

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN DENGAN CITRA RUMAH SAKIT DI RSUD RAJA TOMBOLOTUTU TINOMBO KABUPATEN PARIGI MOUTONG

CORRELATION OF SERVICES QUALITY WITH THE IMAGE OF RSUD RAJA TOMBOLUTUTU IN TINOMBO, PARIGI MOUTONG REGENCY

¹Maryati, ²Sudirman, ³Herlina Yusuf

^{1,2,3}AKK, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu

(Email : maryatiati78@gmail.com)

(Email : sudirman.aulia@gmail.com)

(Email : herlina.yusuf16@gmail.com)

Alamat Korespondensi:

Maryati

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Muhammadiyah Palu

No. HP : +62853-4000-9375

ABSTRAK

Peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat dilakukan dari berbagai aspek pelayanan kesehatan seperti peningkatan kualitas fasilitas kesehatan, peningkatan kualitas sumber daya manusia dan peningkatan kualitas manajemen rumah sakit. Faktor-faktor yang berhubungan dengan citra rumah sakit yang dijadikan variabel dalam penelitian yaitu profesional, sikap, kemudahan akses, kehandalan, pemulihan layanan, dan lingkungan fisik rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan dengan citra RSUD Raja Tombolotutu Tinombo Kabupaten Parigi Moutong. Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional Study* dimana data yang menyangkut data variabel independen dan variabel dependen akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 72 pasien yang dirawat di rumah sakit, hasil penghitungan dengan menggunakan rumus estimasi penentuan sampel dari 1221 populasi pasien yang terdaftar di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo Kabupaten Parigi Moutong. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara profesional dengan nilai $p=0.177$ ($p>0.05$), ada hubungan sikap dengan nilai $p=0.035$ ($p<0.05$), ada hubungan kemudahan akses dengan nilai $p=0.020$ ($p<0.05$) ada hubungan kehandalan dengan nilai $p=0.003$ ($p<0,05$), tidak ada hubungan antarpemulihan layanan dengan nilai $p=0.287$ ($p>0.05$) dan ada hubungan antarlingkungan fisik dengan nilai $p=0.024$ ($p<0.05$) dengan citra RS di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo Kabupaten Parigi Moutong. Diharapkan bagi pihak instansi terkait khususnya RSUD Raja Tombolotutu agar meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada masyarakat agar mendapatkan penilaian yang lebih baik.

Kata Kunci : Kualitas pelayanan, citra rumah sakit, petugas kesehatan

ABSTRACT

Improvement of health services in hospitals can be done from various aspects of health services such as improving the quality of health facilities, improving the quality of human resources and improving the quality of hospital management. Factors related to the hospital image that are used as variables in the research are professionalism, attitude, accessibility, reability, service recovery, and hospital physical environment. This study aims

at determining the correlation of service quality with the image of RSUD Raja Tombolotutu in Tinombo, ParigiMoutong Regency. This research is an analytic research type using Cross Secsional Study approach where data concerning independent variable and dependent variable are collected simultaneously, the number of samples in this study are 72 patients admitted to the hospital, the result of the calculation using the formula of estimating the sample of 1221 patient population registered in RSUD Raja TombolotutuTinombo, ParigiMoutong Regency. The result shows that there is no significant for professionalism with $p = 0,177$ ($p > 0,05$), there is an relationship for attitude with $p = 0,035$ ($p < 0,05$), there is relationship for accessibility with $p = 0,020$ ($p < 0,05$), there is no correlation relationship for reliability with value $p = 0,003$ ($p < 0,05$), there is no correlation for services recovery with p value = $0,287$ ($p > 0,05$) and there is relationship for physical interconnection with $p = 0,024$ ($p < 0,05$) with RS RSUD Raja TombolotutuTinombo, ParigiMoutong Regency. It is expected that the related institutions, especially RSUD Raja Tombolotutu to improve the quality of health services to the community in order to get a better assessment.

Keywords : *Service quality, hospital image, health officer*

PENDAHULUAN

Kualitas pelayanan merupakan kunci dari kelangsungan suatu lembaga. Gerakan revolusi mutu melalui pendekatan manajemen mutu terpadu menjadi tuntutan yang tidak boleh diabaikan jika suatu lembaga penyedia jasa/layanan untuk selalu memanjakan konsumen/pelanggan dengan memberikan pelayanan terbaik. Para pelanggan mencari produk berupa barang/jasa dari perusahaan yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepadanya (Andini, 2013). Rumah sakit sebagai pusat pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan yang berkualitas, mampu untuk menjaga kepercayaan dan memperhatikan kebutuhan konsumen, bukan hanya dalam aspek medik dan keperawatan tetapi juga dalam kenyamanan, dan keramahan. Sehingga perlu adanya peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit (Andini, 2013). Peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat dilakukan dari berbagai aspek pelayanan kesehatan seperti peningkatan kualitas fasilitas kesehatan, peningkatan kualitas profesionalisme sumber daya manusia dan peningkatan kualitas manajemen rumah sakit. Pelayanan yang berkualitas harus dijaga dengan melakukan pengukuran secara terus menerus, agar diketahui kelemahan dan kekurangan dari jasa pelayanan yang diberikan dan dapat ditindak lanjuti sesuai dengan prioritas permasalahannya (Puspita, 2012).

Citra merupakan seperangkat kepercayaan, daya ingat dan kesan-kesan yang dimiliki oleh seseorang terhadap suatu objek. Sikap dan tindakan orang terhadap suatu objek ditentukan oleh objek tersebut, dalam hal ini objek yang dimaksud adalah kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Menurut Sukmawati (2012) citra rumah sakit merupakan wujud nyata dari persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan melalui apa yang diberikan

melalui apa yang diperoleh pelanggan sebagai hasil transaksi antara penyedia dan pengguna jasa serta bagaimana pelanggan memperoleh jasa tersebut. Dalam dunia pemasaran, pembentukan citra perusahaan yang positif akan sangat membantu perusahaan dalam kegiatan pemasarannya, karena dalam kondisi persaingan yang ketat maka setiap perusahaan akan menempatkan dirinya sebaik mungkin dimata konsumen agar dapat dipercaya memenuhi kebutuhannya. Salah satu strateginya adalah membentuk citra positif yang bisa mempengaruhi konsumen dalam mempercepat proses pengambilan keputusan.

Berdasarkan profil RSUD Raja Tombolotutu Tinombo Kabupaten Parigi Moutong tahun 2016 jumlah tenaga kesehatan 146 orang dan angka jumlah kunjungan masyarakat/pasien tiap tahunnya semakin meningkat dari tahun 2014 rawat inap berjumlah 977 orang terdiri dari: BPJS berjumlah 407 orang, Jamkesda berjumlah 368 dan gratis berjumlah 202 dan rawat jalan berjumlah 3343 orang terdiri dari : BPJS berjumlah 2.245 orang, Jamkesda berjumlah 704, dan tunai 394 orang. Tahun 2015 rawat inap berjumlah 2166 orang terdiri dari BPJS berjumlah 1252 orang, Jamkesda berjumlah 431 orang, tunai berjumlah 456 orang dan gratis berjumlah 63 orang dan rawat jalan berjumlah 2780 orang terdiri dari: BPJS berjumlah 1746 orang, Jamkesda berjumlah 310 orang, tunai berjumlah 661 orang dan gratis berjumlah 63 orang. Pada tahun 2016 rawat inap berjumlah 1221 orang terdiri dari: BPJS berjumlah 678, Jamkesda berjumlah 232 orang, tunai berjumlah 311 orang dan rawat jalan berjumlah 3120 orang terdiri dari: BPJS berjumlah 1116 orang, Jamkesda berjumlah 249 orang, tunai berjumlah 1755 orang (Ayu Pertiwi , 2017).

Indikator pelayanan RSUD Raja Tombolotutu mengenai Angka Penggunaan Tempat tidur pada tahun 2016 adalah 23,77%. Tingkat pemanfaatan tempat tidur pada RSUD Raja Tombolotutu ditahun 2016 belum mencapai tingkat ideal 60-85%. Hal ini di sebabkan RSUD Raja Tombolotutu memang masih sangat baru. Begitu pula dengan rata-rata pemakaian tempat Tidur (BTO). Jumlah LOS yaitu jumlah lama pasien dirawat adalah 3 hari, dalam pemakaian tempat tidur dalam hal ini tempat tidur yang kosong (TOI) adalah 8 hari. Untuk angka kematian > 48 Jam setelah dirawat untuk tiap 1.000 (NDR) dan angka kematian umum untuk tiap-tiap 1.000 Penderita (GDR) nilainya sangat baik yaitu dibawah dari standar yang di perbolehkan.

Kualitas pelayanan yang kurang baik dilihat dari ketidak puasan pasien yang tercermin dari adanya keluhan, kualitas pelayanan yang kurang baik tidak dapat dibiarkan berlanjut terus karena akan menurunkan citra RS dan pada masa datang, dan dapat menurunkan minat pasien untuk memanfaatkan rumah sakit tersebut (Puspita, 2012).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan kualitas pelayanan dengan citra rumah sakit di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo

dan dihubungkan dari beberapa dimensi mutu pelayanan kesehatan yang terdiri dari profesional, sikap, kehandalan, kemudahan, pemulihan, dan lingkungan fisik.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian adalah semua pasien yang dirawat inap selama 3 hari di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo Kabupaten Parigi Moutong dalam waktu dilakukan penelitian. Sampel dalam penelitian ini yaitu semua pasien yang berjumlah 72 responden yang mewakili jumlah dari populasi. Adapun sumber data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder yaitu: Data Primer adalah data yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi berdasarkan kuisioner yang diberikan kepada responden yang terpilih sebagai sampel dengan mengajukan beberapa pertanyaan sehingga peneliti dapat mengetahui tentang hubungan kualitas pelayanan dengan citra rumah sakit. Data Sekunder adalah data yang diperoleh langsung dari hasil data catatan medik atau dokumen (*file*) di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo Kabupaten Parigi Moutong. Analisis Univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel, variabel independen (*professionalism, attitudes*) *reliability, service recovery, servscape* dan variabel dependen (Citra RS).

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat adanya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Uji yang digunakan analisis bivariat adalah *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan (α) = 0,05. Bentuk penyajian data adalah penyajian dalam bentuk tabel dan narasi tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1 (lampiran) menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab profesional baik berjumlah 40 orang (55.6%) dan yang menjawab profesional tidak baik berjumlah 32 orang (44.4%).

Berdasarkan tabel 2 (lampiran) menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab sikap baik berjumlah 37 orang (51.4%) dan yang menjawab sikap tidak baik berjumlah 35 orang (48.6%).

Berdasarkan tabel 3 (lampiran) menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab kemudahan akses berjumlah 38 orang (52.8%) dan yang menjawab tidak ada kemudahan akses berjumlah 34 orang (47.2%).

Berdasarkan tabel 4 (lampiran) menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab ada kehandalan berjumlah 47 orang (65.3%) dan yang menjawab tidak adakehandalan berjumlah 25 orang (34.7%).

Berdasarkan tabel 5 (lampiran) menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab pemulihan layanan baik berjumlah 43 orang (59.7%) dan yang menjawab pemulihan layanan tidak baik berjumlah 29 orang (40.3%).

Berdasarkan tabel 6 (lampiran) menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab lingkungan fisik rumah sakit baik berjumlah 48 orang (66.7%) dan yang menjawab lingkungan fisik rumah sakit tidak baik berjumlah 24 orang (33.3%).

Berdasarkan tabel 7 (lampiran) menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab citra RS baik berjumlah 39 orang (54.2%) dan yang menjawab citra RS tidak baik berjumlah 33 orang (45.8%).

Analisis Bivariat

Hasil analisis pada tabel 8 (lampiran) distribusi responden berdasarkan profesional dengan citra rumah sakit yaitu kualitas pelayanan tidak baik sebanyak 32 orang, dengan citra RS tidak baik sebanyak 18 orang (56.2%) dan yang baik sebanyak 14 orang (43.8%), sedangkan yang mengatakan profesional baik sebanyak 40 orang dengan citra RS tidak baik 15 orang (37.5%) dan yang baik sebanyak 25 orang (62.5%). Hasil uji statistik *Chi-Square Test* dengan *Continuity Correction* menunjukkan nilai $p = 0.177 > 0.05$ yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara profesional dengan citra rumah sakit di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo Kabupaten Parigi Moutong.

Hasil analisis pada tabel 9 (lampiran) distribusi responden berdasarkan kualitas dengan citra rumah sakit yaitu sikap petugas tidak baik sebanyak 35 orang, dengan citra RS tidak baik sebanyak 21 orang (60.0%) dan yang baik sebanyak 14 orang (40.0%), sedangkan yang mengatakan sikap petugas baik sebanyak 37 orang dengan citra RS tidak baik 12 orang (32.4%) dan yang baik sebanyak 25 orang (67.6%). Hasil uji statistik *Chi-Square Test* dengan *Continuity Correction* menunjukkan nilai $p = 0.035 < 0.05$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan citra rumah sakit di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo Kabupaten Parigi Moutong.

Hasil analisis pada tabel 10 (lampiran) distribusi responden berdasarkan kemudahan akses dengan citra rumah sakit yaitu kemudahan akses tidak mudah sebanyak 34 orang, dengan citra RS tidak baik sebanyak 21 orang (61.8%) dan yang baik sebanyak 13 orang (38.2%), sedangkan yang mengatakan kemudahan akses yang mengatakan mudah sebanyak 38 orang dengan citra RS tidak baik 12 orang (31.6%) dan yang baik sebanyak 26 orang (68.4%). Hasil uji statistik *Chi-Square Test* dengan *Continuity Correction* menunjukkan nilai

$p=0.020 < 0.05$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara kemudahan akses dengan citra rumah sakit di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo Lambunu Kabupaten Parigi Moutong.

Hasil analisis pada tabel 11 (lampiran) distribusi responden berdasarkan kualitas dengan citra rumah sakit yaitu kehandalan yang mengatakan tidak handal sebanyak 25 orang dengan citra RS tidak baik sebanyak 18 orang (72.0%) dan yang baik sebanyak 7 orang (28.0%), sedangkan yang mengatakan handal sebanyak 47 orang dengan citra RS tidak baik 15 orang (31.9%) dan yang baik sebanyak 32 orang (68.1%). Hasil uji statistik *Chi-Square Test* dengan *Continuity Correction* menunjukkan nilai $p=0.003 < 0.05$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara kehandalan dengan citra rumah sakit di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo Kabupaten Parigi Moutong.

Hasil analisis pada tabel 12 (lampiran) distribusi responden berdasarkan pemulihan layanan dengan citra rumah sakit yaitu pemulihan layanan tidak baik sebanyak 29 orang, dengan citra RS tidak baik sebanyak 16 orang (55.2%) dan yang baik sebanyak 13 orang (44.8%), sedangkan yang mengatakan pemulihan layanan baik sebanyak 43 orang dengan citra RS tidak baik 17 orang (39.5%) dan yang baik sebanyak 26 orang (60.5%). Hasil uji statistik *Chi-Square Test* dengan *Continuity Correction* menunjukkan nilai $p=0.287 > 0.05$ yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pemulihan layanan dengan citra rumah sakit di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo Kabupaten Parigi Moutong.

PEMBAHASAN

Menurut peneliti sesuai dari hasil penelitian bahwa tidak ada hubungan antara profesional dengan citra rumah sakit. Hal ini dikarenakan banyaknya pasien/responden yang mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan sudah sangat baik. Tenaga kesehatan memberikan pengobatan dengan benar dan sesuai prosedur rumah sakit sehingga tidak berpengaruh terhadap penilaian mereka terhadap citra rumah sakit pelayanan yang diberikan petugas kesehatan sesuai prosedur yang ada di rumah sakit, mereka melayani dengan baik sehingga pasien merasa senang dan nyaman melakukan pengobatan di rumah sakit.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Wijono (2013) yang mengemukakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara profesional petugas kesehatan terhadap citra rumah sakit dengan nilai $p = 0,008 < 0,05$ kualitas rumah sakit merupakan langkah untuk penilaian baik tidaknya pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan, dari hasil penelitian didapatkan bahwa kualitas pelayanan di rumah sakit disalah satu yang ada di kota besar belum mencapai standar pelayanan yang diinginkan oleh masyarakat, banyaknya masyarakat yang datang berobat di rumah sakit merasa kurang dilayani dengan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Gayatri (2014) mengatakan bahwa ada hubungan yang sangat erat antara sikap dengan citra rumah sakit dengan nilai $p=0,001 < 0,05$. Sikap petugas kesehatan sangat menjadi penilaian bagi pasien maupun keluarga pasien bagi citra rumah sakit. Sikap petugas yaitu mampu menghibur para pasien jika mereka gelisah, dan dapat menerima keluhan pasien dengan baik, tidak membedakan status sosial, hal itulah yang menyebabkan pasien merasa puas sehingga mereka akan menggunakan kembali pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Hal yang harus perlu dilakukan petugas kesehatan agar penilaian terhadap rumah sakit menjadi baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Zahra Larasati (2014), yang mengatakan sikap petugas memberi layanan harus memiliki sikap baik dalam hal petugas harus ramah, sopan, dan selalu memberi senyuman kepada konsumen agar mereka kembali lagi untuk melakukan pembelian ditempat tersebut, semakin baik sikap yang diberikan orang maka semakin banyak orang yang akan berteman dengan orang tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wardana (2014) mengatakan bahwa ada hubungan antara kemudahan akses dengan citra kantor samsat dengan nilai $p = 0,021$. Pelayanan yang lambat dan antrian yang lama di kantor samsat sangat berpengaruh terhadap penilaian masyarakat yang datang untuk melakukan pembayaran pajak kendaraannya, kemudahan akses pelayanan harus diterapkan dengan baik agar masyarakat dapat dengan mudah untuk menyelesaikan keperluannya. Misalnya penyediaan pembayaran pajak secara online sudah diterapkan tapi masih ada masyarakat kurang paham cara melakukannya, menyediakan fasilitas di ruang tunggu yang nyaman dan tenang agar masyarakat dapat menilai citra kantor samsat dalam memberikan pelayanan dengan baik dan masyarakat akan selalumembayar pajak tepat waktu.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Gatot Gianjar (2013), mengatakan bahwa tempat pelayanan umum harus menyediakan kemudahan akses yang dapat membantu masyarakat untuk memudahkan dalam menyelesaikan keperluannya misalnya fasilitas yang memadai, mudah dijangkau dan pelayanannya cepat dan tepat.

Menurut peneliti sesuai dari hasil penelitian bahwa ada hubungan kehandalan dengan citra rumah sakit, semakin baik pelayanan yang diberikan maka semakin baik pula penilaian pasien yang datang berobat di rumah sakit. Tanggapan pasien maupun keluarga pasien terhadap kehandalan petugas kesehatan yang memberikan pelayanan di rumah sakit belum sesuai harapan dan keinginan yang diharapkan, hal ini dikarenakan masih ada pasien menilai petugas kesehatan tidak maksimal dalam memberikan pelayanan, terlalu mempersulit dalam pengurusan administrasi kartu BPJS di rumah sakit, petugas kesehatan yang tidak tepat waktu untuk mengontrol pemberian obat khususnya bagi pasien yang berobat di ruang kelas c.

Menurut responden tidak boleh membandingkan pasien yang diberikan pengobatan karena kami juga manusia yang harus ditolong dan diberi pengobatan, sehingga hal ini dapat berdampak terhadap citra rumah sakit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumitro (2014), mengatakan bahwa kehandalan mempunyai hubungan dengan penilaian baik atau tidaknya suatu organisasi yang melayani masyarakat dalam memberikan pelayanan umum dengan nilai $p = 0,012 < 0,05$ di Puskesmas Kulungan Kecamatan Kulungan Kabupaten Berau.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Herianto (2013), mengatakan bahwa pemulihan layanan tidak mempunyai hubungan terhadap penilaian terhadap salah satu Bank Swasta di Kota Surabaya dengan nilai $p = 0.172 > 0,05$.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Rangga Harganto (2013), mengatakan pemulihan layanan merupakan layanan tambahan yang dapat membantu masyarakat untuk mendapatkan pelayanan apabila ada pengaduan yang ingin disampaikan agar permasalahan dapat terselesaikan dengan baik.

Menurut peneliti sesuai dari hasil penelitian bahwa ada hubungan antara lingkungan fisik dengan citra rumah sakit. Lingkungan fisik rumah sakit sangat berhubungan dengan penilaian masyarakat/pasien, lingkungan yang nyaman, tersedianya sarana tempat duduk di luar rumah sakit, tersedianya tempat parkir, keadaan lingkungan yang bersih akan menjadi penilaian bagi masyarakat untuk datang berobat di rumah sakit, sehingga lingkungan fisik memiliki manfaat tersendiri bagi pengguna jasa.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Wayang Siska (2013), mengatakan bahwa lingkungan fisik baik di dalam maupun di luar pada tempat pelayanan harus selalu indah dipandang mata sehingga dapat menjadi penilaian masyarakat untuk berkunjung di tempat tersebut, dan apabila lingkungan yang tidak bersih dan tidak tersedianya fasilitas tambahan, maka masyarakat tidak akan berkunjung ke tempat tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Tidak ada hubungan bermakna antara profesional dan pemulihan layanan dengan citra RS di RSUD Raja Tombolotutu Kabupaten Parigi Moutong. Namun ada hubungan bermakna antara sikap, kemudahan akses, kehandalan dan lingkungan fisik dengan citra RS di RSUD Raja Tombolotutu Kabupaten Parigi Moutong. Penelitian ini merekomendasikan kepada pihak Rumah Sakit memberikan informasi kepada petugas kesehatan agar lebih meningkatkan pelayanan yang maksimal kepada masyarakat yang datang berobat di RSUD Raja Tombolotutu Kabupaten Parigi Moutong.

DAFTAR PUSTAKA

- Andini, 2013. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Kesdaam I Bukit Barisan Medan. *Tesis*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara.
- Haryanto dan Olivia, 2012. "Pengaruh Faktor Pelayanan Rumah Sakit, Tenaga Medis, dan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Intensi Pasien Indonesia Untuk Berobat di Singapura. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis No. 2 Volume 4*.
- Maurni, 2014. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien rawat Inap di Rumah Sakit Columbia Asia Medan Tahun 2013. *Skripsi*. FKM-USU. Medan.
- Muliati, M., 2015. Analisis harapan terhadap kepuasan pasien rawat inap berdasarkan mutu pelayanan keperawatan di RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle. *Tesis*. FK-Universitas hassanudin Makassar.
- Muninjaya, 2013. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Kedokteran EGC. Jakarta
- Notoadmojo. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
- Pertiwi Ayu, 2017. Profil Rumah Sakit Tahun 2016 Tentang Jumlah Tenaga Kesehatan dan Jumlah Pasien Yang Berkunjung Di Rumah Sakit Umum Daerah Raja Tombolotutu Tinombo Kabupaten Parigi Moutong.
- Purwanto, 2014. Analisis harapan terhadap kepuasan pasien rawat inap berdasarkan mutu pelayanan keperawatan di RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle. *Tesis*. FK-Universitas hassanudin Makassar.
- Puspita, 2012. Hubungan Persepsi Pasien tentang Kualitas Pelayanan dengan Citra Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang dalam *Tesis* Universitas Sumatera Utara Medan.
- Sudirman, 2016. Kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit. Leutikaprio Nouvalitera. Yogyakarta.
- Suhardi., 2014. Analisis Kesesuaian Antara Harapan dan Kenyataan Mutu pelayanan yang diterima di Unit Rawat Inap RSUD Dr.Raden Soedjati Soemodiardjo Kabupeten Grobogan. *Tesis*, Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Studi Administrasi Rumah Sakit. Pascasarjana-UNDIP. Semarang
- Sukmawati, 2012, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Pada Tingkat Kepuasan Pasien, Citra Rumah Sakit dan Loyalitas Pasien RSIA Sakina Idaman Yogyakarta". *Skripsi*. Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Sunyanto, 2012. Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit. Gosyen Publishing. Yogyakarta.
- Supriyanto, 2014. "Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Sebagai Upaya Meningkatkan Loyalitas Pasien". *Universitas Diponegoro*, Semarang.
- Tjiptono, 2011. Pengaruh Persepsi Tentang Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Tingkat II Putri Hijau Kesdaam I/BB Medan. *Tesis*. Universitas Sumatera Utara.
- Wijayanti, 2013. Citra Rumah Sakit, Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan (Studi Pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta). *Jurnal Utilitas. Vol 2. No. 2*.
- Yunevy., E.F.T., 2013. Analisis Kepuasan Berdasarkan Persepsi dan Harapan Pasien di Puskesmas Medokan Ayu Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia : vol 9-20*.

LAMPIRAN

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Profesional di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo Kabupaten Parigi Moutong

No	Kualitas	f	Persentase (%)
1	Tidak Baik	32	44.4%
2	Baik	40	55.6%
Jumlah		72	100

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Sikap di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo Kabupaten Parigi Moutong

No	Sikap	f	Persentase (%)
1	Tidak Baik	35	48.6%
2	Baik	37	51.4%
Jumlah		72	100

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Kemudahan Akses di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo Kabupaten Parigi Moutong

No	Kemudahan Akses	f	Persentase (%)
1	Mudah	34	47.2%
2	Tidak Mudah	38	52.8%
Jumlah		72	100

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Keandalan di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo Kabupaten Parigi Moutong

No	Keandalan	f	Persentase (%)
1	Tidak Handal	25	34.7%
2	Handal	47	65.3%
Jumlah		72	100

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 5. Distribusi Responden Menurut Pemulihan Layanan di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo Kabupaten Parigi Moutong

No	Pemulihan Layanan	f	Persentase (%)
1	Tidak Baik	29	40.3%
2	Baik	43	59.7%
Jumlah		72	100

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 6. Distribusi Responden Menurut Lingkungan Fisik di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo Kabupaten Parigi Moutong

No	Lingkungan Fisik RS	f	Persentase (%)
1	Tidak Baik	24	33.3%
2	Baik	48	66.7%
Jumlah		72	100

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 7. Distribusi Responden Menurut Citra di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo Kabupaten Parigi Moutong

No	Citra RS	f	Persentase (%)
1	Tidak Baik	33	45.8%
2	Baik	39	54.2%
Jumlah		53	100

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 8. Hubungan Profesional dengan Citra Rumah Sakit di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo Kabupaten Parigi Moutong

Kualitas	Citra Rumah Sakit				Jumlah		p Value
	Tidak Baik		Baik		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak Baik	18	56.2	14	43.8	32	100	0.177
Baik	15	37.5	25	62.5	40	100	
Total	33	45.8	39	54.2	72	100	

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 9. Hubungan Sikap dengan Citra Rumah Sakit di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo Kabupaten Parigi Moutong

Sikap	Citra Rumah Sakit				Jumlah		P Value
	Tidak Baik		Baik		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak Baik	21	60.0	14	40.0	35	100	0.035
Baik	12	32.4	25	67.6	37	100	
Total	33	45.8	39	54.2	72	100	

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 10. Hubungan Kemudahan Akses dengan Citra Rumah Sakit di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo Kabupaten Parigi Moutong

Kemudahan Akses	Citra Rumah Sakit				Jumlah		p Value
	Tidak Baik		Baik		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak Mudah	21	61.8	13	38.2	34	100	0.020
Mudah	12	31.6	26	68.4	38	100	
Total	33	45.8	39	54.2	72	100	

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 11. Hubungan Kehandalan dengan Citra Rumah Sakit di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo Kabupaten Parigi Moutong

Kehandalan	Citra Rumah Sakit				Jumlah		<i>p Value</i>
	Tidak Baik		Baik		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak Handal	18	72.0	7	28.0	25	100	0.003
Handal	15	31.9	32	68.1	47	100	
Total	33	45.8	39	54.2	72	100	

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 12. Hubungan Pemulihan Layanan dengan Citra Rumah Sakit di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo Kabupaten Parigi Moutong

Pemulihan Layanan	Citra Rumah Sakit				Jumlah		<i>p Value</i>
	Tidak Baik		Baik		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak Baik	16	55.2	13	44.8	29	100	0.287
Baik	17	39.5	26	60.5	43	100	
Total	33	45.8	39	54.2	72	100	

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 13. Hubungan Lingkungan Fisik dengan Citra Rumah Sakit di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo Kabupaten Parigi Moutong

Lingkungan Fisik	Citra Rumah Sakit				Jumlah		<i>p Value</i>
	Tidak Baik		Baik		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak Baik	16	66.7	8	33.3	24	100	0.024
Baik	17	35.4	31	64.6	48	100	
Total	33	45.8	39	54.2	72	100	

Sumber : Data Primer, 2018