayanan Kesehatan (Rahmiati & Temesveri, 2020). Jarak fisik yang dekat memungkinkan pasien untuk dengan mudah memperoleh informasi, berkomunikasi, dan menerima layanan lanjutan atau tindak lanjut dari perawat praktik mandiri. Dalam konteks ini, meskipun layanan *Homecare* melibatkan perawat yang datang ke rumah pasien, keberadaan praktik yang dekat secara geografis tetap mempercepat respons pelayanan dan membangun hubungan yang lebih erat antara perawat dan klien (Zahrani et al., 2022).

Peneliti berpendapat bahwa jarak yang dekat memberikan rasa aman dan kemudahan bagi masyarakat dalam berinteraksi dengan penyedia layanan, sehingga meningkatkan kepercayaan dan minat untuk memanfaatkan layanan *Homecare*. Selain itu, masyarakat yang tinggal dekat juga lebih mudah menerima informasi promosi atau edukasi terkait *Homecare* dari perawat praktik mandiri. Oleh karena itu, distribusi lokasi praktik mandiri keperawatan yang strategis dan merata menjadi penting untuk memperluas jangkauan dan meningkatkan minat masyarakat terhadap pelayanan keperawatan berbasis rumah.

Kenyamanan dengan Minat Pelayanan *Homecare* di Praktik Mandiri Keperawatan

Diketahui Kenyamanan pelayanan memiliki hubungan yang sangat signifikan terhadap minat (p -value = $<0,001$ dan OR = 49,67). Responden yang merasa sangat nyaman menunjukkan minat tinggi sebesar 25 responden (16,3%), sementara yang sangat tidak nyaman cenderung memiliki minat rendah sebesar 27 responden (17,6%). Semakin tinggi tingkat kenyamanan, maka semakin besar kemungkinan responden berminat menggunakan pelayanan *Homecare*. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kenyamanan dan minat terhadap pelayanan *Homecare*, dengan nilai p -value = $<0,001$ dan odds ratio (OR) = 49,67. Responden yang merasa sangat nyaman terhadap layanan ini menunjukkan minat tinggi (16,3%), sedangkan responden yang merasa sangat tidak nyaman lebih cenderung tidak berminat (17,6%) (Araki, 2019). Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Talahatu et al. (2023), yang mengindikasikan bahwa persepsi kenyamanan memegang peranan penting dalam keputusan masyarakat untuk menggunakan layanan *Homecare*. Kenyamanan tersebut mencakup kepercayaan terhadap perawat, keramahan layanan, serta suasana kunjungan yang menyenangkan dan profesional, yang semuanya merupakan elemen vital dalam menciptakan pengalaman positif bagi pasien (Talahatu et al., 2023).

Secara teoritis, kenyamanan merupakan aspek integral dari konsep patient-centered care yang mengedepankan kebutuhan dan persepsi pasien. Kolcaba dalam 'comfort theory' menyatakan bahwa kenyamanan pasien dapat meningkatkan kepuasan dan keterlibatan mereka dalam proses pelayanan keperawatan (Bawuno et al., 2023). Dalam konteks *Homecare*, interaksi langsung antara perawat dan keluarga pasien di rumah sangat berpengaruh. Ketika interaksi tersebut berlangsung dalam suasana positif, rasa aman dan kepercayaan dapat tumbuh, sehingga minat untuk terus menggunakan layanan *Homecare* menjadi lebih besar (Ummi Malikal Balqis et al., 2023). Praktik keperawatan yang mendukung kenyamanan pasien tidak hanya mengandalkan pendekatan teknis, tetapi juga harus mencakup dimensi emosional dan sosial. Dengan menyediakan lingkungan yang menyenangkan, perawat dapat menciptakan suasana yang kondusif untuk berpartisipasi aktif dalam perawatan (Diannita et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, peneliti berpendapat bahwa kenyamanan menjadi salah satu faktor kunci dalam membentuk loyalitas dan minat terhadap layanan *Homecare* di masyarakat. Oleh karena itu, peningkatan kompetensi interpersonal perawat, pendekatan yang empatik, serta pelayanan yang sopan dan tepat waktu perlu ditingkatkan secara konsisten oleh praktik mandiri keperawatan untuk menciptakan pengalaman *Homecare* yang nyaman dan menyenangkan bagi pasien.

Kualitas Pelayanan dengan Minat Pelayanan *Homecare* di Praktik Mandiri Keperawatan

Diketahui Kualitas pelayanan juga menunjukkan hubungan signifikan terhadap minat dengan p -value = 0,009 dan OR = 0,404. Responden yang menilai pelayanan baik memiliki minat tinggi sebanyak 60 responden (39,2%), sedangkan responden yang menilai kualitas kurang lebih banyak yang tidak berminat (33 responden; 21,6%). Temuan dalam penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh (Ree et al., 2019) yang mengidentifikasi bahwa kualitas pelayanan merupakan determinan utama minat pasien terhadap layanan kesehatan berbasis komunitas, termasuk *Homecare*. Penelitian mereka menunjukkan bahwa aspek-aspek seperti ketepatan waktu pelayanan, empati perawat, keterampilan teknis, dan komunikasi yang efektif berperan penting sebagai penentu persepsi kualitas pelayanan yang pada gilirannya memengaruhi keputusan pasien untuk memanfaatkan layanan. Kualitas layanan yang tinggi, terutama dalam konteks *Homecare*, sangat penting untuk menarik minat pasien agar menggunakan layanan tersebut secara berkelanjutan. (Johannessen, 2022)

Dalam kerangka teori, *Service Quality Model* (SERVQUAL) yang dikemukakan oleh (Ajzen, 2020) menjelaskan bahwa kualitas pelayanan dibentuk oleh lima dimensi utama: 1) Tangibles

(fasilitas fisik dan tampilan profesional), 2) Reliability (keandalan dalam memberikan pelayanan sesuai janji), 3) Responsiveness (kesigapan petugas dalam merespons kebutuhan pasien), 4) Assurance (kemampuan untuk memberikan rasa aman dan kepercayaan kepada pasien), dan 5) Empathy (kepedulian serta perhatian individual kepada pasien) (Bastani et al., 2019). Jika dimensi-dimensi ini tidak terpenuhi secara optimal, maka persepsi masyarakat terhadap kualitas layanan akan menurun, dan hal ini dapat berdampak langsung pada penurunan minat untuk menggunakan layanan *Homecare*.

Peneliti berpendapat bahwa persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan menjadi elemen krusial dalam meningkatkan minat terhadap layanan *Homecare*. Oleh karena itu, penting bagi praktik mandiri keperawatan untuk senantiasa menjaga mutu pelayanan dengan memberikan pelatihan berkelanjutan bagi perawat, menerapkan standar operasional prosedur yang konsisten, serta mengevaluasi kepuasan pasien secara berkala agar dapat meningkatkan minat masyarakat dalam memanfaatkan layanan *Homecare* secara berkelanjutan.

Faktor Dominan Minat Pelayanan *Homecare* di Praktik Mandiri Keperawatan

Diketahui bahwa terdapat beberapa variabel yang berhubungan secara bermakna dengan minat pelayanan *Homecare* berdasarkan hasil uji regresi logistik ganda tahap 2. Adapun variabel-variabel yang memiliki nilai *signifikansi* (*p-value*) < 0,05 adalah kenyamanan ($p = <0,001$), kualitas pelayanan ($p = 0,002$), dukungan keluarga ($p = <0,001$), dan kepuasan pasien ($p = 0,002$). Hal ini menunjukkan bahwa keempat variabel tersebut memiliki hubungan yang signifikan terhadap minat pelayanan *Homecare*.

Berdasarkan nilai *odds ratio* (*or*), variabel kenyamanan memiliki *or* sebesar 0,124, yang menunjukkan bahwa semakin rendah kenyamanan yang dirasakan pasien, maka semakin kecil pula kemungkinan pasien berminat menggunakan pelayanan *Homecare*. Nilai *or* ini juga menunjukkan bahwa kenyamanan merupakan variabel yang paling dominan memengaruhi minat pelayanan *Homecare*, karena memiliki nilai *or* paling rendah dari seluruh variabel signifikan. Sementara itu, variabel kualitas pelayanan, dukungan keluarga, dan kepuasan pasien juga berhubungan bermakna dengan minat pelayanan *Homecare* dengan nilai *or* masing-masing adalah -0,186, -0,222, dan -0,191. Nilai negatif pada *or* menunjukkan arah hubungan negatif dalam model, yang dapat diinterpretasikan bahwa ketika persepsi terhadap kualitas, dukungan, dan kepuasan menurun, maka minat terhadap pelayanan *Homecare* juga cenderung menurun. Dari hasil analisis regresi logistik ganda tahap 2, dapat disimpulkan bahwa variabel kenyamanan merupakan faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap minat pelayanan *Homecare* di praktik mandiri keperawatan wilayah tambah rejo, kecamatan gadingrejo, kabupaten pringsewu

Pendapat yang diungkapkan oleh (Sesrianty et al., 2019) menunjukkan bahwa kenyamanan merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi keputusan pasien untuk menerima layanan keperawatan di rumah. Penelitian tersebut menggarisbawahi pentingnya menciptakan lingkungan yang mendukung rasa aman dan nyaman bagi pasien dalam meningkatkan keinginan mereka untuk melanjutkan atau merekomendasikan layanan keperawatan. Hal ini sejalan dengan teori kenyamanan yang dikemukakan oleh Kolcaba (2003), yang mengidentifikasi kenyamanan dalam pelayanan keperawatan mencakup berbagai dimensi, yaitu fisik, psikologis, dan lingkungan, yang semuanya berkontribusi terhadap pengalaman positif pasien (Rivai et al., 2020).

Teori kenyamanan Kolcaba menjelaskan bahwa ketika pasien merasa nyaman—baik dari segi fisik, seperti kenyamanan tempat tidur dan suhu, maupun psikologis, seperti perasaan aman saat berinteraksi dengan perawat—maka hal tersebut dapat secara signifikan meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diterimanya (Widiastuti et al., 2024). Dalam

konteks ini, kenyamanan dianggap sebagai indikator tidak hanya dari kepuasan pasien tetapi juga dari kualitas layanan secara keseluruhan. Riset di bidang ini menegaskan bahwa pengalaman positif dalam pelayanan kesehatan berkaitan erat dengan kenyamanan yang dirasakan (Tridiyawati & Prahasta, 2022).

Fakta bahwa kenyamanan berperan sebagai pemicu utama dalam keputusan pasien juga dijelaskan dalam beberapa penelitian sebelumnya. Menurut (Nursalam, 2020) menyatakan bahwa perhatian terhadap kenyamanan pasien berdampak langsung pada tingkat kepuasan dan rekomendasi layanan (Ginting et al., 2021). Hal ini mempertegas pemikiran bahwa lingkungan yang mendukung dan pelayanan yang empatik dapat mendorong pengalaman positif dan berkelanjutan bagi pasien dalam menerima perawatan. Oleh karena itu, penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk mempertimbangkan aspek kenyamanan dalam merancang dan menyampaikan layanan keperawatan, dengan tujuan menciptakan lingkungan yang tidak hanya fokus pada hasil klinis, tetapi juga pengalaman pasien yang menyeluruh. Dalam hal ini, pelatihan bagi perawat untuk meningkatkan keterampilan komunikasi dan empati menjadi sangat penting (Desia et al., 2023).

Berdasarkan sudut pandang peneliti, kenyamanan menempati posisi penting karena menyentuh aspek subjektif pasien yang sulit digantikan dengan faktor lainnya. Meskipun kualitas pelayanan, dukungan keluarga, dan kepuasan pasien juga memiliki hubungan bermakna, kenyamanan menyentuh aspek langsung dari pengalaman pasien selama mendapatkan pelayanan. Oleh karena itu, peningkatan kenyamanan—melalui pendekatan humanistik, komunikasi terapeutik, dan penciptaan lingkungan yang menyenangkan—merupakan strategi kunci dalam meningkatkan minat terhadap pelayanan *Homecare* di praktik mandiri keperawatan. Dengan demikian, hasil ini memberikan implikasi penting bagi pengembangan layanan keperawatan komunitas yang berfokus pada kenyamanan pasien sebagai prioritas utama.

SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa minat masyarakat terhadap pelayanan *Homecare* di praktik mandiri keperawatan dipengaruhi oleh sejumlah faktor penting, yaitu kondisi ekonomi, jarak tempat tinggal, kenyamanan pelayanan, kualitas pelayanan, dukungan keluarga, dan tingkat kepuasan pasien. Sebagian besar masyarakat menunjukkan kecenderungan positif terhadap layanan *Homecare* apabila merasa pelayanan yang diberikan nyaman, berkualitas, mendapat dukungan keluarga, serta terjangkau baik secara ekonomi maupun geografis. Kenyamanan terbukti sebagai faktor paling dominan dalam memengaruhi minat terhadap penggunaan layanan *Homecare*, menandakan bahwa persepsi positif terhadap kenyamanan layanan merupakan kunci utama dalam mendorong partisipasi masyarakat. Oleh karena itu, untuk meningkatkan minat terhadap pelayanan *Homecare*, praktik mandiri keperawatan perlu memprioritaskan peningkatan aspek kenyamanan, termasuk keramahan petugas, kejelasan informasi, dan rasa aman selama tindakan. Upaya ini dapat diperkuat dengan strategi pelayanan yang bersifat responsif, terjangkau, serta berbasis pada pendekatan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainy, A., Rosyada, A., Idris, H., & Maharani, A. (2020). Unmet Need for Healthcare Among People with Hypertension in Indonesia. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-50632/v1>
- Ajzen, I. (2020). The theory of planned behavior: Frequently asked questions. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 2(4), 314–324. <https://doi.org/10.1002/hbe2.195>
- Anjayati, S. (2021). Review Artikel: Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Menggunakan Metode Servqual. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(1), 31–38. <https://doi.org/10.56742/nchat.v1i1.7>

- Araki, M. (2019). Patient Centered Care and Professional Nursing Practices. *Journal of Biomedical Research and Clinical Investigation*, 1(1). <https://doi.org/10.31546/JBRICI.1004>
- Bastani, P., Javanbakht, M., & Ravangard, R. (2019). Predicting the Potential Patients' Intention to Select Healthcare Service Providers: Application of Structural Equation Modeling Based on the Theory of Planned Behavior. *The Open Public Health Journal*, 12(1), 472–481. <https://doi.org/10.2174/1874944501912010472>
- Battle, A., Boada, I., Thió-Henestrosa, S., Sevilla, M. F. de, & García-García, J. J. (2022). Using a route planner to optimize door-to-door visits for a pediatric home-hospitalization program: Feasibility study. *Frontiers in Pediatrics*, 10. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.928273>
- Bawuno, V. V., Erika, K. A., & Syam, Y. (2023). Patient Centered Care (PCC) dalam Dokumentasi Keperawatan. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 6(2), 156–165. <https://doi.org/10.32584/jkkm.v6i2.1834>
- Brooks, M. I., Thabrany, H., Fox, M. P., Wirtz, V. J., Feeley, F. G., & Sabin, L. L. (2017). Health facility and skilled birth deliveries among poor women with Jamkesmas health insurance in Indonesia: a mixed-methods study. *BMC Health Services Research*, 17(1), 105. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2028-3>
- Desia, T., Rejeki, P., Giri, P. R. K., & Agung, A. A. G. D. (2023). Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Puskesmas II Denpasar Barat. *Sinnun Maxillofacial Journal*, 5(02), 73–83. <https://doi.org/10.33096/smj.v5i02.121>
- Diannita, C. G., Manurung, E. I., & Fangidae, E. (2023). Keterlibatan Keluarga dalam Pelayanan Kesehatan Primer : Scoping Review. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(3), 711–721. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i3.9943>
- Ginting, T., Chairul, M., Pane, P. Y., Sudarsono, S., Renaldi, M. R., & Lubis, F. H. (2021). Mutu pelayanan dan minat kunjungan ulang pasien rawat jalan di Rumah Sakit X. *Jurnal Prima Medika Sains*, 3(2), 60–67. <https://doi.org/10.34012/jpms.v3i2.2031>
- Johannessen, T. (2022). Exploring the role of managers in quality and safety work in nursing homes and homecare services; A multiple case study. *University of Stavanger*. <https://doi.org/10.31265/usps.138>
- Melby, L., Obstfelder, A., & Hellestø, R. (2018). “We Tie Up the Loose Ends”: Homecare Nursing in a Changing Health Care Landscape. *Global Qualitative Nursing Research*, 5. <https://doi.org/10.1177/2333393618816780>
- Nursalam. (2020). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (3rd ed.). Salemba Medika.
- Rahmiati, R., & Temesveri, N. A. (2020). Hubungan Dimensi Kualitas Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 13–21. <https://doi.org/10.23917/jk.v13i1.11097>
- Ree, E., Johannessen, T., & Wiig, S. (2019). How do contextual factors influence quality and safety work in the Norwegian home care and nursing home settings? A qualitative study about managers' experiences. *BMJ Open*, 9(7), e025197. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025197>

- Rivai, F., Lestari, S., & Shaleh, K. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1), 38. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v16i1.9068>
- Sagay, J. M., Darwita, R. R., & Novrinda, H. (2023). Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan di Poliklinik Gigi Rumah Sakit Hermina Manado. *E-GiGi*, 11(2), 196–205. <https://doi.org/10.35790/eg.v11i2.45625>
- Sari, R. K., & Handayani, D. (2021). Food Insecurity and Healthcare Utilization in Indonesia: Evidence from Indonesian National Household Surveys. *Journal of Population and Social Studies*, 30, 222–239. <https://doi.org/10.25133/JPSSv302022.014>
- Sesrianty, V., Machmud, R., & Yeni, F. (2019). Analisa Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 6(2), 116–126. <https://doi.org/10.33653/jkp.v6i2.317>
- Talahatu, O., Paliyama, D. G., Manuhutu, F., & Wakano, G. J. (2023). Pelaksanaan Konsep Patient Centered Care Berdasarkan Perspektif Pasien dan Persektif Perawat. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 3683–3692. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.8087>
- Topaz, M., Trifilio, M., Maloney, D., Bar-Bachar, O., & Bowles, K. H. (2018). Improving patient prioritization during hospital-homecare transition: A pilot study of a clinical decision support tool. *Research in Nursing & Health*, 41(5), 440–447. <https://doi.org/10.1002/nur.21907>
- Tridiyawati, F., & Prahasta, D. (2022). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(02), 144–150. <https://doi.org/10.33221/jikm.v11i02.774>
- Ummi Malikal Balqis, Ricko Dwi Hariyanto, Mona Juli Mardiansyah, & Seika Linda Lestari. (2023). Edukasi Homecare melalui Pendekatan Family Center Nursing (FCN) di Puskesmas Kabupaten Cianjur. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Terkini*, 2(1), 18–27. <https://doi.org/10.58516/jpmkt.v2i1.59>
- Waling, A., Lyons, A., Alba, B., Minichiello, V., Barrett, C., Hughes, M., Fredriksen-Goldsen, K., & Edmonds, S. (2019). Experiences and perceptions of residential and home care services among older lesbian women and gay men in Australia. *Health & Social Care in the Community*, 27(5), 1251–1259. <https://doi.org/10.1111/hsc.12760>
- Widiastuti, E., Zuryati, M., Sunandar, M. A., Ernirita, Awaliah, Idriani, & Setiyono, E. (2024). Determinan Mutu Pelayanan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 10(1), 47–63. <https://doi.org/10.33023/jikep.v10i1.1827>
- Wikansari, N., Febrianta, N. S., & Windarti, S. (2023). Designing Mobile-Based App to Facilitate Mother and Children Homecare Services in Indonesia (pp. 94–101). https://doi.org/10.2991/978-94-6463-190-6_13
- Zahrani, P., Nurjanah, N., Widyastuti, T., & Hendriani, Y. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Status Ekonomi Dengan Minat Menggunakan Gigi Tiruan Sebagian Lepas. *Jurnal Terapi Gigi Dan Mulut*, 2(1), 85–92. <https://doi.org/10.34011/jtgm.v2i1.1178>