

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
STIKES KUSUMA HUSADA  
SURAKARTA  
2020**

**HUBUNGAN PELAYANAN *HOME CARE* METODE 5M DENGAN  
KEPUASAN KELUARGA PASIEN DI UNIT *HOME CARE*  
RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA**

Vera Wilis Sedayu<sup>1)</sup> WahyuningsihSafitri, S.Kep., Ns., M.Kep<sup>2)</sup>,  
Maula Mar'atus S, S.Kep., Ns., M.Kep.<sup>3)</sup>

- <sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta  
<sup>2)</sup> Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta  
<sup>3)</sup> Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta

**ABSTRAK**

*Home Care* adalah pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan komprehensif yang diberikan kepada individu dan keluarga ditempat tinggal mereka. Kebutuhan akan layanan *Home Care* sangatlah tinggi, hal ini seiring dengan peningkatan prevalensi penyakit kronis. Kebutuhan *Home Care* bagi pasien berkaitan dengan kepuasan pasien dan keluarga terhadap pelayanan *Home Care*, meliputi aspek *Man, Machines, Money, Method, Materials*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pelayanan *Home Care* metode 5M dengan kepuasan keluarga pasien di Unit *Home care* Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta.

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif korelasional* dengan rancangan penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian 48 orang menggunakan teknik *purposive sampling*. Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 43 responden. Analisis bivariat lebih ditekankan pada bentuk hubungan korelasional menggunakan uji *chi square*.

Hasil uji *chi square* didapatkan p value  $0,000 < 0,05$  sehingga  $H_0$  diterima. Didapatkan nilai OR = 3,162, artinya pelayanan *Home Care* metode 5M yang kurang mempunyai peluang 3,16 kali untuk kepuasan keluarga pasien yang kurang dibanding pelayanan *Home Care* metode 5M yang baik.

Kesimpulan dalam penelitian ini ada hubungan pelayanan *Home Care* metode 5M dengan kepuasan keluarga pasien di unit *Home Care* Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta.

Kata Kunci : *Home Care* Metode 5M, Kepuasan Keluarga Pasien  
Daftar Pustaka : 42 (2009-2019)

**BACHELOR'S DEGREE PROGRAM IN NURSING  
KUSUMA HUSADA COLLEGE OF HEALTH SCIENCES OF SURAKARTA  
2020**

**CORRELATION BETWEEN 5M-METHOD HOME CARE SERVICES AND  
FAMILY SATISFACTION OF PATIENTS AT KASIH IBU HOSPITAL OF  
SURAKARTA**

Vera Wilis Sedayu<sup>1)</sup> WahyuningsihSafitri, S.Kep., Ns., M.Kep<sup>2)</sup>,  
Maula Mar'atus S, S.Kep., Ns., M.Kep.<sup>3)</sup>

E-mail:

- <sup>1)</sup> Student of Bachelor's Degree Program in Nursing, Kusuma Husada College of Health Sciences of Surakarta  
<sup>2)</sup> Lecturer of Bachelor's Degree Program in Nursing, Kusuma Husada College of Health Sciences of Surakarta  
<sup>3)</sup> Lecturer of Bachelor's Degree Program in Nursing, Kusuma Husada College of Health Sciences of Surakarta

**ABSTRACT**

*Home care is a continuous and comprehensive health service extended to individuals and families in their home. The need for home care is very high along with the increasing prevalence of chronic diseases. The home care for patients is related to the satisfaction of patients themselves and their families toward the home care services which include the aspects of Man, Machines, Money, Method, Materials (5M). The objective of this research is to investigate the correlation between 5M-method home care services and family satisfaction of patients at Home Care Unit of Kasih Ibu Hospital of Surakarta.*

*This research used the descriptive correlational research method with cross-sectional design. Purposive sampling was used to determine its samples. They consisted of 43 out of 48 respondents. The data of the research were analyzed by using the bivariate analysis which was focused on the form of correlation by using the Chi-Square Test.*

*The result of the Chi-Square Test shows that the p-value was 0.000 which was less than 0.05 meaning that  $H_a$  was verified, and the OR-value was 3.162 meaning that the less good 5M-method home care services had the chance as many as 3.16 times to fulfill the low family satisfaction of patients than the good 5M-method home care services.*

*Thus, 5M-method home care services had a correlation with the family satisfaction of patients at Home Care Unit of Kasih Ibu Hospital of Surakarta.*

**Keywords** : Home care, 5M-method, family satisfaction of patients

**References** : 42 (2009-2019)

## I. PENDAHULUAN

*Home Care* adalah pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan komprehensif yang diberikan kepada individu dan keluarga ditempat tinggal mereka yang bertujuan meningkatkan, mempertahankan atau memulihkan kesehatan atau memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan akibat dari penyakit (Depkes, 2012). Kebutuhan akan layanan *Home Care* sangatlah tinggi, hal ini seiring dengan peningkatan prevalensi penyakit kronis atau *long life disease*, seperti stroke, penyakit jantung dan diabetes mellitus. Prinsip pelayanan *Home Care* tidak jauh berbeda dengan pelayanan yang diberikan di rumah sakit yaitu harus berfokus pada kebutuhan pasien (Prasetyo, dkk, 2012).

Perkembangan *Home Care* di Indonesia sudah semakin maju sehingga banyak masyarakat yang mengetahui *Home Care* dan mencoba menggunakan jasa pelayanan *Home Care*. Saat ini banyak kasus-kasus penyakit *degenerative* yang memerlukan perawatan yang relatif lama seperti kasus pasien pasca stroke yang mengalami komplikasi kelumpuhan dan memerlukan pelayanan rehabilitasi yang

membutuhkan waktu relatif lama (Azis, 2018). Adanya transisi epidemiologis yang mengakibatkan semakin meningkatnya kasus penyakit kronis dibandingkan penyakit akut, sehingga terjadi peningkatan jumlah kasus penyakit terminal yang tidak efektif dan efisien dirawat di rumah sakit (Depkes RI, 2012).

Rumah sakit di Jawa Tengah mayoritas yang menyediakan fasilitas *Home Care* untuk pasiennya. Sebanyak 15 rumah sakit yang melakukan *Home Care* dan lebih dari 170 tenaga kesehatan yang berperan dalam *Home Care* (Survey Kompas, 2011). Jumlah pasien di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta bagian unit *Home Care* pada bulan januari 2018 sejumlah 48 pasien dengan penyakit yang berbeda-beda, antara lain stroke, ulkus dekubitus, post operasi, dan ulkus diabetes mellitus dan laktasi.

Rata-rata kunjungan perhari 5 sampai 8 kunjungan. Kegiatan pelayanan kesehatan *Home Care* yang paling banyak diberikan oleh unit *Home Care* RS Kasih Ibu meliputi : pelayanan medis, pelayanan dan asuhan keperawatan, pemasangan atau penggantian alat kesehatan misalnya

selang lambung, katheter, perawatan luka, pemberian obat melalui muskuler dan intravena.

Upaya meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga terhadap pelayanan *Home Care* di Rumah Sakit Kasih Ibu maka digunakan metode 5M. Pelayanan *Home Care* dengan metode 5M merupakan pelayanan *Home Care* unggulan yang meliputi aspek *Man* (tenaga), *Machines* (peralatan), *Money* (pembiayaan), *Method* (standar), *Materials* (dokumentasi/laporan). Penelitian Kasim, Pali, dan Ahri (2018) tentang evaluasi program layanan *Home Care* di wilayah kerja Puskesmas Batua kota Makassar yang hanya mendeskripsikan pelayanan 5M, namun tidak menjelaskan dan menghubungkan antara pelayanan *Home Care* dengan kepuasan keluarga pasien.

Penelitian Roselya, dkk (2013) yang meneliti tentang perbedaan tingkat kepuasan pasien *hospital care* dan *Home Care* terhadap mutu pelayanan, dijelaskan bahwa terdapat perbedaan kepuasan pasien *hospital care* dan *Home Care* terhadap mutu pelayanan di rumah sakit. Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Nursalam; 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2016) tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas Baturetno, didapatkan hasil sebanyak 72,58 % pasien merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas di puskesmas Baturetno. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 8 Januari 2019 dengan melakukan wawancara dengan 5 pasien *Home Care* diketahui bahwa pasien *Home Care* Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta terdapat masalah yaitu seringnya terjadi keterlambatan kunjungan pengobatan di rumah pasien dikarenakan petugas tidak *standby* pada saat di hubungi dan membuat pasien lama menunggu sehingga pasien harus di rujuk ke rumah sakit lain.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pelayanan *Home Care* Metode 5M dengan Kepuasan Keluarga Pasien di Unit *Home Care* Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta”.

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pelayanan *Home Care* metode 5M dengan kepuasan keluarga pasien di Unit *Home Care* Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta. Hasil dari penelitian

ini diharapkan dapat bermanfaat bagi rumah sakit atau institusi lain dalam meningkatkan pelayanan terhadap pelanggan.

## II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif korelasional* dengan rancangan penelitian menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dilayani di unit *Home Care* Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta pada bulan Januari 2019 sebanyak 48 responden, besar sampel dalam penelitian ini adalah 43 responden (keluarga pasien yang anggota keluarganya menjalani perawatan *Home Care*). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini digunakan teknik sampel *non probabilitas* dengan menggunakan *purposive sampling*.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pelayanan *Home Care* metode 5M sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepuasan keluarga pasien. Instrumen penelitian yang digunakan dalam menilai pelayanan *Home Care* metode 5M adalah kuesioner yang disadur dari SOP rumah sakit, kemudian dibuat suatu lembar pernyataan yang diisi oleh keluarga pasien, sedangkan instrumen

yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien berupa lembar survei tingkat kepuasan yang biasa digunakan untuk menggali tingkat kepuasan keluarga.

Uji validitas dan reliabilitas instrumen pelayanan *Home Care* metode 5M dan kepuasan keluarga dilakukan uji validitas *expert* kepada dosen ahli manajemen keperawatan. Kemudian dilakukan uji validitas *construct* di Unit *Home Care* Rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta, hal ini dikarenakan di rumah tersebut sama-sama rumah sakit bertipe B dengan adanya pelayanan *Home Care* yang mempunyai karakteristik yang tidak jauh berbeda di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta.

Perhitungan uji validitas instrumen ini dilakukan dengan Program komputerisasi *product moment pearson* dilanjutkan untuk uji reliabilitas dengan menggunakan *alpha cronbach*. Kuesioner pelayanan *Home Care* metode 5M didapatkan nilai *alpha cronbach* 0,918 dan kepuasan keluarga didapatkan nilai *alpha cronbach* 0,925 sehingga kuesioner kepuasan keluarga reliabel untuk digunakan.

Analisis univariat pada penelitian ini menjelaskan karakteristik responden berupa usia, jenis kelamin dan pendidikan serta setiap variabel

yaitu kepuasan keluarga dan pelayanan *Home Care* metode 5M. Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan untuk menguji hipotesis hubungan yang signifikan yaitu hubungan antara pelayanan *Home Care* metode 5M dengan kepuasan keluarga pasien di Unit *Home Care* Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta. Sebelum pengujian hipotesis, dilakukan uji normalitas dengan uji *shapiro wilk*. Uji ini didapatkan data berdistribusi normal sehingga *cut of point* menggunakan nilai *mean*.

Uji hubungan dalam analisis bivariat lebih ditekankan pada bentuk hubungan korelasional menggunakan uji *Chi Square* atau *Chi Kuadrat* dengan pengambilan keputusan apabila  $P < 0.05$  artinya ada korelasi antara variabel tetapi jika  $P > 0,05$  artinya tidak ada hubungan antara variabel.

### III. HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan di rumah pasien yang menjalani rawat jalan di unit *Home Care* Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta. Penelitian dilakukan pada akhir bulan Juni 2019 dengan 43 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Semua responden setuju untuk dilakukan penelitian dan tidak ada yang menolak untuk dilakukannya penelitian. Sehingga hasil penelitian dapat memenuhi tujuan

penelitian yang telah ditentukan oleh peneliti.

Analisis univariat dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, jumlah kunjungan perawatan *Home Care*, tingkat pendidikan, pelayanan *Home Care* metode 5M dan kepuasan keluarga pasien di unit *Home Care* Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta.

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden menurut usia

Usia	Frekuensi	Presentase
Dewasa awal (26-35 th)	5	11,6
Dewasa akhir (36-45th)	4	9,3
Lansia awal (46-55 th)	3	7,0
Lansia akhir (56-65 th)	9	20,9
Manula (> 65 th)	22	51,2
Total	43	100%

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa mayoritas usia responden adalah Manula (>65 th) sebanyak 22 responden (51,2%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki-Laki	16	37,2
Perempuan	27	62,8
Total	43	100%

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa lebih banyak jenis kelamin perempuan sebanyak 27 responden (62,8%).

Tabel 3 Distribusi jumlah kunjungan

Jumlah	Penilaian				
	Mi n	Ma x	Mea n	SD	Media n
Sebelum	3	15	6,79	3,4	6

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien dengan rata-rata 6,79 kali, dengan nilai median 6 kali, minimal 3 kali dan maksimal 15 kali.

Tabel 4 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentase
SD	10	23,3
SMP	4	9,3
SMA	10	23,3
S1	14	32,6
S2	5	11,6
Total	43	100%

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa mayoritas pendidikan responden adalah S1 sebanyak 14 responden (32,6%).

Tabel 5 Distribusi frekuensi pelayanan Home Care metode 5M

Pelayanan Home Care Metode 5M	Frekuensi	Presentase
Kurang	14	32,6
Baik	29	67,4
Total	43	100%

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa lebih banyak pelayanan Home Care metode 5M adalah baik sebanyak 29 responden (67,4%).

Tabel 6 Distribusi frekuensi kepuasan keluarga pasien

Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Di Unit Home Care	Frekuensi	Presentase
Kurang	18	41,9
Baik	25	58,1
Total	43	100%

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa lebih banyak tingkat kepuasan keluarga pasien di unit Home Care adalah baik sebanyak 25 responden (58,1%).

## ANALISIS BIVARIAT

Analisa hubungan pelayanan Home Care metode 5M dengan kepuasan keluarga pasien di unit Home Care Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta.

Tabel 7 Hasil Uji *Chi Square*

Variabel		Kepuasan				Total	OR (95% CI)	P- Value
		Kurang	%	Baik	%			
Pelayanan	Kurang	14	32,6	0	0	14	3,162	0,000
	Baik	4	9,3	25	58,1	29	2,8-11,3	
<b>Total</b>		18	41,9	25	58,1	43		

Tabel 7 menunjukkan hasil analisa hubungan pelayanan *Home Care* metode 5M dengan kepuasan keluarga pasien diperoleh bahwa kepuasan keluarga kurang sebanyak 14 (32,6%) mendapatkan pelayanan *Home Care* metode 5M kurang, kepuasan keluarga baik sebanyak 25 (58,1%) mendapatkan pelayanan *Home Care* metode 5M baik.

Hasil uji *chi square* di dapatkan p value 0,000 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan pelayanan *Home Care* metode 5M dengan kepuasan keluarga pasien di Unit *Home Care* Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 3,162 artinya pelayanan *Home Care* metode 5M yang kurang mempunyai peluang 3,16 kali untuk kepuasan keluarga pasien yang kurang dibanding pelayanan *Home Care* metode 5M yang baik.

#### IV. PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan dengan menggunakan 43 responden ini, mendapatkan hasil bahwa mayoritas usia responden adalah Manula (>65 th)

sebanyak 22 responden (51,2%). Menurut peneliti lansia lebih banyak menggunakan jasa *Home Care* dikarenakan lansia mengalami berbagai macam penyakit seiring bertambahnya usia. Penelitian Aziz dkk (2018) mengatakan layanan *Home Care* lebih banyak digunakan lansia usia 61-80 tahun sebanyak 36 responden (53,7%). Lansia mengalami kemunduran struktur dan fungsi organ sehingga lansia lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan (Kurnianto, 2015).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan responden adalah S1 sebanyak 14 responden (32,6%). Hasil penelitian Sari & Nuraini (2016) mengatakan mayoritas pasien yang menggunakan layanan *Home Care* adalah S1 sebanyak 16 responden (37,2%). Tingkat pendidikan yang tinggi akan berpengaruh pada tingkat pengetahuan, yang mana tingkat pengetahuan yang tinggi akan dapat menjaga kesehatannya (Nurayati & Adriani, 2017). Menurut peneliti sarjana merupakan tingkat pendidikan yang tinggi sehingga mempengaruhi harapan



dan persepsi terhadap kualitas pelayanan yang tinggi sehingga akan berpengaruh pada penilaian kepuasan.

Hasil penelitian ini diketahui bahwa mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan sebanyak 27 responden (62,8%). Hasil penelitian Melita & Najib (2018) mengatakan mayoritas responden yang melakukan perawatan kesehatan adalah perempuan sebanyak 64 responden (91,4%). Perempuan lebih peka dan sensitif terhadap masalah kesehatan yang dialaminya, sehingga perempuan lebih sering menggunakan fasilitas-fasilitas kesehatan untuk memelihara kesehatannya (Heniwati, 2014).

Menurut asumsi peneliti perempuan lebih memperhatikan kesehatannya sehingga ketika sakit perempuan akan menggunakan fasilitas dan pelayanan kesehatan secara maksimal. Persepsi kepuasan pasien perempuan tergantung pada cara pandang dan respon terhadap pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan jumlah kunjungan *Home Care* dengan rata-rata 6,79 kali, dengan nilai median 6 kali, minimal 3 kali dan maksimal 15 kali. Penelitian Ersida dkk (2016) mengatakan jumlah kunjungan *Home Care* dilakukan lebih dari 3 kali. Kunjungan *Home Care* berguna untuk

penerapan proses keperawatan di rumah terjadi proses alih peran dari perawat kepada keluarga secara bertahap dan berkelanjutan untuk mencapai kemandirian keluarga.

Menurut peneliti saat perawat memberikan mutu pelayanan yang baik maka pasien dan keluarga akan merasakan puas sehingga pasien akan terus menggunakan jasa sampai pasien sembuh dan tidak memerlukan lagi pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pelayanan *Home Care* metode 5M adalah baik sebanyak 29 responden (67,4%). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmi & Ramadhani (2017) didapatkan hasil bahwa manajemen pelayanan *Home Care* mayoritas baik sebanyak 50%. Penelitian Aziz dkk (2018) mengatakan layanan *Home Care* yang diberikan oleh perawat mayoritas baik sebanyak 5 responden (71,4%). Selain itu pelayanan *Home Care* harus dilakukan secara berkelanjutan oleh karena itu perlu adanya pedoman yang tepat bagi perawat dalam melakukan praktik *Home Care*. Menurut peneliti pelayanan *Home Care* yang baik secara komprehensif dan terstruktur menggunakan 5M (*Man, Money, Material, Machines* dan *Method*) akan mendatangkan minat

masyarakat untuk kembali menggunakan jasa saat membutuhkan.

Menurut Gina & Kurniawan (2019) intervensi yang dilakukan terhadap peningkatan *Man* melalui *knowledge*, *skill* dan *attitude*. Di RS Kasih ibu setiap perawat diwajibkan memiliki sertifikat BTCLS dan pelatihan *code blue*. Unit home care RS Kasih Ibu memiliki 3 staf perawat dengan latar belakang pendidikan D3 keperawatan, 1 dokter umum dan 1 sopir khusus unit *Home Care*.

Pelayanan *Home Care* dari segi *Money*, metode pembayaran merupakan suatu hal yang dapat mempengaruhi kepuasan keluarga karena keluarga beranggapan bahwa semakin sederhana metode pembayaran akan semakin memudahkan pasien atau keluarga dalam melakukan transaksi.

Rumah Sakit Kasih Ibu dalam melakukan pembayaran di unit *Home Care* menggunakan sistem pembayaran tunai, perawat akan memberikan nota tertulis kepada keluarga kemudian keluarga membayar kepada perawat dirumah pasien. Perawat melakukan pembayaran di kasir rumah sakit sehingga akan diperoleh nota resmi dari kasir, apabila terdapat kelebihan uang pembayaran perawat *Home Care* mengkonfirmasi kepada keluarga pasien dan pada kunjungan berikutnya sisa

kembalian beserta nota kasir diberikan kepada keluarga.

RS Kasih Ibu dalam meningkatkan pelayanan dari segi *Material* (dokumentasi) sudah menggunakan program berbasis online yaitu *Hysis*. Dalam memperlancar komunikasi antar anggota tim juga di gunakan grup WA perawat *Home Care*.

Peningkatan pelayanan *Home Care* juga di imbangi dengan peningkatan dalam segi *Machines* atau peralatan yang digunakan. Tim *Home Care* RS Kasih Ibu memiliki mobil khusus untuk kunjungan *Home Care*, seragam perawat khusus, tas khusus yang berisikan peralatan medis dan obat-obatan yang lengkap, dalam memudahkan berkomunikasi dengan pasien atau keluarga unit *Home Care* sudah memiliki handphone khusus yang selalu dibawa oleh perawat *Home Care* yang bertugas.

RS Kasih Ibu sangat memperhatikan pemberian pelayanan yang sesuai dengan standar (*Method*), hal tersebut dapat diketahui dari tersedianya SOP khusus di unit *Home Care* yang dapat digunakan oleh perawat sebagai acuan dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kepuasan keluarga pasien di unit *Home Care* adalah baik

sebanyak 25 responden (58,1%). Keluarga pasien mengatakan puas sehingga dikatakan bahwa pada umumnya sebagian besar keluarga pasien merasakan pelayanan keperawatan sudah sesuai dengan harapan keluarga pasien atau dapat melampaui harapan keluarga pasien, sehingga keluarga pasien menyatakan puas dengan pelayanan yang diberikan.

Menurut Elmi & Zalmiati (2017) perilaku caring perawat dapat meningkatkan kepuasan keluarga. Hasil penelitian Fahrepi dkk (2019) terdapat hubungan kualitas pelayanan *Home Care* dengan tingkat kepuasan keluarga. Menurut peneliti kepuasan keluarga akan meningkat apabila perawat memberikan pelayanan yang baik dengan mengkaji kebutuhan-kebutuhan yang pasien perlukan. Keluarga pasien akan menilai baik saat perawat secara maksimal memberikan pelayanan.

Kualitas pelayanan yang berkaitan dengan kepuasan ditentukan oleh lima unsur yang biasa dikenal dengan istilah layanan "RATER" (*Responsiveness, Assurance, Tangible, Empathy dan Reliability*) (Parasuraman, 2001 dalam Nursalam, 2016). Daya tanggap (*Responsiveness*) dalam pelayanan *Home Care* metode 5M mendapatkan nilai puas sebesar 55.8%, dalam dimensi ini perawat memberikan

penjelasan yang bijaksana, penjelasan yang mendetail dan membina, penjelasan yang mengarahkan dan membujuk agar menyikapi segala bentuk-bentuk prosedur dan mekanisme kerja yang berlaku di unit *Home Care*.

Jaminan (*Assurance*) merupakan kepastian atas pelayanan yang diberikan, unit *Home Care* selalu memperhatikan kualitas dari pemberi pelayanan yang bersertifikat dan kompeten sehingga dalam petugas akan memberikan pelayanan dengan cepat, tepat, mudah, lancar dan berkualitas. Dibuktikan dengan nilai kepuasan yang tertinggi yang dinilai oleh pelanggan dengan presentase sebesar 74.4%.

Bukti fisik (*Tangible*) merupakan bentuk aktualisasi nyata secara fisik dapat terlihat atau digunakan oleh pegawai, unit *Home Care* sudah memiliki peralatan dan obat-obatan yang lengkap yang digunakan untuk menunjang pelayanan pasien, perawat *Home Care* memiliki seragam khusus, perawat selalu berpenampilan rapi, bersih dan sopan, perawat selalu bersikap ramah kepada pasien dan keluarga setiap kali kunjungan. Dalam dimensi *Tangible* didapatkan presentase puas sebesar 65.1%.

Empati (*Empathy*) dalam suatu pelayanan adalah adanya suatu perhatian, keseriusan, simpatik,

pengertian dan keterlibatan pihak-pihak yang berkepentingan dengan pelayanan, perawat *Home Care* selalu memberikan perhatian dan respon terhadap keluhan-keluhan pasien dan keluarga, perawat memberikan asuhan keperawatan dengan serius dan memperhatikan SOP yang berlaku. Dimensi *Empathy* memperoleh presentase puas sebesar 67.4%.

Keandalan (*Reliability*) merupakan suatu karakteristik dari pegawai yang memiliki prestasi kerja tinggi. Hasil penelitian menunjukkan presentase puas sebesar 65.1% dengan pelayanan. Dalam setiap kunjungan *Home Care* petugas (dokter dan perawat) selalu memantau keadaan pasien dan memberikan penjelasan yang mendetail mengenai penyakit dan obat-obatan yang diberikan sesuai dengan kompetensi petugas.

### **Hubungan Pelayanan *Home Care* Metode 5M Dengan Keluarga Pasien Di Unit *Home Care* Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta**

Hasil uji statistik hubungan pelayanan *Home Care* metode 5M dengan kepuasan keluarga pasien diperoleh bahwa kepuasan keluarga kurang sebanyak 14 (32,6%) mendapatkan pelayanan *Home Care*

metode 5M kurang, Kepuasan keluarga baik sebanyak 25 (58,1%) mendapatkan pelayanan *Home Care* metode 5M baik.

Hasil uji *chi square* di dapatkan p value 0,000 (<0,005) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan pelayanan *Home Care* metode 5M dengan kepuasan keluarga pasien di Unit *Home Care* Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 3,162, artinya pelayanan *Home Care* metode 5M yang kurang mempunyai peluang 3,16 kali untuk kepuasan keluarga pasien yang kurang jika dibandingkan pelayanan *Home Care* metode 5M yang baik.

Penelitian oleh Fatmalia (2015) juga menghasilkan bahwa pelayanan yang baik akan sangat menentukan kepuasan pasien dan keluarga pasien. Pelayanan yang baik berhubungan adalah persepsi kehandalan, persepsi daya tanggap, persepsi jaminan dan persepsi empati. Secara bersama-sama persepsi kehandalan, persepsi daya tanggap, persepsi jaminan dan persepsi empati adalah faktor yang sangat kuat mempengaruhi kepuasan pasien dan keluarga pasien. Pelayanan yang dicapai melalui berbagai kegiatan dan tiap kegiatan diperlukan sumber daya manusia (*Man*) yang berkualitas, anggaran organisasi yang tersedia (*Money*), fasilitas peralatan yang

dibutuhkan (*Materials*), peralatan teknis (*Machine*) dan aturan atau pedoman yang berhubungan dengan kebijakan organisasi (*Methods*) (Batmomolin & Noya, 2014).

Menurut Ratminto (2010) yang menjelaskan suatu kualitas pelayanan kesehatan (*service quality*) mengacu pada lima dimensi mutu pelayanan untuk mewujudkan kepuasan yaitu *Reliability*, *Responsiveness*, *Empathy*, *Assurance*, dan *Tangible*. Kelima hal tersebut memegang peranan penting dalam industri jasa seperti pelayanan kesehatan. Pelanggan dalam hal ini pasien dan keluarga akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan (Muninjaya, 2011).

Menurut peneliti pelayanan *Home Care* yang baik meliputi penampilan fisik peralatan dan perawat baik, kehandalan perawat dalam memberikan pelayanan, daya tanggap perawat yang baik terhadap pasien, pemberian pelayanan perawat yang terjamin, dan empati perawat kepada pasien dan keluarga pasien yang baik dapat memberikan kepuasan kepada keluarga pasien. Parasuraman (2001 dalam Nursalam, 2016) menyatakan bahwa konsep kualitas layanan merupakan suatu yang kompleks tentang mutu, tentang memuaskan atau tidak

memuaskan. Kualitas pelayanan yang baik sebagai bukti pelayanan yang baik, maka keluarga pasien akan merasa senang dan percaya dengan pelayanan yang diberikan kepada pasien dan keluarga pasien. Sebaliknya jika persepsi keluarga pasien terhadap pelayanan tersebut buruk maka kepuasan keluarga pasien juga akan semakin rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wisnalmawati (2015) yang menunjukkan rata-rata pasien menggunakan kembali pelayanan kesehatan adalah karena merasa puas dengan pelayanan sebelumnya.

## V. KESIMPULAN

- a. Hasil karakteristik usia responden mayoritas adalah manula (>65 th) sebanyak 51,2%, karakteristik pendidikan responden mayoritas adalah S1 sebanyak 32,6%, karakteristik jenis kelamin responden lebih banyak adalah perempuan sebanyak 62,8%, karakteristik jumlah kunjungan responden rata-rata 6,79 kali.
- b. Pelayanan *Home Care* metode 5M di unit *Home Care* Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta lebih banyak adalah baik sebanyak 67,4%

dengan tingkat kepuasan baik sebanyak 58,1%.

- c. Ada hubungan pelayanan *Home Care* metode 5M dengan kepuasan keluarga pasien di unit *Home Care* Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta dengan nilai signifikansi  $p$  value = 0,000 < 0,05 diperoleh nilai OR = 3,162.

## VI. SARAN

- a. Bagi Rumah Sakit diharapkan penelitian ini memberikan informasi kepada Rumah Sakit terkait banyaknya permintaan *Home Care* diharapkan menambahkan tenaga keperawatan untuk meningkatkan pelayanan terhadap pasien dan keluarga di unit *Home Care* dengan menggunakan metode 5M yang meliputi: *Man, Machines, Money, Method, Materials*.
- b. Bagi institusi pendidikan hasil penelitian ini dapat berguna sebagai bahan bacaan dan acuan belajar mahasiswa di bidang manajemen keperawatan.
- c. Bagi Peneliti Lain hendaknya dapat mengembangkan penelitian ini, misalnya dengan menambahkan beberapa variabel yaitu sikap, ketrampilan dan

motivasi perawat atau melakukan penelitian dengan menggunakan metode lain untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan *Home Care* metode 5M.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aziz K, Palu B, Ahri R.(2018).Pengaruh Kualitas Layanan *Home Care* Terhadap Kepuasan Dan Kepercayaan Pasien Di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar.*Jurnal Kesehatan*.1(3):304-309
- Batmomolin A, Noya L.(2014).Hubungan Faktor Individu Dengan Komitmen Perawat Pada Organisasi Di Rumah Sakit Hati Kudus Langgur Kabupaten Maluku Tenggara Tahun 2013.*Jurnal Kesehatan Terpadu*.6(1).31 – 44
- Depkes RI. (2009). *Profil Kesehatan Indonesia 2008*. Jakarta. Diperoleh <http://www.depkes.go.id/>
- Elmi N, Zalmiati Z.(2017).Perilaku Caring Perawat Meningkatkan Kepuasan Keluarga Pasien Penderita TB Paru.*Jurnal Ilmu Kesehatan POLTEKITA*.11(1):1090-1097
- Ersida, Hermansyah, Mutiawati E.(2016). *Home Visit* Perawat dan Kemandirian Keluarga dalam Perawatan Halusinasi pada Pasien Schizophrenia.*Jurnal Ilmu Keperawatan* (2016) 4:1
- Fahrepi R, Rate S, Hadi A.(2019).Hubungan Kualitas Pelayanan Home Care Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga

- Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 9(1):122-129
- Fatmalia, K. (2015). Gambaran Kepuasan Pasien dan Keluarga Terhadap Pelayanan Keperawatan Menggunakan 5 (Lima) Dimensi Mutu di Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran. Diakses melalui: <http://perpusnwu.web.id>.
- Gina M, Kurniawan Y.(2019). *Field Experience : Manajemen Strategis pada Proses Manajemen Keperawatan*. *Jurnal MKK*. 2(2):204-210
- Heniwati. (2014). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Aceh Timur* [Tesis]. Universitas Sumatera Utara.
- Kasim N, Palu B dan Ahri RA. (2018). Evaluasi Program Layanan *Home Care* Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan*, Vol. 1 No. 3 (Juli, 2018)
- Kurnianto D.(2015). Menjaga kesehatan di usia lanjut. *Jurnal Olahraga Prestasi*. 11(2):19-25
- Melita, Najib M.(2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan lansia ke posbindu lansia di wilayah kerja puskesmas kelurahan bintang kota bekasi tahun 2017. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* 7(4):158-67
- Muninjaya, A. A. G. (2011). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Nurayati I, Adriani M.(2017). Hubungan Aktifitas Fisik dengan Kadar Gula Darah Puasa Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Amerta Nutr*. 1(5):80-87
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_.(2016). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika
- Prasetya, E. (2012). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Konsumen dalam Pendayagunaan Jasa Pelayanan Kesehatan Balai Pengobatan Swasta Di Desa Kaladawa Kecamatan Talang Kabupaten Tegal. Skripsi STIKes Kendal.
- Ratminto, A. (2010). *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Roselya S.(2013). Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Hospital Care Dan Home Care Terhadap Mutu Pelayanan Di Rumah Sakit Kanjuruhan Kepanjen Dan Home Care Adonara Medica Malang. Other thesis, University of Muhammadiyah Malang. Diakses di <http://eprints.umm.ac.id/28458/>
- Sari L, Nuraini T.(2016). Kepuasan Pasien Diabetes Melitus terhadap Perawatan Paliatif: Tingkat Terendah pada Dimensi Tampilan Fisik. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 19(2): 100-106
- Wisnalmawati. (2015). Pengaruh Persepsi Dimensi Kualitas Layanan Terhadap Niat pembelian Ulang. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, 3(10):153-165.