

**HUBUNGAN DIMENSI KUALITAS PELAYANAN ASSURANCE  
TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RS Dr. ADHYATMA  
MPH SEMARANG**

Priharyanti Wulandari<sup>1)</sup>, Menik Kustriyani<sup>2)</sup>, Rika Amalia Sandi<sup>3)</sup>  
Jl. Subali Raya No.12 Krapyak, Semarang, Telp. 024 – 7612988 – 7612944  
Email : [rikaamalia1795@yahoo.com](mailto:rikaamalia1795@yahoo.com)

---

**ABSTRAK**

Pelayanan dalam dimensi *assurance* menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas kepada pasien seperti keramahan, kesopanan, dan cara berkomunikasi dengan baik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dimensi kualitas pelayanan assurance terhadap kepuasan pasien di RS Dr. Adhyatma MPH Semarang.

Jenis penelitian kuantitatif yang merupakan penelitian *non experimental*. Metode pendekatan *cross sectional*, pengambilan sampel dengan teknik accidental sampling, didapatkan 194 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan di analisis menggunakan uji rank spearman.

Sebanyak 63,9% responden menyatakan bahwa kualitas *assurance* baik, sebanyak 56,7% responden merasa puas dengan pelayanan RS. Hasil uji statistik Rank Spearman terlihat bahwa ada hubungan antara kualitas pelayanan assurance dengan kepuasan pasien di Rawat Jalan RS Dr. Adhyatma MPH Semarang dengan nilai p-value secara berurutan ( $p=0,000$ ) yang berarti lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  ( $p<\alpha$ ), maka  $H_0$  ditolak. Semakin baik kualitas pelayanan assurance yang diberikan kepada pasien maka pasien akan semakin puas dengan pelayanan Rawat Jalan di RS Dr. Adhyatma MPH Semarang

**Kata Kunci:** kualitas pelayanan assurance, kepuasan pasien.

**ABSTRACT**

Service in dimensional assurance to show the level of perfection of health services in the cause of a sense of satisfaction to the patients such as affability, courtesy and how to communicate well. The purpose of this study to identify how the dimensions of the quality of service assurance of patient satisfaction at the hospital Dr. Adhyatma MPH Semarang.

This research is a quantitative study of non-experimental research. Cross sectional method, sampling with accidental sampling technique, obtained 194 respondents. Collecting data using a questionnaire and analyzed using Spearman Rank test.

A total of 63,9% of respondents said that the quality of the assurance, as many as 56,7% respondents was satisfied with services the hospital. The test result were statistically Spearman Rank it appears that there is a connection in hospital Dr. Adhyatma MPH Semarang by the p-value respectively ( $p=0,000$ ) which is smaller than  $\alpha = 0,05$  ( $p < \alpha$ ), then  $H_0$  is rejected.

The better the quality of service assurance the give to patients then the patient will be satisfied with the service an outpatient treatment in hospital Dr. Adhyatma MPH Semarang.

**Keywords:** Quality of service assurance, satisfaction of patients.

## PENDAHULUAN

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan. Jika kinerja berada di bawah harapan maka pelanggan tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan maka pelanggan puas. Jika kinerja melebihi harapan maka pelanggan amat puas atau senang (Kotler 2006). Kepuasan merupakan fungsi dari persepsi atau kesan atas kinerja dan harapan. Jika kinerja berada di bawah harapan maka pelanggan tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan maka pelanggan akan puas. Jika kinerja melebihi harapan maka pelanggan akan amat puas atau senang.

Kepuasan adalah suatu sikap yang diputuskan berdasarkan pengalaman yang didapatkan. Kepuasan merupakan penilaian mengenai ciri atau keistimewaan produk atau jasa, atau produk itu sendiri, yang menyediakan tingkat kesenangan konsumen berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan konsumsi konsumen. Kepuasan konsumen dapat diciptakan melalui kualitas, pelayanan dan nilai. Kunci untuk menghasikan kesetiaan pelanggan adalah memberikan nilai pelanggan yang tinggi (Lovelock dan Wirtz, 2011).

Nilai pelanggan adalah perbandingan pelanggan antara semua keuntungan dan semua biaya yang harus dikeluarkan untuk menerima penawaran yang diberikan. Jumlah biaya pelanggan adalah sekelompok biaya yang digunakan dalam menilai, mendapatkan dan menggunakan produk atau jasa. Karena kepuasan pelanggan sangat tergantung pada persepsi dan ekspektasi pelanggan, maka sebagai pemasok produk perlu mengetahui

faktor-faktor yang mempengaruhinya (Kotler & Armstrong, 2012).

Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja di bawah harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai dengan harapan, maka pelanggan akan merasa puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan, pelanggan akan sangat puas. Harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi dari berbagai media. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitif terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan tersebut (Supranto dalam Masrati, 2010).

Pada dasarnya harapan klien adalah perkiraan atau keyakinan pasien tentang pelayanan yang diterimanya akan memenuhi harapannya. Sedangkan hasil kinerja akan dipersepsikan oleh pasien. Kesimpulan yang dapat diambil dari beberapa pengertian di atas terdapat kesamaan pandangan bahwa kepuasan pelanggan atau klien merupakan ungkapan perasaan puas apabila menerima kenyataan atau pengalaman pelayanan memenuhi harapan pasien.

2. Klasifikasi Kepuasan Pasien Menurut Nursalam (2007), untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan dapat diklasifikasikan dalam beberapa tingkatan, sebagai berikut:

- a. sangat tidak memuaskan
- b. tidak memuaskan
- c. cukup memuaskan
- d. memuaskan
- e. sangat memuaskan

Pasien akan merasa sangat tidak puas apabila hasil pelayanan yang diberikan atau didapatkan pasien jauh di bawah harapannya, jika hasil

pelayanan yang diberikan belum memenuhi harapan pasien maka pasien akan merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diterima pasien. Pelayanan akan cukup memuaskan jika pelayanan yang diberikan sudah memenuhi sebagian harapan pasien. Pelayanan akan memuaskan apabila pelayanan yang diberikan sudah memenuhi harapan rata-rata pasien, sedangkan pasien akan merasa sangat puas apabila pelayanan yang diberikan melebihi apa yang diharapkan pasien.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kepuasan Menurut Budiastuti (dalam Nooria,2008) faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

a. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi merekamenunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan, dalam hal ini rumah sakit dalam mengiklankan tempatnya.

b. Kualitas pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.

c. Faktor emosional, pasien merasa bangga, puas dan kagum terhadap rumah sakit yang dipandang “rumah sakit mahal”.

d. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.

e. Biaya, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlumembuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

Menurut Sangadji dan Sopiah (2013) adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain:

1. Karakteristik pasien.

Faktor penentu tingkat pasien atau konsumen oleh karakteristik dari pasien tersebut yang merupakan ciri-ciri seseorang atau kekhasan seseorang yang membedakan orang yang satu dengan orang yang lain. Karakteristik tersebut berupa nama, umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, suku bangsa, agama, pekerjaan dan lain-lain.

2. Sarana fisik.

Berupa bukti fisik yang dapat dilihat yang meliputi gedung, perlengkapan, seragam pegawai dan sarana komunikasi.

3. Jaminan Pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki perawat.

4. Kepedulian. Kemudahan dalam membangun komunikasi baik antara pegawai dengan klien, perhatian pribadi, dan dapat memahami kebutuhan pelanggan.

5. Kehandalan.

Kemampuan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat, tepat, akurat, dan memuaskan.

### **Jenis dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif non eksperimen merupakan penelitian analitik yaitu

menganalisis hubungan antara variabel bebas (independent variabel) dengan variabel terikat (dependent variabel) guna mengetahui ada atau tidak adanya hubungan antara kedua variabel tersebut.

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yaitu penelitian yang variable dependen dan independen dilakukan bersamaan dalam waktu yang sama (Nursalam, 2008).

### Lokasi dan waktu Penelitian

Lokasi dalam penelitian ini dilakukan di Rawat Jalan RS Dr. Adhyatma MPH Semarang pada bulan Juni 2017.

### Populasi dan Sampel Penelitian

#### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari obyek penelitian atau obyek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010).

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah pasien yang datang di Rawat Jalan RS Dr. Adhyatma MPH Semarang. Jumlah populasi keseluruhan sebanyak 31.229 pasien dalam Bulan oktober sampai bulan Desember. Dengan rata – rata kunjungan pasien bulan Desember 9.766 pasien dan 375 pasien setiap hari.

#### 2. Sampel

Sampel adalah yang di ambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan di anggap mewakili populasi (Notoatmojo, 2009). Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien Rawat Jalan di RS Dr. Adhyatma MPH Semarang.

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan atau desain *crosssectional* yaitu suatu penelitian yang mengamb

data terhadap variabel iindependen dan variable dependen dlakukan pada satu watu (Nursalam 2008). Dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat jalan di Rs dr.Adhyatma MPH Semarang. Cara ini dilakukan menggunakan survaii atau kuesioner pada responden penelitian. Teknik pengambilan sample pada penelitian ini *non Ramdom Sampling yaitu Purposive Samplng. Purposive Sampling*

### HASIL PENELITIAN

#### A. Univarat

#### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RS Dr. Adhyatma MPH Semarang Agustus 2017**  
**n = 194**

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	%
Perempuan	100	51,5
Laki – laki	94	48,5
Total	194	100

#### 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di RS Dr. Adhyatma MPH Semarang Agustus 2017**  
**n = 194**

Pendidikan	Frekuensi (f)	%
SMA	119	61,3
SMP	40	20,6
SD	25	12,9
Perguruan Tinggi	10	5,2
Total	194	100

### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di RS Dr. Adhyatma MPH Semarang Agustus 2017**  
**n = 194**

Pekerjaan	Frekuensi (f)	%
Karyawan	113	58,2
Buruh	47	24,2
PNS	21	10,8
Petani	13	6,7
Total	194	100

#### B. Analisa Univariat

##### 1. Dimensi Kualitas Mutu Pelayanan Assurance

**Tabel 4.4**  
**Distribusi Frekuensi Dimensi Kualitas Mutu Pelayanan Assurance di RS Dr. Adhyatma MPH Semarang Agustus 2017**  
**n = 194**

Mutu Pelayanan Assurance	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	124	63,9
Cukup Baik	51	26,3
Kurang Baik	19	9,8
Total	194	100

### 2. Kepuasan Pasien Rawat Jalan

**Tabel 4.5**  
**Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RS Dr. Adhyatma MPH Semarang Agustus 2017**  
**n = 194**

Mutu Pelayanan Assurance	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Puas	110	56,7
Cukup Puas	65	33,5
Kurang Puas	19	9,8
Total	194	100

#### C. Hasil Analisa Bivariat

Hubungan Dimensi Kualitas Mutu Pelayanan Assurance terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RS Adhyatma MPH Semarang

**Tabel 4.6**  
**Hubungan Dimensi Kualitas Mutu Pelayanan Assurance terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RS Dr. Adhyatma MPH Semarang Agustus 2017**  
**n=194**

dipertukarkan diantara keduanya (Hungu 2007).

## 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian pada 194 responden menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah berpendidikan tingkat SMA/SLTA dengan jumlah 119 responden (61,3%).

Sejalan dengan penelitian Ida Ayu Dwidyaniti Wira (2014) penelitian tentang mutu pelayanan asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien terdapat responden terbanyak hanya berpendidikan SMA/SLTA dengan jumlah 60 responden (54,1%) karena responden terbanyak hanya lulusan SMA disebabkan adanya kurangnya ilmu pengetahuan tentang kesehatan. Sejalan juga dengan penelitian Rahadi Fitria Nova (2010) dengan judul kualitas mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien di paparkan bahwa responden terbanyak hanya berpendidikan SMA/SLTA dengan jumlah 46 responden (46,0%).

Pendidikan adalah proses dimana masyarakat, melalui lembaga-lembaga pendidikan (sekolah, perguruan tinggi atau melalui lembaga-lembaga lain), dengan sengaja mentransformasikan warisan budayanya, yaitu pengetahuan, nilai-nilai dan keterampilan-keterampilan, dan generasi ke generasi (Siswoyo dkk, 2007).

## 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian pada 194 responden menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah pekerja karyawan swasta dengan jumlah 113 responden (58,2%).

Sejalan dengan penelitian Ida Ayu dwidyaniti wira (2014) dalam penelitian tentang mutu pelayanan asuhan keperawatan dengan kepuasan

Mutu Pelayanan	Kepuasan Pasien						Total	rho hitung	P value	
	Kurang Puas		Cukup Puas		Puas					
	F	%	F	%	F	%				
Assran ce										
Kurang Baik	6	3,1	5	2,6	8	4,1	19	9,8	0,315	0,000
Cukup Baik	8	4,1	25	12,9	18	9,3	51	26,3		
Baik	5	2,6	35	18,0	84	43,3	124	63,9		
Total	19	9,8	65	33,5	110	56,7	194	100		

## PEMBAHASAN

### A. Karakteristik Responden

#### 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian pada 194 responden menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 100 responden (51,5%).

Sejalan dengan penelitian Ellya Niken Prastiwi (2007) dalam penelitian tentang hubungan kepuasan pasien terdapat responden terbanyak adalah berjenis kelamin Perempuan dengan jumlah 168 responden (76,7%) alasanya

Sejalan juga dengan penelitian yang di lakukan oleh Rahadi Fitria nova (2010), dalam penelitian kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di paparkan bahwa jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan 60 responden (60,0%). Jenis kelamin merupakan perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir. jenis kelamin berkaitan dengan tubuh laki-laki dan perempuan, dimana laki-laki memproduksi sperma, sementara perempuan menghasilkan sel telur dan secara biologis mampu untuk menstruasi, hamil dan menyusui. Perbedaan biologis dan fungsi biologis laki-laki dan perempuan tidak dapat

pasien rawat inap sebanyak 37 responden (33,3%). Menurut Notoatmodjo (2010), mengatakan pekerjaan adalah aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh responden sehingga memperoleh penghasilan.

## B. Univariat

### 1. Dimensi Kualitas Mutu Pelayanan Assurance

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa bagian besar yaitu sebanyak 63,9% responden mengatakan mutu pelayanan keperawatan baik. Mutu pelayanan adalah terpenuhinya standar dan pelanggan memiliki persepsi yang baik terhadap layanan tersebut karena harapannya dapat terpenuhi. Mutu pelayanan menjadi fokus utama dalam memberikan pelayanan kesehatan atau keperawatan (Sitorus dan Panjahitan, 2011).

Mutu pelayanan assurance yang meliputi kinerja yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, tidak saja yang dapat menimbulkan kepuasan bagi pasien sesuai dengan kepuasan rata-rata penduduk tetapi juga sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan (Kemenkes RI dalam Muninjaya, 2011).

Upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan secara profesional dapat dilaksanakan melalui suatu pendekatan. Pendekatan yang biasa di pergunakan antara lain akreditasi dan sertifikasi. Menurut (Puageno 2008), status terakreditasi dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat atas layanan di pelayanan kesehatan sebagai alat pencegah terjadinya kasus malpraktek karena dalam melaksanakan tugasnya, tenaga di pelayanan kesehatan telah memiliki Standart Operating Prosedure (SOP) yang jelas (Asmuji, 2012). Hal ini disebabkan karena pasien merasa puas

dengan sarana dan prasarana di rumah sakit, puas karena perawat selalu ada saat pasien membutuhkan serta kemauan perawat memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasien agar merasa puas.

Berdasarkan hasil penelitian masih ditemukan responden yang mengatakan mutu pelayanan tidak baik. Berdasarkan kuesioner pasien merasakan waktu tunggu untuk periksa yang cukup lama, sedangkan menurut mereka orang sakit seharusnya tidak perlu menunggu lama untuk di periksa, ketidak tepatan waktu perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan serta cara berkomunikasi perawat dengan pasien kurang jelas. Karena itu RS Dr. Adhyatma MPH Semarang di harapkan harus segera membenahi sistem antrian dan mempersingkat waktu tunggu dengan memperbanyak tenaga kesehatan dengan cepat dan tepat sehingga pasien yang berobat dapat segera di tangani (Daniati, 2014).

Faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan keperawatan yaitu : kualitas pelayanan yang memegang peran penting dalam memberikan pelayanan yang dapat menimbulkan meningkatnya kepuasan pasien di rawat jalan. Dalam hal ini untuk meningkatkan kepuasan serta meningkatkan mutu pelayanan assurance seharusnya pihak Rumah Sakit dapat memperbaiki kualitas pelayanan dengan mendistribusikan pelayanan yang adil, sopan, kerapian, kebersihan, kenyamanan dan keamanan ruang, kelengkapan peralatan medis dan non medis. Cara berkomunikasi dan tata informasi yang tenaga keperawatan berikan serta bagaimana keluhan – keluhan dari pasien dengan cepat dapat di terima oleh tenaga kesehatan terutama perawat (Daniati, 2014)

Cara berkomunikasi perawat dengan pasien harus baik, pelayanan petugas harus ramah serta kecepatan dalam pelayanan. Pusat pelayanan

kesehatan dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung. Kepuasan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Dapat dijabarkan dengan pertanyaan yang menyangkut keramahan, informasi yang diberikan, sejauh mana tingkat komunikasi, responsi, support, seberapa tanggap dokter di ruangan IGD, rawat jalan, rawat inap, farmasi, kemudahan dokter dihubungi, keteraturan pemberian meal, obat, pengukuran suhu dsb. Misalnya : pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan (Lusa, 2007).

### C. Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar rawat jalan yaitu sebanyak 56,7% responden merasakan puas atas pelayanan yang diberikan oleh RS Dr. Adhyatma MPH Semarang. Tjiptono & Chandra (2011) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan evaluasi dimana alternatif yang dipilih sekurang – kurangnya sama atau melampaui harapan pelanggan, ketidakpuasan muncul apabila hasil tidak memenuhi harapan.

Banyaknya responden kepuasan dipandang sebagai unsur penentu penilaian baik buruknya sebuah rumah sakit. Unsur penentu lainnya dari empat komponen yang mempengaruhi kepuasan adalah: aspek klinis, efisiensi dan efektivitas dan keselamatan pelanggan. Aspek Klinis, merupakan komponen yang menyangkut pelayanan dokter, perawat dan terkait dengan teknis medis. Efisiensi dan efektivitas, menunjuk pada pelayanan yang murah, tepat guna, tidak ada diagnosa dan terapi yang berlebihan. Aspek Keselamatan pelanggan, adalah upaya perlindungan pelanggan dari hal-hal yang dapat membahayakan keselamatan

pelanggan, seperti jatuh, kebakaran, dll. Kepuasan pelanggan, sangat berhubungan dengan kenyamanan, keramahan, dan kecepatan pelayanan (Yeni, 2012).

### D. Analisa Bivariat

#### 1. Hubungan Dimensi Kualitas Mutu Pelayanan Assurance Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan.

Berdasarkan hasil penelitian statistik rank spearman didapatkan nilai  $p(\text{Rho}) = 0,315$  dan  $p \text{ value} = 0,000 \leq 0,05$ . Hasil menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dimensi kualitas mutu pelayanan assurance terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RS Dr. Adhyatma MPH Semarang. Diketahui bahwa responden yang menyatakan dimensi kualitas mutu pelayanan assurance baik cenderung merasa puas dengan kepuasan pasien puas sebanyak 84 responden (43,3%), karena antara dimensi kualitas mutu keperawatan assurance dengan kepuasan pasien dapat disimpulkan bahwa assurance berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien hal ini menunjukkan bahwa semakin besar assurance maka kepuasan pasien akan semakin besar.

Sejalan dengan penelitian Nurhaedar Jafar (2012), mengatakan bahwa mutu pelayanan assurance dengan kepuasan pasien baik ada 17 responden (81,0%), karena pasien merasa puas dengan pelayanan yang di berikan oleh RS sudah sesuai prosedur yang ada, dan di dukung oleh teori Wike (2009) Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lamanya waktu pelayanan).

Dimensi kualitas mutu pelayanan *assurance* dengan kepuasan pasien cukup baik sebanyak 51 responden (26,3%) ini di karenakan antara dimensi kualitas mutu pelayanan *assurance* dengan kepuasan pasien, perawat belum maksimal memberikan pelayanan kepada pasien antara lain ketidak tepatan waktu kedisiplinan waktu dalam memulai pelayanan masih kurang serta pelayanan kurang nyaman. Sejalan dengan penelitian Rustam Efendi (2013) ada 94 responden (94,0%), dan penelitian Dede Subekti (2009) mutu pelayanan cukup baik ada 11 responden (32,4%), ini di karenakan pelayanan yang kurang puas terhadap pasien. Ini di dukung dengan teori Muninjaya (2011) memberikan pengertian tentang mutu pelayanan kesehatan yang meliputi kinerja yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, tidak saja yang dapat menimbulkan kepuasan bagi pasien sesuai dengan kepuasan rata-rata penduduk tetapi juga sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.

Dimensi kualitas mutu pelayanan *assurance* dengan kepuasan pasien kurang baik dengan jumlah 19 responden (9,8%) ini dilatar belakangi ketidakpuasan pasien dapat disebabkan beberapa fakta empiris yang sering diresahkan masyarakat adalah sikap tenaga kesehatan yang kurang ramah, cara berkomunikasi kurang, kurang empati dan kurang mengayomi pasien-pasiennya, mutu pelayanan yang kurang baik ini di dukung dengan penelitian Aida Andriani (2017) mutu pelayanan *assurance* terhadap kepuasan pasien kurang baik sebanyak 3 responden (11,3%), Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dasmiwarita (2012) ada 3 responden (4,6%) yang mengatakan kurang baik terhadap pelayanan di poli umum. Teori yang mendukung yaitu Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan

pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan yang diharapkan. Kepuasan pasien menjadi bagian yang integral dan menyeluruh dari kegiatan jaminan mutu pelayanan kesehatan. Artinya, pengukuran tingkat kepuasan pasien harus menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pengukuran mutu pelayanan kesehatan. Konsekuensi dari pola pikir yang demikian adalah dimensi kepuasan pasien menjadi salah satu dimensi mutu pelayanan kesehatan yang penting (Pohan, 2007).

Hasil Uji *rank-spearman* menunjukkan bahwa nilai ( $p=0,000$ )  $<$  ( $\alpha=0,05$ ), maka  $H_a$  diterima  $H_o$  ditolak. Hal ini dapat di simpulkan bahwa ada hubungan antara dimensi kualitas mutu pelayanan *assurance* dengan kepuasan pasien rawat jalan di RS Dr. Adhyatma MPH Semarang. Berdasarkan nilai koefisien korelasi hasil uji *rank-spearman* diketahui bahwa nilai  $r=0,315$ , yang berarti bahwa korelasi antara dimensi kualitas mutu pelayanan *assurance* dengan kepuasan pasien Rawat Jalan di RS Dr. Adhyatma MPH Semarang menunjukkan tingkat hubungan yang sedang, arah korelasi positif yang berarti semakin baik mutu pelayanan keperawatan maka semakin baik kepuasan pasien dengan pelayanan di RS Dr. Adhyatma MPH Semarang.

## F. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti memiliki beberapa keterbatasan selama melakukan penelitian adalah :

Peneliti tidak memasukkan faktor lain yang meliputi jarak, biaya, keyakinan, dan tentang pengobatan lainnya yang kemungkinan dapat mempengaruhi kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan.

## SIMPULAN

### A. Simpulan

Setelah dilakukan penelitian, pengelolaan data dan pembahasan tentang hubungan dimensi kualitas mutu pelayanan *assurance* dengan kepuasan pasien Rawat Jalan di RS Dr. Adhyatma MPH Semarang diperoleh data sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden (63,9%) menyatakan bahwa mutu pelayanan keperawatan *assurance* baik.
2. Sebagian besar responden (56,7%) puas terhadap pelayanan yang diberikan RS Dr. Adhyatma MPH Semarang.
3. Ada hubungan antara dimensi kualitas mutu pelayanan *assurance* dengan kepuasan pasien Rawat Jalan di RS Dr. Adhyatma Mph Semarang, di buktikan dengan nilai  $p=0,000$  yang berarti lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  ( $p<\alpha$ ).

### B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit  
Diharapkan RS Dr. Adhyatma MPH Semarang dapat membenahi sistem antrian dan mempersingkat waktu tunggu sehingga pasien yang berobat dapat segera di tangani.
2. Bagi Akademik  
Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan bacaan dan menambah wawasan bagi mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa ilmu keperawatan dalam upaya untuk mengetahui hubungan dimensi kualitas pelayanan *assurance* terhadap kepuasan pasien.
3. Bagi Masyarakat  
Diharapkan masyarakat dapat menerima penjelasan dari petugas kesehatan mengenai pelayanan keperawatan yang dilakukan, sehingga masyarakat menjadi paham dan mengerti tentang pelayanan *assurance* yang diberikan oleh Rumah Sakit.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Diharapkan peneliti mampu mengembangkan pola pikir dan

kreativitas dalam berfikir serta menganalisa masalah terutama yang berhubungan dengan karakteristik pasien dengan hubungan dimensi kualitas mutu pelayanan *assurance* terhadap kepuasan pasien, serta memberikan masukan bagi peneliti selanjutnya

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asmuji. (2012). *Manajemen Keperawatan Konsep dan Aplikasi*. Yogyakarta : Ar- Russ Media.
- Anjaryani, Wike Diah. (2009). *Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSU Tugurejo Semarang*. Tesis.Semarang: UNDIP. Diakses 27 Januari 2017.
- Dharma, Kusuma Kelana. (2011), *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*, Jakarta, Trans InfoMedia.
- Kotler, Philip. (2006). *Manajemen Pemasaran Edisi 11*. Jakarta: PT. Indeks.
- Kotler, Philip and Gary Armstrong, (2012). *Prinsip – prinsip Pemasaran*. Edisi 13 Jilid 1. Jakarta: Erlangga.
- Muninjaya, Gde AA, (2013). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Jakarta, EGC.
- Nursalam. (2007). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta : Salemba Medika.

Lovelock, Christoper, dan Lourence diterjemahkan oleh Mario Samosir. (2007). *Management Pemasaran Jasa*. Jakarta. Indeks.

Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Nooria, Widoningsih. (2008). *Pengaruh Persepsi Kualitas Jasa Pelayanan Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan di RSUD Saras Husada Purworejo*. Skripsi (Tidak Diterbitkan). Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses 12 februari 2017.

Pohan, Imbalo. (2007). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar-Dasar Pengertian Dan Penerapan*. Jakarta: EGC.

Riyanto, A. (2011). *Pengelolaan Dan Analisis Data Kesehatan : Dilengkapi Uji Validitas dan Reabilitas serta Aplikasi SPSS*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Supranto, J. (2006). *PengukuranTingkat Kepuasan Pelanggan*. Jakarta : PT.Rineka Cipta.

Supriyanto, S & Ernawaty, (2010). *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta: C.V Andi.