

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Layanan *Homecare* oleh Pasien di Praktik Dokter X Tahun 2025

Stefanny¹, Ria Efkelin^{2*}, Ratu Chairunisa³

¹⁻³ Program Studi Administrasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Husada, Jakarta Pusat, DKI Jakarta, Indonesia

Email: ria_efkelin@stikesrshusada.ac.id^{2*}

Alamat: Jl. Raya Mangga Besar No.137-139, RT.6/RW.10, Mangga Dua Sel., Kecamatan Sawah Besar, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10730

*Penulis Korespondensi

Abstract. *Homecare services are increasingly recognized as a preferred healthcare option because of their practicality, flexibility, and accessibility, especially for elderly patients and individuals with physical limitations who face difficulties in reaching health facilities. This study aims to examine the relationship between consumer, provider, sociocultural, and organizational factors with patients' preferences in selecting homecare services. Employing a quantitative approach with a descriptive analytical design, data analysis was conducted using the chi-square test to determine the significance of each factor. The findings reveal that consumer-related aspects, such as personal needs, convenience, and trust ($p = 0.005$), along with sociocultural influences including social norms, cultural values, and family support ($p < 0.001$), have a significant relationship with patients' choices of homecare services. In contrast, provider factors ($p = 0.096$) and organizational factors ($p = 0.161$) were found to have no significant impact on the decision-making process. These results suggest that patients' decisions are primarily shaped by internal motivations and sociocultural environments rather than institutional or organizational elements. Thus, it is essential for healthcare providers to focus on understanding community needs, cultural practices, and patient expectations to ensure that the services offered are both relevant and acceptable. By integrating cultural sensitivity and consumer-oriented strategies, homecare services can become more effective, trusted, and widely utilized within the community.*

Keywords: *Consumer Factors; Homecare Service Selection; Organizational Factors; Provider Factors; Sociocultural Factors.*

Abstrak. Layanan perawatan di rumah semakin diakui sebagai pilihan layanan kesehatan yang digemari karena kepraktisan, fleksibilitas, dan aksesibilitasnya, terutama bagi pasien lanjut usia dan individu dengan keterbatasan fisik yang kesulitan menjangkau fasilitas kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara faktor konsumen, penyedia layanan, sosiokultural, dan organisasi dengan preferensi pasien dalam memilih layanan perawatan di rumah. Menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif analitis, analisis data dilakukan menggunakan uji chi-square untuk menentukan signifikansi setiap faktor. Temuan penelitian menunjukkan bahwa aspek-aspek yang berkaitan dengan konsumen, seperti kebutuhan pribadi, kemudahan, dan kepercayaan ($p = 0,005$), beserta pengaruh sosiokultural termasuk norma sosial, nilai-nilai budaya, dan dukungan keluarga ($p < 0,001$), memiliki hubungan yang signifikan dengan pilihan pasien terhadap layanan perawatan di rumah. Sebaliknya, faktor penyedia layanan ($p = 0,096$) dan faktor organisasi ($p = 0,161$) tidak ditemukan memiliki dampak signifikan terhadap proses pengambilan keputusan. Hasil ini menunjukkan bahwa keputusan pasien terutama dibentuk oleh motivasi internal dan lingkungan sosiokultural, bukan oleh unsur institusional atau organisasi. Oleh karena itu, penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk berfokus pada pemahaman kebutuhan masyarakat, praktik budaya, dan ekspektasi pasien guna memastikan layanan yang ditawarkan relevan dan dapat diterima. Dengan mengintegrasikan kepekaan budaya dan strategi yang berorientasi pada konsumen, layanan perawatan di rumah dapat menjadi lebih efektif, tepercaya, dan dimanfaatkan secara luas di masyarakat.

Kata kunci: Faktor Konsumen; Faktor Organisasi; Faktor Provider; Faktor Sosiobudaya; Pemilihan Layanan *Homecare*.

1. LATAR BELAKANG

Di zaman sekarang ini, meningkatnya permintaan akan layanan kesehatan yang fleksibel dan mudah dijangkau yang disebut dengan layanan *homecare* (Larsson et al., 2025). Menurut Permenkes RI No 14 (2021) Pelayanan rawat rumah (*Homecare*) adalah penyediaan observasi, pengobatan, dan rehabilitasi medis pasca rawat inap kepada pasien dengan keadaan khusus di rumah, seperti kesulitan bergerak, lansia yang menderita penyakit jangka panjang, dan kondisi lainnya.

Lansia didefinisikan sebagai seseorang berusia 60 tahun ke atas yang berada pada tahap akhir siklus kehidupan (Asharani et al., 2022). Lansia merupakan kelompok yang banyak memanfaatkan layanan *homecare* dengan kebutuhan perawatan yang kompleks dan preferensi untuk tinggal di rumah (Curioni et al., 2023). Hal ini sejalan dengan prediksi internasional yang dibuat oleh WHO (2024) dengan menyatakan bahwa pada tahun 2030, satu dari enam orang di dunia akan berusia 60 tahun ke atas. Jumlah populasi lansia ini akan meningkat dari 1 miliar menjadi 1,4 miliar pada tahun 2020. Kemudian, pada tahun 2050 diprediksi bahwa jumlah nya akan meningkat hingga mencapai 2,1 miliar. Selain itu, perkiraan dari tahun 2020 sampai tahun 2050 populasi lansia yang berumur 80 tahun ke atas juga meningkat hingga mencapai 426 juta jiwa.

Studi oleh Oduro et al (2023) di enam negara (China, Ghana, India, Meksiko, Federasi Rusia, dan Afrika Selatan) menunjukkan bahwa 81,5% lansia mengalami setidaknya satu kondisi kronis. Penyakit kronis adalah kondisi kesehatan yang berlangsung dalam jangka panjang, berpotensi menyebabkan kerusakan permanen, serta mengakibatkan disabilitas, dan umumnya tidak dapat disembuhkan secara total (Wulansari et al., 2021). Ghana memiliki prevalensi tertinggi (94,0%), sedangkan Federasi Rusia terendah (58,6%). Di Indonesia, jumlah lansia terus meningkat. Berdasarkan Sensus Penduduk 2022 (Ummah, 2019), sekitar 11,75% penduduk (29 juta orang) adalah lansia. D.I. Yogyakarta memiliki persentase tertinggi (16,02%), sementara Papua terendah (6,2%). Sebanyak 63,59% lansia berusia 60-69 tahun, 26,76% berusia 70-79 tahun, dan 8,65% berusia 80 tahun ke atas. Mayoritas lansia di Indonesia adalah perempuan (52,28%).

Peningkatan jumlah penyakit kronis diikuti oleh peningkatan jumlah orang tua. Laporan Kinerja Semester I dari Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang dikemukakan oleh Kemenkes RI (2023) menunjukkan peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (PTM) seperti *hipertensi* (25,8% berubah menjadi 34,1%), *diabetes mellitus* (6,9% menjadi 8,5%), *stroke* (7% menjadi 10,9%), penyakit ginjal kronis (2% menjadi 3,8%), dan

kanker (1,4% menjadi 1,8%). Peningkatan ini terkait dengan perilaku tidak sehat seperti kurang aktivitas fisik, pola makan tidak seimbang, dan kebiasaan merokok.

Di DKI Jakarta, jumlah lansia pada 2022 mencapai 1.077.570 orang (10,13% total penduduk), dengan distribusi terbanyak di Jakarta Timur (300.757 lansia). Proyeksi hingga 2030 menunjukkan peningkatan menjadi 1.637.300 lansia, dengan Jakarta Timur mengalami kenaikan tertinggi. Sebanyak 62,7% lansia berusia 50-64 tahun, 25,4% berusia 65-74 tahun, 10,3% berusia 75-84 tahun, dan 1,6% berusia 85 tahun ke atas. Sebanyak 27,68% lansia mengalami keluhan kesehatan, dengan 38,79% melakukan rawat jalan dan 4,85% rawat inap (Asiva Noor Rachmayani, 2023).

Menurut Arifin (2019) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi dalam pemilihan layanan *homecare*, diantaranya adalah kesiapan tenaga kesehatan, partisipasi masyarakat dalam mendukung layanan ini, upaya *promotif* dan *preventif* untuk meningkatkan kesadaran serta keterlibatan pasien dan keluarga, ketersediaan sumber daya tenaga kesehatan yang memadai, kebutuhan pasien yang beragam, faktor kependudukan, serta ketersediaan dana baik dari pasien maupun penyedia layanan kesehatan.

Namun, beberapa penelitian menunjukkan bahwa tidak semua faktor berpengaruh signifikan terhadap pemilihan layanan *homecare*. Misalnya, penelitian Harma et al (2023) menunjukkan bahwa pengetahuan tidak berhubungan dengan minat *homecare* lansia di Puskesmas Tamamaung. Selain itu, Muliany M et al (2018) menemukan bahwa variabel sosialisasi, lingkungan, fasilitas layanan, dan citra tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap minat masyarakat dalam pemanfaatan *homecare* di Puskesmas Layang. Penelitian lain oleh Yusri & Febriyanti (2022) juga menyatakan bahwa variabel sosialisasi tidak mempengaruhi minat masyarakat dalam pemanfaatan *homecare* di masa *new normal* bagi ibu nifas dengan *sectio caesaria* (SC) di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang. Faktor-faktor seperti aspek keuangan dan waktu kerja juga diidentifikasi tidak memiliki dampak signifikan pada kepuasan pasien dengan layanan perawatan di rumah (Gayatri et al., 2025). Selain itu, tingkat kecacatan orang dewasa yang cacat tidak memiliki efek signifikan pada penggunaan layanan perawatan berbasis rumah dan komunitas (Gao & Tang, 2025).

Di sisi lain, beberapa faktor justru memiliki pengaruh yang signifikan. Misalnya, Mah et al (2021) menyebutkan bahwa usia, etnis/ras, kesehatan yang dinilai sendiri, asuransi, kepemilikan perumahan, status perkawinan, pendapatan rumah tangga, pengasuhan informal, jejaring sosial, dan daerah perkotaan/pedesaan merupakan faktor yang saling terkait dalam pemilihan layanan *homecare*. Julià et al (2022) juga menambahkan bahwa karakteristik sosial ekonomi lingkungan, tingkat ketergantungan, pendapatan rumah tangga, dan demografi

individu berpengaruh terhadap pemilihan layanan ini. Studi oleh Zhou et al (2022) mengidentifikasi enam faktor signifikan yang mempengaruhi permintaan perawatan lansia berbasis rumah, meliputi dimensi pribadi, keluarga, sosial, dan pemerintah. Selain itu, Trukeschitz et al (2021) menyebutkan bahwa sosio-demografi pengguna, indikator kebutuhan, dukungan sosial, variabel lingkungan, dan karakteristik penyediaan layanan juga berperan penting. Penelitian Ditasari et al (2019) juga menemukan hubungan signifikan antara penghasilan, jarak, dan biaya rumah sakit dengan keputusan pemilihan pasien *one day care* di Rumah Sakit Panti Waluya Malang.

Berdasarkan hasil observasi di praktik dokter X, mayoritas pasien yang memanfaatkan layanan *homecare* adalah lansia, dengan alasan utama seperti fleksibilitas, kenyamanan, dan privasi yang ditawarkan oleh layanan ini. Namun, fenomena ini menimbulkan pertanyaan lebih lanjut mengenai apakah ada kelompok pasien lain selain lansia yang juga memanfaatkan layanan *homecare*. Selain itu, perlu diteliti lebih dalam faktor-faktor lain yang mendorong lansia memilih layanan ini, serta bagaimana faktor-faktor tersebut mempengaruhi keputusan pasien secara keseluruhan. Pertanyaan-pertanyaan ini penting untuk dijawab mengingat adanya variasi dalam pemanfaatan layanan *homecare* di berbagai lokasi. Sebagai contoh, di Puskesmas Layang Kota Makassar, layanan *homecare* justru mengalami penurunan signifikan dalam jumlah kunjungan pasien. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Makassar, pemanfaatan *homecare* di Puskesmas Layang tidak sebanyak di puskesmas lainnya, dengan faktor-faktor seperti sosialisasi, citra, fasilitas layanan, dan lingkungan tempat tinggal diduga menjadi penyebabnya (Muliany M et al., 2018). Hal ini menunjukkan bahwa pemilihan layanan *homecare* tidak hanya dipengaruhi oleh preferensi pasien, tetapi juga oleh faktor-faktor eksternal seperti kualitas layanan, sosialisasi, dan dukungan lingkungan.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi lebih dalam faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pasien dalam memilih layanan *homecare*, mencakup faktor konsumen (sosiodemografi, sosioekonomi, sosiopsikologi), faktor *provider* (pelayanan klinis, fasilitas fisik, kemudahan informasi), faktor sosiobudaya (teknologi kesehatan dan norma sosial), serta faktor organisasi (akses geografis, akses finansial, SDM kesehatan). Temuan penelitian ini diharapkan mampu menyajikan pandangan yang menyeluruh tentang kehidupan masyarakat dan membantu penyedia layanan kesehatan dalam meningkatkan kualitas dan efektivitas layanan *homecare*, sehingga dapat memenuhi kebutuhan pasien secara lebih optimal.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, Analisis statistik yang digunakan pada penelitian ini ialah desain *cross-sectional* dengan dilengkapi uji korelasi. Studi *cross-sectional* adalah penelitian observasional yang menganalisis data dari suatu populasi pada satu titik waktu tertentu. Penelitian ini akan dilaksanakan di praktik dokter X yang berlokasi di Jl. Utan Panjang 3 No.21, RT.4/RW.7, Utan Panjang, Kec. Kemayoran, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10650. Penyelesaian penelitian dilakukan selama periode Februari-Juli 2025. Populasi pada penelitian ini ialah seluruh pasien Praktik Dokter X Kemayoran Jakarta Pusat dengan total 70 responden. Pengambilan sampel dilakukan secara *non probability sampling*, yaitu *total sampling* yang di mana seluruh populasi dijadikan sampel. Dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah sebanyak 70 responden. Kriteria inklusi (memenuhi syarat) pada penelitian ini meliputi: (1) Bersedia mengisi kuisisioner; (2) Pasien berumur ≥ 15 Tahun; (3) Pasien yang pernah menggunakan layanan *homecare*; (4) Keluarga pasien (jika pasien tidak mampu merespons, misal: lansia atau pasien dengan disabilitas); (5) Pasien yang pernah berobat di praktik Dokter X. Jenis data penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Metode pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner, kuesioner sebagai alat pengumpulan data utama memanfaatkan *google form* dan lembaran *print* kertas. Teknik analisis data penelitian ini mengukur aspek pengukuran data, uji validitas, uji reabilitas, uji asumsi klasik. Uji asumsi klasik meliputi uji bivariat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 70 responden yang merupakan pasien *homecare* di Praktik Dokter X. Pengumpulan data dilakukan melalui dua metode, yaitu menggunakan *Google Form* dan kuesioner dalam bentuk *hard copy (Print Out Kertas)*, analisis dilakukan secara univariat (melihat frekuensi dari suatu variabel) dan bivariat (melihat hubungan antara variabel X dengan variabel Y), dilengkapi dengan narasi. Karakteristik responden pada penelitian ini dibagi menjadi 4, diantaranya adalah; Jenis kelamin (Perempuan dan Laki-laki), Kelompok usia (Usia Produktif, yaitu 15-64 tahun dan Usia *Non* Produktif, yaitu usia ≥ 64 tahun), Tingkat pendidikan (Tidak Tamat Sekolah, Tamat Sekolah Dasar, Tamat Sekolah Menengah Pertama, Tamat Sekolah Menengah Atas, dan Tamat Perguruan Tinggi), serta Status pekerjaan (Tidak Bekerja dan Bekerja).

Tabel 1. Karakteristik Responden.

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase
Jenis Kelamin		
Perempuan	43	61.4
Laki-laki	27	38.6
Kelompok Usia		
Usia Produktif (15-64 tahun)	48	68.6
Usia <i>Non</i> Produktif (≥ 64 tahun)	22	31.4
Tingkat Pendidikan		
Tidak Tamat Sekolah	1	1.4
Sekolah Dasar (SD)	3	4.3
Sekolah Menengah Pertama (SMP)	3	4.3
Sekolah Menengah Akhir (SMA)	22	31.4
Perguruan Tinggi	41	58.6
Status Pekerjaan		
Tidak Bekerja	28	40.0
Bekerja	42	60.0

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 70 responden, karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah Perempuan, yaitu sebanyak 43 orang (61,4%), sedangkan responden Laki-laki berjumlah 27 orang (38,6%).

Dilihat dari kelompok usia, sebagian besar responden berada pada kategori usia produktif (15–64 tahun), yaitu sebanyak 48 orang (68,6%), sementara sisanya termasuk dalam usia non-produktif (≥ 64 tahun) sebanyak 22 orang (31,4%).

Pada variabel tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan perguruan tinggi, yaitu sebanyak 41 orang (58,6%). Selanjutnya, sebanyak 22 orang (31,4%) merupakan lulusan SMA, masing-masing 3 orang (4,3%) lulusan SMP dan SD, serta 1 orang (1,4%) tidak tamat sekolah.

Sedangkan pada status pekerjaan, sebagian besar responden bekerja, yaitu sebanyak 42 orang (60%), dan sisanya tidak bekerja sebanyak 28 orang (40%).

Tanggapan responden

Setiap variabel X memiliki 5 butir pernyataan sedangkan variabel Y memiliki 6 butir pernyataan dengan 5 kategori jawaban dimulai dari paling rendah yaitu sangat tidak setuju, tidak setuju, kurang setuju, setuju dan sangat setuju.

Pada pernyataan K1, sebagian besar responden setuju (51,4%) bahwa pernyataan tersebut relevan, diikuti oleh yang tidak setuju (35,7%), sedangkan hanya sedikit yang sangat setuju (1,4%). Pernyataan K2 menunjukkan mayoritas responden setuju (55,7%), dengan 15,7% sangat setuju, dan hanya sebagian kecil yang tidak setuju (5,7%). Pernyataan K3 memiliki penyebaran yang lebih merata, dengan responden terbanyak setuju (37,1%) dan sisanya tersebar di tidak setuju (25,7%) dan kurang setuju (22,9%). Pada K4, mayoritas besar

responden setuju (71,4%) dan sangat setuju (22,9%), menunjukkan kecenderungan positif terhadap pernyataan. Hal serupa terlihat pada K5, dengan 68,6% setuju dan 20% sangat setuju.

Pernyataan P1 hingga P5 secara umum menunjukkan tanggapan yang sangat positif. Pernyataan P2 menonjol dengan 84,3% responden setuju dan 11,4% sangat setuju. P4 dan P5 bahkan mencatat persentase tertinggi pada kategori setuju masing-masing sebesar 87,1% dan 84,3%. Hal ini menunjukkan kepercayaan tinggi responden terhadap aspek *provider* dalam layanan *homecare*.

Pernyataan S1 menunjukkan mayoritas responden setuju (71,4%) terhadap pengaruh budaya atau kebiasaan sosial dalam memilih layanan. Pernyataan S2 relatif lebih terbagi, dengan 50% kurang setuju, 24,3% tidak setuju, dan hanya 1,4% yang sangat setuju. S3 menunjukkan mayoritas kurang setuju (54,3%), sedangkan S4 didominasi oleh tanggapan setuju (72,9%). Pada S5, sebagian besar responden berada di tingkat kurang setuju (42,9%) dan tidak setuju (22,9%).

Rerata Tanggapan Responden

Nilai tengah atau rerata dihitung guna menjadikan pedoman dalam penentuan kategori atau skor tinggi rendah nya suatu tanggapan responden pada setiap variabel, dengan penyajian

Tabel 2. Rerata Tanggapan Responden.

Variabel X	Mean	Median	Lowest	Higest	Kategori Rendah	Kategori Tinggi
Variabel X (Faktor Konsumen)	13.13	13.00	< 13	≥13	0-12	13-20
Variabel X (Faktor <i>Provider</i>)	14.73	15.00	< 15	≥15	0-14	15-20
Variabel X (Faktor Sosiobudaya)	11.71	12.00	< 12	≥12	0-11	12-20
Variabel X (Faktor Organisasi)	11.74	12.00	< 12	≥12	0-11	12-20
Variabel Y (Pemilihan Layanan <i>Homecare</i>)	17.54	18.00	< 17	≥ 17	0-16	17-24

Rata-rata (*mean*) skor tanggapan responden terhadap faktor konsumen sebesar 13,13, dengan nilai tengah (*median*) sebesar 13,00. Berdasarkan klasifikasi, responden dengan skor <13 termasuk dalam kategori rendah, sedangkan yang memperoleh skor ≥13 dikategorikan tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa secara umum, persepsi responden terhadap faktor konsumen berada pada kategori tinggi.

Variabel ini memiliki nilai rata-rata sebesar 14,73 dan *median* sebesar 15,00. Kategori rendah ditetapkan untuk skor <15, sementara kategori tinggi untuk skor ≥15. Nilai mean yang

mendekati batas atas kategori rendah menunjukkan bahwa mayoritas responden memberikan penilaian yang relatif tinggi terhadap peran *provider* dalam pemilihan layanan *homecare*.

Nilai *mean* untuk faktor sosiobudaya adalah 11,71, dengan *median* 12,00. Responden dengan skor <12 termasuk dalam kategori rendah, sedangkan skor ≥ 12 termasuk dalam kategori tinggi. Rata-rata yang mendekati batas bawah kategori tinggi mencerminkan bahwa pengaruh faktor sosiobudaya terhadap keputusan pemilihan layanan *homecare* masih tergolong moderat.

Faktor organisasi memiliki nilai mean sebesar 11,74 dan *median* 12,00. Sama seperti faktor sosiobudaya, skor <12 dikategorikan sebagai rendah dan ≥ 12 sebagai tinggi. Nilai rata-rata yang berada di ambang batas kategori tinggi menunjukkan bahwa persepsi responden terhadap aspek organisasi dalam pemilihan layanan *homecare* cenderung bervariasi, meskipun condong ke arah positif.

Variabel dependen menunjukkan nilai rata-rata tertinggi yaitu 17,54, dengan median 18,00. Kategori tinggi ditetapkan untuk skor ≥ 17 , dan rendah untuk skor <17. Nilai ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kecenderungan yang tinggi dalam memilih layanan *homecare*, yang mengindikasikan bahwa faktor-faktor yang diteliti memiliki kontribusi yang signifikan dalam mempengaruhi keputusan tersebut.

Gambaran Faktor-Faktor (Faktor Konsumen, *Provider*, Sosiobudaya, dan Organisasi)

Pada penelitian ini terdapat 4 faktor yang sudah di kategorikan menjadi rendah dan tinggi, untuk gambaran data nya disusun tabel berikut:

Tabel 3. Gambaran Faktor-Faktor (Faktor Konsumen, *Provider*, Sosiobudaya, dan Organisasi)

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persen (%)
Faktor Konsumen	Rendah	27	38.6
	Tinggi	43	61.4
	Total	70	100.0
Faktor <i>Provider</i>	Rendah	23	32.9
	Tinggi	47	67.1
	Total	70	100.0
Faktor Sosiobudaya	Rendah	28	40.0
	Tinggi	42	60.0
	Total	70	100.0
Faktor Organisasi	Rendah	33	47.1
	Tinggi	37	52.9
	Total	70	100.0

Berdasarkan hasil pengolahan data terhadap 70 responden, diperoleh distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian sebagai berikut:

Pada variabel faktor konsumen, mayoritas responden berada pada kategori tinggi, yaitu sebanyak 43 responden (61,4%), sedangkan 27 responden (38,6%) berada dalam kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki penilaian positif terhadap faktor-faktor konsumen dalam pemilihan layanan *homecare*.

Pada variabel faktor *provider*, sebanyak 47 responden (67,1%) dikategorikan memiliki penilaian tinggi, dan 23 responden (32,9%) berada pada kategori rendah. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden menilai faktor penyedia layanan sebagai aspek yang berpengaruh signifikan dalam pengambilan keputusan terkait layanan *homecare*.

Selanjutnya, untuk faktor sosiobudaya, mayoritas responden juga termasuk dalam kategori tinggi, yaitu sebanyak 42 responden (60,0%), sementara 28 responden (40,0%) berada dalam kategori rendah. Hal ini menggambarkan bahwa aspek sosiobudaya seperti norma, kebiasaan, dan nilai-nilai sosial turut berperan dalam keputusan pemilihan layanan *homecare*.

Pada variabel faktor organisasi, sebanyak 37 responden (52,9%) berada dalam kategori tinggi, sedangkan 33 responden (47,1%) dikategorikan rendah. Temuan ini menunjukkan adanya distribusi yang relatif seimbang, namun sebagian besar masih menilai bahwa faktor organisasi, seperti manajemen layanan dan struktur pelayanan, berpengaruh terhadap keputusan pemilihan layanan *homecare*.

Gambaran Variabel Y (Pemilihan Layanan *Homecare*)

Pada variabel ini juga sudah di kategorikan menjadi rendah dan tinggi, untuk gambaran datanya disusun tabel berikut:

Tabel 4. Gambaran Variabel Y (Pemilihan Layanan *Homecare*).

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persen (%)
Pemilihan Layanan <i>Homecare</i>	Rendah	16	22.9
	Tinggi	54	77.1
	Total	70	100.0

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi terhadap variabel pemilihan layanan *homecare*, diketahui bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori tinggi, yaitu sebanyak 54 orang (77,1%). Sementara itu, sebanyak 16 responden (22,9%) berada pada kategori rendah.

Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden cenderung memilih layanan *homecare* sebagai alternatif perawatan kesehatan. Hal ini dapat mengindikasikan adanya persepsi positif terhadap efektivitas, kemudahan akses, atau relevansi layanan *homecare* dengan kebutuhan responden, khususnya dalam konteks pelayanan kesehatan yang lebih fleksibel dan berbasis rumah.

Hubungan Faktor Konsumen terhadap Pemilihan Layanan *Homecare* oleh Pasien

Tabel 5. Hubungan Faktor Konsumen terhadap Pemilihan Layanan *Homecare* oleh Pasien (N=70).

Faktor Konsumen	Pemilihan Rendah	Pemilihan Tinggi	Total
Rendah	11 (15,7%)	16 (22,9%)	27 (38,6%)
Tinggi	5 (7,1%)	38 (54,3%)	43 (61,4%)
Total	16 (22,9%)	54 (77,1%)	70 (100%)

Berdasarkan hasil analisis terhadap 70 responden, diketahui bahwa pada kategori faktor konsumen rendah, terdapat 11 responden (15,7%) yang memilih layanan *homecare* secara rendah, dan 16 responden (22,9%) yang memilih secara tinggi, dengan total 27 responden (38,6%). Sementara itu, pada kategori faktor konsumen tinggi, sebanyak 5 responden (7,1%) memilih layanan *homecare* dalam kategori rendah, dan 38 responden (54,3%) dalam kategori tinggi, dengan total 43 responden (61,4%).

Hubungan Faktor *Provider* terhadap Pemilihan Layanan *Homecare* oleh Pasien

Tabel 7. Hubungan Faktor *Provider* terhadap Pemilihan Layanan *Homecare* oleh Pasien (N=70).

Faktor Konsumen	Pemilihan Rendah	Pemilihan Tinggi	Total
Rendah	8 (11,4%)	15 (21,4%)	23 (32,9%)
Tinggi	8 (11,4%)	39 (55,7%)	47 (67,1%)
Total	16 (22,9%)	54 (77,1%)	70 (100%)

Berdasarkan hasil analisis terhadap 70 responden, pada kategori faktor *provider* rendah, terdapat 8 responden (11,4%) yang memilih layanan *homecare* dalam kategori rendah, dan 15 responden (21,4%) memilih dalam kategori tinggi. Sementara itu, pada kategori faktor *provider* tinggi, masing-masing 8 responden (11,4%) berada dalam kategori pemilihan rendah, dan 39 responden (55,7%) dalam kategori pemilihan tinggi.

Hubungan Faktor Sosiobudaya terhadap Pemilihan Layanan *Homecare* oleh Pasien

Tabel 8. Hubungan Faktor Sosiobudaya terhadap Pemilihan Layanan *Homecare* oleh Pasien (N=70).

Faktor Konsumen	Pemilihan Rendah	Pemilihan Tinggi	Total
Rendah	14 (20,0%)	14 (20,0%)	28 (40,0%)
Tinggi	2 (2,9%)	40 (57,1%)	42 (60,0%)
Total	16 (22,9%)	54 (77,1%)	70 (100%)

Berdasarkan hasil pengolahan data terhadap 70 responden, diperoleh distribusi antara kategori faktor sosiobudaya dan kategori pemilihan layanan *homecare* sebagaimana ditampilkan pada tabel diatas. Mayoritas responden yang memiliki penilaian tinggi terhadap

faktor sosiobudaya juga berada dalam kategori pemilihan tinggi, yaitu sebanyak 40 responden (57,1%), sedangkan hanya 2 responden (2,9%) dari kelompok ini yang berada dalam kategori pemilihan rendah. Sementara itu, responden dengan faktor sosiobudaya rendah terbagi rata antara kategori pemilihan rendah dan tinggi, masing-masing sebanyak 14 responden (20,0%).

Hubungan Faktor Organisasi terhadap Pemilihan Layanan *Homecare* oleh Pasien

Tabel 9. Hubungan Faktor Organisasi terhadap Pemilihan Layanan *Homecare* oleh Pasien (N=70).

Faktor Konsumen	Pemilihan Rendah	Pemilihan Tinggi	Total
Rendah	10 (14,3%)	23 (32,9%)	33 (47,1%)
Tinggi	6 (8,6%)	31 (44,3%)	37 (52,9%)
Total	16 (22,9%)	54 (77,1%)	70 (100%)

Berdasarkan hasil pengolahan data terhadap 70 responden, diperoleh distribusi antara kategori faktor organisasi dan kategori pemilihan layanan *homecare* sebagaimana ditunjukkan pada Tabel diatas. Sebagian besar responden yang berada dalam kategori faktor organisasi tinggi juga termasuk dalam kategori pemilihan tinggi (31 responden atau 44,3%). Sementara itu, pada kategori faktor organisasi rendah, 23 responden (32,9%) termasuk dalam kategori pemilihan tinggi, dan 10 responden (14,3%) berada pada kategori pemilihan rendah.

Dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan, mayoritas responden menyatakan setuju terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan layanan *homecare*, terutama pada aspek organisasi, *provider*, dan beberapa aspek konsumen.

Pembahasan

Hubungan Faktor-Faktor (Konsumen, *Provider*, Sosiobudaya, Organisasi) dengan Pemilihan Layanan *Homecare* oleh Pasien

Hubungan Faktor Konsumen dengan Pemilihan Layanan *Homecare* oleh Pasien

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa karakteristik sosiodemografi pasien, khususnya usia dan tingkat pendidikan, memiliki hubungan yang signifikan terhadap keputusan pemilihan layanan *homecare*. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien dengan usia lanjut lebih cenderung memilih layanan *homecare* karena keterbatasan mobilitas dan kebutuhan akan perawatan berkelanjutan di rumah. Selain itu, pasien dengan pendidikan tinggi lebih mudah menerima informasi mengenai manfaat layanan *homecare* serta memiliki kemampuan untuk mengevaluasi dan membandingkan layanan yang tersedia.

Di sisi lain, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemilihan layanan *homecare*. Hal ini bertentangan dengan beberapa

penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa perempuan cenderung lebih proaktif dalam mencari layanan kesehatan Damayanti et al (2023) Marnah et al (2017). Perbedaan hasil ini kemungkinan disebabkan oleh homogenitas gender dalam sampel penelitian, atau faktor kontekstual lokal, seperti dominasi pengambilan keputusan oleh anggota keluarga lain. Dalam penelitian Yusri & Febriyanti (2022) di Puskesmas Padang, pengambilan keputusan *homecare* lebih dipengaruhi oleh struktur keluarga dan kedekatan petugas, bukan semata-mata faktor gender.

Hubungan Faktor *Provider* dengan Pemilihan Layanan *Homecare* oleh Pasien

Berdasarkan hasil uji *chi-square* dalam penelitian ini, diketahui bahwa faktor *provider* yang mencakup indikator seperti kompetensi tenaga kesehatan dan empati tidak memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan pemilihan layanan *homecare* oleh pasien. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun responden secara umum memberikan penilaian positif terhadap aspek *provider*, persepsi tersebut tidak cukup kuat secara statistik untuk mempengaruhi keputusan mereka dalam memilih *homecare*.

Dengan demikian, meskipun hasil uji statistik dalam penelitian ini tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara faktor *provider* dan pemilihan layanan *homecare*, berbagai studi sebelumnya menekankan bahwa kompetensi dan empati tenaga kesehatan tetap menjadi fondasi utama dalam keberhasilan pelayanan berbasis rumah. Perbedaan ini mungkin disebabkan oleh perbedaan konteks budaya, ekspektasi masyarakat, atau keterbatasan dalam jumlah dan distribusi *provider* yang tersedia.

Hubungan Faktor Sosiobudaya dengan Pemilihan Layanan *Homecare* oleh Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor sosiobudaya memiliki hubungan yang signifikan dengan pemilihan layanan *homecare* oleh pasien. Temuan ini memperlihatkan bahwa nilai-nilai sosial dan budaya yang dianut oleh masyarakat berperan dalam membentuk preferensi pasien terhadap perawatan berbasis rumah.

Dalam konteks masyarakat Indonesia, perawatan di rumah sering dipandang sebagai wujud tanggung jawab keluarga terhadap anggota yang sakit. Layanan *homecare* dianggap sesuai dengan nilai tersebut karena memungkinkan pasien tetap dirawat di lingkungan yang akrab dan dekat dengan keluarga. Dukungan emosional dan kehadiran anggota keluarga selama proses perawatan menjadi alasan utama pasien merasa lebih nyaman dibandingkan dengan dirawat di fasilitas kesehatan. Temuan ini selaras dengan hasil studi Chairiyah et al (2025), yang menekankan pentingnya peran keluarga dan dukungan emosional dalam pengambilan

keputusan layanan kesehatan, termasuk pada konteks persalinan. Dalam penelitian tersebut, keluarga berperan mengurangi kecemasan pasien dan menjadi sumber kenyamanan selama masa perawatan.

Pada faktor sosiobudaya dalam penelitian ini ditemukan pengaruh signifikan terhadap pemilihan layanan *homecare*, maka hal ini menunjukkan bahwa nilai, norma, kebiasaan masyarakat, atau pengaruh keluarga turut mendorong seseorang untuk memilih layanan kesehatan berbasis rumah. Meskipun demikian, tidak banyak jurnal yang secara langsung menyatakan bahwa faktor sosiobudaya tidak berpengaruh. Beberapa studi seperti Mah et al (2021) menemukan bahwa pengaruh determinan budaya terhadap layanan *homecare* menunjukkan pola yang tidak konsisten, tergantung pada konteks sosial dan geografisnya. Dalam beberapa populasi, pengaruh budaya terlihat kuat, sementara dalam populasi lain, faktor seperti ekonomi atau aksesibilitas justru lebih dominan. Oleh karena itu, meskipun temuan penelitian ini memperlihatkan pengaruh signifikan, penting untuk mencatat bahwa hasil ini bisa berbeda jika diterapkan pada komunitas dengan nilai budaya yang lebih rasional atau pragmatis terhadap layanan kesehatan.

Hubungan Faktor Organisasi dengan Pemilihan Layanan *Homecare* oleh Pasien

Faktor organisasi dalam penelitian ini mencakup akses geografis, akses finansial, serta ketersediaan tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil uji *chi-square*, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara dimensi tersebut dan pemilihan layanan *homecare* oleh pasien. Temuan ini menunjukkan bahwa dalam konteks studi ini, aspek struktural belum menjadi faktor utama dalam pengambilan keputusan pemanfaatan layanan *homecare*.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan layanan *homecare* oleh pasien di Praktik Dokter X tahun 2025, dengan menganalisis empat dimensi utama, yaitu faktor konsumen, *provider*, sosiobudaya, dan organisasi. Berdasarkan hasil analisis, ditemukan bahwa faktor konsumen dan faktor sosiobudaya memiliki hubungan yang signifikan dengan keputusan pasien dalam memilih layanan *homecare*, sehingga hipotesis pertama dan ketiga dalam penelitian ini diterima.

Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik individu pasien seperti usia, pendidikan, pendapatan, serta aspek psikologis seperti kenyamanan dan keinginan untuk dirawat di rumah, berperan penting dalam pengambilan keputusan. Selain itu, nilai-nilai budaya kekeluargaan dan norma sosial di lingkungan masyarakat juga mendorong pasien untuk memilih layanan

yang memungkinkan mereka tetap berada di rumah bersama keluarga. Sebaliknya, faktor *provider* (kompetensi dan empati tenaga kesehatan) dan faktor organisasi (akses geografis, biaya, dan ketersediaan SDM) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik dengan pemilihan layanan *homecare*, sehingga hipotesis kedua dan keempat ditolak.

Meski demikian, kedua faktor tersebut tetap memiliki pengaruh secara deskriptif karena pasien tetap mempertimbangkan kualitas layanan dan kemudahan akses sebagai bagian dari kenyamanan perawatan. Temuan ini mengindikasikan bahwa dalam konteks Praktik Dokter X, pemilihan layanan *homecare* lebih banyak ditentukan oleh kebutuhan *personal* pasien dan pengaruh lingkungan sosial budaya, dibandingkan oleh aspek teknis atau sistemik dari penyedia layanan. Oleh karena itu, dalam upaya meningkatkan pemanfaatan layanan *homecare*, pengelola layanan perlu lebih fokus pada edukasi pasien dan keluarga, memperkuat pendekatan berbasis budaya, serta memahami karakteristik pasien sebagai dasar dalam pengembangan strategi pelayanan yang efektif dan tepat sasaran.

DAFTAR REFERENSI

- Adiputra Sudarma, I. M., & Trisnadewi, Ni Wayan, D. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. In: Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Issue 2021). http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Metodologi-Penelitian-Kesehatan_SC.pdf
- Afandi, D., Sampurna, B., Herkutanto, Purwadianto, A., & Indrayana, M. T. (2020). Buku Ajar Trilogi Praktik Kedokteran. In *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents* (Vol. 7, Issue 2).
- Agustina, R., & Handayani, S. (2023). HHC RSPP Patient Satisfaction and the Impact of Reliability, Assurance, Tangible, Empathy, and Responsiveness. *East Asian Journal of Multidisciplinary Research*, 2(2), 799–810. <https://doi.org/10.55927/eajmr.v2i2.3032>
- Ahyar, H., Maret, U. S., Andriani, H., Sukmana, D. J., Mada, U. G., Hardani, S.Pd., M. S., Nur Hikmatul Auliya, G. C. B., Helmina Andriani, M. S., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (Issue March).
- Ajzen, I. (1985). From Intentions to Actions: A Theory of Planned Behavior. *Action Control*, 11–39. https://doi.org/10.1007/978-3-642-69746-3_2
- Argentina, I. B. (2024). Efektivitas Pemanfaatan Aplikasi Berbasis Telenursing pada Perawatan Pasien Penyakit Kronis. 22(1), 88–97. <https://doi.org/2088-2173>
- Arifin, M. A. (2019). *PERAWAT KESEHATAN MASYARAKAT BERBASIS HOME CARE* (Dimaswids (ed.)). PUSTAKA PELAJAR.
- Asharani, P. V., Lai, D., Koh, J., & Subramaniam, M. (2022). Purpose in Life in Older Adults: A Systematic Review on Conceptualization, Measures, and Determinants. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph19105860>

- Asiva Noor Rachmayani. (2023). *PROFIL PENDUDUK LANJUT USIA DI PROVINSI DKI JAKARTA 2022* (BPS Provinsi DKI Jakarta (ed.)). BPS Provinsi DKI Jakarta.
- Asmi, A. S., & Husaeni, H. (2019). Nursing Home Care in Families with Problems Hypertension Health. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 32–38. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.99>
- Attamimi, R. H. (2023). *METODE PENELITIAN* (Noufal Fahriza (ed.); Cetakan Pe). PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Attamimy, Helmy Bachtiar.; Qomaruddin, M. B. (2019). APLIKASI HEALTH BELIEF MODEL PADA PERILAKU PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE HEALTH. *Jurnal Promkes*, 5(2), 245–255. <https://doi.org/10.20473/jpk.V5.I2.2017.245-255>
- Braga, P. P., Silva, S. L., Costa, R. de O., Ribeiro, H. C. T. C., Lira, A. L. B. de C., & Silva, K. L. (2025). Health technologies in home care: concept analysis. *Ciencia e Saude Coletiva*, 30(9). <https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.08022023EN>
- Budo, A., Tulusan, F., & Tampi, G. B. (2020). Efektivitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Administrasi Publik*, 6(94), 1–13. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jap/article/download/29820/28875>
- Celfilia, D. (2024). Mengatasi Ketimpangan Sosial dalam Akses Pelayanan Kesehatan : Tantangan dan Peluang di Indonesia. *Institut Ilmu Kesehatam Strada Indonesia*, 1(1), 1–9.
- Chairiyah, R., Aprilyani, R., & Muhammad, M. (2025). Peran Keluarga Dan Dukungan Emosional Dalam Pengambilan Keputusan Pertolongan Persalinan Di Fasilitas Kesehatan Kelurahan Rancamaya Bogor. *Jurnal Abdi Insani*, 12(5), 2316–2323. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v12i5.1825>
- Curioni, C., Silva, A. C., Damião, J., Castro, A., Huang, M., Barroso, T., Araujo, D., & Guerra, R. (2023). The Cost-Effectiveness of Homecare Services for Adults and Older Adults: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph20043373>
- Damayanti, N. A., Wulandari, R. D., Ridlo, I. A., Azzahra, L., Akrimah, W. D., Rahmah, F., & Anis, W. (2023). Kesenjangan Gender dalam Pengambilan Keputusan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Daerah Urban dan Rural, Indonesia. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(2), 132–142. <https://doi.org/10.14710/jmki.11.2.2023.132-142>
- Dever, G. E. A. (1984). *Epidemiology in health services management*. Rockville, Md. : Aspen Systems Corporation.
- Ditasari, E., Sutriningsih, A., & Ahmad, Z. S. (2019). Analisa Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Pemilihan Pelayanan Pada Pasien One Day Care Di Rumah Sakit Panti Waluya Semarang. *Nursing News*, 2(3), 21–33. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/450/368>
- Dr. Mahyani. (2019). THEORY OF REASONED ACTION DAN THEORY OF PLANNED BEHAVIOR (Sebuah kajian historis tentang perilaku). *Jurnal EL-*
- Fahrepi, R., Rate, S., & Hadi, A. J. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Homecare dengan tingkat Puskesmas Batua Kota Makassar The Relation Of Home Care Service Quality And Family ' s Patient Satisfaction 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>
- Fishbain, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention, and behavior: an introduction to theory and research*. Reading, Mass.: Addison-Wesley Pub. Co.
- Gadisty Bunga Mentari, S. (2022). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI AKSES PELAYANAN KESEHATAN DI INDONESIA Gadisty. *Health Sain*, 3(8.5.2017), 2003–2005. <https://doi.org/2723-4339>
- Gao, X., & Tang, Y. (2025). Individual Factors Influencing the Use of Home- and Community-Based Care Services by Disabled Elderly Individuals in Urban Areas: Evidence from Beijing, China. *Sustainability (Switzerland)*, 17(2), 1–15. <https://doi.org/10.3390/su17020676>
- Gayatri, D., Nining, S., Yetti, K., & Novieastari, E. (2025). *Factors influencing patient satisfaction in home care services: Deby Zulkarnain Rahadian Syah*. 1–11.
- Hansen. (2023). Etika Penelitian: Teori dan Praktik Manajemen Kontrak Konstruksi View project. *Podomoro University Press*, January, 1. <https://www.researchgate.net/publication/367530183>
- Harma, A., Pusvitasari, I., Latief, M., & Hardi, H. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Minat Home Care pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamamaung Kota Makassar. *Gema Wiralodra*, 14(1), 321–328. <https://doi.org/10.31943/gw.v14i1.339>
- Helwig, N. E., Hong, S., & Hsiao-wecksler, E. T. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif dan metode penelitian kuantitatif* (M. S. D. Dr. Bambang Ismaya, S.Ag., M.Pd. (ed.); 1st ed., Issue January). CV Saba Jaya Publisher. <https://sabajayapress.co.id/> Email:
- HOTANG, O. M. B. (2022). *Tinjauan Inovasi Aplikasi Si-Irpan di KPPN Medan II*. 7–19. <http://eprints.pknstan.ac.id/701/>
- 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>
- Islama, M. K., & Gilmour, H. (2025). *Health and care-receiving profiles and unmet home care needs among community-dwelling Canadians aged 85 years and older. Health Reports*, 36(5), 14–27. <https://doi.org/10.25318/82-003-x202500500002-eng>
- Jaelani, A., Dewi Ayu, W., & Wati, E. (2025). Impact of Competency on the Performance of Homecare Nurses in Bandung City. *JURNAL VNUS (Vocational Nursing Sciences)*, 7(1), 6–12. <https://doi.org/10.52221/jvnus.v7i1.782>
- Julià, A., Escapa, S., & Gallo, P. (2022). Influence of socio-economic profile of neighbourhoods on the selection of home care strategies for older dependants. *Ageing and Society*, 42(10), 2414–2432. <https://doi.org/10.1017/S0144686X21000040>
- Juwita, E., & Octaviyana, C. (2022). Hubungan Kualitas Pelayanan Home Care dengan Tingkat Kepuasan Keluarga di Wilayah Puskesmas Mesjid Raya The Relationship between Home Care Service Quality and Family Satisfaction Levels in the Mesjid Raya Health Center Area. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1), 2615–109.
- Kemenkes RI. (2018a). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2018 Aplikasi Sarana, Prasarana, Dan Alat Kesehatan. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2018*, 1–34.
- Kemenkes RI. (2018b). *profil kesehatan indonesia* (Kemenkes RI (ed.); Vol. 1227, Issue July).

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://doi.org/10.1002/qj>
- Kemenkes RI. (2023). Ditjen P2P Laporan Kinerja Semester I Tahun 2023. *Kemenkes RI*, 1–134.
- Larsson, R., Rydenfält, C., Persson, J., & Erlingsdóttir, G. (2025). *From safety to efficiency: How drivers of technology adoption changed during the COVID-19 pandemic in municipal home care*. *BMC Nursing*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03103-y>
- Lasmadasari, N., & Sulastri, W. (2021). Evaluasi Perilaku Self Care Melalui Asuhan Keperawatan Berbasis Home Care Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dimasa Pandemi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 9(1), 56–62. <https://doi.org/10.36085/jkmb.v9i1.1530>
- Lee, H., & Seo, K. (2022). Mediating Effect of Compassion Competence on the Relationship between Caring Behaviors and Quality of Nursing Services in South Korea. *Healthcare (Switzerland)*, 10(5). <https://doi.org/10.3390/HEALTHCARE10050964>
- Liljas, A., Barboza, M., Basanisi, C., Muzzi, G., Nigussie, A. H., Agerholm, J., Burström, B., & Gubi, E. (2025). *Risk factors for infection in older adults with home care: a mixed methods systematic review with meta-analysis*. *BMC Public Health*, 25(1), 1–25. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22538-1>
- Machali, I. (2021). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF Panduan Praktis Merencanakan, Melaksanakan dan Analisis dalam Penelitian Kuantitatif* (A. Q. Habib (ed.)). Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Mah, J. C., Stevens, S. J., Keefe, J. M., Rockwood, K., & Andrew, M. K. (2021a). Social factors influencing utilization of home care in community-dwelling older adults: a scoping review. *BMC Geriatrics*, 21(1), 1–21. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02069-1>
- Mah, J. C., Stevens, S. J., Keefe, J. M., Rockwood, K., & Andrew, M. K. (2021b). Social factors influencing utilization of home care in community-dwelling older adults: a scoping review. *BMC Geriatrics*, 21(1), 1–21. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02069-1>
- MARDIATMOKO, G.-. (2020). Pentingnya Uji Asumsi Klasik Pada Analisis Regresi Linier Berganda. *BAREKENG: Jurnal Ilmu Matematika Dan Terapan*, 14(3), 333–342. <https://doi.org/10.30598/barekengvol14iss3pp333-342>
- Marnah, M., Husaini, H., & Ilmi, B. (2017). Analisis Perilaku Masyarakat Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peserta Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Kecamatan Paminggir. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(2), 130. <https://doi.org/10.20527/jbk.v1i2.3152>
- Mintrowati, S., & Prasetyo, I. (2022). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PASIEN DI UPT PUSKESMAS CONCONG LUAR MAP (Jurnal Manajemen dan Administrasi Publik) PENDAHULUAN Susi M halaman 108-121. *MAP (Jurnal Manajemen Dan Administrasi Publik)*, 5(1), 108–121. <http://jurnal.uwp.ac.id/pps/index.php/map/article/view/407>
- Mujayanah, T., & Fadilah, I. (2019). Analisis Karakter Tanggung Jawab Siswa Pada Mata Pelajaran IPA di SMPN 21 Kota Jambi. *Jpk*, 5(2), 133–136. <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/jpk>

- Mulat, T. C., Syamsi, N., & Lalla, N. (2020). Environmental and Personality Influences on Nurse Discipline Public Health Center. *Medico-Legal Update*, 20(4), 271–274. <https://doi.org/10.37506/mlu.v20i4.2037>
- Muliany M, A. A., Arman, & Ahri, R. A. (2018). Faktor Yang Mempengaruhi Minat Masyarakat Dalam Pemanfaatan Home Care Di Puskesmas Layang. *Jurnal Kesehatan*, 1(3), 297–303. <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh1318>
- Ningsih, N. F. (2022). *Paliatif Care dan Home Care* (M. K. Ns. Arif Munandar, S.Kep. (ed.)). PENERBIT MEDIA SAINS INDONESIA.
- Nugroho, C. (2021). Analisis Bentuk Layanan Homecare Yang Diinginkan Pasien Berdasarkan Kasus Penyakit Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 3(1), 27–30. <https://doi.org/10.53599/jip.v3i1.78>
- Nugroho, C., Wiseno, B., Pamenang, Stik., & Penulis, K. (2021). Analysis of Home Care Services As Patient Expectation During Pandemic of Covid-19. *Jurnal Ilmiah Pamenang-JIP*, 3(1), 23–26. <https://jurnal.stikespamenang.ac.id/index.php/jip/article/view/78/28>
- Oduro, J. K., Okyere, J., & Nyador, J. K. M. T. (2023). Risky health behaviours and chronic conditions among aged persons: analysis of SAGE selected countries. *BMC Geriatrics*, 23(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-03836-y>
- Panggantih, A., Pulungan, R. M., Iswanto, A. H., & Yuliana, T. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Mekarsari Tahun 2019. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(4), 1–7. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi/article/view/24713>
- Parellangi, A. (2018). *HOME CARE NURSING APLIKASI PRAKTIK BERBASIS EVIDENCE BASED*. Penerbit ANDI (Anggota IKAPI).
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas*, Nomor 65(879), 2004–2006.
- Permenkes RI No 14. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 69(1496), 1–13.
- Pipit, M. (2020). Teori Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan. *Journal GEEJ*, 7(2), 12–23.
- Prof. Dr. Sugiyono. (2017). *Buku statistika untuk penelitian* (M. p. Dra. Endang Mulyatiningsih (ed.); 11th ed.). CV ALFABETA.
- Purnawinadi, I. gede. (2023). *MANAJEMEN&ANALISIS DATA PENELITIAN KUANTITATIF KESEHATAN* (R. Watianthos (ed.); cetakan pe). Yayasan Kita Menulis.
- Purwanza, S. W., Aditya, W., Ainul, M., Yuniarti, R. R., Adrianus, K. H., Jan, S., Darwin, Atik, B., Siskha, P. S., Maya, F., Rambu, L. K. R. N., Amruddin, Gazi, S., Tati, H., Sentalia, B. T., Rento, D. P., & Rasinus. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi. In *Media Sains Indonesia* (Issue March).
- Putra, S., Syahrani Jailani, M., & Hakim Nasution, F. (2021). Penerapan Prinsip Dasar Etika Penelitian Ilmiah. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 27876–27881.
- Rensini, Y. R., Fawzi, A., & Saifulah, D. (2023). Kajian Literatur Layanan Home Care Dalam

- Meningkatkan Kepuasan. *Journal Of Health Science Community*, 3(3), 126–131.
- Rimalivia, N. (2023). Analisis Ketersediaan Sumber Daya Manusia di Bidang Kesehatan : Optimalisasi dan Strategi Manajemen Sumber Daya Analisis Ketersediaan Sumber Daya Manusia di Bidang Kesehatan : Optimalisasi dan Strategi Manajemen Sumber Daya Abstrak. *Jurnal Universitas Indonesia*, 1(12).
- Rizki Putri, A., Maison, & Darmaji, dan. (2018). Kerjasama dan Kekompakan Siswa dalam Pembelajaran Fisika di Kelas XII MIPA SMAN 3 Kota Jambi. *Jurnal Pendidikan Fisika*, 3(2), 32–40.
- Rosenstock, I. M. (1966). Why People Use Health Services Author (s): Irwin M . Rosenstock Source : The Milbank Memorial Fund Quarterly , Jul ., 1966 , Vol . 44 , No . 3 , Part 2 : Health Services Research I . A Series of Papers Commissioned by the Health Services Research Study. *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, 44(3), 94–127.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social Learning Theory and the Health Belief Model. *Health Education & Behavior*, 15(2), 175–183. <https://doi.org/10.1177/109019818801500203>
- Royani; Asmirajanti, M. (2021). Penerapan Telenursing Dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Keperawatan Home Care : Kajian Literatur. *Indonesian Journal of Nursing Health Science ISSN*, 6(1), 6–15.
- Sabri, R., Oemar, F., & Heri, H. (2022). Analysis of Patient Preferences in Choosing Health Services at Ibnu Sina Islamic Hospital Pekanbaru. *Sains Organisasi*, 1(4), 270–275.
- Sesanti, N. W., Berliana, N., & Sugiarto. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga, dan Dukungan Kader Terhadap Pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Duren. *Journal Of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 924–930.
- Sihotang, H. (2023). Metode penelitian kuantitatif. In *Pusat Penerbitan dan Pencetakan Buku Perguruan Tinggi Universitas Kristen Indonesia Jakarta*. <http://www.nber.org/papers/w16019>
- Siska, F. (2021). *Buku Ajar Homecare dalam Keperawatan* (C. . DR. Abdul Rahman H, M.T. (ed.)). Yayasan Pendidikan dan Sosial Indonesia Maju (YPSIM).
- Sugiyono. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D* (19th ed.). ALFABETA, CV. www.cvalfabeta.com
- Sugiyono. (2022). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF KUALITATIF* (M. Dr. Ir. Sutopo. S.Pd (ed.); cetakan ke). ALFABETA,cv.
- Sugiyono. (2023). *METODE PENELITIAN KUALITATIF* (M. S. Sofia Yustiyani Suryandari, S.E. (ed.); keenam). ALFABETA, CV.
- Supriyatno, B., HerkutaBahar, A., Zailani, M., & Anggraeni, Z. (2018). *Buku Saku Praktik Dokter dan Dokter Gigi di Indonesia* (Vol. 1, Issue 1).
- Susanto, T., Yunanto, R. A., Septiyono, E. A., & Deviantony, F. (2023). Home Health Care During Physical Distancing Affects Physical and Psychosocial Aspects, Self-Efficacy, Family Function, and Quality of Life of Families in Indonesia. *Nurse Media Journal of Nursing*, 13(3), 330–341. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v13i3.51799>
- Suseno, M. R., Fitri Hamidiyanti, B. Y., & Ayu Ningsih, W. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Dan Alat Peraga Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Personal Hygiene Pada Masa Menstruasi Dalam Layanan

- Homecare. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 59–69. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v10i2.216>
- SYADZA, E. R., NAJMAH, N., & IDRIS, H. (2023). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Akses Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas: Study Literature. *Journal of Nursing and Public Health*, 11(2), 533–539. <https://doi.org/10.37676/jnph.v11i2.5219>
- Syapitri, H. (2019). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan* (A. H. Nadana (ed.); Pertama). Ahlimedia Press.
- Tambunan, A. A., & Utami, R. Y. (2023). Hubungan Keterampilan Klinis dan Kesiapan Praktik Lulusan Dokter Fakultas Kedokteran UMSU. *Jurnal Implementa Husada*, 4(2). <https://doi.org/10.30596/jih.v4i2.14412>
- Trukeschitz, B., Hajji, A., Kieninger, J., Malley, J., Linnosmaa, I., & Forder, J. (2021). Investigating factors influencing quality-of-life effects of home care services in Austria, England and Finland: A comparative analysis. *Journal of European Social Policy*, 31(2), 192–208. <https://doi.org/10.1177/0958928720974189>
- Ummah, M. S. (2019a). Ebook Panduan Penelitian dan Pelaporan Penelitian Kualitatif. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1). http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Ummah, M. S. (2019b). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022. In Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat (Ed.), *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1). Badan Pusat Statistik. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Undang-Undang Nomor 29 Pasal 1. (2004). *Undang-Undang Nomor 29 Pasal 1*.
- Wahyu Astuti, V., Anita Yusiana, M., David Richard, S., Suwardianto, H., Baptis Kediri, S. R., Jawa Timur, P., Kesehatan, P., & Care KORESPONDENSI Vitaria Wahyu Astuti, H. (2021). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Kesehatan Melalui Home Care Pada Masyarakat Blimbing Tarokan Kabupaten Kediri RIWAYAT ARTIKEL KATA KUNCI. *Pelita Abdi Masyarakat*, 1(2). <https://journal.pelitamedika.org/index.php/pam>
- Wang, L., & Shan, M. (2021). Effects of empathy nursing on the quality of life and treatment compliance of elderly patients with cerebral infarction. *American Journal of Translational Research*, 13(10), 12051–12057.
- Wang, X., & Cheng, Z. (2020). Cross-Sectional Studies: Strengths, Weaknesses, and Recommendations. *Chest*, 158(1), S65–S71. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.03.012>
- WHO. (2024). *Ageing and health*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- widjayanti, R. E. (2023). *HOME CARE* (L. ode Alifariki & Sukurni (eds.)). PT MEDIA PUSTAKA INDO.
- Wulansari, W., Ayu, R., & Mustain, M. (2021). Pengaruh Intervensi Dukungan Pengambilan

Keputusan Terhadap Masalah Manajemen Kesehatan Tidak Effektif Pada Keluarga Dengan Penyakit Kronis. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v3i1.896>

- Yusri, V., & Febriyanti, F. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Minat Masyarakat Dalam Pemanfaatan Home Care Dimasa New Normal Bagi Ibu Nifas Dengan Sectio Caesaria (Sc) Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang. *Menara Medika*, 4(2). <https://doi.org/10.31869/mm.v4i2.3033>
- Zhou, L., He, Y., & Zhang, J. (2022). A Study on the Influencing Factors of the Demand for Home-Based Elderly Care Based on the Logistic Regression Model. *Scientific and Social Research*, 4(3), 19–28. <https://doi.org/10.26689/ssr.v4i3.3647>