

658.314  
SAR  
h

er

**HUBUNGAN KEMAMPUAN, PROSEDUR DAN DISIPLIN  
PEGAWAI DENGAN KUALITAS PELAYANAN BALAI  
LABORATORIUM KESEHATAN PROPINSI JAWA TENGAH**

**T E S I S**

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Guna Mencapai Derajat Sarjana S-2**

**Program Pascasarjana Universitas Diponegoro  
Program Studi : Magister Ilmu Administrasi  
Konsentrasi : Magister Administrasi Publik**



**Diajukan Oleh :**

**Y.M. SARIYEM  
NIM : D4E.000132**

**Kepada**

**PROGRAM PASCA SARJANA  
UNIVERSITAS DIPONEGORO SEMARANG  
2002**

THE UNIVERSITY OF CHICAGO  
DEPARTMENT OF CHEMISTRY  
5800 S. UNIVERSITY AVENUE  
CHICAGO, ILLINOIS 60637

RECEIVED  
JAN 15 1964  
FROM THE  
LIBRARY OF THE  
UNIVERSITY OF CHICAGO

LIBRARY  
UNIVERSITY OF CHICAGO  
5800 S. UNIVERSITY AVENUE  
CHICAGO, ILLINOIS 60637

4-10-64

LIBRARY  
UNIVERSITY OF CHICAGO  
5800 S. UNIVERSITY AVENUE  
CHICAGO, ILLINOIS 60637

LIBRARY  
UNIVERSITY OF CHICAGO  
5800 S. UNIVERSITY AVENUE  
CHICAGO, ILLINOIS 60637

LIBRARY  
UNIVERSITY OF CHICAGO  
5800 S. UNIVERSITY AVENUE  
CHICAGO, ILLINOIS 60637

**HUBUNGAN KEMAMPUAN, PROSEDUR DAN DISIPLIN  
PEGAWAI DENGAN KUALITAS PELAYANAN  
BALAI LABORATORIUM KESEHATAN  
PROPINSI JAWA TENGAH**

**Dipiapkan dan disusun oleh**

**NAMA : YM. SARIYEM  
N I M : D4E.000132**

Telah dipertahankan di depan penguji  
Pada tanggal 22 Juni 2002

Susunan Tim Penguji

Pembimbing I



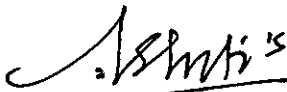
**Dra. Endang Larasati, MS**

Penguji I



**Dra. Tri Kadarwati, SU**

Pembimbing II



**Dra. Retno Sunu Astuti, M.Si**

Penguji II



**Dra. M. Suryaningsih, MS**

Tesis telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
untuk memperoleh Gelar Magister Sain  
Tanggal, 25 Juni 2002

Ketua Program Studi MAP  
Universitas Diponegoro



**Dr. WARELLA, MPA, PhD**

REKAM-REKAM PERUSAHAAN  
KEMENTERIAN PERKULIAHAN DAN KEMENTERIAN  
KEMERDEKAAN BURUH  
JALAN SUDIRTA, NO. 100, JAKARTA

Revisi

REKAM-REKAM PERUSAHAAN  
KEMENTERIAN PERKULIAHAN DAN KEMENTERIAN  
KEMERDEKAAN BURUH

Revisi

<b>UPT-PUSTAK-UNDIP</b>
No. Daft: 1465/T/MAPI/C1
Tgl. 14-1-03

Revisi

Revisi

Revisi

Revisi

Revisi

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Semarang, 24 Juni 2002



Y.M. SARIYEM

Tanda tangan dan nama terang



## **KATA PENGANTAR**

Syukur Alhamdulillah, penulis panjatkan Kehadirat Allah SWT. yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas penyusunan tesis sebagai salah satu syarat akhir Pendidikan Pascasarjana Universitas Diponegoro, Program Studi Magister Ilmu Administrasi, Konsentrasi Magister Administrasi Publik. Judul tesis **HUBUNGAN KEMAMPUAN PROSEDUR DAN DISIPLIN PEGAWAI DENGAN KUALITAS PELAYANAN BALAI LABORATORIUM KESEHATAN PROPINSI JAWA TENGAH.**

Dalam penyusunan tesis ini, penulis berusaha dengan segala kemampuan, walaupun demikian penulis menyadari masih banyak terdapat kelemahan, oleh karena guna kesempurnaan, penulis mengharapkan kritik yang bersifat membangun dari pembaca.

Penulisan tesis ini dapat diselesaikan, tidak lepas dari dorongan serta bimbingan Ibu Dra. ENDANG LARASATI, MS. dan Ibu Dra. RETNO SUNU ASTUTI, M.Si sebagai Dosen Pembimbing, yang dengan penuh kesabaran menuntun penulis dari awal penulisan sampai akhir. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih.

Sebagai rasa hormat, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Drs. Y. WARELLA, MPA, PhD selaku Ketua Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang yang telah banyak memberikan dorongan terwujudnya tesis ini.

2. Para Dosen Program Magister Administrasi Publik dan Staf Sekretariat Program Magister Administrasi Publik yang telah banyak membantu kelancaran penyusunan.
3. Semua pihak yang membantu dalam penulisan tesis ini, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Akhir kata penulis berharap, tesis ini dapat bermanfaat bagi para pembaca maupun yang berkepentingan.

Semarang, Juni 2002

Penulis



YM. SARIYEM

## RINGKASAN

Paradigma Pasar Bebas Tingkat Asian yang akan efektif pada tahun 2003 mendatang, memaksa semua lembaga pelayanan baik sector swasta maupun lembaga Pemerintah yang memproduksi jasa pelayanan dihadapkan pada kompetitif yang ketat. Menurut Riant Nugroho, (2000:45) lembaga publik yang tidak dapat menyediakan produk atau jasa yang berkualitas akan terlibas oleh pasar. Rendahnya kualitas pelayanan diasumsikan oleh ketiga faktor antara lain faktor kemampuan, prosedur dan disiplin pegawai. Tipe penelitian menggunakan kuantitatif sedangkan pengujian digunakan Rank Kendall dan Konkordansi Kendall.

Dari hasil penelitian telah terungkap bahwa rendahnya kualitas pelayanan yang terjadi pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang nampaknya lebih dipengaruhi oleh prosedur pelayanan yang cukup birokratis karena disamping terdapat prosedur pelayanan juga secara intern terdapat prosedur pemeriksaan dan pengambilan hasil pemeriksaan. Selain itu juga kurang tenaga profesional dalam mengoperasikan peralatan medis seperti komputer multimedia, selain itu karena faktor disiplin pegawai.

Berdasarkan kesimpulan di atas, disampaikan rekomendasi sekiranya dapat dipergunakan sebagai bahan pengambilan kebijakan berikut ini :

### **Kualitas pelayanan pegawai**

1. Meningkatkan kerjasama dan koordinasi dalam pelaksanaan tugas antara unit atau bagian yang terkait.
2. Untuk mempercepat kelancaran tugas perlu dibuatkan standar kerja kepada semua pegawai agar tidak terjadi tumpang tindih pekerjaan serta mudah melakukan evaluasi.
3. Perlu dibuatkan uraian tugas masing-masing pegawai yang memperjelas wewenang dan prosedur pelaksanaannya.

### **Kemampuan**

Untuk meningkatkan kemampuan pegawai, serta peningkatan ketrampilan mereka dapat dilakukan dengan memberikan berbagai macam Diklat yang frekuensinya lebih dititik beratkan hal-hal yang bersifat teknis, ketrampilan, dan administratif.

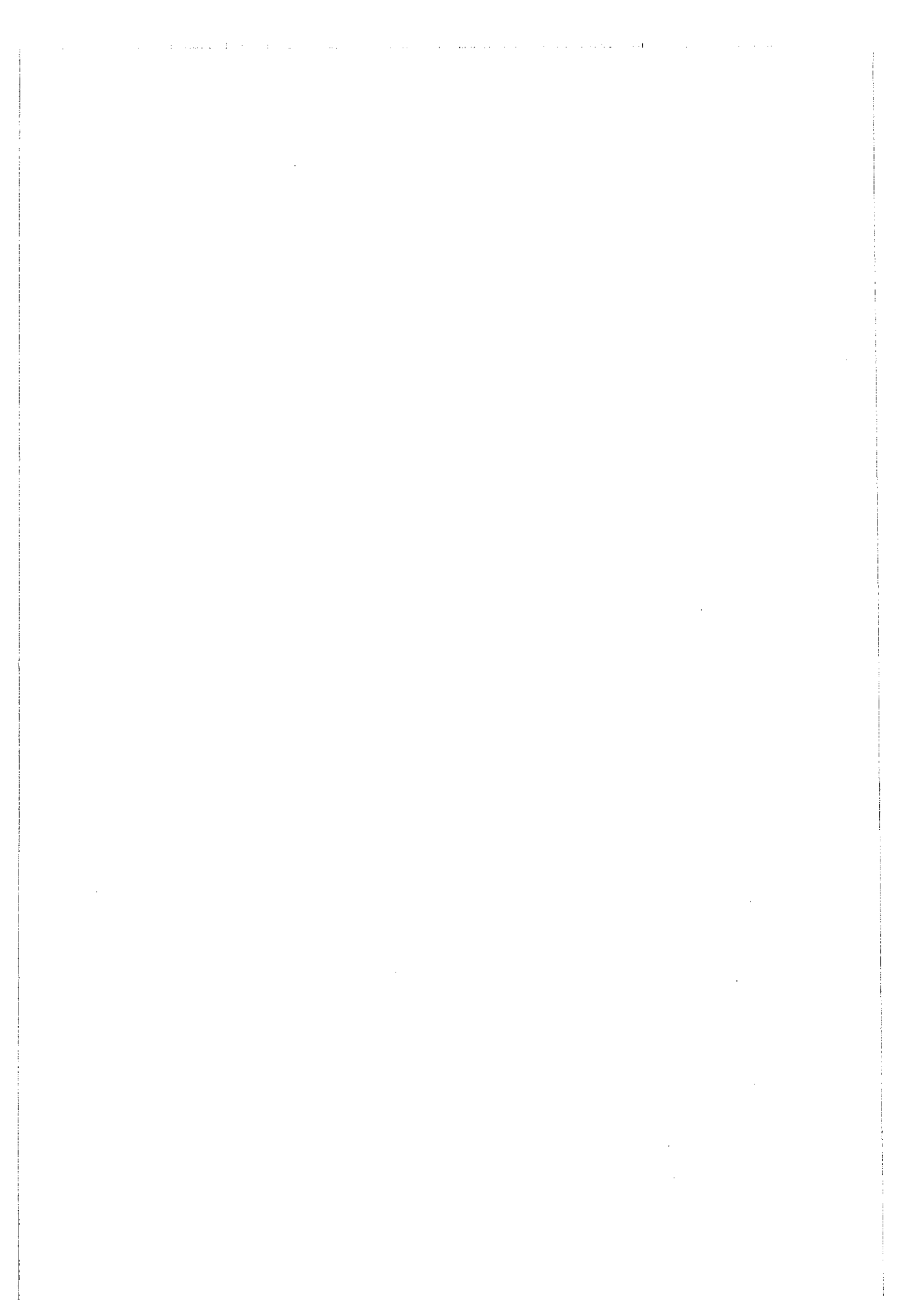
### **Disiplin**

1. Perlu penerapan sanksi terhadap pegawai yang melakukan pelanggaran, sesuai dengan ketentuan yang berlaku secara arif dan bijaksana.
2. Memberikan penghargaan kepada Pegawai yang berprestasi
3. Penerapan Tri Budaya yaitu tertib, bersih dan kerja
4. Penerapan disiplin secara idukatif, penuh kesadaran dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

### **Prosedur kerja**

1. Berdasarkan penelitian Prosedur pelayanan kesehatan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang Propinsi Jawa Tengah perlu ditinjau kembali untuk di sederhanakan.
2. Prosedur yang telah ditetapkan sebagai Sstandar Prosedur perlu di sosialisasikan kepada masyarakat, melalui papan pengumuman atau brosur.

Hasil penelitian dari ketiga variabel (determinasi) berpengaruh pada kualitas pelayanan sebesar 25 % sedangkan 75 % dipengaruhi oleh faktor-faktor di luar variabel penelitian yang tidak dikaji dalam penelitian ini.



## ABSTRACT

*The Relation Between Capability, Procedure and Discipline of Government Apparatuses with Service Quality in the Health Laboratory Office of Central Java Province.* Magister of Public Administration. Post Graduate Program. Diponegoro University. 2002.

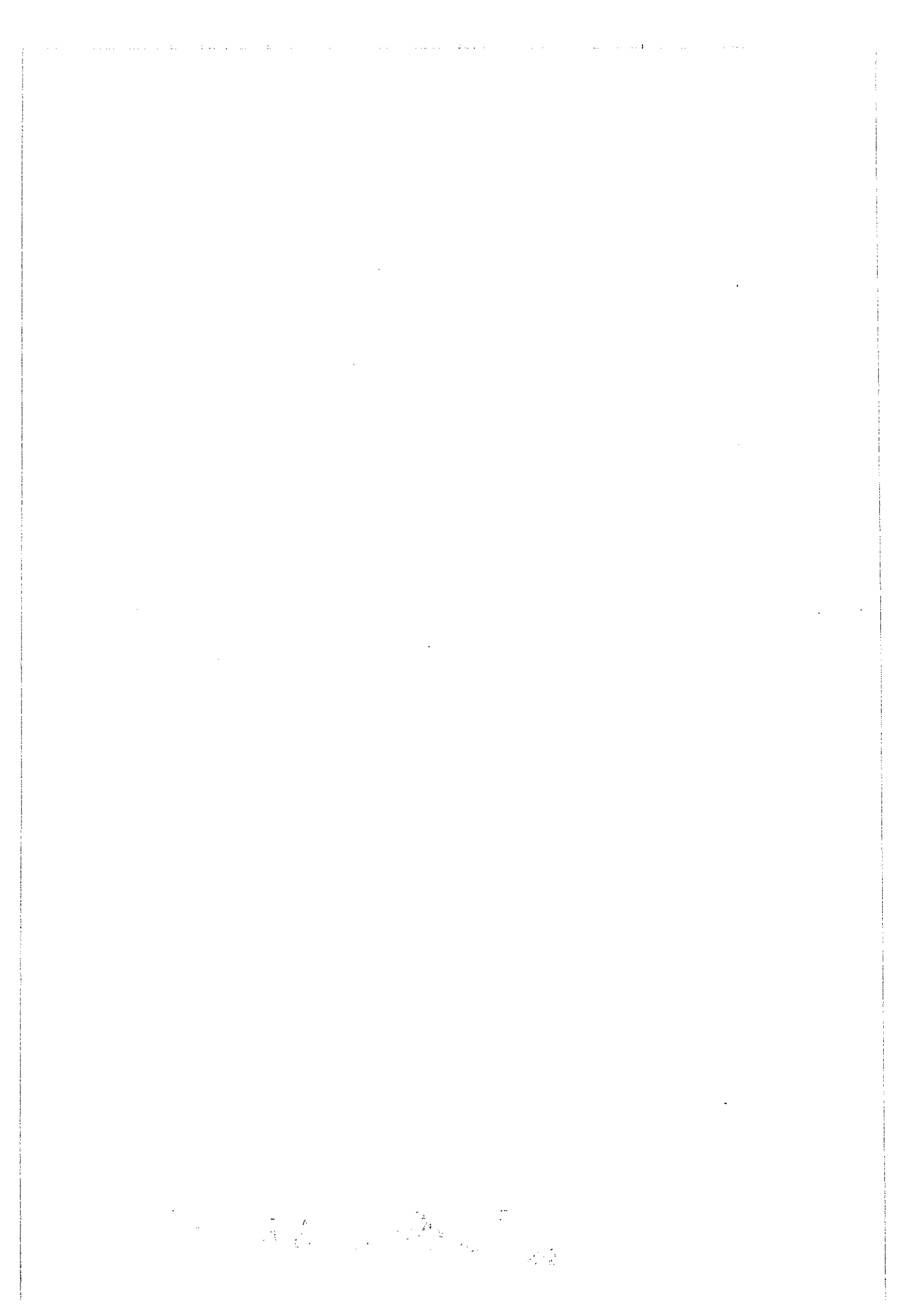
Free market of ASEAN area which will be effective in the year 2003 forces all service provider offices, whether private or state-owned, facing tight competition. Public institutions which are enable giving high qualified products and service will loose their market. The Health Laboratory Office of Central Java Province is one among them, so that this research was intended to study this office. The low service quality of this office was presumed influenced by three factors, covering Capability, Procedure and Discipline among government apparatuses working in this office.

This research was a quantitative type, and employed Rank Kendall and Kendall's Concordance formulas to test the hypotheses. Result of this research proved that the low service quality of the Health Laboratory Office of Central Java Province was mostly influenced by the service procedure. It was proved to be quite bureaucratic, because aside from service procedure there are also inspection procedure and procedure to take the result of the laboratory test. Besides, this low service quality is also influenced by the lack of professional staffs to operate medical equipments such as multimedia computer, and also because of low discipline among the government apparatuses in this office.

Based on this result the researcher submits several recommendations, namely:

1. In terms of service quality: (a) Enhancing cooperation and coordination among related units and sections. (b) There should be working standard for all employees to avoid overlap and to enable smooth evaluation. (c) There should be detailed job description for each employee to clarify authority and working procedures.
2. Capability: various trainings on technical, skill and administrative should be arranged for the employees to enhance their capability and skills.
3. Discipline: (a) Sanction should be given to violators in line with the rules. (b) Appreciation for employees with high achievement. (c) The application of "Three-Cultures", covering Order, Clean and Work. (d) Application of discipline with educational approach in line with the existing rules.
4. Working Procedures: (a) The existing procedures should be simplified. (b) Standard Operating Procedure should be well informed to the service users through announcement board or brochures.

The result of this research shows that capability, procedure and quality of employees influence service quality by 25%. Therefore other 75% of the service quality at the Health Laboratory Office of Central Java is influenced by other factors outside the three variables in this research.



## ABSTRAKSI

Pasar Bebas Tingkat Asean yang akan efektif pada tahun 2003, memaksa semua lembaga pelayanan baik sektor swasta maupun lembaga Pemerintah dihadapkan pada kompetisi yang ketat. Lembaga publik yang tidak dapat menyediakan produk atau jasa yang berkualitas akan terlibas oleh pasar. Balai laboratorium Kesehatan Semarang adalah salah satu diantaranya, sehingga menjadi sasaran penelitian dalam penelitian rendahnya kualitas pelayanan diasumsikan dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu kemampuan, prosedur dan disiplin pegawai. Tipe penelitian adalah kuantitatif, sedangkan pengujian menggunakan rumus Rank Kendall dan Konkordansi Kendall.

Dari hasil penelitian terungkap bahwa rendahnya kualitas pelayanan yang terjadi pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang nampaknya lebih dipengaruhi oleh prosedur pelayanan yang cukup birokratis, karena di samping terdapat prosedur pelayanan juga secara intern terdapat prosedur pemeriksaan dan pengambilan hasil pemeriksaan. Selain itu juga kurang tenaga profesional dalam mengoperasikan peralatan medis seperti komputer multimedia dan selain itu karena faktor disiplin pegawai.

Berdasarkan kesimpulan di atas, disampaikan rekomendasi sekiranya dapat dipergunakan sebagai bahan pengambilan kebijakan berikut ini :

### **Dalam hal kualitas pelayanan**

1. Meningkatkan kerjasama dan koordinasi dalam pelaksanaan tugas antara unit atau bagian yang terkait.
2. Untuk mempercepat kelancaran tugas perlu dibuatkan standar kerja kepada semua pegawai agar tidak terjadi tumpang tindih pekerjaan serta mudah melakukan evaluasi.
3. Perlu dibuatkan uraian tugas masing-masing pegawai yang memperjelas wewenang dan prosedur pelaksanaannya.

### **Dalam hal kemampuan**

Untuk meningkatkan kemampuan, serta ketrampilan pegawai dapat dilakukan dengan memberikan berbagai macam Diklat yang lebih dititik beratkan pada hal-hal yang bersifat teknis, ketrampilan, dan administratif.

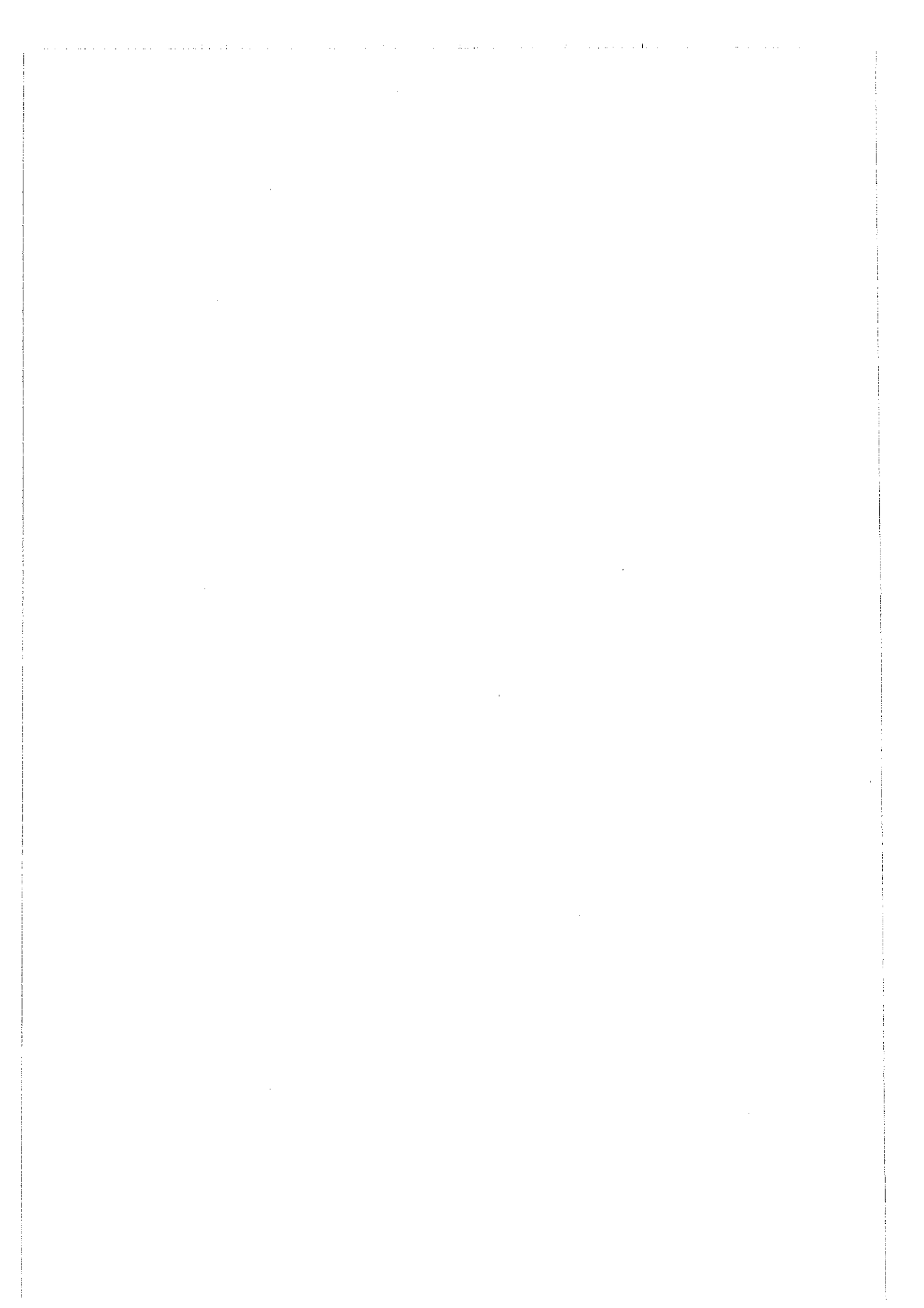
### **Di bidang disiplin**

1. Perlu penerapan sanksi terhadap pegawai yang melakukan pelanggaran, sesuai dengan ketentuan yang berlaku secara arif dan bijaksana.
2. Memberikan penghargaan kepada Pegawai yang berprestasi
3. Penerapan Tri Budaya yaitu tertib, bersih dan kerja
4. Penerapan disiplin secara edukatif, penuh kesadaran dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

### **Prosedur kerja**

1. Prosedur pelayanan perlu di sederhanakan.
2. Prosedur yang telah ditetapkan sebagai Standar Prosedur perlu disosialisasikan kepada masyarakat, melalui papan pengumuman atau brosur.

Hasil penelitian dari ketiga variable berpengaruh pada kualitas pelayanan sebesar 25 % hingga 75 % lainnya dipengaruhi oleh faktor-faktor di luar variabel penelitian yang tidak dikaji dalam penelitian ini.



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
INTISARI .....	vi
ABSTRACT .....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR BAGAN .....	xii
DAFTAR TABEL .....	xiii

### **BAB. I PENDAHULUAN**

A. LATAR BELAKANG MASALAH .....	1
B. IDENTIFIKASI DAN PERUMUSAN MASALAH	10
B.1 Identifikasi Masalah .....	10
B.2 Perumusan Masalah .....	11
C. TUJUAN PENELITIAN .....	12
D. KEGUNAAN PENELITIAN .....	13

## **BAB. II TINJAUAN PUSTAKA**

A. Landasan teori .....	14
A.1. Kualitas Pelayanan .....	16
A.2. Kemampuan Pegawai .....	26
A.3. Prosedur Kerja .....	30
A.4. Disiplin Kerja .....	37
B. HIPOTESIS .....	46

## **BAB. III METODE PENELITIAN**

A. RANCANGAN PENELITIAN .....	47
B. RUANG LINGKUP PENELITIAN .....	47
C. LOKASI PENELITIAN .....	48
D. VARIABEL PENELITIAN .....	48
a. Definisi konseptual .....	48
b. Definisi operasional .....	49
E JENIS DAN SUMBER DATA .....	51
F. INSTRUMEN PENELITIAN .....	52
G. POPULASI DAN TEKNIK PENGAMBILAN SAMPEL....	53
H. TEKNIK PENGUMPULAN DATA .....	54
I. TEKNIK ANALISA DATA .....	55

## **BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN**

A. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN .....	60
B. HASIL PENELITIAN .....	62
B.1 Kualitas Pelayanan (Y) .....	62
B.2 Kemampuan Pegawai (X1) .....	70
B.3 Prosedur kerja ( X 2) .....	77
B.4 Disiplin Pegawai ( X 3 ) .....	84
C. ANALISA HASIL PENELITIAN	
C.1 Uji Normalitas .....	91
C.2 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	92
C.3 Hubungan Kemampuan Pegawai dengan Kualitas Pelayanan. ....	94
C.4 Hubungan Prosedur Kerja dengan Kualitas Pelayanan .....	96
C.5 Hubungan Disiplin Pegawai dengan Kualitas Pelayanan ....	98
C 6. Hubungan Kemampuan, Prosedur dan Disiplin dengan Kualitas Pelayanan. ....	100
D. DISKUSI .....	101

**BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

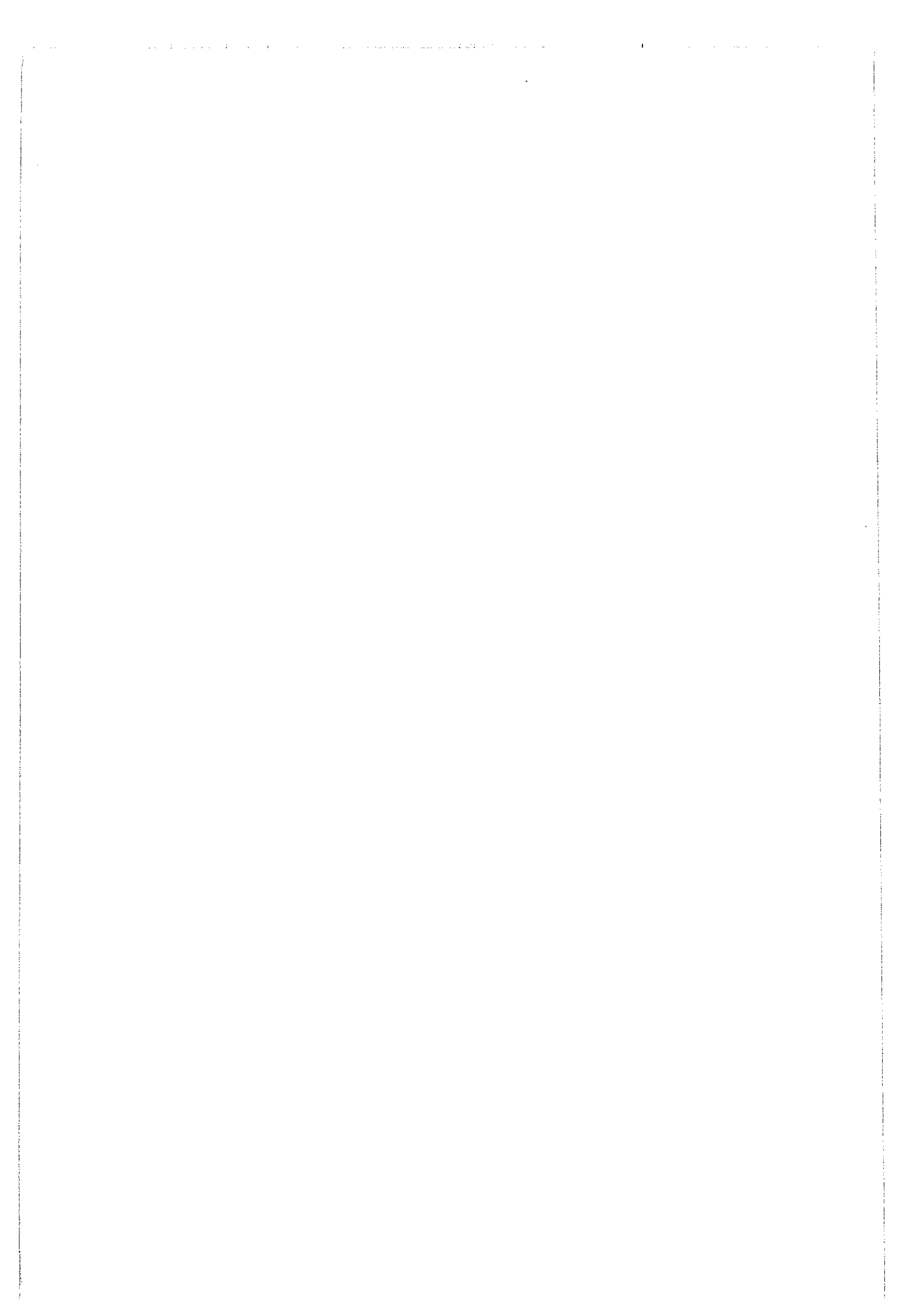
A. KESIMPULAN .....	103
B. REKOMENDASI .....	105

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN – LAMPIRAN

## DAFTAR BAGAN

Bagan I.1 Alur Pelayanan Pasien Pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang	
.....	6
Bagan I.2 Alur Pelayanan Pengambilan Hasil Pemeriksaan Balai Laboratorium Kesehatan Semarang.....	7

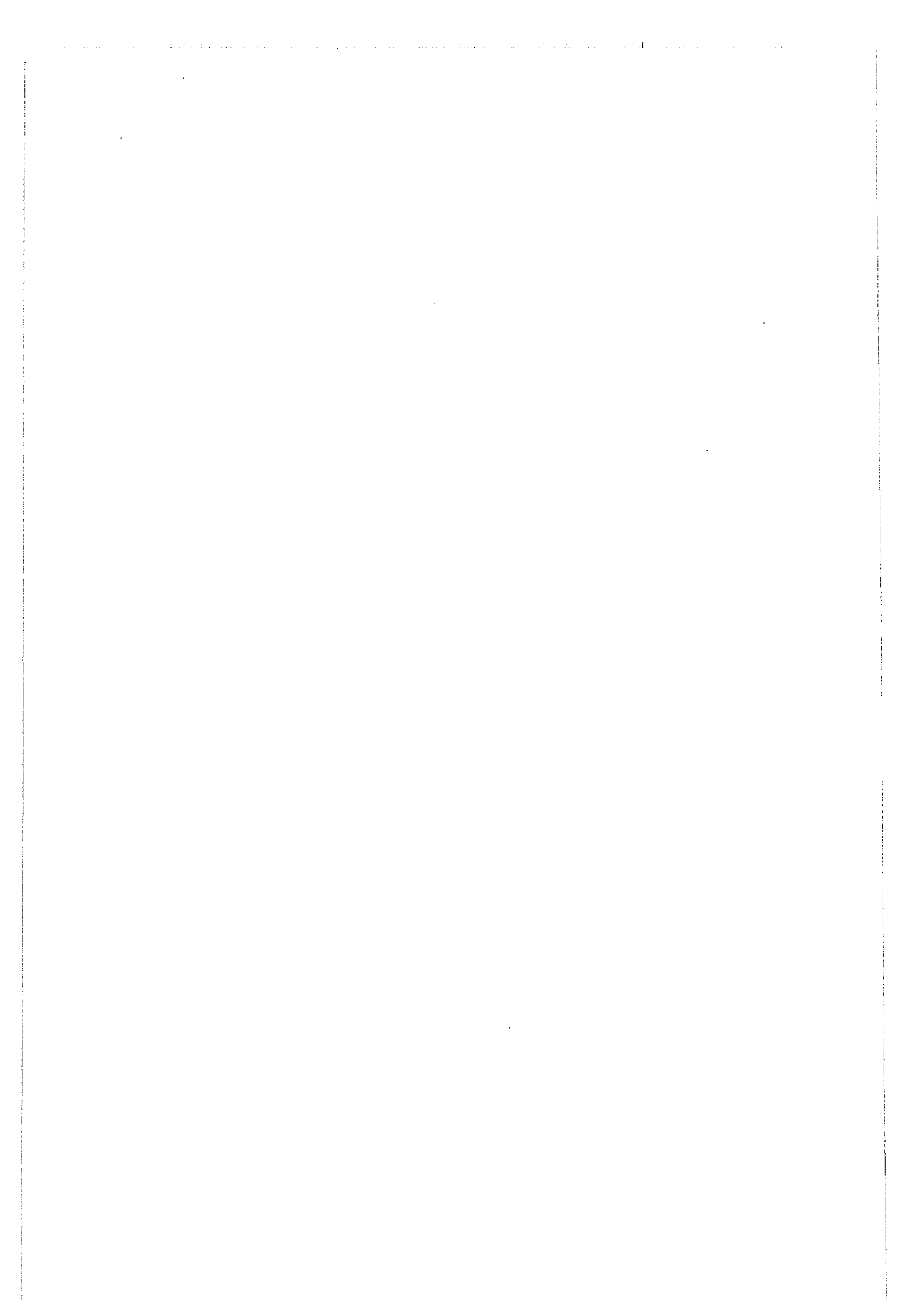


## DAFTAR TABEL

Tabel.I.1. Data Pegawai Negeri Sipil Balai Labolatorium Kesehatan Semarang...	8
Tabel.II.2 Jumlah Pemeriksaan Balai Labolatorium Kesehatan Semarang.....	9
Tabel.II.1 Taxonomi Kerangka Teori.....	44
Tabel.II.2 Taxonomi Variabel Penelitian.....	45
Tabel.IV.1 Data Pegawai Negeri Sipil menurut Golongan Pangkat.....	61
Tabel.IV.2 Tingkat Keramahan Pegawai.....	63
Tabel IV.3 Sikap PetugasPelayanan.....	64
Tabel IV.4 Ketepatan Waktu Pemeriksaan.....	65
Tabel.IV 5 Ketepatan Waktu Pelayanan.....	66
Tabel.IV.6 Persepsi Responden Terhadap Keterjangkauan Biaya.....	67
Tabel IV.7 Persepsi Responden Terhadap Pungutan.....	68
Tabel.IV.8 Kecukupan Waktu Konsultasi.....	69
Tabel IV.9 Skala Prioritas Pelayanan.....	70
Tabel.IV10 Persepsi Responden Terhadap Pelayanan.....	71
Tabel IV.11 Persepsi Responden Terhadap Ketrampilan.....	72
Tabel.IV.12 Tingkat Kemampuan Operaional.....	72
Tabel.IV.13 Tingkat Kesesuaian Kemampuan Pegawai.....	73
Tabel.IV.14 Tingkat Penguasaan Tugas.....	74
Tabel IV.15 Tingkat Ketrampilan Pegawai.....	75
Tabel.IV.16 Kesesuaian Pengalaman Dengan Bidang Tugas.....	75

Tabel.IV.17 Tingkat Kemampuan Interaksi Pegawai.....	76
Tabel.IV.18 Tingkat Kepuasan Pelayanan.....	77
Tabel.IV.19 Tingkat Pemenuhan Prosedur.....	78
Tabel.IV.20 Tingkat Pemahaman Prosedur.....	79
Tabel.IV.21 Tingkat Kejelasan Prosedur.....	80
Tabel.IV.22 Tingkat Kesederhanaan Prosedur.....	81
Tabel.IV.23 Keterbukaan Pelayanan.....	82
Tabel.IV.24 Tingkat Keterbukaan Persyaratan.....	83
Tabel.IV.25 Sosialisasi Prosedur Pelayanan.....	84
Tabel.IV.26 Tingkat Ketaatan Pegawai.....	85
Tabel.IV.27 Tingkat esesuaian Kerja Dengan Prosedur.....	86
Tabel.IV.28 Tingkat Keseringan Menunda Pekerjaan.....	87
Tabel.IV.29 Tingkat Ketepatan Waktu.....	88
Tabel IV.30 Tingkat Ketepatan Penutupan Loker.....	89
Tabel IV.31 Tingkat Keseringan Menunda Pelayanan.....	90
Tabel IV.32 Tingkat Perangkapan Tugas.....	91
Tabel IV.33 Uji Normalitas Data Penelitian.....	92
Tabel IV.34 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	93
Tabel IV.35 Hubungan Antara Kemampuan Pegawai Dengan Kualitas Pelayanan .....	94
Tabel IV.36 Uji Rank Kendall.....	95

Tabel IV.37 Hubungan Antara Prosedur Kerja Dengan Kualitas Pelayanan.....	96
Tabel IV.38 Uji Rank Kendall.....	97
Tabel IV.39 Hubungan Antara Disiplin Pegawai Dengan Kualitas Pelayanan.....	98
Tabel IV.40 Uji Rank Kendall.....	99
Tabel IV.41 Uji Konkordansi Kendall.....	100



## **BAB. I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG MASALAH**

Era globalisasi menyajikan kenyataan baru yang ditandai oleh pasar tanpa batas negara, revolusi teknologi komunikasi, revolusi teknologi informasi serta adanya diskriminasi yang dilakukan oleh konsumen terhadap produk dan jasa pelayanan. Era globalisasi ini mempunyai implikasi terhadap konsumen/pelanggan untuk tidak bergerak atas imbauan untuk membeli produk dalam negeri dengan alasan patriotik, dewasa ini konsumen mencari kualitas pelayanan dalam membeli suatu produk atau jasa pelayanan yang dibutuhkan. Oleh karena dalam pasar bebas masyarakat bebas memilih suatu produk atau jasa dari luar negeri, hal ini akan berpengaruh pada setiap sektor swasta, organisasi publik maupun pada individu masyarakat, tidak hanya mereka yang terlibat dalam kancah perdagangan internasional saja.

Pelayanan publik dalam era global tidak dapat dihindari oleh setiap negara, baik negara maju maupun negara berkembang. Menyikapi perkembangan internasional yang semakin dinamis, maka Pemerintah Indonesia harus melakukan perubahan paradigma manajemen publik dengan menganut prinsip-prinsip dasar *good governance*. Untuk menuju pemerintahan *good governance*, Pemerintah telah melakukan langkah-langkah pembaharuan dari sistem sentralistik ke arah desentralisasi dengan dikeluarkannya kebijakan Undang-Undang Nomor. 22 Tahun

1999 yang mengatur pembagian kewenangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah (*power sharing*) dan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1999 yang mengatur pembagian keuangan (*financial sharing*). Kedua kebijakan ini merupakan manifestasi dari keinginan Pemerintah untuk melaksanakan proses otonomi, yakni upaya pemberdayaan segenap potensi yang dimiliki daerah.

Hal ini sesuai apa yang dikemukakan Koswara (1997:39-41) tujuan otonomi daerah adalah mengoptimalkan fungsi pemerintah daerah secara efisien dan efektif melalui

1. Pemberian pelayanan masyarakat yang lebih baik
2. Peningkatan kemampuan masyarakat daerah untuk lebih mandiri
3. Peningkatan kehidupan yang lebih demokratis pada masyarakat lapisan bawah
4. Mewujudkan pembangunan bagi kesejahteraan masyarakat

Dukungan aparatur pemerintah daerah nampaknya merupakan elemen yang dominan dalam implementasi otonomi daerah. Oleh sebab itu Aparatur Pemerintah harus mempunyai kompetensi dan profesionalisme guna meningkatkan dan mengembangkan tugas-tugas pembangunan khususnya untuk memberikan pelayanan yang maksimal. Hal ini sesuai apa yang telah dikemukakan oleh Riant Nugroho (2000:54). Otonomi daerah tidak terlepas dari masalah kualitas pelayanan masyarakat yang mengacu pada prinsip-prinsip :

1. Keistimewaan sejumlah produk baik langsung maupun keistimewaan atraktif atau mempunyai daya tarik dan bersifat menyenangkan yang dapat memenuhi kebutuhan dan kepuasan pelanggan (masyarakat)
2. Kualitas terdiri dari segala sesuatu yang bebas dari kekurangan

3. Produk didesain, diproduksi serta pelayanan diberikan untuk memenuhi keinginan pelanggan (masyarakat)

Pokok pikiran di atas nampaknya sesuai dengan apa yang dilontarkan oleh *David Osborne Ted Geabler* (2000:191) yang menyatakan bahwa pemerintah harus berorientasi pada pelanggan, untuk memenuhi kebutuhan pelanggan, bukan birokrasi dan kualitas pelayanan di tentukan oleh pelanggan. Pokok pikiran tersebut menempatkan akan pentingnya kepentingan pelanggan dalam sebuah organisasi, karena pemerintah memandang kualitas pelayanan merupakan hal yang penting, perlu disadari pula bahwa birokrasi pemerintah tidak dapat melaksanakan segala sesuatu sendiri, melainkan berperan sebagai pengarah yang selanjutnya masyarakat perlu diikutsertakan dalam proses untuk menghasilkan barang dan jasa pelayanan yang semata-mata untuk minta dilayani.

Keseriusan Pemerintah untuk mewujudkan pelayanan prima dengan instrumen kebijakan yang tertuang dalam bentuk Keputusan MENPAN Nomor. 81/1993 diperkuat dengan Instruksi Presiden Nomor. 1/1995 tentang pedoman pelayanan. Dari kedua kebijakan tersebut telah diperkuat Surat Edaran Menko Wasbang Nomor. 56/98 tentang pedoman pelayanan prima. Oleh karena itu pelayanan prima kepada masyarakat tidak dapat diabaikan lagi, bahkan sedapat mungkin disesuaikan dengan tuntutan globalisasi yang ditandai dengan ketatnya persaingan disegala kehidupan, baik dalam berbangsa maupun dalam kehidupan bermasyarakat, karena pelayanan prima merupakan salah satu jawaban dalam era globalisasi.

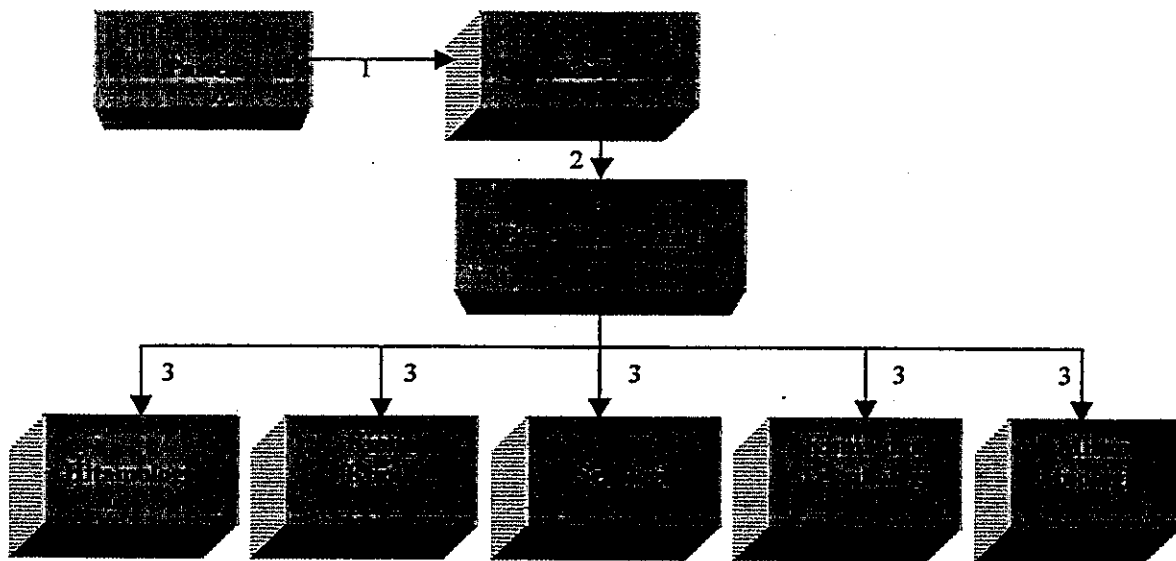
Namun demikian dalam prakteknya pelayanan yang dilakukan oleh Pemerintah pada umumnya lebih berorientasi birokratis dan kurang mempunyai apresiasi kepada masyarakat. Menurut David Osborne dan Ted Gaebler hal ini disebabkan mereka seringkali masih mempunyai pandangan bahwa sebagian besar organisasi publik tidak memperoleh dana dari pelanggan, oleh karena itu banyak Aparatur Pemerintah yang kurang memperhatikan pelanggan, sehingga cenderung mengatur dan dominan dari pada fungsi pelayanan publik. Birokrasi kita lebih disibukkan dengan peraturan-peraturan dari pada memikirkan bagaimana upaya-upaya untuk memberikan pelayanan prima kepada masyarakat. Selain itu pelayanan yang diberikan organisasi publik masih bersifat monopolistik, sehingga mutunya rendah, sangat birokratis dan tidak mampu memberikan alternatif pelayanan kepada publik. Masyarakat terpaksa berhubungan dan membutuhkan pelayanan birokrasi karena tidak adanya alternatif lain.

Balai Laboratorium Kesehatan Semarang sebagai salah satu institusi Pemerintah dalam mewujudkan pelayanan prima telah mengambil langkah-langkah perbaikan terhadap manajemen dengan menetapkan prosedur atau tata kerja pelayanan dan peningkatan kemampuan sumberdaya manusia dengan mengikutsertakan pegawai berbagai Pendidikan dan Pelatihan seperti Teknisi *Environmental Management*, Pelatihan Tenaga Laboratorium, Administrasi Teknis Laboratorium Kesehatan, Pendidikan Komputer serta Pendidikan Akuntansi. Walaupun demikian kenyataan dari berbagai pandangan masyarakat pelayanan umum yang ada dirasakan masih sangat memprihatinkan, karena walaupun reformasi

sedang berjalan masih ada birokrasi yang menjauhkan dari peran utamanya sebagai pelayan masyarakat, bahkan lebih cenderung berperan sebagai pelayan penguasa. Lebih tragisnya mereka tidak peduli terhadap masyarakat yang dilayani menunggu lama dengan antrian panjang untuk dilayani.

Kelambanan pelayanan masyarakat disebabkan oleh berbagai faktor yang mempengaruhi, secara empiris faktor yang dominan mempengaruhi pelayanan umum di Balai Laboratorium Kesehatan Semarang sangat ditentukan oleh Prosedur kerja yang nampak birokratis hal ini seorang pelanggan untuk dapat mendapatkan pelayanan harus melalui berbagai prosedur yang rumit hal ini dapat di gambarkan melalui alur pelayanan sebagai berikut :

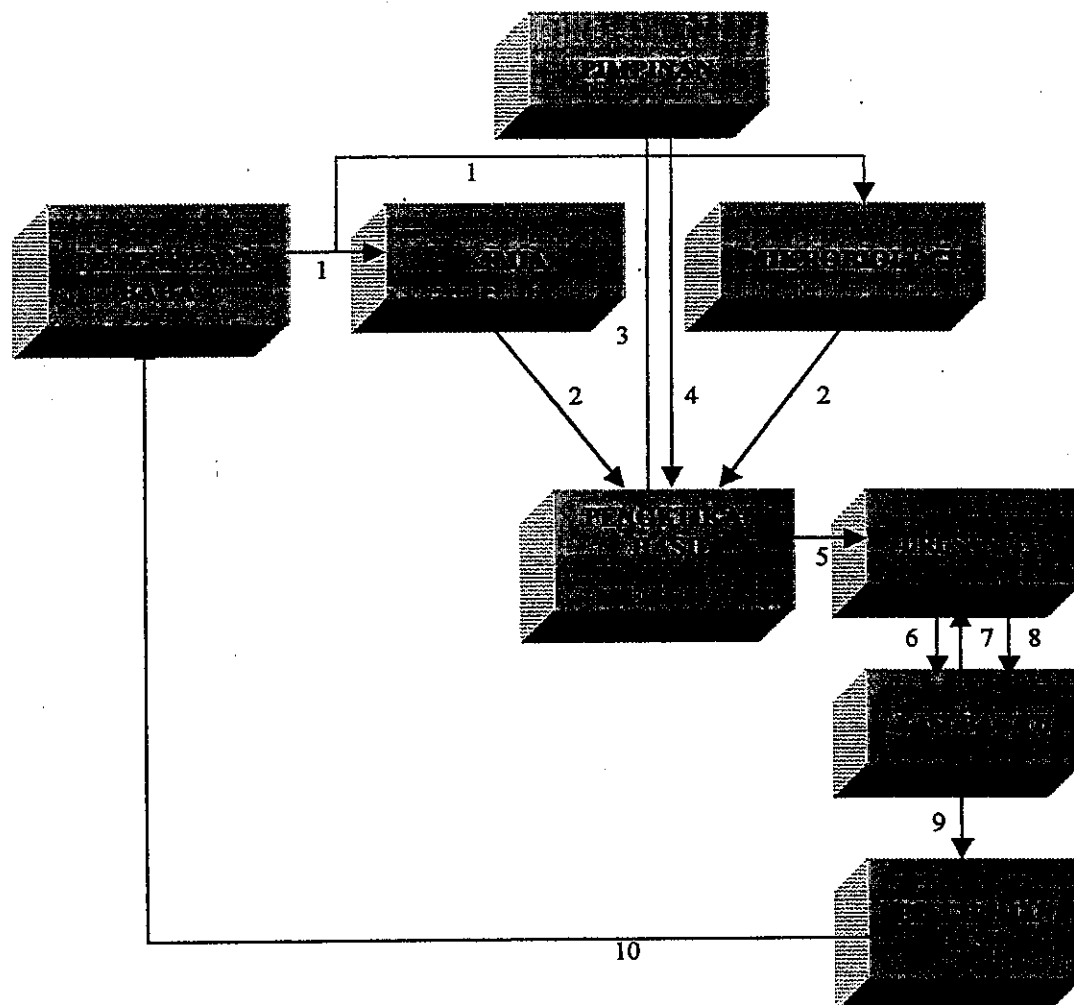
Bagan I.1  
ALUR PELAYANAN PASIEN  
PADA BALAI LABORATORIUM KESEHATAN SEMARANG



*Sumber : Balai Laboratorium Kesehatan Semarang, Tahun 2000*

Dari gambar di atas dapat terlihat bahwa pelayanan pertama, pasien mendaftarkan pada loket pendaftaran, kemudian membayar biaya pada petugas kasir, selanjutnya pasien menyerahkan barang yang akan diperiksakan seperti, tes urine, air, racun, makanan dan sebagainya, kepada petugas penerima barang yang selanjutnya didistribusikan ke masing-masing bagian sesuai bidang untuk dilakukan tes pemeriksaan sesuai dengan permasalahan. Sedangkan untuk pengambilan hasil pemeriksaan dapat di gambarkan sebagai berikut :

Bagan. I.2  
ALUR PELAYANAN PENGAMBILAN HASIL PEMERIKSAAN  
BALAI LABORATORIUM KESEHATAN SEMARANG



*Sumber : Balai Laboratorium Kesehatan Semarang, Tahun 2000*

Faktor lain yang mempengaruhi kualitas pelayanan di Balai Laboratorium Kesehatan Semarang adalah kemampuan pegawai di Bidang Mikorobiologi yaitu belum adanya pegawai yang profesional untuk menjalankan komputer multimedia. Selain itu dari 70 orang jumlah pegawai yang ada di Balai Laboratorium Kesehatan

Semarang (lihat tabel) untuk mengetahui tingkat pendidikan pegawai Balai Laboratorium Kesehatan dapat dilihat dalam tabel I.1 sebagai berikut :

Tabel. I. 1  
DATA PEGAWAI NEGERI SIPIL  
BALAI LABORATORIUM KESEHATAN SEMARANG  
Periode Januari Tahun 2002

NO	TINGKAT PENDIDIKAN PEGAWAI	JUMLAH	PERSENTASE
1	Sarjana	10	14,2
2	Deploma/Sarmud	5	7,2
3	Sekolah Lanjutan Tingkat Atas	36	50,3
4	Sekolah Lanjutan Pertama	8	11,6
5	Sekolah Dasar	11	15,7
	<i>Jumlah</i>	<i>70</i>	<i>100,0</i>

*Sumber Balai Laboratorium Kesehatan Semarang Tahun 2002*

Dari tabel di atas terlihat 36 pegawai atau (50,3%) berpendidikan Sekolah Lanjutan Atas atau setingkat, sedangkan 15 orang atau (21,4%) berpendidikan Sarjana dan Sarjana Muda dan selebihnya 19 orang atau (27,3%) berpendidikan Sekolah Lanjutan Pertama dan Sekolah Dasar. Sehingga dapat disimpulkan Pegawai Balai Laboratorium Kesehatan Semarang (21,4%) dapat diinterpretasikan sudah memadai sedangkan (78,6%) berpendidikan rendah atau kurang memadai.

Faktor lain rendahnya kualitas pelayanan adalah rendahnya disiplin kerja pegawai. Hari kerja telah diatur 5 (lima) hari kerja dengan rincian, hari Senin sampai dengan Kamis jam 07.00 – 15.30 WIB sedangkan hari Jumat jam 07.00 – 11.00 WIB. Pada kenyataannya pada jam-jam kerja tersebut masih banyak pegawai yang duduk

santai di ruang loby sambil ngobrol, bahkan terdapat pegawai yang datang terlambat dan pulang lebih awal, serta kesadaran untuk mematuhi peraturan di rasakan masih kurang.

Rendahnya kualitas pelayanan dapat dilihat dari jumlah pelanggan yang menurun drastis dimana pada tahun 1998/1999 jumlah pelanggan mencapai 109.886 dan pada tahun 1999/2000 hanya 76.681 atau mengalami penurunan sekitar 33.205 pasien atau 30,21%. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

Tabel.I.2  
JUMLAH PEMERIKSAAN BALAI LABORATORIUM SEMARANG  
TAHUN 1998/1999 – 1999/2000

Kelompok pemeriksaan	Tahun 1998/1999	Tahun 1999/2000
Mikrobiologi	39.330	21.142
Kimia Kesehatan	29.823	20.951
Patologi	12.527	16.233
Imunologi	28.206	18.355
Jumlah	109.886	76.681

*Sumber data : Balai Laboratorium Kesehatan Semarang Tahun 2001*

Atas dasar permasalahan di atas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul penelitian :

HUBUNGAN KEMAMPUAN, PROSEDUR, DAN DISIPLIN PEGAWAI  
DENGAN KUALITAS PELAYANAN BALAI LABORATORIUM KESEHATAN  
SEMARANG PROPINSI JAWA TENGAH.

## B. IDENTIFIKASI DAN PERUMUSAN MASALAH

### B.1 Identifikasi Masalah

Masalah merupakan kesenjangan antara harapan dengan kenyataan yang ada, maupun dengan ide-ide yang realistik. Agar dalam suatu penelitian dapat lebih jelas dan terarah serta tidak menyimpang dari fokus dan locus perlu adanya suatu perumusan masalah, di mana sebagai pengungkapan pokok-pokok pikiran secara jelas dan sistimatis mengenai hakikat dari suatu permasalahan yang ada, sehingga akan mempermudah memahami. Kegunaan perumusan masalah dimaksudkan sebagai pedoman melakukan langkah-langkah selanjutnya melalui suatu penelitian yang telah dirumuskan.

Rendahnya kualitas pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Propinsi Jawa Tengah sebenarnya banyak faktor yang menentukan, akan tetapi berdasarkan asumsi penulis terdapat faktor-faktor yang dominan, antara lain Faktor kemampuan pegawai yang nampaknya kurang memadai hal ini dapat dilihat, dari jumlah Pegawai Balai Laboratorium Kesehatan Semarang Propinsi Jawa Tengah (78,6%) mempunyai tingkat pendidikan Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) Sekolah Lanjutan Pertama (SLTP) dan Sekolah Dasar (SD), sedangkan (21,4%) mempunyai tingkat pendidikan yang memadai yaitu Sarjana, Sarjana Muda dan D.3. Selain itu selama ini belum adanya tenaga yang profesional atau mampu menjalankan Komputer Multi Media sehingga sering mengalami keterlambatan dalam pemrosesan hasil penelitian.

Selain faktor kemampuan nampaknya faktor yang lain yang cukup dominan terhadap rendahnya kualitas pelayanan adalah faktor prosedur kerja yang nampaknya cukup birokratis, hal ini mengakibatkan sering terjadi andrian panjang pelayanan, selain hasil pemeriksaan laboratorium sering mengalami keterlambatan atau tidak tepat waktu, karena terdapat dua prosedur yang harus dilewati yaitu prosedur awal masyarakat/pelanggan harus melalui 4 (empat) loket, selanjutnya memasuki tahap kedua yaitu pemeriksaan barang yang diperiksakan seperti urine proses pemeriksaan harus melalui 9 (sembilan) tahapan yang harus dilewati.

Rendahnya disiplin kerja pegawai dalam menjalankan tugas hal ini terlihat jam kerja (jam.07.00) masih santai sambil ngobrol, bahkan tidak segan-segan menunda pelayanan, padahal pelanggan atau pasien sudah menunggu, dan sebaliknya sering terjadi masih menunjukkan jam kerja sudah tidak mau memberikan pelayanan (tutup).

## **B.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah tersebut di atas, maka dalam penelitian penulis telah dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Apakah ada hubungan antara kemampuan dengan kualitas pelayanan ?
2. Apakah ada hubungan antara prosedur pelayanan dengan kualitas pelayanan ?
3. Apakah ada hubungan antara disiplin pegawai dengan kualitas pelayanan ?

4. Apakah ada hubungan antara kemampuan, prosedur kerja, dan disiplin kerja pegawai secara bersama- sama dengan kualitas pelayanan?

### C. TUJUAN PENELITIAN

Setiap penelitian perlu diketahui maksud dan tujuan, ada beberapa ahli yang mengemukakan teori dari tujuan setiap penelitian, dimana pandangannya dipengaruhi oleh disiplin ilmu masing-masing. Tujuan penelitian menurut Sutrisno Hadi adalah untuk menemukan dan mengembangkan atau menguji kebenaran suatu pengetahuan (Sutrisno Hadi 1987: 4). Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan, sehingga yang akan datang kebijakan yang diformulasikan diharapkan sesuai dengan tuntutan masyarakat.
2. Melakukan analisis hubungan antara prosedur kerja dengan kualitas pelayanan
3. Melakukan analisis hubungan antara kemampuan dengan kualitas pelayanan
4. Melakukan analisis hubungan antara disiplin kerja dengan kualitas pelayanan
5. Melakukan analisis hubungan antara kemampuan, prosedur pelayanan, dan disiplin kerja secara bersama-sama dengan kualitas pelayanan

#### D. KEGUNAAN PENELITIAN.

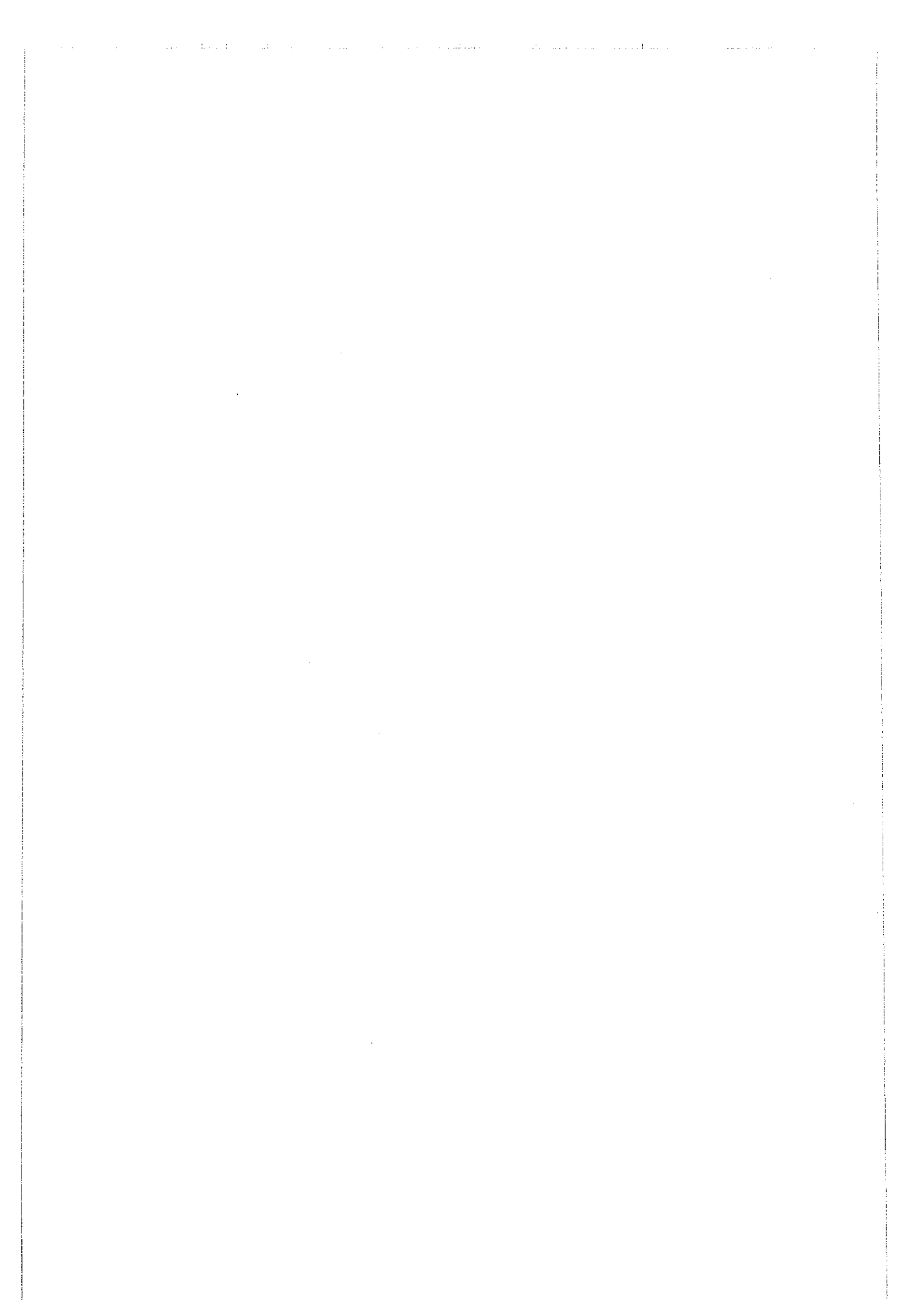
Adapun manfaat yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

##### a. Kegunaan teoritis.

- Analisis hubungan antara prosedur kerja dengan Kualitas pelayanan.
- Analisis hubungan antara kemampuan dengan Kualitas pelayanan
- Analisis hubungan antara disiplin kerja dengan Kualitas pelayanan
- Analisis hubungan antara prosedur kerja, kemampuan dan disiplin kerja dengan Kualitas pelayanan

##### b. Kegunaan Praktis

- Untuk mengetahui faktor-faktor penghambat terhadap kegagalan terwujudnya kualitas pelayanan publik pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang.
- Bagi Balai Laboratorium Kesehatan Semarang hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu input untuk dapat dijadikan sebagai bahan dalam menyusun strategi peningkatan kualitas pelayanan.



## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. LANDASAN TEORI

Perubahan dan perkembangan masyarakat sebagai akibat dari adanya perubahan paradigma Administrasi Negara dan era globalisasi, yang merupakan kondisi tidak dapat di hindarkan. Oleh karena itu birokrasi pemerintah sekiranya perlu melakukan langkah-langkah perbaikan serta mencari alternatif baru dalam memberikan pelayanan kepada publik. Langkah ini sangat penting untuk merubah pandangan atau persepsi masyarakat yang selama ini menganggap bahwa birokrasi pemerintah dalam memberikan pelayanan terlalu lamban, korup, berbelit-belit dalam memenuhi kebutuhan masyarakat. Menurut Jan Erik Lane,(1995:2) konsep tradisional Administrasi Publik dalam memberikan pelayanan masyarakat sangat tergantung pada aspek struktural, pandangan ini membawa implikasi bahwa administrasi publik tidak akan dapat dilepaskan dari politik. Hal ini disebabkan dalam menentukan struktur organisasi lebih didominasi oleh kepentingan-kepentingan politik.

Pokok pikiran inilah membawa konsekuensi adanya pandangan *single line authority* dimana kualitas pelayanan publik sangat ditentukan oleh bagaimana birokrasi melakukan pelayanan yang ditentukan oleh kepentingan politik. Tidak dapat dipungkiri bahwa dalam proses pembangunan di negara berkembang organisasi publik mempunyai peranan yang sangat penting dalam memberikan pelayan kepada

masyarakat. Hal ini seiring dengan munculnya gerakan reformasi administrasi yang dilandasi dengan meningkatnya harapan-harapan rakyat untuk mendapatkan kualitas pelayanan yang lebih baik.

Reformasi Administrasi Negara dalam era globalisasi banyak dilakukan di negara-negara dunia ketiga termasuk Indonesia. Reformasi administrasi di Indonesia yang telah dilakukan sebetulnya lebih mempunyai tujuan utama peningkatan kualitas pelayanan publik yang selama ini kurang responsif terhadap perkembangan masyarakat. Perubahan ini sebetulnya merupakan perubahan paradigmatik karena sektor publik selama ini hanya memperhitungkan efisiensi dan efektifitas tanpa banyak mempertimbangkan responsivitas publik. Tuduhan yang sering muncul pada paradigma lama ini adalah pelayanan publik hanya mempertimbangkan kepentingan birokrasi serta cenderung inefisien. Oleh sebab itu kualitas pelayanan menjadi ujung tombak bagi reformasi administrasi.

Arah yang akan dicapai dalam gerakan reformasi administrasi adalah *effisiensi, effectiviness, responsiviness concern in their administrative systems*. Reformasi administrasi ditunjukkan untuk meningkatkan produktivitas pelayanan pemerintah kepada masyarakat yaitu untuk menyempurnakan rasio antara belanja dan output dalam organisasi publik. Sebagaimana definisi Khan (1981) Reformasi diartikan sebagai usaha melakukan perubahan-perubahan pokok dalam suatu sistem birokrasi yang bertujuan merubah struktur, tingkah laku dan keberadaan atau kebiasaan yang telah lama. Reformasi pelayanan adalah suatu kegiatan perbaikan pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pelanggan secara berkesinambungan.

Dalam membahas kepuasan pelanggan secara teoritis tidak dapat lepas dari pembahasan aspek-aspek yang berkaitan dengan kualitas pelayanan. Guna memahami tentang kualitas pelayanan pada sektor publik maka akan dibahas secara detail pada bahasan di bawah ini.

### **A.1. Kualitas Pelayanan**

Edwards Deming (1986) mengakui bahwa tidak mudah untuk mendefinisikan kualitas, oleh karena dengan kesukaran tersebut telah mendefinisikan kualitas sebagai persepsi "*customer*" dan kebutuhan serta kemauan "*customer*". Sedangkan secara umum pengertian kualitas adalah merupakan karakteristik produk atau jasa yang ditentukan oleh pemakai "*customer*" dan diperoleh melalui pengukuran proses.

Berdasarkan pendapat Edward dapat di simpulkan bahwa kualitas merupakan persepsi masyarakat terhadap sesuatu produk barang atau jasa yang dapat memenuhi kebutuhan dan sesuai selera/kemauan pelanggan atau masyarakat. Pandangan di atas telah dipertajam oleh David Osborne Ted Gaebler (1992:191) yang mengatakan bahwa dalam zaman yang mempunyai pelbagai ciri yaitu era industri, teknologi dan globalisasi maka lembaga publik harus beorientasi pada masyarakat (pelanggan) karena "kualitas ditentukan oleh pelanggan". Menurut Loghotesis (dalam Warella, 1992:15) kualitas adalah pemenuhan kebutuhan dan harapan masyarakat/pelanggan. Dengan demikian dari pendapat di atas telah dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa kualitas pelayanan berkonsentrasi pada aspek efektivitas dan efisiensi pelayanan. Oleh karena kualitas pelayanan dapat didefinisikan sebagai

standart proses yang harus dilaksanakan dalam kegiatan pelayanan guna memenuhi harapan/tuntutan dan kebutuhan masyarakat (pelanggan) sebagai penerima jasa.

### **Faktor-faktor Kualitas Pelayanan**

Persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh instansi pelayanan umum merupakan dasar usaha peningkatan kualitas pelayanan. Menurut Zulian Yamit, (2001:10-11) faktor-faktor kualitas pelayanan umum adalah :

1. Kurang otoritas yang diberikan pada bawahan
2. Terlalu birokrasi sehingga lambat dalam menanggapi keluhan konsumen
3. Bawahan tidak berani mengambil keputusan sebelum ada ijin dari atasan
4. Petugas sering bertindak kaku dan tidak memberikan jalan keluar yang baik
5. Petugas sering tidak ada ditempat pada waktu jam kerja sehingga sulit untuk dihubungi
6. Banyak interest pribadi
7. Budaya tip
8. Aturan main yang tidak terbuka dan tidak jelas
9. Kurang profesional (kurang terampil menguasai bidangnya)
10. Banyak instansi atau bagian lain yang terlibat
11. Disiplin kerja sangat kurang dan tidak tepat waktu
12. Tidak ada keselarasan antar bagian dalam memberikan layanan
13. Kurang kontrol sehingga petugas agak nakal

14. Ada diskriminasi dalam memberikan pelayanan

15. Belum ada system informasi manajemen (SIM) yang terintegrasi

Sedangkan menurut The Liang Gie dan Budi Ibrahim (dalam Suwarsono,1999:17) factor –faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan adalah :

1. Motivasi kerja
2. Kemampuan kerja pegawai
3. Perlengkapan dan fasilitas
4. Lingkungan eksternal
5. Leadership
6. Misi strategi
7. Budaya perusahaan
8. Kinerja individu dan organisasi
9. Praktek manajemen
10. Struktur
11. Iklim organisasi

Sedangkan menurut Moenir, (2000:88-121) faktor-faktor pendukung pelayanan umum adalah :

1. Faktor kesadaran
2. Faktor aturan terdiri :
  - a. Kewenangan,
  - b. Pengetahuan
  - c. Pengalaman,

- d. Kemampuan bahasa,
  - e. Pemahaman pelaksana,
  - f. Disiplin dalam pelaksanaan.
3. Faktor organisasi terdiri :
    - a. System,
    - b. Prosedur
    - c. Metode.
  4. Faktor pendapatan
  5. Faktor kemampuan
  6. Faktor sarana pelayanan

#### **Dimensi Kualitas Pelayanan**

Zeithami, Berry dan Parasuraman, 1985 ( dalam Zulian Yamit, 2001:10-11) telah melakukan berbagai penelitian terhadap beberapa jenis jasa dan berhasil mengidentifikasi lima dimensi karakteristik yang digunakan para pelanggan dalam mengevaluasi kualitas pelayanan. Kelima dimensi karakteristik kualitas pelayanan tersebut adalah:

1. *Tangibles* (bukti langsung) yaitu meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi
2. *Reliability* (kehandalan) yaitu kemampuan dalam memberikan pelayanan dengan segera dan memuaskan serta sesuai dengan yang telah dijanjikan.
3. *Responsiveness* (daya tangkap) yaitu keinginan para staf untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.

4. *Assurance* (jaminan) yaitu mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki staf, bebas dari bahaya, resiko maupun keragu raguan
5. *Empaty* yaitu meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, dan perhatian dengan tulus terhadap kebutuhan pelanggan.

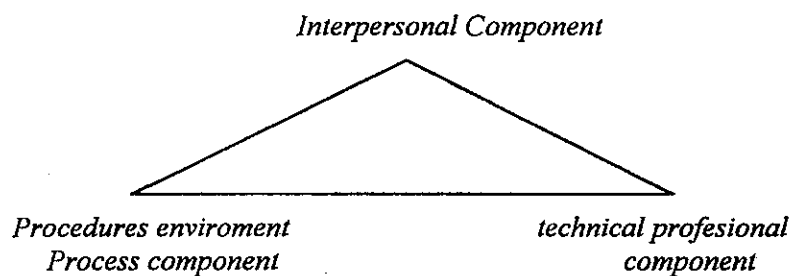
Sianipar, (dalam Teguh Yuwono,2001:177) Mutu atau kualitas pelayanan yang di harapkan masyarakat sebagai pelanggan adalah :

1. *Reliability*, ukuran pelayanan yang bebas dari kesalahan-kesalahan.
2. *Asurance*, jaminan atau garansi yang diberikan penyedia jasa untuk membangkitkan konsumen.
3. *Tangibles*, jasa yang berkaitan dengan fasilitas fisik, peralatan dan penampilan penyedia jasa.
4. *Emphaty*, tingkat perhatian dan kepedulian penyedia jasa atas kepentingan, kebutuhan dan keluhan pelanggan.
5. *Responsiveness*, rasa tanggung jawab, komitmen memberikan jasa pelayanan serta kesediaan membantu menyelesaikan kesulitan yang di hadapi pelanggan.

Morgan dan Mugatroyd terdapat 3 (tiga) variabel yang menentukan kualitas pelayanan antara lain :

1. *Interpersonal Component*
2. *Procedures enviroment Process component*
3. *component technical profesional*

Hubungan ketiga variabel di atas dapat digambarkan dalam bentuk diagram sebagai berikut :



Kualitas pelayanan menurut Morgan dan Mugatroyd yang dikembangkan oleh Lewis (dalam Warella,1987:12) disebut sebagai "*Triangle of Service quality*" Konsep ini telah diderivasi dari sektor privat dan oleh Donabedian diinterpretasikan dalam sektor publik. Adapun pokok pikiran *Triangle of balance in Service quality* telah digambarkan di atas, dimana dalam model tersebut merupakan gambar segitiga sama sisi yang mana pada puncaknya adalah *interpersonal component* pelayanan, sisi sebelah kiri merupakan elemen *prosedures enviroment proses component* dan pada sisi sebelah kanan terdapat elemen *technical profesional component* dalam memberikan pelayanan. Dengan asumsi bahwa dalam memberikan pelayanan yang kualitas sekiranya perlu dipertahankan keseimbangan dari ketiga sisi tersebut. Sebagai misal penekanan yang tinggi terhadap prosedur dan proses akan terkesan pelayanan yang diberikan kaku, rumut dan berbelit-belit. Begitu juga apabila penekanan yang tinggi terhadap interpersonal akan mempunyai dampak bahwa pelayanan yang diberikan kurang memperhatikan profesionalisme. Terlalu menekankan pada aspek profesionalisme teknis akan terkesan bahwa pelayanan yang

diberikan kurang memperhatikan khusus pada individu. Oleh sebab itu peningkatan kualitas pelayanan harus mempertimbangkan ketiga faktor tersebut secara proporsional. Langkah-langkah yang ditempuh dalam meningkatkan kualitas pelayanan antara lain melalui peningkatan profesionalisme aparatur, penyederhanaan prosedur, penyederhanaan formulir, peningkatan fasilitas pelayanan, pengembangan organisasi, langkah-langkah yang dilakukan tersebut tidak bisa lepas dari perbaikan sumber daya manusia.

Perbaikan kualitas sering dikaitkan pada tugas pelayanan, secara spesifik kualitas pelayanan dapat didefinisikan sebagai suatu kegiatan/perbuatan pelayanan, produk hasil kerja, cara memberikan pelayan, kepatuhan mentaati sistem/prosedur pelayanan. Dengan demikian mengingat pentingnya penerima jasa pelayanan untuk terlibat secara aktif di dalam memproduksi serta menyampaikan pelayanan itu sendiri, maka menurut Morgan dan Mugatroyd (dikutip dari Warella, 1987:12) berpendapat bahwa ada sepuluh kriteria yang dapat dipergunakan oleh masyarakat/pelanggan untuk memberikan persepsi kualitas pelayanan publik di antaranya :

1. *Reliability*, kemampuan untuk melaksanakan pelayanan yang telah dijanjikan secara tepat waktu.
2. *Responsiveness*, kesediaan untuk membantu masyarakat atau pelanggan dengan menyediakan pelayanan yang cocok seperti yang diharapkan.
3. *Competence*, pengetahuan dan ketrampilan/kemampuan yang diperlukan untuk dapat memberikan pelayanan.

4. *Acces*, kemudahan untuk melakukan komunikasi/kontak dengan lembaga penyedia jasa.
5. *Courtesy*, sikap ramah tamah, sopan, menghargai orang lain, penuh pertimbangan dengan penuh persahabatan.
6. *Communication*, selalu memberikan informasi yang jelas dalam bahasa yang mereka pahami, mau mendengarkan mereka yang berarti menjelaskan tentang pelayanan, kemungkinan pilihan, biaya yang diperlukan, jaminan pelanggan bahwa masalah mereka akan di tangani.
7. *Credibility*, dapat dipercaya, jujur, dan mengutamakan kepentingan masyarakat/pelanggan.
8. *Security*, pelayan yang diberikan bebas dari bahaya keragu-raguan dan bebas risiko.
9. *Understanding the costumers*, berusaha untuk mengenal dan memahami kebutuhan pelanggan serta menaruh perhatian pada mereka secara individu.
10. *Appearance presentation*, yaitu penampilan dari fasilitas fisik, penampilan personal serta peralatan yang dipergunakan.

Kualitas pelayanan pada hakekatnya merupakan sebuah konsep yang komprehensif dan perlu terus dikembangkan terutama berkaitan dengan penetapan-penetapan indikatornya. Karena indikator yang valid dan komprehensif ini akan membuka arah bagi peningkatan kualitas pelayanan terutama pada sektor publik. Dengan demikian dengan adanya indikator pelayanan yang jelas yang dapat

diimplementasikan dengan baik akan dapat dicapai kualitas yang diharapkan baik oleh penyedia maupun pelanggan sebagai penerima jasa pelayanan. Morgan dan Mugatroyd kualitas pelayanan dapat tercapai apabila terdapat *interpersonal component* yang diinterpretasikan kemampuan sumberdaya manusia, *prosedur enviroment process component* diinterpretasikan sebagai prosedur dan lingkungan, serta *technical profesional* interpretasikan sebagai profesionalisme/keahlian, ketiga variabel tersebut harus berjalan seimbang.

Kriteria kualitas pelayanan prima sesuai sendi-sendi pelayanan yang dapat memenuhi keinginan masyarakat (pelanggan) sebagaimana tertuang dalam Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Republik Indonesia Nomor. 81/1993 untuk lembaga-lembaga publik antara lain :

1. Kesederhanaan

Yaitu pelayanan dilaksanakan dengan prosedur sederhana, mudah, cepat, lancar, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.

2. Kejelasan dan kepastian

Yaitu kejelasan mengenai prosedur/tata cara, persyaratan, rincian biaya dan ketepatan waktu penyelesaian.

3. Keamanan dan kenyamanan

Proses hasil pelayanan umum dapat memberikan keamanan, kenyamanan dan kepastian hukum.

#### 4. Keterbukaan

Prosedur dan tata cara, persyaratan pelayanan di informasikan secara terbuka untuk umum.

#### 5. Efisiensi

Pelayanan hanya dibatasi pada hal-hal yang berkaitan langsung dengan maksud dan tujuan pelayanan

#### 6. Ekonomis

Pengenaan biaya secara wajar sehingga dapat terjangkau oleh masyarakat luas.

#### 7. Ketepatan waktu, penyelesaian pelayanan harus dapat diselesaikan secara tepat waktu.

#### 8. Keadilan, dimana cakupan pelayanan dilakukan secara merata dan tidak membedakan pelanggan.

Dari berbagai pendapat di atas dapat ditarik kesimpulan kualitas pelayanan merupakan persepsi pelanggan/masyarakat tentang kegiatan pelayanan yang akan diukur dengan menggunakan indikator-indikator sebagai berikut :

1. Keramah tamahan pegawai
2. Ketepatan waktu penyelesaian hasil pemeriksaan laboratorium
3. Ekonomis biaya
4. Kesempatan yang diberikan pengguna jasa untuk melakukan konsultasi.

## **A.2 Kemampuan Pegawai**

Sumber daya manusia merupakan faktor yang terpenting dalam suatu organisasi karena mereka merupakan faktor penggerak roda organisasi. Untuk itu maka diperlukan kemampuan yang memadai terutama bagi para tenaga administrasi yang mendukung kegiatan program belajar-mengajar. Dalam sebuah organisasi yang modern dituntut adanya pegawai pelaksana yang memiliki pengetahuan dan ketrampilan dalam bidang yang menjadi tanggung jawabnya. Karena hal ini akan mendorong tercapainya tujuan dengan lebih, cepat, efektif dan efisien. Kemampuan pegawai pemerintah sebagai pelaksana yang dihubungkan dengan pekerjaan dapat diartikan sebagai berikut :

“uatu keadaan pada diri seseorang yang secara penuh bersungguh-sungguh bekerja, berdaya guna untuk melaksanakan pekerjaan sehingga memungkinkan sesuatu tujuan yang akan tercapai” (Kae Chung dan S. Leon Meginson, 1981:21)

Dari pengertian di atas ada tiga hal yang penting yang berkaitan dengan kemampuan pegawai pelaksana yaitu kecakapan, fisik dan mental, dimana ketiganya harus diperankan secara terpadu. Dalam kerangka susunan organisasi kemampuan selalu diidentifikasi dengan kedudukan seseorang sehingga dalam proses pengembangan organisasi dan sumber daya manusia, baik tahap seleksi maupun pembinaan karier, prinsipnya penempatan seseorang sesuai dengan minat dan bakat yang dimiliki oleh masing-masing personal. kemampuan pegawai pelaksana didefinisikan oleh Miftah Thoha (1993:154) sebagai berikut :

“Suatu kondisi yang menunjukkan unsur kematangan yang berkaitan pula dengan pengetahuan dan ketrampilan yang dapat diperoleh dari pendidikan, latihan dan pengetahuan”

Menurut Moenir ( 1994:74) kemampuan sebagai suatu keadaan pada seseorang yang secara penuh kesungguhan yang berdaya guna dan berhasil guna untuk melaksanakan suatu pekerjaan yang optimal. Sedangkan Steers (1985:147) berpendapat bahwa keberhasilan manajemen erat hubungannya dengan tingkat kemampuan intelektual seseorang ( seperti kemampuan memahami perkataan lisan, penalaran secara induktif maupun daya ingat). Dengan kata lain bahwa kemampuan kerja adalah suatu kesanggupan seseorang pegawai untuk menyerahkan segenap potensi yang ada baik secara psikis maupun fisik dalam rangka melaksanakan tugas pekerjaan yang dibebankan kepadanya.

Dari beberapa pendapat tersebut diatas maka dapat disimpulkan bahwa kemampuan merupakan suatu kondisi atau potensi baik secara psikis maupun fisik yang dimiliki oleh seseorang, sehingga mampu secara sungguh-sungguh berdaya guna dan berhasil guna dalam melaksanakan tugas dan pekerjaan yang dibebankan dengan hasil yang maksimal.

Dengan demikian kemampuan seseorang dapat terwujud apabila mereka memiliki pengetahuan yang cukup, ketrampilan yang memadai untuk melaksanakan pekerjaannya. Kemampuan juga disebut sebagai ketrampilan yang merupakan bagian dari kemampuan, dimana ketrampilan itu dipengaruhi oleh pendidikan, inisiatif, dan pengalaman (Husnan, 1992 : 51). Demikian pula Dessler (1992:515) menyatakan

bahwa pendidikan, inisiatif dan pengalaman kerja mencerminkan ketrampilan kerja karyawan.

Menurut Abi Sujak (1990:85) untuk melakukan penilaian kinerja pelayanan yang perlu diperhatikan tidak hanya tingkat kemampuan para pegawai ditingkat operasional, akan tetapi juga pada *level manajer* dalam melaksanakan pekerjaannya dituntut untuk memiliki kecakapan sebagai berikut:

1. Kecakapan dalam komunikasi interpersonal yang meliputi kemampuan memotivasi bawahan, mengelola konflik, kerja sama dengan orang lain, menyampaikan dan menerima informasi, ide, perasaan dan sikap.
2. Kecakapan teknis yang meliputi: kemampuan untuk menggunakan metode, prosedur, teknik-teknik dan ketrampilan khusus.
3. Kecakapan konseptual yang meliputi: kemampuan melihat organisasi secara keseluruhan.

Untuk melaksanakan kegiatan organisasi agar maksimal, maka pada level manajer / pimpinan pun dalam organisasi dituntut memiliki kemampuan kerja yang lebih baik dibandingkan dengan bawahannya. Artinya bahwa para pimpinan harus memiliki kecakapan dan ketrampilan untuk mewujudkan tujuan organisasi dengan efektif dan efisien. Hal ini perlu dipahami mengingat tercapainya tujuan organisasi sangat dipengaruhi oleh tujuan individu maupun tujuan kelompok, untuk itu perlu adanya peningkatan kemampuan dan ketrampilan pimpinan. Peningkatan kemampuan dan ketrampilan memiliki tujuan lain yaitu memberdayakan seluruh anggota organisasi secara optimal.

Dari uraian tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa kemampuan kerja pegawai merupakan tingkat kecakapan dan ketrampilan pegawai dengan menggunakan seluruh kemampuan yang dimiliki secara optimal untuk melaksanakan seluruh tugas dan pekerjaann yang dibebankannya, sehingga pegawai tersebut secara sungguh-sungguh untuk menyelesaikannya sehingga didapat hasil yang optimal. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kinerja pelayanan.

Atas dasar teori di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kemampuan kerja pegawai yang kondusif antara lain sebagai berikut:

- a. Mempunyai kecakapan dan menguasai segala seluk beluk bidang tugasnya dan bidang lain yang berhubungan dengan tugasnya.
- b. Mempunyai ketrampilan yang sangat baik dalam melaksanakan tugasnya.
- c. Selalu bersungguh-sungguh dalam melaksanakan tugasnya.
- d. Melaksanakan tugasnya secara berdayaguna dan berhasilguna.

Berdasarkan pengertian di atas telah dapat disimpulkan bahwa kemampuan yang dimaksud adalah kecakapan, keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh pegawai pelaksana kebijakan. Sedangkan Gibson (1990:21) telah mengemukakan bahwa kemampuan unsur pelaksana untuk dapat memncapai hasil secara efisien dan efektif adalah :

1. Kemampuan interaksi
2. Kemampuan konseptual
3. Kemampuan administrasi

Menurut Katz Resenzweig (dalam Gibson, 1991:23) kemampuan seorang pegawai pelaksana yang cocok dimiliki setiap organisasi modern (administrator) adalah :

1. Ketrampilan teknis
2. Ketrampilan kemanusiaan
3. Kemampuan konseptual

Berdasarkan pendapat beberapa ahli di atas telah dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa yang dimaksud kemampuan dalam penelitian ini adalah semua potensi yang dimiliki setiap pegawai untuk melakukan tugas yang dibebankan berdasarkan pengetahuan, sikap dan pengalaman dan pendidikan yang dimiliki. Adapun kemampuan pegawai pelaksana dalam penelitian ini akan diukur dengan indikator-indikator sebagai berikut :

1. Tingkat pendidikan pegawai
2. Keterampilan teknis
3. Pengalaman
4. Kemampuan interaksi

### **A.3 Prosedur Kerja**

Berdasarkan SK-Menkes RI No.142/SK/IV/78 dan SK-Menkes RI No.783/Menkes/SK/XI/1986, balai Labolatorium Kesehatan Semarang termasuk kelas B, yang merupakan unit pelaksana teknis di bidang Labolatorium Kesehatan dalam lingkungan Departemen Kesehatan, yang mempunyai tugas dan fungsi

melaksanakan pemeriksaan secara laboratorium dan melaksanakan system rujukan di lingkup wilayah Provinsi Jawa Tengah. Mengenai visi Balai Laboratorium Semarang adalah memberikan pelayanan pemeriksaan Mikrobiologi, Kimia, Patologi dan Imunologi “ serta rujukan laboratorium yang cepat, tepat dan teliti “.

Sedang misi Balai Laboratorium Kesehatan Semarang adalah pelayanan laboratorium kesehatan melalui perencanaan, penggerakkan, pelaksanaan dan pengendalian kegiatan pemeriksaan Mikrobiologi, Kimia Kesehatan (Kimia Lingkungan dan toksikologi), patologi dan immunology serta rujukan laboratorium dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan.

Balai Laboratorium Kesehatan Semarang selama tahun 1999/2000 berusaha untuk meningkatkan kemampuan pelayanan laboratorium yang dalam pejabaran fungsi tersebut meliputi pemeriksaan bidang:

- Hematologi
- Kimia Klinik
- Mikrobiologi
- Immunologi
- Toksikologi
- Kimia Lingkungan

Pelaksana system rujukan yang meliputi rujukan pemeriksaan, rujukan pengetahuan, dan teknologi, rujukan informasi, rujukan sarana, dan tenaga. Disamping Balai Laboratorium Kesehatan sebagai Laboratorium Klinik juga berfungsi sebagai

laboratorium Kesehatan Masyarakat yang dalam pelaksanaannya selain menjalankan tugas pokok juga tugas penunjang secara lintas program maupun lintas sektoral antara lain pelayanan program KLB, P2M/PLP serta memberikan bimbingan teknis ke-Laboratorium Rumah Sakit Umum Kota/Kabupaten dan Puskesmas serta membantu program lain bagi yang membutuhkan pelayanan kesehatan.

Dipandang dari Administrasi Negara salah satu faktor yang membedakan terhadap pelayanan publik adalah masalah organisasi. Faktor organisasi yang dimaksud disini adalah Prosedur. Menurut James Stoner (1986:18) Prosedur adalah merupakan “ Program yang telah teruji untuk menyempurnakan metode kerja untuk mendapatkan suatu cara yang lebih baik, mendapatkan suatu pekerjaan yang lebih baik, dengan lebih sedikit usaha atau waktu.

Soedjadi, ( 1995:15) mendefinisikan Prosedur sebagai suatu pola atau cara-cara pelaksanaan tugas yang seefisien mungkin atas suatu tugas dengan mengingat segi-segi tujuan, tenaga kerja, biaya, fasilitas, peralatan, waktu, ruang dan sebagainya.

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia Prosedur adalah cara-cara pelaksanaan kerja yang seefisien mungkin atas suatu tugas dengan mempertimbangkan segi-segi tujuan, peralatan, fasilitas, tenaga kerja, waktu, ruang dan biaya yang tersedia.

Dari beberapa pengertian tersebut di atas maka dapat diambil kesimpulan bahwa Prosedur adalah suatu cara kerja yang dilakukan dengan tidak mempersulit

pemikiran, tidak memperberat tenaga, tidak menghamburkan ruangan kerja, tidak mempelama waktu dan memboroskan biaya. Sehingga dengan adanya tat kerja/program kerja demikian akan diperoleh cara-cara kerja yang cepat, mudah dan praktis serta murah. Tegasnya Prosedur adalah cara-cara bagaimana kerjasama itu harus dilaksanakan sehingga tujuan dapat tercapai dengan seefisien-efisiennya. ( Soedjadi, 1995 : 15)

Prosedur yang dilakukan oleh aparatur kadang-kadang dalam pelaksanaan tugasnya tidak dapat atau kurang memenuhi standar, maka perlu diupayakan suatu cara lebih baik, penyempurnaan tata kerja yang baik adalah Penyempurnaan Prosedur dapat dirumuskan sebagai analisa yang sistematis tentang segala factor yang mempengaruhi pekerjaan yang sedang dikerjakan atau akan dilaksanakan dengan tujuan supaya dapat dihemat tenaga, waktu, dan uang. (Mitfah Thoha, 1988 : 15 )

Dari kutipan di atas dapat diketahui bahwa Prosedur yang baik akan berhasil bila dijalankan dengan pikiran yang terbuka secara obyektif, optimis, kreatif, dan sehat untuk dianalisa sehingga pelaksanaan tugas- tugas yang akan dilaksanakan tersebut akan lebih hemat waktu dan biaya. Analisa tentang pelaksanaan tugas-tugas yang akan dilakukan oleh aparat/pegawai dalam rangka mencapai kualitas pelayanan kepada masyarakat, agar dapat lebih menghemat waktu, biaya, dan tenaga, perlu adanya penyederhanaan pekerjaan. Dan penyederhanaan pekerjaan kantor yang meliputi pelaksanaan prosedur kerja, penggunaan pekerjaan kantor, penggunaan tata ruang kerja dan lain sebagainya.

Menurut Drs. Moekijat (1994:23) tentang penyederhanaan pekerjaan kantor dapat diterapkan kepada suatu prosedur, metode, formulir, mesin, perlengkapan, atau tata ruang. Hal ini dianggap tepat, artinya menyederhanakan pekerjaan yang berhubungan dengan hal-hal seperti menentukan urutan pekerjaan yang tepat dan bermacam-macam langkah yang membentuk urutan tersebut (menyederhanakan pelaksanaan prosedur kerja baik secara tertulis maupun secara lisan), kemudian menyederhanakan cara kegiatan lain yang paling baik untuk menentukan masing-masing pekerjaan yang diharapkan agar menjadi lebih efisien yakni penggunaan peralatan kerja/perlengkapan kerja, dan penggunaan tata ruang kerja.

Menurut Moenir (2000:105) prosedur adalah merupakan dwi tunggal yang merupakan tak terpisahkan karena satu sama lain saling melengkapi. Sistem merupakan kerangka mekanisme organisasi. Prosedur rincian dinamikanya mekanisme sistem. Dengan demikian tanpa sistem prosedur tidak ada landasan berpijaknya. Untuk berkiprah dan tanpa prosedur suatu mekanisme sistem tidak akan dapat berjalan. Dan hubungan keduanya saling mempengaruhi. Prosedur dapat di terjemahkan sebagai tata cara yang berlaku dalam suatu organisasi, yang mempunyai kedudukan sangat penting sebab sah atau tidaknya perbuatan dalam kaitan organisasi ditentukan oleh tingkah laku prosedur. Sedangkan "prosedur kerja adalah rangkaian Prosedur yang berkaitan satu sama lain sehingga menunjukkan adanya urutan tahap demi tahap secara jelas dan pasti serta jalan yang harus di tempuh dalam rangka penyelesaian suatu pekerjaan. (LAN, 1997:136)

Dengan demikian urutan perbuatan atau urutan langkah-langkah tersebut haruslah dibuat sedemikian rupa sehingga tidak meninggalkan factor efisiensi dan efektivitas. Prosedur kerja tidak dimaksudkan untuk menghambat pelaksanaan namun dengan prosedur dimaksudkan untuk dapat diikuti, diawasi dan di arahkan kepada tahap pencapaian tujuan dengan selamat, cepat, tepat, hemat dan cermat. Sehingga pada akhirnya prosedur kerja tersebut dapat dilaksanakan dan mudah di pahami oleh individu yang sedang atau akan melaksanakan pekerjaan organisasi yang dalam hal ini pegawai yang sedang melaksanakan tugas pelayanan masyarakat. Berkaitan dengan penjelasan di atas mengenai perwujudan dari analisis dalam penyempurnaan tatakerja yang baik adalah penggunaan prosedur secara kontinyu.

Tata ruang diperlukan setiap saat secara terus menerus karena ada 4 (empat) sebab yang dikemukakan oleh George R Terry adalah Perencanaan ruang biasanya merupakan tipe kegiatan yang kelanjutan . dan timbul apabila:

1. Adanya penggunaan system atau prosedur baru (pembaharuan),
2. Terjadinya penambahan atau pengurangan pekerjaan atau tenaga kerja
3. Perubahan organisasi
4. Keluhan dari pegawai mengenai ruang kerja yang terasa sempit.

Selanjutnya tentang pengertian tata ruang sebagai perencanaan ruang kantor penentuan dari pada susunan semua komponen fisik pekerjaan dipandang perlu untuk pelaksanaan pekerjaan kantor dan peng koordinasian daripada komponen-komponen dalam suatu kesatuan yang efisien” (Moekijat, 1994:132). Tiap komponen fisik

dalam bidang atau ruang merupakan alat untuk membantu melaksanakan pekerjaan .adapun pentingnya tata ruang kantor adalah:

1. Suatu tata ruang yang direncanakan dengan baik membantu dalam effsien mengenai pekerjaan yang dilakukan
2. Pengawasan dapat dipermudah
3. Penghematan-penghematan berasal daripada penggunaan ruang lantai yang tepat
4. Hubungan dapat dipercepat
5. Perlengkapan dan mesin kantor dapat dipergunakan lebih tepat

Dari sudut pandang pegawai, suatu kantor yang direncanakan dengan baik harus menambah kesenangan dan semangat kerjanya , sedangkah tata ruang yang tidak direncanakan dengan baik dapat mempunyai pengaruh yang sebaliknya. Jalanya pekerjaan lebih lancar.( moekijat, 1986) Jadi pada dasarnya penggunaan ruang Prosedur merupakan pangaturan ruang sedemikian rupa sehingga letak meja,kursi dan perlengkapan lain ada dalam ruang cukup rapi tidak menimbulkan kesulitan, kebosanan dan kemacetanserta ditunjukan pada efisien kerja pegawai dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Prosedur pelayanan merupakan aktivitas yang dilakukan oleh pegawai dalam melaksanakan ptugas-tugas dengan

menggunakan metode kerja yang terencana baik, dengan maksud untuk menghemat pikiran, tenaga, waktu, ruang dan benda dalam upaya menjangkit disiplin kerja aparatur pemerintah guna meningkatkan kualitas publik atau masyarakat. Berdasarkan kajian teori tentang Prosedur tersebut diatas, indikator-indikator Prosedur dalam penelitian ini adalah :

- a. Tingkat kesederhanaan prosedur
- b. Tingkat kejelasan prosedur
- c. Tingkat keterbukaan informasi

#### **A.4 Disiplin Kerja**

Disiplin adalah merupakan bentuk ketaatan terhadap aturan, baik tertulis maupun tidak tertulis yang telah ditetapkan oleh organisasi. Maksud ditumbuhkannya disiplin kecuali kepatuhan juga untuk menciptakan efisiensi dan tertib administrasi. Ketaatan terhadap aturan tertulis sudah cukup jelas karena aturan tertulis pada dasarnya terbuka agar diketahui semua orang yang berkepentingan. Lain halnya terhadap aturan yang tidak tertulis misalnya kebiasaan, adat, norma. Untuk mengerti dan memahami kemudian mematuhi aturan yang tidak tertulis diperlukan waktu dan bentuk ketaatan itu kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan masyarakat organisasi.

Menurut Gordon ( dalam Moenir, 2000:94) disiplin dalam pengertian yang utuh yaitu suatu kondisi atau sikap yang ada pada semua anggota organisasi yang tunduk dan taat pada aturan organisasi. Salah satu syarat agar dapat ditumbuhkan

disiplin dalam suatu organisasi adanya pembagian kerja yang tuntas terhadap pegawai sehingga setiap orang akan tahu dengan sadar apa tugas, bagaimana melakukan kapan pekerjaan dimulai dan kapan pekerjaan selesai.

Disiplin .”penerapan disiplin kerja dalam suatu organisasi bertujuan menghilangkan sikap dan perilaku yang tidak diharapkan serta prestasi yang buruk Disiplin kerja merupakan perwujudan kerja dari sikap seseorang untuk mengamati segala ketentuan-ketentuan yang berlaku demi tercapainya tujuan bersama.. (Gibson,Ivancevich,Donnelly, 1995:188) Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Keith Davis ( dalam Santoso Sastropetro, 1988 288) Disiplin adalah suatu pengawasan terhadap diri pribadi (dari para pegawai/buruh/barang siapa) untuk memenuhi persyaratan yang telah ditentukan oleh oimpinan organisasi/lembaga untuk mencapai tujuan. Bisa juga diartikan sebagai pengawasanterhadap diri pribadi untuk melaksanakan segala sesuatu yang telah disetujui/diterima sebagai suatu tanggung jawab.

Soegeng Prijodarminto, (1992 :188) Disiplin adalah suatu kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan dan ketertiban. Karena sudah menyatu dengan dirinya, maka sikap atau perbuatan yangdilakukan bukan lagi atau sama sekali tidak dirasakan sebagai beban, bahkan sebaliknya akan membebani dirinya bilamana ia tidak berbuat sebagaimana lazimnya. Pada dasarnya disiplin mempunyai tiga aspek antara lain:

1. Sikap mental (mental attitude), yang merupakan sikap taat dan tertib sebagai hasil atau pengembangan dari latihan, pengendalian pikiran dan pengendalian watak.
2. Pemahaman yang baik mengenai system aturan perilaku, norma, criteria, dan standar yang sedemikian rupa, sehingga pemahaman tersebut menumbuhkan pengertian yang mendalam atau kesadaran, bahwa ketaatan akan aturan, norma, criteria, dan standar tadi merupakan syarat mutlak untuk mencapai keberhasilan (sukses).
3. Sikap kelakuan yang wajar menunjukkan kesungguhan hati, untuk menaati segala hal secara cermat dan tertib (Soegeng Prijodarminto, 1992 :188)

Dari pengertian di atas dapat kita ketahui bahwa disiplin itu semata-mata bersifat mengikat dan melekat pada masing-masing individu dalam organisasi untuk mencapai tujuan tertentu. Sedangkan kerja itu sendiri adalah sejumlah rangkaian aktivitas jasmaniah dan rohaniah yang dilakukan oleh manusia untuk mencapai tujuan tertentu". (Soegeng Prijodarminto, 1992 : 24)

Dengan demikian disiplin kerja adalah kekuatan yang menyebabkan seseorang atau kelompok orang untuk memperhatikan peraturan-peraturan, ketentuan-ketentuan dan prosedur-prosedur yang dianggap perlu untuk mencapai sesuatu tujuan. Mengacu dari uraian di atas, sebenarnya iklim disiplin kerja dalam suatu organisasi lebih ditentukan oleh sikap individu-individu yang menjadi anggota

organisasi. Sehingga timbul suatu pertanyaan, bagaimana usaha yang dilakukan organisasi agar sikap dan perilaku individu dalam organisasi mau dan mampu menuju pada tingkat disiplin kerja yang tinggi.

Hal ini sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh W.J. Thomas, bahwa "sikap perilaku seseorang selalu diarahkan terhadap suatu hal atau suatu obyek". Mengingat sikap adalah melekat pada seseorang, maka dalam suatu organisasi adanya arahan terhadap sikap individu diharapkan timbul keterkaitan dan ketaatan terhadap peraturan yang berlaku dalam organisasi.

Konsep disiplin kerja dapat didekati dengan konsep adanya hukuman, menurut Donnelly, hukuman adalah "pemberian suatu kejadian (tindakan) yang tidak sesuai dengan harapan agar individu dapat mengurangi kecenderungan tindakan yang tidak diharapkan oleh organisasi". Gibson, Inancevich, Donnelly, 1995 : 198)

Dengan demikian hukuman merupakan cara yang paling efisien dan efektif untuk mengubah perilaku dan sikap sehingga makin baik dan perilaku aparat terhadap peraturan yang ada semakin tinggi tingkat disiplin kerja mereka (para aparatur). Dari uraian mengenai hukuman tersebut penulis mempunyai pendapat bahwa dapat diaktakan merupakan suatu peraturan. Sehingga dalam hal ini penulis dapat merumuskan:

- a. Hukum atau peraturan mempunyai tujuan mengarahkan perilaku dan sikap aparatur.

- b. Hukum atau peraturan sebagai pencegah mengurangi kecenderungan perilaku yang tidak diharapkan oleh organisasi.
- c. Hukum atau peraturan untuk memacu kemampuan dan prestasi kerja aparatur dalam meningkatkan kualitas pelayanan.

Selanjutnya bagaimana mewujudkannya disiplin kerja yang baik dalam suatu organisasi dan bagaimana cara mengukur disiplin kerja yang tinggi. Ada lima metode untuk mengukur disiplin kerja yang tinggi tersebut yaitu:

1. Kemampuan untuk menyelaraskan tindakan dengan tata tertib yang telah ditentukan
2. Bersedia dan mau memperbaiki tindakan-tindakan yang tidak patut dengan rasa taat pada pemimpin, sebaiknya segala keberatan baru boleh diajukan bila ketentuan-ketentuan telah berlaku.
3. Bersedia dan mau menerima segala tindakan yang kolektif. Tindakan-tindakan pimpinan dalam rangka disiplin yang korektif perlu diterima sebagai usaha pembentukan mental.
4. Tindakan disiplin hendaknya tidak terlalu keras tetapi harus cukup mapan untuk membawa perbaikan.

5. Karyawan perlu menyadari bahwa setiap organisasi kerja itu perlu diatur sedemikian rupa sehingga tidak semua keinginan dan kemauan perseorangan dapat dilakukan. Setiap karyawan dipimpin untuk kerja secara teratur dan berusaha memenuhi tujuan kerja yang telah ditetapkan bersama. (Ing. Saron, 1981 : 4).

Masalah disiplin kerja apabila sudah menjadi kesadaran bagi semua individu serta didukung suatu kenyataan adanya keselarasan antara tujuan individu dan organisasi, maka tujuan organisasi akan lebih mudah untuk tercapai pencapaiannya. Demikian juga untuk mewujudkan kualitas pelayanan terhadap masyarakat harus dilaksanakan dengan penuh kesungguhan yang akhirnya akan mengacu pada tingkat kemampuan aparatur yang bersih dan berwibawa.

Uraian tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa disiplin kerja merupakan kekuatan yang menyebabkan seseorang atau kelompok orang untuk memperhatikan peraturan-peraturan, ketentuan-ketentuan dan prosedur-prosedur yang dianggap perlu guna mencapai tujuan dalam hal ini meningkatkan kualitas pelayanan publik/masyarakat.

Hal ini sejalan pendapat yang dikemukakan oleh Soedjadi, (1997:15) prosedur adalah suatu pola cara-cara pelaksanaan kerja seefisien mungkin atas sesuatu tugas yang diterima dengan memperhatikan segi-segi tujuan, tenaga kerja yang mempunyai motivasi serta disiplin kerja yang tinggi, biaya, peralatan, fasilitas,

waktu, dan ruang yang tersedia dalam rangkan pencapaian tujuan yang telah dirumuskan". Berdasarkan kajian variabel disiplin kerja akan diukur dengan indikator sebagai berikut :

- a. Tingkat kepatuhan/ketaatan pegawai kepada atasan
- b. Kepatuhan pegawai tidak menunda pekerjaan
- c. Ketepatan waktu Buka dan tutup loket
- d. Tidak terdapat perangkapan tugas.

Berdasarkan teori yang dipaparkan di atas maka dapat disimpulkan variabel kualitas pelayanan sebagai variabel dependen (Y), variabel Kemampuan pegawai (X1), variabel Prosedur kerja (X2) dan variabel Disiplin kerja (X3) sebagai variabel indenpenden. Dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh Balai Laboratorium Kesehatan Semarang ditentukan oleh ketiga variabel yang secara ringkas dapat dilihat dalam tabel di bawah ini :

Tabel. II.3  
TAXONOMI KERANGKA TEORI

Morgan dan Mugatroyd faktor penentu kualitas pelayanan	Surahman, (2001:10-11) Faktor penentu kualitas pelayanan	The Liang Gie Faktor penentu kualitas pelayanan	Moenir Faktor penentu kualitas pelayanan
1. Interpersonal Component 2. <i>Procedures environment</i> 3. Component technical	1. Kurang otoritas 2. Terlalu birokrasi 3. Tidak ada keberanian mengambil keputusan 4. Petugas sering bertindak kaku 5. Petugas sering tidak ada ditempat 6. Banyak interest pribadi 7. Budaya tip 8. <i>Aturan main yang tidak terbuka dan tidak jelas</i> 9. <i>Kurang profesional (kurang terampil menguasai bidangnya)</i> 10. Banyak instansi atau bagian lain yang terlibat 11. <i>Disiplin kerja sangat kurang dan tidak tepat waktu</i> 12. Tidak ada keselarasan antar bagian 13. Kurang kontrol sehingga petugas agak nakal 14. Diskriminasi dalam memberikan pelayanan 15. Belum ada system informasi manajemen yang terintegrasi.	1. Motivasi Kerja 2. <i>Kemampuan</i> pegawai kerja 3. Perlengkapan dan fasilitas 4. Lingkungan eksternal 5. Leadership 6. Misi strategi 7. Budaya perusahaan 8. Kinerja individu/organisasi 9. Praktek manajemen 10. Struktur 11. Iklim organisasi	1. Faktor kesadaran 2. Faktor aturan terdiri : a. Kewenangan b. Pengetahuan c. Pengalaman 3. Kemampuan bahasa, 4. Pemahaman pelaksanaan 5. <i>Disiplin dalam pelaksanaannya.</i> 6. Faktor organisasi terdiri : a System, b <i>Prosedur</i> c Metode. 7. Faktor pendapatan 8. Faktor kemampuan 9. Faktor sarana pelayanan

Tabel. II.4

## TAXONOMI VARIABEL PENELITIAN

KUALITAS	KEMAMPUAN	PROSEDUR	DISIPLIN
<p><b>Indikator Kualitas :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingkat keramah tamahan dalam pelayanan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Bercara dengan sopan</li> <li>b. Perilaku familier</li> </ol> </li> <li>2. Keteepatan waktu               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Penyelesaian hasil pemeriksaan</li> </ol> </li> <li>3. Ekonomis biaya               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Murah, terjangkau oleh masyarakat luas.</li> <li>b. Tidak dikenakan biaya lain-lain.</li> </ol> </li> <li>4. Kesempatan untuk melakukan konsultasi.               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Waktu konsultasi cukup</li> <li>b. Tidak membedakan pasien</li> </ol> </li> </ol>	<p><b>Indikator Kemampuan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingkat pendidikan pegawai               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pendidikan formal</li> </ul> </li> <li>2. Ketrampilan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Teknik mengoperasikan peralatan (komputer)</li> <li>b. Trampil dalam pelayanan</li> </ol> </li> <li>3. Pengalaman               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengalaman dalam bidang tugas.</li> </ul> </li> <li>4. Kemampuan Interaksi               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kerjasama dalam tugas sesama rekan.</li> </ul> </li> </ol>	<p><b>Indikator Prosedur :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingkat kesederhanaan prosedur               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. mudah</li> <li>b. Jelas</li> <li>c. Tidak berbelit-belit</li> </ol> </li> <li>2. Tingkat kejelasan prosedur               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Persyaratan</li> <li>b. Rincian biaya</li> </ol> </li> <li>3. Keterbukaan informasi               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Papan pengumuman</li> <li>b. Brosur</li> </ol> </li> </ol>	<p><b>Indikator Disiplin :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingkat kepatuhan pegawai               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Perintah atasan</li> <li>b. Prosedur pelayanan.</li> </ol> </li> <li>2. Kepatuhan pegawai untuk tidak menunda tugas pelayanan</li> <li>3. Buka/tutup Loket Pelayanan sesuai jam kerja.</li> <li>4. Tidak terdapat perangkap tugas</li> </ol>

## B.HIPOTESIS

Adapun hipotesis dalam penelitian ini terdiri dari :

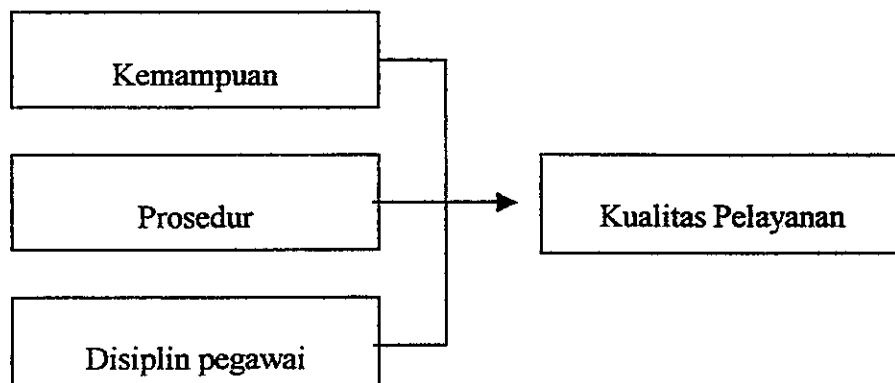
### a. Hipotesis Minor

1. Ada hubungan antara kemampuan pegawai dengan kualitas pelayanan
2. Ada hubungan antara prosedur dengan kualitas pelayanan
3. Ada hubungan antara disiplin pegawai dengan kualitas pelayanan

### b. Hipotesis Mayor

Ada hubungan secara bersama-sama antara Kemampuan, Prosedur dan Disiplin pegawai dengan kualitas pelayanan.

Hipotesis tersebut diatas kalau digambarkan dalam bentuk metrik sebagai berikut :





### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. RANCANGAN PENELITIAN**

Desain riset pada hakekatnya merupakan penggambaran cara-cara seseorang peneliti guna memenuhi tujuan studi yang ditetapkan atau dengan kata lain desain riset merupakan suatu rencana logis untuk menguji hipotesis. Sehingga dengan melihat desain riset, dapat diketahui arah dan tujuan penelitian, type dan jenis penelitian.

Dalam penelitian ini, penulis akan menggunakan penelitian survei, artinya tidak semua populasi dijadikan sampel, tetapi hanya beberapa bagian dari populasi saja. Rancangan penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang akan membuktikan hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya.

##### **B. RUANG LINGKUP PENELITIAN**

Di dalam penelitian banyak variabel yang berpengaruh (konstan) oleh karena luasnya faktor-faktor, misalnya faktor kesejahteraan pegawai, sarana prasarana, untuk itu penelitian ini akan dibatasi pada variabel yang menurut asumsi penulis mempunyai hubungan yang sangat kuat terhadap kualitas pelayanan. Hubungan dengan ruang lingkup penelitian dalam pembahasan masing-masing variabel akan di batasi pada :

1. Faktor kualitas pelayanan
2. Faktor kemampuan
3. Faktor Prosedur
4. Faktor Disiplin pegawai

### C. LOKASI PENELITIAN

Penentuan lokasi penelitian ini dimaksudkan untuk memperhatikan beberapa aspek seperti daya jangkau penelitian dengan tempat tinggal, waktu yang tersedia, efisiensi dana atau kemudahan untuk memperoleh data di lokasi penelitian. Dengan berbagai pertimbangan tersebut, penulis mengambil lokasi penelitian pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang Propinsi Jawa Tengah.

### D. VARIABEL PENELITIAN

#### 1. Definisi Konseptual

- a. Kualitas pelayanan merupakan persepsi masyarakat terhadap jasa pelayanan sesuai dengan kebutuhan dan selera/kemauan masyarakat sebagai pelanggan.
- b. Kemampuan adalah potensi yang dimiliki setiap pegawai untuk melakukan tugas yang dibebankan berdasarkan pengetahuan, sikap dan pengalaman dan pendidikan yang dimiliki.

- c. Prosedur kerja adalah rangkaian aktivitas yang dilakukan oleh pegawai dalam melaksanakan pekerjaan/tugas-tugas dengan menggunakan metode kerja yang terencana baik (sempurna) dengan maksud dengan menghemat pikiran, tenaga, waktu, ruang dan benda dalam upaya menjangkau disiplin kerja aparatur pemerintah guna meningkatkan kualitas publik atau masyarakat.
- d. Disiplin kerja adalah suatu kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan dan ketertiban.

## **2. Definisi operasional.**

- a) Kualitas pelayanan adalah merupakan persepsi masyarakat tentang baik buruknya pelayanan Balai Laboratorium Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, akan diukur dengan menggunakan indikator-indikator sebagai berikut :

### **1. Tingkat keramah tamahan petugas**

- a. Kesopanan dalam berbicara
- b. Sikap petugas

### **2. Ketepatan waktu**

- Ketepatan waktu penyelesaian hasil pemeriksaan laboratorium

### **3. Tingkat ekonomis biaya**

- a. Murah terjangkau oleh masyarakat luas
- b. Tidak dikenakan biaya diluar tarif resmi

4. Kesempatan melakukan konsultasi
  - a. Waktu konsultasi cukup
  - b. Tidak membeda-bedakan pasien/pengguna jasa
  
- b) Kemampuan adalah kemampuan pegawai untuk melaksanakan pekerjaan yang akan di ukur dengan indikator- sebagai berikut :
  1. Tingkat pendidikan formal yang dimiliki pegawai
  2. Tingkat ketrampilan pegawai
    - a. Teknik mengoperasikan peralatan (komputer)
    - b. Trampil dalam pelayanan
  3. Tingkat pengalaman pegawai
    - Pengalaman dalam bidang tugas
  5. Kemampuan Interaksi
    - Kemampuan kerjasama dalam tugas sesama rekan sekerja
  
- c) Prosedur kerja adalah suatu urutan kegiatan yang harus dilewati dalam proses pelayanan, yang akan diukur dengan indikator sebagai berikut :
  1. Tingkat kesederhanaan prosedur
    - a. Mudah
    - b. Jelas
    - c. Tidak berbelit-belit

2. Tingkat kejelasan prosedur
    - a. Kesesuaian persyaratan
    - b. Rincian biaya
  3. Tingkat keterbukaan informasi
    - a. Papan pengumuman
    - b. Brosur
- d) Disiplin kerja pegawai adalah tingkat ketaatan pegawai terhadap aturan yang berlaku di Balai Laboratorium Kesehatan Semarang yang akan diukur dengan indikator sebagai berikut :
1. Tingkat kepatuhan pegawai
    - a. Perintah atasan
    - b. Prosedur kerja
  2. Tingkat kepatuhan pegawai tidak menunda pekerjaan
  3. Tingkat ketepatan waktu jam kerja buka/tutup loket pelayanan
  4. Tidak terdapat perangkapan dalam tugas

## E. JENIS DAN SUMBER DATA

### 1. Jenis Data

Data-data yang digunakan dalam penelitian ini pada dasarnya digolongkan menjadi dua jenis data, yaitu :

- a. Data kuantitatif, yaitu data-data yang berupa angka-angka, skala-skala, tabel, formula dan sebagainya yang sedikit banyak menggunakan matematika.
- b. Data kualitatif, yaitu data-data yang sulit diukur dengan angka atau ukuran-ukuran lain yang eksak.

## 2. Sumber Data

Untuk dapat menjawab permasalahan yang telah diajukan perlu dicari data-data yang mendukung. Adapun sumber data yang dapat diperoleh adalah sebagai berikut :

### a. Primer

Yaitu data yang diperoleh dari sumber pertama, atau masyarakat sebagai pelanggan.

### c. Data Skunder

Yaitu data yang diperoleh dari catatan-catatan, buku-buku, makalah, laporan, arsip, yang dibutuhkan dalam penelitian.

## F. INSTRUMEN PENELITIAN

Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah dengan menyusun daftar pertanyaan/kuesioner yang mengacu variabel independent dan variabel dependent yang telah dijabarkan dalam *definisi operasional*. Instrumen penelitian adalah merupakan pengukuran terhadap fenomena sosial, oleh karena untuk

mengukur fenomena tersebut peneliti pada prinsipnya akan menggunakan alat ukur atau instrumen penelitian secara spesifik terhadap variabel yang akan diteliti.

Dalam penelitian ini peneliti akan menggunakan instrumen kuessioner dengan skala pengukuran *data ordinal* yaitu memberikan nilai atau skore untuk jawaban yang diperoleh dari daftar pertanyaan paling rendah sampai pertanyaan yang paling tinggi. Setiap item pertanyaan pada setiap variabel menggunakan skala pengukuran antara rentang skore 1 (satu) sampai dengan 4 (empat) skore ini bersifat membedakan dan mengurutkan tetapi tidak memberikan jarak yang bobotnya ditentukan berdasarkan bobot jawaban pertanyaan.

Pedoman untuk pengukuran adalah jika terdapat jawaban dengan bobot rendah maka diberikan skore 1 dan seterusnya sehingga jawaban yang berbobot tinggi diberi skore 4 (empat). Adapun jawaban pertanyaan menggunakan suatu kriteria :

1. Kategori jawaban yang sangat mendukung diberikan skore 4 (empat )
2. Kategori jawaban yang mendukung diberikan skore 3 (tiga)
3. Kategori jawaban yang kurang mendukung diberi skore 2 (dua)
4. Kategori jawaban yang tidak mendukung diberikan skore 1 (satu)

#### G. POPULASI DAN TEKNIK PENGAMBILAN SEMPEL

Populasi adalah merupakan keseluruhan unsur-unsur yang memiliki satu atau beberapa ciri atau karakteristik yang sama (Dayan,1996:110) sehingga dalam penelitian ini sebagai populasinya seluruh pelanggan (pasien) yang sedang

melakukan pemeriksaan pada saat itu. Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik pengambilan sampel dengan teknik purposif sampling. Selanjutnya untuk besarnya sampel apabila populasi kurang dari 100 maka lebih baik populasinya diambil semua sehingga merupakan penelitian populasi sedangkan jika jumlahnya besar lebih dari 100 dapat diambil diantara 10%-15% atau 20%-25% atau lebih Arikunto,(1998:120). Dengan berpedoman pendapat tersebut karena besarnya populasi ditentukan berdasarkan jumlah pasien/pelanggan pada tiga bulan terakhir Balai Laboratorium Kesehatan Semarang Propinsi Jawa Tengah, Bulan Maret sejumlah 511 orang, April sebesar 489 dan Mei sebesar 500 sehingga dijumlahkan sebesar 1500 orang, dan diperoleh rata-rata perbulan sebesar 500 orang pasien atau pengguna jasa, oleh karena sampel akan diambil 10 % dari 500 atau sebesar 50 (lima puluh ) responden.

#### H. TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Dalam hal ini teknik yang dipergunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini meliputi :

1. Penyebaran instrumen penelitian/*questionnaire*

Yaitu teknik pengumpulan data dari responden/sumber data primer dengan cara mengajukan daftar pertanyaan secara tertulis/angket.

## 2. Wawancara

Yaitu teknik pengumpulan data dari responden/sumber data primer dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan *guided interview* dan *indepth interviewing*.

## 3. Observasi;

Yaitu teknik pengumpulan data dengan cara mengamati langsung berbagai cara dengan melakukan pencatatan secara sistimatis terhadap fenomena yang diteliti yaitu melakukan pengamatan langsung pada obyek penelitian.

## 4. Dokumentasi

Yaitu teknik pengumpulan data melalui bahan-bahan tertulis (dokumen-dokumen) yang langsung berhubungan dengan objek penelitian (data sekunder)

# I. TEKNIK ANALISA DATA

Dalam menguji hipotesis penelitian, penulis akan menggunakan alat bantu komputer dengan Program SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*) Selanjutnya untuk teknik analisa digunakan teknik statistik Nonparametrik karena penulis berasumsi distribusi data tidak normal dan skala ordinal, dan karena skala pengukuran ordinal yang akan digunakan untuk korelasi tunggal dengan Korelasi Rank Kendall sedangkan korelasi ganda dengan *Koefisien Konkordansi Kendall*. Adapun rumus tersebut diuraikan secara singkat di bawah ini :

### a. Koefisien Korelasi Rank Kendal Tau

Perhitungan korelasi sederhana menggunakan Koefisien Korelasi Rank

Kendal Tau dengan rumus sebagai berikut :

$$\tau = \frac{S}{\frac{1}{2} N (N-1)}$$

Keterangan :

$\frac{1}{2} N (N-1)$  : kemungkinan skor maksimum

S : skor yang sebenarnya

N : jumlah sampel

$\tau$  : koefisien korelasi kendal tau yang besarnya (  $-1 < 0 < 1$  )

Apabila terdapat nilai yang sama maka memakai rumus :

$$\tau = \frac{S}{\sqrt{\frac{1}{2} N (N-1) - T_x} \sqrt{\frac{1}{2} N (N-1) - T_y}}$$

Keterangan :

$T_x = \frac{1}{2} \sum t (t-1)$  banyaknya angka yang sama dalam kelompok pada X

dan  $T_y = \frac{1}{2} \sum t (t-1)$  = banyaknya angka sama dalam kelompok Y.

Uji Signifikansi.

Untuk uji signifikansi koefisien korelasi, karena distribusi yang dipergunakan mendekati normal akan menggunakan rumus "z" sebagaimana tersebut dibawah ini :

$$Z = \frac{\tau}{\sqrt{\frac{2(2N+5)}{9N(N-1)}}}$$

Kriteria Hipotesis

Untuk menentukan  $H_0$  dan  $H_a$

$H_0 : \tau = 0$

Tidak terdapat hubungan antara variabel (X) dengan variabel (Y)

$H_a : \tau > 0$

Terdapat hubungan antara variabel (X) dengan variabel (Y)

Kaidah hipotesis

$H_0$  : di tolak apabila harga “z” hitung lebih besar dari pada harga tabel “z”

$H_a$  : di terima apabila harga “z” hitung lebih besar atau sama dengan harga tabel. “z”

#### b. Koefisien Korelasi Konkordansi Kendall

Perhitungan korelasi berganda menggunakan koefisien Konkordansi Kendall

(W) dengan rumus sebagai berikut :

$$W = \frac{s}{1/12k^2(n^3-n)}$$

Apabila terdapat nilai yang sama maka  $r_s$  (korelasi ganda) memakai rumus :

$$W = \frac{s}{\{ 1/12 k^2 (n^3 - n) \} - k \sum T}$$

Dimana  $\sum T$  membuat kita menjumlahkan harga-harga T untuk kesemua k atau rangking data penelitian.

**Keterangan:**

$$s = \sum (R_i^2 - R_i) / n$$

R = jumlah rangking

k = banyak variabel yang di korelasikan

n = banyak kolom

$$T = (\sum t^3 - t) / 12$$

**Uji Signifikansi**

Untuk uji signifikan Koefisien Konkordansi Kendall dilakukan dengan memasukkan harga "W" ke dalam rumus Chi Kuadrat yaitu

$$X^2 = k (n-1) W$$

**Keterangan :**

$X^2$  = Chi Square

k = banyaknya himpunan

n = jumlah responden

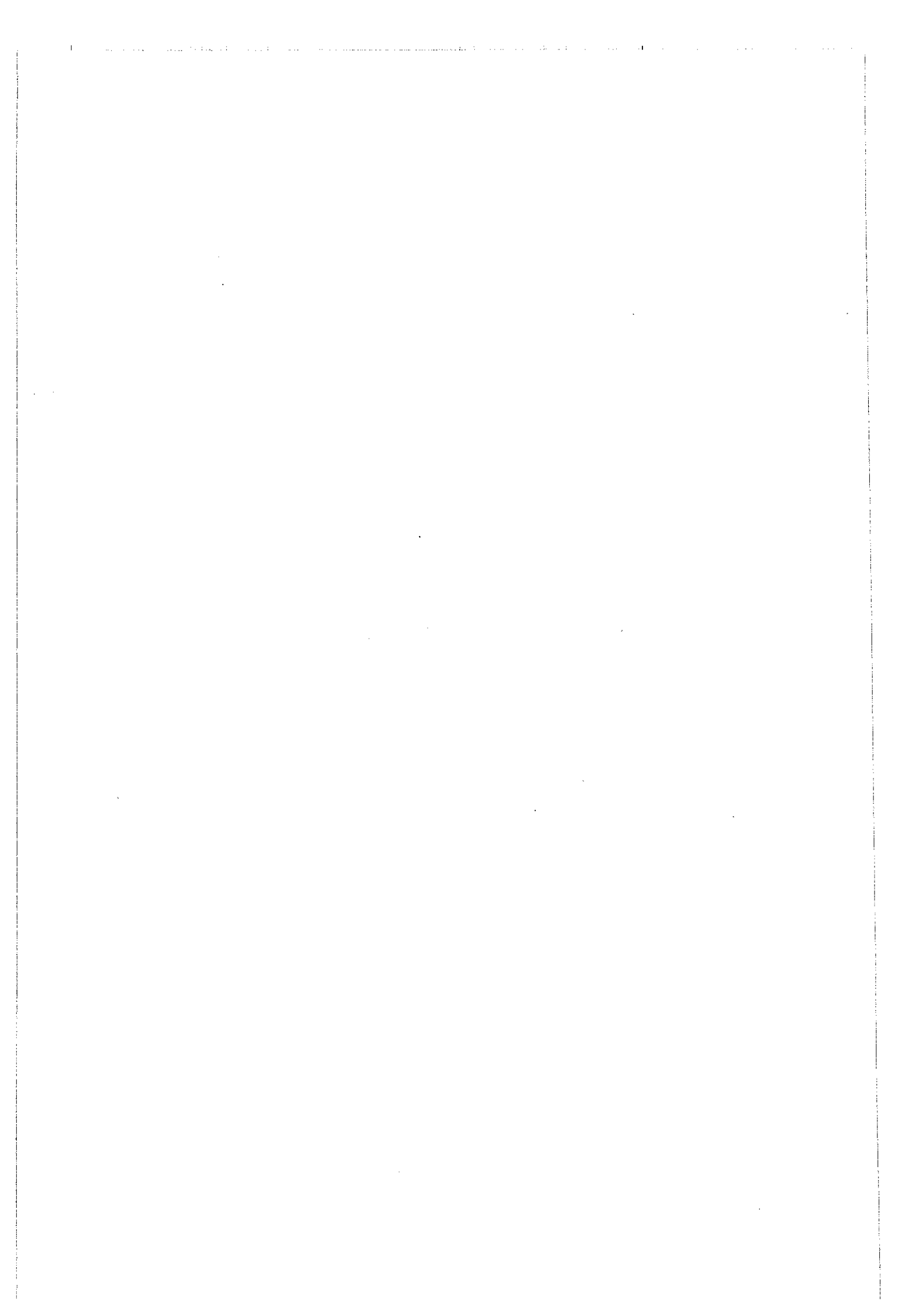
W = Koefisien Konkordansi Kendall

**Kaidah Hipotesis**

Jika  $X^2$  hitung >  $X^2$  tabel pada taraf signifikan 1% dan 5 % berarti hipotesis di terima dan sebaliknya.

### c. Determinasi

Selanjutnya untuk melihat kemampuan variabel bebas dalam menerangkan variabel tergantung dapat diketahui dari besarnya koefisien determinasi berganda ( $R^2$ ). Jika  $R^2$  yang diperoleh dari hasil perhitungan menunjukkan semakin besar (mendekati satu), maka dapat dikatakan bahwa sumbangan dari variabel bebas terhadap variasi variabel tergantung semakin besar. Hal ini berarti model yang digunakan semakin besar untuk menerangkan variasi variabel tergantungnya. Sebaliknya jika  $R^2$  menunjukkan semakin kecil (mendekati nol), maka dapat dikatakan bahwa sumbangan dari variabel bebas terhadap variasi nilai variabel tergantung semakin kecil. Hal ini berarti model yang digunakan semakin lemah untuk menerangkan variasi variabel tergantung. Secara umum dikatakan bahwa besarnya koefisien determinasi berganda ( $R^2$ ) berada antara 0 dan 1 atau  $0 \leq R^2 \leq 1$ .



**BAB IV**  
**HASIL PENELITIAN**  
**DAN PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN**

**A. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

Balai Laboratorium Kesehatan Semarang berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 142/SK/IV/78 dan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 783/MenKes/SK/XI/86 di katagorikan kelas "B" yang merupakan Unit Pelaksana Teknis di bidang Laboratorium Kesehatan dalam Lingkungan Departemen Kesehatan yang berada dibawah dan bertanggung jawab langsung kepada Pusat Laboratorium Kesehatan.

Tugas Balai Laboratorium Kesehatan mempunyai tugas dan fungsi melaksanakan pemeriksaan secara laboratorium dan melaksanakan sistem rujukan di Lingkup Propinsi Jawa Tengah. Pelayanan Laboratorium Kesehatan Semarang terdiri dari :

1. Pelayanan Hematologi
2. Pelayanan Kimia klinik
3. Pelayanan Mikrobiologi
4. Pelayanan Immonologi
5. Pelayanan Toksikologi
6. Pelayanan Kimia Lingkungan

## Susunan Organisasi dan Tata Kerja Balai Laboratorium Kesehatan

Semarang adalah sebagai berikut :

### Kepala Balai Laboratorium

1. Subag Tata Usaha membawahkan
  - a. Urusan Tata Usaha
  - b. Urusan Penyajian data
  - c. Urusan Dalam
2. Seksi Mikrobiologi
  - a. Subsi Bakteriologi
  - b. Subsi Parasitologi
  - c. Subsi Serologi
3. Seksi Kimia dan Patologi
  - a. Subsi Kimia Klinik
  - b. Subsi Kimia Air dan Toksikologi
  - c. Subsi Patologi Klinik
4. Seksi Media dan Reagensia
  - a. Subsi Media
  - b. Subsi Reagensia

### Kemampuan Aparatur

Balai Laboratorium Kesehatan merupakan unsur pelaksana daerah, dalam menjalankan fungsi telah di dukung 70 (tujuh puluh) pegawai dengan berbagai macam latar belakang pendidikan, dari sejumlah tersebut 50,3 % pegawai berpendidikan Sekolah Lanjutan Tingkat Atas atau ( SLTA), dan 21,4 % berpendidikan Ssarjana dan Sarjana Muda, sedangkan sisanya 27, 3 % berpendidikan Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama dan Sekolah Dasar. Dengan demikian dapat di tarik suatu kesimpulan bahwa dilihat dari tingkat pendidikan formal kemampuan Pegawai pada Balai Laboratorium Kesehatan Propinsi Jawa Tengah dapat di katagorikan kurang memadai. Sehingga kalau dilihat dari komposisi tingkat pendidikan dalam rangka upaya mewujudkan kualitas pelayanan masih perlu ditingkatkan. Sedangkan ntuk mengetahui gambaran data pegawai Balai Laboratorium Kesehatan dari sisi golongan kepangkatan secara detail dapat dilihat tabel IV.1 di bawah ini :

Tabel. IV.1  
DATA PEGAWAI NEGERI SIPIL  
MENURUT GOLONGAN PANGKAT

No	Golongan Kepangkatan	Jumlah
1	IV/a	2
2	III/d	5
3	III/c	6
4	III/b	4
5	III/a	19
6	II/d	15
7	II/c	9
8	I/d	10
	Jumlah	70

Sumber Balai Laboratorium Kesehatan Semarang Tahun 2002

Tabel tersebut di atas memperlihatkan bahwa dari jumlah pegawai yang terdapat pada Balai Laboratorium Kesehatan Propinsi Jawa Tengah dapat di simpulkan bahwa sebagian besar dari jumlah 34 pegawai masih berpangkat menengah kebawah yaitu ( III/a kebawah ) sedangkan sisanya 36 pegawai mempunyai tingkat kepangkatan yang sudah memadai atau ( III/a ke-atas )

## **B. HASIL PENELITIAN**

### **B.1. Kualitas Pelayanan (Y)**

Salah satu unsur pokok dalam membahas kualitas pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang adalah dengan melihat bagaimana tanggapan pelanggan terhadap cara petugas kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa petugas kesehatan telah dapat melayani dengan sopan dan simpatik ( 48,0%). Sedangkan mereka yang menyatakan bahwa petugas kesehatan yang dinilai tidak sopan dan tidak simpatik hanya 6,0%. Hasil penelitian ini telah menunjukkan bahwa salah satu dimensi kualitas pelayanan yang diukur yaitu tutur kata petugas kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar petugas kesehatan telah mampu melayani dengan baik. Meskipun demikian masih perlu ditingkatkan kemampuan personal yang menyangkut etika pelayanan bagi petugas kesehatan karena masih ada petugas yang dianggap tidak sopan dan tidak simpatik. Secara rinci data tentang tanggapan responden terhadap tutur kata petugas kesehatan dalam terlihat pada Tabel.IV.2. berikut ini :

Tabel.IV.2  
Tingkat keramahan pegawai

No	Tutur kata petugas kesehatan	f	Persentase
1	Sangat sopan dan simpatik	5	6,0
2	Sopan dan simpatik	24	36,0
3	Kurang sopan dan kurang simpatik	18	48,0
4	Tidak sopan dan tdk simpatik	3	10,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No.1.

Faktor lain yang mempengaruhi tingkat kualitas pelayanan kesehatan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang adalah dengan melihat sikap petugas baik administrative maupun petugas medis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan sebesar 14 responden ( 28%) kurang bersahabat sedangkan mereka sebesar 30 responden (60%) menyatakan mampu memberikan pelayanan dengan bersahabat. Hasil penelitian ini telah menunjukkan bahwa salah satu dimensi kualitas pelayanan yang diukur yaitu tingkat persahabatan/familier petugas kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar petugas kesehatan telah dapat memberikan pelayanan dengan bersahabat. Meskipun demikian masih perlu ditingkatkan kemampuan personal yang menyangkut etika pelayanan bagi petugas kesehatan karena masih ada petugas yang dianggap kurang bersahabat. Secara rinci data tentang tanggapan responden terhadap tingkat hubungan familier/bersahabat dengan pasien dapat terlihat pada Tabel.IV.3. berikut ini :

Tabel IV.3  
Sikap petugas pelayanan

No	Sikap petugas thd pasien	f	Persentase
1	Sangat bersahabat	2	4,0
2	Bersahabat	30	60,0
3	Kurang bersahabat	14	28,0
4	Tidak bersahabat	4	8,0
	Jumlah	50	100,0

*Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No.2.*

Indikator yang lain yang mempengaruhi tingkat kualitas pelayanan kesehatan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang adalah dengan melihat waktu pemeriksaan darah yang menyatakan 22 responden (44%) pelayanan pemeriksaan laboratorium dapat diselesaikan dalam waktu 2-4 jam, sedangkan proporsi kedua adalah 17 responden (34,%) menyatakan bahwa pelayanan laboratorium dapat diselesaikan dalam waktu 4-6 jam. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pelayanan laboratorium kesehatan Semarang sudah baik, akan tetapi masih perlu ditingkatkan karena meskipun demikian masih terdapat responden yang menyatakan pelayanan laboratorium kurang baik. Secara rinci data tentang tanggapan responden terhadap waktu pelayanan dapat terlihat pada Tabel.IV.4 berikut ini :

Tabel.IV.4  
Kete[patan waktu pemeriksaan

No	Waktu Pemeriksaan daerah	f	Persentase
1	1 sampai dengan 2 jam	7	14,0
2	2 sampai dengan 4 jam	22	44,0
3	4 sampai dengan 6 jam	17	34,0
4	6 sampai dengan 8 jam	4	8,0
	Jumlah	50	00,0

Sumber : diolah dari jawaban *Pertanyaan No.3.*

Dimensi yang lain untuk dapat mengetahui tingkat kualitas pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang adalah dapat dilihat bagaimana tanggapan pengguna jasa terhadap pelayanan USG yang diberikan oleh para petugas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden 17 orang ( 34,%) menyatakan bahwa pelayanan USG dapat diberikan dalam waktu 2 atau 3 hari, sedangkan pada proporsi yang kedua 15 responden (30%) menyatakan bahwa pelayanan USG dapat di berikan dalam waktu 3 atau 4 hari . dengan demikian dapat disimpulkan bahwa salah satu dimensi kualitas pelayanan yang diukur dengan indikator waktu pelayanan petugas menunjukkan bahwa sebagian besar responden dapat melaksanakan tugas dengan baik. Meskipun demikian masih perlu ditingkatkan karena masih ada anggapan petugas bahwa pelayanan USG jumlah responden yang melebihi waktu tersebut. Untuk mengetahui secara lebih detail dapat dilihat tabel IV.5 sebagai berikut :

Tabel.IV.5  
Ketepatan waktu pelayanan

No	Waktu Pemeriksaan USG	f	Persentase
1	1 sampai dengan 2 hari	12	24,0
2	2 sampai dengan 3 hari	17	34,0
3	3 sampai dengan 4 hari	15	30,0
4	4 sampai dengan 5 hari	6	12,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban *Pertanyaan No.4.*

Dimensi yang lain untuk mengukur tingkat kualitas pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang akan diukur dengan indikator tingkat biaya pemeriksaan terhadap pelanggan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa biaya pemeriksaan di laboratorium Kesehatan Semarang menunjukkan bahwa dari sebagian responden 23 orang ( 46 %) menyatakan masih dapat dijangkau oleh masyarakat, sedangkan pada proporsi yang kedua yaitu 17 responden (34%) menyatakan bahwa biaya pemeriksaan di rasakan kurang dapat di jangkau. Sehingga hasil penelitian ini dapat di tarik suatu kesimpulan bahwa biaya pemeriksaan yang telah ditetapkan oleh Laboratorium Kesehatan Semarang dapat terjangkau oleh para pelanggan. Meskipun demikian masih perlu dipertimbangkan mengingat ada sebagian responden yang menyatakan bahwa biaya pemeriksaan relatif tinggi. Untuk mengetahui secara lebih detail dapat dilihat tabel IV.6 sebagai berikut :

Tabel IV.6  
Persepsi responden terhadap keterjangkakan biaya

No	Persepsi Respon thd Pemeriksaan	f	Persentase
1	Sangat terjangkau	4	8,0
2	Terjangkau	23	46,0
3	Kurang terjangkau	17	34,0
4	Tidak terjangkau	6	12,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban *Pertanyaan No.5.*

Indikator lain adalah apakah terdapat pungutan biaya tambahan selain yang telah ditetapkan Balai Laboratorium Kesehatan Semarang. Hasil penelitian menunjukkan tanggapan dari pelanggan mengenai biaya tambahan sebagian besar 20 responden (40%) menyatakan bahwa selain biaya yang telah ditetapkan ternyata masih terdapat biaya tambahan diluar ketentuan, sedangkan responden yang lain yaitu sebesar 17 orang atau (34%) menyatakan tidak pernah adanya pungutan uang tambahan, walaupun terdapat dua pandangan yang berbeda, dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa pelayanan di Laboratorium Kesehatan Semarang masih nampak adanya pungutan biaya tambahan diluar ketentuan yang telah ditetapkan Untuk mengetahui secara lebih detail dapat dilihat tabel IV.7 sebagai berikut :

Tabel.IV.7  
Persepsi responden thd pungutan

No	Persepsi Respon thd Pemeriksaan	f	Persentase
1	Tidak pernah dipungut	17	34,0
2	Kadang-kadang dipungut	20	40,0
3	Sering dipungut	12	24,0
4	Selalu dipungut	1	2,0
	Jumlah	50	00,0

Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No.6.

Indikator lain adalah tanggapan pelanggan terhadap waktu konsultasi yang disediakan oleh Balai Laboratorium Kesehatan Semarang. Hasil penelitian menunjukkan tanggapan dari pelanggan mengenai waktu konsultasi yang disediakan oleh Laboratorium Kesehatan. Hasil penelitian membuktikan bahwa sebagian besar responden yaitu 20 responden (40%) menyatakan bahwa waktu yang disediakan oleh petugas untuk melakukan konsultasi terhadap suatu masalah yang dihadapi pasien dirasakan masih kurang, sedangkan sebagian responden yaitu 20 (40%) menyatakan bahwa waktu yang disediakan untuk konsultasi dirasakan sudah cukup. Hasil penelitian ini telah dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa waktu yang disediakan petugas untuk melakukan konsultasi sudah cukup, akan tetapi nampaknya perlu dipertimbangkan lagi mengingat masih terdapat responden yang menyatakan bahwa waktu konsultasi dirasakan masih sangat kurang, hal ini sesuai hasil *Indepth Interview* dari beberapa pegawai maupun pelanggan yang mengatakan bahwa waktu konsultasi terhadap para petugas

dirasakan masih sangat kurang. Untuk mengetahui secara lebih detail dapat dilihat tabel IV.8 sebagai berikut :

Tabel.IV.8  
Kecukupan waktu konsultasi

No	Kecukupan waktu untuk konsultasi	f	Persentase
1	disediakan waktu sangat cukup	8	16,0
2	disediakan waktu cukup	20	40,0
3	disediakan waktu kurang	20	40,0
4	Tidak tersedia waktu utk konsultasi	2	4,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No.7.

Indikator lain adalah tanggapan pelanggan terhadap apakah ada skala prioritas pelayanan terhadap sesama pelanggan.. Hasil penelitian menunjukkan tanggapan dari pelanggan mengenai prioritas pelayanan membuktikan bahwa sebagian besar responden yaitu 17 responden ( 34%) menyatakan tidak pernah memprioritaskan pelayanan terhadap sesama pelanggan, sedangkan sebagian responden yang lain yaitu 16 orang atau ( 32 %) menyatakan memprioritaskan. Hasil penelitian ini telah dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa petugas masih sering memprioritaskan pelayanan terhadap sesama pelanggan, hasil ini nampaknya cukup valid mengingat hasil *indepth interview* dari beberapa pengguna jasa yang mengatakan bahwa para petugas pelayanan sering memperlakukan kurang adil (memprioritaskan) terhadap sesama pasien. Untuk mengetahui secara lebih detail hasil penelitian dapat dilihat tabel IV.9 sebagai berikut :

Tabel.IV.9  
Skala prioritas pelayanan

No	Prioritas pelayanan thd pasien	f	Persentase
1	Tidak pernah memprioritaskan	17	34,0
2	Kadang-kadang memprioritaskan	14	28,0
3	Memprioritaskan	16	32,0
4	Selalu diprioritaskan	3	6,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban *Pertanyaan No.8.*

## B.2. Kemampuan Pegawai (X 1)

Salah satu unsur pokok dalam membahas kualitas pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang adalah dengan melihat kemampuan pegawai dalam melaksanakan tugas pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden 24 responden ( 48%) menyatakan bahwa tingkat kemampuan pegawai kurang memadai, Sedangkan sebagaian responden sebanyak 17 orang ( 34% ) menyatakan bahwa tingkat kemampuan pegawai dipandang sudah memadai. Hasil penelitian ini dapat di simpulkan bahwa tingkat kemampuan pegawai pada Laboratorium Kesehatan Semarang masih dirasakan kurang memadai. Hal ini sesuai hasil *indepth interview* yang dilakukan dengan dengan para Pejabat Balai Laboratorium Kesehatan Semarang memang benar masih terdapat kekurangan tenaga teknik operasionlam yang mampu mengoperasionalkan komputer multimedia. Meskipun terdapat sebagaian responden yang mengatakan bahwa kemampuan pegawai sudah memadai, hal ini

nampaknya dirasakan kurang valid. Secara rinci data tentang tanggapan responden terhadap kemampuan petugas dapat dilihat pada Tabel.IV.10 berikut ini :

Tabel.IV.10  
Persdepsi responden terhadap pelayanan

No	Persepsi responden thd pelayanan petugas	f	Persentase
1	Sangat memadai	6	12,0
2	Memadai	17	34,0
3	Kurang memadai	24	48,0
4	Tidak memadai	3	6,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No.9.

Salah satu unsur pokok dalam membahas kualitas pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang adalah dengan melihat ketrampilan pegawai dalam melaksanakan tugas pelayanan.. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden 26 responden ( 52%) menyatakan bahwa pegawai pada Balai Labiratorium Kesehatan Semarang kurang trampil. Sedangkan proporsi yang kedua 15 orang atu ( 30%) menyatakan trampil. Sehingga dpat disimpulkan bahwa dilihat dari tingkat ketrampilan pegawai dalam melaksanakan tugas menyatakan kurang trampil, meskipun ada responden yang menjawab trampil, kemungkinan jawaban tersebut kurang akurat, hal ini karena responden tidak mengetahui secara pasti tentang tingkat pendidikan yang dimiliki oleh petugas. Secara rinci data penelitian tanggapan responden terhadap tutur kata petugas kesehatan dalam terlihat pada Tabel.IV.11 berikut ini :

Tabel.IV.11  
Persepsi Responden terhadap ketrampilan

No	Persepsi responden thd ketrampilan petugas	f	Persentase
1	Sangat terampil	7	14,0
2	Terampil	15	30,0
3	Kurang terampil	26	52,0
4	Tidak terampil	2	4,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No.10.

Indikator kualitas pelayanan juga dapat dilihat dari tingkat ketrampilan pegawai dalam menjalankan tugas pengoperasionalkan alat komputer. Hasil penelitian tingkat ketrampilan dalam menjalan peralatan medis menunjukkan bahwa sebagian responden 25 atau (50%) menyatakan kurang mampu mengoperasionalkan peralatan medis. Sedangkan sebagian 14 responden atau (28 %) menyatakan mampu mengoperasionalkan peralatan medis, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pegawai Balai Laboratorium Kesehatan Semarang kurang mampu, meskipun terdapat pegawai yang menyatakan mampu, kemungkinan pendapat tersebut kurang akurat. Untuk mengetahui secara lebih detail dapat dilihat tabel IV.12 berikut ini :

Tabel.IV.12  
Tingkat kemampuan operasional

No	Kemampuan petugas mengoperasionalkan alat	f	Persentase
1	Sangat mampu mengoperasionalkan peralatan	5	10,0
2	Mampu mengoperasionalkan peralatan	14	28,0
3	Kurang mampu mengoperasionalkan peralatan	25	50,0
4	Tdk mampu mengoperasionalkan peralatan	6	12,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No.11.

Dimensi kesesuaian kemampuan dengan bidang tugasnya, hasil penelitian menunjukkan bahwa, sebagian besar responden 25 orang atau 50 % menyatakan bahwa kurang kemampuan dan kurang sesuai dengan bidang tugasnya, sedangkan responden yang lain 21 orang (42,%) menyatakan bahwa mampu dan sesuai dengan bidang tugasnya, meskipun demikian hasil penelitian ini dapat kami simpulkan bahwa pegawai pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang kurang mampu dan penempatan pegawai kurang sesuai dengan bidang tugasnya. Walaupun terdapat responden yang menyatakan mampu kemungkinan jawaban tersebut kurang begitu akurat. Sesuai hasil *indepth interview* dengan beberapa pejabat yang ada dilingkungan Balai Laboratorium Kesehatan memang terdapat penempatan pegawai yang kurang sesuai dengan latar belakang pendidikan yang dimiliki oleh pegawai. Untuk mengetahui secara lebih detail dapat dilihat tabel IV.13 berikut ini :

Tabel.IV.13  
Tingkat kesesuaian kemampuan pegawai

No	Kesesuaian Kemampuan petugas dengan bidang tugasnya	f	Persentase
1	Sgt mampu dan sesuai bidangnya	2	4,0
2	Mampu dan sesuai dg bidang tugasnya	21	42,0
3	Kurang mampu dan kurang sesuai dg bidang tugasnya	25	50,0
4	Tdk mampu dan tdk sesuai dg bidang tugasnya	2	4,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No.12.

Penguasaan beban dan tanggung jawab petugas merupakan bentuk indikator kuelaitas pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 25 responden

atau (50 %) menyatakan kurang menguasai terhadap beban tugas dan tanggung jawab, sedangkan proporsi yang kedua 22 responden menyatakan menguasai beban dan tanggung jawab. Sehingga penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat penguasaan beban tanggung jawab petugas kurang menguasai. Meskipun terdapat responden yang menjawab lain dimungkinkan jawabannya tersebut kurang akurat. Untuk mengetahui hasil penelitian secara lebih detail dapat dilihat tabel IV.14 berikut ini :

Tabel.IV.14  
Tingkat penguasaan tugas

No	Penguasaan beban tg jawab petugas	f	Persentase
1	Sangat menguasai	2	4,0
2	Menguasai	22	44,0
3	Kurang menguasai	25	50,0
4	Tidak menguasai	1	2,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No.13.

Ketrampilan yang dimiliki masing-masing pegawai pada Laboratorium Semarang, hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden 26 orang atau (52%) menyatakan bahwa petugas dianggap kurang trampil, sedang proporsi yang kedua adalah 19 responden atau (38%) menyatakan trampil. Meskipun demikian dapat disimpulkan bahwa bahwa petugas laboratorium dirasakan kurang trampil dalam menjalankan tugasnya. Untuk mengetahui secara lebih detail tingkat ketrampilan yang dimiliki petugas dapat dilihat tabel IV.15 berikut ini :

Tabel.IV.15  
Tingkat ketrampilan pegawai

No	Ketrampilan yang dimiliki petugas	f	Persentase
1	Sangat terampil	4	8,0
2	Terampil	19	38,0
3	Kurang terampil	26	52,0
4	Tidak terampil	1	2,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No.14.

Indikator kualitas pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang adalah tingkat kesesuaian antara pengalaman yang dimiliki pegawai dengan bidang tugasnya. Hasil penelitian membuktikan bahwa 27 responden atau sebesar (54%) menyatakan kurang sesuai dengan bidang tugasnya, sedangkan proporsi kedua adalah 20 responden (40%) menyatakan sudah berpengalaman dalam bidang tugasnya. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pegawai pada Laboiratorium Kesehatan Semarang ternyata kurang berpengalaman dalam bidang tugasnya. Secara detail tingkat pengalaman petugas dapat dilihat tabel IV.16 berikut ini :

Tabel.IV.16  
Kesesuaian pengalaman dengan bidang tugas

No	Kesesuaian pengalaman dengan bidang tugas	f	Persentase
1	Sangat berpengalaman	2	4,0
2	Berpengalaman	20	40,0
3	Kurang berpengalaman	27	54,0
4	Tidak berpengalaman	1	2,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No.15.

Penelitian pada indikator tingkat interaksi atau kerjasama dalam kelancaran pelaksanaan pekerjaan pegawai Balai Laboratorium Kesehatan Semarang Propinsi Jawa Tengah. Hasil penelitian membuktikan dari 50 responden ternyata 30 orang atau (60%) menyatakan kurang mampu dalam melakukan kerjasama dengan sesama rekan, proporsi kedua 11 responden atau (22 %) menyatakan mampu bekerjasama dengan sesama rekan. Kesimpulan hasil penelitian ini adalah petugas Balai laboratorium Kesehatan Semarang ternyata kurang mampu melakukan kerjasama untuk kelancaran pekerjaan. Untuk mengetahui secara lebih detail dapat dilihat tabel IV.17 berikut ini :

Tabel.IV.17  
Tingkat kemampuan interaksi pegawai

No	Kemampuan interaksi petugas	f	Persentase
1	Sangat mampu kerjasama dg rekan	6	12,0
2	Mampu kerjasama dg rekan	11	22,0
3	Kurang mampu kerjasama dg rekan	30	60,0
4	Tdk mampu kerjasama dg rekan	3	6,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No.16.

Salah satu indikator kualitas pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang adalah tingkat kepuasan masyarakat dalam menerima pelayanan. Hasil penelitian membuktikan bahwa pertanyaan yang di lontarkan kepada responden tentang kepuasan pelayanan. Hasil penelitian membuktikan sebagian besar 28 responden atau (56%) menyatakan bahwa pelayanan yang diobatkan para petugas kurang memuaskan, sedangkan sebagian responden 16 orang atau (32%) menyatakan sudah memuaskan, Meskioun demikian hasil

penelitian ini dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa kepuasan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan kurang memuaskan, pandangan ini telah dipertajam hasil *indepth interview* dari beberapa pengguna jasa pelayanan yang mengungkapkan bahwa pelayanan masih dirasakan lamban. Untuk mengetahui secara lebih detail dapat diulihat tabel IV.18 berikut ini :

Tabel.IV.18  
Tingkat kepuasan pelayanan

No	Pelayanan petugas kpd pasien	f	Persentase
1	Sangat memuaskan	4	8,0
2	Memuaskan	16	32,0
3	Kurang memuaskan	28	56,0
4	Tidak memuaskan	2	4,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No. 17.

### B.3. Prosedur kerja ( X 2)

Dimensi lain yang berhubungan erat dengan kualitas pelayanan adalah tingkat prosedur pelayanan, karena tingkat prosedur pelayanan yang berbelit juga akan mempengaruhi tingkat output dan sebaliknya. Hasil penelitian tentang membuktikan bahwa untuk kelancaran pelaksanaan tugas apakah terdapat prosedur pelayanan. Hasil penelitian membuktikan bahwa untuk mendapatkan pelayanan pada Balai laboratorium kesehatan ternyata dari 50 responden terdapat 31 orang atau (62%) menyatakan tidak terdapat prosedur yang harus dipenuhi, sedangkan pada proporsi yang kedua 14 responden (28%) menyatakan terdapat prosedur yang harus dipenuhi. Dengan demikian hasil penelitian dapat

disimpulkan bahwa prosedur pelayanan yang ada kurang dipatuhi untuk dilaksanakan dengan baik. Untuk mengetahui secara lebih detail hasil penelitian dapat dilihat tabel IV.19 berikut ini :

Tabel.IV.19  
Tingkat pemahaman prosedur

No	Pemahaman prosedur pelayanan	f	Persentase
1	Ya harus dipenuhi	14	28,0
2	Ya kadang-kadang dipenuhi	3	6,0
3	Ya kurang dipenuhi	31	62,0
4	Ya tidak harus dipenuhi	2	4,0
	Jumlah	50	100,0

*Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No.18.*

Indikator yang lain tentang kualitas pelayanan akan diukur dengan tingkat pemahaman prosedur pelayanan pada balai laboratorium Kesehatan Semarang. Hasil penelitian telah dapat mengungkap sebagian besar responden yaitu 22 orang atau (44%) menyatakan bahwa prosedur pelayanan telah dapat dipahami dan dilaksanakan, sedangkan sebagian responden yaitu 18 orang atau (36%) menyatakan bahwa prosedur pelayanan menyatakan agak sulit untuk dipahami oleh pelanggan. Meskipun demikian hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian tentang prosedur pelayanan pada Balai Laboratoriuk Kesehatan Semarang dapat dipahami dan dilaksanakan, meskipun demikian masih perlu ditingkatkan karena masih terdapat sebagian responden yang menyatakan bahwa prosedur kerja masih sulit dan belum dapat dilaksanakan dengan baik. Untuk

mengetahui secara detail hasil penelitian dapat dilihat hasil penelitian sebagaimana tabel IV.20 berikut ini :

Tabel.IV.20  
Tingkat pemahaman prosedur

No	Pemahaman pasien thd prosedur pelayanan	f	Persentase
1	Sangat mudah dipahami dan dilaksanakan	6	12,0
2	Mudah dipahami dan dilaksanakan	22	44,0
3	Agak sulit dipahami dan dilaksanakan	18	36,0
4	Sulit dipahami dan dilaksanakan	4	8,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No.19.

Indikator yang lain tentang kualitas pelayanan akan diukur dengan tingkat kejelasan prosedur pelayanan pada balai laboratorium Kesehatan Semarang. Hasil penelitian telah dapat mengungkap bahwa sebagian besar responden yaitu 25 orang atau (50%) menyatakan bahwa prosedur pelayanan dinyatakan kurang jelas dan kurang dimengerti oleh pelanggan, sedangkan proporsi yang kedua sebagian responden yaitu 16 orang atau (32%) menyatakan bahwa prosedur pelayanan menyatakan kurang jelas dan kurang diomngerti oleh pelanggan. Meskipun demikian hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian tentang prosedur pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang ternyata kurangng jelas dan kurang dapat dipahami oleh pelanggan, pandangan ini telah dipertajam hasil *indepth interview* dari beberapa pelnaggan yang mengungkapkan bahwa prosedur pelayanan dirasakan kurang jelas. Walaupun terdapat responden yang mengatakan cukup jelas/jelas kemungkinan jawaban

tersebut kurang akurat. Untuk mengetahui secara detail hasil penelitian dapat dilihat hasil penelitian sebagaimana tabel IV.21 berikut ini :

Tabel.IV.21  
Tingkat kejelasan prosedur

No	Kejelasan prosedur pelayanan	f	Persentase
1	Ya, sangat jelas dan mudah dimengerti	7	14,0
2	Ya, jelas dan mudah dimengerti	16	32,0
3	Ya, kurang jelas kurang dapat dimengerti	25	50,0
4	Ya, tdk jelas dan sulit dimengerti	2	4,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No.20.

Indikator yang lain tentang kualitas pelayanan akan diukur pada rtingkat kesederhanaan prosedur pelayanan pada balai laboratorium Kesehatan Semarang. Hasil penelitian telah dapat mengungkap bahwa sebagian besar responden yaitu 27 orang atau (54%) menyatakan bahwa prosedur pelayanan kadang berbelit, sedangkan proporsi yang kedua sebagian responden yaitu 13 orang atau (26%) menyatakan bahwa prosedur pelayanan menyatakan tidak berbelit. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa prosedur pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang yang dirasakan oleh pelanggan masih berbelit, oleh karena untuk perbikan kualitas pelayanan nampaknya masih perlu ditingkatkan. Untuk mengetahui secara detail hasil penelitian dapat dilihat hasil penelitian sebagaimana tabel IV.22 berikut ini :

Tabel. IV.22  
Tingkat kesederhanaan prosedur

No	Prosedur pelayanan yg diterapkan	f	Persentase
1	Diberikan tidak berbelit-belit	8	16,0
2	Tidak berbelit	13	26,0
3	Kadang berbelit	27	54,0
4	Selalu berbelit-belit	2	4,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No.21.

Indikator selanjutnya untuk mengukur kualitas pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang adalah apakah pelanggan diberikan rincian biaya pemeriksaan. Hasil penelitian mengungkapkan dari 50 responden terdapat 23 orang (46%) menyatakan bahwa rincian biaya pemeriksaan kadang-kadang dibuatkan, serdangkan pada proporsi yang kedua 13 responden (26%) menyatakan bahwa setiap pemeriksaan dibuatkan rincian biaya. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa prosedur pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang hanya kadang-kadang diberikan rincian biaya. Oleh karena untuk perbaikan kualitas poelayanan agar setiap pemeriksaan selalu dibuatkan rincian biaya. Untuk mengetahui secara lebih detail data penelitian dapat dilihat tabel IV.23 berikut ini :

Tabel. IV.23  
Keterbukaan Pelayanan

No	Pembuatan rincian biaya pemeriksaan	f	Persentase
1	selalu dibuatkan rincian biaya	11	22,0
2	dibuatkan rincian biaya	13	26,0
3	kadang-kadang dibuatkan rincian biaya	23	46,0
4	tidak pernah dibuatkan rincian biaya	3	6,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban *Pertanyaan No.22.*

Indikator selanjutnya adalah tingkat keterbukaan prosedur pelayanan yaitu apakah persyaratan pelayanan selalu di informasikan secara terbuka melalui papan pengumuman. Hasil penelitian dari 50 responden terdapat 20 orang ( 40%) yang menyatakan bahwa persyaratan pelayanan yang dibutuhkan pelanggan kadang-kadang di umumkan, sedangkan pada proporsi yang kedua terdapat 11 responden atau (22%) menyatakan bahwa persyaratan pelayanan selalu di umumkan pada papan pengumuman. Meskipun jawaban responden cukup bervariasi hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa persyaratan pelayanan kadang-kadang diumumkan, meskipun terdapat pernyataan responden selalu diumumkan kemungkinan kurang begitu akurat. Untuk mengetahui secara lebih jelas dapat dilihat tabel IV.24 berikut ini :

Tabel.IV.24  
Tingkat keterbukaan persyaratan

No	Pengumuman persyaratan pelayanan	f	Persentase
1	Selalu diumumkan pada papan pengumuman	11	22,0
2	Diumumkan di papan pengumuman	10	20,0
3	Kadang-kadang diumumkan	20	40,0
4	Tidak pernah diumumkan	9	18,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No.23.

Indikator selanjutnya adalah tingkat keterbukaan prosedur pelayanan selalu diberikan brosur yang berisi tentang informasi pelayanan yang diperlukan pelanggan. Hasil penelitian terdapat sebagian besar responden 30 orang ( 60%) menyatakan bahwa informasi mengenai persyaratan pelayanan yang dibutuhkan pelanggan kadang-kadang diberikan oleh para pelanggan, sedangkan pada proporsi yang kedua terdapat 11 responden atau (22%) menyatakan bahwa persyaratan pelayanan diberi brosur yang memuat informasi tentang pelayanan Meskipun jawaban responden bervariasi hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa informasi tentang persyaratan pelayanan hanya bersifat kadang-kadang diumumkan melalui brosur. Untuk mengetahui secara lebih jelas dapat dilihat tabel IV.25 berikut ini :

Tabel.IV.25  
Sosialisasi prosedur pelayanan

No	Pemberian brosur informasi pelayanan	f	Persentase
1	Selalu diberikan brosur tentang prosedur pelayanan	3	6,0
2	Diberikan brosur pelayanan	11	22,0
3	Kadang-kadang diberi	30	60,0
4	Tidak pernah diberikan brosur	6	12,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No.24.

#### B.4. Disiplin Pegawai ( X 3)

Salah satu unsur pokok dalam membahas kualitas pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang adalah dengan melihat bagaimana tanggapan pelanggan terhadap disiplin kerja para petugas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa tingkat disiplin kerja para petugas dalam memberikan pelayanan 33 orang ( 66%). Sedangkan mereka yang menyatakan patuh dan disiplin dalam melaksanakan tugas 13 orang atau (26%) Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat disiplin kerja pegawai dalam melaksanakan tugas adalah kurang disiplin. Meskipun demikian terdapat responden yang menjawab disiplin nampaknya jawaban tersebut kurang valid. Secara rinci data tentang tanggapan responden terhadap disiplin petugas kesehatan dalam terlihat pada Tabel.IV.26 berikut ini :

Tabel.IV.26  
Tingkat ketaatan pegawai

No	Kepatuhan pegawai thd perintah atasan	f	Persentase
1	Sangat patuh	2	4,0
2	Patuh	13	26,0
3	Kurang patuh	33	66,0
4	Tidak patuh	2	4,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No.25.

Salah satu unsur pokok dalam membahas kualitas pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang adalah tingkat kesesuaian pelayanan yang diberikan oleh para petugas dengan prosedur yang telah ditetapkan. Hasil penelitian membuktikan bahwa sebagian responden 30 atau (60%) menyatakan bahwa pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang kurang sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan. Sedangkan sebagian responden yaitu 15 orang atau (30%) menyatakan bahwa pelayanan yang ada pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang telah sesuai dengan prosedur. Meskipun jawaban responden bervariasi dapat disimpulkan bahwa pelayanan yang diberikan para petugas pada Balai Laboratorium Kesehatan tampaknya kurang sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Meskipun terdapat responden yang menyatakan telah sesuai mungkin jawaban tersebut kurang begitu valid. Secara rinci data tentang tanggapan responden terhadap disiplin petugas kesehatan dalam terlihat pada Tabel.IV.27. berikut ini :

Tabel.IV.27  
Tingkat kesesuaian kerja dengan prosedur

No	Kesesuaian kerja petugas dg prosedur	f	Persentase
1	Sangat sesuai dengan prosedur	2	4,0
2	Sesuai dengan prosedur	15	30,0
3	Kurang sesuai dengan prosedur	30	60,0
4	Tidak sesuai dengan prosedur	3	6,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No.26.

Salah satu unsur pokok dalam membahas kualitas pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang adalah dengan melihat bagaimana tanggapan pelanggan terhadap tingkat keseringan para petugas dalam melakukan tugas pekerjaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa tingkat keseringan petugas dalam memberikan pelayanan sebagaimana besar responden 31 orang ( 62%) menyatakan sering menunda pekerjaan, sedangkan sebagaimana responden 10 orang atau (20%) menyatakan kadang-kadang menunda pekerjaan. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa para petugas Balai Laboratorium Kesehatan Semarang dalam melaksanakan pelayanan sering menunda pelaksanaan tugas. Secara rinci data tentang tanggapan responden terhadap disiplin petugas kesehatan dalam terlihat pada Tabel.IV.28 berikut ini :

Tabel.IV.28  
Tingkat keseringan menunda pekerjaan

No	Keseringan petugas menunda pekerjaan	f	Persentase
1	Tidak pernah menunda pekerjaan	8	16,0
2	Kadang-kadang menunda pekerjaan	10	20,0
3	Sering menunda pekerjaan	31	62,0
4	Sangat sering menunda pekerjaan	1	2,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban *Pertanyaan No.27.*

Salah satu unsur pokok dalam membahas kualitas pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang adalah tanggapan pelanggan terhadap tingkat tingkat ketepatan dalam membuka loket pelayanan.. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden 38 orang ( 76%) menyatakan bahwa tingkat ketepatan waktu dalam membuka loket pelayanan kurang tepat waktu yang di tetapkan. Sedangkan 8 orang (16%) responden menyatakan sudah tepat. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pegawai dalam membuka loket pelayanan umum kurang atau tidak tepat waktu sesuai jam kerja yang ditetapkan. Secara rinci data tentang tanggapan pelanggan terhadap ketepatan waktu membuka loket pelayanan dapat dilihat pada Tabel.IV.29 berikut ini :

Tabel.IV.29  
Tingkat Ketepatan waktu

No	Ketepatan waktu pelayanan	f	Persentase
1	Sangat tepat	2	4,0
2	Tepat	8	16,0
3	Kurang tepat	38	76,0
4	Tidak tepat	2	4,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No.28.

Salah satu unsur pokok dalam membahas kualitas pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang adalah tanggapan pelanggan terhadap tingkat tingkat ketepatan waktu dalam menutup loket pelayanan.. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden 33 orang ( 66%) menyatakan bahwa tingkat ketepatan waktu dalam menutup loket pelayanan kurang tepat waktu. Sedangkan 10 orang (20%) responden menyatakan sudah tepat. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pegawai dalam menutup loket pelayanan umum pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang adalah kurang atau tidak tepat waktu sesuai jam kerja yang ditetapkan. Secara rinci data tentang tanggapan pelanggan terhadap ketepatan waktu penutupan loket pelayanan dapat dilihat pada Tabel.IV.30 berikut ini :

Tabel.IV.30  
Tingkat ketepatan penutupan loket

No	Penutupan loket sesuai jam	f	Persentase
1	Sangat tepat	3	6,0
2	Tepat	33	66,0
3	Kurang tepat	10	20,0
4	Tidak tepat	4	8,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No.29.

Salah satu unsur pokok dalam membahas kualitas pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang adalah dengan melihat bagaimana tanggapan pelanggan terhadap pegawai apakah sering melakukan mengulur-ulur waktu dalam memberikan pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa para petugas dalam memberikan pelayanan sering mengulur waktu pelayanan 32 orang ( 64%). Sedangkan mereka yang menyatakan tidak pernah melakukan mengulur –ulur waktu 8 orang atau (16%) Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa para pegawai dalam melaksanakan tugas pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang adalah sering mengulur waktu pelayanan. Meskipun terdapat responden yang menjawab tepat waktu kemungkinan jawaban tersebut kurang akurat. Secara rinci data tentang tanggapan responden terhadap keseringan petugas mengulur waktu dapat dilihat pada Tabel.IV.31 berikut ini :

Tabel.IV.31  
Tingkat keseringan menunda pelayanan

No	Keseringan mengulur waktu dlm pelayanan	f	Persentase
1	Tidak pernah sama sekali	6	12,0
2	Langsung mendapatkan pelayanan	8	16,0
3	Kadang-kadang menunda	32	64,0
4	Selalu menunda	4	8,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No.30.

Salah satu unsur pokok dalam membahas kualitas pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang adalah dengan melihat bagaimana tanggapan pelanggan terhadap apakah petugas melakukan perangkapan tugas pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa petugas sering melakukan tugas rangkap 36 orang (72%). Sedangkan mereka yang menyatakan tidak pernah merangkap tugas pelayanan 6 orang atau (12%) Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa para petugas pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang adalah sering melakukan tugas perangkapan. Secara rinci data penelitian dapat dilihat dalam tabel IV.32 berikut ini :

Tabel.IV.32  
Tingkat Perangkapan tugas

No	Tugas rangkap petugas pelayanan	f	Persentase
1	Ya, tdk pernah merangkap tugas lain	6	12,0
2	Ya, kadang-kadang merangkap	36	72,0
3	Ya, merangkap tugas lain	5	10,0
4	Selalu merangkap tugas lain	3	6,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber : diolah dari jawaban Pertanyaan No.31

### C. ANALISA HASIL PENELITIAN

#### C.1 Uji Normalitas

Salah satu syarat yang penting dalam penelitian adalah dengan menguji normalitas data. Dengan melihat karakteristik masing-masing variabel maka akan dapat memberikan gambaran tentang teknik analisis data yang tepat. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa ada nilai yang tegas antara nilai yang ada pada perhitungan *skew* (kemencengan data kekiri) dan kurtosis (kemencengan data kekanan). Apabila terjadi perbedaan yang tegas maka dapat disimpulkan bahwa bahwa tersebut mempunyai karakteristik data yang tidak normal. Hasil perhitungan uji normalitas data dapat terlihat pada tabel IV.33 berikut ini :

Tabel.IV.33  
Uji normalitas data penelitian

Keterangan	Skewness		Kurtosis	
	Nilai	Std. Error	Nilai	Std. Error
Kualitas pelayanan	,034	,337	-1,032	,662
Kemampuan pegawai	,411	,337	-1,326	,662
Prosedur kerja	,156	,337	-,616	,662
Disiplin pegawai	,783	,337	,374	,662

### C.2. Uji Validitas dan Reliabilitas

Hasil perhitungan uji validitas dan reliabilitas menunjukkan bahwa instrumen yang diuji telah memenuhi syarat uji tersebut. Hal ini terlihat dari nilai validitas mempunyai ciri-ciri positif, sedangkan pada uji reliabilitas maka nilai reliabilitas semuanya diatas nilai Alpha ( 0,9404). Untuk mengetahui hasil uji validitas dan reliabilitas dapat dilihat tabel IV.34 berikut ini :

**Tabel. IV.34**  
**Uji Validitas dan Reliabilitas**

			Nilai Validitas	Nilai Reliabilitas
P1	74,9200	223,0547	0,4872	0,9498
P2	74,9400	228,0167	0,2874	0,9513
P3	74,9000	224,0102	0,3993	0,9507
P4	74,8400	216,3820	0,6019	0,9490
P5	75,0400	219,8759	0,5813	0,9491
P6	74,4800	220,7853	0,5396	0,9494
P7	74,8600	223,9596	0,4205	0,9505
P8	74,6400	220,5208	0,4646	0,9504
P9	75,0200	218,8771	0,6462	0,9485
P10	75,0000	217,0204	0,7297	0,9477
P11	75,1800	221,7016	0,4951	0,9499
P12	75,0800	221,6669	0,6501	0,9486
P13	75,0400	221,0188	0,7216	0,9482
P14	75,0200	217,6935	0,8219	0,9472
P15	75,0800	219,9527	0,7836	0,9477
P16	75,1400	216,2861	0,7683	0,9474
P17	75,1000	217,8061	0,7828	0,9474
P18	74,9600	212,8963	0,7500	0,9474
P19	74,9400	217,3229	0,6969	0,9480
P20	74,9800	219,1629	0,6354	0,9486
P21	75,0000	216,9388	0,7086	0,9479
P22	74,9000	214,0918	0,7489	0,9474
P23	75,0800	214,8914	0,6140	0,9490
P24	75,3200	223,6098	0,4734	0,9499
P25	75,2400	221,2065	0,7110	0,9482
P26	75,2200	219,4812	0,7586	0,9478
P27	75,0400	215,5086	0,7964	0,9471
P28	75,3400	228,0249	0,3609	0,9506
P29	75,2400	221,1249	0,6160	0,9488
P30	75,2200	218,8282	0,6438	0,9485
P31	75,4400	229,9249	0,2042	0,9519

Alpha = ,9404

### C.3 Hubungan Kemampuan Pegawai dengan Kualitas Pelayanan.

Hubungan antara variabel kemampuan pegawai dengan kualitas pelayanan menunjukkan bahwa pegawai yang kurang mampu maka terdapat 30,4% yang masuk kategori kualitas pelayanan yang diberikan dianggap kurang baik dan 47,8% cukup baik. Sedangkan mereka yang sangat mampu maka terdapat 50% yang mempunyai kualitas pelayanan sangat baik. Hasil ini telah memperlihatkan bahwa tingkat kemampuan pegawai mempunyai hubungan dengan kualitas pelayanan. Hasil tabel silang antara kedua variabel tersebut dapat terlihat secara rinci pada Tabel IV.35 berikut ini :

Tabel.IV.35  
HUBUNGAN ANTARA KEMAMPUAN PEGAWAI  
DENGAN KUALITAS PELAYANAN

Kualitas Pelayanan	Kemampuan Pegawai				Jumlah
	Kurang Mampu	Cukup Mampu	Mampu	Sangat Mampu	
Kurang baik	7 30,4%	3 50,0%	-	2 16,7%	12 24,0%
Cukup baik	11 47,8%	2 33,3%	2 22,2%	-	15 30,0%
Baik	4 17,4%	1 16,7%	1 11,1%	6 50,0%	12 24,0%
Sangat baik	1 4,3%	-	6 66,7%	4 33,3%	11 22,0%
Jumlah	23 100,0%	6 100,0%	9 100,0%	12 100,0%	50 100,0%

Hasil uji statistik hubungan antara kemampuan pegawai dengan kualitas pelayanan menunjukkan bahwa koefisien Rank Kendall antara kedua variabel tersebut adalah sebesar 0,389. Guna menguji kebenaran hubungan antara kedua variabel tersebut maka dilakukan uji Z dengan koefisien sebesar 3,964 dan apabila dilihat Z tabel dengan tingkat kebenaran 95 persen maka harga tabelnya adalah 1,96. Hal ini telah membuktikan bahwa harga Z hitung lebih besar jika dibandingkan harga Z tabel ( $3,964 > 1,96$ ) atau dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan dapat diterima atau dapat dinyatakan bahwa ada hubungan antara kemampuan pegawai dengan kualitas pelayanan. Hasil uji statistik Rank Kendall dapat terlihat pada tabel IV.36 berikut ini :

Tabel. IV..36  
UJI RANK KENDALL

	Koefisien	Z hitung	Z Tabel (95%).
Kendall's tau-b	0,389	3,964	1,96

#### C.4 Hubungan Prosedur Kerja dengan Kualitas Pelayanan.

Hubungan antara variabel prosedur pegawai dengan kualitas pelayanan menunjukkan bahwa prosedur kerja yang baik maka terdapat 33,3 % yang masuk kategori kualitas pelayanan yang diberikan dianggap kurang baik dan 66,7% cukup baik. Sedangkan prosedur kerja yang sangat baik maka terdapat 50% dan 41,7% yang mempunyai kualitas pelayanan sangat baik. Hasil ini telah memperlihatkan bahwa prosedur kerja pegawai mempunyai hubungan dengan kualitas pelayanan. Hasil tabel silang antara kedua variabel tersebut dapat terlihat secara rinci pada Tabel IV.37 berikut ini :

Tabel.IV.37  
HUBUNGAN ANTARA PROSEDUR KERJA  
DENGAN KUALITAS PELAYANAN

Kualitas Pelayanan	Prosedur Kerja				Jumlah
	Kurang Baik	Cukup Baik	Baik	Sangat Baik	
Kurang baik	1 33,3%	6 24,0%	3 25,0%	2 20,0%	12 24,0%
Cukup baik	2 66,7%	13 52,0%	-	-	15 30,0%
Baik	-	4 16,0%	5 41,7%	3 30,0%	12 24,0%
Sangat baik	-	2 8,0%	4 33,3%	5 50,0%	11 22,0%
Jumlah	3 100,0%	25 100,0%	12 100,0%	10 100,0%	50 100,0%

Hasil uji statistik hubungan antara prosedur pelayanan dengan kualitas pelayanan menunjukkan bahwa koefisien Rank Kendall antara kedua variabel tersebut adalah sebesar 0,376. Guna menguji kebenaran hubungan antara kedua variabel tersebut maka dilakukan uji Z dengan koefisien sebesar 3,183 dan apabila dilihat Z tabel dengan tingkat kebenaran 95% maka harga tabelnya adalah 1,96. Hal ini telah membuktikan bahwa harga Z hitung lebih besar jika dibandingkan harga Z tabel ( $3,183 > 1,96$ ) atau dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan dapat diterima atau dapat dinyatakan bahwa ada hubungan antara prosedur pelayanan dengan kualitas pelayanan. Hasil uji statistik Rank Kendall dapat terlihat pada tabel IV. 39 berikut ini :

Tabel. IV..38  
UJI RANK KENDALL

	Koefisien	Z hitung	Z Tabel (95%).
Kendall's tau-b	0,376	3,183	1,96

### C.5 Hubungan Disiplin Pegawai dengan Kualitas Pelayanan.

Hubungan antara variabel disiplin kerja pegawai dengan kualitas pelayanan menunjukkan bahwa pegawai yang kurang disiplin maka terdapat 50,9% yang masuk kategori kualitas pelayanan yang diberikan dianggap kurang baik. Sedangkan mereka yang sangat disiplin maka terdapat 49,2% yang mempunyai kualitas pelayanan sangat baik. Hasil ini telah memperlihatkan bahwa disiplin kerja pegawai mempunyai hubungan dengan kualitas pelayanan. Hasil tabel silang antara kedua variabel tersebut dapat terlihat secara rinci pada Tabel IV.39 berikut ini :

Tabel.IV.39  
HUBUNGAN ANTARA DISIPLIN PEGAWAI  
DENGAN KUALITAS PELAYANAN

Kualitas Pelayanan	Disiplin Pegawai				Jumlah
	Kurang Disiplin	Cukup Disiplin	Disiplin	Sangat Disiplin	
Kurang baik	-	9 27,3%	2 25,0%	1 14,3%	12 24,0%
Cukup baik	1 50,0%	13 39,4%	1 12,5%	-	15 30,0%
Baik	-	5 15,2%	4 50,0%	3 42,9%	12 24,0%
Sangat baik	1 50,0%	6 18,2%	1 12,5%	3 42,9%	11 22,0%
Jumlah	23 100,0%	6 100,0%	9 100,0%	12 100,0%	50 100,0%

Hasil uji statistik hubungan antara disiplin pegawai dengan kualitas pelayanan menunjukkan bahwa koefisien Rank Kendall antara kedua variabel tersebut adalah sebesar 0,176. Guna menguji kebenaran hubungan antara kedua variabel tersebut maka dilakukan uji Z dengan koefisien sebesar 2,358 dan apabila dilihat Z tabel dengan tingkat kebenaran 95 persen maka harga tabelnya adalah 1,96. Hal ini telah membuktikan bahwa harga Z hitung lebih besar jika dibandingkan harga Z tabel ( $2,358 > 1,96$ ) atau dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan dapat diterima atau dapat dinyatakan bahwa ada hubungan antara disiplin pegawai dengan kualitas pelayanan. Hasil uji statistik Rank Kendall dapat terlihat pada tabel IV. 40 berikut ini :

Tabel. IV.40  
UJI RANK KENDALL

	Koefisien	Z hitung	Z Tabel (95%).
Kendall's tau-b	0,176	2,358	1,96

### C 6. Hubungan Kemampuan, Prosedur dan Disiplin dengan Kualitas Pelayanan.

Guna melihat hubungan bersama-sama antara variabel kemampuan pegawai prosedur kerja dan disiplin pegawai dengan kualitas pelayanan maka akan diuji melalui teknik Konkordansi Kendall (W). Hasil Perhitungan dapat terlihat pada Tabel.IV.41 berikut ini :

Tabel. IV.41  
UJI KONKORDANSI KENDALL

Jumlah sampel	50
Koeffisien Kendall's W	0,059
Chi-Square hitung	8,851
Chi-Square hitung (df=3)	7.82
Koeffisien Determinasi ( $W^2$ ).	0.25

Hasil perhitungan diatas memperlihatkan bahwa nilai koefisien Konkordansi Kendall adalah 0,059. Apabila dilihat antara nilai Chi-Square adalah sebesar 8,851 dan harga tabel untuk perhitungan ini adalah sebesar 7,82 ( tabel Chi Square dengan variabel yang mempengaruhi adalah 3 ) maka dapat disimpulkan bahwa ketiga variabel yaitu kemampuan pegawai, prosedur kerja dan disiplin pegawai secara bersama-sama secara signifikan berhubungan dengan kualitas pelayanan. Sedangkan pengaruhnya dapat dilihat pada koefisien determinasi yaitu sebesar 0,25. Apabila dilakukan perhitungan prosentase maka pengaruh bersama-sama adalah sebesar 25% , sedangkan sisanya sebesar 75% adalah faktor-faktor selain kemampuan, prosedur dan disiplin pegawai.

#### D. DISKUSI

Secara teortis yang dibangun oleh para pakar, berdasarkan hasil penelitian-penelitian terdahulu, mengemukakan bahwa kemampuan, prosedur dan disiplin kerja, adalah merupakan faktor yang menentukan kualitas pelayanan.

Walaupun demikian hasil penelitian dari ketiga variabel tersebut merupakan bagian terkecil (25%) dalam mempengaruhi kualitas pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang, sedangkan faktor-faktor lain yang menentukan kualitas pelayanan di luar variabel penelitian adalah sebesar (75%) hal ini di mungkinkan faktor politik, budaya birokrasi, organisasi, manajemen dan sebagainya. Sehingga untuk menciptakan pelayanan prima di bidang kesehatan nampaknya masih perlu di kaji secara mendalam terhadap faktor-faktor lain yang berada diluar variabel penelitian.

Mengingat pentingnya kualitas pelayanan publik khususnya dalam bidang pelayanan kesehatan, ketiga faktor motivasi kerja, iklim organisasi dan gaya kepemimpinan merupakan bagian terkecil dari sekian banyak faktor yang menentukan kualitas pelayanan. Sehingga untuk mewujudkan pelayanan prima yang di dambakan masyarakat, Balai Laboratorium Kesehatan Semarang perlu mengambil langkah-langkah strategis Good governance dan Paradigma kebijakan publik. Good governace adalah semua tuntutan masyarakat akan terwujudnya kualitas pelayanan publik merupakan hal yang wajar sehingga sudah seharusnya di respon oleh pemerintah dengan melakukan perubahan yang lebih baik. Oleh karena untuk mewujudkan

pelayanan prima perlu melibatkan tiga komponen terpenting yaitu peran pemerintah, sektor swasta/dunia usaha dan masyarakat itu sendiri (*society*)

Sedangkan untuk strategi yang kedua adalah Paradigma kebijakan publik dimana semua kebijakan/keputusan yang diambil oleh pemerintah harus mencerminkan kepentingan masyarakat luas. Hal ini karena kepentingan masyarakat/publik merupakan aspek yang terpenting dalam Administrasi Negara. Dengan demikian kedua strategis tersebut sesuai arah reformasi yaitu *effisiensi, efectivness* dalam penyelenggaraan pemerintahan.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

#### A. KESIMPULAN

Pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah rendahnya kualitas pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang Propinsi Jawa Tengah. Rendahnya kualitas pelayanan dipengaruhi oleh banyak faktor, akan tetapi dari asumsi penulis faktor yang dominan adalah faktor kemampuan, disiplin kerja pegawai dan prosedur kerja.

Berangkat dari permasalahan di atas, kerangka teori yang dibangun dalam penelitian ini dilakukan analisis dan penelitian lapangan dengan instrumen kuesioner yang didistribusikan kepada pegawai (responden) serta dipertajam dengan menggunakan *indepth interview* terhadap para pejabat maupun para pegawai di Balai Laboratorium Kesehatan Semarang Propinsi Jawa Tengah, Kemudian dari data (ordinal) yang terkumpul di oleh dengan menggunakan Statistik Nonparametrik Rank Kendall untuk hubungan tunggal dan Konkordansi Kendall untuk hubungan ganda dari variabel penelitian.

Hasil pengujian hipotesis dari ketiga variabel independen (X) dengan variabel dependen (Y) dengan rumus Rank Kendall maupun Konkordansi Kendall terbukti mempunyai koefisien korelasi yang kuat dan signifikan. Hasil uji hipotesis dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa :

1. Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara variabel **kemampuan** dengan variabel kualitas pelayanan. Koefisien korelasi Kendall,  $\tau$  sebesar 0,389,  $Z$  hitung 3,964 tingkat signifikansi 95 %, setelah setelah dikonsultasikan dengan tabel kritis diperoleh 1,96 lebih besar dari tabel  $Z$  hitung. Sehingga diinterpretasikan bahwa variabel kemampuan mempunyai pengaruh terhadap rendahnya kualitas pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang atau hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara kemampuan dengan kualitas pelayanan dapat diterima.
2. Terdapat hubungan yang positif signifikan antara prosedur dengan variabel kualitas pelayanan . Koefisien korelasi Kendall,  $\tau$  sebesar 0,376  $Z$  hitung diperoleh angka 3,183 dengan tingkat signifikansi 95%, setelah dikonsultasikan dengan tabel kritis diperoleh 1,96 lebih besar dari tabel  $Z$  hitung. Sehingga diinterpretasikan bahwa variabel prosedur pelayanan mempunyai hubungan terhadap rendahnya kualitas pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang atau hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara kemampuan dengan kualitas pelayanan dapat diterima.
3. Terdapat hubungan yang positif signifikan antara disiplin kerja pegawai dengan variabel kualitas pelayanan . Koefisien korelasi Kendall,  $\tau$  sebesar 0,176,  $Z$  hitung diperoleh angka 2,358 dengan tingkat signifikansi 95%, setelah dikonsultasikan dengan tabel kritis diperoleh 1,96 lebih besar dari tabel  $Z$  hitung. Sehingga diinterpretasikan bahwa variabel disiplin kerja pegawai mempunyai hubungan terhadap rendahnya kualitas pelayanan pada

Balai Laboratorium Kesehatan Semarang atau hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara disiplin dengan kualitas pelayanan dapat diterima.

4. Terdapat hubungan yang positif signifikan antara variabel kemampuan, disiplin kerja dan prosedur pelayanan, dengan kualitas pelayanan pegawai, dengan koefisien korelasi Konkordansi Kendall sebesar sebesar 0,059 dengan tingkat kepercayaan 95%, Uji Chi-Square hitung 8,851 setelah dikonsultasikan dengan Chi-Square kritis diperoleh angka 7,82 artinya bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan positif dan signifikan antara kemampuan, disiplin kerja dan prosedur kerja dengan kualitas pelayanan pada Balai Laboratorium Kesehatan dapat diterima.
- 5 Sedangkan koefisien determinasi sebesar 25 % artinya Rendahnya kualitas pelayanan Balai Laboratorium Kesehatan Semarang hanya ditentukan oleh ketiga variabel independen dalam penelitian ini, sedangkan 75% dipengaruhi oleh faktor-faktor di luar variabel penelitian yang tidak dikaji dalam penelitian ini.

Dengan demikian teori yang dibangun dalam penelitian ini, setelah dilakukan penelitian dan uji analisis baik secara empiris maupun teoritis ternyata benar dan terbukti.

## B. REKOMENDASI .

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka berikut ini akan disampaikan beberapa rekomendasi yang sekiranya dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam

pengambilan kebijakan, khususnya dalam rangka mendorong terciptanya kualitas pelayanan pada Balai Laboratorium Kesenatan Semarang antara lain :

**a. Kualitas pelayanan pegawai**

1. Meningkatkan kerjasama dan koordinasi dalam pelaksanaan tugas antara unit atau bagian yang terkait.
2. Untuk mempercepat kelancaran tugas perlu dibuatkan standar kerja kepada semua pegawai , agar tidak terjadi tumpang tindih pekerjaan serta mudah melakukan evaluasi.
3. Perlu dibuatkan uraian tugas masing-masing pegawai yang memperjelas wewenang dan prosedur pelaksanaannya.

**b. Kemampuan**

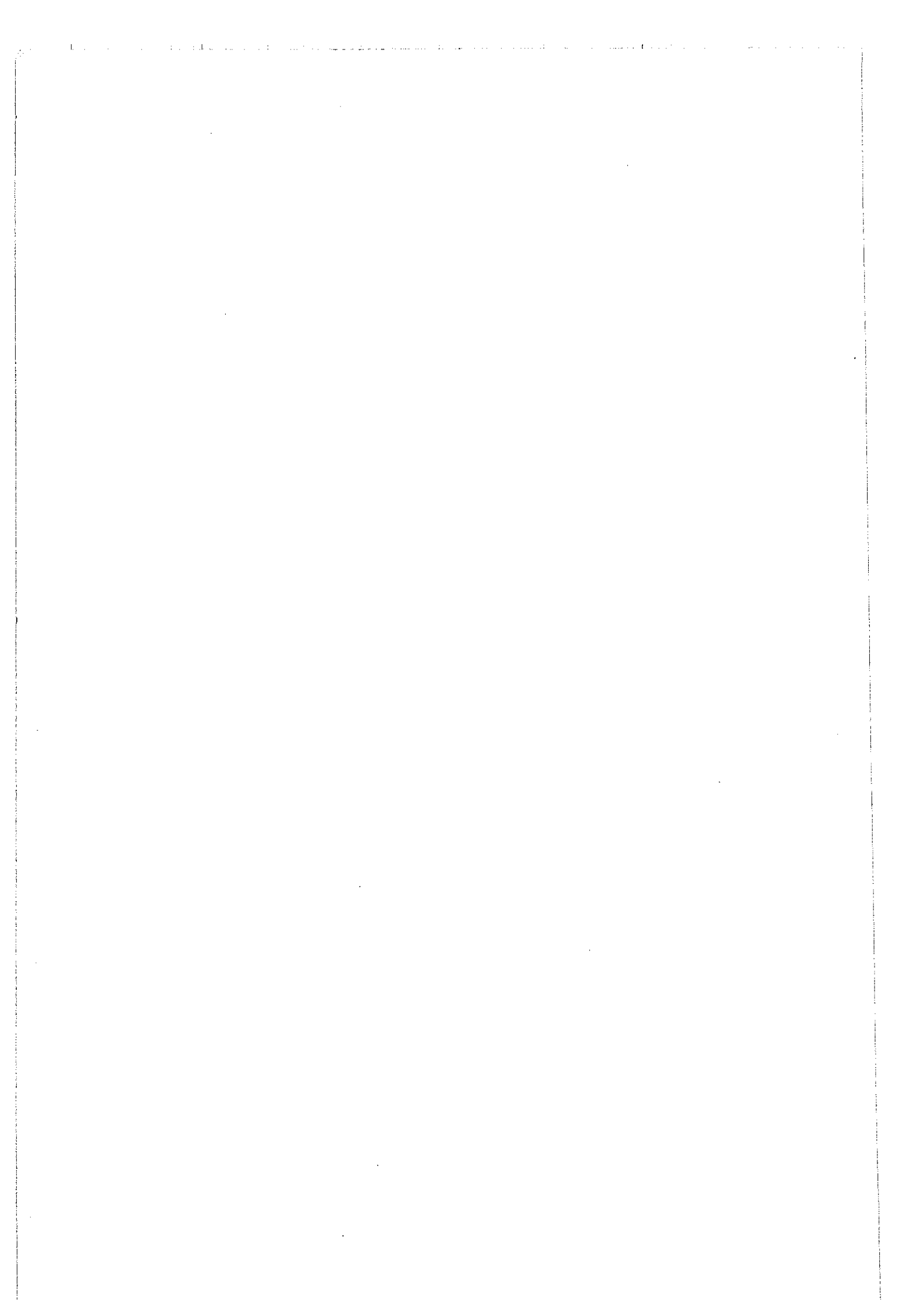
Untuk meningkatkan kemampuan pegawai, serta peningkatan ketrampilan mereka dapat dilakukan dengan memberikan berbagai macam Diklat yang frekuensinya lebih dititik beratkan hal-hal yang bersifat teknis, ketrampilan, dan administratif.

**b. Prosedur kerja**

1. Berdasarkan penelitian Prosedur pelayanan kesehatan pada Balai Laboratorium Kesehatan Semarang Propinsi Jawa Tengah perlu ditinjau kembali untuk di sederhanakan.
2. Prosedur yang telah ditetapkan sebagai Sstandar Prosedur perlu di sosialisasikan kepada masyarakat, melalui papan pengumuman atau brosur.

**d. Disiplin**

1. Perlu penerapan sanksi terhadap pegawai yang melakukan pelanggaran, sesuai dengan ketentuan yang berlaku secara arif dan bijaksana.
2. Memberikan penghargaan kepada Pegawai yang berprestasi
3. Penerapan Tri Budaya yaitu tertib, bersih dan kerja
4. Penerapan disiplin secara idukatif, penuh kesadaran dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.



## DAFTAR PUSTAKA

- David Osborne Ted Geabler, 2000, **Reiventing Government**, Penerbit, PT. Pustaka Binaman Presindo, Jakarta
- Gibson, Ivancevich, Donnely, **Organisasi dan Manajemen**, Erlangga, Jakarta, 1995
- Husein Umar, 1998, **Sumber daya manusia dalam organisasi**, Penerbit Gramedia, Jakarta,
- James A.F Stoner, **Dasar-dasar Organisasi dan Manajemen**, Endisi dua, Penerbit Gramedia Jakarta, tahun 1986 .
- Koentjaraningrat, **Kebudayaan Mentalitas dan menejemen**, Penerbit PT Gramedia, Jakarta, 1983
- Koetjraningrat, 1983, **Metode Penelitian Msyarakat**, Penerbit PT Gramedia, Jakarta,
- Kosworo, 2000, **Paradigma Baru Otonomi Daerah “ Widya Praja: No. 34 BAPPENAS Jakarta.**
- Lembaga Administrasi Negara RI, 1997, **Sistem Administrasi Negara Republik Indonesia**, Penerbit Gunung Agung, Jakarta.
- Lane, Jan Erik, 1995, **The Publik Sector Complepts, Model AND Approach**, Saece Publication London.
- Masri Singarimbun dan Sofian Effendi, 1985, **Metode Penelitian Survai**, Penerbit LP3ES, Jakarta

- Mitfah Thoha, 1988, **Pokok-Pokok Penyempurnaan Tata Kerja**, Penerbitan Balai Administrasi, Yogyakarta
- Moch Nasir, 1993 **Metode Penelitian Kuantitatif**, Penerbit PT. Ghalia Indonesia, Jakarta
- Mokijat, 1986, **Tata Laksana Kantor**, Penerbit Alumni, Bandung
- Moerir, Drs. **Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia**, Bumi Aksara, Jakarta, 1998
- , 1998, **Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia**, Penerbit PT. Bumi Aksara, Jakarta
- Philip Kotler & Susanto, 2000, **Manajemen Pemasaran di Indonesia**, Salemba Empat, Pearson Education Asia PT. Ltd, Jakarta
- Riant Nugroho, 2000 **Desentralisasi Tanpa Kekerasan**, Edisi Pertama, Penerbit Widya Mandala, Jakarta.
- Soedjadi , 1995, **Organization and Methods**, Penerbit PT. Gunung Agung, Jakarta,
- Surono, 1981 **Disiplin Motivasi dan Semangat Kerja**, Penerbit CV. Intan, Jakarta
- Salusu, 1996, **Pengambilan Keputusan Stratejik**, Penerbit PT. Gramedia, Jakarta
- Santoso Sastropetro, 1988, **Partisipasi, Komunikasi, Persuasi dan Disiplin dalam Pembangunan Nasional**, Penerbit Alumni, Bandung
- Sondang. P. Siagian, 1982 **Organisasi Kepemimpinan dan Perilaku Administrasi**, Gunung Agung, Jakarta
- Sutarto, 1998, **Dasar-Dasar Organisasi**, Penerbit Gajah Mada University Press, Yogyakarta

Soegeng Prijodarminto, 1992, **Disiplin Kiat Menuju Sukses**, Penerbit Pradnya Paramita, Jakarta

Suharsimi Arikunto, 1993, **Prosedur Penelitian**, Penerbit PT. Ghalia Persada Yogyakarta,

Sutrisno Hadi, 1987, **Metode Penelitian Sosial**, Edisi Pertama, Penerbit Bumi Aksara Jakarta.

Suwarsono, 1999, **Manajemen Kualitas Pelayanan**, Penerbit PT. Mandala Krida Jakarta

Teguh Yuwono, 2001, **Manajemen Otonomi Daerah**, Penerbit CL.GAPPS Diponegoro University Semarang

Tjiptono Fandy dan Anastasia, 2000, **Total Quality Management**, Penerbit ANDI Yogyakarta.

Warella , 1992, **Karya Ilmiah Pengukuh Gelar Doktor di Universitas Diponegro Semarang.**

Zulian Yamit, 2000, **Manajemen Kualitas Produk dan Jasa**, Penerbit Ekonosia Jakarta.

Zauhar, 1996, **Reformasi Administrasi**, Edisi Pertama, Penerbit Bumi Aksara, Jakarta.

Undang-undang No. 22 Tahun 1999 tentang Pemerintah Daerah

Undang-undang Nomor 25 tentang Perimbangan Keuangan Pemerintah Pusat dan Daerah

Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 1995 Tentang Pedoman Pelayanan

Keputusan MENPAN Nomor. 81 Tahun 1993 tentang Pedoman Pelayanan Prima

SK. Menteri Kesehatan RI No. 142/SK/IV/78 dan SK. Menteri Kesehatan RI Nomor 783/Menkes/SK/XI/1986 tentang Pembentukan Balai Laboratorium Kesehatan Propinsi Jawa Tengah.

Surat Edaran Menko Wasbang Nomor. 56 Tahun 1998 tentang Pedoman Pelayanan Prima.