

---

## HUBUNGAN ANTARA KOMPETENSI PROFESIONAL, BUDAYA KERJA DAN GAYA KEPEMIMPINAN DENGAN MUTU PELAYANAN PUBLIK DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN CIREBON

**Nurpatmawiti**

Prodi S1 farmasi, STF YPIB Cirebon

Email: mmkesapt45@gmail.com

---

### INFO ARTIKEL

### ABSTRAK

---

Diterima 5 April 2020  
Diterima dalam bentuk  
revisi 13 April 2020  
Diterima dalam bentuk  
revisi 20 April 2020

---

Kata kunci:  
hubungan, mutu pelayanan.

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan data empirik, fakta dan informasi yang sah (valid) dan benar serta dapat dipercaya (reliable) tentang hubungan kompetensi profesional, budaya kerja dan gaya kepemimpinan dengan mutu pelayanan Publik. Berdasarkan hasil pemantauan peneliti, masih banyak terlihat bahwa dalam prakteknya mutu pelayanan kesehatan masih sangat rendah dan kurang efektif. Penelitian menggunakan metode penelitian survey dengan pendekatan korelasional. Metode ini digunakan untuk memudahkan menemukan hubungan (korelasi) antara variabel bebas dengan variabel terikat berdasarkan fakta dan data yang sudah terjadi. Sehingga penelitian dilakukan tanpa ada sesuatu perlakuan (treatment) apapun dari peneliti. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya korelasi positif antara kompetensi profesional dengan mutu pelayanan Publik di Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, maka profesionalitas dalam melaksanakan tugas, hendaknya merupakan gambaran dari keterampilan, sikap dan perilaku pegawai dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

---

### Pendahuluan

Mutu pelayanan kesehatan akan menarik perhatian masyarakat, khususnya yang memerlukan pelayanan publik. Sangat disadari bahwa mutu pelayanan kesehatan bukanlah variabel yang berdiri sendiri, tetapi merupakan pengaruh dari berbagai faktor pada sistem kesehatan. Dalam menuju kepada pelayanan mutu, ada beberapa variabel pokok yang perlu mendapat perhatian, yaitu: kepemimpinan, kompetensi profesional pegawai, iklim kerja dan sarana penunjang. Terwujudnya pelayanan yang memuaskan,

memerlukan komitmen manajemen yang kuat dengan kepemimpinan yang baik, kompetensi profesional pegawai dan iklim kerja yang kondusif, maupun sarana penunjang yang tersedia di kantor. Kebijakan untuk meningkatkan mutu pelayanan mustahil tanpa didukung oleh fasilitas pendukung yang memadai, seperti peralatan ATK, peralatan komputer, AC dalam ruangan, dan lain sebagainya.

Apabila Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon berupaya meningkatkan pelayanan kepada

masyarakat, maka perlu meningkatkan kompetensi profesional, budaya kerja dan kepemimpinan yang pada akhirnya dapat meningkatkan mutu pelayanan. Oleh karena itu segala faktor yang mempengaruhi pelayanan terhadap masyarakat mendapat perhatian, baik menyangkut fisik maupun sumber daya manusia. Dari uraian tersebut, peneliti tertarik untuk menggali lebih lanjut mengenai mutu pelayanan publik berikut faktor-faktor yang mempengaruhinya.

Dalam mewujudkan pelayanan yang memuaskan, faktor yang sangat penting adalah gaya kepemimpinan para pemimpin pada unit-unit di kantor imigrasi. Sebaik apapun sistem yang ada pada suatu organisasi, kalau tidak didukung dengan gaya kepemimpinan yang baik tidak menghasilkan pelayanan yang baik. Gaya kepemimpinan seorang pemimpin memiliki peluang besar untuk mendorong atau menghambat proses yang terdapat dalam organisasi. Pemimpin yang efektif adalah pemimpin yang bermotivasi tinggi dalam menyelesaikan pekerjaannya dan sangat tertarik terhadap pemuasan pelayanan bagi yang membutuhkan.

Pegawai imigrasi sebagai pelaksanaan tugas pelayanan juga merupakan faktor yang sangat penting menentukan keberhasilan organisasi kesehatan dalam memberikan pelayanan yang memuaskan kepada masyarakat. Dalam melayani masyarakat dituntut kompetensi yang profesional dalam melaksanakan tugas, sehingga masyarakat mendapatkan pelayanan yang memuaskan. Misalnya pegawai

imigrasi dituntut memiliki pemahaman dan keterampilan dalam melaksanakan tugasnya, dan diharapkan mampu melakukan komunikasi dengan masyarakat yang membutuhkan jasa kesehatan dengan memberi penjelasan yang diperlukan. Budaya kerja menyangkut etika dan aturan yang berlaku dalam organisasi. Aturan yang mengikat semua sistem dalam organisasi, baik pimpinan dan pegawai. Aturan-aturan ini dibuat sebagai petunjuk dalam melaksanakan tugas, yang akan berkembang menjadi budaya dalam organisasi.

Dari uraian di atas terlihat bahwa dalam prakteknya mutu pelayanan kesehatan masih sangat rendah. Oleh karena itu, kami tertarik untuk meneliti tentang mutu pelayanan publik.

## **Metode Penelitian**

Penelitian menggunakan metode penelitian survey dengan pendekatan korelasional. Metode ini digunakan untuk memudahkan menemukan hubungan (korelasi) antara variabel bebas dengan variabel terikat berdasarkan fakta dan data yang sudah terjadi. Sehingga penelitian dilakukan tanpa ada sesuatu perlakuan (treatment) apapun dari peneliti.

## **Hasil dan Pembahasan**

### **A. Mutu Pelayanan Publik**

#### **1. Definisi Konseptual**

Mutu pelayanan publik adalah gambaran kepuasan yang dirasakan masyarakat pengguna jasa Publik (stakeholders) setelah mendapat pelayanan dari

instansi/kantor Publik dalam mendapatkan surat-surat Publik berupa Ijin Ijin Dispensasi Khusus Publik (DAHSUSKIM),

## 2. Definisi Operasional

Mutu pelayanan Publik adalah kepuasan optimal yang lebih substantif dan spesifik, yang dirasakan oleh masyarakat pengguna jasa Publik dan yang didapat dari pelayanan Publik yang cepat, tepat guna, ramah, nyaman, kesesuaian biaya, berdaya guna, tepat waktu dan tempat dan efisiensi.

Berdasarkan ciri-ciri spesifik mutu pelayanan yang diuraikan dalam definisi operasional akan dikembangkan sebagai kisi-kisi variabel mutu pelayanan. Bertolak dari indikator mutu pelayanan, disusun instrumen pengukuran dalam bentuk skala yang berbobot 1 sampai dengan 5. Dari jawaban responden diperoleh skor jawaban sesuai dengan tingkatan skala yang dipilihnya. Dengan demikian skor yang diperoleh dari hasil pengisian instrumen berupa kuesioner berskala lima menggambarkan mutu pelayanan Publik dengan indikator cepat, tepat guna, ramah, nyaman, kesesuaian biaya, berdaya guna, tepat waktu dan tempat dan efisiensi.

## 3. Kalibrasi

### a. Validitas

Proses pengembangan instrumen mutu pelayanan Publik dimulai dengan

penyusunan instrumen berbentuk skala Likert menggunakan skala lima sebanyak 40 butir yang mengacu kepada indikator-indikator variabel mutu pelayanan Publik.

Tahap berikutnya konsep instrumen diperiksa oleh promotor, untuk dilihat kecocokan pada definisi konseptual dan kisi-kisi instrumen dengan teori yang dipergunakan membahas variabel yang bersangkutan. Setelah instrumen disetujui, kemudian instrumen tersebut diujicobakan kepada 30 responden.

Kalibrasi instrumen dilakukan dengan menganalisis data hasil uji-coba instrumen untuk menguji validitas instrumen. Dalam validitas instrumen dilakukan pengujian validitas butir dengan menggunakan rumus product moment.

Kriteria yang digunakan untuk uji validitas butir adalah  $r_{butir}$  dengan  $n = 30$  pada  $\alpha = 0,05$  sebesar 0,361. Artinya jika  $r_{butir} > r_{tabel}$  (0,361) maka butir dianggap valid. Sebaliknya jika  $r_{butir} \leq r_{tabel}$  maka butir dianggap tidak valid dan selanjutnya di drop atau tidak digunakan.

Hasil pengujian yang dilakukan mengakibatkan 3 butir yang tidak valid. Ketiga

butir yang tidak valid itu adalah butir 12, 23, dan butir 34. Jumlah butir yang valid sebanyak 37 butir, dengan demikian rentang skor teoretik instrumen mutu pelayanan Publik antara 37 sampai 185.

b. Reliabilitas

Instrumen penelitian yang terdiri dari 35 butir yang valid selanjutnya dihitung reliabilitasnya dengan menggunakan rumus koefisien alpha (Alpha Cronbach). Dari hasil penghitungannya diperoleh koefisien reliabilitas (r<sub>ii</sub>) sebesar 0,92. Instrumen penelitian berjumlah 37 butir inilah yang digunakan mengukur mutu pelayanan Publik.

## **B. Kompetensi Profesional**

### 1. Definisi Konseptual

Kompetensi profesional adalah kemampuan dan kemahiran kesehatan seseorang untuk menyelesaikan suatu pekerjaan baik dari aspek kognitif, afektif dan psikomotor dalam jabatan profesional tertentu dalam lingkup Publik sehingga tercapai tujuan dan sasaran hasil kerja yang diharapkan. Jadi secara konseptual kompetensi profesional kesehatan merujuk kepada suatu kemampuan penguasaan dan penyelesaian pekerjaan dalam jabatan, fungsi, tugas dan kegiatan Publik.

### 2. Definisi Operasional

Kompetensi profesional adalah komitmen pendayagunaan, penerapan dan pelaksanaan

kemampuan profesional di bidang kesehatan dalam dimensi penguasaan kognitif, afektif dan psikomotorik. Secara lebih substantif, kongkrit, faktual dan nyata kemampuan profesional di bidang kesehatan ini meliputi: (a) aspek kognitif: pemahaman isi, jiwa, makna undang-undang, peraturan, dan ketentuan pelayanan Publik; (b) aspek afektif: meliputi kepatuhan, ketaatan, kompetensi pribadi, sosial dan profesional terhadap semua ketentuan, undang-undang, peraturan dan sistem dan prosedur kesehatan; (c) aspek strategi kognitif sebagai suatu kemampuan melakukan berbagai cara dan pendekatan pemecahan masalah kesehatan sesuai dengan tuntutan dan kebutuhan Publik dan para stakeholders/pelanggan; (d) aspek psikomotor : meliputi kemampuan merealisasikan dan melaksanakan tugas-tugas, fungsi, jabatan dan tata tertib dan prosedur Publik secara efisien, efektif dan produktif.

Berdasarkan ciri-ciri spesifik kompetensi profesional yang diuraikan dalam definisi operasional akan dikembangkan sebagai kisi-kisi variabel kompetensi profesional. Bertolak dari indikator kompetensi profesional disusun instrumen pengukuran dalam bentuk tes untuk mengukur kompetensi profesional responden. Dari penyebaran instrumen akan diperoleh jawaban responden sebagai hasil jawaban terhadap tes. Skor jawaban yang diperoleh dari

responden sekaligus menggambarkan pengetahuan yang relevan dengan bidang tugasnya, mampu mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilannya dalam tugas, sikap dan perilaku dalam melaksanakan tugas.

### **C. Kisi-kisi Kisi-Kisi Instrumen Kompetensi Profesional**

1. Dari definisi konseptual dan operasional di atas dapat dikembangkan kisi-kisi instrumen kompetensi profesional.

### **D. Kalibrasi Instrumen Kompetensi Profesional**

Proses pengembangan instrumen kompetensi profesional dimulai dengan penyusunan butir instrumen sebanyak 40 butir soal dalam bentuk tes.

Tahap berikutnya konsep instrumen ini diperiksa oleh komisi promotor menyangkut validitas konstruk, yaitu seberapa jauh butir-butir instrumen tersebut mengukur indikator-indikator dari variabel modernitas individu, untuk selanjutnya diseminarkan dihadapan tim penguji instrumen. Setelah konsep instrumen disetujui maka selanjutnya konsep instrumen ini diujicobakan kepada 30 responden.

Proses kalibrasi instrumen dilakukan dengan menganalisis data hasil ujicoba untuk menentukan validitas butir dan reliabilitas instrumen. Pengujian validitas butir soal diuji dengan menggunakan rumus korelasi Biserial Point,

tingkat kesukaran dan tingkat daya Pembeda. Perhitungan reliabilitas instrumen digunakan rumus Kuder Richardson (KR-20).

Kriteria yang digunakan untuk uji validitas butir soal yang dianggap memenuhi syarat kesahihan adalah apabila butir soal tersebut mempunyai koefisien korelasi rhitung  $>$  rtabel pada taraf nyata  $\alpha = 0,05$  dari daftar angka kritis nilai rhitung  $\geq 3,61$ , untuk tingkat kesukaran  $p = 0,00 - 0,70$ , sedangkan untuk tingkat daya pembeda  $D = 0,20 - 1,00$ .

Dari hasil perhitungan validitas butir tes kompetensi profesional terdapat lima butir yang tidak memenuhi persyaratan. Kelima butir tersebut adalah butir soal nomor 3, 10, 13, 19, 37. Butir soal yang dinyatakan valid sehingga digunakan sebagai instrumen penelitian ada 35 butir.

Berdasarkan rumus Kuder Richardson (KR-20), perhitungan reliabilitas tes kompetensi profesional diperoleh harga sebesar 0,92.

Dari hasil uji coba maka telah terjadi perubahan jumlah butir pada tes kompetensi profesional, yaitu jumlah butir soal sebelum diujicoba terdapat 40 butir, kemudian setelah diuji coba yang valid hanya 35 butir, dengan demikian rentang skor teoretik instrumen kompetensi profesional antara 0 sampai 35.

### **3. Budaya Kerja**

#### **a. Definisi Konseptual**

Budaya kerja adalah seluruh nilai-nilai yang menjadi acuan dan sikap hidup yang dipatuhi dan diterapkan dalam mengemban tugas, wewenang dan tanggung jawab setiap unsur dalam organisasi dengan cara yang lugas, objektif, kreatif, dan inovatif guna menjamin kelangsungan hidup organisasi. Jadi budaya kerja didasari oleh nilai-nilai bersama yang menjadi pandangan hidup bersama, dan nilai-nilai yang telah terpadu sebagai jati diri, sifat kebiasaan dan kekuatan pendorong budaya dalam kehidupan setiap unsur dalam organisasi.

b. Definisi Operasional

Budaya kerja adalah seluruh nilai-nilai yang menjadi acuan dan sikap hidup yang dipatuhi dan diterapkan dalam mengemban tugas, wewenang dan tanggung jawab setiap unsur dalam organisasi yang meliputi: (a) aspek budaya perwujudan nilai dan makna tentang visi, misi dan fungsi, serta tujuan kelembagaan Publik; (b) aspek budaya perwujudan nilai dan makna tentang hal-hal operasional kelembagaan; (c) aspek budaya perwujudan nilai dan makna tentang peran dan komitmen dari seluruh unsur sumber daya manusia dalam organisasi; (d) aspek budaya perwujudan nilai dan makna tentang strategi-strategi yang menentukan masa depan kelembagaan Publik; (e) aspek budaya perwujudan nilai dan makna tentang lingkungan eksternal dan internal kelembagaan. Dalam kaitan ini maka nilai-nilai yang tampil adalah nilai kepedulian,

sikap dan paradigma terhadap: kelembagaan dalam bentuk yang lebih substantif seperti semangat kerja, disiplin, tata tertib, hubungan koordinasi dan keterpaduan kerja, jujur, cermat, dan tepat waktu, tanggung jawab dalam melaksanakan tugas. Berdasarkan ciri-ciri spesifik budaya kerja yang diuraikan dalam definisi operasional akan dikembangkan sebagai kisi-kisi variabel budaya kerja. Bertolak dari indikator budaya kerja disusun instrumen pengukuran dalam bentuk skala Likert yang berbobot 1 sampai dengan 5 untuk mengukur budaya kerja. Dari penyebaran instrumen akan diperoleh jawaban responden sebagai hasil jawaban terhadap pernyataan. Skor jawaban yang diperoleh dari responden sekaligus menggambarkan dipercaya melaksanakan tugas, disiplin pada tugas, jujur dalam melaksanakan tugas dan menghargai tugas.

d. Kalibrasi

**1. Validitas**

Proses pengembangan instrumen mutu pelayanan Publik dimulai dengan penyusunan instrumen berbentuk skala Likert dengan skala lima sebanyak 40 butir yang mengacu kepada indikator-indikator variabel Budaya Kerja.

Tahap berikutnya konsep instrumen diperiksa oleh promotor, untuk dilihat kecocokan pada definisi konseptual dan kisi-kisi instrumen dengan teori yang dipergunakan membahas variabel yang bersangkutan. Setelah instrumen disetujui, kemudian instrumen

tersebut diujicobakan kepada 30 responden.

Kalibrasi instrumen dilakukan dengan menganalisis data hasil uji-coba instrumen untuk menguji validitas instrumen. Dalam validitas instrumen dilakukan pengujian validitas butir dengan menggunakan rumus product moment.

Kriteria yang digunakan untuk uji validitas butir adalah rtabel dengan  $n = 30$  pada  $\alpha = 0,05$  sebesar 0,361. Artinya jika  $r_{butir} > r_{tabel}$  (0,361) maka butir dianggap valid. Sebaliknya jika  $r_{butir} \leq r_{tabel}$  maka butir dianggap tidak valid dan selanjutnya di drop atau tidak digunakan.

Hasil pengujian yang dilakukan mengakibatkan 5 butir yang tidak valid. Kelima butir yang tidak valid adalah butir 10, 13, 26, 35, dan butir 37. Jumlah butir yang valid sebanyak 35 butir, dengan demikian rentang skor teoretik instrumen Budaya Kerja antara 35 sampai 175.

## **2. Reliabilitas**

Instrumen penelitian yang terdiri dari 35 butir yang valid selanjutnya dihitung reliabilitasnya dengan menggunakan rumus koefisien alpha (Alpha Cronbach). Dari hasil penghitungannya diperoleh koefisien reliabilitas ( $r_{ii}$ ) sebesar 0,91. Instrumen penelitian berjumlah 37 butir inilah yang digunakan mengukur Budaya Kerja.

## **4. Gaya Kepemimpinan**

### **a. Definisi Konseptual Gaya Kepemimpinan**

Gaya kepemimpinan adalah pola yang khas dan spesifik (typical) yang menjadi

karakteristik seorang pemimpin dalam menugaskan dan mengarahkan bawahan sedemikian rupa untuk mencapai tujuan organisasi.

### **b. Definisi Operasional Gaya Kepemimpinan**

Gaya kepemimpinan adalah wujud pelaksanaan pola yang khas dan spesifik (typical) dari seorang pemimpin organisasi menurut pola, model dan cara pendekatan yang menunjukkan jati diri, sifat-sifat, prinsip-prinsip dan nilai-nilai objektif seorang pemimpin organisasi dalam mengarahkan dan mengendalikan organisasi yang dipimpinya. Gaya kepemimpinan ini terutama dalam aspek: (a) pola membina hubungan antar manusia; (b) pola pelimpahan/ pendelegasian tugas dan wewenang; (c) pola pengambilan keputusan; (d) pola pemantauan dan pengendalian jalannya organisasi; (e) pola pemberian petunjuk kerja pada bawahan (f) pola penilaian kerja pada bawahan; dan (g) pola memberikan promosi dan sanksi pada bawahan.

Berdasarkan ciri-ciri spesifik gaya kepemimpinan yang diuraikan dalam definisi operasional akan dikembangkan sebagai kisi-kisi gaya kepemimpinan. Bertolak dari indikator gaya kepemimpinan disusun instrumen pengukuran dalam bentuk skala Likert yang berbobot 1 sampai dengan 5 untuk mengukur gaya kepemimpinan responden. Dari penyebaran instrumen akan diperoleh jawaban responden sebagai hasil jawaban terhadap pernyataan. Skor jawaban yang diperoleh dari responden sekaligus menggambarkan bagaimana atasan dalam

merencanakan, mengawasi, membangun kerjasama dan mengambil keputusan.

Proses pengembangan instrumen mutu pelayanan Publik dimulai dengan penyusunan instrumen skala Likert berbentuk skala lima sebanyak 53 butir yang mengacu kepada indikator-indikator variabel Gaya kepemimpinan.

Tahap berikutnya konsep instrumen diperiksa oleh promotor, untuk dilihat kecocokan pada definisi konseptual dan kisi-kisi instrumen dengan teori yang dipergunakan membahas variabel yang bersangkutan. Setelah instrumen disetujui, kemudian instrumen tersebut diujicobakan kepada 30 responden.

Kalibrasi instrumen dilakukan dengan menganalisis data hasil uji-coba instrumen untuk menguji validitas instrumen. Dalam validitas instrumen dilakukan pengujian validitas butir dengan menggunakan rumus product moment.

Kriteria yang digunakan untuk uji validitas butir adalah  $r_{tabel}$  dengan  $n = 30$  pada  $\alpha = 0,05$  sebesar 0,361. Artinya jika  $r_{butir} > r_{tabel}$  (0,361) maka butir dianggap valid. Sebaliknya jika  $r_{butir} \leq r_{tabel}$  maka butir dianggap tidak valid dan selanjutnya di drop atau tidak digunakan.

Hasil pengujian yang dilakukan mengakibatkan 6 butir yang tidak valid. Keenam butir yang tidak valid adalah butir 19, 26, 35, 41, 43 dan butir 49. Jumlah butir yang valid sebanyak 47 butir, dengan demikian rentang skor teoretik instrumen Gaya kepemimpinan antara 47 sampai 235.

## **2. Reliabilitas**

Instrumen penelitian yang terdiri dari 47 butir yang valid

selanjutnya dihitung reliabilitasnya dengan menggunakan rumus koefisien alpha (Alpha Cronbach). Dari hasil penghitungannya diperoleh koefisien reliabilitas ( $r_{ii}$ ) sebesar 0,95. Instrumen penelitian berjumlah 47 butir inilah yang digunakan mengukur Gaya kepemimpinan.

## **F. Teknik Pengumpulan Data**

Data dalam penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan instrumen dalam bentuk kuesioner dan tes. Data yang bersifat primer diperoleh langsung dari responden, dan mutu pelayanan didapatkan dari responden dan masyarakat, sedangkan data sekunder yaitu data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.

## **G. Teknik Analisis Data**

Data yang diperoleh dari hasil pengukuran dianalisis dengan menggunakan analisis Statistical Program for Social Science (SPSS) for MS Windows Release 10.0 dan dilakukan dengan dua cara, yaitu analisis deskriptif dan analisis inferensial yang dijelaskan sebagai berikut:

### **1. Analisis Deskriptif**

Analisis deskriptif dilakukan untuk mencari harga rata-rata, simpangan baku, distribusi frekuensi, modus dan median, serta pembuatan histogram dari skor mutu pelayanan Publik, kompetensi profesional, budaya kerja, gaya kepemimpinan.

### **2. Analisis Inferensial**

Analisis inferensial dalam penelitian ini digunakan dengan tujuan agar hasil penelitian dapat dibuat kesimpulan pengujian hipotesis dengan generalisasi. Pada tahap awal pengujian menyangkut persyaratan analisis yang menguji asumsi yang digunakan. Persyaratan yang harus dipenuhi sebelum melakukan analisis regresi

dan korelasi sebagai pengujian hipotesis yaitu (1) sampel harus diambil acak dan memenuhi sampel minimum, (2) untuk setiap kelompok harga prediktor X, responden Y harus independen dan berdistribusi normal, dan (3) untuk kelompok harga X, varians  $s^2_x$  harus sama. Dengan demikian dalam penelitian ini dilakukan persyaratan analisis yang meliputi (1) uji normalitas, (2) uji homogenitas, dan (3) uji multikolinearitas.

Pengujian normalitas sampling dimaksudkan untuk menguji asumsi bahwa distribusi sampling dari rata-rata sampel mendekati atau mengikuti normalitas populasi. Teknik yang digunakan untuk melakukan pengujian normalitas yaitu dengan teknik Kolmogorov-Smirnov. Untuk pengujian homogenitas varians dilakukan dengan uji Bartlett.

Setelah persyaratan analisis dipenuhi dilanjutkan dengan pengujian hipotesis. Data yang terkumpul dianalisis dengan regresi dan korelasi. Pengujian hipotesis pertama, kedua, dan ketiga dilakukan dengan menggunakan teknik analisis regresi dan korelasi sederhana Product Moment dari Pearson. Sedangkan pengujian hipotesis keempat dilakukan dengan menggunakan teknik analisis Regresi dan Korelasi Jamak (multiple regression and correlation).

#### H. Hipotesis Statistik

Adapun hipotesis statistik yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.  $H_0: \rho_{y1} = 0$   
 $H_1 : \rho_{y1} > 0$
2.  $H_0: \rho_{y2} = 0$   
 $H_1 : \rho_{y2} > 0$
3.  $H_0: \rho_{y3} = 0$

4.  $H_1 : \rho_{y3} > 0$   
 $H_0: \rho_{y.123} = 0$   
 $H_1 : \rho_{y.123} > 0$

Keterangan :

$\rho_{y1}$  = Koefisien korelasi antara kompetensi Profesional dengan mutu pelayanan Publik.

$\rho_{y2}$  = Koefisien korelasi antara budaya kerja dengan mutu pelayanan Publik.

$\rho_{y3}$  = Koefisien korelasi antara gaya kepemimpinan dengan mutu pelayanan Publik.

$\rho_{y.123}$  = Koefisien korelasi antara kompetensi profesional, budaya kerja dan gaya kepemimpinan secara bersama-sama dengan mutu pelayanan Publik.

#### I. Tahap Pengolahan Data

##### 1. Uji normalitas

Uji normalitas dengan menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov. (Alhusin, S, 2003:257),.

##### 2. Uji homogenitas

Uji homogenitas varians dimaksudkan untuk menguji homogenitas varians antara kelompok-kelompok skor variabel terikat (Y) yang dikelompokkan berdasarkan kesamaan nilai variabel bebas (X). Pengujian homogenitas varians dilakukan dengan uji Bartlett. Proses pengujian yang ditempuh adalah pertama-tama membuat pengelompokan data Y berdasarkan kesamaan X. Selanjutnya dihitung nilai-nilai  $dk$ ,  $1/dk$ , varians  $si^2$ ,  $\log si^2$ ,  $(dk)\log si^2$ ,  $(dk) si^2$ . Dari nilai-nilai tersebut dihitung  $\chi^2$ , dan hasilnya disebut  $\chi^2$  hitung.

##### a. Pengujian Homogenitas Varians Y atas X1

Hasil penghitungan untuk pengujian homogenitas varians Y atas X1 diperoleh  $\chi^2_{hitung} = 11,54$ . Nilai  $\chi^2_{tabel}$  dengan dk 34 pada  $\alpha = 0,05$  sebesar  $43,8$ , dan pada  $\alpha = 0,01$  sebesar  $50,9$ . Oleh karena  $\chi^2_{hitung} (11,54) < \chi^2_{tabel} (50,9)$ , maka  $H_0$  diterima. Hal ini berarti varians kelompok-kelompok Y atas X1 adalah homogen.

b. Pengujian Homogenitas Varians Y atas X2

Hasil penghitungan untuk pengujian homogenitas varians Y atas X2 diperoleh  $\chi^2_{hitung} = 11,19$ . Nilai  $\chi^2_{tabel}$  dengan dk 48 pada  $\alpha = 0,05$  sebesar  $67,5$ , dan pada  $\alpha = 0,01$  sebesar  $76,2$ . Oleh karena  $\chi^2_{hitung} (11,19) < \chi^2_{tabel} (37,40)$ , maka  $H_0$  diterima. Hal ini berarti bahwa varians kelompok-kelompok Y atas X2 adalah homogen.

c. Pengujian Homogenitas Varians Y atas X3

Hasil penghitungan untuk pengujian homogenitas varians Y atas X3 diperoleh  $\chi^2_{hitung} = 30,48$ . Nilai  $\chi^2_{tabel}$  dengan dk 43 pada  $\alpha = 0,05$  sebesar  $55,8$ , dan pada  $\alpha = 0,01$  sebesar  $63,7$ . Oleh karena  $\chi^2_{hitung} (30,48) < \chi^2_{tabel} (63,7)$ , maka  $H_0$  diterima. Hal ini berarti bahwa varians kelompok-kelompok Y atas X3 adalah homogen.

3. Hubungan antara Budaya Kerja dengan Mutu Pelayanan

Dapat diketahui bahwa regresi  $\hat{Y} = 54,33 + 0,62X_2$  sangat signifikan dan linear. Regresi ini mengandung arti bahwa apabila budaya kerja ditingkatkan satu satuan maka mutu pelayanan publik cenderung meningkat sebesar  $0,62$  satuan pada konstanta  $54,33$ .

Model hubungan antara variabel budaya kerja dengan variabel mutu pelayanan publik melalui persamaan  $\hat{Y} = 54,33 + 0,62X_2$  dapat digambarkan seperti disajikan pada Grafik 4.6.

Uji keberartian koefisien korelasi dengan uji t diperoleh harga thitung sebesar  $8,02$ . Harga ttabel pada  $\alpha = 0,01$  dengan dk =  $99$  diperoleh ttabel =  $2,36$ . Oleh karena thitung ( $8,02$ )  $>$  ttabel ( $2,36$ ) maka koefisien korelasi sangat signifikan.

4. Hubungan antara Gaya Kepemimpinan dengan Mutu Pelayanan Publik

Penghitungan lengkap analisis regresi sederhana terhadap data variabel mutu pelayanan publik atas gaya kepemimpinan menghasilkan arah regresi b sebesar  $0,63$  dan konstanta a sebesar  $11,33$ . Dengan demikian bentuk hubungan antara kedua variabel tersebut dapat digambarkan oleh persamaan regresi  $\hat{Y} = 11,33 + 0,63X_3$ . dapat diketahui bahwa regresi  $\hat{Y} = 11,33 + 0,63X_3$  sangat signifikan dan linear. Model regresi ini mengandung arti bahwa apabila gaya kepemimpinan ditingkatkan satu satuan maka mutu pelayanan publik cenderung meningkat sebesar  $0,63$  satuan pada konstanta  $11,33$ . Uji keberartian koefisien korelasi dengan uji t diperoleh harga thitung sebesar  $6,70$ , sedangkan dari daftar t pada  $\alpha = 0,01$  dengan dk =  $99$  diperoleh harga ttabel =  $2,36$ . Oleh karena thitung ( $6,70$ )  $>$  ttabel ( $2,36$ ), maka koefisien korelasi sangat signifikan.

5. Hubungan antara Kompetensi Profesional, Budaya Kerja, dan

Gaya Kepemimpinan secara Bersama-sama dengan Mutu Pelayanan Publik

Untuk mengetahui derajat keberartian persamaan regresi jamak, dilakukan uji F dan hasilnya dapat ditelaah pada tabel 4.17 berikut ini.

Tabel 4.17. Tabel ANAVA Uji Signifikansi Regresi  $\hat{Y} = 4,20 + 1,60X_1 + 0,25X_2 + 0,30X_3$

Sumber Varians	dk	JK	RJK	F <sub>hitung</sub>	F <sub>tabel</sub>	
					$\alpha = 0,05$	$\alpha = 0,01$
Regresi	3	11878,39	11878,39	47,56**	3,94	6,90
Sisa	97	8075,38	83,25			

Keterangan:

\*\* = Regresi sangat signifikan ( $F_h = 47,56 > F_t = 6,90$  pada  $\alpha = 0,01$ )

dk = derajat kebebasan

JK = Jumlah Kuadrat

RJK = Rerata Jumlah Kuadrat

Berdasarkan hasil pengujian signifikansi dan linearitas seperti pada tabel 4.17 disimpulkan bahwa regresi  $\hat{Y} = 4,20 + 1,60X_1 + 0,25X_2 + 0,30X_3$  sangat signifikan. Kekuatan hubungan jamak antara variabel  $X_1$ , variabel  $X_2$  dan variabel  $X_3$  dengan variabel  $Y$  menghasilkan koefisien korelasi sebesar  $R_{y.123} = 0,77$ . Uji keberartian dengan menggunakan uji F sebesar  $F_{hitung} = 47,56$ .

### Kesimpulan

Semakin tinggi kompetensi profesional maka semakin baik mutu pelayanan Publik di Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. Demikian sebaliknya, semakin rendah kompetensi profesional maka semakin

buruk Publik di Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. Semakin positif budaya kerja di Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon maka akan semakin baik mutu pelayanan publik di Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, Demikian sebaliknya, semakin negatif budaya kerja di Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon maka semakin buruk mutu pelayanan Publik di Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. Semakin demokratis gaya kepemimpinan di Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon maka semakin baik mutu pelayanan publik di Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. Demikian sebaliknya, semakin otoriter gaya kepemimpinan di Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon maka semakin buruk mutu pelayanan Publik di Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. Semakin tinggi kompetensi profesional, semakin positif budaya kerja, dan semakin demokratis gaya kepemimpinan di Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, maka semakin baik mutu pelayanan Publik di Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. Berdasarkan hasil temuan di atas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa untuk meningkatkan mutu pelayanan Publik di Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon dapat dilakukan dengan meningkatkan kompetensi profesional memperbaiki budaya kerja dan memperbaiki gaya kepemimpinan di Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.

### BIBLIOGRAFI

As'ad, Moh. Psikologi Industri.  
Yogyakarta : Liberty, 2000.

- Bloom, Benyamin S. Taxonomy of Educational Objectives: The Classification of Educational Goals. New York: Longman, 1985.
- Chris de Neuville, Are Managers Leader ?, 1999, p. 2 (<http://infotain.magil.unisa.edu.au/eub/People/denec/essay1.htm>).
- Davis, Keith dan John. W. Newstorn, Perilaku dalam Organisasi. Terjemahan Agus Dharma (Jakarta : Erlangga, 1996).
- de Bruijn, E.J. he Visible Hand. The Managerial Revolution in American Business. Cambridge Massachusetts: The Belknap Press of Havard University Press.
- Frances, Clark. Leadership for Quality. New York: McGraw-Hill Book Company, 1996.
- Gaspersz, Vincent. Manajemen Kualitas dalam Industri Jasa. Jakarta Pt. Gramedia Pustaka Utama, 1997.
- Gibson, James L.; John M. Ivancevich; dan James H. Donnelly, Organizations: Behavior Structure Processes. New York: Irwin McGraw-Hill, 2000.
- Gitosudarmo, Indrio dan I Nyoman Sudita, Perilaku Keorganisasian. Yogyakarta: BPFY Yogyakarta, 1997.
- Gordon, Judith R. Organizational Behavior: A Diagnostic Approach. New Jersey: Prentice Hall, 1996.
- Griffin, Ricky W. Management. Delhi: Krishan Nagar, 1997.
- Hans, Floran and Debbie Leong, Productivity & Service Quality: An Essential Reading for Service Providers. Singapore: Prentice Hall, 1996
- Hersey, Paul and Kenneth H. Blanchard, Manajemen Perilaku Organisasi Pendayagunaan Sumber Daya Manusia, terjemahan Agus Dharma. Jakarta: Erlangga, 1995.
- Koehler, Jerry W. Karl W. E. Anatol, dan Ronald L. Applebaum, Organizational Communication. New York: Holt, Ronehart and Winston, 1981.
- Komaruddin, Ensiklopedia Manajemen. Jakarta: Bumi Aksara, 1994.
- Kristiadi. Kualitas Pelayanan Masyarakat di Indonesia. Jakarta: CSIS , 1996.
- Ndraha, Talzuduhu. Pengantar Teori Pengembangan Sumber Daya Manusia. Jakarta : Rineka Cipta, 1999.
- Plunket dan Atther. Introduction to Management. Boston: Kent Publishing Company, 1986.
- Popham, W.J. Modern Educational Measurement. London: Prentice-Hall International, Inc.,1981.
- Putrawan, I Made Pengujian Hipotesis dalam Penelitian-Penelitian Sosial. Jakarta: Rineka Cipta, 1990.

- Robbins, Stephen P. Organizational Behavior. New Jersey: Prentice-Hall International, Inc., 1998.
- Robbins, Stephen P. Organizational Behavior. London: Prentice-Hall International, Inc., 1996.
- Robbins, Stephen P. Organizational Behavior: Concept, Controversies, and application. Engelwood Cliff: Prentice-Hall, 1996.
- Robbin, Stephen P. & Coulter, Mary, Management. New Jersey: Prentice-Hall, Inc, 1992.
- Robbins, Stephen P. Teori Organisasi, Desain dan Aplikasi. Terjemahan Jusuf Udaya. Jakarta: arcan, 1995.
- Salls, Edward Total Quality Management in Education. Philadelphia Kogan Page, 1993.
- Sathe, Vijay Culture and Related Corporate Realities. Illionis: Richard D. Irvin Inc, 1995.
- Saunders, Steve, Compensation Planning More Than A Wage Issue, 2000, p.6. Siouxlandbusinessjournal. Com.No.00/ Compensation.htm.
- Siagian, Sondang P. Sistem Informasi untuk Pengambilan Keputusan. Jakarta: Gunung Agung, 1997.
- Siagian, Sondang P. Teori dan Praktek Kepemimpinan. Jakarta: Rineka Cipta, 1999.