

Setiawan, K, Muafik. R. A, (2023). Komunikasi Interpersonal sebagai Inti Pelayanan Prima: Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pelanggan di Puskesmas Ciderum. *Prediksi Vol. 22(1). 24-34*

Komunikasi Interpersonal sebagai Inti Pelayanan Prima: Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pelanggan di Puskesmas Ciderum

Koesworo Setiawan ^{1*}, Rahmat Agung Muafik ²

^{1,2}Universitas Djuanda Bogor Indonesia

Email: ¹koesworo.setiawan@unida.ac.id, ²r.agungmuafiq@gmail.com

INFORMASI ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Received:

07 Januari 2023

Received in revised form:

17 Januari 2023

Accepted:

18 Februari 2023

Keyword:

interpersonal communication, service excellence, customer satisfaction.

Kata Kunci:

Komunikasi interpersonal layanan prima, kepuasan pelanggan.

ABSTRACT

This study examined the effect of interpersonal communication in service excellence by officers at the Ciderum Health Center, Bogor Regency on patient (customer) satisfaction. The study used a survey method with data collection techniques using questionnaires. Data analysis techniques used the Weight Mean Score formula. The sample was taken randomly with the Slovin Formula of 10% error rate, with a total sample of 100 people. Measurement using the Likert Scale then data analysis using the Simple Linear Regression. Based on data analysis, the correlation value of toobserve (12.17) > ttable (1.984). In this study, the correlation value (R) was 0.776, with a coefficient of determination (R²/R Square) of 0.602. Thus the influence of the variable Interpersonal Communication In Service Excellence (X) on the variable Customer Satisfaction (Y) by 60.2%. The remaining 39.8% was influenced by other variables. The analysis showed that the Ho hypothesis was rejected and Ha accepted. It is proven that Interpersonal Communication in Service Excellence by Ciderum Health Center has a significant effect on Customer Satisfaction.

ABSTRAK

Penelitian ini mengkaji pengaruh komunikasi interpersonal dalam pelayanan prima oleh petugas di Puskesmas Ciderum, Kabupaten Bogor terhadap kepuasan pasien (pelanggan). Penelitian menggunakan metoda survey dengan teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisis data menggunakan rumus WMS (Weight Mean Score). Sampel diambil secara acak dengan rumus solvin taraf kesalahan 10%, dengan total sampel 100 orang. Pengukuran menggunakan skala likert kemudian analisis data menggunakan Regresi Linear Sederhana. Berdasarkan analisis data nilai korelasi thitung (12.17) > ttable (1.984). Dalam penelitian ini, nilai korelasi (R) sebesar 0.776, dengan koefisien determinasi (R²/R Square) sebesar 0,602. Dengan demikian pengaruh variabel Komunikasi Interpersonal Dalam Pelayanan Prima (X) terhadap variabel Kepuasan Pelanggan (Y) sebesar 60,2%. Sisanya 39,8% dipengaruhi variabel lain. Analisis menunjukkan $t^{hitung} (12,17) > t^{table} (1,984)$, sehingga hipotesis Ho ditolak dan Ha diterima. Terbukti Komunikasi Interpersonal Dalam Pelayanan Prima oleh Puskesmas Ciderum berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pelanggan.



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

* Corresponding author: koesworo.setiawan@unida.ac.id

PENDAHULUAN

Pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) memainkan peran strategis dalam pembangunan kesehatan. Merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, puskesmas mengemban tugas sebagai salah satu penyelenggara layanan kesehatan primer (primer health care/PHC).

Mengacu pada Sistem Kesehatan Nasional (SKN) tahun 2009, PHC merupakan upaya kesehatan pada kontak pertama perorangan atau komunitas dengan pelayanan kesehatan. Selain puskesmas sebagai unit pelaksana PHC di tingkat kecamatan, untuk memperluas pemerintah juga mendirikan puskesmas pembantu (pustu), poskesdes dan posyandu, di tingkat desa atau di bawahnya.

PHC diselenggarakan sebagai rangkaian pelayanan kesehatan terintegrasi dari promosi kesehatan, pencegahan, diagnosis penyakit, sampai kepada upaya penanganan dan rehabilitasi (Kusworo, et al, 2021; Muldoon, et al, 2006). Penyelenggaraan PHC melalui puskesmas dan jaringannya dilakukan berbasis komunitas dan partisipasi masyarakat. Dengan sifat preventif dan partisipatif (komunal), PHC berorientasi pada masyarakat (people centred) daripada menunggu sampai pengobatan penyakit (disease centred).

Lokasi geografis puskesmas di tingkat kecamatan membuka kesempatan bagi masyarakat terlibat dalam pelayanan kesehatan. Dengan lokasi dekat ke tengah masyarakat, puskesmas meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap layanan kesehatan.

Aksesibilitas juga dimaknai dari aspek keterjangkauan biaya yang harus ditanggung masyarakat miskin dan rentan dalam memanfaatkan layanan kesehatan di puskesmas. Puskesmas identik dengan biaya murah karena sebagai unit pelayanan kesehatan milik pemerintah, anggaran puskesmas didukung oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat (Permenkes, 19 tahun 2017).

Sebagai unit pelayanan kesehatan dasar sebagaimana diatur oleh undang-undang, puskesmas dapat dikategorikan sebagai pelayanan publik (*public service*) dengan empat ciri yakni adanya batasan dan hubungan yang jelas (hak, tanggung jawab, kewajiban dan kewenangan), berasaskan pemerintahan dan korporasi, serta perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat (UU No. 25/2009).

Karena bersentuhan langsung kepentingan publik, kehadiran pelayanan publik (*public service*) paling mudah dirasakan dan dilihat kehadiran dan layanannya (Saputro, et al, 2022). Pelayanan publik menyangkut bidang perawatan kesehatan, transportasi, atau pembuangan limbah yang diselenggarakan oleh pemerintah atau instansi resmi untuk memberi manfaat bagi semua orang dalam masyarakat atau komunitas tertentu (Collins Dictionary, 2023). Pelayanan publik (*public service*) merupakan layanan yang diselenggarakan negara seperti kesehatan, pendidikan (sekolah) atau kepolisian (kamtibmas) (Cambridge Dictionary, 2023). Undang-Undang RI Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik mengamatkan bahwa salah satu kewajiban negara dalam pelayanan publik adalah menyelenggarakan pelayanan publik prima.

Layanan yang dinilai memberikan kepuasan pelanggan mengacu pada model SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1985). Skala SERVQUAL membagi 10 dimensi yang kemudian diringkas menjadi lima yakni *reliability*, *responsiveness*, *assurance* and *empathy*, dan *tangibles*. *Reliability* merujuk pada kemampuan memenuhi layanan yang dijanjikan dengan akurat dan

handal. *Responsiveness* ditunjukkan dengan kemampuan dan kesediaan membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat.

Assurance mengacu pada penguasaan pengetahuan, kesopanan dan kemampuan provider menanamkan kepercayaan dan keyakinan pada pelanggan. *Empathy* dapat diidentifikasi dari perhatian secara individual provider kepada pelanggan. *Tangibles* lebih dikaitkan dengan penampilan fasilitas fisik, seperti peralatan, personel dan materi komunikasi.

Kualitas kepuasan dapat diketahui dari perbandingan antara layanan yang diharapkan dengan layanan yang diterima. Layanan merupakan tindakan atau aktifitas yang dapat diberikan dari satu pihak kepada pihak lain, pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mempengaruhi kepemilikan. Kualitas layanan merupakan gambaran utuh dan karakteristik produk atau layanan yang bergantung pada kemampuan memenuhi kepuasan baik yang dinyatakan maupun yang tersirat (Kotler, et al., 2016).

Kualitas layanan yang menentukan kepuasan pelanggan meliputi *intangibility* (tidak berwujud), *heterogeneity* (keragaman), dan *inseparability* (tidak terpisahkan) (Zeithaml, et al, 1985; Moker, et al, 2020). Layanan dikatakan tidak berwujud karena ia bukan merupakan benda atau materi, namun merupakan kinerja (*performances*). Untuk mendapatkan layanan, seseorang harus memanfaatkan (terlibat sebagai bentuk pengalaman) dengan layanan yang dia perlukan, tidak dengan menginderainya. Kenyataan bahwa layanan bersifat abstrak, maka ia tidak bisa dimiliki (*non-ownership*). Sifat *intangibility* juga membuat penyedia layanan tidak dapat mengetahui sejauh mana layanan yang diberikan memuaskan pelanggan atau tidak.

Layanan tidak bersifat sama dari penyedia layanan satu dengan yang lain. Juga tidak dirasakan sama antara pelanggan dengan pelanggan lain. Pelayanan hari ini bisa jadi akan berbeda dengan besok meskipun mungkin saja perbedaannya tidak tajam. Tingkat heterogenitasnya semakin besar dengan semakin luas dan besarnya pihak yang terlibat (Booms & Bitner, 1981). Perilaku penyedia layanan bisa bervariasi dari satu pihak ke pihak lain. Apalagi respon pelanggan, bisa berbeda terhadap satu layanan sama.

Layanan juga dicirikan dengan sifat inseparable (tidak terpisahkan) (Zeithaml, et al, 1985; Moker, et al, 2020). Sebagaimana sifat intangible, layanan tidak bisa dipilah dengan tahapan produksi dan kemudian konsumsi sebagaimana dalam proses produksi barang. Dengan demikian, kualitas layanan juga tidak bisa didesain secara linier selayaknya rantai produksi barang di pabrik. Kualitas layanan muncul dan dirasakan pada saat proses layanan berjalan, yakni tatkala kontak langsung antara penyedia layanan dengan pelanggan berlangsung.

Sejumlah ahli memiliki pandangan berbeda meskipun tidak terlalu mendasar tentang konsep kunci layanan prima. Seperti Barata (2003) yang memperkenalkan konsep enam "A", yakni sikap (*attitude*), perhatian (*attention*), tindakan (*action*), kemampuan (*ability*), penampilan (*appearance*) dan tanggung jawab (*accountability*). Sikap (*attitude*) terkait dengan perilaku positif yang ditunjukkan saat menghadapi pelanggan, yakni sikap sopan dan serasi, berpikir positif, sehat dan logis dan bersikap menghargai. Daryanto dan Setyobudi (2014) menambahkan dengan dimensi antisipasi (*anticipation*).

Perhatian (*attention*) tidak hanya berhenti pada kepedulian penuh pada keinginan, dan kebutuhan pelanggan. Namun lebih jauh juga ketulusan *provider* mendengarkan saran, kritik, dan menghargai perilaku pelanggan. Dimensi *action* (tindakan) berupa aksi nyata memberikan layanan kepada pelanggan. Wujudnya bisa mencatat kebutuhan (menegaskan kembali kebutuhan) dan

pesanan, mewujudkan kebutuhan serta mengungkapkan terima kasih dengan harapan mereka sudi kembali.

Dimensi kemampuan (*ability*) dikaitkan dengan penguasaan terhadap pengetahuan dan keterampilan tertentu untuk mendukung pelayanan prima. Bentuknya bisa keahlian di bidang kerja yang ditekuni, komunikasi efektif, serta kemampuan mengembangkan hubungan masyarakat sehingga menciptakan lingkungan yang nyaman (*favourable*) untuk organisasi atau perusahaan.

Penampilan (*apperance*) dapat diamati dari ciri fisik maupun non fisik, dapat membentuk kesan terpercaya di mata pelanggan. Tanggung jawab (*accountability/responsibility*) merupakan sikap peduli, menghindari atau meminimalkan kerugian atau ketidakpuasan pelanggan. Antisipasi (*anticipation*) ditandai dengan sejauh mana provider mampu memberikan solusi terhadap permasalahan yang dihadapi pelanggan. Dalam hal ini, *anticipation* merupakan satu kesatuan dengan *accountability*.

Dimensi pada layanan prima di atas tidak lepas dari konteks komunikasi. Selama proses interaksi dua pihak tersebut, berlangsung pula proses *encoding-decoding* antara *sender* (pemberi layanan/*provider*) dan konsumen (*receiver*). *Sender* mengirimkan kode-kode dan dipecahkan oleh *receiver*, demikian pula sebaliknya. Proses ini berjalan dua arah dan intensif selama layanan diselenggarakan.

Bagaimana kode (*code, sign*) dikirimkan dan dipecahkan, tidak selalu dalam konteks denotatif (terbuka dan mudah dipahami), namun bisa juga secara konotatif (tersirat melalui *gesture*, mimik muka atau tanda non verbal lainnya). Cita rasa masakan yang tidak enak yang disuguhkan pelayan restoran, tidak selalu diungkapkan pelanggan dengan protes langsung kepada pengelola restoran. Pelanggan yang tidak puas bisa menekuk muka atau membungkus makanan untuk dibuang ke tempat lain. Untuk itu, komunikasi intensif, tatap muka, pada momen disebut menjadi kunci menjaga kualitas layanan (Zeithaml *et al*, 1988) daripada komunikasi dengan isyarat (verbal dan visual).

Komunikasi selama interaksi secara langsung, tatap muka, disertai saling paham, dari hati ke hati disebut juga komunikasi *interpersonal*. Komunikasi interpersonal merupakan hubungan dekat, saling percaya, saling pengaruh, dan saling terhubung (*interconnected*) antara komunikator (pada studi ini provider) dan pelanggan (DeVito, 2016; Setiawan, 2022). Rasa saling percaya dan saling paham, membuat proses *encoding-decoding* berjalan secara timbal balik dan nyaris tanpa hambatan. Komunikasi komunikasi bersifat personal, efektif dan saling memahami dan saling percaya memainkan peran penting menciptakan kepuasan konsumen (Kitapci, *et al*, 2014; Hussain, *et al*, 2019, Wanjau, *et al*, 2012; Rust & Huang, 2014). Hubungan saling dukung pada tingkat personal berpengaruh terhadap kualitas layanan (Mosadeghrad, 2014).

Dengan pemahaman mendalam terhadap konsumen, provider dapat menyediakan layanan prima (*service excellence*), yakni kualitas layanan yang melebihi harapan pelanggan, untuk menghasilkan tidak hanya kepuasan tetapi juga kesenangan pelanggan dan pada gilirannya akan memperkuat loyalitas mereka kepada provider (Dobni, 2002; Edvardsson & Enquist, 2011; Khan & Matlay, 2009). Penelitian ini menelaah permasalahan utama yakni pengaruh komunikasi interpersonal pada layanan prima terhadap kepuasan konsumen (dalam hal ini adalah pasien Puskesmas Ciderum).

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Peneliti memilih pendekatan kuantitatif dengan menggunakan metoda survei. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik acak (*random sampling*) dengan rumus solvin dengan taraf kesalahan 10%. Populasi adalah pasien (yang dimaknai sebagai pelanggan) yang menerima layanan Puskesmas Ciderum, Desa Caringin, Kecamatan Caringin, Kabupaten Bogor, Jawa Barat, selama periode Juli-September 2022, yakni sebanyak 450 orang. Hipotesis diuji dengan menggunakan teknik analisa regresi linier sederhana, koefisien determinasi dan uji hipotesis (uji t). Penulis menetapkan komunikasi interpersonal sebagai variabel independen (X) dan kepuasan pelanggan sebagai variabel dependen (Y).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hipotesis ditetapkan, bila t^{hitung} lebih kecil atau sama dengan t^{tabel} ($t^{\text{hitung}} \leq t^{\text{tabel}}$) pada $\alpha = 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Artinya Komunikasi Interpersonal Dalam Proses Pelayanan Prima (X) tidak mempunyai pengaruh terhadap Kepuasan Pasien (Y). Sedangkan bila t^{hitung} lebih besar dari t^{tabel} ($t^{\text{hitung}} \geq t^{\text{tabel}}$) pada $\alpha = 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Artinya Komunikasi Interpersonal Dalam Proses Pelayanan Prima (X) berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien (Y).

Terdapat empat indikator dari variabel X yakni sikap (*attitude*), perhatian (*attention*), tindakan (*action*), dan akuntabilitas (*accountability*). Indikator dari variabel (y) yakni *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Penyebaran data hasil jawaban responden disajikan dalam bentuk tabel, dengan disertakan deskripsi untuk membantu memahami penyebaran data.

Komunikasi Interpersonal

Tabel 1
Jawaban Responden Pada Dimensi *Attitude*

No Pertanyaan	Jawaban					JUMLAH
	SS	S	RR	TS	STS	
1	24 (24%)	74 (71%)	2 (2%)	0	0	100 (100%)
2	35 (35%)	65 (65%)	0	0	0	100 (100%)

Sumber: hasil pengolahan kuesioner

Dari Tabel 1 tampak, pada pertanyaan 1 sebanyak 24 (24%) orang menyatakan Sangat Setuju, 74 (74%) menyatakan Setuju, 2 (2%) responden menyatakan Ragu-Ragu. Pada pertanyaan 2, sebanyak 35 (35%) responden menyatakan Sangat Setuju, 65 (65%) menyatakan Setuju.

Tabel 2
Jawaban Responden Pada Dimensi *Attention*

No Pertanyaan	Jawaban					JUMLAH
	SS	S	RR	TS	STS	
3	31 (31%)	65 (65%)	3 (3%)	1 (1%)	0	100 (100%)
4	34 (34%)	62 (62%)	0	2 (1%)	0	100 (100%)

Sumber: hasil pengolahan kuesioner

Dari Tabel 2, tampak pada pertanyaan 3 sebanyak 31 (31%) orang menyatakan Sangat Setuju, 65 (65%) menyatakan Setuju, 3 (3%) responden menyatakan Ragu-Ragu, dan 1 (1%) orang menyatakan Tidak Setuju. Pada pertanyaan 4, sebanyak 34 (34%) responden menyatakan Sangat Setuju, 62 (62%) menyatakan Setuju.

Tabel 3
Jawaban Responden Pada Dimensi Action

No Pertanyaan	Jawaban					JUMLAH
	SS	S	RR	TS	STS	
5	34 (34%)	64 (54%)	0	2 (2%)	0	100 (100%)
6	38 (38%)	60 (50%)	2 (2%)	0	0	100 (100%)
7	40 (40%)	58 (58%)	0	2 (2%)	0	100 (100%)

Sumber: hasil pengolahan kuesioner

Dari Tabel 3, tampak pada pertanyaan 5 sebanyak 34 (34%) orang menyatakan Sangat Setuju, 64 (64%) menyatakan Setuju, 2 (2%) responden menyatakan Tidak Setuju. Pada pertanyaan 6 sebanyak 38 (38%) orang menyatakan Sangat Setuju, 60 (60%) orang menyatakan Setuju, 2 (2%) responden menyatakan Ragu-Ragu. Pada pertanyaan nomor 7, sebanyak 40 (40 %) orang menyatakan Sangat Setuju, 58 (58%) menyatakan Setuju, 2 (2%) responden menyatakan Tidak Setuju.

Tabel 4
Jawaban Responden Pada Dimensi Accountability

No Pertanyaan	Jawaban					JUMLAH
	SS	S	RR	TS	STS	
8	0	70 (70%)	15 (15%)	15 (15%)	0	100 (100%)
9	38 (38%)	59 (58%)	2 (2%)	1 (1%)	0	100 (100%)
10	29 (29%)	70 (70%)	0	1 (1%)	0	100 (100%)

Sumber: hasil pengolahan kuesioner

Dari Tabel 4, tampak pada pertanyaan 8 sebanyak 70 (70%) orang menyatakan Setuju, 15 (15%) menyatakan Ragu-Ragu, 15 (15%) responden menyatakan Tidak Setuju. Pada pertanyaan 9, sebanyak 38 (38%) responden menyatakan Sangat Setuju, 59 (59%) orang menyatakan Setuju, 2 (2%) orang menyatakan Ragu-Ragu dan 1 (1%) orang menyatakan Tidak Setuju. Pada pertanyaan 9, sebanyak 29 (29%) responden menyatakan Sangat Setuju, 70 (70%) orang menyatakan Setuju, dan 1 (1%) orang menyatakan Tidak Setuju.

Kepuasan Pelanggan

Pada variabel kepuasan pelanggan, terdapat lima dimensi yakni *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Berikut dipaparkan tanggapan responden:

Tabel 5
Jawaban Responden Pada Dimensi Tangibles

No Pertanyaan	Jawaban					JUMLAH
	SS	S	RR	TS	STS	
1	23	76	1	0	0	

2	31	64	4	1	0	
---	----	----	---	---	---	--

Sumber: hasil pengolahan kuesioner

Dari Tabel 5, pertanyaan 1 sebanyak 23 (23 %) orang menyatakan Sangat Setuju, 76 (76%) menyatakan Setuju, 1 (1%) responden menyatakan Ragu-Ragu. Pada pertanyaan 2, sebanyak 31 (31%) responden menyatakan Sangat Setuju, 64 (64%) orang menyatakan Setuju, 4 (2%) orang menyatakan Ragu-Ragu dan 1 (1%) orang menyatakan Tidak Setuju.

Tabel 6
Jawaban Responden Pada Dimensi Reliabilities

No Pertanyaan	Jawaban					JUMLAH
	SS	S	RR	TS	STS	
3	34	63	3	0	0	
4	28	70	2	0	0	

Sumber: hasil pengolahan kuesioner

Dari Tabel 6, pada pertanyaan 3 sebanyak 34 (63 %) orang menyatakan Sangat Setuju, 63 (63%) menyatakan Setuju, 3 (3%) responden menyatakan Ragu-Ragu. Pada pertanyaan 4, sebanyak 28 (28%) responden menyatakan Sangat Setuju, 70 (70%) orang menyatakan Setuju, 2 (2%) orang menyatakan Ragu-Ragu.

Tabel 7
Jawaban Responden Pada Dimensi Responsiveness

No Pertanyaan	Jawaban					JUMLAH
	SS	S	RR	TS	STS	
5	29	70	0	1	0	
6	27	72	1	0	0	

Sumber: hasil pengolahan kuesioner

Dari Tabel 7, pada pertanyaan 5 sebanyak 29 (29 %) orang menyatakan Sangat Setuju, 70 (70%) menyatakan Setuju, dan 1 (1%) menyatakan Tidak Setuju. Pada pertanyaan 6, sebanyak 27 (27%) responden menyatakan Sangat Setuju, 72 (72%) orang menyatakan Setuju, 1 (1%) orang menyatakan Ragu-Ragu.

Tabel 8
Jawaban Responden Pada Dimensi Assurance

No Pertanyaan	Jawaban					JUMLAH
	SS	S	RR	TS	STS	
7	29	68	2	1	0	
8	29	70	1	0	0	

Sumber: hasil pengolahan kuesioner

Dari Tabel 7, pada pertanyaan 7 sebanyak 29 (29 %) orang menyatakan Sangat Setuju, 68 (68%) menyatakan Setuju, 2 (2%) menyatakan Ragu-Ragu, dan 1 (1%) menyatakan Tidak Setuju. Pada pertanyaan 8, sebanyak 29 (29%) responden menyatakan Sangat Setuju, 70 (70%) orang menyatakan Setuju, 1 (1%) orang menyatakan Ragu-Ragu.

Tabel 9
Jawaban Responden Pada Dimensi *Empathy*

No Pertanyaan	Jawaban					JUMLAH
	SS	S	RR	TS	STS	
9	24	75	1	0	0	
10	24	75	1	0	0	

Sumber: hasil pengolahan kuesioner

Dari Tabel 9, pada pertanyaan 5 sebanyak 24 (24 %) orang menyatakan Sangat Setuju, 75 (75%) menyatakan Setuju, dan 1 (1%) orang menyatakan Ragu-Ragu. Pada pertanyaan 10, sebanyak 24 (24%) responden menyatakan Sangat Setuju, 75 (75%) orang menyatakan Setuju, 1 (1%) orang menyatakan Ragu-Ragu.

Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Uji Validitas

Uji validitas untuk menguji kehandalan instrumen penelitian. Uji validitas menggunakan teknik korelasi Pearson. Item yang mempunyai korelasi positif dengan skor total serta korelasinya tinggi menunjukkan item tersebut mempunyai validitas tinggi pula. Instrumen dianggap valid bila $r_{hitung} \geq r_{tabel}$. Sebaliknya, jika bila $r_{hitung} \leq r_{tabel}$, instrumen dinyatakan tidak valid. Dengan jumlah sampel 100 pada tingkat signifikan 5% maka $r_{tabel} = 1,984$.

Tabel 10. Validitas Instrumen pada Variabel X

Indikator	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10
r_{tabel}	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306
r_{hitung}	0,712	0,627	0,556	0,711	0,574	0,594	0,659	0,567	0,712	0,677
sig	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Keterangan	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid

Sumber: data primer, diolah

Tabel 11. Validitas Instrumen pada Variabel Y

Indikator	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10
r_{tabel}	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306	0,306
r_{hitung}	0,622	0,564	0,740	0,597	0,628	0,685	0,577	0,613	0,701	0,657
sig	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Keterangan	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid

Sumber: data primer, diolah

Uji Reliabilitas

Penelitian ini menggunakan rumus Cronbach's Alpha sebagai alat analisis untuk melihat konsistensi jawaban butir-butir pernyataan kepada responden. Reliabilitas baik (reliabel) jika nilai koefisien Cronbach's Alpha > 0.60, dan tidak reliabel jika Cronbach's Alpha < 0.60.

Tabel 11. Penghitungan Reliabilitas

No	Variabel	Cronbach's Alpha	Ket
1	Komunikasi Interpersonal Pada Pelayanan Prima (X)	0,793	Reliabel
2	Variabel Kepuasan Pelanggan (Y)	0,791.	Reliabel

Sumber: data primer, diolah

Dari Tabel 11, Variabel Komunikasi Interpersonal Dalam Pelayanan Prima (X) nilai koefisien Alpha lebih dari 0,60 yaitu 0,793. Variabel Kepuasan Pelanggan (Y) memiliki koefisien Alpha lebih dari 0,60 yaitu 0,791. Maka semua instrumen pertanyaan pada variabel X dan variabel Y dikatakan baik.

Analisis regresi sederhana digunakan untuk memprediksi atau menguji pengaruh satu variabel bebas (variabel independen) terhadap variabel terikat (variabel dependen).

Tabel 12. Analisis Regresi Linier Sederhana

ANOVA ^a						
Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	
1	Regression	568,227	1	568,227	147,939	,000 ^b
	Residual	376,413	98	3,841		
	Total	944,640	99			

a. Dependent Variable: Kepuasan Pelanggan
b. Predictors: (Constant), Komunikasi Interpersonal Dalam Proses Pelayanan Prima

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh hasil signifikansi sebesar 0,000 yang berarti lebih kecil dari nilai probabilitas 0,05. Artinya Komunikasi Interpersonal Dalam Proses Pelayanan Prima (X) memiliki pengaruh terhadap Kepuasan Pelanggan (Y).

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis, diperoleh hasil akhir angka penilaian untuk variabel X yaitu sebesar 4,24 dengan kriteria angka penafsiran Sangat Baik dan variabel Y sebesar 4,26 dengan kriteria penafsiran Sangat Baik.

Namun, dari keseluruhan pernyataan pada variabel X terdapat satu pernyataan yang mendapat hasil "Tidak Setuju", yaitu pernyataan (X8) "Petugas Menyiapkan Solusi Bagi Pelanggan". Pernyataan tersebut mendapat hasil "Tidak Setuju" sebanyak 15 responden, "Tidak Berpendapat" sebanyak 15 responden, dan "Setuju" sebanyak 70 responden. Namun dengan nilai rata-rata 3,55, pernyataan (X8) masuk kategori penafsiran Baik.

Hasil analisis akhir dari variabel X menunjukkan Komunikasi Interpersonal Dalam Proses Pelayanan Prima yang diselenggarakan Puskesmas Ciderum berjalan Sangat Baik. Begitu pula dengan variabel Kepuasan Pelanggan (Y) berjalan dapat tercapai akibat peran dari para petugas pelayanan maupun staff Puskesmas Ciderum Kab. Bogor yang memberikan pelayanan prima kepada para pelanggan.

Dari hasil uji t (uji hipotesis) diperoleh hasil t^{hitung} sebesar 12,17. Dengan jumlah data 100 responden dengan taraf signifikan 0,05, diperoleh nilai t^{tabel} sebesar 1,984. Dengan demikian $t^{hitung} (12,17) > t^{tabel} (1,984)$. Hasil koefisien determinasi (R^2 atau R Square) sebesar 0,602, dapat dipahami pengaruh variabel bebas (Komunikasi Interpersonal Dalam Proses Pelayanan Prima) terhadap variabel terikat (Kepuasan Pelanggan) adalah sebesar 60,2%. Sisanya 39,8% dipengaruhi oleh variabel lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

KESIMPULAN

Analisis data menunjukkan, dari semua dimensi, Komunikasi Interpersonal Dalam Pelayanan Prima oleh jajaran Puskesmas Ciderum memperoleh nilai rata-rata 4,24 dengan kriteria penafsiran Sangat Baik. Adapun untuk Kepuasan Pelanggan, memperoleh nilai rata-rata dari semua dimensi 4,46 dengan kriteria penafsiran Sangat Baik. Maka dapat dikatakan Komunikasi Interpersonal dalam Proses Pelayanan Prima berjalan baik dan memberi kepuasan dan kenyamanan kepada konsumen.

Dengan hasil koefisien determinasi (R^2 atau R Square) sebesar 0,602, pengaruh variabel bebas (Komunikasi Interpersonal Dalam Proses Pelayanan Prima) terhadap variabel terikat (Kepuasan Pelanggan) sebesar 60,2%. Sisanya 39,8% dipengaruhi oleh variabel lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Dengan jumlah data 100 responden dengan taraf signifikan sebesar 0,05 maka diperoleh nilai $t_{hitung} > \text{nilai } t_{tabel}$, maka hipotesis terbukti, yakni Komunikasi Interpersonal Dalam Proses Pelayanan Prima berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pelanggan sebesar 60,2% (sisanya 39,8% dipengaruhi oleh variabel lainnya). Komunikasi Interpersonal Dalam Proses Pelayanan Prima oleh Puskesmas Ciderum berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pelanggan.

DAFTAR PUSTAKA

- Barata, A.A. (2003). Dasar-dasar pelayanan prima. Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Daryanto & Setyobudi, I. (2014). Pelanggan dan Pelayanan Prima. Yogyakarta: Gava media.
- DeVito, A. J. (2016). The interpersonal communication book. 14th Edition. Pearson Education Limited.
- Dobni, B. (2002). A model for implementing service excellence in the financial services industry, *Journal of Financial Services Marketing*, Vol. 7 No. 1, pp. 42-53.
- Edvardsson, B. & Enquist, B. (2011). The service excellence and innovation model: lessons from IKEA and other service frontiers, *Total Quality Management & Business Excellence*, Vol. 22 No. 5, pp. 535-51.
- Hussain, A., Sial, M. S., Usman, S. M., Hwang, J., Jiang, Y., & Shafiq, A. (2019). What factors affect patient satisfaction in public sector hospitals: Evidence from an emerging economy. *International journal of environmental research and public health*, 16(6), 994.
- Kamus. (2023). Pada Collins Dictionary Daring. Diambil pada 23 Februari 2023, dari <https://www.collinsdictionary.com/dictionary/english/public-service>
- Kamus. (2023). Pada Cambridge Dictionary Daring. Diambil pada 23 Februari 2023, dari <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/public-service>
- Kementerian Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 tahun 2017 tentang Pedoman Pendanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga.
- Khan, H. & Matlay, H. (2009). Implementing service excellence in higher education, *Education þ Training*, Vol. 51 Nos 8/9, pp. 769-80
- Kitapci, O., Akdogan, C., & Dortyol, İ. T. (2014). The impact of service quality dimensions on patient satisfaction, repurchase intentions and word-of-mouth communication in the public healthcare industry. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 148, 161-169.
- Kotler, P. & Keller, K.L. (2016). *Marketing Management*, 15th edition, Pearson Education, Inc.
- Kusworo, D. L., Fauzi, M. N. K., & Pratama, A. A. (2021). PRIMARY HEALTH CARE IMPROVEMENT. *Khatulistiwa Law Review*, 2(2), 329-347.

- Moker, A., Brosi, P., & Welp, I. M. (2020). How to digitalize inseparable service processes: the enabling role of internal and external support for innovation. *Business Research*, 13, 1145-1167.
- Mosadeghrad, A. M. (2014). Factors influencing healthcare service quality. *International journal of health policy and management*, 3(2), 77.
- Muldoon, L. K., Hogg, W. E., & Levitt, M. (2006). Primary Care (PC) and Primary Health Care (PHC) What is the Difference?. *Canadian Journal of Public Health*, 97, 409-411.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. 1988, 64(1), 12-40.
- Saputro, D. A., Pujiastuti, N., & Mahmud, R. (2022). Pengaruh Implementasi Good Governance Terhadap Pelayanan Publik di Dinas Tenaga Kerja Kota Samarinda. *PREDIKSI: Jurnal Administrasi dan Kebijakan*, 21(3), 216-227.
- Setiawan, K. (2022). Komunikasi Konteks Rendah sebagai Strategi Penguatan Citra Kelembagaan di Kementerian Sosial. *CoverAge: Journal of Strategic Communication*, 12(2), 122-137.
- Zeithaml, V. A., Parasuraman, A., & Berry, L. L. (1985). Problems and strategies in services marketing. *Journal of marketing*, 49(2), 33-46.
- Zeithaml, V. A., Berry, L. L., & Parasuraman, A. (1988). Communication and control processes in the delivery of service quality. *Journal of marketing*, 52(2), 35-48.
- Sekretariat Kabinet. (2009). Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dalam <https://jdih.setkab.go.id/PUUdoc/16744/UU%2025%20Tahun%202009.pdf>
- Wanjau, K. N., Muiruri, B. W., & Ayodo, E. (2012). Factors affecting provision of service quality in the public health sector: A case of Kenyatta national hospital.
- Rust, R. T., & Huang, M. H. (2014). The service revolution and the transformation of marketing science. *Marketing Science*, 33(2), 206-221.