

**PENGARUH ORIENTASI BIROKRASI TERHADAP PEMERATAAN LAYANAN KESEHATAN
DI KOTA BANDAR LAMPUNG
(Studi Tentang Layanan Kesehatan Oleh Puskesmas Kedaton)**

Marbaki M.S.

Dosen Tetap Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Bandar Lampung

Abstract

The problems of this research are how far the influence of bureaucracy orientation to the health service equality held by Kedaton Health Center (Puskesmas). Data are collected by means library study and field research and study the documents as well as theoretical analysis to the research object related to the main problem. Collected data are analysed by qualitative and quantitative methods as well. Quantitative methods used Rank Spearman. From this methods founded that rs is 0.703, meanwhile t-counting is 9.166 and t-table is 3.102 with significance level on 5% where freedom degree is $n-2=86$. it is meant that t-counting is higher than t-table (9.166 and 3.102 respectively). So, the conclusion is Bureaucracy Orientation has high influence to the Health Service Equality at Puskesmas Kedaton. On the other hand, the result of the research accepted the research hypothesis.

Keywords : Bureaucracy, Equality, Health Service

A. Latar Belakang

Bagi negara berkembang sering dihadapkan pada permasalahan yang kompleks dan penuh ketidak pastian, oleh karenanya, untuk mengatasi masalah tersebut dibutuhkan Birokrasi yang mampu menanggapi secara kreatif, cepat dan tepat setiap perubahan yang terjadi dalam masyarakat. Orientasi Birokrasi di sini tidak sekedar sebagai pengendali program-program pemba-ngunan, tapi sebagai katalisator dan mobilisator. Maka agar organisasi layanan publik mampu mencakup seluruh kebutuhan masyarakat perlu memiliki kemampuan adaptasi yang tinggi untuk menjawab berbagai masalah dan kondisi yang bervariasi, mengingat bahwa kelompok sasaran biasanya sangat heterogen baik berbagai permasalahannya, kebutuhan maupun keinginannya. Di samping itu organisasi harus mampu menyalurkan layanan secara merata kepada masyarakat yang menjadi kliennya.

Telah lama disadari bahwa layanan publik selama ini di kuasai oleh pemerintah. Penyaluran layanan kepada masyarakat dilakukan oleh aparat birokrasi, yang pada akhirnya menimbulkan monopoli dalam layanan publik. Layanan yang diberikan oleh pemerintah dapat dikatakan berbiaya mahal, tidak tanggap terhadap kebutuhan masyarakat. Oleh karenanya agar pemberian layanan publik oleh pemerintah mampu bersaing dengan lembaga lainnya, mereka harus mampu menekan biaya layanan, menanggapi secara cepat kebutuhan masyarakat yang terus berubah dan meningkatkan kepuasan masyarakat penerima laya-nan.

Untuk menciptakan daya saing dalam tubuh lembaga layanan milik pemerintah, setiap aparat birokrasi harus memiliki jiwa atau semangat kewirausahaan. Dengan semangat kewirausahaan kualitas layanan publik tentunya akan meningkat. Memang

Marbaki: Pengaruh Orientasi Birokrasi Terhadap Pemerataan Layanan Kesehatan

persaingan tidak akan menyelesaikan masalah yang ada dalam layanan publik. Tetapi persaingan mungkin mampu menjadi kunci bagi birokrasi untuk menjadi lembaga publik yang mampu memberikan layanan secara baik.

Namun pada sisi lain tidak dapat dipungkiri bahwa selama ini birokrasi pemerintah tidak mengetahui siapa sebenarnya pemanfaat produk layanan mereka. Selama ini aparat birokrasi hanya memikirkan mereka bekerja untuk pemerintah karena mereka dibayar oleh pemerintah. Hal ini berbeda dengan organisasi bisnis, organisasi bisnis mengetahui siapa pemanfaat produk organisasi, maka organisasi tersebut berusaha untuk mengetahui produk apa yang sebenarnya dibutuhkan mereka.

Usaha mewujudkan "Kesehatan bagi semua penduduk" melalui pengertian layanan kesehatan di Indonesia dilaksanakan oleh Puskesmas, Sebagai ujung tombak pemberian layanan kesehatan bagi masyarakat memiliki tugas dan fungsi yang amat penting. Di sini Puskesmas dapat berperan sebagai penyuluh kesehatan, pelayan kesehatan dan pengendali kesehatan bagi masyarakat.

Dalam mencapai pemerataan layanan, yang perlu diperhatikan bukan hanya masalah bagaimana menyediakan layanan yang baik dengan sumber daya yang tersedia (efisiensi) atau bagaimana mempertahankan tingkat layanan yang telah ada sembari membelanjakan sedikit uang (ekonomis), tetapi harus dimasukkan pula pertimbangan baru yaitu apakah pemberian layanan itu meningkatkan keadilan sosial.

Bagi negara berkembang keadilan dalam pemberian layanan publik ini menjadi sangat penting karena permintaan terhadap layanan pemerintah tersebut biasanya jauh melebihi kemampuan pemerintah untuk memenuhinya. Oleh karena itu sering-kali timbul sitausi kekurangan yang pada

akhirnya memerlukan penjatahan, dengan kondisi yang demikian ini maka peran birokrasi dalam menciptakan keadilan dan pemerataan menjadi sangat penting.

Lembaga layanan publik harus memiliki orientasi birokrasi yang mampu dipahami oleh semua lapisan masyarakat, seperti prosedur layanan yang mudah, berbiaya murah dan memberikan perlakuan yang sama terhadap semua lapisan masyarakat.

Pentingnya birokrasi yang lebih berorientasi pada masyarakat. Dalam hal ini birokrasi harusnya lebih mengutamakan kepentingan masyarakat daripada kepentingan birokrasi itu sendiri. Birokrasi dengan demikian harus memandang dirinya sebagai pemberi layanan bukan sebagai penerima layanan masyarakat.

Knight (Osborne dan Gaebler, 1995:66-70), direktur studi masyarakat pada pusat penelitian masalah dan kebijakan perkotaan Universitas Northwestern, menyatakan bahwa birokrasi seharusnya tidak hanya memikirkan masalah efisiensi dalam memberikan layanan kepada masyarakat. Tetapi yang lebih penting adalah bagaimana menanggapi kebutuhan masyarakat terhadap layanan birokrasi. Untuk mewujudkan hal ini maka birokrasi dituntut untuk memiliki orientasi yang tinggi terhadap kebutuhan dan kondisi masyarakat yang dilayani.

B. Metode Penelitian

Agar suatu penelitian sosial dapat terjamin tingkat validitasnya, maka pemilihan metode penelitian harus didasarkan pada realitas sosial yang menjadi obyeknya. Berpijak dari pengertian diatas maka perlu suatu metode yang tataran pelaksanaannya mudah, cepat dan benar agar kinerja penelitian dapat lebih efektif.

Data yang diperlukan dalam penelitian ini diperoleh dari dua sumber,

yaitu sumber data primer dan sumber data skunder. Kedua sumber data tersebut diperoleh dengan metode sebagai berikut:

1. Data Primer, diperoleh melalui jawaban atas pertanyaan yang diajukan kepada responden yang berkaitan dengan hipotesis penelitian.

2. Data Sekunder, diperoleh dari hasil penelitian terhadap dokumen-dokumen yang berkaitan dengan layanan kesehatan Puskesmas. Dalam hal ini dokumen yang berkaitan dengan:

- Laporan berkala yang di keluarkan oleh lembaga/ instansi yang menangani langsung program-program layanan kesehatan.
- Rekrutasi keluar masuknya

Untuk keperluan pengumpulan data, serta agar validasi penelitian ini dapat terjaga maka, teknik pengumpulan data yang digunakan adalah: (1) Observasi yang dilakukan dengan mencermati masyarakat pengguna jasa layanan dari Puskesmas. Masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan sudah terlayani secara baik atau belum, kegiatan yang dilakukan oleh Puskesmas dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat sudah tersentuh dengan baik atau belum. Mencermati perilaku aparat Puskesmas dalam hubungan dengan masyarakat sudah sesuai dengan profesionalitas atau belum, maupun mencocokkan berbagai data yang diperoleh dari wawancara dengan keadaan senyatanya dari layanan Puskesmas. (2) Kuisisioner, yaitu teknik pengumpulan data yang bertujuan untuk mengumpulkan data primer guna menguji hipotesis yang diajukan. Melalui teknik ini dapat diketahui persepsi dari responden tentang program layanan kesehatan melalui Puskesmas. Responden di sini adalah masyarakat pengguna jasa layanan dari Puskesmas. Sehingga dengan kuisisioner ini dapat terlihat dari responden tentang pemberian layanan oleh Puskesmas, caranya dengan

menjawab pertanyaan yang diajukan. (3) Interview, dilakukan kepada mereka-mereka yang terlibat dalam pemberian layanan kesehatan kepada masyarakat dalam hal ini yaitu mereka yang bekerja pada Puskesmas yang merupakan lembaga pemberian layanan. (4) Dokumentasi: Yaitu suatu teknik data melalui data primer dan data sekunder yang menyangkut:

- Keadaan historis dari program layanan kesehatan melalui Puskesmas
- Pernyataan-pernyataan yang berkaitan dengan program layanan kesehatan melalui Puskesmas.
- Laporan berkala yang dikeluarkan oleh lembaga/instansi yang menangani langsung program-program layanan kesehatan.

C. Pembahasan

1. Analisis Kualitatif Orientasi Birokrasi pada Layanan Publik

Suatu program pembangunan yang diarahkan untuk memberikan layanan kepada masyarakat secara merata dan dapat menyentuh hingga masyarakat pada tingkat paling bawah, pada hakekatnya membutuhkan organisasi pelaksana dan program layanan yang sesuai dan mampu memahami kebutuhan masyarakat yang menjadi kelompok sasaran program.

Ketidaksesuaian program maupun organisasi pelaksana (pengelola) dengan kebutuhan masyarakat pada akhirnya akan berakibat pada gagalnya program tersebut untuk memberikan layanan kepada masyarakat secara memuaskan dan merata. Dengan kata lain, bagaimana birokrasi menciptakan program maupun mekanisme layanan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat sehingga sangat menentukan pemerataan layanan kesehatan terhadap masyarakat dari program tersebut.

Untuk melihat bagaimana orientasi layanan kesehatan melalui puskesmas sebagai lembaga pemberi layanan

kesehatan kepada masyarakat, pada bagian ini akan dibahas dimensi-dimensi orientasi birokrasi yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu prosedur layanan kesehatan oleh puskesmas. Orientasi terhadap klien dan persamaan perlakuan terhadap klien. Dengan menggunakan ketiga dimensi tersebut, akan dapat diketahui apakah puskesmas dalam melaksanakan kegiatannya berorientasi pada layanan publik atau tidak.

Seperti yang diungkapkan oleh salah satu petugas paramedis Puskesmas Kedaton adalah sebagai berikut :

“Pada hakekatnya kalau kita memberikan layanan pada seorang pasien, biasanya dilihat lebih dulu jenis penyakitnya. Baru kemudian diberi perawatan atau obat-obatan. Dengan demikian untuk menghitung waktu pemeriksaan, juga tergantung pada jenis penyakit di pasien. Sebagai contoh apabila pasien A setelah diperiksa menderita penyakit kulit, tentu waktu yang harus diluangkan untuk berobat lebih singkat dibanding si B yang sakit saluran pernafasan bagian atas. Demikian pula bila yang harus dilayani hanya sekedar ingin meminta kartu rujukan untuk ke RSUD kabupaten. Tentu waktunya lebih singkat. Lamanya waktu memperoleh layanan ini bisa terjadi apabila puskesmas sedang ramai. Untuk menunggu giliran saja bisa lebih dari 30 menit (Hasil Wawancara/Penjelasan Paramedis Puskesmas Kedaton tanggal 17 September 2012)

Dari penjelasan ini semakin jelas bahwa layanan puskesmas dari segi waktu cukup singkat dan sangat tergantung pada jenis penyakit yang harus diobati. Secara tegas waktu yang harus diluangkan untuk berobat di Puskesmas menurut responden rata-rata kurang dari satu jam. Rata-rata waktu layanan kurang dari satu jam ini dimulai pada saat pendaftaran hingga selesai memperoleh layanan kesehatan. Walaupun waktu yang harus diluangkan

lebih dari satu jam, biasanya banyak penyebabnya. Misalnya, dokter belum datang, padahal pasien harus memperoleh perawatan langsung dari dokter, calon pasien yang berobat cukup banyak sehingga menimbulkan antrean yang cukup panjang atau faktor lain seperti ada pegawai Puskesmas yang tidak masuk. Sehingga petugas harus melakukan tugas rangkap dan sebagainya.

Dari uraian di muka, yaitu tentang Prosedur layanan kesehatan di Puskesmas, nampak jelas bahwa untuk memperoleh layanan kesehatan dapat dilakukan dengan prosedur dan persyaratan yang mudah.

Untuk memperoleh layanan kesehatan, seseorang cukup melengkapi berbagai persyaratan yang berupa kartu pendaftaran dan membayar biaya layanan yang relatif murah. Setelah persyaratan tersebut terpenuhi, maka ia harus melalui prosedur antrean berdasarkan nomor urut pendaftaran untuk memperoleh layanan kesehatan (pengobatan). Apabila jumlah pasien pada satu hari sangat sedikit, biasanya waktu yang dibutuhkan untuk memperoleh layanan kesehatan cukup singkat. Sedangkan apabila jumlah pengunjung puskesmas yang akan berobat relatif banyak, maka seorang pasien harus meluangkan waktu yang cukup lama. Jadi perhitungan waktu ini sangat situasional, tergantung pada banyak sedikitnya pasien yang berobat. Selanjutnya apabila dipandang perlu, si pasien tersebut diberi obat yang dapat diambil di ruang obat. Apabila obat yang dibutuhkan tidak tersedia di puskesmas tersebut, maka dokter akan memberikan resep obat yang dapat dibeli di apotek. Dengan demikian untuk memperoleh layanan kesehatan, calon pasien hanya sekali melewati tahapan administrasi sebelum perawatan dilaksanakan.

Ilustrasi kasus berikut ini akan dapat memperjelas bagaimana prosedur layanan kesehatan dilaksanakan oleh Puskesmas: Ibu Sam’ani (37 tahun)

seorang pasien dari kelurahan Surabaya berkeinginan untuk berobat. Pada saat ia datang jam 08.15 pasien sudah antre. Kemudian ia mendaftar pada bagian administrasi pendaftaran, selanjutnya ia menunggu untuk diperiksa. Pada saat jam menunjukkan pukul 08.55 ia dipanggil untuk pemeriksaan medis. Ia keluar dari ruang pemeriksaan pukul 09.05 dan menunggu obat. Obat diberikan pada Ibu Sam'ani pukul 09.15, kemudian ia terus pulang (Hasil wawancara dengan seorang pasien dari kelurahan Surabaya, tanggal 18 September 2012).

Dari ilustrasi kasus di atas menunjukkan bahwa waktu terlalu lama untuk memperoleh layanan kesehatan dari puskesmas adalah pada saat menunggu antrean diperiksa. Tahapan pemeriksaan dan perawatan medis lainnya dilalui dalam waktu singkat. Namun demikian, secara keseluruhan pun waktu yang harus diluangkan untuk memperoleh layanan kesehatan rata-rata berkisar antara satu jam hingga dua jam.

Dari uraian di atas nampak bahwa prosedur layanan kesehatan melalui puskesmas sangat mudah, berbiaya murah namun lambat dalam pelayanan. Bila dibandingkan dengan lembaga pengobatan atau tempat pengobatan lain, layanan Puskesmas menjadi sangat tidak kompetitif dalam hal waktu memperoleh layanan. Namun demikian daya tarik Puskesmas dibandingkan dengan jenis layanan kesehatan lainnya adalah tersedianya obat-obatan dengan biaya yang murah. Apabila obat-obatan yang dibutuhkan tidak tersedia di Puskesmas barulah seorang pasien dipersilahkan membeli di apotek.

Disamping prosedur layanan, agar suatu organisasi yang bertujuan memberikan layanan kepada masyarakat dapat berhasil, maka organisasi tersebut harus memiliki orientasi yang tinggi terhadap masyarakat yang menjadi sasarannya (klien). Dalam hal ini organisasi tersebut harus memahami

kebutuhan dan kondisi masyarakat kelompok sasarannya. Tingginya orientasi terhadap klien ini antara lain ditunjukkan dengan rendahnya jarak sosial antara organisasi dengan masyarakat penerima layanan dan sesuainya output program dengan kebutuhan masyarakat. Rendahnya jarak sosial antara Puskesmas dengan masyarakat ini dapat ditunjukkan dengan tingginya penerimaan masyarakat terhadap Puskesmas.

Pendekatan yang dilakukan oleh petugas Puskesmas, dan masyarakat tidak merasa takut untuk memanfaatkan layanan Puskesmas. Sedang kesesuaian program layanan kesehatan menunjuk pada kecocokan layanan kesehatan Puskesmas dengan kebutuhan masyarakat.

Untuk mengukur tingkat pemerataan layanan kesehatan, penelitian ini mengukur dari dimensi obyektif dan dimensi subyektif yang dilakukan Puskesmas dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Melalui kedua tolak ukur ini akan dapat diketahui tinggi rendahnya daya jangkau masyarakat terhadap layanan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas.

Sebagai lembaga layanan kesehatan, Puskesmas dalam menjalankan kegiatannya harus memberikan kesempatan kepada setiap orang untuk memanfaatkan layanan tersebut. Tugas dan fungsi lembaga layanan yang demikian ini sering disebut dengan situasi obyektif. Yaitu suatu keadaan dimana suatu organisasi (lembaga) harus menjalankan tugas dan fungsinya seperti yang diatur oleh peraturan organisasi yang bersangkutan.

Dalam organisasi Puskesmas, situasi obyektif ini menunjuk pada tugas dan fungsi Puskesmas seperti yang diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan atau Peraturan Pemerintah lainnya. Namun demikian situasi obyektif ini dalam realitanya sering tidak dapat dijalankan sesuai dengan yang telah ditetapkan

dalam peraturan tersebut. Ketidakmampuan organisasi dalam mewujudkan situasi obyektif, yaitu menjalankan tugas dan fungsinya seperti yang telah ditetapkan, dapat dinyatakan sebagai situasi subyektif.

Situasi subyektif berkaitan dengan pengalaman seseorang dalam memperoleh layanan kesehatan dari Puskesmas. Untuk menilai situasi subyektif ini, dapat dilakukan dengan membandingkan situasi obyektif, yaitu tugas dan fungsi serta keadaan yang harus dilakukan oleh Puskesmas, dengan kenyataan yang dialami masyarakat dalam memperoleh layanan kesehatan.

2. Analisis Kuantitatif

Dalam mencari pengaruh orientasi birokrasi terhadap pemerataan layanan kesehatan di Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung, maka untuk menganalisis data ini penulis menggunakan rumus statistik Rank Spearman. Sebelum data-data dimasukkan ke dalam rumus Rank Spearman terlebih dahulu data-data dari hasil kuisioner yang terkumpul diadakan skoring pada masing-masing pertanyaan, kemudian diteruskan mentabulasi.

Berdasarkan hasil konsultasi yang dilakukan pada tabel tersebut diatas ternyata r hitung = 0,703 terletak diantara 0,600 - 0,700 yang berarti masuk dalam kategori tinggi. Dengan demikian orientasi birokrasi mempunyai pengaruh terhadap pemerataan layanan kesehatan.

Untuk mengetahui kadar prosentase (KP) digunakan rumus :

$$\begin{aligned} KP &= RS^2 \times 100 \% \\ &= 0,49209 \times 100 \% \\ &= 49,42 \% \end{aligned}$$

Maka hal ini berarti bahwa pengaruh orientasi birokrasi terhadap pemerataan layanan kesehatan di Kota Bandar Lampung adalah sebesar 49,42 % dan sisanya sebesar 50,58 % dipengaruhi

faktor lain (kemampuan sumber daya aparat, fasilitas layanan, teknologi dan sebagainya.

Setelah mengetahui besarnya nilai r dari hasil perhitungan yaitu sebesar 0,703, maka untuk menjawab hipotesis yang diajukan, maka di dapat nilai $t = 9,166$ dan bila dikonsultasikan dengan derajat kebebasan $n - 2 = 86$ dari t tabel pada taraf signifikan 5 % diperoleh t tabel = 3,102, dimana angka t hitung lebih besar dari angka t tabel yaitu : $9,166 > 3,102$.

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari pembahasan yang telah dilakukan di muka, maka untuk penelitian ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian terhadap variabel orientasi birokrasi layanan kesehatan oleh Puskesmas ternyata menunjukkan kondisi yang tinggi. Hal ini ditunjukkan oleh tingginya orientasi Puskesmas terhadap klien (kelompok sasaran dan pemanfaat) dan persamaan perlakuan terhadap pemanfaat (klien). Hal ini terbukti dari prosedur layanan yang bagus dan didukung oleh orientasi Puskesmas terhadap klien serta persamaan perlakuan terhadap klien, pada akhirnya menghasilkan orientasi birokrasi yang sesuai dengan tujuan layanan publik. Hal ini menunjukkan orientasi birokrasi Puskesmas sudah sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Keberadaan Puskesmas di tengah ikut memberikan kontribusi bagi peningkatan kesehatan masyarakat. Petugas kesehatan Puskesmas dalam menjalankan tugasnya sudah memiliki semangat dan jiwa publik and *social service*. Sehingga upaya peningkatan derajat kesehatan dan kualitas gizi masyarakat menjadi semakin baik. Tujuan yang diharapkan pemerintah dalam pembangunan kesehatan adalah pemerataan layanan

kesehatan tinggi menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Usaha ini utamanya dilakukan melalui penyebaran Puskesmas Rawat Inap, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, dan Puskesmas Keliling ke berbagai pelosok tanah air.

2. Berdasarkan hasil penelitian, pemerataan layanan kesehatan oleh Puskesmas ternyata sudah tinggi. Masyarakat sebagai sasaran program layanan kesehatan ternyata sudah mampu memanfaatkan Puskesmas sebagai sarana memperoleh layanan kesehatan. Tingginya pemerataan layanan kesehatan ini, berdasarkan hasil penelitian disebabkan oleh tingginya orientasi birokrasi, petu-gas Puskesmas memiliki semangat dan jiwa sebagai pemberi layanan kepada masyarakat yaitu ditunjuk-kan dengan pemberlakuan prosedur layanan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Pelaksanaan administrasi dilakukan sesuai dengan kondisi masyarakat yang dilayani. Sehingga tujuan utama dari lembaga yaitu memberikan layanan kepada masyarakat dapat tercapai.

Dengan merujuk kesimpulan di atas, maka dapat dikatakan tingginya pemerataan layanan kesehatan disebabkan oleh tingginya orientasi birokrasi kepada layanan publik. Oleh karena itu hipotesis penelitian yang menyatakan : terdapat pengaruh positif antara orientasi birokrasi dengan pemerataan layanan kesehatan kepada masyarakat, terbukti dan dapat diterima. Oleh karenanya semakin tinggi orientasi birokrasi layanan kepada masyarakat maka semakin tinggi pula pemerataan layanan kesehatan kepada masyarakat.

Daftar Pustaka

Abdul Wahab, Solichin. 1990. *Analisis Kebijakan Negara*, Rineka Cipta, Jakarta.

- Arikunto, Suharsimi. 1989. *Prosedur Penelitian*. Bina Aksara Jakarta
- Dunn, William N. 1995, *Analisis Kebijakan Publik*, Terjemahan Muhajir Darwin, PT Hanindita, Yogyakarta.
- Efendi, Sofyan. 1986, *Pelayanan Publik, Pemerataan dan Administrasi Negara Baru*, Prisma No. 12. LP3ES, Jakarta.
- Entjang, Indan. 1991, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Hadi, Sutrisno. 1985, *Metedologi Research*, Yayasan penerbit Fak. Psikologi, UGM Yogyakarta.
- Husin Sayuti, 1989, *Pengantar Metodologi Research*, Fajar Agung, Jakarta
- Islamy, M. Irfan. 1989. *Prinsip-prinsip perumusan kebijaksanaan Negara*. Bina Aksara. Jakarta.
- Katz, Saul M. 1985, *Pembangunan Administrasi dan Pembangunan Nasional*.
- Lie, Oen Hock. 1961. *Catatan Sipil Indonesia*. Keng Po. Jakarta.
- M. Sudrajat SW. 1985, *Stastistik Non Parametik Nomor STK OB*, Amiko Bandung
- Oentaryo, Hadi. 1980. *Riwayat Singkat Perkembanagn Catatan Sipil di Indonesia*. Ghalia. Bandung.
- Osborne, David dan Gaebler, Ted. 1995. *Mewirusahaakan Birokrasi mentransformasikan Semangat Wirausaha ke dalam sektor Publik*. Terjemahan Abdul Rosyid, Pustaka Binaman Pressindo, Jakarta.
- Santoso, Priyo Budi. 1995, *Birokrasi Pemerintahan Orde Baru*, Grapindo Persada, Jakarta.
- Siagian, Sondang P. 1981. *Administrasi Pembangunan*. Gunung Agung, Jakarta.
- Singarimbun, Masri dan Efendi, Sofyan. 1989, *Metode Penelitian Survei*. LP3ES, Jakarta.
- Sugiono, 1994, *Metode Penelitian Administrasi*, Alfabeta, Bandung.

- Sukarna, 1990, Pengatur Administrasi Negara, Citra Aditya Sakti, Jakarta.
- Suradinata, Ermaya. 1994. Teori dan Praktek Kebijakanaksanaan Negara. Ramadhan. Bandung.
- Tjokroamidjojo, Bintoro. 1974. Pengantar Administrasi Pemba-ngunan, LP3ES, Jakarta
- Tjokrowinoto, Moeljarto. 1987, *Politik Pembangunan: Sebuah Analisis, Konsep, Arah dan Strategi*. PT. Tiara Wacana Yogyakarta.
- Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945.
- Wibawa, Samodra. 1992. *Beberapa Konsep untuk Administrasi Negara Liberty*, Yogyakarta.