



Penerapan Model Asuhan Keperawatan terhadap Indeks Kepuasan Pasien dalam Layanan *Home care*

Ardenny¹

¹Poltekkes Kemkes Riau, Program Studi D III Keperawatan, Jalan Melur No 103, Pekanbaru, Indonesia, 28123

*Email koresponden: ardenny_2010@yahoo.co.id

ARTICLE INFO

Article history

Received: 04 Des 2022

Accepted: 19 Apr 2023

Published: 30 Apr 2023

Kata kunci:

Home care;
Indek Kepuasan Pasien;
Keperawatan;
Pelayanan Kesehatan.

Keywords:

Health Services;
Home care;
Nursing;
Patient Satisfaction
Index

ABSTRAK

Background: *Home care* merupakan salah satu bentuk pelayanan keperawatan termasuk pada asuhan keperawatan dari berbagai model yang dilaksanakan di rumah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Penerapan Model Asuhan Keperawatan Terhadap Indeks Kepuasan Pasien dalam Layanan *Home care*. **Metode:** Metode yang digunakan dengan quasi eksperimen. Sampel penelitian ini pasien yang telah menjalani perawatan di rumah sakit sebanyak 20 orang. **Hasil:** Kebutuhan layanan *home care* umumnya berorientasi pada penyakit kronis, Penerapan model asuhan keperawatan terhadap Indeks kepuasan pasien sebelum penerapan layanan *home care* sebesar 2,68 dikonversi menjadi 67,1 (baik), sedangkan sesudah penerapan layanan *home care* sebesar 3,31 dikonversi menjadi 82,78 (sangat baik). **Kesimpulan:** Secara statistik terdapat pengaruh penerapan model asuhan keperawatan terhadap Indeks kepuasan pasien dengan nilai p value 0,000. Disarankan pada pasien untuk memanfaatkan layanan *home care* sebagai tindak lanjut perawatan lanjutan di rumah.

ABSTRACT

Background: *Home care* is a form of nursing service including nursing care of various models carried out at home. The purpose of this study was to determine the Application of the Nursing Care Model to the Patient Satisfaction Index in *Home care* services. **Method:** The method used is a quasi-experiment. The sample of this study were 20 patients who had undergone treatment at the hospital. **Results:** The need for *home care* services is generally oriented towards chronic diseases, the application of the nursing care model to the patient satisfaction index before the implementation of *home care* services was 2.68 converted to 67.1 (good), while after the implementation of *home care* services was 3.31 converted to 82.78 (very good). **Conclusion:** Statistically there is an effect of applying the nursing care model to the patient satisfaction index with a p value of 0.000. It is recommended for patients to take advantage of *home care* services as a follow-up to further care at home.



© 2023 by authors. Lisensi Jurnal Solma, UHAMKA, Jakarta. Artikel ini bersifat open access yang didistribusikan di bawah syarat dan ketentuan Creative Commons Attribution (CC-BY) license.

PENDAHULUAN

Kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan mempengaruhi indeks kepuasan pasien. Perhatian terhadap kualitas pelayanan kesehatan semakin besar seiring dengan terbitnya Keputusan Menteri PAN Nomor: 17/KEP/M.PAN/2017 tentang pelayanan publik yang menuntut penyelenggaraan pelayanan kesehatan mesti sesuai standar yang ditetapkan. Untuk mengukur kepuasan pasien perawat harus lah dapat suatu asuhan keperawatan yang baik dan profesional, pelayanan yang diberikan kepada pasien harus lah pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien haruslah selalu membuat pelayanan yang nyaman untuk pasien dan juga untuk perawat.

Pelayanan kesehatan yang profesional dapat diciptakan dengan suatu asuhan keperawatan yang baik dari pengkajian sampai dokumentasi haruslah benar, dengan begitu pencapaian kepuasan pasien terhadap pelayanan asuhan keperawatan dapat tercipta dengan baik. Untuk mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan perawat harus dapat membuat suatu asuhan keperawatan yang tepat.

Pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan perawat pada individu, keluarga, dan masyarakat merupakan proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan secara langsung di berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Dilaksanakan berdasarkan kaidah-kaidah keperawatan sebagai suatu profesi yang berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, bersifat humanistik, dan berdasarkan pada kebutuhan objektif klien untuk mengatasi masalah yang dihadapi klien baik di rumah maupun di rumah sakit.

Home care merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang dilakukan di rumah bertujuan untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan keluarga. *Home care* mengutamakan pemenuhan kepuasan pasien melalui pelayanan yang berkualitas tanpa melanggar kode etik dan standar mutu pelayanan profesi (Fahrepi et al., 2019). Perawatan di rumah merupakan bagian dari proses keperawatan keluarga, bagi klien yang tidak memerlukan rawat inap, yaitu sebagai tindak lanjut dari tindakan keperawatan unit rawat jalan atau Puskesmas (Stanhope & Jeanette, 1992). Perawatan di rumah merupakan kunjungan rumah yang dilakukan oleh perawat, dilaksanakan untuk membantu individu, keluarga dan masyarakat, mencapai kemandirian dalam menyelesaikan masalah yang mereka hadapi. Lamanya kunjungan rumah disesuaikan dengan kebutuhan klien (Sherwen & Carol, 1991). Perawatan kesehatan dirumah yang merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan komprehensif diberikan kepada individu dan keluarga ditempat tinggal mereka yang bertujuan untuk meningkatkan, mempertahankan atau meningkatkan kesehatan dan mengoptimalkan kemandirian serta meminimalkan resiko penyakit (Kistler & Drickamer, 2018).

Peningkatan penyakit kronis pada lansia membutuhkan perawatan rutin dan jangka panjang melalui pendekatan perawatan berbasis *home care* (Markkanen, 2008; Lang, Edwards, & Fleiszer, 2008; 2011). Hal yang penting dipertimbangkan dalam pelayanan *home care* adalah kemudahan akses layanan bagi pasien.

Perawatan yang memerlukan waktu yang lama membutuhkan biaya yang tinggi bagi masyarakat, maka akan berdampak pada peningkatan kasus yang memerlukan tindak lanjut keperawatan di rumah (Prasetyo, 2017). Misalnya pada pasien pasca stroke yang mengalami komplikasi kelumpuhan dan memerlukan waktu pelayanan rehabilitasi secara terjadwal. Bagi pihak rumah sakit yang berorientasi pada profit, maka perawatan yang lama lebih dari seminggu tidak menguntungkan bahkan menjadi beban bagi manajemen. Umumnya pasien merasakan bahwa selama dirawat dapat membatasi kehidupannya, karena seseorang tidak dapat menikmati kehidupan secara optimal dan terikat dengan aturan-aturan yang ditetapkan. Berbeda dengan lingkungan di rumah ternyata dirasakan lebih nyaman bagi sebagian klien dibandingkan dengan perawatan di rumah sakit, hal ini dapat mempercepat proses penyembuhan. Hanya menurut Lang (2011), keunggulan perawatan di rumah mampu menurunkan resiko terkait dengan lingkungan.

Penelitian Nugroho et al., (2020) menunjukkan bentuk layanan *home care* antara lain dari 91 responden yang melakukan pengobatan 54 responden, konsultasi kesehatan 22 responden, dan Fisioterapi 5 responden dari semua kasus penyakit yang dialami oleh pasien. Kesimpulannya bahwa pelayanan keperawatan oleh tenaga perawat, pengobatan oleh dokter, konsultasi kesehatan dan fisioterapi merupakan perpaduan yang harmonis untuk mewujudkan pelayanan *home care* yang baik dan servis yang memuaskan bagi masyarakat, sehingga kesehatan ditengah masyarakat bisa terwujud.

Penelitian yang dilakukan oleh Fahrepi et al., (2019) bahwa kepuasan pasien berhubungan dengan kehandalan dengan nilai $p (0,002) < (0,05)$, jaminan dengan nilai $p (0,000) < (0,05)$, bukti langsung dengan nilai $p (0,000) < (0,05)$, empati dengan nilai $p (0,002) < (0,05)$, daya tanggap dengan nilai $p (0,003) < (0,05)$. Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa kehandalan, jaminan, bukti langsung, empati dan daya tanggap dalam pelayanan *home care* berhubungan dengan kepuasan keluarga pasien. Penelitian yang dilakukan oleh (Astar et al., 2018) Hasil penelitian membuktikan bahwa (1) Pengkajian berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng (2) Diagnosa berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng (3) Intervensi berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng, (4) Implementasi berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng, (5) Evaluasi berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng.

Berdasarkan hasil penelitian dan fakta yang ada, menunjukkan bahwa penerapan asuhan keperawatan bagi pasien *home care* potensial dalam memberikan pelayanan terbaik dan berdampak positif bagi kesehatan baik individu, keluarga, dan masyarakat. Hasil survey pendahuluan di Puskesmas Kota Pekanbaru diperoleh dari hasil praktik klinik mahasiswa tahun 2021 umumnya menerapkan model asuhan keperawatan individu berupa Keperawatan Medikal Bedah, Keperawatan Anak, Keperawatan Maternitas, dan Keperawatan Gerontik. Kasus yang direkomendasikan oleh Dinas Kesehatan Kota terkait mata kuliah *home care* relevan dengan model asuhan keperawatan yang diterapkan dalam perkuliahan di kampus.

MASALAH

Hingga saat ini belum ada kajian tentang pengaruh penerapan model asuhan keperawatan bagi kepuasan pasien yang memerlukan perawatan di rumah. Maka berdasarkan hal ini peneliti tertarik untuk melakukan kajian ilmiah berupa penelitian tentang Penerapan Model Asuhan Keperawatan terhadap Indeks Kepuasan Pasien dalam Layanan *Home care*. Maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimanakah Penerapan Model Asuhan Keperawatan terhadap Indeks Kepuasan Pasien dalam Layanan *Home care*.

METODE PELAKSANAAN

Metode penelitian ini dengan menggunakan quasi eksperiment design berupa rancangan "*one group pretest-posttest design*". Penelitian ini tidak melibatkan kelompok pembanding (control) tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (pre-test) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen. (Notoatmodjo, 2016).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebagian besar kebutuhan layanan *home care* pada penyakit kronis sebanyak 15 orang (75,0%) (Tabel 2). Perbedaan indeks kepuasan sebelum dan sesudah penerapan model asuhan keperawatan layanan *home care* adalah 2,68-3,31 dan dikonversi menjadi 67,1-82,78. Artinya penerapan layanan *home care* mampu meningkatkan nilai indeks kepuasan sebesar 0,63 dikonversi menjadi 15,68 (Tabel 3). Rerata perbedaan indeks kepuasan sebelum dan sesudah penerapan model asuhan keperawatan layanan *home care* 0,63 dengan standar deviasi 0,066. Secara statistik perbedaan tersebut terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai $p \text{ value } 0,000 < \text{ nilai alpha } 0,05$ (Tabel 4).

Berdasarkan hasil penelitian, analisis kebutuhan layanan *home care* yang diperoleh dari penelitian ini berdasarkan klasifikasi penyakit bahwa sebagian besar kebutuhan layanan *home care* pada penyakit kronis sebanyak 15 orang (75,0%). Penyakit kronis ini meliputi penyakit Diabetes Melitus, Tuberkulosis Paru, Hipertensi, dan Stroke. Penyakit dengan perawatan lama memicu tantangan bagi organisasi keperawatan dalam rangka meningkatkan penyedia layanan

keperawatan yang berkelanjutan. Layanan yang dimaksud yakni perawatan transisi, yaitu perawatan yang berfungsi untuk manajemen pasien ketika di rumah sehingga proses perawatan tetap kontinuitas (Lestari, 2020).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Jumlah Sampel (N)	Presentase (%)
1.	Umur:		
	a. Muda (18-45)	19	95,0
	b. Tua (> 45)	1	5,0
2.	Jenis Kelamin:		
	a. Perempuan	17	85,0
	b. Laki-laki	3	15,0
3.	Pendidikan:		
	a. Sekolah Dasar	3	15,0
	b. Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama	5	25,0
	c. Sekolah Lanjutan Tingkat Atas	8	40,0
	d. Diploma	3	15,0
	e. Sarjana (S 1)	1	5,0
4.	Pekerjaan:		
	a. IRT	12	60,0
	b. Swasta	2	10,0
	c. PNS	3	15,0
	d. Mahasiswa	3	15,0

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kebutuhan Layanan *Home care*

Kebutuhan Layanan	Jumlah Sampel (N)	Persentase (%)
Penyakit Akut	5	25,0
Penyakit Kronis	15	75,02
	20	100

Tabel 3. Perbandingan Indeks Kepuasan Sebelum dan Sesudah

Indeks Kepuasan	Nilai Interval	Nilai Konversi
Sebelum	2,68	36,76
Sesudah	3,31	8,82
Nilai Sslisih	0,63	15,682

Tabel 4. Penerapan Model Asuhan Keperawatan Terhadap Indeks Kepuasan dalam Pelayanan *Home care*

Indeks Kepuasan	Mean	STD Deviasi	P Value
Sebelum	2,68	0,306	0,000
Sesudah	3,31	0,124	

Stroke merupakan salah satu penyakit degeneratif yang memerlukan pelayanan rehabilitasi yang membutuhkan waktu relative lama, selain itu terjadinya transisi epidemiologi pada kasus penyakit kronis dan penyakit akut, hal ini menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah kasus penyakit terminal yang tidak efektif dan efisien dirawat di rumah sakit, dengan demikian diperlukan pelayanan *home care* untuk menangani kasus seperti ini (Fahrepi et al., 2019).

Perawatan kesehatan di rumah yang merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan adalah suatu komponen rentang pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan

komprehensif diberikan kepada individu dan keluarga di tempat tinggal mereka yang bertujuan untuk meningkatkan, mempertahankan atau memulihkan kesehatan serta memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan akibat dari penyakit termasuk penyakit terminal (Prasetyo, 2017).

Belum ada data pasti terkait bentuk layanan *home care* ke masyarakat yang memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat, maka peneliti telah melakukan survey untuk melihat bentuk layanan *home care* berdasarkan kasus penyakitnya. Secara konseptual, penerapan layanan *home care* masih menggunakan pendekatan case manager. Dimana peran perawat di rumah berfungsi sebagai manaje kasus yakni melakukan koordinasi dengan unit dan instalasi serta bidang terkait agar sistem manajemen pelayanan pasien berjalan baik; melakukan pembinaan, bantuan, pengawasan dan pembimbingan serta evaluasi dalam melaksanakan tugasnya (Downy, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan asuhan keperawatan berbasis layanan *home care* mampu meningkatkan nilai indeks kepuasan sebesar 0,63 dikonversi menjadi 15,68. Maksudnya, bahwa pemberian asuhan keperawatan layanan *home care* menjamin kepuasan pasien dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Pemenuhan kepuasan pasien dapat diperoleh melalui pemberian model pelayanan kesehatan yang berkualitas tanpa melanggar kode etik dan standar mutu pelayanan profesi (Fahrepi et al., 2019). Menurut Stanhope and Jeanette (1992), penerapan proses keperawatan di keluarga membantuu dalam tindak lanjut perawatan lanjutan pasca pengobatan di fasilitas kesehatan seperti di Rumah Sakit dan Puskesmas.

Perawatan kesehatan di rumah dirasakan sangat membantu individu, keluarga dan masyarakat, mencapai kemandirian dalam menyelesaikan masalah yang mereka hadapi (Sherwen & Carol, 1991). Layanan *home care* yang berkesinambungan dan komprehensif mampu meningkatkan, mempertahankan atau memulihkan kesehatan atau memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan akibat dari penyakit (Kistler & Drickamer, 2018).

Penyakit kronis semakin meningkat dan ditemukan banyak pada populasi lansia yang membutuhkan perawatan rutin dan jangka panjang tepatnya dilakukan pada layanan homecare (Markkanen, 2008; Lang, Edwards, & Fleiszer, 2008; 2011). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nugroho et al., (2020) menunjukkan bahwa pelayanan keperawatan oleh tenaga perawat, pengobatan oleh dokter, konsultasi kesehatan dan fisioterapi merupakan perpaduan yang harmonis untuk mewujudkan pelayana *home care* yang baik dan servis yang memuaskan bagi masyarakat, sehingga kesehatan ditengah masyarakat bisa terwujud. Penelitian yang dilakukan oleh Fahrepi et al., (2019) bahwa kualitas pelayanan *home care* berhubungan dengan kepuasan keluarga pasien. Penelitian yang dilakukan oleh (Astar et al., 2018).

Hasil penelitian membuktikan bahwa penerapan asuhan keperawatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng. Asumsi peneliti dari uraian di atas bahwa penerapan model asuhan keperawatan dalam layanan *home care* ternyata mampu meningkatkan kepuasan pasien dalam pemenuhan kebutuhan dasar sehingga status kesehatan yang dirasakan semakin baik dan optimal. Semakin baik layanan *home care* yang diterapkan pasca perawatan di rumah sakit maka akan semakin membaik prognosis penyakit dialami.

KESIMPULAN

Kebutuhan layanan *home care* umumnya berorientasi pada penyakit kronis dengan indeks kepuasan responden sebelum diberikan pelayanan *home care* dengan kategori baik sedangkan setelah diberikan pelayanan meningkat ke kategori sangat baik. Uji statistik menunjukkan adanya pengaruh penerapan model asuhan keperawatan terhadap Indeks Kepuasan Pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Riau yang telah mendukung kegiatan ini berupa bantuan dana dan fasilitas demi kelancaran kegiatan ini. Ucapan terima kasih juga kepada pihak-pihak yang membantu pelaksanaan kegiatan yakni pihak reviewer yang telah memberikan masukan untuk kesempurnaan penelitian dan memberikan manfaat tentunya bagi pasien yang menjalani program pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astar, F., Tamsah, H., & Kadir, I. (2018). Pengaruh Pelayanan Asuhan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng. *Mirai: Journal of Management*, 1(2), 33–57. <https://journal.stieamkop.ac.id/index.php/yume/article/download/231/123>
- Bentuk, A., Sosial, D., Keperawatan, D., Muhammadiyah, U., Terhadap, M., Home care, M., Nursida, E. V. A., Studi, P., Keperawatan, I., Kesehatan, F. I., & Malang, U. M. (2012). Analisis bentuk dukungan sosial dosen keperawatan universitas muhammadiyah malang terhadap layanan matahari home care.
- Delli susanti. (2011). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dalam Pelayanan Home care Terhadap Kemandirian Aktivitas Sehari-Hari Penderita Stroke Ringan Di Kec.Marioriawa Kab.Soppeng. July.
- Downey, W. T. (2016) 'Case Managers' Roles and Functions
- Fahrepi, R., Rate, S., & Hadi, A. J. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Home care dengan tingkat Puskesmas Batua Kota Makassar The Relation Of Home Care Service Quality And Family ' s Patient Statisfaction In Batua Public Health Center Jobs Area , Makassar City. *PROMOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(0451), 122–128. <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM/article/viewFile/589/482>
- Hanggoro, D. (2021). Inovasi Pelayanan Publik Pada Bidang Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Samodra ...*, 3. <https://stikes-yogyakarta.e-journal.id/JKSI/article/view/138>
- Ihsan, Yudi N. Rizky, K. B. (2018). Research Article Research Article. *Archives of Anesthesiology and Critical Care*, 4(4), 527–534.
- Kausar, L. I. E. (2020). Pemanfaatan Teknologi Informasi Berbasis Internet Terhadap Perkembangan Home Care Di Indonesia. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), 212–223. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.331>
- Kistler, C. E., & Drickamer, M. A. (2018). Home care. *Chronic Illness Care: Principles and Practice*, V(1), 271–280. https://doi.org/10.1007/978-3-319-71812-5_22
- Mareta, R. (2016). Analisa Kebutuhan (Need) Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, VII(4), 180–182.
- Nugroho, C., Wiseno, B., Timur, J., & Penyakit, K. (2020). Analysis of Home Care Services As Patient Expectation During. 27–30.
- Prasetyo, Y. B. (2017). Home care Services' Potential at the UMM Hospital: Analysis on the Disease Cases, Public Social and Economy. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 70–78. <https://doi.org/10.22219/jk.v7i1.3921>.