

Kualitas Pelayanan Publik Program *Homecare* di Kota serang

Titawati Sutisna^{1*}, Titi Stiawati², Rina Yulianti³

^{1,2,3} Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Serang, Banten

*Email: tita@gmail.com

Abstrak

Tujuan kualitas pelayanan publik melalui program *Homecare* adalah untuk meningkatkan kualitas dan aksesibilitas layanan publik kepada masyarakat, khususnya bagi kelompok rentan yang kesulitan dalam mengakses layanan publik secara konvensional di Kota Serang. Dengan adanya program *Homecare*, diharapkan masyarakat dapat memperoleh layanan publik yang lebih efektif, efisien, dan berkualitas, serta dapat mengurangi biaya dan waktu yang diperlukan untuk mengakses layanan publik. Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien puskesmas di Kota Serang yang butuh perawatan *homecare* pada periode Januari – Juni 2023 sebanyak 165 pasien yang tersebar di beberapa puskesmas Kota Serang. Berdasarkan perhitungan kelayakan sampel tersebut, maka jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 35 sampel. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling*. Dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan publik pada program *homecare* memiliki beberapa dimensi, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*.

Kata Kunci : *homecare*, kualitas, pelayanan

Abstract

One of the government's steps to eliminate neonatal tetanus is through the implementation of the Tetanus Toxoid (TT) immunization program. The low coverage of TT reflects the community's lack of interest in undergoing TT immunization, especially among female prospective brides. This research aims to determine the influence of TT immunization counseling on the knowledge of prospective brides. The research method employed is a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest design, involving 40 samples, with 20 respondents in the experimental group provided with a booklet, and 20 respondents in the control group. The results of this study indicate that the level of knowledge among prospective brides regarding TT immunization before counseling with the booklet shows 12 respondents (60%) having good knowledge and 7 respondents (35%) having poor knowledge. After receiving counseling with the booklet, there is a 90% improvement in knowledge, with all respondents achieving a good level of knowledge. In conclusion, this research demonstrates a difference in the level of knowledge among prospective brides regarding TT immunization before and after receiving counseling with the booklet.

Keywords: *homecare, quality, services*

Pendahuluan

Perkembangan pelayanan kesehatan di Indonesia tidak lepas dari sejarah kehidupan bangsa. Setelah Indonesia merdeka, pelayanan kesehatan masyarakat dikembangkan sejalan dengan tanggung jawab pemerintah melindungi masyarakat Indonesia dari gangguan kesehatan yang merupakan hak asasi manusia sesuai tercantum dalam UUD 1945. Pemerintah mengembangkan infrastruktur di berbagai tanah air untuk melaksanakan kewajiban melindungi masyarakat dari gangguan kesehatan. Selain itu perkembangan tersebut telah berhasil meningkatkan pelayanan kesehatan secara merata. Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi telah mengakibatkan golongan masyarakat yang kesehatan menguasai informasi yang semakin bertambah sehingga mereka dapat memilih dan menuntut untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 menjelaskan pelayanan publik merupakan kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.¹

Ruang lingkup pelayanan publik menurut Pasal 5 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 meliputi pelayanan barang publik dan jasa publik serta pelayanan administratif yang diatur dalam peraturan perundang-undangan. Dalam ruang lingkup tersebut, termasuk kesehatan, komunikasi dan informasi, jaminan sosial, energi, perhubungan, sumber daya alam, pariwisata, dan sektor strategis lainnya.

Pelayanan di bidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat. Ini tak lepas dari kebutuhan warga negara untuk tetap hidup sehat. Pelayanan kesehatan yang memadai merupakan tumpuan masyarakat dan menjadi salah satu kebutuhan mendasar selain pangan dan juga kesehatan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang peduli dan terpusat pada kebutuhan, harapan serta nilai-nilai pelanggan sebagai titik tolak penyediaan pelayanan kesehatan dan menjadi persyaratan yang harus dapat dipenuhi agar dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan. Masyarakat berharap untuk mendapatkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman bermutu serta merata dan non diskriminatif, sehingga hak-hak pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan tersebut

dapat terlindungi.

Pelayanan publik merupakan salah satu tugas utama pemerintah dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dan merata bagi masyarakat. Berbagai upaya dan kualitas pelayanan publik terus dilakukan oleh pemerintah dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik yang ada. Salah satu kualitas pelayanan yang saat ini sedang digalakkan oleh pemerintah di beberapa daerah di Indonesia adalah program *Homecare*.

Homecare adalah program pelayanan kesehatan dan sosial yang diberikan kepada masyarakat di rumah atau lingkungan tempat tinggal mereka.² Program ini bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dan sosial yang lebih dekat dengan masyarakat, terutama bagi mereka yang memiliki keterbatasan fisik dan ekonomi untuk datang ke pelayanan kesehatan atau sosial.

Homecare saat ini menjadi kebutuhan di kota besar dengan berbagai kasus yang sering ditemui, dengan kesibukan yang tinggi dari keluarga menyebabkan hanya memiliki sedikit waktu yang dapat diberikan kepada pasien, dengan melihat berbagai fakta permasalahan yang ada pada pelayanan kesehatan.

Desentralisasi di bidang kesehatan harus mampu membuat perencanaan dan pelaksanaan program yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat di wilayah kerjanya terutama program *Homecare*. Untuk mencapai hal tersebut, diperlukan sumberdaya manusia yang mempunyai kemampuan, terutama di bidang manajemen, khususnya perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pada setiap program. Kesehatan di Kota Serang diharapkan mampu mengatasi masalah kesehatan di wilayah kerjanya.

Dinas Kesehatan harus mampu melakukan pengumpulan data (primer dan sekunder) dan membuat analisis data kesehatan di wilayah kerja masing-masing yang ada di Puskesmas se-Kota Serang serta mampu melakukan perencanaan kesehatan dengan menggunakan data dan informasi yang akurat, mulai dari melakukan analisis situasi masalah kesehatan, identifikasi masalah, prioritas masalah, penentuan tujuan umum (goal), tujuan khusus (*objectives*), penentuan alternatif pemecahan masalah dan prioritas pemecahan masalah; mampu membuat rencana operasional (POA) yang sesuai dengan masalah kesehatan dan kebutuhan masyarakat di wilayah kerja, mampu menyusun perencanaan dan penganggaran program untuk Puskesmas secara terpadu; dan yang tidak kalah pentingnya adalah Puskesmas mampu

mengimplementasikan program, monitoring dan evaluasi keberhasilan program, promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, dan pelayanan kuratif yang berkualitas di Puskesmas se-Kota Serang (*basic six*).

Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien puskesmas di Kota Serang yang butuh perawatan homecare pada periode Januari – Juni 2023 sebanyak 165 pasien yang tersebar di beberapa puskesmas Kota Serang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *sampling incidental*. Berdasarkan perhitungan kelayakan sampel tersebut, maka jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 35 sampel. Instrumen penelitian yang digunakan adalah angket. Angket merupakan alat yang digunakan dalam pengumpulan data primer, di dalamnya berisikan pertanyaan atau pernyataan terkait dengan variabel penelitian, yaitu menyediakan pelayanan homecare yang terbaik bagi publik atau masyarakat Kota Serang yang akan disebarkan kepada responden untuk diisi dan dijawab lalu kemudian data yang telah terkumpul diolah lebih lanjut oleh peneliti. Skala yang digunakan adalah skala Likert.

Sebelum Angket digunakan dilakukan uji validitas menggunakan metode metode korelasi *pearson product moment*. (Muhidin, 2016) menyatakan item pertanyaan dinyatakan valid apabila $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ dan begitu pula sebaliknya.³ Dan dilakukan uji realibilitas menggunakan metode *Cronbach Alpha*. Nunnally dalam (Ghazali, 2018) menyatakan jika nilai *Cronbach alpha* $> r_{tabel}$ sebesar 0,7 maka instrument dikatakan reliabel, handal atau konsisten. Kemudian melalui uji normalitas data Uji normalitas menggunakan uji *One Sample Kolmogrov Smirnov*. Kriteria pengujian jika nilai *Asymptotic (2-tailed)* $> \alpha$ (0.05), maka disimpulkan data berasal dari populasi yang berdistribusi normal.⁴

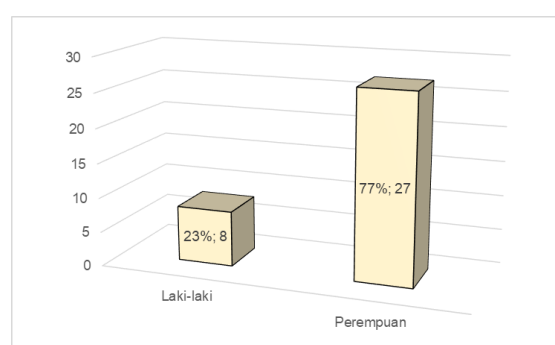
Hasil

Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan 35 responden untuk $N=35$ pada signifikansi 5% dan derajat kebebasan (df) $n-2$, ditemukan nilai r tabel sebesar 0,334. Dengan demikian dapat diketahui bahwa setiap Item pertanyaan dalam kuesioner variabel kualitas pelayanan publik program homecare adalah

valid. Karena setiap item pertanyaan memiliki r hitung lebih besar dari r tabel artinya pernyataan-pernyataan dalam kuisoner dapat dijadikan alat ukur untuk apa yang akan di ukur.

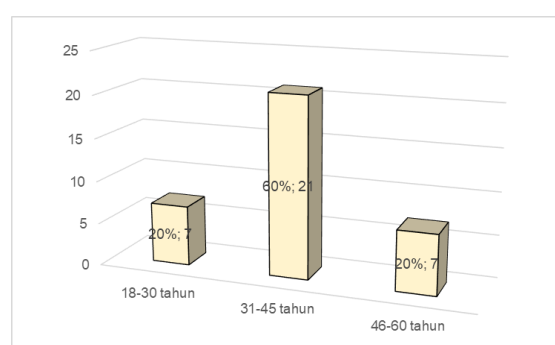
Dari hasil uji reliabilitas diketahui bahwa terdapat N of Items (banyaknya item atau butir pertanyaan angket) ada 20 buah item pertanyaan dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,886. Karena nilai Cronbach's Alpha 0,886 $>$ 0,60, maka sebagaimana dasar pengambilan keputusan dalam uji reliabilitas di atas, dapat disimpulkan bahwa ke-20 atau semua item pertanyaan angket untuk variabel “Kualitas Pelayanan Publik Program Homecare Di Kota Serang” adalah reliabel atau konsisten.

Grafik 1. Jenis Kelamin Responden



Grafik 1 menunjukkan responden terdiri dari laki-laki dan perempuan. Hasil deskripsi responden menunjukkan responden adalah Perempuan sebanyak 27 orang atau 77% sedangkan Laki-laki sebanyak 8 orang atau 23%.

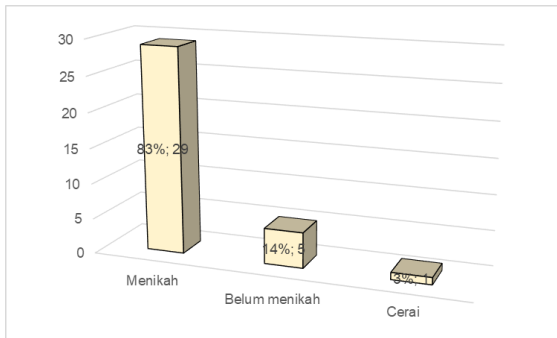
Grafik 2. Karakteristik Responden berdasarkan Usia



Berdasarkan Grafik 2 menunjukkan responden dapat diketahui bahwa responden dibedakan menjadi lima kategori yaitu $<$ 18 tahun, 18-30 tahun, 31-45 tahun, 46-60 tahun dan lebih dari 60 tahun. Dari hasil analisis deskriptif di atas, dapat disimpulkan bahwa responden adalah mereka dengan usia 31-45 tahun sebesar 21 responden atau 77%. Sedangkan untuk usia 46-60 tahun sebesar 7 responden atau 20%, dan

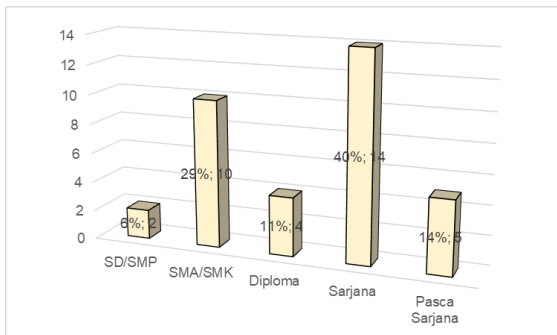
sisanya yaitu 18-30 tahun sebesar 20%.

Grafik 3. Karakteristik responden berdasarkan status pernikahan



Berdasarkan Grafik 3 menunjukkan responden dapat diketahui bahwa responden dibedakan menjadi empat kategori yaitu belum menikah, menikah, cerai dan duda/janda. Dari hasil analisis deskriptif di atas, dapat disimpulkan bahwa responden adalah mereka dengan status menikah sebesar 29 responden atau 83%. Sedangkan untuk yang belum menikah sebesar 5 responden atau 14%, dan sisanya 3 responden yaitu cerai sebesar 1%.

Grafik 4. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir



Berdasarkan Grafik 4 Dapat diketahui bahwa responden dengan pendidikan terakhir dibedakan menjadi lima kategori yaitu SD/SMP, SMA/SMK, Diploma, Sarjana dan Pascasarjana. Dari hasil analisis deskriptif di atas, dapat disimpulkan bahwa responden adalah mereka dengan sarjana sebesar 14 responden atau 40%. Sedangkan untuk yang SMA/SMK sebanyak 10 Responden responden atau 29%, dan sisanya yaitu pascasarjana sebanyak 5 responden atau 14%, Diploma 4 responden atau 11% dan SD/SMP sebanyak 2 responden atau 6%.

Tabel 1. (Tangibel/Berwujud) Penampilan petugas Homecare rapi

Penampilan petugas Homecare rapi.	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Setuju	1	2,9
Setuju	20	57,1
Sangat Setuju	14	40
Total	35	100,0

Tabel 1 tentang Penampilan petugas Homecare rapi yang diterima responden di Kota Serang termasuk dalam dimensi Tangibel/Berwujud. Dapat diketahui bahwa responden dibedakan menjadi lima kategori yaitu Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Dari hasil SPSS 25 dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak setuju 1 responden atau 2.9%. Sedangkan untuk yang menjawab setuju yaitu 20 responden atau 57.1% dan sisanya yaitu sangat setuju sebanyak 14 responden atau 40%.

Tabel 2. (Tangibel/Berwujud) Pakaian Petugas Sesuai Standar

Pakaian Petugas Sesuai Standar	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Setuju	6	17,1
Setuju	11	31,4
Sangat Setuju	18	51,4
Total	35	100,0

Tabel 3. (Tangibel/Berwujud) petugas Homecare membawa alat bantu pelayanan sesuai standar

Membawa Alat Bantu	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Setuju	2	5,7
Setuju	15	42,9
Sangat Setuju	18	51,4
Total	35	100,0

Tabel 3 tentang pakaian petugas Homecare sesuai standar yang diterima responden di Kota Serang termasuk dalam dimensi Tangibel/Berwujud. Dapat diketahui bahwa responden dibedakan menjadi lima kategori yaitu Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Dari hasil SPSS 25 dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak setuju 2 responden atau 5.7%. Sedangkan untuk yang menjawab setuju yaitu 15 responden atau 42.9% dan sisanya yaitu sangat setuju sebanyak 18 responden atau 51.4%.

Tabel 4. (Tangibel/Berwujud) Kemudahan akses pasien dalam permohonan pelayanan homecare

Kemudahan Akses	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Setuju	3	8,6
Setuju	8	22,9
Sangat Setuju	24	68,6
Total	35	100,0

Tabel 4 tentang Kemudahan akses pasien dalam permohonan pelayanan homecare yang diterima responden di Kota Serang termasuk dalam dimensi Tangibel/Berwujud. Dapat diketahui bahwa responden dibedakan menjadi lima kategori yaitu Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Dari hasil SPSS 25 dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak setuju 3 responden atau 8.6%. Sedangkan untuk yang menjawab setuju yaitu 8 responden atau 22.9% dan sisanya yaitu sangat setuju sebanyak 24 responden atau 68.6%.

Tabel 5. (Tangibel/Berwujud) Petugas Homecare cermat dalam memberikan pelayanan

Kecermatan Petugas	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Setuju	3	8,6
Setuju	13	37,1
Sangat Setuju	19	54,3
Total	35	100,0

Tabel 5 tentang Petugas Homecare cermat dalam memberikan pelayanan yang diterima responden di Kota Serang termasuk dalam dimensi Reliability (Kehandalan). Dapat diketahui bahwa responden dibedakan menjadi lima kategori yaitu Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Dari hasil SPSS 25 dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak setuju 3 responden atau 8.6%. Sedangkan untuk yang menjawab setuju yaitu 13 responden atau 37.1% dan sisanya yaitu sangat setuju sebanyak 19 responden atau 54.3%.

Tabel 6. Reliability (Kehandalan) Petugas Homecare terampil dalam memberikan pelayanan

Keterampilan Petugas	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Setuju	2	5,7
Setuju	16	45,7
Sangat Setuju	17	48,6
Total	35	100,0

Tabel 6 tentang Petugas Homecare terampil dalam memberikan pelayanan termasuk dalam dimensi Reliability (Kehandalan). Dapat diketahui bahwa responden dibedakan menjadi

lima kategori yaitu Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Dari hasil SPSS 25 dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak setuju 3 responden atau 8.6%. Sedangkan untuk yang menjawab setuju yaitu 13 responden atau 37.1% dan sisanya yaitu sangat setuju sebanyak 19 responden atau 54.3%.

Tabel 7. Reliability (Kehandalan) Petugas homecare Memiliki standar pelayanan yang jelas

Standar Pelayanan	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Setuju	5	14,3
Setuju	12	34,3
Sangat Setuju	18	51,4
Total	35	100,0

Tabel 7 Petugas homecare Memiliki standar pelayanan yang jelas termasuk dalam dimensi Reliability (Kehandalan). Dapat diketahui bahwa responden dibedakan menjadi lima kategori yaitu Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Dari hasil SPSS 25 dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak setuju 3 responden atau 8.6%. Sedangkan untuk yang menjawab setuju yaitu 13 responden atau 37.1% dan sisanya yaitu sangat setuju sebanyak 19 responden atau 54.3%.

Tabel 8. Reliability (Kehandalan) Petugas homecare ahli dalam menggunakan alat bantu.

Terampil menggunakan alat bantu	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Setuju	4	11,4
Setuju	16	45,7
Sangat Setuju	15	42,9
Total	35	100,0

Tabel 8 tentang Petugas homecare ahli dalam menggunakan alat bantu termasuk dalam dimensi Reliability (Kehandalan). Dapat diketahui bahwa responden dibedakan menjadi lima kategori yaitu Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Dari hasil SPSS 25 dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak setuju 3 responden atau 8.6%. Sedangkan untuk yang menjawab setuju yaitu 13 responden atau 37.1% dan sisanya yaitu sangat setuju sebanyak 19 responden atau 54.3%.

Tabel 9. Reliability (Kehandalan) Petugas Homecare datang ke Homecare sesuai jam kerjanya

Tepat Waktu	Jumlah	Persentase (%)
Setuju	19	45,7

Sangat Setuju	15	54,3
Total	35	100,0

Tabel 9 tentang Petugas Homecare datang ke Homecare sesuai jam kerjanya. termasuk dalam dimensi Responsiviness (Ketanggapan). Dapat diketahui bahwa responden dibedakan menjadi lima kategori yaitu Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Dari hasil SPSS 25 dapat dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak setuju 3 responden atau 8.6%. Sedangkan untuk yang menjawab setuju yaitu 13 responden atau 37.1% dan sisanya yaitu sangat setuju sebanyak 19 responden atau 54.3%.

Tabel 10. Responsiviness (Ketanggapan) Prosedur pelayanan Homecare tidak berbelit- belit.

Standar Pelayanan	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Setuju	2	5,7
Setuju	13	37,1
Sangat Setuju	20	57,1
Total	35	100,0

Tabel 10 tentang Petugas Homecare cermat dalam memberikan pelayanan yang diterima responden di Kota Serang termasuk dalam dimensi Responsiviness (Ketanggapan). Dapat diketahui bahwa responden dibedakan menjadi lima kategori yaitu Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Dari hasil SPSS 25 dapat dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak setuju 3 responden atau 8.6%. Sedangkan untuk yang menjawab setuju yaitu 13 responden atau 37.1% dan sisanya yaitu sangat setuju sebanyak 19 responden atau 54.3%.

Tabel 11. Responsiviness (Ketanggapan) Proses administrasi di Homecare mudah

Kemudahan sistem administrasi	Jumlah	Persentase (%)
Setuju	9	25,7
Sangat Setuju	26	74,3
Total	35	100,0

Tabel 11 Proses administrasi di Homecare mudah termasuk dalam dimensi Responsiviness (Ketanggapan). Dapat diketahui bahwa responden dibedakan menjadi lima kategori yaitu Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Dari hasil SPSS 25 dapat dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak setuju 3 responden atau 8.6%. Sedangkan untuk yang menjawab setuju yaitu 13 responden atau 37.1% dan sisanya yaitu sangat setuju sebanyak 19 responden atau 54.3%.

Tabel 12. Responsiviness (Ketanggapan) Petugas Homecare selalu siap membantu pasien

Kesiapan Membantu Pasien	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Setuju	6	17,1
Setuju	21	60,0
Sangat Setuju	8	22,9
Total	35	100,0

Tabel 12 tentang Petugas Homecare selalu siap membantu pasien termasuk dalam dimensi Responsiviness (Ketanggapan). Dapat diketahui bahwa responden dibedakan menjadi lima kategori yaitu Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Dari hasil SPSS 25 dapat dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak setuju 3 responden atau 8.6%. Sedangkan untuk yang menjawab setuju yaitu 13 responden atau 37.1% dan sisanya yaitu sangat setuju sebanyak 19 responden atau 54.3%.

Tabel 13 Assurance (Jaminan) Petugas homecare memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan

Ketepatan Waktu	Jumlah	Persentase (%)
Setuju	8	22,9
Sangat Setuju	27	77,1
Total	35	100,0

Tabel 13 tentang Petugas homecare memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan termasuk dalam dimensi Assurance (Jaminan). Dapat diketahui bahwa responden dibedakan menjadi lima kategori yaitu Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Dari hasil SPSS 25 dapat dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak setuju 3 responden atau 8.6%. Sedangkan untuk yang menjawab setuju yaitu 13 responden atau 37.1% dan sisanya yaitu sangat setuju sebanyak 19 responden atau 54.3%.

Tabel 14. Assurance (Jaminan) Petugas homecare memberikan jaminan biaya dalam pelayanan

Biaya Pelayanan	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Setuju	5	14,3
Setuju	14	40,0
Sangat Setuju	16	45,7
Total	35	100,0

Tabel 14 tentang Petugas homecare memberikan jaminan biaya dalam pelayanan

termasuk dalam dimensi Assurance (Jaminan). Dapat diketahui bahwa responden dibedakan menjadi lima kategori yaitu Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Dari hasil SPSS 25 dapat dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak setuju 3 responden atau 8.6%. Sedangkan untuk yang menjawab setuju yaitu 13 responden atau 37.1% dan sisanya yaitu sangat setuju sebanyak 19 responden atau 54.3%.

Tabel 15. Assurance (Jaminan) Petugas homecare memberikan jaminan legalitas dalam pelayanan

Jaminan Legalitas	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Setuju	2	5,7
Setuju	8	22,9
Sangat Setuju	25	71,4
Total	35	100,0

Tabel 15 tentang Petugas homecare memberikan jaminan legalitas dalam pelayanan termasuk dalam dimensi **Assurance (Jaminan)**. Dapat diketahui bahwa responden dibedakan menjadi lima kategori yaitu Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Dari hasil SPSS 25 dapat dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak setuju 3 responden atau 8.6%. Sedangkan untuk yang menjawab setuju yaitu 13 responden atau 37.1% dan sisanya yaitu sangat setuju sebanyak 19 responden atau 54.3%.

Tabel 16. Assurance (Jaminan) Petugas homecare memberikan jaminan kepastian biaya dalam pelayanan

Kepastian Biaya	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Setuju	4	11,4
Setuju	15	42,9
Sangat Setuju	16	45,7
Total	35	100,0

Tabel 16 tentang Petugas homecare memberikan jaminan kepastian biaya dalam pelayanan termasuk dalam dimensi Assurance (Jaminan). Dapat diketahui bahwa responden dibedakan menjadi lima kategori yaitu Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Dari hasil SPSS 25 dapat dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak setuju 3 responden atau 8.6%. Sedangkan untuk yang menjawab setuju yaitu 13 responden atau 37.1% dan sisanya yaitu sangat setuju sebanyak 19 responden atau 54.3%.

Tabel 17. Empathy (Empati) Petugas tidak membeda-bedakan suku, agama, dan status pasien

dalam memberikan pelayanan

Tidak Membeda-bedakan	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Setuju	4	11,4
Setuju	10	28,6
Sangat Setuju	21	60,0
Total	35	100,0

Tabel 17 tentang Petugas tidak membeda-bedakan suku, agama, dan status pasien dalam memberikan pelayanan termasuk dalam dimensi Empathy (Empati). Dapat diketahui bahwa responden dibedakan menjadi lima kategori yaitu Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Dari hasil SPSS 25 dapat dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak setuju 3 responden atau 8.6%. Sedangkan untuk yang menjawab setuju yaitu 13 responden atau 37.1% dan sisanya yaitu sangat setuju sebanyak 19 responden atau 54.3%.

Tabel 18. Empathy (Empati) Petugas Homecare memberikan penjelasan yang lengkap dalam memberikan pelayanan

Penjelasan Lengkap	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Setuju	4	11,4
Setuju	15	42,9
Sangat Setuju	16	45,7
Total	35	100,0

Tabel 18 tentang Petugas Homecare memberikan penjelasan yang lengkap dalam memberikan pelayanan termasuk dalam dimensi Empathy (Empati). Dapat diketahui bahwa responden dibedakan menjadi lima kategori yaitu Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Dari hasil SPSS 25 dapat dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak setuju 3 responden atau 8.6%. Sedangkan untuk yang menjawab setuju yaitu 13 responden atau 37.1% dan sisanya yaitu sangat setuju sebanyak 19 responden atau 54.3%.

Tabel 19. Empathy (Empati) Petugas homecare melayani dan menghargai setiap pelanggan.

Melayani dan Menghargai	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Setuju	1	2,9
Setuju	12	34,3
Sangat Setuju	22	62,9
Total	35	100,0

Tabel 19 tentang Petugas homecare

melayani dan menghargai setiap pelanggan termasuk dalam dimensi Empathy (Empati). Dapat diketahui bahwa responden dibedakan menjadi lima kategori yaitu Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Dari hasil SPSS 25 dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak setuju 3 responden atau 8.6%. Sedangkan untuk yang menjawab setuju yaitu 13 responden atau 37.1% dan sisanya yaitu sangat setuju sebanyak 19 responden atau 54.3%.

Tabel 20. Reliability (Kehandalan) Petugas Homecare menerima dan mendengarkan keluhan pasien dengan setuju.

Kemampuan Mendengar	Jumlah	Persentase (%)
Setuju	10	28,6
Sangat Setuju	25	71,4
Total	35	100,0

Tabel 20 tentang Petugas Homecare menerima dan mendengarkan keluhan pasien dengan setuju termasuk dalam dimensi Empathy (Empati). Dapat diketahui bahwa responden dibedakan menjadi lima kategori yaitu Sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Dari hasil SPSS 25 dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak setuju 3 responden atau 8.6%. Sedangkan untuk yang menjawab setuju yaitu 13 responden atau 37.1% dan sisanya yaitu sangat setuju sebanyak 19 responden atau 54.3%.

Pembahasan

Menurut Arikunto (2013) kategori minat dapat diukur dengan skala sebagai berikut : Rendah, bila skor < 50%; Sedang, bila skor 50 – 75%; Tinggi, bila skor 76 – 100%. Dari 20 kategori yang penulis tetapkan menjadi faktor penentu minat terhadap pelayanan Homecare di Kota Serang terdapat 65% kategori yang mempengaruhi minat konsumen paling kuat yaitu 4 indikator dari dimensi Tangibel/berwujud: petugas berseragam, membawa alat bantu sesuai standar, kemudahan akses layanan dan kecermatan petugas dalam memberikan layanan. Yang berarti bahwa dalam memberikan pelayanan, setiap pasien menginginkan pelayanan yang dapat menunjukkan bukti fisik yang ditunjukkan oleh pengembang pelayanan, sehingga pelayanan yang diberikan memberikan kepuasan. Bentuk pelayanan bukti fisik biasanya berupa sarana dan prasarana pelayanan yang tersedia, teknologi pelayanan yang digunakan, performance pemberi pelayanan yang sesuai dengan

karakteristik pelayanan yang diberikan dalam menunjukkan prestasi kerja yang dapat diberikan dalam bentuk pelayanan fisik yang dapat dilihat.

Selain dimensi tangible, terdapat satu indikator dari dimensi Reliability (Kehandalan), yaitu Kepemilikan/ketersediaan standard pelayanan yang jelas. Yang berarti bahwa setiap tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan memerlukan bentuk pelayanan yang handal, dimana berarti pula bahwa setiap tenaga kesehatan homecare diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan dan profesionalisme kerja yang tinggi, sehingga aktivitas kerja yang dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh pasien.

Selain itu dimensi Responsiveness (Ketanggapan) juga merupakan dimensi yang dianggap penting oleh pasien, terbukti pada tiga indikator yaitu prosedur pendaftaran pelayanan kesehatan homecare yang tidak berbelit-belit, administrasi pelayanan homecare yang cenderung mudah serta sikap tenaga kesehatan yang selalu siap membantu. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan homecare harus menyadari pentingnya kualitas layanan daya tanggap atas pelayanan yang diberikan. Setiap pasien yang mendapat pelayanan kesehatan sangat membutuhkan penjelasan atas pelayanan yang diberikan agar pelayanan tersebut jelas, dimengerti serta yakin sesuai dengan prosedurnya. Untuk mewujudkan dan merealisasikan hal tersebut, maka kualitas layanan daya tanggap mempunyai peranan penting atas pemenuhan berbagai penjelasan dalam kegiatan pelayanan kepada masyarakat. Apabila pelayanan daya tanggap diberikan dengan baik atas penjelasan yang bijaksana, penjelasan yang mendetail, penjelasan yang membina, penjelasan yang mengarahkan dan yang bersifat membujuk, apabila hal tersebut secara jelas dimengerti oleh pasien yang mendapat pelayanan, maka secara langsung pelayanan daya tanggap dianggap berhasil, dan ini menjadi suatu bentuk keberhasilan prestasi kerja petugas pelayanan kesehatan homecare.

Dimensi Jaminan pelayanan (Assurance) juga mendapatkan sorotan khusus pada dua indikator yaitu Ketepatan waktu dan jaminan Legalitas dari perusahaan dan tenaga kesehatan pemberi layanan homecare. Setiap bentuk pelayanan memerlukan adanya kepastian atas pelayanan yang diberikan. Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat ditentukan oleh jaminan dari legalitas tenaga kesehatan yang memberikan

pelayanan, sehingga pasien yang menerima pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan kesehatan yang dilakukan atas prinsip keamana, ketuntasan, kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran dan kualitas layanan kesehatan yang diberikan.

Teraakhir adalah dimensi Empati, dimana 3 dari 4 indikator yang ditetapkan oleh penulis terbukti penting bagi responden, yaitu : tenaga kesehatan yang tidak membedakan ras, agama dan golongan tertentu; melayani pasien dengan sepenuh hati dan memiliki sikap yang menghargai pasien serta tenaga kesehatan pelayanan homecare harus memiliki kemampuan mendengar yang sangat baik. Setiap kegiatan atau aktivitas pelayanan kesehatan memerlukan adanya pemahaman dan pengertian dalam kebersamaan asumsi atau kepentingan terhadap suatu hal yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan homecare akan berjalan dengan lancar dan berkualitas apabila setiap pihak yang berkepentingan dengan pelayanan memiliki adanya rasaempati atau perhatian (empathy) dalam menyelesaikan atau mengurus atau memiliki komitmen yang sama terhadap pelayanan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Pelayanan Publik Program *Homecare* Di Kota Serang, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan publik pada program *homecare* memiliki beberapa dimensi, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*, program homecare yang ada di Kota Serang di bagi menjadi 3 bagian yaitu Bagian A: Informasi Demografis Responden, 27 (77,1%) perempuan, 8 (22,9%) laki-laki, 18 (51,4%) membutuhkan perawatan di rumah dan 17 (48,6%) tidak membutuhkannya; Bagian B: Kepuasan Pasien, terhadap layanan perawatan di rumah, 16 (45,7%) puas, 12 (34,3%) sangat puas dan 7 (20%) ragu-ragu; Bagian C: Faktor-faktor sejauh mana perawat yang memberikan perawatan di rumah mendengarkan dan menanggapi kebutuhan dan kekhawatiran peserta, baik 60%, sangat baik 31,4%. Kemudahan akses ke layanan keperawatan *homecare* di Kota Serang, 57,1%. 54,3% merasa bahwa kompetensi perawat *homecare* baik dan 54,3% merasa mereka memiliki kontrol atas perawatan medis mereka sendiri selama menerima layanan *homecare* 45,7% merasa bahwa perawat *homecare* peduli dan berempati kepada mereka. Berdasarkan tiga item di atas, hasil survei menunjukkan bahwa responden sangat puas dengan layanan tersebut.

Saran

Dengan adanya penelitian ini diharapkan pemerintah Kota Serang lebih memperhatikan faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan publik, yaitu sumber daya manusia, fasilitas dan peralatan, sistem informasi, dan serta kebijakan dan peraturan. Sehingga peningkatan kualitas pelayanan publik terutama pada program homecare, dapat lebih terasa di masyarakat. Selain itu juga perlu upaya pelatihan yang sistematis dan terukur dalam pengembangan sumber daya manusia terutama untuk program *homecare*.

Daftar Pustaka

1. Peraturan Pemerintah RI. (2022). Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik. (*Lembaran Negara RI Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5038*).
2. Lalla, N. S. N. (2022). Layanan Home Care sebagai Upaya Peningkatan Derajat Kesehatan. *Abdimas Polsaka*, 45–49
3. Muhidin, sambas Ali, M. S., & Winata, Hendri, M. S. (2016). Manajemen Kearsipan. Bandung: CV PUSTAKA SETIA.
4. Ghozali, Imam. 2018. Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25. Badan Penerbit Universitas Diponegoro: Semarang.
5. Djaslim, S. (2012). Manajemen Pemasaran Analisis, Perencanaan, Pelaksanaan dan Pengendalian. Edisi Ketiga. Bandung: CV. Linda Karya.
6. Kasmir, D. (2017). Customer Services Excellent. Depok: Raja Grafindo Persada.
7. Triwibowo, C. (2014). Etika dan hukum kesehatan. Nuha Medika, Yogyakarta.
8. Philip, K., & Gary, A. (2013). *Marketing Principles, Edisi ke-12*. Penerbit Erlangga. Kotler, Philip dan Lane Keller. 2016. *A Framework of Marketing Management*. Pearson Education Limited, England.
9. Holis, F., Rusydi, M., & Maulana, C. Z. (2021). Pengaruh Syariah Compliance dan Service Quality terhadap Minat Pengusaha Mikro menjadi Nasabah Bank Umum Syariah dengan Trust sebagai Variabel Intervening di Palembang. *Jurnal Intelektualita: Keislaman, Sosial Dan Sains*, 10(2), 333–340.
10. Fahrepi, R., Rate, S., & Hadi, A. J. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Home Care Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 122–128.
11. Apsari, W. (n.d.). Sejarah Kota Serang from https://id.wikipedia.org/wiki/Kota_Serang.
12. Asgar.or.id. (2023). Daftar Puskesmas di Kota Serang (<https://asgar.or.id/health/layanan->

- kesehatan/daftar-puskesmas/daftar-puskesmas-di-kota-serang-provinsi-banten/). *Kota Serang*.
13. Dinkes Kota Serang. (2023). Data indikator KIA Kota Serang 2023. (<https://Dinkes.Serangkota.Go.Id/>, Diakses 10 Juni 2023).
 14. Fahrepi, R., Rate, S., & Hadi, A. J. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Home Care Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 122–128.
 15. Peraturan Pemerintah RI. (2009). UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1(1).
 16. Philip, K., & Gary, A. (2013). *Marketing Principles, Edisi ke-12*. Penerbit Erlangga. Kotler, Philip dan Lane Keller. 2016. *A Framework of Marketing Management*. Pearson Education Limited, England.
 17. Rahmi, U., & Ramadhanti, D. (2017). Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Manajemen Pelayanan Hospital Homecare Di Rsud Al-Ihsan Jawa Barat. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(1), 78–82.
 18. Statistik Kota Serang, B. P. (2022). Fasilitas Kesehatan Menurut Kecamatan (Unit), 2019-2021. (<https://Serangkota.Bps.Go.Id/>, Diunduh 1 Mei 2023).
 19. Triwibowo, C. (2014). Etika dan hukum kesehatan. *Nuha Medika, Yogyakarta*.