



Faktor yang Berhubungan dengan Minat Pelayanan *Homecare* di Praktik Mandiri Keperawatan Gadingrejo

Desti Kurnia Putri^{1*}, Susanti²

¹⁻²Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Aisyah Pringsewu, Indonesia

Email: destikurniaputri1990@gmail.com ^{1*}, susantizn370@gmail.com ²

*Penulis Korespondensi: destikurniaputri1990@gmail.com

Abstract. *Independent Nursing Practice (INP) is a form of healthcare service that provides direct care to the community, including Homecare services. Public interest in these services is influenced by various factors; however, the dominant factors affecting interest in the Tambah Rejo area have not been clearly identified. This study aimed to identify and analyze factors associated with interest in Homecare services at independent nursing practices and to determine the most influential factor. This study employed a quantitative approach using an analytical survey design with a cross-sectional method. A total of 153 respondents were selected through purposive sampling. Data were collected using questionnaires and analyzed using the Chi-square test and multiple logistic regression. The results showed significant relationships 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 ($p < 0.001$; $OR = 52.62$), patient satisfaction ($p < 0.001$; $OR = 0.212$), and interest in Homecare services. Multiple logistic regression analysis revealed that comfort was the most dominant factor influencing interest in Homecare services ($p < 0.001$; $OR = 0.124$). Comfort was identified as the strongest determinant affecting community interest in Homecare services at independent nursing practices. Therefore, improving comfort in service delivery should be a primary priority in the development of independent nursing practices.*

Keywords: *Comfort; Homecare Services; Independent Nursing Practice; Interest; Quality.*

Abstrak. Praktik Mandiri Keperawatan (PMK) ialah salah satu wujud jasa kesehatan yang membagikan layanan dengan cara langsung pada warga, tercantum jasa *Homecare*. Atensi warga kepada jasa ini dipengaruhi oleh bermacam aspek, tetapi belum dikenal dengan cara tentu aspek berkuasa yang mempengaruhinya di area Tambah Rejo. Riset ini bermaksud buat mengenali serta menganalisa faktor-faktor yang berkaitan dengan atensi jasa *Homecare* di praktik mandiri keperawatan, dan memastikan aspek berkuasa yang sangat mempengaruhi. Riset ini memakai pendekatan kuantitatif dengan konsep survey analitik serta metode *cross-sectional*. Ilustrasi berjumlah 153 responden yang diseleksi lewat metode purposive sampling. Informasi digabungkan memakai angket serta dianalisis dengan percobaan *chi-square* serta regresi peralatan dubel. Hasil membuktikan kalau ada ikatan yang penting antara aspek ekonomi ($p=0,023$; $OR=2,187$), jarak ($p=0,003$; $OR=0,361$), kenyamanan ($p<0,001$; $OR=49,67$), mutu jasa ($p=0,009$; $OR=0,404$), sokongan keluarga ($p<0,001$; $OR=52,62$), serta kebahagiaan penderita ($p<0,001$; $OR=0,212$) dengan atensi kepada jasa *Homecare*. Analisa regresi peralatan membuktikan kalau kenyamanan ialah aspek berkuasa yang mempengaruhi atensi jasa ($p<0,001$; $OR=0,124$). Aspek kenyamanan jadi pembatas sangat berkuasa dalam mempengaruhi atensi warga kepada jasa *Homecare* di praktik mandiri keperawatan. Oleh sebab itu, kenaikan kenyamanan dalam jasa butuh jadi prioritas penting dalam pengembangan praktik mandiri keperawatan.

Kata kunci: Kenyamanan; Kualitas; Minat; Pelayanan *Homecare*; Praktik Mandiri Keperawatan.

1. LATAR BELAKANG

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 (Battle *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 home care, 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.

Penelitian ini bertujuan untuk Menganalisis Determinan faktor yang berhubungan dengan minat pelayanan Homecare di praktik mandiri keperawatan Wilayah Tambah Rejo.

2. KAJIAN TEORITIS

Pelayanan Keperawatan

Kajian teoritis penelitian ini membahas konsep pelayanan homecare dalam praktik mandiri keperawatan serta faktor-faktor yang memengaruhi minat masyarakat menggunakan layanan tersebut. Pelayanan keperawatan merupakan rangkaian tindakan profesional untuk memenuhi kebutuhan kesehatan pasien secara holistik, meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Salah satu bentuk pelayanan keperawatan adalah homecare, yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan di rumah pasien untuk meningkatkan kualitas hidup, mempercepat pemulihan, serta mengurangi kebutuhan rawat inap (Manurung, 2020).

Praktik Mandiri Keperawatan

Praktik mandiri keperawatan merupakan pelayanan yang diberikan secara mandiri oleh perawat profesional kepada pasien, termasuk pelayanan homecare. Keberhasilan layanan homecare dipengaruhi oleh kualitas tenaga kesehatan, dukungan keluarga, fasilitas yang memadai, serta kondisi lingkungan pasien (Idha Nurfallah, 2021).

Manajemen Keperawatan

Penelitian ini menggunakan konsep fungsi manajemen dalam praktik mandiri keperawatan yang meliputi perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*implementing*), dan pengawasan (*controlling*). Penerapan fungsi manajemen yang baik dapat meningkatkan mutu pelayanan dan kepuasan pasien (A.A.A Ribeka Martha Purwahita *et al.*, 2021).

Homecare

Kualitas pelayanan homecare merupakan tingkat kesesuaian pelayanan dengan kebutuhan dan harapan pasien. Dimensi kualitas pelayanan meliputi kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik. Pelayanan yang berkualitas akan meningkatkan kepercayaan dan minat masyarakat menggunakan layanan homecare (Idha Nurfallah, 2021).

Minat Pelayanan Homecare

Minat masyarakat terhadap pelayanan homecare dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu ekonomi, kenyamanan, kualitas pelayanan, dukungan keluarga, dan kepuasan pasien. Faktor ekonomi berkaitan dengan kemampuan finansial dalam mengakses layanan kesehatan. Kenyamanan mencerminkan rasa aman dan nyaman pasien selama menerima pelayanan. Dukungan keluarga berperan dalam pengambilan keputusan dan keberhasilan perawatan pasien. Kepuasan pasien merupakan perbandingan antara harapan dengan pelayanan yang diterima (Indah Sari, 2022).

Konsep Landasan Teori Keperawatan

Landasan teori penelitian ini menggunakan Neal's Theory of Home Health Nursing Practice yang menekankan pentingnya pendekatan holistik, keterlibatan keluarga, pemberdayaan pasien, pendidikan kesehatan, serta kolaborasi antarprofesi dalam pelayanan homecare. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan Teori Minat (Interest Theory) yang menjelaskan bahwa minat individu dipengaruhi oleh kebutuhan, pengalaman, dan faktor lingkungan (Neal, 2000).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* yang dilaksanakan pada Mei 2026 di wilayah Tambak 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, 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 meliputi *validitas* konstruk (EFA, *factor loading* > 0,4) dan *validitas* butir (Pearson, $r > r\text{-tabel}$). Uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha*, dengan nilai $\geq 0,7$ dianggap 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.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Hasil analisis univariat pada karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan responden di Wilayah Tambah Rejo Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu. Analisis univariat tersebut disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Praktik Mandiri Keperawatan di Wilayah Tambah Rejo Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu.

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
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

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden di Praktik Mandiri Keperawatan di wilayah Tambah Rejo, Kecamatan Gadingrejo, Kabupaten Pringsewu, berada pada kelompok usia dewasa yaitu sebanyak 106 orang (69,3%), sedangkan kelompok lansia berjumlah 47 orang (30,7%). Dilihat dari jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 125 orang (81,7%), sedangkan responden perempuan berjumlah 28 orang (18,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan, responden dengan pendidikan terakhir SMA mendominasi yaitu sebanyak 57 orang (37,3%), diikuti oleh responden dengan pendidikan SMP sebanyak 39 orang (25,5%), pendidikan S1 sebanyak 37 orang (24,2%), dan pendidikan SD sebanyak 20 orang (13,1%). Dari segi pekerjaan, mayoritas responden bekerja di sektor swasta sebanyak 63 orang (41,2%), diikuti oleh petani sebanyak 50 orang (32,7%), pegawai negeri sipil (PNS) sebanyak 33 orang (21,6%), dan ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 7 orang (4,6%).

Ekonomi Atau Pembiayaan, Kenyamanan, Kualitas Pelayanan, Dukungan Keluarga, Kepuasan Pasien Dan Minat Pelayanan Homecare Di Praktik Mandiri Keperawatan Di Wilayah Tambah Rejo Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu

Hasil analisis univariat pada a Distribusi Frekuensi Ekonomi Atau Pembiayaan, Jarak, Kenyamanan, Kualitas Pelayanan, Dukungan Keluarga, Kepuasan Pasien Dan Minat Pelayanan Homecare Di Praktik Mandiri Keperawatan di Wilayah Tambah Rejo Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu. Analisis univariat tersebut disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Ekonomi Atau Pembiayaan, Jarak, Kenyamanan, Kualitas Pelayanan, Dukungan Keluarga, Kepuasan Pasien Dan Minat Pelayanan Homecare Di Praktik Mandiri Keperawatan Di Wilayah Tambah Rejo Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu.

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Ekonomi		
1. Rendah	76	49,7
2. Tinggi	77	50,3
Kenyamanan		
1. Sangat Tidak nyaman	31	20,3
2. Tidak nyaman	40	26,1
3. Cukup nyaman	32	20,9
4. Nyaman	22	14,4
5. Sangat nyaman	28	18,3
Kualitas Pelayanan		
1. Baik	80	52,3
2. 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
2. Kurang	83	54,2
Minat Pelayanan Homecare		
1. Rendah	53	34,6
2. Tinggi	100	65,4
Total	153	100

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki status ekonomi tinggi sebanyak 77 responden (50,3%) dan ekonomi rendah sebanyak 76 responden (49,7%).

Dari segi kenyamanan, sebagian besar responden merasa tidak nyaman sebanyak 40 responden (26,1%), sangat tidak nyaman sebanyak 31 responden (20,3%), cukup nyaman sebanyak 32 responden (20,9%), sangat nyaman sebanyak 28 responden (18,3%), dan nyaman sebanyak 22 responden (14,4%). Terkait kualitas pelayanan, sebagian besar responden menilai

pelayanan yang diterima tergolong baik sebanyak 80 responden (52,3%), sedangkan sisanya menilai kurang baik sebanyak 73 responden (47,7%).

Dukungan keluarga terhadap pelayanan *Homecare* di praktik mandiri keperawatan sebagian besar tergolong baik sebanyak 65 responden (42,5%), cukup sebanyak 36 responden (23,5%), dan kurang sebanyak 52 responden (34,0%). Tingkat kepuasan pasien menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa kurang puas sebanyak 83 responden (54,2%), sedangkan yang merasa puas sebanyak 70 responden (45,8%). Adapun minat terhadap pelayanan *Homecare* di praktik mandiri keperawatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki minat tinggi sebanyak 100 responden (65,4%), sedangkan sisanya memiliki minat rendah sebanyak 53 responden (34,6%).

Analisis Bivariat

Hubungan Ekonomi Atau Pembiayaan, Jarak, Kenyamanan, Kualitas Pelayanan, Dukungan Keluarga, Kepuasan Pasien Dengan Minat Pelayan *Homecare* Di Praktik Mandiri Keperawatan

Hasil analisa ikatan Ekonomi Atau Pembiayaan, Jarak, Kenyamanan, Kualitas Pelayanan, Dukungan Keluarga, Kepuasan Pasien Dengan Minat Pelayan *Homecare* Di Praktik Mandiri Keperawatan Di Wilayah Tambah Rejo Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu bisa diamati pada bagan 3 dibawah ini.

Tabel 3. Hubungan Ekonomi Atau Pembiayaan, Jarak, Kenyamanan, Kualitas Pelayanan, Dukungan Keluarga, Kepuasan Pasien Dengan Minat Pelayan *Homecare* Di Praktik Mandiri Keperawatan di Wilayah Tambah Rejo Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu.

Variabel	Minat Pelayanan <i>Homecare</i>				Jumlah	<i>P-value</i>	OR
	Rendah		Tinggi				
	n	(%)	n	(%)			
Ekonomi							
1. Rendah	33	21,6	43	28,1	76	0,023	2,187
2. Tinggi	20	13,1	57	37,3	77		
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		
Total	53	34,6	100	65,4	153		

Berdasarkan Tabel 3, dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beberapa variabel dengan minat masyarakat terhadap pelayanan *Homecare* di praktik mandiri keperawatan.

Variabel 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 $p\text{-value} = 0,023$ 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.

Kenyamanan pelayanan memiliki hubungan yang sangat signifikan terhadap minat ($p\text{-value} = <0,001$ 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*.

Kualitas pelayanan juga menunjukkan hubungan signifikan terhadap minat dengan $p\text{-value} = 0,009$ 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%).

Dukungan keluarga merupakan faktor yang paling menonjol berpengaruh terhadap minat pelayanan *Homecare* dengan $p\text{-value} = <0,001$ dan OR sebesar 52,62. Responden dengan dukungan keluarga baik menunjukkan minat tinggi sebanyak 54 responden (35,3%), sedangkan dukungan keluarga yang kurang berasosiasi dengan rendahnya minat sebanyak 38 responden (24,8%).

Terakhir, kepuasan pasien juga terbukti berhubungan signifikan dengan minat menggunakan pelayanan *Homecare* ($p\text{-value} = <0,001$ dan OR = 0,212). Pasien yang puas cenderung memiliki minat tinggi (58 responden; 37,9%), sedangkan pasien yang kurang puas lebih banyak memiliki minat rendah (41 responden; 26,8%).

Analisis Multivariat

Menurut Hastono (2016), analisis multivariat bertujuan untuk melihat beberapa variabel (lebih dari 1 variabel) independen yang paling dominan terhadap variabel dependen. Untuk memperoleh informasi variabel mana yang paling dominan berhubungan dengan pneumonia, perlu dilakukan analisis regresi logistik ganda model prediksi. Tahapan pemodelan analisis tersebut adalah sebagai berikut:

Seleksi Bivariat

Seleksi bivariat dilakukan satu persatu untuk masing-masing variabel dengan nilai $p\text{-value} \leq 0,25$ maka variabel tersebut masuk dalam model multivariat. Untuk variabel dengan $p\text{-value} > 0,25$ namun secara substansi penting, maka variabel tersebut dapat masuk dalam model. Ketika sudah masuk analisis multivariat, maka variabel yang tetap berada dalam model multivariat adalah yang mempunyai nilai $p\text{-value} > 0,05$. Variabel dengan $p\text{-value} > 0,05$ dikeluarkan dari model multivariat satu persatu dari mulai $p\text{-value}$ terbesar. Berdasarkan hasil seleksi bivariat didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4 Hasil Analisis Bivariat untuk Seleksi Kandidat Model Multivariat

Variabel	<i>p-Value</i>
Ekonomi	0,023
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

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 $p\text{-value} < 0,05$, sehingga tetap dipertahankan, sedangkan variabel dengan $p\text{-value} > 0,05$ 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	<i>Sig.</i>	<i>OR (β (Koefisien Regresi))</i>
Ekonomi	0,177	0,079
Kenyamanan	<0,001	0,123
Kualitas Pelayanan	0,002	-0,185
Dukungan Keluarga	<0,001	-0,215
Kepuasan Pasien	0,013	-0,182

Model tahap 2

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

Tabel 6. 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

Berdasarkan Tabel 6 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 Tambak Rejo, Kecamatan Gadingrejo, Kabupaten Pringsewu.

Pembahasan

Hubungan 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 $p\text{-value} = 0,023$ 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.

Hubungan Kenyamanan Dengan Minat Pelayanan *Homecare*

Diketahui Kenyamanan pelayanan memiliki hubungan yang sangat signifikan terhadap minat ($p\text{-value} = <0,001$ 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 $p\text{-value} = <0,001$ 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.

Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Minat Pelayanan *Homecare* Di Praktik Mandiri Keperawatan

Diketahui Kualitas pelayanan juga menunjukkan hubungan signifikan terhadap minat dengan $p\text{-value} = 0,009$ 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

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, 2022) 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.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa minat masyarakat terhadap pelayanan *Homecare* di praktik mandiri keperawatan dipengaruhi oleh sejumlah faktor penting, yaitu kondisi ekonomi, 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. Diperlukan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan yang terlibat dalam layanan Homecare untuk meningkatkan aspek kenyamanan dan komunikasi. Pemerintah daerah juga diharapkan memberikan dukungan regulasi dan pembiayaan yang mendukung pengembangan layanan Homecare berbasis praktik mandiri keperawatan secara optimal dan berkelanjutan.

DAFTAR REFERENSI

- A.A.A Ribeka Martha Purwahita, Putu Bagus Wisnu Wardhana, I Ketut Ardiasa, & I Made Winia. (2021). Dampak Covid-19 terhadap Pariwisata Bali Ditinjau dari Sektor Sosial, Ekonomi, dan Lingkungan (Sebuah Tinjauan Pustaka). *Jurnal Kajian Dan Terapan Pariwisata*, 1(2), 68–80. <https://doi.org/10.53356/diparojs.v1i2.29>
- 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/JBRCL.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/jkmk.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>
- Idha Nurfallah. (2021). Penerapan Telenursing dalam meningkatkan pelayanan keperawatan pada pasien Homecare dengan Stroke: Literatur review. *Promotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 215–224. <https://doi.org/10.56338/pjkm.v11i2.2062>
- Indah Sari. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesembuhan Pasien Gangguan Halusinasi: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(12), 1506–1512. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i12.2808>
- 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>
- Manurung, K. M. (2020). *MAKNA DAN PENTINGNYA MELAKUKAN PROSES KEPERAWATAN BAGI SEORANG PERAWAT KEPADA PASIEN*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/wsyrd>
- Melby, L., Obstfelder, A., & Hellesø, 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>
- Neal, L. J. (2000). Validating and Refining The Neal Theory of Home Health Nursing Practice. *Home Health Care Management & Practice*, 12(2), 16–25. <https://doi.org/10.1177/108482230001200205>
- Nursalam. (2022). *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>