

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Implementasi Layanan Home Care Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Di Masyarakat

Andi Kamal M. Sallo^{1*}, Marlin Eppang², Rosida³

^{*1} Program Studi Keperawatan, Institut Kesehatan dan Bisnis St. Fatimah Mamuju

² Program Studi Keperawatan, Institusi Toraja Raya Indonesia

³ Departemen Keperawatan, IGD Rumah Sakit Tadjudin Chalid

***Correspondent Author:** Andi Kamal M. Sallo, Email: andhykamal789@gmail.com

ABSTRACT

Home care services represent an innovative approach in healthcare delivery aimed at improving patients' quality of life, particularly for individuals with chronic illnesses, elderly patients, and those requiring post-hospital care. This community service program (PKM) aims to implement home care services to enhance the quality of life of patients within the community. The methods used include health education, home visits, patient condition monitoring, and family empowerment in providing self-care. The target group consists of communities with limited access to healthcare services in the assisted areas. The results indicate an improvement in family knowledge regarding patient care, increased treatment adherence, and better health conditions and quality of life among patients. The implementation of home care services has proven to be an effective holistic approach to improving patient well-being in the community.

Keywords: *Home Care, Quality Of Life, Patient, Community Service, Community Health*

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan berbasis rumah (home care) merupakan salah satu inovasi dalam sistem pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, khususnya pasien dengan penyakit kronis, lansia, serta pasien pasca perawatan di fasilitas kesehatan. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan untuk mengimplementasikan layanan home care sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup pasien di masyarakat. Metode yang digunakan meliputi edukasi kesehatan, kunjungan rumah, pemantauan kondisi pasien, serta pemberdayaan keluarga dalam perawatan mandiri. Sasaran kegiatan adalah masyarakat dengan keterbatasan akses layanan kesehatan di wilayah binaan. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman keluarga terhadap perawatan pasien, peningkatan kepatuhan pengobatan, serta perbaikan kondisi kesehatan dan kualitas hidup pasien. Implementasi

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

layanan home care terbukti efektif sebagai pendekatan holistik dalam meningkatkan kesejahteraan pasien di masyarakat.

Kata Kunci: *Home Care, Kualitas Hidup, Pasien, Pengabdian Masyarakat, Kesehatan Komunitas*

I. PENDAHULUAN

Kualitas hidup pasien merupakan salah satu indikator penting dalam keberhasilan pelayanan kesehatan. Pasien dengan penyakit kronis, lansia, serta pasien pasca rawat inap seringkali mengalami keterbatasan dalam mengakses layanan kesehatan secara optimal. Kondisi ini dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup jika tidak ditangani dengan pendekatan yang tepat.

Layanan home care hadir sebagai solusi alternatif yang memungkinkan pasien mendapatkan pelayanan kesehatan secara langsung di rumah. Selain meningkatkan kenyamanan pasien, layanan ini juga dapat mengurangi beban fasilitas kesehatan serta meningkatkan keterlibatan keluarga dalam proses perawatan.

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini difokuskan pada implementasi layanan home care di lingkungan masyarakat sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup pasien secara menyeluruh, baik dari aspek fisik, psikologis, maupun sosial.

II. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini menggunakan pendekatan partisipatif dan edukatif dengan model pelayanan home care berbasis komunitas. Metode pelaksanaan dirancang secara sistematis melalui beberapa tahapan berikut:

1. Tahap Persiapan

Tahap awal dilakukan untuk memastikan kesiapan program baik dari sisi tim pelaksana maupun masyarakat sasaran. Kegiatan yang dilakukan meliputi:

a. Studi Pendahuluan (Preliminary Study):

Pengumpulan data awal melalui observasi lapangan dan wawancara dengan masyarakat untuk mengidentifikasi masalah kesehatan, khususnya pada pasien dengan penyakit kronis, lansia, dan pasien pasca perawatan rumah sakit.

b. Koordinasi dengan Stakeholder:

Melibatkan perangkat desa, kader kesehatan, serta tenaga kesehatan setempat untuk mendapatkan dukungan program dan menentukan sasaran prioritas.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

c. Penentuan Sasaran:

Sasaran ditentukan berdasarkan kriteria:

- 1) memiliki penyakit kronis
- 2) keterbatasan mobilitas
- 3) akses layanan kesehatan terbatas
- 4) membutuhkan perawatan berkelanjutan di rumah.

d. Penyusunan Instrumen:

Menyusun format asesmen pasien, lembar observasi, serta panduan edukasi dan monitoring yang akan digunakan selama kegiatan.

2. Tahap Pelaksanaan Program

Tahap ini merupakan inti kegiatan yang dilakukan secara langsung di masyarakat, meliputi:

a. Asesmen Awal Pasien

Dilakukan kunjungan pertama untuk mengidentifikasi kondisi pasien secara komprehensif, meliputi:

- Kondisi kesehatan fisik (tanda vital, keluhan utama)
- Status fungsional pasien
- Kondisi psikologis dan sosial
- Lingkungan tempat tinggal
- Kemampuan keluarga dalam merawat pasien

Hasil asesmen digunakan sebagai dasar dalam menyusun rencana perawatan (care plan).

b. Edukasi Kesehatan Terstruktur

Edukasi diberikan kepada pasien dan keluarga secara bertahap dengan metode:

- Penyuluhan langsung (face-to-face education)
- Demonstrasi praktik perawatan (misalnya perawatan luka, pemberian obat, latihan mobilisasi)
- Media edukasi sederhana (leaflet atau panduan singkat)

Materi edukasi mencakup:

- Manajemen penyakit kronis
- Kepatuhan pengobatan
- Pola hidup sehat
- Pencegahan komplikasi
- Perawatan pasien di rumah

c. Kunjungan Rumah (Home Visit) Berkala

Kunjungan rumah dilakukan secara terjadwal (misalnya 1–2 kali per minggu) dengan tujuan:

- Memantau perkembangan kondisi pasien

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

- Memberikan tindakan keperawatan dasar
- Mengevaluasi kepatuhan terapi
- Memberikan dukungan psikologis kepada pasien dan keluarga

Setiap kunjungan didokumentasikan dalam lembar monitoring untuk memudahkan evaluasi.

d. Pemberdayaan Keluarga (Family Empowerment)

Keluarga berperan sebagai caregiver utama, sehingga dilakukan pelatihan yang meliputi:

- Teknik perawatan dasar pasien
- Cara mengenali tanda bahaya
- Manajemen obat
- Teknik komunikasi dengan pasien

Pendekatan ini bertujuan agar keluarga mampu melakukan perawatan secara mandiri dan berkelanjutan.

e. Pendampingan dan Konsultasi

Selain kunjungan langsung, tim juga menyediakan:

- Konsultasi kesehatan sederhana
- Pendampingan dalam pengambilan keputusan perawatan
- Rujukan ke fasilitas kesehatan jika diperlukan

3. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi dilakukan secara berkala untuk menilai efektivitas program, dengan indikator:

a. Indikator Proses:

- Jumlah kunjungan yang dilakukan
- Partisipasi pasien dan keluarga
- Ketercapaian kegiatan edukasi

b. Indikator Hasil:

- Peningkatan pengetahuan keluarga (pre-post test sederhana)
- Kepatuhan pengobatan pasien
- Perubahan kondisi kesehatan pasien
- Peningkatan kualitas hidup pasien

Evaluasi dilakukan melalui observasi langsung, wawancara, serta analisis lembar monitoring.

4. Tahap Pelaporan dan Tindak Lanjut

Tahap akhir meliputi:

- a. Penyusunan laporan kegiatan PKM
- b. Penyampaian hasil kepada stakeholder

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

- c. Rekomendasi pengembangan program home care berkelanjutan
- d. Perencanaan replikasi program di wilayah lain

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Kegiatan

Pelaksanaan program home care dilakukan pada 20 pasien dengan karakteristik penyakit kronis, lansia, dan pasien pasca rawat inap. Evaluasi dilakukan menggunakan pendekatan pre-test dan post-test untuk menilai dampak intervensi.

a. Peningkatan Pengetahuan Keluarga

Tabel 3.1. Skor Pengetahuan Keluarga Sebelum dan Sesudah Intervensi

No	Indikator Pengetahuan	Pre-test (Mean)	Post-test (Mean)	Δ (Peningkatan)
1	Pemahaman penyakit	55	82	+27
2	Pemberian obat	60	88	+28
3	Perawatan dasar	58	85	+27
4	Pencegahan komplikasi	52	80	+28
5	Tanda bahaya	50	78	+28
	Rata-rata	55	83	+28

Terjadi peningkatan rata-rata sebesar 28 poin, menunjukkan efektivitas edukasi dan pelatihan dalam meningkatkan kapasitas keluarga sebagai caregiver.

b. Tingkat Kepatuhan Pengobatan

Tabel 3.2. Perubahan Tingkat Kepatuhan Pasien

Kategori Kepatuhan	Sebelum (n=20)	Sesudah (n=20)
Tinggi	5 (25%)	14 (70%)
Sedang	7 (35%)	4 (20%)
Rendah	8 (40%)	2 (10%)

Kategori kepatuhan tinggi meningkat signifikan dari 25% menjadi 70%, sementara kepatuhan rendah menurun drastis.

c. Perubahan Kondisi Kesehatan Pasien

Tabel 3.3. Perubahan Status Kesehatan Pasien

Kategori Kondisi	Sebelum (n=20)	Sesudah (n=20)
Keluhan berat	9 (45%)	3 (15%)
Keluhan sedang	7 (35%)	6 (30%)
Keluhan ringan	4 (20%)	11 (55%)

Terjadi penurunan keluhan berat sebesar 30% dan peningkatan kondisi ringan menjadi 55%, menunjukkan perbaikan klinis pasien.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

d. Peningkatan Kualitas Hidup Pasien

Tabel 3.4. Skor Kualitas Hidup Pasien

Indikator	Pre-test	Post-test	Δ
Kenyamanan	60	85	+25
Aktivitas harian	55	80	+25
Kondisi psikologis	58	83	+25
Rata-rata	58	83	+25

Rata-rata peningkatan kualitas hidup sebesar 25 poin, mencerminkan dampak positif layanan home care secara menyeluruh.

2. Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa implementasi layanan home care memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup pasien. Peningkatan ini tidak hanya terjadi pada aspek fisik, tetapi juga pada aspek psikologis dan sosial, yang menunjukkan keberhasilan pendekatan holistik dalam program ini.

Peningkatan pengetahuan keluarga sebesar 28 poin mengindikasikan bahwa metode edukasi yang digunakan, seperti demonstrasi langsung dan pendampingan, efektif dalam meningkatkan pemahaman caregiver. Hal ini penting karena keluarga merupakan pihak yang paling sering berinteraksi dengan pasien, sehingga memiliki peran strategis dalam keberhasilan perawatan jangka panjang.

Peningkatan kepatuhan pengobatan dari 25% menjadi 70% menunjukkan bahwa monitoring rutin melalui kunjungan rumah mampu memperbaiki perilaku pasien dalam menjalani terapi. Kepatuhan merupakan faktor kunci dalam pengelolaan penyakit kronis, sehingga peningkatan ini berdampak langsung terhadap kondisi kesehatan pasien.

Perbaikan kondisi kesehatan pasien yang ditunjukkan oleh penurunan keluhan berat juga menguatkan bahwa intervensi home care efektif dalam memberikan perawatan berkelanjutan. Tidak hanya tindakan medis sederhana, tetapi juga edukasi terkait gaya hidup sehat dan pencegahan komplikasi berkontribusi terhadap hasil tersebut.

Dari sisi kualitas hidup, peningkatan sebesar 25 poin menunjukkan bahwa pasien merasakan manfaat langsung dari pelayanan di rumah. Lingkungan yang nyaman dan dukungan keluarga memberikan efek psikologis positif yang mempercepat proses pemulihan. Hal ini sejalan dengan konsep **patient-centered care**, di mana kebutuhan dan kenyamanan pasien menjadi prioritas utama.

Keberhasilan program ini juga dipengaruhi oleh pendekatan **family empowerment**, di mana keluarga dilibatkan secara aktif dalam proses perawatan. Pendekatan ini terbukti meningkatkan kemandirian keluarga serta keberlanjutan perawatan setelah program selesai.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Beberapa tantangan seperti keterbatasan sumber daya, variasi tingkat pendidikan keluarga, serta kondisi lingkungan rumah yang tidak selalu mendukung. Oleh karena itu, diperlukan strategi adaptif dan kolaborasi dengan berbagai pihak untuk memastikan keberlanjutan program.

Hasil dan pembahasan ini menegaskan bahwa layanan home care merupakan model pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, dan berkelanjutan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien di masyarakat. Program ini memiliki potensi besar untuk dikembangkan lebih luas sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan komunitas.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) melalui implementasi layanan home care, dapat disimpulkan bahwa program ini memberikan dampak yang signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien di masyarakat.

Peningkatan tersebut terlihat dari berbagai indikator, antara lain peningkatan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam merawat pasien, peningkatan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, serta perbaikan kondisi kesehatan pasien secara umum. Selain itu, layanan home care juga terbukti mampu meningkatkan aspek psikologis pasien, seperti rasa nyaman, aman, dan dukungan emosional yang diperoleh dari lingkungan keluarga.

Pendekatan home care yang bersifat holistik, mencakup aspek biologis, psikologis, dan sosial, menjadi faktor utama keberhasilan program ini. Keterlibatan aktif keluarga sebagai caregiver utama juga memberikan kontribusi besar dalam keberlanjutan perawatan pasien di rumah.

Layanan home care dapat menjadi salah satu strategi efektif dalam pelayanan kesehatan berbasis masyarakat, terutama bagi pasien dengan keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan. Program ini tidak hanya meningkatkan derajat kesehatan pasien, tetapi juga memberdayakan keluarga dan masyarakat dalam menjaga kesehatan secara mandiri dan berkelanjutan.

2. Saran

Berdasarkan hasil kegiatan yang telah dilaksanakan, beberapa saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

a. Pengembangan Program Secara Berkelanjutan

Layanan home care perlu dikembangkan secara berkelanjutan dengan dukungan dari pemerintah, tenaga kesehatan, dan institusi pendidikan agar dapat menjangkau lebih banyak masyarakat.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

b. Peningkatan Kompetensi Tenaga Pelaksana

Diperlukan pelatihan lanjutan bagi tenaga kesehatan dan relawan terkait pelayanan home care agar kualitas layanan yang diberikan semakin optimal.

c. Pemberdayaan Keluarga Secara Intensif

Keluarga perlu terus diberikan edukasi dan pendampingan agar mampu menjadi caregiver yang mandiri dan kompeten dalam merawat pasien.

d. Penguatan Sistem Monitoring dan Evaluasi

Perlu adanya sistem monitoring yang lebih terstruktur dan berbasis data untuk menilai efektivitas program secara berkelanjutan.

e. Integrasi dengan Sistem Pelayanan Kesehatan

Layanan home care sebaiknya diintegrasikan dengan fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit agar tercipta sistem rujukan yang efektif.

f. Pengembangan Penelitian Lanjutan

Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengkaji efektivitas layanan home care dalam skala yang lebih luas dengan metode analisis yang lebih kompleks.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini. Ucapan terima kasih disampaikan kepada:

1. Pihak perangkat desa dan masyarakat yang telah memberikan dukungan dan partisipasi aktif dalam kegiatan ini
2. Tenaga kesehatan dan kader yang telah membantu pelaksanaan program home care
3. Institusi pendidikan yang telah memfasilitasi kegiatan ini
4. Seluruh tim pelaksana yang telah bekerja sama dengan baik dalam menyelesaikan program

Semoga kegiatan ini dapat memberikan manfaat yang berkelanjutan bagi masyarakat.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

DAFTAR PUSTAKA

1. Anderson ET, McFarlane J. *Community as Partner: Theory and Practice in Nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2015.
2. Anurogo, D., Rahmat, R. A., & Pannyiwi, R. (2025). Identifikasi Jamur Endofit Pada Tanaman Obat Tradisional Di Sulawesi Selatan. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 3(2), 77–82. <https://doi.org/10.59585/jimad.v3i1.862>
3. Bastable SB. *Nurse as Educator: Principles of Teaching and Learning for Nursing Practice*. 4th ed. Burlington: Jones & Bartlett Learning; 2017.
4. Black JM, Hawks JH. *Medical-Surgical Nursing: Clinical Management for Positive Outcomes*. 10th ed. St. Louis: Elsevier; 2014.
5. Friedman MM. *Family Nursing: Research, Theory, and Practice*. 5th ed. New Jersey: Prentice Hall; 2013.
6. Hinkle JL, Cheever KH. *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. 14th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2018.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Pelayanan Home Care*. Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
8. Kozier B, Erb G. *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice*. 10th ed. Boston: Pearson; 2016.
9. Manuntungi, A. E., Parwati, D., Susiandari, A., & Sallo, A. K. M. (2023). Edukasi dan konseling Antenatal Care Terhadap Tingkat Pendidikan Dan Sikap Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tobadak. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(4), 279–288. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i4.399>
10. McEwen M, Wills EM. *Theoretical Basis for Nursing*. 5th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2019.
11. Mustarin, Y., Pannyiwi, R., Latif, S. A., Samila, S., & Sallo, A. K. M. (2025). Behavioral Relationship Life Clean And Healthy On Knowledge Of Hygiene Personal Students Of State Elementary School Of Gowa District, South Sulawesi. *International Journal of Health Sciences*, 3(1), 87–94. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v3i1.596>
12. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
13. Orem DE. *Nursing: Concepts of Practice*. 6th ed. St. Louis: Mosby; 2001.
14. Potter PA, Perry AG. *Fundamentals of Nursing*. 9th ed. St. Louis: Elsevier; 2017.
15. Stanhope M, Lancaster J. *Public Health Nursing: Population-Centered Health Care in the Community*. 9th ed. St. Louis: Elsevier; 2016.
16. Suliswati. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC; 2015.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

17. Swanson KM. Nursing as informed caring for the well-being of others. *Image J Nurs Sch.* 1993;25(4):352–7.
18. Srianingsih, S., Wijaya, A., Nasution, T. A., Anto, S., Muhajrin, M., Rauf, N. I., Yusufik, Y., & Pannyiwi, R. (2022). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Kesehatan Lingkungan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(1)*, 53–56. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.41>
19. Taylor C, Lillis C, Lynn P. *Fundamentals of Nursing: The Art and Science of Nursing Care.* 8th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2015.
20. World Health Organization. *WHO Guidelines on Community Health Services.* Geneva: WHO; 2015.
21. Yura H, Walsh MB. *The Nursing Process: Assessing, Planning, Implementing, Evaluating.* 6th ed. Norwalk: Appleton & Lange; 2014.