

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Inovasi

Inovasi dalam pelayanan kesehatan merupakan salah satu langkah penting yang dapat meningkatkan kualitas layanan di rumah sakit. Salah satu bentuk inovasi yang kini banyak diterapkan adalah pelayanan kesehatan berbasis *Home Care*. RSUD dr. M. Thomsen Nias sebagai salah satu rumah sakit yang menerapkan konsep ini, bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih terjangkau, efektif, dan efisien kepada masyarakat. Pelayanan kesehatan berbasis *Home Care* adalah bentuk pelayanan kesehatan yang dilakukan di rumah pasien dengan tujuan untuk meningkatkan kenyamanan, mengurangi risiko infeksi nosokomial, serta memberikan perawatan yang lebih personal dan holistik.

Implementasi inovasi dalam pelayanan kesehatan berbasis *Home Care* di RSUD dr. M. Thomsen Nias melibatkan berbagai langkah strategis, mulai dari identifikasi kebutuhan pasien hingga penyediaan layanan yang sesuai. Inovasi ini mencakup penggunaan teknologi telemedicine, pengembangan program perawatan di rumah, serta pelatihan tenaga medis yang terampil dalam memberikan layanan *Home Care*. Tujuannya adalah untuk memberikan pelayanan yang lebih cepat, aman, dan terjangkau bagi pasien.

Menurut Nasution, dan Alpi (2019), inovasi dapat didefinisikan sebagai suatu gagasan baru yang diterapkan untuk pertama kalinya oleh suatu organisasi dengan tujuan untuk memprakarsai atau memperbaiki suatu produk, proses, atau jasa yang memberikan keuntungan bagi individu, kelompok, organisasi, dan masyarakat luas. Dalam konteks RSUD dr. M. Thomsen Nias, manajemen pengetahuan mencakup berbagai aspek, mulai dari pelatihan tenaga medis hingga penyebaran informasi mengenai layanan *Home Care* kepada masyarakat.

Pentingnya manajemen pengetahuan dalam layanan *Home Care* terletak pada kemampuannya untuk memastikan bahwa semua pihak yang terlibat memiliki informasi yang diperlukan untuk memberikan layanan yang optimal. Ini termasuk pengetahuan tentang prosedur medis, manajemen pasien, dan penggunaan teknologi yang relevan. Selain itu, manajemen pengetahuan juga melibatkan

evaluasi terus-menerus terhadap praktik yang ada dan penyesuaian strategi berdasarkan umpan balik dan hasil yang diperoleh.

Untuk memahami efektivitas implementasi inovasi, analisis data kualitatif sangat diperlukan. Menurut Miles dan Huberman (2012), analisis data kualitatif melibatkan pengumpulan dan interpretasi data non-numerik untuk mendapatkan wawasan yang mendalam tentang fenomena yang sedang diteliti. Dalam konteks layanan *Home Care* di RSUD dr. M. Thomsen Nias, analisis data kualitatif dapat membantu mengidentifikasi tantangan dan peluang yang ada dalam pelaksanaan program tersebut. Promosi kesehatan masyarakat adalah aspek penting dalam layanan *Home Care*. Menurut Neis dan McEwen (2001), keperawatan kesehatan masyarakat bertujuan untuk mempromosikan kesehatan populasi melalui intervensi yang terkoordinasi dan berkelanjutan. Dalam konteks *Home Care*, promosi kesehatan mencakup edukasi tentang pencegahan penyakit, pengelolaan kondisi kronis, dan peningkatan gaya hidup sehat.

Promosi kesehatan dalam layanan *Home Care* dapat dilakukan melalui berbagai cara, seperti kunjungan rutin oleh tenaga medis, penyuluhan kesehatan, dan penggunaan media digital untuk menyebarkan informasi kesehatan. Edukasi yang diberikan tidak hanya ditujukan kepada pasien tetapi juga kepada keluarga mereka, sehingga mereka dapat berperan aktif dalam proses perawatan.

Kepemimpinan yang efektif sangat penting untuk keberhasilan implementasi layanan *Home Care* di RSUD dr. M. Thomsen Nias. Syafiie (2003) menekankan bahwa kepemimpinan dalam pemerintahan harus mampu mengkoordinasikan berbagai elemen yang terlibat dalam program publik. Dalam konteks layanan *Home Care*, kepemimpinan yang baik diperlukan untuk mengkoordinasikan tim medis, mengelola sumber daya, dan memastikan bahwa semua pihak yang terlibat memiliki pemahaman yang sama tentang tujuan dan prosedur program.

Selain kepemimpinan, manajemen sumber daya manusia juga memainkan peran penting. Sumarsono (2003) menguraikan bahwa manajemen sumber daya manusia mencakup rekrutmen, pelatihan, dan pengembangan tenaga kerja yang kompeten. Dalam layanan *Home Care*, tenaga medis harus memiliki keterampilan dan pengetahuan yang memadai untuk memberikan perawatan di rumah. Pelatihan

dan pengembangan terus-menerus diperlukan untuk memastikan bahwa mereka selalu siap menghadapi tantangan yang mungkin timbul dalam pelaksanaan tugas mereka.

Pemasaran yang efektif dapat meningkatkan penerimaan dan partisipasi masyarakat dalam program *Home Care*. Ini dapat dilakukan melalui kampanye media, seminar kesehatan, dan kerjasama dengan organisasi komunitas. Dengan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang manfaat layanan *Home Care*, diharapkan lebih banyak pasien yang memilih untuk menerima perawatan di rumah, yang pada gilirannya dapat mengurangi beban rumah sakit dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Implementasi inovasi ini melibatkan berbagai langkah strategis, termasuk identifikasi kebutuhan masyarakat, pengembangan solusi inovatif, serta evaluasi dan penyesuaian berkelanjutan. Dengan menerapkan pendekatan yang komprehensif dan terintegrasi, rumah sakit dapat memastikan bahwa layanan *Home Care* yang diberikan memenuhi standar kualitas yang tinggi dan sesuai dengan harapan masyarakat.

2.1.1. Manfaat Inovasi

Dukungan politik yang sangat besar karena memiliki resiko yang lebih besar. Inovasi radikal diperlukan untuk membawa perbaikan yang nyata dalam kinerja pelayanan publik dan memenuhi harapan pengguna layanan yang lama terabaikan. Inovasi transformatif atau sistematis membawa perubahan dalam struktur angkatan kerja dan keorganisasian dan menstransformasi semua sektor dan secara dramatis mengubah keorganisasian. Inovasi jenis ini membutuhkan waktu yang lebih lama untuk memperoleh hasil yang diinginkan dan membutuhkan perubahan mendasar dalam susunan sosial, budaya dan organisasi. Inovasi jenis ini tentu bersifat lebih mendalam.

2.1.2. Konsep Pelayanan

Pelayanan publik adalah serangkaian kegiatan yang dirancang untuk memberikan keuntungan dan kepuasan kepada masyarakat tanpa selalu menghasilkan produk fisik yang nyata. Dalam konteks ini, pelayanan publik mencakup berbagai aspek, mulai dari administrasi hingga layanan kesehatan, dengan tujuan utama untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup

masyarakat. Konsep pelayanan publik yang efektif dan efisien harus mencakup beberapa indikator utama yang dapat mengukur kualitas dan kinerja pelayanan yang diberikan.

1. Indikator Pelayanan Publik

a. Personil

Bagian penting dari pelayanan publik adalah personil atau sumber daya manusia yang terlibat dalam proses pelayanan. Dalam pelayanan publik, terdapat lima indikator utama yang menjadi tolok ukur kualitas pelayanan, yaitu:

1. Reliability (Keandalan)

Reliability atau keandalan adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan yang tepat dan benar secara konsisten. Ini berarti bahwa pelayanan yang diberikan harus dapat diandalkan dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Keandalan dalam pelayanan publik sangat penting karena masyarakat mengandalkan layanan ini untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka, seperti kesehatan, pendidikan, dan administrasi.

2. Tangibles (Bukti Fisik)

Tangibles mengacu pada bukti fisik yang mendukung pelayanan, seperti fasilitas, peralatan, dan penampilan personil. Penyediaan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya yang memadai merupakan indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan publik. Fasilitas yang baik, peralatan yang lengkap, dan penampilan personil yang profesional akan memberikan kesan positif kepada masyarakat dan meningkatkan kepercayaan mereka terhadap pelayanan yang diberikan.

2. Responsiveness (Daya Tanggap)

Responsiveness atau daya tanggap adalah keinginan dan kemampuan untuk melayani konsumen dengan cepat dan tepat. Pelayanan yang responsif menunjukkan bahwa penyedia layanan peka terhadap kebutuhan dan permintaan masyarakat serta mampu memberikan respon yang cepat dan efektif. Dalam pelayanan publik, daya tanggap ini sangat penting untuk memastikan bahwa masyarakat mendapatkan pelayanan yang mereka butuhkan tanpa harus menunggu terlalu lama.

3. Assurance (Jaminan)

Assurance atau jaminan adalah tingkat perhatian terhadap pengaturan pelayanan yang memberikan rasa aman dan kepercayaan kepada pengguna layanan. Jaminan ini mencakup kompetensi personil, sopan santun, kredibilitas, dan keamanan yang dirasakan oleh masyarakat saat menerima pelayanan. Assurance dalam pelayanan publik bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak dasar masyarakat dalam berbagai bidang pelayanan, termasuk kesehatan, pendidikan, dan administrasi.

4. Empathy (Empati)

Empathy atau empati adalah perhatian dan kepedulian yang ditunjukkan oleh penyedia layanan kepada konsumen. Empati dalam pelayanan publik berarti memahami kebutuhan dan perasaan masyarakat serta memberikan pelayanan yang memperhatikan aspek-aspek kemanusiaan. Dengan empati, penyedia layanan dapat membangun hubungan yang lebih baik dengan masyarakat dan memberikan pelayanan yang lebih personal dan berkualitas.

b. Inovasi dalam Pelayanan Kesehatan: *Home Care*

Salah satu bentuk inovasi dalam pelayanan kesehatan yang semakin populer adalah perawatan kesehatan di rumah atau *Home Care*. *Home Care* adalah layanan kesehatan yang disediakan di rumah klien dengan tujuan untuk memberikan perawatan yang berkelanjutan dan dapat diakses oleh masyarakat. Menurut Fauziah (2023), ruang lingkup perawatan kesehatan di rumah mencakup berbagai aspek, antara lain:

1. Pelayanan Medik dan Asuhan Keperawatan

Pelayanan medik dan asuhan keperawatan meliputi tindakan medis dan perawatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan profesional di rumah klien. Layanan ini termasuk pemeriksaan kesehatan, pengobatan, dan perawatan luka. Asuhan keperawatan juga mencakup pemantauan kondisi kesehatan klien secara berkala untuk memastikan bahwa mereka mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

2. Pelayanan Sosial dan Upaya Menciptakan Lingkungan yang Terapeutik

Pelayanan sosial dalam *Home Care* mencakup bantuan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pemulihan dan kesejahteraan klien. Ini termasuk

bantuan dalam aktivitas sehari-hari, seperti mandi, berpakaian, dan makan, serta dukungan emosional dan sosial. Upaya menciptakan lingkungan terapeutik bertujuan untuk membuat klien merasa nyaman dan aman di rumah mereka sendiri.

3. Pelayanan Rehabilitasi dan Terapi Fisik

Pelayanan rehabilitasi dan terapi fisik dalam *Home Care* mencakup terapi fisik, okupasi, dan rehabilitasi untuk membantu klien pulih dari cedera atau penyakit. Terapi ini dirancang untuk meningkatkan mobilitas, kekuatan, dan fungsi fisik klien, serta membantu mereka mencapai kemandirian dalam aktivitas sehari-hari.

4. Pelayanan Informasi dan Rujukan

Pelayanan informasi dan rujukan meliputi pemberian informasi yang diperlukan kepada klien dan keluarganya tentang kondisi kesehatan dan perawatan yang mereka terima. Selain itu, layanan ini juga mencakup rujukan ke layanan kesehatan lain jika diperlukan, seperti rumah sakit atau spesialis kesehatan tertentu.

5. Pendidikan, Pelatihan, dan Penyuluhan Kesehatan

Pendidikan, pelatihan, dan penyuluhan kesehatan adalah bagian penting dari *Home Care* yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan klien dan keluarganya dalam merawat kondisi kesehatan mereka. Ini termasuk pendidikan tentang manajemen penyakit kronis, penggunaan obat yang benar, dan tindakan pencegahan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

6. Higiene dan Sanitasi Perorangan serta Lingkungan

Higiene dan sanitasi perorangan serta lingkungan mencakup upaya untuk menjaga kebersihan pribadi dan lingkungan klien. Ini penting untuk mencegah infeksi dan penyakit serta memastikan lingkungan yang sehat dan bersih bagi klien.

7. Pelayanan Perbaikan untuk Kegiatan Sosial

Pelayanan perbaikan untuk kegiatan sosial mencakup upaya untuk meningkatkan kualitas hidup klien melalui partisipasi dalam kegiatan sosial dan komunitas. Ini termasuk dukungan untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial, rekreasi, dan aktivitas lainnya yang dapat meningkatkan kesejahteraan emosional dan sosial klien.

c. Tujuan Perawatan Kesehatan di Rumah (*Home Care*)

Perawatan kesehatan di rumah memiliki beberapa tujuan utama yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup klien dan keluarganya. Beberapa tujuan tersebut antara lain:

1. Tersedianya Pelayanan Kesehatan yang Dapat Diakses oleh Masyarakat

Salah satu tujuan utama *Home Care* adalah menyediakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses oleh masyarakat, terutama mereka yang memiliki keterbatasan untuk mengakses fasilitas kesehatan konvensional. Dengan layanan *Home Care*, klien dapat menerima perawatan yang mereka butuhkan di rumah mereka sendiri, sehingga mengurangi hambatan geografis dan logistik.

2. Kesenambungan Pelayanan Kesehatan Pasca Rawat Inap di Rumah Sakit

Home Care juga bertujuan untuk memastikan kesinambungan pelayanan kesehatan setelah klien keluar dari rumah sakit. Layanan ini membantu klien dan keluarganya untuk melanjutkan perawatan yang diperlukan di rumah, sehingga mereka dapat mencapai kemandirian dalam menjalankan fungsi kehidupan sehari-hari. Dengan adanya *Home Care*, risiko readmisi ke rumah sakit dapat dikurangi dan proses pemulihan dapat berjalan lebih lancar.

3. Membantu Klien Memelihara atau Meningkatkan Status Kesehatan dan Kualitas Hidup

Tujuan lain dari *Home Care* adalah membantu klien memelihara atau meningkatkan status kesehatan dan kualitas hidup mereka. Dengan perawatan yang terintegrasi dan berkelanjutan, klien dapat mengelola kondisi kesehatan mereka dengan lebih baik, mengurangi gejala, dan mencegah komplikasi yang lebih serius. *Home Care* juga memberikan dukungan emosional dan sosial yang penting bagi kesejahteraan klien.

4. Memperkuat Fungsi Keluarga dan Kedekatan Antar Keluarga

Home Care tidak hanya berfokus pada klien, tetapi juga pada keluarga mereka. Layanan ini bertujuan untuk memperkuat fungsi keluarga dan kedekatan antar anggota keluarga. Dengan melibatkan keluarga dalam proses perawatan, *Home Care* dapat membantu meningkatkan komunikasi, dukungan, dan kerja sama antara anggota keluarga. Ini sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang mendukung dan harmonis bagi klien.

- d. Implementasi dan Tantangan *Home Care* di Indonesia

Implementasi layanan *Home Care* di Indonesia telah menunjukkan banyak manfaat, namun juga menghadapi berbagai tantangan. Beberapa tantangan utama dalam implementasi *Home Care* di Indonesia meliputi:

1. Keterbatasan Sumber Daya

Salah satu tantangan utama dalam implementasi *Home Care* adalah keterbatasan sumber daya, baik dari segi tenaga kerja, finansial, maupun infrastruktur. Penyediaan layanan *Home Care* memerlukan tenaga kesehatan yang terlatih dan terampil, serta dukungan finansial untuk mendanai operasional layanan. Keterbatasan sumber daya ini dapat menghambat perluasan dan peningkatan kualitas layanan *Home Care*.

2. Kesadaran dan Penerimaan Masyarakat

Tantangan lain adalah kesadaran dan penerimaan masyarakat terhadap layanan *Home Care*. Banyak masyarakat yang belum memahami manfaat dan pentingnya layanan *Home Care*, sehingga mereka enggan untuk memanfaatkannya. Sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan penerimaan terhadap layanan ini.

3. Regulasi dan Kebijakan

Regulasi dan kebijakan yang mendukung implementasi *Home Care* juga menjadi tantangan. Pemerintah perlu mengembangkan dan menerapkan regulasi yang jelas dan mendukung untuk memastikan bahwa layanan *Home Care* dapat berjalan dengan baik dan memberikan manfaat maksimal kepada masyarakat. Ini termasuk standar pelayanan, lisensi, dan akreditasi bagi penyedia layanan *Home Care*.

4. Koordinasi dan Kolaborasi

Implementasi *Home Care* memerlukan koordinasi dan kolaborasi antara berbagai pihak, termasuk pemerintah, lembaga kesehatan, rumah sakit, keluarga klien, dan masyarakat. Kolaborasi yang baik antara semua pemangku kepentingan diperlukan untuk memastikan bahwa layanan *Home Care* dapat terintegrasi dengan baik dengan sistem pelayanan kesehatan yang ada dan memberikan manfaat yang maksimal bagi klien.

5. Pelatihan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia

Pelatihan dan pengembangan sumber daya manusia menjadi kunci dalam mengatasi tantangan keterbatasan tenaga kesehatan yang terampil dan terlatih dalam menyediakan layanan *Home Care*. Diperlukan investasi dalam pelatihan dan pengembangan profesional kesehatan yang mampu memberikan perawatan yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan klien di lingkungan rumah.

6. Aksesibilitas dan Keterjangkauan

Aksesibilitas dan keterjangkauan layanan *Home Care* juga menjadi tantangan, terutama bagi masyarakat yang tinggal di daerah terpencil atau memiliki keterbatasan finansial. Pemerintah perlu memastikan bahwa layanan *Home Care* dapat diakses oleh semua lapisan masyarakat, termasuk mereka yang memiliki keterbatasan akses atau keterbatasan finansial. Meskipun menghadapi berbagai tantangan, implementasi *Home Care* di Indonesia telah memberikan manfaat yang signifikan bagi masyarakat. Berbagai keberhasilan dan prestasi telah dicapai dalam menyediakan perawatan kesehatan berkualitas di lingkungan rumah, yang membantu meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup klien serta keluarganya.

Pelayanan publik adalah serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk memberikan keuntungan dan kepuasan kepada masyarakat tanpa selalu menghasilkan produk fisik yang nyata. Dalam konteks pelayanan kesehatan, salah satu bentuk inovasi yang semakin populer adalah *Home Care*, yaitu layanan kesehatan yang disediakan di rumah klien. *Home Care* memiliki berbagai tujuan, termasuk menyediakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses oleh masyarakat, memastikan kesinambungan pelayanan pasca rawat inap di rumah sakit, membantu klien memelihara atau meningkatkan status kesehatan dan kualitas hidup mereka, serta menguatkan fungsi keluarga dan kedekatan antar keluarga.

Meskipun menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan sumber daya, kesadaran dan penerimaan masyarakat, regulasi dan kebijakan, koordinasi dan kolaborasi, pelatihan dan pengembangan sumber daya manusia, serta aksesibilitas dan keterjangkauan, implementasi *Home Care* di Indonesia telah memberikan manfaat yang signifikan bagi masyarakat. Dengan terus mengembangkan dan meningkatkan layanan *Home Care*, diharapkan dapat

tercapai pelayanan kesehatan yang berkualitas, terjangkau, dan dapat diakses oleh semua lapisan masyarakat.

d. Sarana pendukung

Program *Home Care* yang dibuat oleh rumah sakit merupakan bagian dari inovasi pada bidang pelayanan kesehatan yang dimana pelayanannya dilakukan di rumah setelah rawat inap. Tentunya dalam pelaksanaan inovasi *Home Care* tersebut akan meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, sehingga diperlukan ketersediaan sarana dan prasarana penunjang agar praktiknya inovasi *Home Care* dilapangan dapat terlaksana dengan baik. Dalam instansi pemerintah, sarana dan prasarana merupakan bagian upaya yang dilakukan didalam pelayanan.

e. Biaya

Tersedianya peluang kerja bagi tenaga Kesehatan, khusus perawat untuk memberikan perawatan kesehatan di rumah terhadap individu dalam konteks keluarga secara mandiri dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Beberapa literature yang didapatkan *Home Care* dapat didefinisikan sebagai berikut:

1. Perawatan di rumah merupakan lanjutan asuhan keperawatan dari rumah sakit yang sudah termasuk rencana pemulangan dan dapat dilaksanakan oleh perawat rumah sakit semula oleh perawat komunitas dimana pasien berada atau tim keperawatan khusus yang menangani perawatan di rumah.
2. Perawatan di rumah merupakan bagian dari asuhan keperawatan keluarga sebagai tindak lanjut dari tindakan unit rawat jalan.
3. Pelayanan kesehatan berbasis di rumah merupakan suatu komponen rentang keperawatan kesehatan yang berkesinambungan dan komprehensif diberikan kepada individu dan keluarga di tempat tinggal mereka.
4. Pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien individu dan keluarga, direncanakan, dikoordinasikan, dan disediakan oleh pemberi pelayanan yang diorganisir untuk memberi pelayanan di rumah melalui staf atau pengaturan.

2.2. Definisi Konseptual Pelayanan

2.2.1. Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan jasa mempunyai beberapa dimensi, walaupun antara satu bidang jasa dengan jasa lainnya mempunyai sedikit perbedaan mengenai dimensi yang membentuk suatu kualitas jasa, namun beberapa penelitian menunjukkan ada kesamaan atau (Malaha, Dunggio and Suleman, 2020). ada sepuluh dari dimensi kualitas jasa, setelah melalui uji statistic yang dikenal dengan factor analisis, sepuluh dimensi dapat diringkas menjadi lima dimensi kualitas jasa yaitu:

1. Reliabilitas (Reliability) yaitu kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.
2. Daya Tanggap (Responsiveness) yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan memberikan layanan dengan tanggap.
3. Jaminan (Assurance) yaitu mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf: bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan.
4. Empati (Empaty) yaitu meliputi kemudahan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan.
5. Bukti Fisik (Tangibles) yaitu meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.

Sedangkan menurut Kotler dalam Karina *et al.*, (2023) disebutkan tentang kelima determinan kualitas jasa tersebut yaitu :

1. Keandalan, yaitu kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat waktu.
2. Responsif, yaitu kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat.
3. Keyakinan, yaitu pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan
4. Empati, yaitu menunjuk pada syarat untuk peduli, memberi perhatian pribadi kepada pelanggan.
5. Berwujud, yaitu menunjuk pada fasilitas fisik, peralatan, personil dan media komunikasi.

Dengan mempertimbangkan kualitas jasa dari berbagai dimensi tersebut, perusahaan dapat lebih mudah memantau seberapa baik kualitas jasa atau pelayanan yang diberikan kepada konsumen. Kepuasan pelanggan yang sebenarnya dirasakan adalah persepsi mereka terhadap kualitas produk tersebut.

2.2.2. Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan adalah salah satu kunci sukses dalam bisnis modern. Dalam upaya memahami dan memenuhi kebutuhan serta harapan pelanggan, berbagai faktor perlu diperhatikan. Kepuasan pelanggan bukan hanya tentang memenuhi kebutuhan dasar mereka, tetapi juga tentang menciptakan pengalaman yang positif dan tak terlupakan. Beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan antara lain kebutuhan dan keinginan, pengalaman masa lalu, rekomendasi dari teman, serta komunikasi melalui iklan dan pemasaran.

a. Kebutuhan dan Keinginan Pelanggan

Kebutuhan dan keinginan pelanggan adalah dasar dari semua upaya yang dilakukan oleh perusahaan untuk memenuhi harapan mereka. Kebutuhan adalah sesuatu yang esensial yang harus dipenuhi agar pelanggan dapat menjalankan aktivitas mereka sehari-hari, sementara keinginan adalah hal-hal yang diinginkan pelanggan untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Ketika pelanggan mencoba melakukan transaksi dengan produsen atau pemasok produk, tingkat kebutuhan dan keinginan mereka akan sangat mempengaruhi ekspektasi mereka. Jika pada saat itu kebutuhan dan keinginan mereka sangat tinggi, maka harapan atau ekspektasi pelanggan akan sangat tinggi pula, dan demikian sebaliknya.

Perusahaan harus mampu memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan dengan baik. Ini bisa dilakukan melalui berbagai cara, seperti survei kepuasan pelanggan, analisis perilaku pelanggan, serta pengumpulan data dari berbagai titik kontak pelanggan dengan perusahaan. Dengan memahami apa yang benar-benar dibutuhkan dan diinginkan oleh pelanggan, perusahaan dapat merancang produk dan layanan yang lebih sesuai dan tepat sasaran. Selain itu, perusahaan juga harus fleksibel dan responsif terhadap perubahan kebutuhan dan keinginan pelanggan yang mungkin terjadi seiring waktu.

b. Pengalaman Masa Lalu

Pengalaman masa lalu pelanggan dengan produk atau layanan dari perusahaan maupun dari pesaing-pesaingnya memainkan peran penting dalam membentuk kepuasan pelanggan. Pengalaman positif di masa lalu akan meningkatkan harapan pelanggan dan membuat mereka lebih cenderung merasa puas dengan produk atau layanan yang mereka beli. Sebaliknya, pengalaman negatif di masa lalu dapat menurunkan harapan mereka dan membuat mereka lebih kritis terhadap produk atau layanan yang ditawarkan.

Oleh karena itu, penting bagi perusahaan untuk memastikan bahwa setiap interaksi pelanggan dengan produk atau layanan mereka memberikan pengalaman yang positif. Hal ini bisa dicapai melalui kualitas produk yang konsisten, layanan pelanggan yang responsif dan ramah, serta proses yang efisien dan mudah. Selain itu, perusahaan juga harus belajar dari pengalaman masa lalu, baik yang positif maupun negatif, untuk terus meningkatkan kualitas produk dan layanan mereka.

c. Rekomendasi dari Teman

Pengalaman dan rekomendasi dari teman juga sangat mempengaruhi persepsi dan kepuasan pelanggan. Teman-teman sering kali berbagi cerita tentang kualitas produk atau layanan yang mereka beli, dan cerita-cerita ini bisa sangat mempengaruhi keputusan pembelian orang lain. Hal ini terutama berlaku untuk produk atau layanan yang dianggap berisiko tinggi, di mana pelanggan mungkin lebih mengandalkan rekomendasi dari teman-teman mereka yang sudah pernah menggunakan produk atau layanan tersebut.

Perusahaan dapat memanfaatkan pengaruh rekomendasi dari teman ini dengan mendorong pelanggan yang puas untuk berbagi pengalaman mereka. Program referensi, ulasan pelanggan, dan testimoni adalah beberapa cara yang dapat digunakan untuk mendorong pelanggan berbagi pengalaman positif mereka. Selain itu, perusahaan juga harus siap menangani feedback negatif dengan cepat dan efisien untuk meminimalkan dampak negatif dari pengalaman pelanggan yang kurang memuaskan.

d. Komunikasi melalui Iklan dan Pemasaran

Komunikasi melalui iklan dan pemasaran juga mempengaruhi persepsi dan kepuasan pelanggan. Iklan yang efektif dapat membangun kesadaran, menciptakan

minat, dan membentuk harapan pelanggan terhadap produk atau layanan. Namun, harapan yang terbentuk melalui iklan harus sesuai dengan kenyataan yang dialami oleh pelanggan. Jika iklan berjanji lebih dari yang dapat diberikan oleh produk atau layanan, pelanggan akan merasa kecewa dan tidak puas.

Oleh karena itu, penting bagi perusahaan untuk menjaga kejujuran dan transparansi dalam komunikasi pemasaran mereka. Iklan harus mencerminkan kualitas dan manfaat sebenarnya dari produk atau layanan, dan tidak membuat klaim yang berlebihan atau menyesatkan. Selain itu, perusahaan juga harus menggunakan berbagai saluran komunikasi untuk menjangkau pelanggan mereka, termasuk media sosial, email, dan situs web, untuk memastikan pesan yang konsisten dan jelas.

Kepuasan pelanggan adalah hasil dari berbagai faktor yang saling berinteraksi, termasuk kebutuhan dan keinginan pelanggan, pengalaman masa lalu, rekomendasi dari teman, serta komunikasi melalui iklan dan pemasaran. Untuk mencapai dan mempertahankan kepuasan pelanggan yang tinggi, perusahaan harus memahami dan memenuhi kebutuhan serta keinginan pelanggan, memastikan pengalaman yang positif di setiap interaksi, memanfaatkan pengaruh rekomendasi dari teman, dan menjaga kejujuran serta transparansi dalam komunikasi pemasaran mereka. Dengan strategi yang tepat, perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan, membangun loyalitas, dan akhirnya mencapai kesuksesan jangka panjang. Kepuasan pelanggan bukanlah tujuan akhir, tetapi sebuah perjalanan yang terus berlanjut, di mana perusahaan harus terus beradaptasi dan berinovasi untuk memenuhi dan melampaui harapan pelanggan.

2.3. Pengertian Pegawai

Menurut Risza *et al.*, (2022) pegawai adalah setiap orang yang bekerjadengan menjual tenaganya (fisik dan pikiran) kepada perusahaan dan memperolehbalas jasa yang sesuai dengan perjanjian. sedangkan Menurut Ayuningtyas and Rudiantono, (2021)mengatakan bahwa pegawai adalah merupakan tenaga kerja manusia jasmani maupun rohani (mental dan pikiran) yang senantiasa dibutuhkan oleh karena itumenjadi salah satu modal pokok dalam usaha kerja sama untuk mencapai tujuan tertentu (organisasi). selanjutnya pegawai adalah orang-orang yang dikerjakan dalam suatu badan tertentu, baik di lembaga- lembaga

pemerintahan maupun dalam badan-badan usaha. Sedangkan menurut kamus bahasa Indonesia pegawai merupakan orang yang bekerja pada satu lembaga (kantor, perusahaan) dengan mendapatkan gaji (upah).

Menurut Septiandito Saputra, (2021) pegawai sebagai pekerja atau worker, mereka yang secara langsung digerakkan oleh seorang atasan untuk bertindak sebagai pelaksana yang akan menyelenggarakan pekerjaan sehingga menghasilkan karya yang diharapkan dalam usaha pencapaian tujuan organisasi yang telah ditetapkan. Menurut Dwijayanti, Djatmiko and Winata, (2023) pegawai adalah seseorang yang ditugaskan sebagai pekerja dari sebuah perusahaan untuk melakukan operasional perusahaan dan bekerja untuk digaji dan sebagai penggerak utama dari setiap organisasi, tanpa mereka organisasi dan sumber daya lainnya tidak akan pernah menjadisesuatu yang berarti, hal-hal tersebut akan sangat berpengaruh terhadap produktivitas kerja, kualitas kerja, disiplin kerja, serta loyalitas pegawai terhadap perusahaan. Disiplin kerja juga berpengaruh pada produktivitas para pegawai di suatu perusahaan Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan (BPFK) Medan yang merasakan adanya penurunan produktivitas kerja pada pegawai di perusahaan tersebut. Prilaku kerja pegawai yang menunjukkan tidak disiplin seperti, terlambat masuk atau kembali ke kantor pada saat istirahat, mangkir dari tugas, keluar kantor pada saat jam kerja untuk urusan pribadi. Hal tersebut menjadi faktor dan berdampak pada penurunan produktivitas kerja mereka, tetapi para pegawai juga memiliki alasan dengan perilaku kerja yang mereka lakukan. Alasan-alasan para pegawai itu yang perlu untuk diketahui oleh perusahaan untuk memperbaiki kondisi kantor yang mengalami penurunan produktivitas kerja mereka.

Berdasarkan uraian diatas, pegawai merupakan modal pokok dalam suatu organisasi, baik itu organisasi pemerintah maupun organisasi swasta. Dikatakan bahwa pegawai merupakan modal pokok dalam suatu organisasi karena berhasil atau tidak organisasi dalam mencapai tujuannya tergantung pada pegawai yang memimpin dalam melaksanakan tugas-tugas yang ada dalam organisasi tersebut. Pegawai yang telah memberikan tenaga maupun pikirannya dalam melaksanakan tugas ataupun pekerjaan, baik itu organisasi pemerintah maupun organisasi swasta akan mendapatkan imbalan sebagai balas jasa atas pekerjaan yang

telah dikerjakan. Serta sangat berpengaruh terhadap kualitas, disiplin, serta loyalitas kerja pada pegawai.

2.4 Kepemimpinan dan Manajemen Sumber Daya Manusia

Kepemimpinan yang efektif dan manajemen sumber daya manusia (SDM) yang baik adalah dua faktor kunci yang menentukan keberhasilan implementasi program inovasi pelayanan kesehatan berbasis *Home Care* di RSUD dr. M. Thomsen Nias. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kepemimpinan berperan penting dalam mengkoordinasikan berbagai elemen yang terlibat, sementara manajemen SDM memastikan ketersediaan tenaga medis yang kompeten dan berkomitmen. Syafiie (2003) menekankan bahwa kepemimpinan dalam pemerintahan sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan program-program publik. Sumarsono (2003) juga menguraikan bahwa manajemen SDM adalah faktor kunci dalam memastikan bahwa tenaga medis yang ada dapat memberikan pelayanan yang optimal.

2.4.1 Pentingnya Kepemimpinan dalam Implementasi Layanan *Home Care*

Kepemimpinan dalam konteks RSUD dr. M. Thomsen Nias adalah kemampuan untuk mengarahkan, mengkoordinasikan, dan memotivasi tim medis serta seluruh staf rumah sakit untuk bekerja secara efektif dalam memberikan layanan *Home Care*. Kepemimpinan yang baik mampu menciptakan visi yang jelas dan strategi yang tepat untuk mencapai tujuan program *Home Care*. Beberapa karakteristik kepemimpinan yang efektif dalam implementasi layanan *Home Care* meliputi kemampuan komunikasi yang baik, keterampilan pengambilan keputusan, kemampuan untuk menginspirasi dan memotivasi tim, serta keterampilan dalam manajemen konflik.

1. Komunikasi yang Efektif

Komunikasi yang efektif adalah fondasi dari kepemimpinan yang sukses. Pemimpin di RSUD dr. M. Thomsen Nias harus mampu menyampaikan visi, tujuan, dan strategi program *Home Care* kepada seluruh staf. Selain itu, pemimpin harus mendengarkan umpan balik dari staf dan pasien untuk memahami tantangan yang dihadapi dan mencari solusi yang tepat. Komunikasi yang baik juga membantu dalam membangun hubungan yang kuat dan saling percaya antara pemimpin dan tim.

3. Motivasi dan Inspirasi

Pemimpin yang baik mampu menginspirasi dan memotivasi tim medis untuk memberikan pelayanan terbaik. Motivasi dapat berasal dari pengakuan, penghargaan, dan dukungan yang diberikan oleh pemimpin. Dengan memberikan motivasi, pemimpin dapat meningkatkan semangat kerja dan komitmen tim medis dalam menjalankan tugas mereka, khususnya dalam memberikan layanan *Home Care* yang menuntut dedikasi dan profesionalisme tinggi.

4. Manajemen Konflik

Konflik adalah hal yang tidak bisa dihindari dalam organisasi manapun, termasuk dalam layanan kesehatan. Pemimpin harus memiliki keterampilan dalam manajemen konflik untuk menyelesaikan perbedaan pendapat atau ketegangan yang mungkin timbul di antara anggota tim. Manajemen konflik yang baik dapat menjaga keharmonisan kerja dan memastikan bahwa semua pihak bekerja sama dengan baik untuk mencapai tujuan bersama.

2.4.2 Manajemen Sumber Daya Manusia dalam Layanan *Home Care*

Manajemen SDM memainkan peran penting dalam memastikan bahwa RSUD dr. M. Thomsen Nias memiliki tenaga medis yang kompeten, terlatih, dan berkomitmen untuk memberikan layanan *Home Care*. Sumarsono (2003) menekankan bahwa manajemen SDM mencakup berbagai aspek seperti rekrutmen, pelatihan, pengembangan, dan retensi tenaga kerja. Dalam konteks layanan *Home Care*, manajemen SDM yang baik adalah kunci untuk memberikan perawatan yang berkualitas dan berkelanjutan.

1. Rekrutmen dan Seleksi

Proses rekrutmen dan seleksi yang baik adalah langkah pertama dalam memastikan ketersediaan tenaga medis yang berkualitas. RSUD dr. M. Thomsen Nias harus memiliki kriteria yang jelas untuk memilih tenaga medis yang tidak hanya memiliki kompetensi teknis tetapi juga memiliki kemampuan interpersonal yang baik untuk berinteraksi dengan pasien dan keluarganya di rumah. Selain itu, proses seleksi harus memastikan bahwa calon tenaga medis memiliki komitmen yang tinggi untuk bekerja dalam lingkungan *Home Care* yang mungkin menuntut fleksibilitas dan adaptabilitas tinggi.

2. Pelatihan dan Pengembangan

Pelatihan dan pengembangan adalah aspek penting dalam manajemen SDM untuk memastikan bahwa tenaga medis memiliki keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan untuk memberikan layanan *Home Care*. Program pelatihan harus mencakup aspek teknis, seperti penggunaan peralatan medis dan prosedur perawatan, serta aspek non-teknis, seperti komunikasi dengan pasien dan manajemen stres. Selain pelatihan awal, pengembangan berkelanjutan juga diperlukan untuk memastikan bahwa tenaga medis tetap up-to-date dengan perkembangan terbaru dalam bidang kesehatan.

3. Retensi dan Motivasi

Retensi tenaga medis adalah tantangan besar dalam layanan *Home Care*, mengingat lingkungan kerja yang seringkali menuntut dan memerlukan dedikasi tinggi. Manajemen SDM harus memiliki strategi yang efektif untuk mempertahankan tenaga medis yang berkualitas. Strategi ini dapat mencakup insentif finansial, pengakuan dan penghargaan, serta kesempatan untuk pengembangan karier. Selain itu, penting juga untuk menciptakan lingkungan kerja yang mendukung dan menyediakan dukungan emosional bagi tenaga medis.

4. Evaluasi Kinerja

Evaluasi kinerja adalah alat penting dalam manajemen SDM untuk memastikan bahwa tenaga medis bekerja sesuai dengan standar yang diharapkan. Proses evaluasi kinerja harus dilakukan secara berkala dan objektif, dengan menggunakan kriteria yang jelas dan terukur. Hasil evaluasi kinerja dapat digunakan untuk mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan, memberikan umpan balik konstruktif kepada tenaga medis, dan merancang program pelatihan tambahan jika diperlukan.

2.4.3 Sinergi antara Kepemimpinan dan Manajemen SDM

Kepemimpinan dan manajemen SDM harus bekerja secara sinergis untuk mencapai tujuan program *Home Care* di RSUD dr. M. Thomsen Nias. Pemimpin yang efektif harus mampu memanfaatkan manajemen SDM untuk membangun tim medis yang kuat dan kompeten. Di sisi lain, manajemen SDM harus mendukung pemimpin dengan menyediakan tenaga medis yang terlatih dan termotivasi.

1. Penyelarasan Visi dan Misi

Pemimpin dan manajemen SDM harus memiliki visi dan misi yang selaras untuk mencapai tujuan bersama. Visi dan misi ini harus dikomunikasikan dengan jelas kepada seluruh tim medis dan staf rumah sakit. Dengan memiliki visi dan misi yang jelas, semua pihak dapat bekerja menuju tujuan yang sama dan memahami peran masing-masing dalam mencapai tujuan tersebut.

2. Kolaborasi dan Koordinasi

Kolaborasi dan koordinasi yang baik antara pemimpin dan manajemen SDM sangat penting untuk memastikan bahwa semua aspek dari program *Home Care* berjalan dengan lancar. Pemimpin harus bekerja sama dengan manajer SDM untuk mengidentifikasi kebutuhan tenaga medis, merancang program pelatihan, dan mengatasi tantangan yang mungkin timbul. Koordinasi yang baik juga memastikan bahwa sumber daya yang ada digunakan secara efektif dan efisien.

3. Pengembangan Kebijakan dan Prosedur

Pemimpin dan manajemen SDM harus bekerja sama dalam mengembangkan kebijakan dan prosedur yang mendukung implementasi layanan *Home Care*. Kebijakan dan prosedur ini harus mencakup aspek rekrutmen, pelatihan, pengembangan, evaluasi kinerja, dan retensi tenaga medis. Dengan memiliki kebijakan dan prosedur yang jelas, diharapkan semua pihak dapat bekerja sesuai dengan standar yang ditetapkan dan mencapai hasil yang diinginkan.

2.4.4 Tantangan dan Solusi dalam Kepemimpinan dan Manajemen SDM

Implementasi layanan *Home Care* di RSUD dr. M. Thomsen Nias tidak terlepas dari berbagai tantangan, baik dalam aspek kepemimpinan maupun manajemen SDM. Namun, dengan strategi yang tepat, tantangan-tantangan ini dapat diatasi.

1. Tantangan dalam Kepemimpinan

Salah satu tantangan utama dalam kepemimpinan adalah resistensi terhadap perubahan. Program *Home Care* merupakan inovasi yang mungkin memerlukan perubahan signifikan dalam cara kerja dan pola pikir staf rumah sakit. Pemimpin harus mampu mengatasi resistensi ini dengan komunikasi yang efektif, memberikan dukungan, dan menunjukkan manfaat dari program tersebut.

2. Tantangan dalam Manajemen SDM

Tantangan lain adalah ketersediaan dan retensi tenaga medis yang berkualitas. Untuk mengatasi tantangan ini, manajemen SDM harus memiliki strategi rekrutmen yang efektif, menyediakan program pelatihan dan pengembangan yang berkualitas, serta menciptakan lingkungan kerja yang mendukung. Selain itu, manajemen SDM harus memiliki mekanisme yang efektif untuk mengevaluasi kinerja dan memberikan umpan balik yang konstruktif.

3. Solusi

Untuk mengatasi tantangan dalam kepemimpinan dan manajemen SDM, penting untuk memiliki rencana yang komprehensif dan terstruktur. Pemimpin harus memiliki visi yang jelas dan mampu mengkomunikasikan visi tersebut kepada seluruh tim. Selain itu, pemimpin harus mendengarkan umpan balik dari tim dan bersedia menyesuaikan strategi jika diperlukan. Manajemen SDM harus fokus pada rekrutmen, pelatihan, pengembangan, dan retensi tenaga medis, serta memastikan bahwa semua prosedur dan kebijakan mendukung tujuan program *Home Care*.

Kepemimpinanyang efektif dan manajemen SDM yang baik adalah dua faktor kunci yang menentukan keberhasilan implementasi layanan *Home Care* di RSUD dr. M. Thomsen Nias. Pemimpin yang mampu mengarahkan, mengkoordinasikan, dan memotivasi tim medis, serta manajemen SDM yang mampu memastikan ketersediaan tenaga medis yang kompeten dan berkomitmen, akan menciptakan lingkungan yang kondusif untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. Dengan mengatasi tantangan dan memanfaatkan strategi yang tepat, RSUD dr. M. Thomsen Nias dapat mencapai tujuan program *Home Care* dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

2.5 Implementasi Inovasi di Sektor Publik

Inovasi di sektor publik memegang peranan penting dalam meningkatkan kualitas layanan kepada masyarakat. Sektor publik sering kali menghadapi tantangan yang kompleks, mulai dari keterbatasan anggaran hingga birokrasi yang kaku. Namun, inovasi mampu menjadi solusi untuk mengatasi berbagai kendala tersebut. Suwarno (2008) menekankan pentingnya inovasi dalam sektor publik untuk menciptakan layanan yang lebih baik dan efisien. Implementasi inovasi di RSUD dr. M. Thomsen Nias melalui layanan *Home Care* adalah contoh nyata

bagaimana sektor publik dapat berinovasi untuk memberikan layanan yang lebih baik kepada masyarakat.

Inovasi di sektor publik adalah proses pengenalan dan penerapan ide-ide baru, metode, atau teknologi untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan kualitas layanan publik. Rogers (2003) mendefinisikan inovasi sebagai suatu ide, praktik, atau objek yang dianggap baru oleh individu atau kelompok. Dalam konteks sektor publik, inovasi dapat berupa perubahan dalam proses kerja, pengenalan teknologi baru, pengembangan layanan baru, atau perubahan kebijakan yang bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

2.5.1 Langkah-Langkah Implementasi Inovasi

Implementasi inovasi di RSUD dr. M. Thomsen Nias melalui layanan *Home Care* melibatkan berbagai langkah strategis. Setiap langkah ini bertujuan untuk memastikan bahwa inovasi yang diterapkan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan mampu memberikan dampak positif yang signifikan.

1. Identifikasi Kebutuhan Masyarakat

Langkah pertama dalam implementasi inovasi adalah identifikasi kebutuhan masyarakat. Proses ini melibatkan pengumpulan data dan informasi mengenai kondisi kesehatan masyarakat, preferensi mereka terhadap layanan kesehatan, serta tantangan yang mereka hadapi dalam mengakses layanan kesehatan. Data ini dapat diperoleh melalui survei, wawancara, diskusi kelompok terarah (*focus group discussions*), dan analisis data kesehatan.

Di RSUD dr. M. Thomsen Nias, identifikasi kebutuhan masyarakat dilakukan dengan melakukan survei kepada pasien dan keluarga mereka, serta berkoordinasi dengan puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya. Hasil dari identifikasi ini menunjukkan bahwa banyak masyarakat yang mengalami kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan di rumah sakit karena jarak yang jauh dan keterbatasan transportasi. Selain itu, terdapat kebutuhan untuk perawatan jangka panjang bagi pasien dengan kondisi kronis yang lebih nyaman dan terjangkau.

2. Pengembangan Solusi Inovatif

Setelah kebutuhan masyarakat diidentifikasi, langkah berikutnya adalah pengembangan solusi inovatif. Solusi ini harus dirancang untuk mengatasi masalah yang teridentifikasi dan memenuhi kebutuhan masyarakat. Dalam konteks RSUD

dr. M. Thomsen Nias, solusi yang dikembangkan adalah layanan *Home Care*, yang memungkinkan pasien mendapatkan perawatan di rumah mereka sendiri.

Pengembangan layanan *Home Care* melibatkan berbagai komponen, termasuk perekrutan dan pelatihan tenaga medis, penyediaan peralatan medis yang diperlukan, dan pengembangan sistem teknologi informasi untuk mendukung komunikasi dan koordinasi antara tenaga medis dan pasien. Selain itu, program ini juga mencakup pengembangan protokol perawatan yang memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang berkualitas dan sesuai standar medis.

3. Penerapan dan Implementasi

Setelah solusi inovatif dikembangkan, langkah selanjutnya adalah penerapan dan implementasi. Proses ini melibatkan pengujian solusi dalam skala kecil untuk memastikan bahwa solusi tersebut efektif dan dapat diterapkan secara luas. Dalam konteks layanan *Home Care* di RSUD dr. M. Thomsen Nias, penerapan awal dilakukan dengan memilih beberapa pasien sebagai pilot project.

Pada tahap ini, penting untuk melakukan pemantauan dan evaluasi secara terus-menerus untuk mengidentifikasi masalah yang mungkin timbul dan melakukan penyesuaian yang diperlukan. Pemantauan dilakukan melalui kunjungan rutin oleh tenaga medis, penggunaan teknologi telemedicine untuk memantau kondisi pasien dari jarak jauh, dan pengumpulan umpan balik dari pasien dan keluarga mereka.

4. Evaluasi dan Penyesuaian Berkelanjutan

Evaluasi dan penyesuaian berkelanjutan adalah langkah penting dalam memastikan keberhasilan implementasi inovasi. Evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas solusi yang diterapkan, mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan, dan menentukan dampak dari inovasi terhadap kualitas layanan dan kepuasan pasien.

Di RSUD dr. M. Thomsen Nias, evaluasi dilakukan melalui berbagai metode, termasuk survei kepuasan pasien, analisis data kesehatan, dan wawancara dengan tenaga medis. Hasil evaluasi ini digunakan untuk melakukan penyesuaian dan perbaikan berkelanjutan, sehingga layanan *Home Care* dapat terus ditingkatkan dan disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat.

2.5.2 Faktor-Faktor Kunci Keberhasilan Implementasi Inovasi

Keberhasilan implementasi inovasi di sektor publik, termasuk layanan *Home Care* di RSUD dr. M. Thomsen Nias, dipengaruhi oleh berbagai faktor. Beberapa faktor kunci yang mendukung keberhasilan ini meliputi:

1. Kepemimpinan yang Kuat

Kepemimpinan yang kuat dan visioner adalah faktor kunci dalam keberhasilan implementasi inovasi. Pemimpin harus mampu menginspirasi dan memotivasi tim, mengarahkan strategi, serta memastikan bahwa semua pihak yang terlibat memiliki pemahaman yang sama mengenai tujuan dan manfaat dari inovasi tersebut. Pemimpin juga harus mampu mengatasi resistensi terhadap perubahan dan membangun dukungan dari berbagai stakeholder.

2. Manajemen Sumber Daya Manusia

Manajemen SDM yang efektif sangat penting untuk memastikan bahwa tenaga medis dan staf memiliki keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan untuk mendukung inovasi. Ini mencakup rekrutmen, pelatihan, pengembangan, dan retensi tenaga kerja yang berkualitas. Dalam konteks layanan *Home Care*, tenaga medis harus memiliki keterampilan khusus dalam perawatan di rumah dan kemampuan untuk berinteraksi dengan pasien dan keluarga mereka secara efektif.

3. Teknologi Informasi dan Komunikasi

Penggunaan teknologi informasi dan komunikasi (TIK) dapat mendukung implementasi inovasi dengan meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan. TIK dapat digunakan untuk mendukung komunikasi antara tenaga medis dan pasien, memantau kondisi pasien dari jarak jauh, serta mengelola data kesehatan secara elektronik. Di RSUD dr. M. Thomsen Nias, penggunaan teknologi telemedicine adalah salah satu komponen penting dalam layanan *Home Care*.

4. Dukungan Kebijakan dan Regulasi

Dukungan kebijakan dan regulasi dari pemerintah adalah faktor penting dalam mendukung implementasi inovasi di sektor publik. Kebijakan yang mendukung dapat mencakup penyediaan anggaran, pengembangan standar dan protokol, serta pengaturan regulasi yang memungkinkan penerapan solusi inovatif. Pemerintah juga dapat memainkan peran penting dalam mempromosikan inovasi dan membangun dukungan dari berbagai stakeholder.

5. Partisipasi dan Dukungan Masyarakat

Partisipasi dan dukungan masyarakat sangat penting untuk keberhasilan inovasi. Masyarakat harus dilibatkan dalam proses perencanaan dan implementasi, serta diberikan informasi yang memadai mengenai manfaat dan cara mengakses layanan inovatif. Di RSUD dr. M. Thomsen Nias, partisipasi masyarakat dalam layanan *Home Care* dicapai melalui edukasi kesehatan, komunikasi yang efektif, dan pengumpulan umpan balik secara terus-menerus.

2.5.3 Studi Kasus: Implementasi Layanan *Home Care* di RSUD dr. M. Thomsen Nias

Implementasi layanan *Home Care* di RSUD dr. M. Thomsen Nias merupakan contoh nyata bagaimana inovasi dapat diterapkan di sektor publik untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Berikut adalah langkah-langkah yang diambil oleh rumah sakit dalam mengimplementasikan layanan *Home Care*:

1. Identifikasi Kebutuhan

RSUD dr. M. Thomsen Nias melakukan survei dan wawancara dengan pasien, keluarga pasien, dan tenaga medis untuk mengidentifikasi kebutuhan akan layanan *Home Care*. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa banyak pasien yang membutuhkan perawatan jangka panjang tetapi mengalami kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan di rumah sakit karena keterbatasan transportasi dan jarak.

2. Pengembangan Program

Berdasarkan hasil identifikasi kebutuhan, RSUD dr. M. Thomsen Nias mengembangkan program layanan *Home Care*. Program ini mencakup rekrutmen dan pelatihan tenaga medis yang akan memberikan perawatan di rumah, penyediaan peralatan medis yang diperlukan, serta pengembangan sistem teknologi informasi untuk mendukung komunikasi dan koordinasi.

3. Penerapan Program

Program layanan *Home Care* diimplementasikan secara bertahap, dimulai dengan pilot project yang melibatkan beberapa pasien. Pada tahap ini, tenaga medis melakukan kunjungan ke rumah pasien, memberikan perawatan sesuai dengan

protokol yang telah dikembangkan, serta menggunakan teknologi telemedicine untuk memantau kondisi pasien dari jarak jauh.

4. Evaluasi dan Penyesuaian

RSUD dr. M. Thomsen Nias melakukan evaluasi secara terus-menerus terhadap program layanan *Home Care*. Evaluasi dilakukan melalui survei kepuasan pasien, wawancara dengan tenaga medis, dan analisis data kesehatan. Hasil evaluasi digunakan untuk melakukan penyesuaian dan perbaikan berkelanjutan, sehingga layanan *Home Care* dapat terus ditingkatkan dan disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat.

5. Perluasan Program

Setelah evaluasi menunjukkan hasil yang positif, RSUD dr. M. Thomsen Nias memperluas program layanan *Home Care* untuk mencakup lebih banyak pasien. Perluasan ini melibatkan rekrutmen tambahan tenaga medis, peningkatan kapasitas teknologi telemedicine, serta pengembangan kemitraan dengan puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya untuk mendukung layanan *Home Care*.

2.5.4 Dampak Implementasi Layanan *Home Care*

Implementasi layanan *Home Care* di RSUD dr. M. Thomsen Nias memiliki berbagai dampak positif, baik bagi pasien, tenaga medis, maupun sistem kesehatan secara keseluruhan.

1. Dampak Bagi Pasien

Layanan *Home Care* memungkinkan pasien untuk mendapatkan perawatan di lingkungan yang nyaman dan familiar, yaitu di rumah mereka sendiri. Hal ini dapat meningkatkan kepuasan pasien dan kualitas hidup mereka. Selain itu, layanan *Home Care* juga dapat mengurangi biaya transportasi dan waktu yang diperlukan untuk mengakses layanan kesehatan di rumah sakit.

2. Dampak Bagi Tenaga Medis

Layanan *Home Care* memberikan kesempatan bagi tenaga medis untuk bekerja dalam lingkungan yang lebih fleksibel dan berinteraksi langsung dengan pasien dan keluarga mereka. Hal ini dapat meningkatkan kepuasan kerja dan komitmen tenaga medis. Selain itu, layanan *Home Care* juga memberikan peluang bagi tenaga medis untuk mengembangkan keterampilan baru dalam perawatan di rumah.

3. Dampak Bagi Sistem Kesehatan

Implementasi inovasi di sektor publik, khususnya dalam layanan kesehatan, adalah kunci untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat. RSUD dr. M. Thomsen Nias telah menunjukkan bagaimana inovasi dapat diterapkan melalui layanan *Home Care* untuk memberikan perawatan yang lebih baik dan efisien kepada pasien. Proses implementasi ini melibatkan berbagai langkah strategis, termasuk identifikasi kebutuhan masyarakat, pengembangan solusi inovatif, penerapan dan evaluasi berkelanjutan. Keberhasilan implementasi inovasi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kepemimpinan yang kuat, manajemen SDM yang efektif, penggunaan teknologi informasi, dukungan kebijakan, serta partisipasi dan dukungan masyarakat. Dengan menerapkan pendekatan yang komprehensif dan terintegrasi, RSUD dr. M. Thomsen Nias dapat memastikan bahwa layanan *Home Care* yang diberikan memenuhi standar kualitas yang tinggi dan sesuai dengan harapan masyarakat.

2.6 Kepemimpinan dan Manajemen Sumber Daya Manusia dalam Implementasi Layanan *Home Care* di RSUD dr. M. Thomsen Nias

Implementasi layanan *Home Care* di RSUD dr. M. Thomsen Nias merupakan inovasi yang signifikan dalam sektor kesehatan publik. Untuk mencapai keberhasilan program ini, dua aspek utama yang sangat krusial adalah kepemimpinan yang efektif dan manajemen sumber daya manusia yang efisien. Syafiie (2003) menekankan pentingnya kepemimpinan dalam pemerintahan untuk mencapai keberhasilan program-program publik, sementara Sumarsono (2003) menguraikan manajemen sumber daya manusia sebagai faktor kunci dalam memastikan ketersediaan tenaga medis yang kompeten dan berkomitmen.

2.6.1 Pentingnya Kepemimpinan dalam Implementasi Program Publik

Kepemimpinan yang efektif sangat diperlukan dalam lingkungan kesehatan untuk mengkoordinasikan berbagai elemen yang terlibat dalam implementasi layanan *Home Care*. Pemimpin harus mampu mengarahkan tim, mengambil keputusan strategis, dan menciptakan visi yang jelas untuk program tersebut.

1. Karakteristik Kepemimpinan Efektif

Syafiie (2003) menekankan bahwa kepemimpinan yang efektif dalam pemerintahan harus memiliki beberapa karakteristik, yaitu:

- a. Visi yang Jelas: Pemimpin harus memiliki visi yang jelas mengenai tujuan dan arah program *Home Care*. Visi ini harus dapat menginspirasi dan memotivasi semua anggota tim.
- b. Komunikasi yang Baik: Pemimpin harus mampu berkomunikasi dengan baik, baik secara vertikal maupun horizontal, untuk memastikan bahwa semua pihak memahami tujuan dan strategi program.
- c. Kemampuan Mengambil Keputusan: Pemimpin harus mampu mengambil keputusan yang tepat dan cepat berdasarkan data dan informasi yang tersedia.
- d. Kemampuan Memecahkan Masalah: Pemimpin harus mampu mengidentifikasi masalah dan mencari solusi yang efektif untuk mengatasi hambatan yang muncul selama implementasi program.

2. Peran Pemimpin dalam Inovasi Layanan Kesehatan

Dalam konteks RSUD dr. M. Thomsen Nias, kepemimpinan yang efektif sangat diperlukan untuk mengarahkan dan mengkoordinasikan berbagai elemen yang terlibat dalam implementasi layanan *Home Care*. Pemimpin harus dapat menciptakan lingkungan yang mendukung inovasi, mengelola perubahan, dan memastikan bahwa semua anggota tim berkomitmen terhadap tujuan program.

3. Tantangan dalam Kepemimpinan Layanan *Home Care*

Beberapa tantangan yang dihadapi oleh pemimpin dalam implementasi layanan *Home Care* meliputi:

- a. Resistensi terhadap Perubahan: Beberapa tenaga medis dan staf mungkin menunjukkan resistensi terhadap perubahan yang diperlukan untuk menerapkan layanan *Home Care*.
- b. Koordinasi yang Kompleks: Mengkoordinasikan berbagai elemen, termasuk tenaga medis, pasien, dan keluarga, dapat menjadi sangat kompleks.
- c. Keterbatasan Sumber Daya: Sumber daya yang terbatas, baik dari segi finansial maupun SDM, dapat menjadi hambatan dalam pelaksanaan program.

2.6.2 Manajemen Sumber Daya Manusia dalam Implementasi Layanan *Home Care*

Manajemen SDM yang efektif sangat penting dalam memastikan bahwa tenaga medis yang tersedia memiliki kompetensi dan komitmen yang diperlukan untuk mendukung layanan *Home Care*. Sumarsono (2003) menguraikan

manajemen sumber daya manusia sebagai proses yang mencakup rekrutmen, seleksi, pelatihan, pengembangan, dan retensi tenaga kerja.

1. Rekrutmen dan Seleksi

Proses rekrutmen dan seleksi harus dilakukan dengan hati-hati untuk memastikan bahwa tenaga medis yang direkrut memiliki kualifikasi dan kompetensi yang sesuai. Ini meliputi:

- a. Analisis Kebutuhan: Menentukan jumlah dan jenis tenaga medis yang dibutuhkan berdasarkan kebutuhan layanan *Home Care*.
- b. Proses Rekrutmen: Menarik calon tenaga medis yang berkualitas melalui berbagai metode, seperti iklan lowongan pekerjaan, kerja sama dengan lembaga pendidikan kesehatan, dan referensi internal.
- c. Seleksi: Memilih tenaga medis yang paling sesuai melalui proses seleksi yang ketat, termasuk wawancara, tes kompetensi, dan pemeriksaan latar belakang.

2. Pelatihan dan Pengembangan

Setelah rekrutmen, tenaga medis perlu mendapatkan pelatihan yang sesuai untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan mereka dalam memberikan layanan *Home Care*. Pelatihan ini mencakup:

- a. Orientasi: Memberikan informasi dasar tentang organisasi, visi, misi, dan tujuan program *Home Care*.
- b. Pelatihan Teknis: Memberikan pelatihan teknis mengenai prosedur dan protokol layanan *Home Care*, penggunaan peralatan medis, dan teknologi telemedicine.
- c. Pengembangan Profesional: Menyediakan kesempatan untuk pengembangan profesional berkelanjutan melalui seminar, workshop, dan pelatihan lanjutan.

3. Pengelolaan Kinerja

Manajemen kinerja melibatkan penilaian kinerja tenaga medis secara berkala untuk memastikan bahwa mereka memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar yang ditetapkan. Langkah-langkah ini meliputi:

- a. Penetapan Sasaran Kinerja: Menetapkan sasaran kinerja yang jelas dan terukur bagi setiap tenaga medis.
- b. Pemantauan Kinerja: Melakukan pemantauan kinerja secara berkala melalui observasi, umpan balik dari pasien, dan evaluasi diri.

- c. **Penilaian Kinerja:** Melakukan penilaian kinerja formal secara berkala untuk menilai pencapaian sasaran kinerja dan mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan.

4. Retensi Tenaga Kerja

Retensi tenaga kerja yang berkualitas sangat penting untuk menjaga kontinuitas dan kualitas layanan *Home Care*. Beberapa strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan retensi meliputi:

- a. **Penghargaan dan Pengakuan:** Memberikan penghargaan dan pengakuan kepada tenaga medis yang berkinerja baik.
- b. **Pengembangan Karier:** Menyediakan peluang pengembangan karier yang jelas dan menarik bagi tenaga medis.
- c. **Kondisi Kerja yang Baik:** Menciptakan kondisi kerja yang baik, termasuk lingkungan kerja yang aman dan nyaman, serta keseimbangan kerja-kehidupan yang baik.

2.6.3 Studi Kasus: Implementasi Layanan *Home Care* di RSUD dr. M. Thomsen Nias

Implementasi layanan *Home Care* di RSUD dr. M. Thomsen Nias merupakan contoh bagaimana kepemimpinan yang efektif dan manajemen SDM yang efisien dapat mendukung keberhasilan program inovatif di sektor kesehatan.

1. Identifikasi Kebutuhan dan Perencanaan

Proses implementasi dimulai dengan identifikasi kebutuhan masyarakat akan layanan *Home Care*. RSUD dr. M. Thomsen Nias melakukan survei dan wawancara dengan pasien, keluarga pasien, dan tenaga medis untuk mengidentifikasi kebutuhan dan tantangan yang dihadapi. Berdasarkan hasil identifikasi ini, rumah sakit mengembangkan rencana implementasi layanan *Home Care* yang mencakup tujuan, strategi, dan langkah-langkah pelaksanaan.

2. Rekrutmen dan Pelatihan Tenaga Medis

RSUD dr. M. Thomsen Nias melakukan rekrutmen tenaga medis yang memiliki kualifikasi dan kompetensi yang sesuai untuk layanan *Home Care*. Proses seleksi dilakukan secara ketat untuk memastikan bahwa tenaga medis yang dipilih memiliki kemampuan teknis dan interpersonal yang baik. Setelah rekrutmen, tenaga

medis mendapatkan pelatihan intensif mengenai prosedur dan protokol layanan *Home Care*, penggunaan peralatan medis, dan teknologi telemedicine.

3. Implementasi dan Pengawasan

Layanan *Home Care* diimplementasikan secara bertahap, dimulai dengan pilot project yang melibatkan beberapa pasien. Tenaga medis melakukan kunjungan ke rumah pasien, memberikan perawatan sesuai dengan protokol yang telah dikembangkan, serta menggunakan teknologi telemedicine untuk memantau kondisi pasien dari jarak jauh. Selama proses ini, pemantauan dan pengawasan dilakukan secara terus-menerus untuk memastikan bahwa layanan yang diberikan memenuhi standar yang ditetapkan.

4. Evaluasi dan Penyesuaian

RSUD dr. M. Thomsen Nias melakukan evaluasi secara berkala untuk menilai efektivitas layanan *Home Care* dan mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan. Evaluasi dilakukan melalui survei kepuasan pasien, wawancara dengan tenaga medis, dan analisis data kesehatan. Hasil evaluasi digunakan untuk melakukan penyesuaian dan perbaikan berkelanjutan, sehingga layanan *Home Care* dapat terus ditingkatkan dan disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat.

2.6.4 Dampak Kepemimpinan dan Manajemen SDM terhadap Keberhasilan Layanan *Home Care*

Kepemimpinan yang efektif dan manajemen SDM yang baik memiliki dampak yang signifikan terhadap keberhasilan layanan *Home Care* di RSUD dr. M. Thomsen Nias. Beberapa dampak positif yang telah diobservasi meliputi:

1. Peningkatan Kualitas Layanan

Kepemimpinan yang kuat dan manajemen SDM yang efisien telah memungkinkan RSUD dr. M. Thomsen Nias untuk menyediakan layanan *Home Care* yang berkualitas tinggi. Tenaga medis yang kompeten dan berkomitmen mampu memberikan perawatan yang profesional dan sesuai standar, sehingga meningkatkan kualitas layanan yang diterima oleh pasien.

2. Peningkatan Kepuasan Pasien

Layanan *Home Care* telah memberikan dampak positif terhadap kepuasan pasien. Pasien merasa lebih nyaman dan aman mendapatkan perawatan di rumah

mereka sendiri. Selain itu, komunikasi yang baik antara tenaga medis dan pasien juga meningkatkan kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan.

3. Peningkatan Efisiensi Operasional

Dengan mengalihkan sebagian perawatan jangka panjang dari rumah sakit ke rumah pasien, RSUD dr. M. Thomsen Nias telah berhasil meningkatkan efisiensi operasional. Rumah sakit dapat mengoptimalkan penggunaan sumber daya, termasuk tenaga medis dan fasilitas, untuk fokus pada perawatan akut dan kritis.

4. Pengembangan Profesional Tenaga Medis

Manajemen SDM yang baik telah memberikan peluang pengembangan profesional bagi tenaga medis. Melalui pelatihan dan pengembangan berkelanjutan, tenaga medis dapat meningkatkan keterampilan dan pengetahuan mereka, sehingga dapat memberikan perawatan yang lebih baik kepada pasien.

Implementasi layanan *Home Care* di RSUD dr. M. Thomsen Nias menunjukkan betapa pentingnya kepemimpinan yang efektif dan manajemen SDM yang efisien dalam mencapai keberhasilan program inovatif di sektor kesehatan. Kepemimpinan yang kuat mampu menciptakan visi yang jelas, mengarahkan tim, dan mengelola perubahan, sementara manajemen SDM yang baik memastikan ketersediaan tenaga medis yang kompeten dan berkomitmen. Dengan pendekatan yang komprehensif dan terintegrasi, RSUD dr. M. Thomsen Nias dapat memberikan layanan *Home Care* yang berkualitas tinggi dan sesuai dengan harapan masyarakat. Dampak positif dari implementasi ini termasuk peningkatan kualitas layanan, kepuasan pasien, efisiensi operasional, dan pengembangan profesional tenaga medis. Melalui inovasi dan perbaikan berkelanjutan, RSUD dr. M. Thomsen Nias dapat terus meningkatkan layanan kesehatan bagi masyarakat.

2.7. Penelitian Terdahulu

Menurut Murti, Kusuma and Rizkika, (2023) “Penelitian terdahulu menjadi salah satu acuan peneliti dalam melakukan penelitian sehingga peneliti dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian yang dilakukan”. Dari penelitian terdahulu, peneliti tidak menemukan penelitian dengan judul yang sama seperti judul penelitian peneliti. Namun peneliti mengangkat beberapa penelitian sebagai referensi dalam memperkaya bahan kajian pada penelitian.

Tabel 2.1.
Penelitian Terdahulu

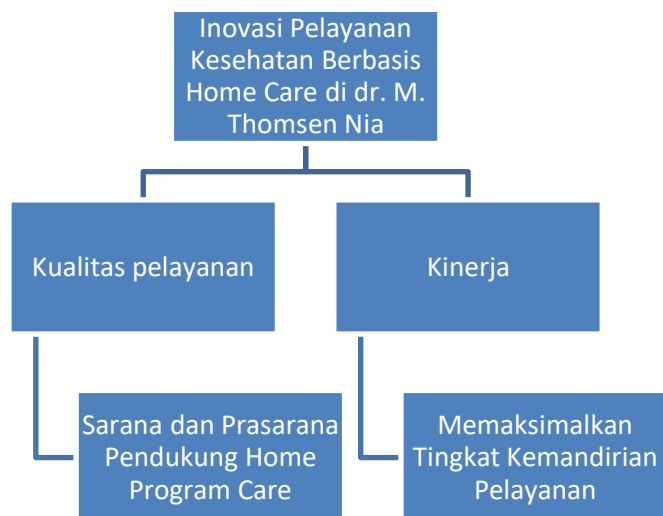
No	Nama/Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	St Raodah Syam, 2019	Inovasi Pelayanan kesehatan Melalui Program <i>Home Care</i> Di Puskesmas Tamangapa Kota Makassar	Kualitatif	Berdasarkan hasil observasi penulis yang diangkat dalam pembahasan terkait Inovasi Pelayanan Kesehatan Melalui Program <i>Home Care</i> (Dottorotta) Di Puskesmas Tamangapa Kota Makassar, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Inovasi <i>Home Care</i> Dottorotta merupakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat kota makassar selama 24 jam yang ada sejak tahun 2014 dan mulai dilaksanakan di kota Makassar Januari 2015. <i>Home Care</i> membuat pelayanan kesehatan di Kota Makassar telah lebih sempurna, holistik dan komprehensif.
2	Arjuna Putra 2017	Inovasi Pelayanan Publik Bidang Kesehatan Berbasis <i>Home Care</i>	Kualitatif	Berdasarkan hasil penelitian maka penulis berkesimpulan bahwa: Secara umum pelaksanaan <i>Home Care</i> di Kota Makassar yang berjalan sejak tahun 2015 yang

No	Nama/Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		Di Kota Makassar		dilaksanakan oleh 48 Puskesmas di seluruh wilayah Kota Makassar hingga saat ini telah terlaksana dengan baik tentunya hal ini dibuktikan dengan jumlah pengguna inovasi <i>Home Care</i> pada tahun 2016 dengan jumlah 3379 orang.
3	Egi Julian Pernando 2021	Inovasi Pelayanan Publik Bidang Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang	Kualitatif	Dalam meningkatkan Kemandirian Pasien dan Keluarga dalam Pemeliharaan dan Perawatan Anggota Keluarga yang Memiliki Masalah Kesehatan sudah baik, hal ini terlihat dari respon yang baik oleh masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak tim <i>Home Care</i> dalam memberikan informasi mengenai kondisi kesehatan pasien dan juga cara melakukan perawatan kesehatan di rumah.

No	Nama/Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian

2.8 Kerangka Pemikiran

Menurut Syahputri, Fallenia and Syafitri, (2023)“kerangka pemikiran adalah model kenseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting”. Berdasarkan pemahaman tentang isi dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa kerangkang berpikir merupakan yang menjelaskan bagaimana teori berhubungan yang lain didasarkan pada kumpulan teori.



Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran