Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 9109-9117 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien *Home Care* di Rumah Sehat Tunas Pelita

Corina Agatha[1], Meilitha Carolina[2], Dian Mitra D. Silalahi[3]
[1,2,3]Universitas Eka Harap
Email Korespondensi: corinaagatha3@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Kualitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kepuasan pasien. Pada layanan *home care*, kepuasan pasien dipengaruhi oleh kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien. Survei pendahuluan menunjukkan masih terdapat pasien yang merasa kurang puas terhadap pelayanan *home care*, terutama terkait ketepatan waktu, komunikasi, dan daya tanggap petugas. Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien *home care* di Rumah Sehat Tunas Pelita. Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik korelasional dan pendekatan cross-sectional. Populasi berjumlah 57 pasien *home care* dengan sampel 51 responden yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien. Analisis data menggunakan uji korelasi Spearman's rho dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil: Sebagian besar responden menilai kualitas pelayanan kesehatan dalam kategori sangat baik sebanyak 25 responden (49%) dan kategori baik sebanyak 19 responden (37%). Tingkat kepuasan pasien menunjukkan mayoritas responden berada pada kategori puas sebanyak 42 responden (82%) dan sangat puas sebanyak 7 responden (14%). Hasil uji Spearman's rho diperoleh nilai p-value sebesar 0,583 ($p > 0,05$) dengan koefisien korelasi $r = 0,079$. Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien *home care* di Rumah Sehat Tunas Pelita. Kepuasan pasien diduga dipengaruhi oleh faktor lain seperti harapan pasien, pengalaman sebelumnya, kondisi kesehatan, dukungan keluarga, dan kemudahan akses pelayanan.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan Kesehatan, Kepuasan Pasien, *Home Care.*

Abstract

Background: The quality of healthcare services is an important indicator in determining the level of patient satisfaction. In home care services, patient satisfaction is influenced by the ability of healthcare professionals to provide services that meet patients' needs and expectations. Preliminary survey findings indicated that some patients were still dissatisfied with home care services, particularly regarding punctuality, communication, and staff responsiveness. Objective: This study aimed to determine the relationship between healthcare service quality and the level of patient satisfaction with home care services at Rumah Sehat Tunas Pelita. Methods: This study employed a quantitative method with a correlational analytical design and a cross-sectional approach. The population consisted of 57 home care patients, with a sample of 51 respondents selected using the total sampling technique. Data were collected using questionnaires measuring healthcare service quality and patient satisfaction. Data were analyzed using the Spearman's rho correlation test with a significance level of $\alpha = 0.05$. Results: Most respondents rated the quality of healthcare services as very good, accounting for 25 respondents (49%), while 19 respondents (37%) rated it as good. Regarding patient satisfaction, the majority of respondents were categorized as satisfied, totaling 42 respondents (82%), while 7 respondents (14%) were categorized as very satisfied. The Spearman's rho test yielded a p-value of 0.583 ($p > 0.05$), with a correlation coefficient of $r = 0.079$. Conclusion: There was no statistically significant relationship between healthcare service quality and the level of patient satisfaction with home care services at Rumah Sehat Tunas Pelita. Patient satisfaction may be influenced by other factors, such as patient expectations, previous experiences, health conditions, family support, and accessibility of healthcare services.

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

1. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan dasar masyarakat yang terus berkembang seiring dengan meningkatnya tuntutan terhadap mutu pelayanan yang optimal dan berorientasi

pada pasien. Salah satu bentuk pelayanan yang berkembang adalah *home care*, yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien di lingkungan tempat tinggalnya untuk memenuhi kebutuhan perawatan, mempertahankan kondisi kesehatan, meningkatkan kemandirian, serta mendukung kualitas hidup pasien. Perkembangan *home care* menunjukkan adanya pergeseran orientasi pelayanan dari pelayanan berbasis rumah sakit (hospital oriented) menuju pelayanan berbasis rumah (home oriented). Pelayanan kesehatan di rumah memberikan keuntungan berupa kemudahan akses, kenyamanan lingkungan perawatan, serta kesinambungan pelayanan bagi pasien yang membutuhkan perawatan jangka panjang (Setiawan, 2024). Dalam pelaksanaannya, kualitas pelayanan menjadi salah satu aspek penting karena pasien tidak hanya menilai tindakan keperawatan yang diterima, tetapi juga ketepatan waktu, daya tanggap, komunikasi, kompetensi, keamanan, dan perhatian tenaga kesehatan terhadap kebutuhan individu pasien.

Kualitas pelayanan kesehatan berkaitan erat dengan kepuasan pasien sebagai salah satu indikator keberhasilan pelayanan. Menurut Parasuraman, kualitas pelayanan dapat dinilai melalui perbandingan antara pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang dirasakan oleh pengguna layanan. Model Service Quality (SERVQUAL) mengidentifikasi lima dimensi utama kualitas pelayanan, yaitu tangibles (bukti fisik), reliability (keandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), dan empathy (empati). Kesesuaian antara pelayanan yang diterima dengan harapan pasien akan menghasilkan persepsi kualitas pelayanan yang baik dan selanjutnya dapat meningkatkan kepuasan pasien. Sebaliknya, apabila pelayanan yang diterima berada di bawah harapan, pasien dapat mengalami ketidakpuasan (Sihaloho, 2022). Dalam konteks pelayanan kesehatan, Institute of Medicine (IOM) juga menempatkan keselamatan, efektivitas, pelayanan yang berpusat pada pasien, ketepatan waktu, efisiensi, dan keadilan sebagai dimensi penting dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Dengan demikian, kualitas pelayanan tidak hanya berkaitan dengan aspek teknis, tetapi juga mencakup pengalaman pasien selama memperoleh pelayanan.

Kepuasan pasien merupakan respons atau perasaan yang muncul setelah pasien membandingkan pelayanan yang diterima dengan harapan sebelumnya. Apabila kinerja pelayanan sesuai atau melebihi harapan, pasien akan merasa puas, sedangkan pelayanan yang tidak sesuai dengan harapan dapat menimbulkan ketidakpuasan (Soumakil, 2021). Pada pelayanan *home care*, kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan, komunikasi terapeutik dan empati, kompetensi teknis tenaga kesehatan, biaya dan efisiensi, serta kemudahan akses dan fasilitas. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dan kepuasan pasien merupakan dua aspek yang saling berkaitan dalam keberlangsungan pelayanan *home care*. Pelayanan yang tepat waktu, responsif, komunikatif, aman, kompeten, dan memperhatikan kebutuhan individual pasien berpotensi membentuk pengalaman pelayanan yang positif sehingga meningkatkan kepuasan pasien.

Secara empiris, tingkat kepuasan terhadap pelayanan kesehatan masih menunjukkan variasi. Data World Health Organization (WHO, 2021) menunjukkan adanya perbedaan tingkat kepuasan pasien antarnegara, dengan tingkat kepuasan yang lebih tinggi pada sejumlah negara maju dibandingkan beberapa negara berkembang. Di Indonesia, tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan juga masih menjadi perhatian dalam upaya peningkatan mutu pelayanan. Pada tingkat daerah, nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pelayanan kesehatan di Palangka Raya menunjukkan peningkatan dari 81,46 pada tahun 2022 menjadi 82,33 pada tahun 2023 dan 83,20 pada tahun 2024, serta relatif stabil pada tahun 2025. Meskipun menunjukkan perkembangan positif, data tersebut mengindikasikan bahwa peningkatan mutu pelayanan masih perlu dilakukan secara berkelanjutan agar pelayanan yang diberikan semakin sesuai dengan kebutuhan dan harapan masyarakat.

Fenomena serupa ditemukan pada pelayanan *home care* di Rumah Sehat Tunas Pelita. Berdasarkan data pengguna layanan dalam dua bulan terakhir, yaitu Januari–Februari 2026, terdapat sekitar 57 pasien yang menggunakan layanan *home care*. Jumlah tersebut menunjukkan bahwa pelayanan berbasis rumah memiliki kebutuhan dan pemanfaatan yang cukup besar sehingga kualitas pelayanan menjadi aspek penting untuk diperhatikan. Survei pendahuluan yang dilakukan pada 6 Maret 2026 terhadap enam pasien pengguna layanan *home care* menunjukkan adanya variasi kepuasan pasien. Sebagian responden menyampaikan ketidakpuasan yang berkaitan dengan petugas yang terkadang kurang cekatan dalam memberikan pelayanan dan komunikasi antara pasien atau keluarga dengan perawat yang belum optimal. Selain itu, terdapat keluarga pasien yang memiliki harapan bahwa kondisi penyakit akan segera sembuh setelah memperoleh pelayanan *home care*. Di sisi lain, sebagian responden menyatakan puas karena petugas datang tepat waktu, bersikap ramah, dan memberikan penjelasan mengenai kondisi kesehatan dengan jelas. Fenomena tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara harapan pasien dan pelayanan yang dirasakan, khususnya pada aspek ketepatan waktu, daya tanggap, komunikasi, serta perhatian terhadap kebutuhan pasien.

Permasalahan tersebut penting dikaji karena ketidaksesuaian antara kualitas pelayanan yang diterima dengan harapan pasien dapat menurunkan tingkat kepuasan dan kepercayaan terhadap penyedia layanan *home care*. Apabila ketidakpuasan berlangsung secara berkelanjutan, pasien dapat enggan menggunakan kembali layanan yang tersedia atau memilih penyedia layanan lainnya. Sebaliknya, pelayanan yang mampu memenuhi kebutuhan dan harapan pasien dapat meningkatkan kepuasan, kepercayaan, serta keberlanjutan pemanfaatan layanan. Oleh karena itu, pengukuran kualitas pelayanan melalui dimensi tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy diperlukan untuk memperoleh gambaran objektif mengenai persepsi pasien terhadap mutu pelayanan *home care* dan hubungannya dengan kepuasan pasien.

Penelitian mengenai hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien pada layanan *home care* di Rumah Sehat Tunas Pelita menjadi penting dilakukan karena karakteristik pelayanan *home care* berbeda dengan pelayanan di fasilitas kesehatan. Pelayanan diberikan secara langsung di lingkungan pribadi pasien sehingga interaksi antara tenaga kesehatan, pasien, dan keluarga menjadi lebih intensif. Kondisi tersebut menyebabkan aspek keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik dapat memengaruhi pengalaman pasien selama menerima pelayanan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai kualitas pelayanan *home care* dan tingkat kepuasan pasien sekaligus menjadi dasar evaluasi bagi penyedia layanan dalam meningkatkan mutu pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan pasien.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien *home care* di Rumah Sehat Tunas Pelita. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kualitas pelayanan kesehatan, mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien, serta menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien *home care*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik korelasional untuk menguji hubungan antara kedua variabel tersebut. Berdasarkan landasan teori dan fenomena yang ditemukan, hipotesis penelitian yang diajukan adalah terdapat hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien *home care* di Rumah Sehat Tunas Pelita.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik korelasional dan pendekatan cross-sectional. Desain tersebut digunakan untuk menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan sebagai variabel independen dengan tingkat kepuasan

pasien *home care* sebagai variabel dependen. Pengumpulan data dilakukan pada satu waktu tertentu sehingga kedua variabel dapat diamati secara bersamaan tanpa memberikan intervensi atau perlakuan kepada responden.

Penelitian dilaksanakan pada rumah-rumah pasien yang menerima pelayanan *home care* dari Rumah Sehat Tunas Pelita pada tanggal 21–29 Mei 2026. Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang terdaftar sebagai penerima layanan *home care* di Rumah Sehat Tunas Pelita pada Januari–Februari 2026, yaitu sebanyak 57 pasien. Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik total sampling, yaitu seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria penelitian digunakan sebagai sampel. Kriteria inklusi meliputi pasien yang aktif menerima pelayanan *home care*, sadar penuh (compos mentis) dan mampu berkomunikasi dengan baik, mampu menilai pelayanan yang diterima, memilih layanan *home care* sebagai alternatif pelayanan kesehatan, berusia 18–70 tahun, bukan pasien total care, serta bersedia menjadi responden. Adapun kriteria eksklusi meliputi pasien yang mengalami kegawatdaruratan atau penurunan kesadaran selama pengumpulan data, pasien yang mengundurkan diri atau menghentikan layanan sebelum pengisian kuesioner selesai, serta pasien dengan gangguan kognitif berat atau gangguan jiwa yang menghambat penilaian terhadap pelayanan.

Data penelitian terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari pasien melalui pengisian kuesioner mengenai kualitas pelayanan kesehatan dan tingkat kepuasan pasien. Data sekunder diperoleh dari dokumen internal Rumah Sehat Tunas Pelita yang meliputi profil instansi, data pasien *home care*, serta karakteristik umum pasien. Pengumpulan data dilakukan dengan mendatangi rumah pasien yang memenuhi kriteria penelitian. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta menjamin kerahasiaan data. Responden yang bersedia berpartisipasi diminta menandatangani informed consent, kemudian mengisi kuesioner secara mandiri dengan pendampingan peneliti apabila terdapat pernyataan yang kurang dipahami. Kuesioner yang telah selesai diisi diperiksa kelengkapannya sebelum dilakukan pengolahan data.

Instrumen penelitian berupa kuesioner yang terdiri atas data demografi, kualitas pelayanan kesehatan, dan kepuasan pasien. Instrumen kualitas pelayanan kesehatan diadopsi dari penelitian Sihaloho (2022) dan dikembangkan dari instrumen yang digunakan oleh Annisa N. (2017). Kuesioner kualitas pelayanan terdiri atas 25 pernyataan yang mencakup lima dimensi Service Quality (SERVQUAL), yaitu reliability, responsiveness, assurance, tangibles, dan empathy, masing-masing terdiri atas lima pernyataan. Pengukuran menggunakan skala Likert lima tingkat, yaitu 1 = sangat tidak baik, 2 = tidak baik, 3 = kurang baik, 4 = baik, dan 5 = sangat baik. Total skor kualitas pelayanan berada pada rentang 25–125, dengan kategori sangat tidak baik (25–44), tidak baik (45–64), kurang baik (65–84), baik (85–104), dan sangat baik (105–125).

Instrumen tingkat kepuasan pasien terdiri atas 10 pernyataan yang mencakup aspek keteraturan (regularity), keistimewaan, kode etik, kesesuaian, dan estetika. Pengukuran menggunakan skala Likert lima tingkat, yaitu 1 = sangat tidak puas, 2 = tidak puas, 3 = kurang puas, 4 = puas, dan 5 = sangat puas. Total skor kepuasan berada pada rentang 10–50, dengan kategori sangat tidak puas (10–17), tidak puas (18–25), kurang puas (26–33), puas (34–41), dan sangat puas (42–50). Kedua instrumen diadopsi dari instrumen penelitian sebelumnya sehingga peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas ulang.

Definisi operasional dalam penelitian ini meliputi kualitas pelayanan kesehatan dan tingkat kepuasan pasien *home care*. Kualitas pelayanan kesehatan merupakan penilaian pasien terhadap pelayanan yang diterima berdasarkan lima dimensi SERVQUAL, yaitu reliability, responsiveness, assurance, tangibles, dan empathy, yang diukur menggunakan 25 pernyataan dengan skala Likert dan dikategorikan menjadi sangat tidak baik, tidak baik, kurang baik, baik, dan sangat baik. Tingkat kepuasan pasien merupakan penilaian atau perasaan pasien setelah

menerima pelayanan *home care* berdasarkan aspek keteraturan, keistimewaan, kode etik, kesesuaian, dan estetika, yang diukur menggunakan 10 pernyataan dengan skala Likert dan dikategorikan menjadi sangat tidak puas, tidak puas, kurang puas, puas, dan sangat puas.

Pengolahan data dilakukan melalui tahap editing, coding, scoring, dan tabulating. Editing dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner, coding dilakukan dengan memberikan kode numerik terhadap jawaban responden, scoring dilakukan dengan menghitung skor masing-masing variabel, sedangkan tabulating dilakukan dengan memasukkan data ke dalam tabel distribusi menggunakan perangkat lunak statistik SPSS.

Analisis data terdiri atas analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi kualitas pelayanan kesehatan dan tingkat kepuasan pasien dalam bentuk frekuensi dan persentase. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien *home care*. Karena data penelitian diperoleh menggunakan skala ordinal, hubungan kedua variabel dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman Rank. Pengambilan keputusan dilakukan berdasarkan nilai signifikansi dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Apabila nilai $p < 0,05$, maka terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dan tingkat kepuasan pasien *home care*.

Penelitian ini memperhatikan prinsip etika penelitian yang meliputi informed consent, confidentiality, dan anonymity. Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta berpartisipasi secara sukarela setelah memberikan persetujuan. Identitas dan informasi pribadi responden dijaga kerahasiaannya dan data penelitian digunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Penelitian juga telah melalui proses penilaian kelayakan etik (ethical clearance) oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini melibatkan 51 responden pasien *home care* di Rumah Sehat Tunas Pelita. Karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20–30 tahun, yaitu sebanyak 13 responden (25%), diikuti usia 41–50 tahun sebanyak 12 responden (23%), usia 31–40 tahun sebanyak 11 responden (22%), usia 51–60 tahun sebanyak 10 responden (20%), dan usia >60 tahun sebanyak 5 responden (10%). Berdasarkan jenis kelamin, responden perempuan berjumlah 28 orang (55%) dan laki-laki sebanyak 23 orang (45%). Berdasarkan pendidikan, responden terbanyak memiliki pendidikan D3 sebanyak 15 orang (28%), sedangkan berdasarkan pekerjaan, responden terbanyak berstatus mahasiswa sebanyak 11 orang (22%).

Hasil pengukuran kualitas pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa dari 51 responden, sebanyak 25 responden (49%) menilai kualitas pelayanan dalam kategori sangat baik, 19 responden (37%) menilai baik, 6 responden (12%) menilai kurang baik, dan 1 responden (2%) menilai tidak baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan penilaian positif terhadap kualitas pelayanan kesehatan pada layanan *home care* di Rumah Sehat Tunas Pelita.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan

		Frequency	***Valid Percent***
Valid	Tidak Baik	1	2
	Kurang Baik	6	12
	Baik	19	37
	Sangat Baik	25	49
	Total	**51**	**100**

Hasil pengukuran tingkat kepuasan pasien menunjukkan bahwa sebanyak 42 responden (82%) berada pada kategori puas, 7 responden (14%) berada pada kategori sangat puas, dan 2 responden (4%) berada pada kategori kurang puas. Tidak terdapat responden yang berada pada kategori tidak puas maupun sangat tidak puas. Dengan demikian, sebagian besar responden berada pada kategori puas terhadap pelayanan *home care* yang diberikan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien

		Frequency	***Valid Percent***
Valid	Kurang Puas	2	4
	Puas	42	82
	Sangat Puas	7	14
	Total	**51**	**100**

Sumber: Data Khusus, 2026.

Berdasarkan tabulasi silang antara kualitas pelayanan kesehatan dan tingkat kepuasan pasien, pada kelompok yang menilai kualitas pelayanan sangat baik terdapat 20 responden (80%) yang merasa puas, 4 responden (16%) sangat puas, dan 1 responden (4%) kurang puas. Pada kelompok kualitas pelayanan baik, sebanyak 15 responden (79%) merasa puas, 3 responden (16%) sangat puas, dan 1 responden (5%) kurang puas. Pada kelompok kualitas pelayanan kurang baik, seluruh 6 responden berada pada kategori puas. Sementara itu, satu responden yang menilai kualitas pelayanan tidak baik berada pada kategori puas.

Tabel 3. Tabulasi Silang Kualitas Pelayanan & Kepuasan Pasien

		Kepuasan Pasien			**Total**
		Kurang Puas	**Puas**	**Sangat Puas**	
Kualitas Pelayanan	Tidak Baik	0%	1%	0%	**1%**
	Kurang Baik	0%	6%	0%	**6%**
	Baik	1%	15%	3%	**19%**
	Sangat Baik	1%	20%	4%	**25%**
Total		**2%**	**42%**	**7%**	**51%**

Sumber: Tabulasi Silang, 2026.

Analisis hubungan menggunakan uji korelasi Spearman's rho. Hasil analisis menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,079 dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,583 pada 51 responden. Nilai signifikansi tersebut lebih besar dari 0,05, sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien *home care* di Rumah Sehat Tunas Pelita.

Tabel 4. Hasil Uji Korelasi Spearman's Rho

			Kualitas Pelayanan	**Kepuasan Pasien**
Spearman's Rho	Kualitas Pelayanan	Correlation Coefficient	1.000	0.079
		Sig. (2-tailed)	.	0.583
		N	51	51
	Kepuasan Pasien	Correlation Coefficient	0.079	1.000
		Sig. (2-tailed)	0.583	.
		N	51	51

Sumber: SPSS, 2026.

Pembahasan

1) Kualitas Pelayanan Kesehatan pada Layanan *Home care*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan pada layanan *home care* di Rumah Sehat Tunas Pelita sebagian besar dinilai sangat baik (49%) dan baik (37%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki persepsi positif terhadap pelayanan yang diberikan. Penilaian tersebut menggambarkan bahwa pelayanan yang diterima pasien secara umum telah sesuai dengan kebutuhan selama menjalani perawatan di rumah.

Kualitas pelayanan dalam penelitian ini didasarkan pada lima dimensi SERVQUAL, yaitu reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangible. Reliability berkaitan dengan kemampuan memberikan pelayanan secara tepat dan dapat dipercaya, responsiveness berkaitan dengan kesediaan petugas dalam membantu pasien, assurance berkaitan dengan kemampuan petugas dalam memberikan rasa aman dan kepercayaan, empathy berkaitan dengan perhatian secara individual kepada pasien, sedangkan tangible berkaitan dengan sarana, prasarana, dan penampilan petugas.

Tingginya penilaian kualitas pelayanan dapat menunjukkan bahwa tenaga kesehatan mampu memberikan pelayanan secara profesional dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Pelayanan *home care* yang diberikan secara langsung di lingkungan tempat tinggal pasien juga memungkinkan adanya interaksi yang lebih personal antara tenaga kesehatan, pasien, dan keluarga. Komunikasi yang baik, sikap ramah, empati, ketepatan tindakan, serta perhatian terhadap kebutuhan pasien dapat membentuk persepsi positif terhadap kualitas pelayanan.

2) Tingkat Kepuasan Pasien *Home care*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien berada pada kategori puas, yaitu sebanyak 42 responden (82%), sedangkan 7 responden (14%) berada pada kategori sangat puas dan 2 responden (4%) berada pada kategori kurang puas. Tidak adanya responden pada kategori tidak puas dan sangat tidak puas menunjukkan bahwa secara umum pasien memiliki pengalaman yang positif terhadap pelayanan *home care* yang diterima.

Kepuasan pasien dapat dipahami sebagai respons terhadap kesesuaian antara pelayanan yang diterima dan harapan pasien. Berdasarkan teori yang digunakan dalam penelitian, kepuasan muncul ketika kinerja pelayanan sesuai atau melebihi harapan pasien. Sebaliknya, apabila pelayanan yang diterima berada di bawah harapan, pasien cenderung mengalami ketidakpuasan.

Tingginya kepuasan pasien dalam penelitian ini dapat berkaitan dengan karakteristik pelayanan *home care* yang diberikan secara langsung di lingkungan tempat tinggal pasien. Pasien dapat memperoleh pelayanan tanpa harus datang ke fasilitas kesehatan dan tetap berada di lingkungan yang familiar serta memperoleh dukungan keluarga. Selain itu, komunikasi, empati, kompetensi tenaga kesehatan, kemudahan akses, serta kenyamanan selama perawatan dapat turut membentuk pengalaman positif pasien. Dengan demikian, kepuasan pasien tidak hanya berkaitan dengan kualitas pelayanan secara umum, tetapi juga dengan pengalaman pasien selama menerima pelayanan.

3) Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien *Home care*

Hasil uji Spearman's rho menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,079 dengan p-value 0,583. Karena nilai p-value lebih besar dari 0,05, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien *home care* di Rumah Sehat Tunas Pelita. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden menilai kualitas pelayanan dalam kategori baik dan sangat baik, penilaian tersebut tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik dengan tingkat kepuasan pasien.

Secara deskriptif, sebagian besar responden berada pada kategori kualitas pelayanan sangat baik dan baik sekaligus berada pada kategori puas. Namun, pola tersebut belum cukup untuk menunjukkan adanya hubungan statistik. Salah satu kemungkinan yang dapat menjelaskan kondisi ini adalah variasi jawaban responden yang relatif kecil. Sebagian besar responden memberikan penilaian positif terhadap kualitas pelayanan dan kepuasan, sehingga data cenderung homogen. Homogenitas tersebut dapat menyebabkan hubungan antara kedua variabel menjadi tidak terlihat secara signifikan dalam analisis statistik.

Temuan ini dapat dikaitkan dengan Expectation-Disconfirmation Theory yang dikemukakan oleh Richard L. Oliver. Teori tersebut menjelaskan bahwa kepuasan terbentuk melalui perbandingan antara harapan pasien sebelum menerima pelayanan dengan kinerja pelayanan yang dirasakan setelah menerima pelayanan. Oleh karena itu, kepuasan pasien tidak hanya ditentukan oleh kualitas pelayanan, tetapi juga dipengaruhi oleh harapan, pengalaman sebelumnya, kebutuhan pribadi, dan persepsi pasien terhadap pelayanan yang diterima.

Dalam konteks *home care*, kepuasan pasien juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti komunikasi terapeutik dan empati tenaga kesehatan, kompetensi teknis petugas, biaya dan efisiensi pelayanan, kemudahan akses, fasilitas, kenyamanan lingkungan rumah, serta dukungan keluarga. Faktor-faktor tersebut dapat memberikan kontribusi terhadap pengalaman pasien selama menerima pelayanan. Dengan demikian, pasien tetap dapat merasa puas meskipun kualitas pelayanan secara keseluruhan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kepuasan dalam penelitian ini.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa upaya mempertahankan kepuasan pasien *home care* tidak hanya perlu berfokus pada peningkatan kualitas pelayanan, tetapi juga memperhatikan harapan dan pengalaman pasien secara menyeluruh. Pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan individual pasien, komunikasi yang baik, empati, kompetensi tenaga kesehatan, kenyamanan, serta kemudahan akses dapat menjadi aspek penting dalam mempertahankan pengalaman positif pasien selama menerima pelayanan *home care*.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 51 responden di Rumah Sehat Tunas Pelita, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden menilai kualitas pelayanan kesehatan *home care* dalam kategori sangat baik, yaitu sebanyak 25 responden (49%), diikuti kategori baik sebanyak 19 responden (37%), kurang baik sebanyak 6 responden (12%), dan tidak baik sebanyak 1 responden (2%). Tingkat kepuasan pasien menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori puas sebanyak 42 responden (82%), sangat puas sebanyak 7 responden (14%), dan kurang puas sebanyak 2 responden (4%).

Hasil uji Spearman's rho menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,583 ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien *home care* di Rumah Sehat Tunas Pelita. Dengan demikian, kepuasan pasien dalam pelayanan *home care* tidak hanya berkaitan dengan kualitas pelayanan yang diterima, tetapi dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti kondisi kesehatan, harapan pasien, pengalaman sebelumnya, dukungan keluarga, biaya pelayanan, dan kondisi psikologis. Meskipun tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik, kualitas pelayanan kesehatan tetap perlu dipertahankan dan ditingkatkan untuk mendukung kenyamanan, keamanan, serta kepercayaan pasien dalam menerima pelayanan *home care*.

5. DAFTAR PUSTAKA

Aidah, D. N. (2025). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Saat Berbicara di Depan Umum. Jurnal Penelitian Keperawatan.

Asriani, A. &. (2022). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 11(1), 163-170.

Astuti, R. M. (2023). Hubungan antara Kualitas Pelayanan *Home care* dengan Tingkat Kepuasan Pasien. Semarang: Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Asyuura, S. P. (2025). Hubungan Pelayanan *Home care* Dengan Kepuasan Pasien *Home care* Di Klinik Istiqamah. Indonesian Journal of Health and Psychology (IJOHAP).

Chandra, D. &. (2024). An empirical analysis of student satisfaction with lecturer teaching quality: Applying the Expectation-Disconfirmation Theory. Indonesian Journal of Economics and Management, 4(3),, 460–474.

Hidayat, A. A. (2021). Menyusun Instrumen Penelitian & Uji Validitas-Reliabilitas. Health Books Publishing.

Juwita, E. &. (2022). Hubungan Kualitas Pelayanan *Home care* dengan Tingkat Kepuasan Keluarga di Wilayah Puskesmas Mesjid Raya. Journal of Healtcare Technology and Medicine (Vol. 8, Issue 1).

Kotler, A. (2019). PrinsipPrinsip Pemasaran. Jakarta: Erlangga.

Marlius, D. (2022). Manajemen Pemasaran Jasa. PT Penamuda Media.

Masturoh, I. &. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan . Jakarta: Pusat Pendidikan .

Muninjaya, A. A. (2020). Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. EGC.

Notoadmojo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. (2015). Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

Padang, V. W. (2024). Hubungan Kualitas Pelayanan Homecare dengan Kepuasan Pasien Perawatan Luka di Rumah Sakit Bakti Timah Karimun. Journal of Educational Innovation and Public Health, 2(1), 82-89.

Perceka, A. L. (2022). Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan *Home care* Klinik Cahaya Insani Garut. Jurnal Medika Cendikia, 9(1), 75-89. https://doi.org/10.33482/medika.v9i1.188.

Setiawan, R. C. (2024). Pengaruh kualitas pelayanan homecare terhadap kepuasan dan loyalitas pasien. Journal of Economic, Business and Accounting (COSTING), 7(1)., https://doi.org/10.31539/252z2152.

Sihaloho. (2022). Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Medan: Skripsi, Progran Studi Ners.

Soumakil. (2021). Analisis Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Daerah Piru. Jurnak Ilmiah Kesehatan Sandi Husada.

Sudarsono, A. H. (2021). Teknik Sampling dalam Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif di Bidang Keperawatan. Jurnal Riset Keperawatan Indonesia, 3(2), 85-92.

Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Alfabeta.

Suhartini, S. &. (2022). Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. . Penerbit NEM.

Ulfah, M. T. (2022). Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan menggunakan metode Servqual dan lean healthcare. Journal Industrial Servicess, 8(1), 38–45. https://doi.org/10.36055/jiss.v8i1.14443.

WHO. (2021). Global health service quality and patient satisfaction report. Geneva: WHO.

Yasni Aldini, A. T. (2023). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Berbasis *Home care* dengan Kepuasan Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Layang. Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat (The Journal of Public Health), 5(1), 37-44. https://doi.org/10.55340/kjkm.v5i1.1063.