**HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI PASIEN RAWAT INAP TENTANG KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN CITRA RUMAH SAKIT UMUM PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT**

Pandu Tridana Sakti, Arfi Syamsun, Ardiana Ekawanti

Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

***Background :*** *The hospital is a central care facility that is important as a central referral point for the lower care centers. Therefore, the hospital is required to provide adequate facilities and infrastructures, good quality and equity for all patients. The 2011 annual report of Provincial General Hospital West Nusa Tenggara indicated that the quality of health services in this hospital was low. It was felt necessary to undergo a research study to find out the inpatients perception of health care.*

***Methods*** *: A cross-sectional study was performed using stratified random sampling. The participants chosen were all inpatients of the Provincial General Hospital West Nusa Tenggara. A sample of inpatients was thus obtained of which questionnaires were usable for data analysis. A validity and reliability tested self administered questionnaire was used. Data was analysed with descriptive analysis, bivariate analysis using spearman method, and multivariate analysis using multiple linear regression to determine the effect on the health care quality toward hospital’s image.*

***Results :*** *Multivariate analysis showed that variables of health care quality (medical service, nurses, administration, supporting examination, pharmaceutical, nutritional, and physical facilities) significantly effected the image of the hospital. Based on the results of anova test, p value obtained was 0.000. Adjusted R2 value obtained was 0.966, indicating that the equation was good discrimination.*

***Conclusion :*** *There is a relationship between the quality of medical service, nursing, administration, supporting examination, pharmaceutical, nutritional, and physical facilities and the image of the Hospital.*

***Keywords*** *: Perception, Inpatients, Health Care Quality, Image, Hospital.*

**PENDAHULUAN**

Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan sentral yang penting sebagai tempat rujukan bagi pasien yang tidak dapat ditangani oleh sentral pelayanan kesehatan yang lebih rendah. Oleh karena itu Rumah Sakit dituntut untuk mampu menyediakan sarana dan prasarana yang memadai, bermutu dan adil kepada semua pihak (Menkes RI, 2010).

Persepsi adalah interpretasi sadar kita mengenai dunia eksternal seperti yang diciptakan oleh otak dari suatu pola impuls-impuls saraf yang disampaikan ke otak oleh reseptor sensorik (Sherwood, 2010).

1

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan persepsi pasien terhadap suatu pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepadanya dengan menimbang harapan yang diinginkan dengan kinerja pelayanan yang diberikan. Apabila pelayanan kesehatan yang diterima atau yang dirasakan sesuai dengan yang diharapkan pasien maka kualitas pelayanan kesehatan tersebut dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal, begitupun sebaliknya (Yamit, 2004).

Kotler dan Fox mendefinisikan citra sebagai seperangkat keyakinan, ide, dan kesan yang dimiliki seseorang terhadap suatu objek (Kotler, 2009). Citra Rumah Sakit merupakan wujud nyata dari persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan (Setiadi, 2003).

Penelitian yang dilakukan oleh Ika Puspita tentang hubungan persepsi pasien tentang kualitas pelayanan dengan citra Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang menunjukkan bahwa secara keseluruhan persepsi pasien tentang kualitas pelayanan di RSUD Kabupaten Aceh Tamiang adalah kurang baik dan kebanyakan responden menyatakan kurang setuju mengenai pernyataan tentang citra yang baik terhadap RSUD Kabupaten Aceh Tamiang karena pelayanan yang diterima tidak sesuai dengan harapan dan kebutuhan pasien (Puspita, 2009).

Indikator rawat inap di RSUP NTB menunjukkan angka *Bed Occupancy Rate (BOR)* sebesar 77,6%, indikator *Average Length Of Stay* (ALOS) sebesar 4,8 hari, indikator *Bed Turn Over* (BTO) sebesar 67, indikator *Tune Over Internal (TOI)* sebesar 1%, indikator *Net Death Rate* (NDR) sebesar 28,2 pasien per 1000 penderita keluar, indikator *Gross Death Rate* (GDR) sebesar 64,4 per 1000 penderita keluar. Indikator TOI sebesar 1,0 dan BTO sebesar 67 menunjukkan bahwa Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat menjadi tempat pilihan pasien berobat. Demikian pula dengan angka GDR 64,4 yang idealnya <45, menunjukkan bahwa pasien yang dirujuk ke RSUP NTB sudah dalam keadaan gawat. Indikator ALOS sebesar 4,8 yang idealnya 6-9, menunjukkan bahwa tingkat efisiensi dan mutu pelayanan di RSUP NTB masih rendah. Indikator NDR 28,2 yang idealnya <25, menunjukkan bahwa pelayanan ruang rawat inap di RSUP NTB kurang baik (RSUP NTB, 2011).

Data tersebut mengindikasikan bahwa mutu pelayanan kesehatan di RSUP NTB masih rendah, oleh karena itu dianggap perlu untuk melakukan penelitian tetang persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Gambaran-gambaran permasalahan tersebut menjadi dasar bagi peneliti untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara persepsi pasien tentang kualitas pelayanan kesehatan terhadap citra suatu Rumah Sakit, dalam hal ini adalah Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat.

**METODE PENELITIAN**

**Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian yang dilakukan merupakan studi analitik dengan rancangan penelitian *cross-sectional*.

**Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat yang merupakan Rumah Sakit milik pemerintah provinsi berkelas B. Penelitian dilakukan selama 4 bulan, dimulai dari 1 November hingga 31 Februari 2012.

**Populasi dan Sampel Penelitian**

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap di RSUP NTB pada bulan Februari 2013 yang sedang menjalani perawatan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *stratified random sampling.* Strata yang dimaksud dalam penelitian ini berdasarkan kelas ruang perawatan yaitu ruang VIP, ruang kelas I, ruang kelas II, dan ruang kelas III. Dalam penelitian ini besar sampel untuk studi dengan analisis multivariat regresi linier menggunakan rumus sehingga besar sampel minimal yang diperlukan dalam penelitian ini adalah 87 orang.

**Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

Kriteria inklusi sampel adalah :

1. Pasien yang menjalani rawat inap minimal selama 2 x 24 jam, karena dalam jangka waktu tersebut pasien dianggap telah mengetahui situasi Rumah Sakit.
2. Pasien bersedia diikutsertakan dalam penelitian dan diwawancarai.
3. Pasien dalam keadaan sadar dan mampu berkomunikasi dengan lancar.

Kriteria eksklusi sampel adalah :

1. Pasien rawat inap dalam perawatan khusus atau sedang menjalani tindakan medis kegawatdaruratan.
2. Pasien dalam ruang isolasi, NICU, ICU, dan ICCU.

**Variabel Penelitian**

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari:

* 1. Variabel bebas : kualitas pelayanan dokter, kualitas pelayanan keperawatan, kualitas pelayanan administrasi, kualitas pelayanan pemeriksaan penunjang medis, kualitas pelayanan farmasi, kualitas pelayanan gizi, dan kualitas fasilitas fisik.
	2. Variabel tergantung : citra Rumah Sakit

**Definisi Operasional Variabel**

* + - * 1. Citra Rumah Sakit

Citra merupakan seperangkat keyakinan, ide, dan kesan yang dimiliki seseorang terhadap suatu objek dalam hal ini adalah Rumah Sakit.

* + - * 1. Kualitas pelayanan dokter

Persepsi kualitas pelayanan dokter adalah pendapat atau cara pasien menginterpretasikan dan menilai pelayanan kesehatan atau tindakan medis yang dilakukan oleh dokter.

* + - * 1. Kualitas pelayanan keperawatan

Persepsi kualitas pelayanan keperawatan adalah pendapat atau cara pasien menginterpretasikan dan menilai pelayanan kesehatan atau asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat.

* + - * 1. Kualitas pelayanan administrasi

Persepsi kualitas pelayanan administrasi adalah pendapat atau cara pasien menginterpretasikan dan menilai pelayanan yang diberikan oleh bagian administrasi, pelayanan informasi, dan rekam medis yang ada Rumah Sakit.

* + - * 1. Kualitas pelayanan pemeriksaan penunjang medis

Persepsi kualitas pelayanan pemeriksaan penunjang medis adalah pendapat atau cara pasien menginterpretasikan dan menilai kualitas pelayanan pemeriksaan penunjang medis yang terdiri dari pelayanan radiologi, laboratorium klinik, dan patologi anatomi.

* + - * 1. Kualitas pelayanan farmasi

Persepsi kualitas pelayanan farmasi adalah pendapat atau cara pasien menginterpretasikan dan menilai pelayanan apotek.

* + - * 1. Kualitas pelayanan gizi

Persepsi kualitas pelayanan gizi adalah pendapat atau cara pasien menginterpretasikan dan menilai pelayanan oleh instalasi gizi Rumah Sakit.

* + - * 1. Kualitas fasilitas fisik

Persepsi kualitas fasilitas fisik adalah pendapat atau cara pasien menginterpretasikan dan menilai fasilitas fisik (gedung, ruangan, dan peralatan di dalam ruangan dan rumah sakit).

**Uji Validitas dan Reliabilitas**

 Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas, sehingga semua butir pertanyaan dalam kuesioner telah valid dan reliabel dan dapat digunakan untuk mengukur variabel-variabel penelitian. Teknik pengumpulan data primer yang digunakan dalam penelitian adalah dengan metode wawancara*.*

**Metode Analisis Data**

Analisis Univariat

Analisis univariat dimaksudkan untuk mengetahui sebaran (distribusi) dari frekuensi jawaban responden terhadap kuesioner yang telah diisi. Dari analisis ini diharapkan dapat diketahui persentase dari variabel bebas yaitu kualitas pelayanan kesehatan dan variabel terikat yaitu citra Rumah Sakit.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Spearman* karena distribusi data tidak normal (Dahlan, 2008). Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel bebas yaitu kualitas pelayanan dokter, perawat, farmasi, pemeriksaan penunjang medis, administrasi, gizi, dan fasilitas fisik terhadap variabel tergantung yaitu citra Rumah Sakit.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan uji regresi linier berganda. Uji regresi linier berganda digunakan untuk menganalisis set data dengan satu varibel tergantung berskala numerik dengan semua variabel bebas yang berskala numerik (Sastroasmoro, 2011). Analisis ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara seluruh variabel bebas kualitas pelayanan kesehatan terhadap variabel tergantung yaitu citra Rumah Sakit.

**HASIL PENELITIAN**

**Karakteristik Pasien**

Sampel penelitian adalah 100 orang pasien yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Umum Provinsi NTB. Dari 100 pasien yang diteliti, 63 orang adalah laki-laki (63 %) dan 37 orang perempuan (37 %). Frekuensi pasien dengan umur 41-50 tahun merupakan kelompok umur yang terbanyak yaitu sebanyak 29 orang (29%). Tingkat pendidikan yang terbayak yaitu sampel berpendidikan terakhir SD atau sederajat yaitu 37 orang (37%). Mayoritas pasien yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah petani yaitu sebanyak 36 orang (36%).

**Analisa Data**

 Sebelum melakukan analisis inferensial untuk mengetahui hubungan variabel bebas dengan variabel terikat, pada penelitian ini dilakukan terlebih dahulu uji normalitas data menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Uji *Kolmogorov-Smirnov* digunakan karena jumlah sampel dalam penelitian ini lebih dari 50 sampel. Pada uji normalitas data didapatkan hampir semua data pada variabel bebas berdistribusi tidak normal dengan nilai p < 0,05. Setelah dilakukan transformasi data didapatkan distribusi data tetap tidak normal, sehingga uji hubungan yang akan digunakan adalah korelasi *Rank Spearman.* Hubungan variabel bebas (kualitas pelayanan dokter, keperawatan, administrasi, gizi, pemeriksaan penunjang medis, farmasi, dan fasilitas fisik) dengan citra Rumah Sakit Umum Provinsi NTB sebagai berikut :

Tabel 1. Hasil Uji Korelasi *Spearman* Antara Variabel-Variabel Kualitas Pelayanan Dengan Variabel Citra Rumah Sakit

|  |  |
| --- | --- |
| Variabel (Pelayanan) | Citra Rumah Sakit |
| Koefisien Korelasi | p (Signifikansi) |
| Dokter | 0,980 | 0,000 |
| Keperawatan | 0,987 | 0,000 |
| Administrasi | 0,973 | 0,000 |
| Penunjang MedisFarmasiGiziFasilitas fisik | 0,9800,9490,9120,975 | 0,0000,0000,0000,000 |

Selanjutnya dilakukan analisis multivariat yang bertujuan untuk menganalisis secara keseluruhan variabel bebas dengan variabel tergantung menggunakan uji regresi linier berganda karena variabel yang di uji adalah variable dengan skala numerik. Variabel yang akan di uji pada analisis multivariat, sebelumnya dilakukan seleksi dengan menggunakan analisis bivariat untuk mengetahui korelasi antara variabel bebas (kualitas pelayanan dokter, keperawatan, administrasi, gizi, pemeriksaan penunjang medis, farmasi, dan fasilitas fisik) dengan variabel tergantung (citra Rumah Sakit). Variabel yang terpilih adalah variabel dengan analisis bivariat memiliki nilai p<0,25.

Berdasarkan analisis bivariat pada tabel 1. diperoleh nilai *significancy* atau nilai p dari hubungan citra Rumah Sakit dengan variabel kualitas pelayanan yaitu kualitas pelayanan dokter, keperawatan, administrasi, gizi, pemeriksaan penunjang medis, farmasi, dan fasilitas fisik memiliki nilai berturut-turut yaitu : 0,000; 0,000; 0,000; 0,000; 0,000; 0,000; 0,000; 0,000. Semua variabel memiliki nilai p<0,25, sehingga memenuhi syarat untuk dilakukan analisis multivariat.

Hasil analisis multivariat, didapatkan persamaan sebagai berikut :

**Y = konstanta + a1x1+a2x2+……..+aixi**

Sehingga didapatkan persamaan

**Citra Rumah Sakit = -0,525 + 0,175 Xdokter – 2,26 Xperawat – 2,82 Xadministrasi + 0,589 Xp.medis + 0,286 Xfarmasi – 0,099 Xgizi + 0,644 Xf.fisik**

**Pembahasan**

Pada penelitian ini, subjek penelitian berjumlah 100 orang. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa distribusi pasien yang menggunakan Jamkesmas merupakan kelompok terbanyak yaitu sebanyak 63 orang (63%) dan distribusi yang terkecil adalah kelompok pasien dengan cara pembayaran asuransi lainnya yaitu sebanyak 2 orang (2%). Hasil ini sesuai dengan Laporan Tahunan Rumah Sakit Umum Provinsi NTB Tahun 2011 yang menyatakan bahwa pasien yang melakukan pembayaran dengan Jamkesmas merupakan kelompok terbanyak yaitu sebanyak 9.473 orang (53,69%), dan kelompok pasien yang melakukan pembayaran dengan asuransi lain merupakan kelompok yang terkecil yaitu sebanyak 130 orang (0,74%).

Berdasarkan analisis bivariat dengan uji *Spearman*, didapatkan masing-masing variabel bebas (kualitas pelayanan dokter, keperawatan, administrasi, pemeriksaan penunjang medik, farmasi, gizi, dan fasilitas fisik) memiliki hubungan yang bermakna terhadap citra Rumah Sakit Umum Provinsi NTB.

**Hubungan Kualitas Pelayanan Dokter terhadap Citra Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat**

Berdasarkan hasil uji korelasi bivariat variabel bebas pelayanan dokter dengan variabel tergantung citra Rumah Sakit dengan metode *Spearman* diperoleh nilai p = 0,000, karena nilai p < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan dokter dengan citra Rumah Sakit Umum Provinsi NTB.

Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ika Puspita pada tahun 2009 di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang yang memiliki kesimpulan bahwa variabel profesionalisme dengan indikator keahlian dan pengalaman dokter dalam menangani penyakit berhubungan signifikan terhadap citra Rumah Sakit. Variabel *reliability* dengan indikator ketepatan waktu dokter dalam memberikan pelayanan berhubungan secara signifikan terhadap citra Rumah Sakit. Variabel *service recovery* dengan indikator sikap cepat tanggap dokter dalam memberikan pelayanan berhubungan secara signifikan terhadap citra Rumah Sakit.

Penelitian tersebut juga berkesimpulan bahwa variabel *attitudes* dengan indikator kesediaan dokter memberikan waktu khusus untuk berkonsultasi, perhatian dokter, dan sikap empati dokter berhubungan secara signifikan terhadap citra Rumah Sakit. Variabel *accessibility*  dengan indikator kemudahan menjumpai dokter selama 24 jam berhubungan secara signifikan terhadap citra Rumah Sakit. Variabel *serviscape* dengan indikator kebersihan dan kerapian penampilan dokter berhubungan secara signifikan terhadap citra Rumah Sakit.

**Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan terhadap Citra Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat**

Berdasarkan hasil uji korelasi bivariat variabel bebas pelayanan keperawatan dengan variabel tergantung citra Rumah Sakit dengan metode *Spearman* diperoleh nilai p = 0,000, karena nilai p < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan keperawatan dengan citra Rumah Sakit Umum Provinsi NTB.

Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ika Puspita pada tahun 2009 di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang yang memiliki kesimpulan bahwa variabel profesionalisme dengan indikator keterampilan perawat dan pengalaman perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan berhubungan secara signifikan terhadap citra Rumah Sakit. Variabel *reliability* dengan indikator ketepatan waktu perawat dalam memberikan pelayanan berhubungan secara signifikan terhadap citra Rumah Sakit. Variabel *service recovery* dengan indikator sikap cepat tanggap dokter dalam memberikan pelayanan berhubungan secara signifikan terhadap citra Rumah Sakit.

Penelitian tersebut juga berkesimpulan bahwa variabel *attitudes* dengan indikator sikap perawat dalam memahami keluhan pasien, perhatian perawat, kesediaan waktu perawat dalam menanggapi keluhan pasien, dan keramahan perawat berhubungan secara signifikan terhadap citra Rumah Sakit. Variabel *serviscape* dengan indikator kebersihan dan kerapian penampilan dokter berhubungan secara signifikan terhadap citra Rumah Sakit.

**Hubungan Kualitas Pelayanan Administrasi terhadap Citra Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat**

Berdasarkan hasil uji korelasi bivariat variabel bebas pelayanan administrasi dengan variabel tergantung citra Rumah Sakit dengan metode *Spearman* diperoleh nilai p = 0,000, karena nilai p < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan administrasi dengan citra Rumah Sakit Umum Provinsi NTB.

Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ika Puspita pada tahun 2009 di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang yang memiliki kesimpulan bahwa variabel *reliability* dengan indikator kejelasan prosedur penerimaan pasien berhubungan secara signifikan terhadap citra Rumah Sakit. Variabel *serviscape* dengan indikator kejelasan petunjuk dan alur dalam mendapatkan pelayanan berhubungan secara signifikan terhadap citra Rumah Sakit. Penelitian tersebut juga berkesimpulan bahwa variabel *accesibility* dengan indikator kemudahan mendapatkan ruang pelayanan, kemudahan mendapatkan ruang perawatan, kemudahan mendapatkan pelayanan yang cepat, tarif pelayanan, dan kemudahan dalam memperoleh kejelasan informasi dari petugas berhubungan secara signifikan terhadap citra Rumah Sakit.

**Hubungan Kualitas Pelayanan Pemeriksaan Penunjang Medis terhadap Citra Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat**

Berdasarkan hasil uji korelasi bivariat variabel bebas pelayanan pemeriksaan penunjang medis dengan variabel tergantung citra Rumah Sakit dengan metode *Spearman* diperoleh nilai p = 0,000, karena nilai p < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan pemeriksaan penunjang medis dengan citra Rumah Sakit Umum Provinsi NTB.

Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ika Puspita pada tahun 2009 di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang yang memiliki kesimpulan bahwa variabel *serviscape* dengan indikator kelengkapan peralatan medis dan kecanggihan peralatan medis berhubungan secara signifikan terhadap citra Rumah Sakit. Variabel *reliability* dengan indikator kualitas pelayanan pemeriksaan penunjang berhubungan secara signifikan terhadap citra Rumah Sakit. Penelitian tersebut juga berkesimpulan bahwa variabel *service recovery* dengan indikator jaminan keamanan pelayanan berhubungan secara signifikan terhadap citra Rumah Sakit.

**Hubungan Kualitas Pelayanan Farmasi terhadap Citra Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat**

Berdasarkan hasil uji korelasi bivariat variabel bebas pelayanan farmasi dengan variabel tergantung citra Rumah Sakit dengan metode *Spearman* diperoleh nilai p = 0,000, karena nilai p < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan farmasi dengan citra Rumah Sakit Umum Provinsi NTB.

Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Siti Munfaqiroh pada tahun 2007 di Rumah Sakit Bersalin Sidoarjo yang memiliki kesimpulan bahwa variabel bukti langsung dengan indikator pelayanan apotek berhubungan secara signifikan terhadap citra Rumah Sakit.

**Hubungan Kualitas Pelayanan Gizi terhadap Citra Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat**

Berdasarkan hasil uji korelasi bivariat variabel bebas pelayanan gizi dengan variabel tergantung citra Rumah Sakit dengan metode *Spearman* diperoleh nilai p = 0,000, karena nilai p < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan gizi dengan citra Rumah Sakit Umum Provinsi NTB.

Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Citra Wahyuni pada tahun 2012 di RSU Bunda Thamrin Medan yang memiliki kesimpulan bahwa variabel pelayanan makanan dan gizi berhubungan secara signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap. Kepuasan pasien atas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak penyedia layanan jasa, lambat laun akan menciptakan kepercayaan dan kesan yang baik dalam diri pasien. Kepercayaan dan kesan baik tersebut akan menciptakan citra yang baik terhadap pihak penyedia layanan jasa tersebut dalam hal ini adalah Rumah Sakit.

**Hubungan Kualitas Fasilitas Fisik terhadap Citra Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat**

Berdasarkan hasil uji korelasi bivariat variabel bebas fasilitas fisik dengan variabel tergantung citra Rumah Sakit dengan metode *Spearman* diperoleh nilai p = 0,000, karena nilai p < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas fasilitas fisik dengan citra Rumah Sakit Umum Provinsi NTB.

Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Siti Munfaqiroh pada tahun 2007 di Rumah Sakit Bersalin Sidoarjo yang memiliki kesimpulan bahwa variabel bukti langsung dengan indikator kondisi ruangan, kondisi tempat tidur, kondisi kamar mandi, dan kondisi tempat tunggu berhubungan secara signifikan terhadap citra Rumah Sakit.

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ika Puspita pada tahun 2009 di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang yang memiliki kesimpulan bahwa variabel *serviscape* dengan indikator kenyamanan dan keteraturan ruangan, kebersihan rumah sakit, dan kelengkapan dan kebersihan peralatan yang tersedia di dalam ruangan (tempat tidur, tempat penyimpanan barang-barang, dan alat-alat pemeriksaan berhubungan secara signifikan terhadap citra Rumah Sakit. Penelitian tersebut juga berkesimpulan bahwa variabel *accesibility* dengan indikator kemudahan dalam menjangkau lokasi rumah sakit berhubungan secara signifikan terhadap citra Rumah Sakit.

**Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Kesehatan (Dokter, Keperawatan, Administrasi, Pemeriksaan Penunjang Medis, Farmasi, Gizi, dan Fasilitas Fisik) Terhadap Citra Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat**

Dari hasil analisis regresi liniear berganda, didapatkan persamaan :

**Citra Rumah Sakit = -0,525 + 0,175 Xdokter – 2,26 Xperawat – 2,82 Xadministrasi + 0,589 Xp.medis + 0,286 Xfarmasi – 0,099 Xgizi + 0,644 Xf.fisik**

Pada analisis regresi liniear berganda, suatu persamaan dikatakan layak untuk digunakan bila nilai p < 0,05 pada uji ANOVA (Sujianto, 2008). Hasil uji ANOVA pada penelitian ini didapatkan nilai p adalah 0,000 atau kurang dari 0,05, hal ini menunjukkan bahwa rumus yang didapatkan layak untuk digunakan.

Pengujian koefisien determinasi (R2) digunakan untuk mengetahui arti seberapa besar nilai (persentase) persamaan yang diperoleh mampu menjelaskan tentang citra Rumah Sakit. Adapun nilai diskriminasi dikatakan baik apabila nilai R2 mendekati angka 1 atau 100% (Sujianto, 2008). Dalam penelitian ini, diperoleh nilai *Adjusted R Square* adalah sebesar 96,6%. Dengan demikian, persamaan yang diperoleh mampu menjelaskan citra Rumah Sakit sebesar 96,6%. Sebesar 3,4% sisanya, dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti.

Hasil analisis multivariat regresi liniear berganda menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara semua variabel kualitas pelayanan kesehatan (dokter, keperawatan, administrasi, pemeriksaan penunjang medis, farmasi, gizi, dan fasilitas fisik) terhadap citra Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat dan variabel kualitas fasilitas fisik adalah variabel yang paling dominan mempengaruhi citra Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat..

Hasil ini sesuai dengan pernyataan Alma (2005) yang mengatakan bahwa citra terbentuk sebagai akibat dari pelayanan yang diberikan oleh perusahaan dalam melaksanakan kegiatan operasionalnya. Hasil ini juga sesuai dengan pernyataan Lestari (2004) yang mengatakan bahwa pelayanan kesehatan merupakan indikator dalam penilaian kualitas Rumah Sakit. Apabila suatu Rumah Sakit dianggap berhasil memberikan pelayanan kesehatan yang baik, maka pasien akan berpersepsi bahwa Rumah Sakit tersebut telah memiliki kualitas yang baik, sehingga lambat laun akan tercipta suatu citra positif di masyarakat.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**Kesimpulan**

Dari hasil penelitian dan analisis data, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dokter, keperawatan, administrasi, pemeriksaan penunjang medis, farmasi, gizi, dan fasilitas fisik terhadap citra Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat.
2. Variabel kualitas fasilitas fisik adalah variabel yang paling dominan mempengaruhi citra Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat.

**Saran**

Bagi Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat :

1. RSUP NTB diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatannya agar menjadi Rumah Sakit Rujukan di Provinsi Nusa Tenggara Barat yang unggul dan mampu memberikan layanan prima kepada seluruh masyarakat.

Bagi peneliti :

1. Kepada peneliti berikutnya diharapkan untuk lebih mengorganisir proses pengambilan sampel dengan lebih terkonsep dan menyediakan sumber daya yang cukup.
2. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat lebih menjalin sambung rasa yang lebih baik agar responden menjadi nyaman dan tidak merasa terganggu oleh penelitian tersebut.

**DAFTAR PUSTAKA**

Dahlan, M. Sopiyudin, 2008, *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 3,* Penerbit Salemba Medika, Jakarta.

Kotler, Philip, dan Kevin Lane Keller, 2009, *Manajemen Pemasaran*, PT Macanan Jaya Cemerlang, Klaten.

Menteri Kesehatan RI, 2008, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit,* Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.

Puspita, Ika, 2009, *Hubungan Persepsi Pasien Tentang Kualitas Pelayanan dengan Citra Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang*, Universitas Sumatera Utara, Medan.

Rumah Sakit Umum Provinsi NTB, 2012, *Laporan Tahunan Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2011*, Rumah Sakit Umum Provinsi NTB, Mataram.

Sastroasmoro, Sudigdo, dan Sofyan Ismael, 2011, *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Edisi ke-4, Sagung Seto, Jakarta.

Sherwood, Lauralee, 2001, *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem,* Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Sujianto, Agus Eko, 2008, *Aplikasi Statistik Dengan SPSS 16.0,* Prestasi Pustaka Publisher, Jakarta.

Yamit, Zulian, 2004, *Manajemen Kualitas Produk dan Jasa*, Penerbit Ekonisia, Yogyakarta.