

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Pelayanan publik terus menjadi fokus perhatian masyarakat, terlebih adanya kemajuan teknologi dan komunikasi yang semakin maju pesat dikala ini membuat pelayanan terpaksa harus menyesuaikan dan mengikuti arah perkembangan yang ada. Mutu pelayanan publik pun juga semakin ditantang untuk lebih optimal dan mampu menjawab semua tuntutan dan kebutuhan masyarakat. Dalam struktur pemerintahan sesuatu negara, pelayanan publik sangatlah berarti. Pelayanan publik merupakan pemberian jasa baik oleh pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintah maupun pihak swasta kepada warga dengan ataupun tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan masyarakat (Hardiyansyah, 2018).

Merujuk pada Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, dijelaskan bahwa pelayanan publik merupakan serangkaian wujud aktivitas atau kegiatan dalam rangka mengatur, membina, menyediakan fasilitas maupun jasa lainnya yang dilaksanakan oleh aparatur pemerintah atau penyedia layanan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan kepada warga negara sesuai hukum serta peraturan yang berlaku. Undang-undang tersebut menetapkan bahwa Negara berkewajiban untuk memberikan pelayanan kepada seluruh warga negara untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam kerangka pelayanan publik.

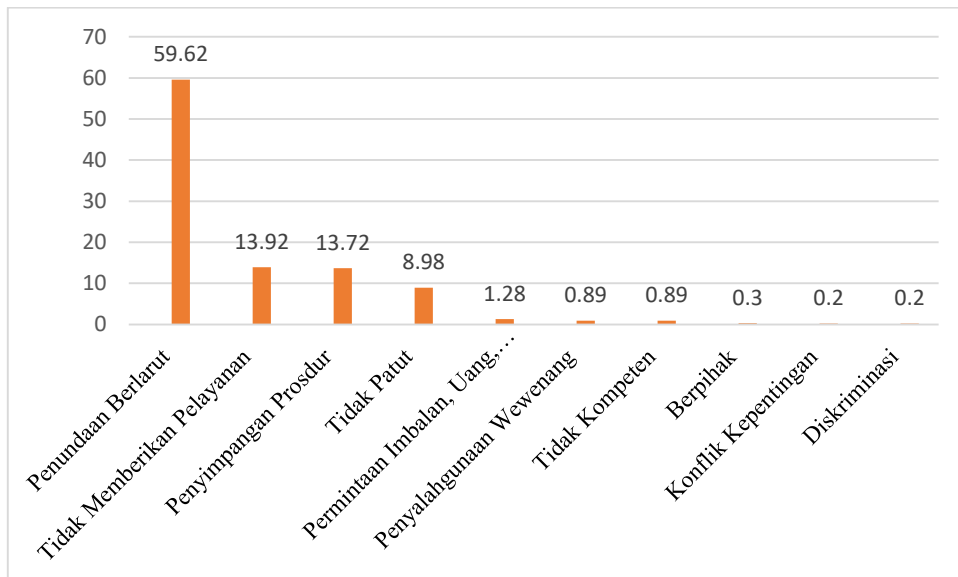
Pemberian pelayanan publik kepada masyarakat diharapkan sesuai dengan Pedoman Penyelenggaraan Aparatur Negara No: 63/KEP/M.PAN/7/2003, yang menetapkan pedoman umum untuk penyelenggaraan pelayanan publik, meliputi persyaratan, prosedur, kemampuan dan kecepatan pelayanan, keadilan mendapatkan pelayanan serta kepastian biaya. Meskipun terdapat undang-undang yang jelas yang menetapkan standar pelayanan, tetapi disayangkan dalam praktiknya pelayanan publik yang diberikan selama ini masih jauh dari harapan masyarakat.

Perbaikan pelayanan publik di Indonesia saat ini terkesan “*stagnant*”, sehingga masalah pelayanan publik menjadi masalah kebijakan yang semakin strategis. Masyarakat akan tetap berhubungan langsung dengan pelayanan publik seperti halnya pelayanan perizinan, kesehatan, pendidikan dan lain sebagainya (Dyah Lituhayu : 2015).

Dalam situasi saat ini, masih terdapat keluhan masyarakat tentang pelayanan publik yang selama ini diselenggarakan oleh lembaga pemerintah. Perihal tersebut dibuktikan dari data Ombudsman RI terpaut masih banyaknya dugaan maladministrasi yang sepanjang ini dilakukan oleh lembaga pemerintah. Pada triwulan I tahun 2022, Ombudsman RI menerima laporan pengaduan masyarakat sebanyak 2.706 laporan/pengaduan. Berikut data jumlah laporan masyarakat atas dugaan maladministrasi yang dilakukan oleh instansi pemerintah di Indonesia sesuai hasil survei Ombudsman RI pada Triwulan I tahun 2022 dapat dilihat pada grafik berikut :

**Gambar 1. 1**

**Laporan Berdasarkan Dugaan Maladministrasi Triwulan I Tahun 2022**



Sumber : Laporan Triwulan I Ombudsman Republik Indonesia Tahun 2022

Berdasarkan grafik 1.1 di atas, menunjukkan bahwa masih banyaknya laporan-laporan dari masyarakat terkait dugaan maladministrasi yang telah dilakukan oleh instansi pelayan publik di Indonesia. Dari data tersebut, terdapat 3 urutan tertinggi dari laporan masyarakat, yaitu penundaan berlarut sebesar 59,62%, tidak memberikan pelayanan sebesar 13,92%, adanya penyimpangan prosedur 13,72%. Selanjutnya disusul adanya instansi yang tidak patut sebesar 8,98%, permintaan imbalan, uang, barang dan jasa sebesar 1,28%, penyalahgunaan wewenang sebesar 0,89%, tidak kompeten 0,89%, berpihak sebesar 0,30%, konflik kepentingan sebesar 0,20% serta adanya diskriminasi sebesar 0,20%. Rincian data diatas memperlihatkan bahwa masih banyak dari masyarakat Indonesia yang merasa kurang puas atas pemberian pelayanan publik yang selama ini dilakukan. Adapun

permasalahan yang banyak diadukan oleh masyarakat yaitu pelayanan administrasi kependudukan, perizinan, kesehatan, agraria, dan lain sebagainya.

Salah satu jenis layanan publik yang memainkan peran penting dalam aspek kehidupan masyarakat adalah pelayanan perizinan, mengingat izin merupakan alat bukti yang sangat penting secara hukum. Perizinan merupakan bentuk kegiatan dan tindakan yang bersifat pengendalian atau melegalkan suatu kepemilikan, keberadaan, hak, serta aktivitas individu maupun organisasi yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat (Abbussamad dalam Ismaniah, 2021:12). Namun sayangnya, hingga saat ini pelayanan perizinan di Indonesia masih menghadapi persoalan.

Dikutip melalui *sindonews.com*, sebagaimana yang ditulis oleh *World Competitiveness Report* versi WEF pada tahun 2018, menyebutkan bahwa dalam proses pelayanan perizinan di Indonesia memiliki banyak prosedur dan waktu yang lama dibandingkan dengan Malaysia. Di Indonesia sendiri terdapat 11 prosedur layanan dan membutuhkan waktu hingga 25 hari hanya untuk mengurus perizinan untuk mendirikan sebuah bisnis. Sementara di Malaysia hanya terdapat 3 prosedur dan waktu pengurusan perizinan sekitar 2,5 hari saja. Sementara itu, dilansir melalui website *ombudsman.go.id* tahun 2019, permasalahan pelayanan perizinan yang sering dilaporkan oleh masyarakat adalah ketidakpastian akan prosedur dan waktu pelayanan yang diberikan, aparat yang tidak menanggapi masyarakat saat proses permohonan, serta masih adanya pungutan liar. Hamdi et al. (2022) dalam penelitiannya juga menjelaskan bahwa citra pelayanan perizinan saat ini identik dengan pelayanan yang rumit, memiliki prosedur yang berbelit-belit, sulit diakses

oleh masyarakat, serta tidak adanya kejelasan antara biaya dan waktu yang dibutuhkan dalam memperoleh pelayanan.

Permasalahan diatas juga didukung dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Larasati (2015:7), yang menyebutkan bahwa dibutuhkan waktu yang cukup lama saat mengurus proses perizinan, tidak sesuai dengan janji pelayanan itu sendiri, serta biaya yang tidak pasti dari birokrasi pemerintah penyelenggara pelayanan perizinan. Permasalahan ini disebabkan karena prosedur pemberian pelayanan perizinan yang harus melewati proses beberapa pintu atau instansi dengan pungutan di setiap pintunya, sehingga mengakibatkan proses penyelenggaraan pelayanan menjadi lamban dan mahal.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Pasal 1 Tahun 2013, tenaga kesehatan adalah individu atau seseorang yang mengabdikan diri pada bidang kesehatan yang memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan yang berkaitan dengan bidang kesehatan dan memiliki otoritas untuk melakukan upaya kesehatan tertentu. Hingga saat ini, jumlah tenaga kesehatan telah tersebar diseluruh Indonesia. Berikut merupakan jumlah tenaga kesehatan di Indonesia pada tahun 2022.

**Tabel 1. 1**  
**Jumlah Tenaga Kesehatan di Indonesia Tahun 2022**

<b>Tenaga Kesehatan</b>	<b>Jumlah</b>
Perawat	563.739
Bidan	336.984
Dokter	176.110
Apoteker	121.629
Biomedika	75.049
Kesehatan Masyarakat	49.804
Keteknisian Medis	44.571
Ahli Gizi	35.652
Sanitarian	24.559
Terapi Fisik	12.462
Psikolog Klinis	1.247
Tradisional	422
<b>TOTAL</b>	<b>1.442.228</b>

Sumber : katadata.co.id

Dari tabel 1.1 di atas dapat diketahui bahwa jumlah tenaga kesehatan di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 1.442.288 orang. Tenaga kesehatan yang menduduki posisi teratas atau paling banyak adalah perawat dengan jumlah mencapai 563.739 orang, kemudian disusul oleh bidan dengan jumlah 336.984 orang. Adapun tenaga medis seperti dokter, dokter gigi dan dokter spesialis menempati posisi ketiga dengan jumlah sebanyak 176.110 orang. Selanjutnya terdapat apoteker atau tenaga kefarmasian dengan jumlah 121.629 orang, kemudian disusul oleh biomedika dengan jumlah 75.049. Dari banyaknya tenaga kesehatan tersebut, yang memiliki jumlah minim adalah psikolog klinis dengan jumlah 1.247 orang dan tenaga kesehatan tradisional sebanyak 422 orang.

Kabupaten Wonogiri memiliki banyak tenaga kesehatan yang tersebar di setiap kecamatan, sehingga pemerintah daerah dituntut untuk terus membantu dan memberikan kemudahan kepada masyarakat khususnya para tenaga kesehatan

dalam mengurus izinnya. Berikut merupakan data jumlah tenaga kesehatan per Kecamatan di Kabupaten Wonogiri tahun 2020-2021 :

**Tabel 1. 2**

**Jumlah Tenaga Kesehatan per Kecamatan di Kabupaten Wonogiri Tahun 2020-2021**

<b>No.</b>	<b>Kecamatan</b>	<b>Tahun 2020</b>	<b>Tahun 2021</b>
1.	Pracimantoro	215	239
2.	Paranggupito	22	26
3.	Giritontro	19	42
4.	Giriwoyo	43	50
5.	Batuwarno	36	76
6.	Karangtengah	20	23
7.	Tirtomoyo	47	52
8.	Nguntoronadi	34	48
9.	Baturetno	107	127
10.	Eromoko	47	53
11.	Wuryantoro	51	58
12.	Manyaran	25	27
13.	Selogiri	388	523
14.	Wonogiri	705	752
15.	Ngadirojo	66	95
16.	Sidoarjo	41	57
17.	Jatiroto	48	55
18.	Kismantoro	27	33
19.	Purwantoro	92	122
20.	Bulukerto	59	62
21.	Puhpelem	39	41
22.	Slogohimo	191	252
23.	Jatisrono	74	101
24.	Jatipurno	23	29
25.	Girimarto	56	87
<b>Jumlah</b>		<b>2.475</b>	<b>2.985</b>

Sumber : BPS Kabupaten Wonogiri Tahun 2022

Tabel 1.2 di atas menunjukkan jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Wonogiri. Pada tahun 2020 jumlah tenaga kesehatan sebanyak 2.475 jiwa, sedangkan pada tahun 2021, jumlah tenaga kesehatan mengalami peningkatan sebesar 2.985 jiwa.

Merujuk pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014, disebutkan bahwa tenaga kesehatan yang akan membuka praktik atau bekerja di layanan kesehatan harus memiliki surat izin. Surat izin tenaga kesehatan merupakan alat bukti tertulis yang diberikan kepada tenaga kesehatan dalam rangka untuk melakukan kegiatan kerja atau praktiknya sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya setelah memenuhi persyaratan dan kualifikasi tertentu, sehingga dengan adanya peraturan ini sebagai upaya terpenuhinya kualitas dan menyamaratakan standar pelayanan kesehatan di Indonesia.

Salah satu isu strategis pembangunan di Kabupaten Wonogiri terkait tugas dan fungsi DPMPTSP yaitu peningkatan kualitas pelayanan publik di bidang pelayanan perizinan dan non perizinan. Pelayanan perizinan tenaga kesehatan merupakan salah satu jenis pelayanan yang telah diatur dalam Peraturan Bupati Wonogiri No. 80 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Perizinan Di Bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan DPMPTSP Kabupaten Wonogiri dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Perizinan bagi tenaga kesehatan merupakan instrumen pemerintahan sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan yang sesuai dengan asas-asas pemerintahan yang baik serta bertujuan untuk memberikan payung hukum bagi masyarakat dalam proses pelayanan perizinan. Adanya kepemilikan surat izin dimaksudkan sebagai upaya untuk melakukan pengawasan, pengendalian serta pembinaan terhadap kegiatan di bidang kesehatan. Saat ini para tenaga kesehatan wajib mengurus perpanjangan Surat Izin Praktik (SIP) atau Surat Izin Kerja (SIK) setiap 5 tahun sekali dengan melalui banyak sekali tahapan birokrasi, validasi, dan rekomendasi



dari organisasi profesi sehingga hal ini menyebabkan para tenaga kesehatan merasa terbebani dalam pengurusan surat izin, termasuk dalam biaya-biaya yang harus dikeluarkan untuk mengurus perizinannya (Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Ketentuan perizinan tenaga kesehatan dari setiap profesi telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan. Seperti halnya izin praktik dokter diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, ada juga izin praktik perawat yang telah diatur melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2013 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat. Selanjutnya, mengenai pelaksanaannya diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, yang dalam hal ini didelegasikan kepada DPMPTSP Kabupaten Wonogiri sesuai dengan Peraturan Bupati Wonogiri No. 131 Tahun 2021 tentang Pendelegasian Kewenangan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Perizinan Penunjang Usaha Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Wonogiri.

Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Wonogiri memiliki kewenangan untuk menerbitkan surat izin tenaga kesehatan sesuai dengan pelayanan administrasinya yang termasuk tupoksi dari Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu. Surat Izin Prakti/Kerja tenaga kesehatan yang dikeluarkan oleh DPMPTSP Kabupaten Wonogiri harus memiliki surat rekomendasi dari Dinas Kesehatan dan untuk mengeluarkan surat izin atau

rekomendasi tenaga kesehatan yang melakukan praktik di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut, dilakukan visitasi oleh Dinas Kesehatan dengan tujuan pemeriksaan apakah tenaga kesehatan telah memenuhi berbagai persyaratan untuk melakukan kegiatan praktik/pemberian pelayanan.

Berdasarkan LKjIP DPMPTSP Kabupaten Wonogiri tahun 2022, permasalahan yang terjadi dalam pelayanan perizinan di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri juga dikarenakan kurangnya sarana dan prasarana serta masih rendahnya kompetensi pegawai. Menurut data hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) DPMPTSP Kabupaten Wonogiri tahun 2022, bahwa sarana dan prasarana serta kompetensi pelaksana memiliki nilai rata-rata terendah dari 7 unsur pelayanan lainnya. Berikut merupakan hasil survei kepuasan masyarakat tahun 2022.

**Tabel 1. 3**

**Hasil Survei Kepuasan Masyarakat**

<b>No.</b>	<b>Unsur Pelayanan</b>	<b>Nilai Rata-Rata</b>
1.	Persyaratan pelayanan	3,64
2	Prosedur pelayanan	3,58
3.	Waktu pelayanan	3,58
4.	Biaya/tarif pelayanan	3,63
5.	Produk pelayanan	3,63
6.	Kompetensi petugas pelayanan	3,44
7.	Perilaku petugas pelayanan	3,64
8.	Sarana dan prasarana pelayanan	3,39
9.	Penanganan pengaduan pengguna layanan	3,89

Sumber : Laporan Hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)

DPMPTSP Kabupaten Wonogiri Tahun 2022

Berdasarkan tabel 1.3 di atas, menunjukkan bahwa terdapat dua unsur pelayanan yang memiliki nilai rata-rata terendah, yaitu sarana dan prasarana hanya sebesar 3,39 sedangkan kompetensi petugas pelayanan sebesar 3,44.

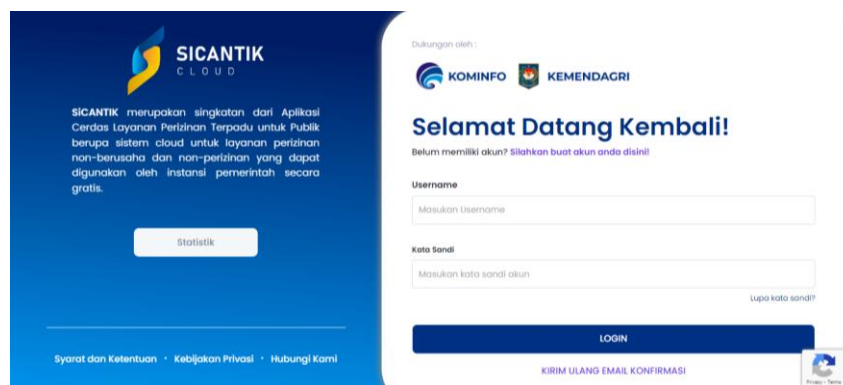
Sebelumnya, proses pelayanan perizinan di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri masih menggunakan arsip atau cara manual. Hal ini membuat prosesnya memakan waktu lama ditambah dengan prosesnya yang panjang. Selain itu, petugas juga harus memeriksa kembali berkas perizinan yang dibawa oleh pemohon dan kemudian memasukkan data dari pemohon satu persatu. Kondisi ini menyebabkan berkas yang ada menjadi menumpuk dan membuat penundaan penyelesaian dari proses perizinan. Hal ini tentu menyebabkan pelayanan menjadi tidak efektif dan efisien. Tidak berhenti disitu, dalam mengurus izin, para pemohon dalam hal ini adalah tenaga kesehatan harus mendatangi langsung instansi yang berhubungan dengan pengurusan surat izin, yang meliputi Dinas Kesehatan untuk mendapatkan surat permohonan, organisasi profesi, dan juga harus mengajukan berkas-berkas ke DPMPTSP Kabupaten Wonogiri.

Melihat permasalahan dan kondisi yang ada, maka DPMPTSP Kabupaten Wonogiri melakukan upaya untuk mengatasi permasalahan dari kondisi pelayanan yang terjadi. Sesuai dengan janji awal pelayanan DPMPTSP Kabupaten Wonogiri yaitu sanggup memberikan pelayanan sesuai dengan kewajiban dan akan melakukan perbaikan secara terus menerus, maka DPMPTSP Kabupaten Wonogiri melakukan perbaikan dalam pelayanan publik dengan melaksanakan pelayanan perizinan berbasis elektronik melalui penerapan aplikasi SiCantik (Sistem Informasi Cerdas Layanan Perizinan Terpadu Untuk Publik) guna mendukung

pelaksanaan perizinan, khususnya dalam pengurusan surat izin tenaga kesehatan yaitu SIP dan SIK. Berikut merupakan tampilan aplikasi SiCantik yang tersaji pada gambar 1.2

**Gambar 1. 2**

**Tampilan Halaman Depan Website Aplikasi SiCantik (Sistem Informasi Cerdas Layanan Terpadu Untuk Publik)**



Sumber : [sicanantik.go.id](http://sicanantik.go.id)

Pelaksanaan pelayanan pengurusan surat izin bagi tenaga kesehatan melalui aplikasi SiCantik mulai dilakukan di Kabupaten Wonogiri pada Januari 2022. Aplikasi ini merupakan salah satu produk inovasi dari Kementerian Komunikasi dan Informatika (Kominfo) yang merupakan sistem *cloud* berbasis web yang dapat diakses secara gratis dan digunakan oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (Yanti & Handayani, 2022).

Adapun dasar hukum diberlakukannya aplikasi SiCantik ini yaitu Peraturan Presiden No. 91 Tahun 2017 tentang Percepatan Pelaksanaan Perizinan dan Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 138 Tahun 2017 tentang PTSP daerah bahwa implementasi pelayanan secara elektronik wajib dilaksanakan oleh seluruh

Pelayanan Terpadu Satu Pintu. Selanjutnya Peraturan Presiden No. 95 Tahun 2018 tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) dan PP No. 24 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik (OSS) yang didukung oleh Peraturan Presiden No. 54 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pemberantasan Korupsi terkait Peningkatan Pelayanan dan Kepatuhan Perizinan dan Penanaman Modal. Berkaitan dengan hal tersebut, pemerintah telah mewajibkan bagi instansi daerah khususnya dibidang perizinan dan penanaman modal untuk menggunakan aplikasi SiCantik dalam mendukung pelayanan perizinan melalui OSS.

Pelayanan perizinan berbasis teknologi informasi ini bertujuan untuk memudahkan masyarakat dalam mengurus pelayanan perizinan, menyederhanakan proses perizinan menjadi lebih mudah, dan mengurangi adanya tatap muka. Aplikasi ini dapat diakses melalui website <https://sicantik.go.id/> yang dapat digunakan kapan pun dan dimana pun, sehingga dapat memudahkan masyarakat dalam memperoleh pelayanan tanpa harus datang langsung ke dinas terkait (Yanti & Handayani, 2022). Namun pada realitanya, penyelenggaraan pelayanan perizinan melalui aplikasi SiCantik masih mengalami beberapa permasalahan. Permasalahan yang terjadi dalam pengurusan surat izin melalui aplikasi SiCantik yaitu proses pelayanan yang sangat lama sehingga melebihi masa waktu dari ketentuan penerbitan surat izin (Mursyida & Mardiah, 2022).

Berdasarkan pra riset penelitian yang peneliti lakukan, terdapat masyarakat yang mengeluh terkait lamanya proses pelayanan yang dilakukan oleh pihak

DPMPTSP Kabupaten Wonogiri dan kurang responnya pegawai dalam melayani masyarakat. Hal ini diungkapkan oleh salah satu pemohon SIP :

“Menurut saya prosesnya lama, setelah berkas persyaratan sudah dilengkapi itu kan harus menunggu verifikasi, nah itu saya menunggu 2 minggunan kayaknya, lama prosesnya”. (Pemohon SIP, 20 Oktober 2022).

Permasalahan tersebut juga dialami oleh pemohon SIK, berikut penuturannya :

“Untuk acc nya itu lama, teman saya perawat ada itu, kemarin nunggu acc juga lama, karena tidak di verifikasi oleh pihak sananya. Jadi pelayanannya itu lama untuk nge accnya, itu kan harus menunggu balasan dari email kan, itu beberapa hari baru ada balasan email. Itu saya pernah 2 mingguan baru di acc”. (Pemohon SIK, 20 Oktober 2022).

Berdasarkan hasil wawancara pra survei yang telah peneliti lakukan, terdapat masyarakat yang masih mengeluhkan lamanya proses pelayanan. Berdasarkan SOP yang telah ditentukan waktu yang dibutuhkan dalam penyelesaian surat izin yaitu 7 (tujuh) hari. Kendati telah ditetapkan SOP dalam pelayanan, namun pada realitanya pelayanan yang selama ini diberikan belum sepenuhnya berjalan sesuai dengan aturan waktu yang telah ditetapkan sebelumnya. Berikut merupakan SOP SIP/SIK tenaga kesehatan di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri.

Tabel 1. 4

SOP Surat Izin Praktik/Surat Izin Kerja Melalui Aplikasi SiCantik di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri

No	Uraian Prosedur	Pelaksana					Mutu Baku		Output	Ket
		Pemohon	Front Office	Back Office	Kabid PTSP	Kepala DPMPTSP	Kelengkapan	Waktu		
1.	Pemohon membuat akun SiCantik Cloud, mengajukan permohonan dan mengunggah persyaratan izin						KTP, Email, Perangkat TI	30 menit	Akun SiCantik Cloud Pemohon Surat Izin Praktik	
2.	Front Office meregistrasi akun pemohon, memeriksa kelengkapan berkas permohonan dan membuat tanda terima pendaftaran izin						Permohonan surat izin, perangkat TI	30 menit	Tanda terima pendaftaran	Berkas lengkap dan benar  Waktu penyelesaian maksimal 7 hari
3.	Back Office memverifikasi permohonan, menginput data dan mencetak draft izin						Permohonan surat izin, Perangkat TI, ATK	30 menit	Draft surat izin	
4.	Kepala Bidang memeriksa dan memvalidasi draft izin						Draft surat izin, perangkat TI, ATK	30 menit	Draft surat izin yang sudah divalidasi	
5.	Kepala Dinas menandatangani izin dengan tanda tangan elektronik						Draft surat izin yang sudah divalidasi, perangkat TI, ATK	30 menit	Surat izin	
6.	Front Office menyerahkan izin dan mencetak tanda terima penyerahan izin						Surat izin, perangkat TI	30 menit	Tanda terima penyerahan izin	
7.	Pemohon dapat mengambil/mencetak izin						Izin, perangkat TI	30 menit	Izin (sof file/print out)	

Sumber : Website SPMPSTSP Kabupaten Wonogiri, 2023

Berdasarkan prosedur surat izin dari DPMPTSP Kabupaten Wonogiri, maka berkas permohonan akan ditindaklanjuti apabila verifikasi dari Dinas Kesehatan telah lengkap. Selanjutnya, teknis dilakukan oleh pihak DPMPTSP Kabupaten Wonogiri untuk proses penerbitan surat izin. Para tenaga kesehatan di Kabupaten Wonogiri seperti halnya dokter, perawat dan bidan harus mengurus perizinan dengan melengkapi semua persyaratan dengan lengkap sesuai dengan ketentuannya. Pemohon diwajibkan untuk melengkapi segala persyaratan sesuai dengan ketentuan yang ada sebelum akhirnya dikirimkan ke pihak DPMPTSP Kabupaten Wonogiri. Apabila berkas permohonan telah lengkap dan benar sesuai ketentuannya, maka berkas permohonan akan langsung ditindaklanjuti dan diproses oleh petugas pelayanan yang selanjutnya akan diverifikasi dan divalidasi oleh Kepala bidang. Namun, apabila berkas permohonan tersebut tidak lengkap, maka dari pihak DPMPTSP Kabupaten Wonogiri berwenang untuk mengembalikan berkas tersebut kepada pemohon, dalam artian berkas permohonan tidak dapat diproses atau mengalami penolakan.

Berikut merupakan jumlah data layanan pemohon yang mengalami penolakan pada tahun 2022.



**Tabel 1. 5**

**Data Layanan Pemohon yang Mengalami Penolakan Berkas Tahun 2022**

<b>SURAT IZIN PRAKTIK (SIP)</b>			
<b>No.</b>	<b>Bulan</b>	<b>Jumlah Pemohon</b>	<b>Jumlah Pemohon yang Ditolak</b>
1.	Januari	88	2
2.	Februari	101	10
3.	Maret	248	24
4.	April	177	37
5.	Mei	208	34
6.	Juni	273	53
7.	Juli	330	91
8.	Agustus	152	92
9.	September	177	97
10	Oktober	145	94
11.	November	163	92
12.	Desember	301	45
<b>TOTAL</b>		<b>2.363</b>	<b>671</b>

<b>SURAT IZIN KERJA (SIK)</b>			
<b>No.</b>	<b>Bulan</b>	<b>Jumlah Permohonan</b>	<b>Jumlah Pemohon yang Ditolak</b>
1.	Januari	6	0
2.	Februari	5	0
3.	Maret	23	0
4.	April	19	5
5.	Mei	21	5
6.	Juni	16	5
7.	Juli	28	3
8.	Agustus	29	18
9.	September	33	14
10.	Oktober	16	12
11.	November	18	8
12.	Desember	10	8
<b>TOTAL</b>		<b>302</b>	<b>78</b>

Sumber : Data Pemohon SiCantik yang Ditolak, DPMPTSP Kabupaten Wonogiri

Tahun 2023

Tabel 1.5 di atas menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan pelayanan perizinan tenaga kesehatan dengan aplikasi SiCantik di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri masih terdapat pemohon yang pernah ditolak. Pemohon tersebut merupakan para tenaga kesehatan yang ingin mengurus Surat Izin Praktik (SIP) dan

Surat Izin Kerja (SIK). Dari bulan Januari hingga Desember 2022, jumlah pemohon perizinan SIP yang ditolak mengalami peningkatan setiap bulannya. Total permohonan SIP yang ditolak dari bulan Januari-Desember 2022 sebanyak 671 dari total 2.363 pemohon sedangkan jumlah permohonan perizinan SIK yang ditolak dari bulan Januari-Desember sebanyak 78 dari 302 pemohon.

Dengan adanya penolakan berkas permohonan tersebut, membuat pemohon harus melengkapi dan mengajukan permohonan ulang. Hal ini menyebabkan waktu penyelesaian melebihi ketentuan dari SOP yang berlaku, mengingat dalam pengurusan surat izin tersebut juga membutuhkan waktu dan proses yang cukup panjang.

Berdasarkan berbagai permasalahan yang telah diuraikan sebelumnya, sehingga muncul pertanyaan penelitian **mengapa masih terdapat pemohon yang mengalami penolakan berkas saat proses permohonan?**

Peneliti berasumsi bahwa alasan ditolaknya berkas permohonan yaitu karena adanya batasan-batasan tertentu, seperti belum mendapatkan surat rekomendasi dari Organisasi Profesi, Dinas Kesehatan maupun institusi yang berwenang memberikan surat rekomendasi maupun disebabkan karena kurang kelengkapan berkas persyaratan yang dibutuhkan lainnya. Dari hasil beberapa penelitian terdahulu mengenai pelayanan perizinan seperti penelitian yang pernah dilakukan oleh Septiananur Safitri (2022), Sindy Ardianty (2016) dan Indah Puspitasari & Nodi Marefanda (2023), permasalahan tersebut disebabkan oleh beberapa dimensi yang terjadi dalam 5 dimensi kualitas pelayanan, yaitu *tangible*,

*reliability, responsiveness, empathy*, kendala server serta kurangnya sosialisasi yang dilakukan.

Dengan demikian, atas dasar permasalahan tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “**Analisis Pelayanan Perizinan Tenaga Kesehatan Dengan Aplikasi Sistem Informasi Cerdas Layanan Terpadu Untuk Publik (SICANTIK) Di Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Wonogiri**”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, adapun beberapa permasalahan yang dapat diidentifikasi antara lain sebagai berikut :

1. Terdapat pemohon yang berkas permohonannya ditolak atau tidak dapat diproses dalam proses pelayanan
2. Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) DPMPTSP Kabupaten Wonogiri Tahun 2022, sarana prasarana dan kompetensi pegawai memiliki nilai rata-rata terendah.
3. Proses penerbitan surat izin yang dinilai masih lambat

## **1.3 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah yang dikaji sebagai berikut :

- 1.3.1 Bagaimana kualitas pelayanan perizinan tenaga kesehatan dengan aplikasi sistem informasi cerdas layanan terpadu untuk publik

(SICANTIK) di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Wonogiri?

- 1.3.2 Apa saja faktor pendorong dan penghambat kualitas pelayanan perizinan tenaga kesehatan dengan aplikasi sistem informasi cerdas layanan terpadu untuk publik (SICANTIK) di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Wonogiri?

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan uraian dari rumusan masalah diatas, adapun tujuan dari penelitian ini yaitu :

- 1.4.1 Menganalisis kualitas pelayanan perizinan tenaga kesehatan dengan aplikasi sistem informasi cerdas layanan terpadu untuk publik (SICANTIK) di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Wonogiri.
- 1.4.2 Mengidentifikasi dan menganalisis faktor pendorong dan penghambat kualitas pelayanan perizinan tenaga kesehatan dengan aplikasi sistem informasi cerdas layanan terpadu untuk publik (SICANTIK) di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Wonogiri.

#### **1.5 Kegunaan Penelitian**

##### **1.5.1. Kegunaan Teoritis**

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan sumbangan informasi dan pengetahuan bagi kemajuan dan perkembangan Ilmu Administrasi Publik dan

Manajemen Publik, terutama mengenai kualitas pelayanan yang sangat berhubungan dengan masyarakat.

#### 1.5.2. Kegunaan Praktis

##### a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan bagi peneliti dalam Ilmu Administrasi Publik, khususnya menganalisis fenomena dan permasalahan dalam pelayanan perizinan di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri.

##### b. Bagi Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Wonogiri

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan informasi dan masukan kepada pihak DPMPTSP Kabupaten Wonogiri untuk memperbaiki dan menyempurnakan pelayanan yang selama ini dilakukan guna meningkatkan kualitas pelayanan publik dan memberikan pelayanan yang lebih optimal kepada masyarakat.

##### c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan bahan informasi bagi pembaca dan masyarakat khususnya para tenaga kesehatan terkait proses dan pentingnya pengurusan surat izin demi kelancaran dalam menjalankan praktik/pekerjaan profesinya.

## **1.6 Kerangka Pemikiran Teoritis**

### **1.6.1 Penelitian Terdahulu**

Dalam melakukan proses penelitian, peneliti mengulas penelitian terdahulu yang berkaitan dengan topik penelitian. Untuk membantu menganalisis permasalahan yang ada, peneliti menggunakan beberapa jurnal yang dinilai menjadi rujukan atau sumber referensi terkait kualitas pelayanan publik, sehingga membantu peneliti untuk memperoleh pengetahuan dan sumber bacaan serta dapat menunjukkan perbandingan antara penelitian yang dilakukan dengan penelitian sebelumnya/terdahulu.

Safitri, S. (2022) dengan penelitian yang berjudul Kualitas Pelayanan Aplikasi Sicantik (Sistem Cerdas Layanan Perizinan Terintegrasi) Untuk Publik Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Karimun yang memiliki tujuan untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan aplikasi SiCantik dan mengetahui hambatannya. Teori yang digunakan yaitu teori kualitas menurut Parasuraman dan Zeithmal dengan pendekatan analisis deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasilnya adalah pada dari kelima dimensi sudah berjalan optimal, hanya terdapat satu dimensi yang belum optimal, yaitu dimensi *reliability* karena kendala jaringan pada aplikasi SiCantik. Faktor yang menghambat adalah karena jaringan yang membuat aplikasi *error*.

Ayu, A. D. (2023) dengan judul Analisis Kualitas Pelayanan Pemberian Izin Praktek Bidan Di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Ogan Ilir yang memiliki tujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan

yang diberikan DPMPTSP Kabupaten Ogan Ilir dalam memberikan izin praktik bidan. Penelitian menggunakan metode kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan dokumentasi. Teori yang digunakan teori kualitas pelayanan menurut Parasuraman yang terdiri dari 5 dimensi. Hasil penelitian adalah kualitas pelayanan pemberian izin praktik bidan di DPMPTSP Kabupaten Ogan Ilir sudah baik namun masih diperlukan pembenahan untuk menciptakan tim teknis yang siap dan selalu ada di lokasi agar lebih cepat dan mudah, pemberian informasi persyaratan dengan terperinci serta peningkatan pelayanan yang sesuai dengan SOP.

Ardianty, S. (2016) dengan judul Kualitas Pelayanan Paket II Perizinan Di Badan Pelayanan Perizinan Terpadu (BPPT) Kabupaten Sidoarjo yang bertujuan untuk mendeskripsikan kualitas pelayanan paket II perizinan di Badan Pelayanan Perizinan Terpadu Kabupaten Sidoarjo. Teori yang digunakan yaitu kualitas pelayanan menurut Parasuraman dkk (dalam Rangkuti, 2013:137). Metode yang digunakan yaitu kualitatif. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasilnya adalah masih terdapat beberapa kekurangan dari dimensi assurance yaitu kurangnya peminat paket II perizinan dan keterlambatan pelayanan, dijumpainya aplikasi SIPPADU yang *error* termasuk dalam bagian dimensi *assurance*. Sedangkan dalam dimensi *tangible* masih dijumpainya listrik mati dan area parkir kurang luas sehingga membuat tidak nyaman pelanggan. Pada dimensi *emphaty*, kurang perhatian petugas dan adanya persoalan uang pelicin.



Sari, I. P., & Marefanda, N. (2023) dalam penelitiannya yang berjudul Analisis Kualitas Pelayanan Perizinan berbasis *Online Single submission* di DPMPTSP Kabupaten Aceh Barat yang memiliki tujuan untuk melihat bagaimana kualitas pelayanan perizinan dalam *sistem online single submission* dan hambatan yang terjadi pada sistem tersebut. Teori yang digunakan yaitu kualitas pelayanan menurut Zeithmal et.al dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Metode yang digunakan terdiri dari observasi dan wawancara. Hasilnya adalah layanan perizinan di DPMPTSP Kabupaten Aceh Barat memiliki kualitas yang baik meskipun ada beberapa kendala dalam prosesnya. Berdasarkan kelima dimensi, sistem OSS diperlukan pembaharuan untuk memastikan bahwa pelayanan perizinan secara online dapat berjalan dengan lebih optimal. Adapun hambatannya adalah gangguan jaringan, adanya kesalahan sistem secara mendadak, kurangnya sosialisasi dan kurangnya komunikasi.

Fitri, J. (2022) dengan judul Kualitas Pelayanan Izin Mendirikan Bangunan Melalui Aplikasi Sistem Informasi Perizinan Elektronik Pada Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Dan Perindustrian Kabupaten Padang Pariaman bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan kualitas pelayanan IMB melalui aplikasi sistem informasi perizinan secara elektronik. Adapun penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Wawancara, observasi dan dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data dan teori yang digunakan yaitu kualitas pelayanan menurut Parasuraman et. al (1988). Hasilnya adalah kualitas pelayanan IMB menggunakan Sistem Informasi Perizinan Elektronik di Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu dan Perindustrian Kabupaten Padang Pariaman telah

berjalan dengan baik. Berdasarkan 5 dimensi dan 15 indikator yang telah dianalisis, ditemukan 3 indikator yang belum optimal, yaitu *reliability* pada indikator keahlian dan kecermatan pegawai, kecepatan pada indikator *responsiveness* dan dimensi *assurance* pada indikator jaminan ketepatan waktu.

Prasetio, dkk (2021) dengan judul Analisis Kualitas Pelayanan Perizinan melalui Online Single Submission pada Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Perizinan Terpadu Satu Pintu Kota Binjai bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan perizinan melalui OSS dan mengetahui faktor penghambatnya dengan metode penelitian kualitatif. Teori yang digunakan yaitu kualitas pelayanan publik menurut Zeithaml et al (Hardiyansyah, 2018). Observasi, wawancara dan dokumentasi digunakan untuk teknik pengumpulan data. Hasilnya bahwa kelima dimensi kualitas pelayanan dinilai baik tetapi belum optimal karena dimensi *assurance* belum terpenuhi dengan baik karena tim teknis pelayanan tidak tergabung di DPMPTSP Kota Binjai. Faktor penghambatnya juga dari pemahaman masyarakat tentang sistem OSS dan ketidakhadiran tim teknis di DPMPTSP Kota Binjai.

Roseita, A. G. C., & Larasati, E (2016) dengan penelitian berjudul Analisis Kualitas Pelayanan Pembuatan Ijin Mendirikan Bangunan Di Badan Pelayanan Perijinan Terpadu Kota Semarang dengan tujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan pembuatan IMB di BPPT Kota Semarang dan faktor penghambatnya. Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil temuan mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan pembuatan

IMB dinilai sudah baik walaupun terdapat beberapa hal yang harus dioptimalkan, seperti dari dimensi *tangible*, sarana dan prasarana perlu diperbaiki dan dioptimalkan, dimensi *reliability*, masih banyak petugas yang bekerja tidak sesuai aturan, serta dari dimensi *emphaty*, kurang ramahnya petugas dalam memberikan pelayanan. Sedangkan untuk dimensi *responsiveness* dan *assurance* sudah berjalan dengan baik.

Kusumaningsih, R., & Azzahra, F. (2021) yang berjudul Kualitas Pelayanan Perizinan Pada Lembaga Online Single Submission (OSS) Di DPMPTSP Kota Serang Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik yang bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan perizinan pada lembaga *Online Single Submission* (OSS) dan mengetahui upaya untuk menghadapi hambatan. Metode yuridis empiris atau yuridis sosiologis digunakan dalam penelitian ini dan jenis penelitiannya bersifat deskriptif analitis. Observasi, dokumentasi, dan wawancara digunakan untuk mengumpulkan data. Hasilnya adalah kualitas pelayanan DPMPTSP Kota Serang rata-rata mendapat mutu pelayanan baik, tetapi ada beberapa indikator yang kurang, seperti waktu penyelesaian layanan, penanganan pengaduan, dan sarana dan prasarana memperoleh pelayanan kurang baik di tahun 2018.

Handayani, F., Widowati, N., & Maesaroh, M (2022) dengan penelitiannya yang berjudul Analisis Kualitas Pelayanan Izin Usaha Pada DPMPTSP Kabupaten Pati memiliki tujuan untuk menganalisis kualitas pelayanan izin usaha serta mengidentifikasi faktor-faktor yang penghambatnya dengan metode yang

digunakan adalah kualitatif. Teori yang digunakan yaitu kualitas pelayanan menurut menurut Zeithaml et.al. (dalam Hardiansyah, 2018:41-42). Adapun beberapa teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasilnya adalah layanan izin usaha di DPMPTSP Kabupaten Pati belum berjalan dengan optimal yang disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu karena ketidakmampuan untuk memenuhi infrastruktur serta adanya ketidakdisiplinan petugas. Dalam hal kehandalan, terdapat kurangnya kemampuan karyawan dan standar pelayanan yang belum diperbarui. Mekanisme penanganan pengaduan kurang efektif dalam dimensi daya tanggap. Dalam hal jaminan, ketepatan waktu, biaya, dan legalitas lisensi telah dijamin, tetapi dalam hal empati, pihak DPMPTSP belum melakukannya secara menyeluruh untuk melayani semua lapisan masyarakat. Hanya satu dari kelima dimensi tersebut yang berjalan optimal, yaitu dimensi jaminan yang memastikan ketepatan waktu, biaya, dan legalitas.

Hsiao- Chi Ling & Chiao Chao (2019) dengan judul penelitian “The Quality Of Service At Community Health Centers In Taiwan. Adapun tujuan dari penelitian tersebut adalah mengevaluasi kualitas pelayanan di sebuah puskesmas guna mengetahui kesenjangan dari kualitas pelayanan dengan metode kuantitatif. Sedangkan untuk teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi dan kuesioner berdasarkan metode SERVQUAL atau skala penentu kualitas layanan. Hasil temuan penelitian adalah terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas layanan dan kepuasan pelanggan. Variabel demografis yang berbeda memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pelanggan.

Setelah menyandingkan berbagai penelitian rujukan, maka dapat diketahui bahwa terdapat berbagai penelitian yang berkaitan dengan kualitas pelayanan. Dari beberapa penelitian sebelumnya telah meneliti dari berbagai sudut pandang berkaitan dengan kualitas pelayanan dan menggunakan beragam teori sebagai alat/pendekatan yang digunakan untuk menganalisis fenomena yang terjadi di dalamnya, maka dapat dilihat *state of the art* dari penelitian ini, bahwa penelitian ini memiliki kesamaan maupun perbedaan dengan penelitian sebelumnya.

Adapun kesamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah sama-sama menelaah kajian mengenai kualitas pelayanan perizinan, sedangkan beberapa hal yang membedakan dengan penelitian sebelumnya adalah terkait dengan lokus dan jenis pelayanan yang diambil berbeda dengan penelitian terdahulu. Dalam penelitian ini dilakukan dengan menganalisis kualitas pelayanan dengan jenis pelayanan yang diambil yaitu perizinan tenaga kesehatan yang meliputi SIP/SIK di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri yang dianalisis menggunakan teori kualitas pelayanan menurut Zeithaml, Parasuraman, dan Berry yang meliputi 5 (lima) dimensi kualitas pelayanan, yaitu *tangibles* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *emphaty* (empati).

Dari penelitian terdahulu yang telah dilakukan, secara mayoritas hanya menjawab baik atau tidak dan apakah masyarakat telah merasa puas atau tidak puas dengan pelayanan perizinan yang diberikan oleh penyelenggara layanan publik. Sementara itu, penelitian ini lebih banyak mengeksplorasi dan menggali lebih dalam fakta yang ada dan menjawab terkait permasalahan yang terjadi. Topik penelitian ini juga baru pertama kalinya dilakukan di DPMPTSP Kabupaten

Wonogiri. Dengan demikian, penelitian ini sangatlah penting untuk dilakukan dengan tujuan sebagai bahan evaluasi untuk memperbaiki dan menyempurnakan pelayanan perizinan di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri dengan mempertimbangkan berbagai keluhan-keluhan yang diberikan oleh masyarakat sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik yang lebih optimal kepada masyarakat di Kabupaten Wonogiri.

### **1.6.2 Konsep Administrasi Publik**

Menurut Chandler dan Plano (1988) dan Keban (2014), administrasi publik merupakan suatu rangkaian proses mengorganisasikan dan mengkoordinasi sumber daya dan personel publik untuk membuat, menerapkan, dan mengelola keputusan kebijakan publik. Sementara itu, Waldo (dalam Harbani Pasolong 2017:9) menggambarkan administrasi publik sebagai pengorganisasian dan manajemen sumber daya manusia pemerintah untuk mencapai tujuan tertentu. Administrasi negara juga merupakan disiplin ilmu dan seni manajemen yang digunakan untuk mengatur urusan pemerintahan negara. Selanjutnya, David H. Rosenbloom (dalam Harbani Pasolong, 2017:9) menyatakan bahwa administrasi publik adalah penggunaan konsep dan prosedur hukum, manajemen, dan politik untuk memenuhi tujuan legislatif dan eksekutif pemerintah dalam pengaturan dan pelayanan masyarakat .

Sejalan pula dengan gagasan yang dikemukakan oleh Nicholas Henry (dalam Keban, 2014:6) bahwa Administrasi publik berusaha untuk menyesuaikan praktik manajemen dengan prinsip keefektifan, efisiensi, dan pemenuhan kebutuhan masyarakat.

Berdasarkan berbagai pengertian atau definisi dari administrasi publik menurut para ahli yang telah diuraikan diatas, maka dapat diketahui bahwa Administrasi publik merupakan suatu bahasan ilmu yang mempelajari segala urusan organisasi dan sebagai proses kerjasama yang meliputi kegiatan manajemen pemerintahan yang dijalankan oleh sekelompok orang atau lembaga serangkaian proses pengorganisasian dan pengkoordinasian sumber daya yang ada guna memenuhi kebutuhan masyarakat serta untuk mencapai tujuan negara. Dengan demikian, administrasi publik sangat memberikan peranan penting dan berhubungan langsung dengan aktivitas masyarakat terutama dalam lingkup organisasi. Dengan adanya administrasi tersebut, maka suatu organisasi dapat menggerakkan dan melaksanakan segala kegiatan sehingga organisasi dapat berjalan dengan terarah, efektif dan efisien. Mengingat Indonesia sendiri adalah negara yang besar dengan beragam organisasi di dalamnya, maka organisasi tersebut perlu diatur dan dikelola dengan baik melalui kegiatan administrasi. Oleh karena itu, administrasi sangat berperan penting untuk mewujudkan tujuan negara, dimana salah satunya yaitu untuk memenuhi kebutuhan masyarakat melalui suatu kebijakan dan manajemen publik untuk mengelola berbagai permasalahan publik di dalamnya.

### **1.6.3 Konsep Manajemen Publik**

Mary Parker (dalam Keban. 2014:91), manajemen ialah proses mendapatkan hasil melalui orang lain. Terdapat berapa aspek penting dalam definisi ini. Pertama, manajemen adalah suatu proses kerja sama tim yang mengandalkan atau bergantung pada sinergisme. Kedua, proses itu terjadi diantara anggota

kelompok yang dipimpin atau diawasi oleh seorang pemimpin/manajer. Ketiga, kerja sama tersebut dikendalikan oleh dasar atau prinsip tertentu yang telah teruji efektif. Definisi tersebut menekankan dimana seseorang pimpinan yang mengkoordinasikan orang-orang yang ada dibawahnya untuk bekejasama yang dituntun prinsip-prinsip tertentu. Hal tersebut sejalan dengan definisi yang dikemukakan oleh John D, Millet (dalam Syaffie, 2010 : 49) yang mendefinisikan manajemen sebagai suatu proses kepemimpinan dan arahan yang berhubungan dengan aktivitas atau pekerjaan yang dilaksanakan di dalam kelompok formal guna memperoleh tujuan tertentu.

Selain gagasan yang dikemukakan oleh Mary Parker dan John D Millet, gagasan lain yang sejalan dengan teori manajemen diungkapkan oleh George Terry. Manajemen menurut George Terry (dalam Syaffie, 2010:49) ialah suatu mekanisme atau prosedur khusus yang meliputi beberapa proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan serta pengawasan. Serangkaian proses tersebut dilakukan sebagai upaya untuk menetapkan dan memperoleh tujuan yang ingin dicapai dengan menggunakan sumber daya manusia lainnya.

Berdasarkan teori administrasi publik yang telah diungkapkan oleh George Terry bahwa dalam mencapai sasaran yang telah ditentukan di dalamnya terdapat unsur-unsur yang digunakan oleh sumberdaya yang ada didalamnya. Berdasarkan teori diatas, ketiga teori tersebut saling berkolerasi karena sama-sama berbicara tentang suatu proses kerjasama yang dikoordinasi oleh pemimpin dan dilakukan melalui serangkaian proses yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan guna mencapai tujuan yang diharapkan.



Menurut Denhart dan Denhart (dalam Hardiyansah, 2011:4), pemahaman manajemen publik telah berkembang secara dinamis. Perkembangan pertama yaitu *Old Public Administration* (OPA) kemudian berkembang menjadi *New Public Management* (NPM) dan hingga saat ini yang sedang berkembang adalah *New Public Service* (NPS). Denhart dan Denhart menjelaskan bahwa *New Public Service* merupakan perbaikan atau penyempurnaan dari perkembangan OPA maupun NPM.

Seiring dengan perkembangan tersebut, maka perlu dipahami masing-masing karakteristik dari perkembangan pemahaman manajemen publik, yaitu :

#### *1. Old Public Administration*

Terdapat dua gagasan utama yang membentuk perspektif OPA (*Old Public Administration*). Gagasan pertama dijelaskan oleh Denhart (dalam Wasisto, 2011:70), bahwa ada perbedaan antara administrasi politik dan administrasi pemerintahan. Administrasi pemerintahan hanyalah alat untuk menerapkan kebijakan politik. Dalam hal ini, administrasi publik dianggap sangat penting, dan bertanggung jawab atas pemerintahan politik. Kemudian, adanya prinsip efisiensi dalam pengelolaan administrasi publik menjadi gagasan kedua. Dengan struktur organisasi yang terpadu dan hierarkis, administrasi publik menjadi lebih efisien, yang berarti bahwa sistem yang digerakkan oleh pemerintah meminimalkan partisipasi masyarakat dalam proses penyediaan layanan. Paradigma ini terdiri dari dua gagasan dan masing-masing akan berdampak pada penyediaan layanan publik yang secara langsung dimonopoli oleh pemerintah melalui lembaga politiknya.

## 2. *New Public Management* (NPM)

Paradigma kedua yaitu *New Public Management* (NPM) atau biasa disebut paradigma *Reiventing Government*. Paradigma NPM menganggap paradigma pengelolaan dan pengorganisasian sebelumnya tidak efektif dalam menangani persoalan yang berkaitan yang terjadi dalam pelayanan publik. Dalam hal ini NPM dianggap sebagai cara untuk mengelola pemerintahan yang menggunakan pengetahuan dan pengalaman yang di dapatkan dari bidang atau ilmu manajemen bisnis maupun bidang lain sebagai upaya meningkatkan kinerja pelayanan publik dalam pemerintahan.

## 3. *New Public Service* (NPS)

Paradigma baru dalam administrasi publik yang berkaitan dengan pelayanan publik adalah *New Public Service* (NPS). *New Public Service* ini memberikan pemahaman bahwa pemerintah bertindak sebagai demokrasi bukan sebagai layaknya bisnis. Dalam hal ini, kepentingan publik, proses pemerintahan, dan kewarganegaraan adalah dasar tindakan bagi aparatur pelayanan publik.

Berdasarkan berbagai pengertian manajemen publik yang telah diuraikan diatas, dapat diketahui bahwa manajemen publik merupakan sekumpulan tindakan pengelolaan organisasi yang mencakup serangkaian proses didalamnya. Serangkaian proses tersebut meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan sumber daya yang ada guna memenuhi kebutuhan masyarakat dan memperoleh tujuan yang diharapkan. Berdasarkan perkembangannya, manajemen publik telah mengalami tiga kali perubahan paradigma yang meliputi *Old Public*

*Administration (OPA), New Public Management (NPM), dan New Public Service (NPS).* Perubahan-perubahan yang terjadi dalam paradigma manajemen publik tersebut sebagai upaya yang dilakukan untuk memperbaiki, menyempurnakan maupun melengkapi penyelenggaraan pemerintahan yang baik (*good governance*). Berkaitan dengan hal tersebut, maka penelitian mengenai pelayanan perizinan tenaga kesehatan di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri ini diperlukan ilmu manajemen agar dapat berjalan dengan baik, efisien dan terarah.

#### **1.6.4 Konsep Pelayanan Publik**

Pelayanan sendiri berasal dari kata "layan", yang berarti membantu memenuhi kebutuhan orang lain. Pada prinsipnya, semua orang membutuhkan pelayanan, bahkan pelayanan sendiri menjadi bagian yang sangat integral dari kehidupan manusia (Sinambela, 2010). Disamping itu, kata "publik" berasal dari bahasa Inggris "public", yang berarti umum atau masyarakat.

Banyak pakar telah membuat definisi tentang apa itu pelayanan publik. Didefinisikan oleh Dwiyanto (2005), pelayanan publik ialah sekumpulan tindakan yang dilakukan oleh aparatur dalam birokrasi pemerintahan yang bertujuan untuk membantu dan memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat. Sementara menurut Pasolong (2007) menjelaskan bahwa pelayanan pada dasarnya berarti memenuhi kebutuhan seseorang, kelompok, atau organisasi secara langsung atau tidak langsung. Wasistono (dalam Hardiyansyah : 2011) menyatakan pelayanan publik berarti penyediaan jasa yang dilakukan oleh pemerintah atau pihak swasta kepada masyarakat baik dengan biaya maupun gratis. Kegiatan ini dilakukan untuk memenuhi kepentingan maupun kebutuhan masyarakat sebagai warga negara.

Merujuk pada Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, pelayanan publik didefinisikan sebagai serangkaian aktivitas atau tindakan yang dilakukan oleh birokrasi pemerintah untuk memenuhi kebutuhan pelayanan setiap warga negara yang telah diatur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Kegiatan ini dilakukan dengan pemberian jasa, barang, dan/atau pelayanan administratif. Sedangkan menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003, pelayanan publik didefinisikan sebagai segala aktivitas pemberian pelayanan yang dilakukan oleh penyelenggara pelayanan publik demi memenuhi kebutuhan pengguna atau penerima layanan dalam hal ini adalah masyarakat berdasarkan ketentuan atau peraturan perundang-undangan.

#### 1.6.4.1 Hakikat Pelayanan Publik :

Menurut Keputusan MENPAN No. 63 Tahun 2004, hakikat pelayanan publik diartikan sebagai pemberian pelayanan yang terbaik kepada warga negara yang merupakan tugas dan kewajiban pemerintah selaku penyelenggara atau penyedia pelayanan. Hal ini juga sebagai suatu bentuk aparatur pemerintah dalam mengabdikan kepada masyarakat. Adapun beberapa unsur yang termasuk dalam pelayanan publik sebagai berikut:

1. Pelayanan adalah aktivitas atau tindakan yang dilakukan kepada masyarakat oleh suatu lembaga, badan atau aparat pemerintah maupun swasta kepada masyarakat untuk memenuhi kepentingan atau kebutuhannya.
2. Masyarakat sebagai suatu objek yang didasarkan pada kebutuhannya.
3. Barang atau jasa sebagai bentuk pelayanan yang diberikan

4. Dalam pelaksanaannya harus ada kejelasan aturan dan sistem

#### 1.6.4.2 Asas-Asas Pelayanan Publik :

Dalam penyelenggaraan layanan, setiap organisasi atau lembaga penyedia layanan publik harus mematuhi asas-asas pelayanan (Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004) sebagai berikut :

1. Transparansi, yaitu layanan harus terbuka dan memudahkan semua pihak yang membutuhkan dalam mengaksesnya
2. Akuntabilitas, yaitu layanan harus bisa dipertanggungjawabkan dengan jelas dan sesuai dengan hukum dan aturan perundang-undangan
3. Kondisional, yang berarti dapat menyesuaikan dengan keadaan dan kemampuan pemberi atau penerima layanan dengan tetap mempertahankan prinsip atau dasar efektivitas dan efisiensi.
4. Partisipatif, yang berarti mendorong masyarakat untuk dapat partisipasi dan ikut serta dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan mempertimbangkan beberapa hal seperti keinginan, kebutuhan maupun harapan masyarakat.
5. Kesamaan hak, yang berarti pihak penyedia layanan tidak bersikap diskriminatif, tidak membedakan atau tidak memandang antara suku, agama, ras, golongan, gender maupun status sosial.
6. Keseimbangan hak dan kewajiban, yang berarti bahwa seseorang yang memberikan dan menerima layanan publik harus memperhatikan dan memenuhi apa yang menjadi hak dan kewajiban mereka.

Menurut Pasal 4 UU No. 25 Tahun 2009, penyelenggaraan pelayanan publik berasaskan :

- a. Kepentingan umum
- b. Kepastian hukum
- c. Kesamaan hak
- d. Keseimbangan hak dan kewajiban
- e. Keprofesionalan
- f. Partisipatif
- g. Persamaan perlakuan/tidak diskriminatif
- h. Keterbukaan
- i. Akuntabilitas
- j. Fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan
- k. Ketetapan waktu
- l. Kecepatan, kemudahan dan keterjangkauan

#### 1.6.4.3 Prinsip-Prinsip Pelayanan Publik :

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2004, telah diuraikan bahwa dalam penyediaan pelayanan harus mengikuti dan memperhatikan beberapa prinsip, yaitu:

1. Kesederhanaan, langkah-langkah atau prosedur dan tata cara pelayanan dapat dilakukan tanpa berbelit-belit, cepat mudah dipahami, dan mudah untuk dilaksanakan oleh pengguna layanan.
2. Kejelasan, prinsip kejelasan ini terdiri dari :

- a. Suatu persyaratan atau kriteria administratif dan teknis untuk pelayanan umum yang diselenggarakan
  - b. Pihak, pejabat atau unit kerja yang memiliki kewenangan dan bertanggung jawab dalam mengatasi berbagai keluhan dan permasalahan yang terjadi dalam penyediaan pelayanan publik
  - c. Rincian biaya pelayanan dan metode pembayaran harus detail
3. Kepastian Waktu, penyediaan pelayanan publik harus dapat dilakukan dalam jangka waktu atau jatuh tempo yang telah ditetapkan
  4. Akurasi, produk pelayanan yang dihasilkan dapat diterima dengan akurat, tepat dan legal/sah.
  5. Keamanan, proses dan produk dari hasil pelayanan publik harus memberikan rasa aman, bebas dari kejahatan atau bahaya dan memiliki kepastian hukum
  6. Tanggung Jawab, seseorang pemimpin, unit kerja atau pihak penyelenggaraan pelayanan publik yang telah ditunjuk harus bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan publik dan dapat menyelesaikan segala keluhan dan masalah yang terjadi
  7. Kelengkapan Sarana dan Prasarana, sarana prasarana dan peralatan pendukung kerja harus tersedia secara memadai, termasuk penyediaan teknologi telekomunikasi dan informatika (TIK).
  8. Kemudahan mendapatkan akses, tempat dan lokasi serta sarana dan prasarana kerja harus disediakan secara memadai, mudah dijangkau oleh

pengguna serta memperhatikan kemampuan untuk memanfaatkan teknologi telematika.

9. Kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan, pihak penyedia atau pemberi layanan harus memperhatikan kedisiplin dalam bekerja, bersikap sopan dan santun, ramah, serta dapat memberikan layanan dengan hati yang tulus.
10. Kenyamanan, pihak penyedia layanan harus memperhatikan lingkungan pelayanan disekitarnya, penyediaan ruang tunggu yang bersih nyaman, rapi serta tersediaanya fasilitas pendukung lainnya juga harus diperhatikan.

#### **1.6.5 Konsep Kualitas Pelayanan Publik**

Kualitas pelayanan publik menjadi salah satu tolak ukur yang digunakan untuk mengukur bagaimana kinerja layanan publik dari suatu unit atau lembaga yang selama ini dilakukan kepada masyarakat. Pasolong (2010) menyatakan bahwa kualitas pada prinsipnya adalah istilah yang bersifat relatif abstrak yang dilakukan untuk mengukur atau menilai tingkat kesesuaian dari suatu hal.

Menurut Zeithaml, Parassuraman & Berry (dalam Hardiyansyah 2018:46); terdapat dimensi untuk menilai kualitas pelayanan, yaitu :

1. Bukti fisik (*Tangibles*), merupakan fasilitas fisik yang harus ada atau tersedia selama berlangsungnya proses pelayanan. Fasilitas fisik ini ditunjukkan oleh pihak penyedia dalam berbagai bentuk. Aspek tampilan



fisik (*tangible*) ini akan sangat menentukan kepuasan dari penerima atau pengguna jasa layanan.

2. Reliabilitas (*Reliability*), merupakan suatu cara atau kemampuan pihak penyedia layanan untuk melakukan pelayanan yang telah dijanjikan dengan tepat. *Reliability* ini juga berkaitan dengan kemampuan penyedia untuk dipercaya oleh penerima saat memberikan barang/jasa dengan tepat waktu, sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan sebelumnya.
3. Daya Tanggap (*Responsiveness*), merupakan kesanggupan atau komitmen penyedia layanan untuk memberikan pelayanan dengan cepat, tepat, maupun tanggap dengan keinginan, kebutuhan maupun harapan konsumen.
4. Jaminan (*Assurance*), merupakan kemampuan keramahan dan sikap sopan santun pemberi layanan yang mampu memberikan keyakinan atau kepercayaan kepada pelanggan atas pelayanan yang diberikan
5. Empati (*Empaty*), merupakan sikap penuh perhatian yang ditunjukkan oleh pihak penyedia layanan. Penyedia harus mengetahui dan memahami apa yang dibutuhkan oleh masyarakat sebagai penerima layanan.

Suatu pendekatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan sebagai upaya mencapai kepuasan pelanggan telah dipaparkan oleh Taufiqurokhman (2018:76), yaitu :

1. Dapat memberikan kesempatan atau peluang untuk menyampaikan berbagai keluhan/keluh kesah yang dirasakan konsumen yang dapat disesuaikan dengan aturan dasar dan tata cara atau prosedur yang telah ditentukan.

2. Dapat mengurangi atau memperkecil adanya gap/kesenjangan antara pihak manajemen dengan konsumen. Hal ini berkaitan dengan misalnya melakukan survei kepada para staf mengenai pelaksanaan pelayanan itu sendiri.
3. Dapat membangun komitmen atau keterikatan bersama untuk mencapai visi dan misi dalam memperbaiki dan menyempurnakan pelayanan. Hal ini berkaitan dengan memperbaiki kemampuan dan pengetahuan, cara berperilaku, bertindak maupun berpikir dari sumber daya manusia di dalamnya.

Morgan dan Myrgatroyd (dalam Taufiqurokhman, 2018:194) mengemukakan bahwa terdapat aspek-aspek yang dapat dilihat oleh pelanggan dalam menilai kualitas pelayanan, antara lain :

1. *Responsiveness*, yaitu penyedia layanan bersedia untuk memberikan suatu pelayanan sesuai keinginan atau apa yang dibutuhkan oleh konsumen/pelanggan.
2. *Access*, yaitu kemudahan dalam melakukan interaksi saat proses pemberian pelayanan.
3. *Kedisiplinan*, yaitu sikap dari pihak penyedia layanan pelayanan terkait konsistensi atau ketepatan dalam hal waktu pemberian pelayanan.
4. *Reliability*, yaitu kemampuan dari penyedia layanan untuk dapat memberikan pelayanan dengan tepat pada waktunya.
5. *Credibility*, dalam memberikan pelayanan, pihak penyedia harus bersifat jujur dan dapat dipercaya. Selain itu, juga harus memperhatikan

dan mengutamakan kepentingan konsumen dari pada kepentingan pribadi.

Yoga (dalam Sellang et al., 2019:72) mengemukakan beberapa aspek dalam melihat kualitas pelayanan yang terdiri dari 7 (tujuh) bentuk pelayanan publik, yaitu :

1. Sederhana, pemberian pelayanan yang dilakukan harus mampu tergolong mudah dipahami, cepat dan lancar untuk dilaksanakan.
2. Keamanan, pelayanan yang dilaksanakan dapat menunjukkan proses pelayanan yang mampu memberikan rasa aman kepada pengguna serta mampu memberikan kepastian hukum yang mengikat.
3. Jelas dan pasti, yaitu pelayanan yang dilakukan harus sesuai dengan prosedur/mechanisme yang jelas dan pelayanan tersebut dapat diselesaikan berdasarkan waktu atau jadwal yang telah ditentukan.
4. Efisien, yaitu adanya kesesuaian antara persyaratan yang berlaku dengan pelayanan yang diberikan oleh pemberi layanan sehingga dapat mewujudkan tujuan dan sasaran yang diharapkan.
5. Terbuka, yaitu terdapat keterbukaan/transparansi terkait dengan prosedur pelayanan, biaya yang dikeluarkan maupun proses pelayanan sehingga dapat diketahui oleh masyarakat.
6. Keadilan, pemberian pelayanan publik dilakukan tanpa adanya diskriminatif/tidak membeda-bedakan terhadap pengguna layanan.
7. Ekonomis, adanya biaya yang ditetapkan dan tergolong wajar untuk mengurus proses pelayanan.

Kualitas pelayanan saat ini sangatlah dibutuhkan untuk mencapai kepuasan pelanggan. Dalam menyelenggarakan pelayanan kepada masyarakat, suatu organisasi atau perusahaan harus mampu memberikan pelayanan dengan memperhatikan kebutuhan dan keinginan dari konsumen sehingga dapat memberikan kepuasan bagi masyarakat selaku penerima layanan. Sementara itu, selain mempertimbangkan kebutuhan dan harapan masyarakat, suatu organisasi atau perusahaan juga harus menitikberatkan atau melihat dari aspek ketersediaan sumber daya yang ada.

Dalam penelitian yang berjudul Analisis Pelayanan Perizinan Tenaga Kesehatan Dengan Aplikasi Sistem Informasi Cerdas Layanan Terpadu di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri ini, peneliti menggunakan 5 dimensi kualitas pelayanan publik menurut Zeithmal, Parasuraman dan Berry (dalam Hardiyansyah:2018) yang meliputi *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Emphaty*. Alasan peneliti menggunakan teori tersebut karena dirasa memiliki keselarasan dan kesesuaian dengan topik permasalahan penelitian. Teori tersebut dapat membantu peneliti untuk menganalisis, mampu memberikan jawaban atas permasalahan yang dikaji serta dapat mencapai tujuan dari penelitian ini yaitu menganalisis kualitas pelayanan perizinan tenaga kesehatan di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri serta mengidentifikasi dan menganalisis faktor pendorong dan faktor penghambatnya.

### **1.6.6 Konsep Analisis**

Pengertian analisis menurut Kamus besar bahasa Indonesia adalah proses penyelidikan terhadap suatu peristiwa yang terjadi (perbuatan, tindakan, karangan atau tulisan dan sebagainya) yang bertujuan untuk melihat dan mengetahui keadaan atau perihal sebenarnya. Menurut Nana Sudjana (2016:27), analisis adalah serangkaian proses mengkategorikan dan memilih suatu integritas atau keadaan menjadi beberapa bagian atau unsur di dalamnya, sehingga akan tercipta kejelasan hierarki dan susunannya. Handoko dalam Sari (2014:20) analisis sistematis diartikan sebagai suatu aktivitas atau kegiatan dengan usaha mengumpulkan, mengevaluasi dan mengorganisasi informasi tentang suatu pekerjaan tertentu.

Wiradi dalam buku Makinuddin dan Tri Hadiyanto Sasongko (2006:40), mendefinisikan analisis sebagai suatu rangkaian aktivitas atau sejumlah kegiatan. Rangkaian kegiatan tersebut seperti mengurai, membagi, mengklasifikan dan membedakan sesuatu yang digolongkan. Dari penggolongan tersebut kemudian dikelompokkan kembali berdasarkan standar atau kriteria tertentu serta menemukan hubungannya dan memahami suatu makna yang terkandung di dalamnya.

The Liang Gie dalam Sari (2014:19), mendefinisikan analisis sebagai suatu rangkaian perubahan pikiran yang mengkaji atau menelaah sesuatu yang dilakukan secara menyeluruh, terutama meninjau bagian-bagian dari suatu kebulatan untuk mengetahui dan memahami ciri, hubungan, serta peran dari seluruh kebulatan tersebut. Apabila dikaitkan dengan bidang administrasi, analisis yang dilakukan termasuk ke dalam pengertian *logical analysis* atau analisis dengan pandangan

berdasarkan logika yang bertujuan untuk memisahkan atau membedakan dengan analisis dalam ilmu alam/kimia (*physycal atau chemical analysis*).

Komaruddin dalam Rahayu (2020:29), analisis memiliki arti sebagai suatu aktivitas berpikir untuk memisahkan, menguraikan dan memaparkan suatu keseluruhan menjadi komponen atau suatu aspek, sehingga dapat mengetahui tanda, ciri, fungsi dan hubungannya dalam suatu keseluruhan.

Berdasarkan pemahaman di atas, sehingga dapat diketahui bahwa analisis mencakup beberapa elemen atau unsur penting, antara lain :

1. Analisis merupakan usaha atau rangkaian kegiatan yang berdasarkan pada gagasan atau pikiran secara logis berkaitan dengan suatu hal yang ingin ditemukan/diketahui.
2. Analisis meninjau dan mempelajari bagian-bagian dari suatu objek kajian secara menyeluruh, teliti, rinci dan hati-hati, sehingga informasi yang ingin diketahui dapat diberikan dengan jelas dan lengkap.
3. Tujuan analisis adalah untuk memperoleh pengetahuan dan pemahaman yang akurat tentang fenomena atau gejala yang diteliti.

### **1.6.7 Konsep Perizinan Tenaga Kesehatan**

Dalam bahasa Inggris, "*licensing*" adalah istilah untuk perizinan. Izin bertujuan untuk menghilangkan halangan sehingga hal yang dilarang dapat dilakukan (Ateng Syafruddin dalam Nurlia Halim, 2017:12). NM Spelt dan JBJM A ten Berge membagi definisi izin dalam arti sempit dan luas (Ridwan, 2006). Dalam arti luas, pengertian izin adalah persetujuan yang diberikan oleh penguasa

(pemerintah) berdasarkan hukum atau aturan pemerintah dalam situasi atau keadaan tertentu yang menyeleweng dari ketentuan yang telah diatur secara hukum (Ridwan, 2006). Sementara pengertian izin dalam arti sempit merupakan suatu aturan yang mengikat untuk menciptakan suatu tatanan atau sistem tertentu yang bertujuan untuk mencegah dan meminimalisir keadaan atau situasi yang dapat merugikan (Ridwan, 2006).

Sebagai regulator, pemerintah mempunyai tugas untuk mengatur, mengawasi dan membina penyelenggaraan dalam upaya kesehatan. Adapun pengaturan atas tenaga kesehatan ini dilakukan melalui pemberian surat izin sebagai upaya untuk menyelenggarakan pelayanan medis sesuai dengan keahlian dan kewenangan pada bidang kesehatan.

Berdasarkan Undang-Undang No.36 Pasal 46 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dijelaskan bahwa surat izin tenaga kesehatan sebagai bukti tertulis yang dibuat atau diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota yang ditujukan kepada tenaga kesehatan sebagai bukti bahwa mereka mendapatkan izin untuk melakukan pekerjaannya sesuai dengan profesi yang dimiliki. Surat Izin Praktik/Kerja diberikan oleh Pemerintah Daerah/Kota atas rekomendasi pejabat kesehatan yang berwenang di Kabupaten/Kota tempat tenaga kesehatan tersebut menjalankan praktiknya. Para tenaga kesehatan di Kabupaten Wonogiri seperti halnya dokter, perawat dan bidan harus mengurus perizinannya dengan mengirimkan semua persyaratan dengan lengkap sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Ketentuan perizinan dari setiap profesi diatur dalam peraturan menteri, dan mengenai teknis pelaksanaannya dilakukan di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri.

Adapun berbagai jenis perizinan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dapat dibedakan dengan jenis tenaga kesehatan, yaitu :

a. Tenaga medis

Tenaga medis meliputi dokter, dokter gigi dan dokter spesialis. Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, para tenaga medis tersebut harus memiliki Surat Izin Praktik (SIP) yang dikeluarkan/diterbitkan oleh DPMPTSP Kabupaten/Kota.

b. Tenaga Bidan

Untuk menyelenggarakan praktik, bidan harus mendapatkan Surat Izin Praktik Bidan (SIPB) dari DPMPTSP Kabupaten/Kota. SIPB ini diberikan kepada tenaga bidan dengan masa berlaku surat izin selama 5 tahun yang dapat diperharui atau diperpanjang masa berlakunya.

c. Tenaga Perawat/Perawat Gigi

Untuk membuka praktik keperawatan atau menyelenggarakan pelayanan keperawatan gigi dan mulut di sarana pelayanan kesehatan, seorang perawat harus memiliki Surat Izin Praktik (SIP) dan/atau Surat Izin Kerja (SIK). SIK ini berlaku selama masa berlakunya SIP/SIPG yang diberikan kepada tenaga perawat/perawat gigi dengan masa berlaku 5 (lima) tahun dan dapat diperbarui atau diperpanjang masa berlakunya.

### **1.6.8 Faktor yang Menentukan Kualitas Pelayanan Publik :**

Menurut Taufiqurokhman (2018), adanya kendala untuk berpartisipasi dalam pelayanan publik dapat berasal dari diri masyarakat maupun dari pemerintahan, seperti :



- a. Belum optimalnya sistem yang dikembangkan.
- b. Rendahnya kemampuan atau kapasitas masyarakat dalam berpartisipasi aktif dalam pelayanan publik.
- c. Rendahnya kesadaran masyarakat.
- d. Rendahnya komitmen pemerintah dalam menunjukkan transparansi kepada masyarakat.
- e. Berkembangnya budaya non partisipatif dalam pelaksanaan pelayanan publik.
- f. Minimnya perangkat hukum sebagai jaminan bagi partisipasi masyarakat dalam menggunakan haknya. .
- g. Masih pasifnya sistem informasi pelayanan publik.

Sellang et.al (2019:138) mengemukakan beberapa faktor yang menghambat kualitas pelayanan publik, yaitu :

1. Terbatasnya anggaran operasional.
2. Belum optimalnya sarana dan prasarana
3. Belum optimalnya komunikasi dan sosialisasi
4. Adanya website pelayanan yang belum optimal dalam memberikan informasi layanan publik
5. Kurangnya pelatihan sumber daya manusia (SDM).

Moenir (2010:88) mengemukakan beberapa faktor penting dalam pelayanan, meliputi :

1. Kesadaran yang dimiliki oleh pejabat dan petugas pelayanan
2. Adanya faktor aturan yang menjadi suatu landasan atau pedoman pada aktivitas pekerjaan yang dilakukan
3. Organisasi berfungsi sebagai alat dan sistem untuk memastikan bahwa mekanisme kegiatan pelayanan tetap berlangsung
4. Adanya suatu pendapatan/insentif untuk memenuhi kebutuhan hidup
5. Kemampuan petugas pemberi layanan
6. Sarana dan prasarana dalam pelaksanaan pelayanan.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu yang telah dirangkum oleh Hardiansyah (2018:73-74), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan publik, antara lain :

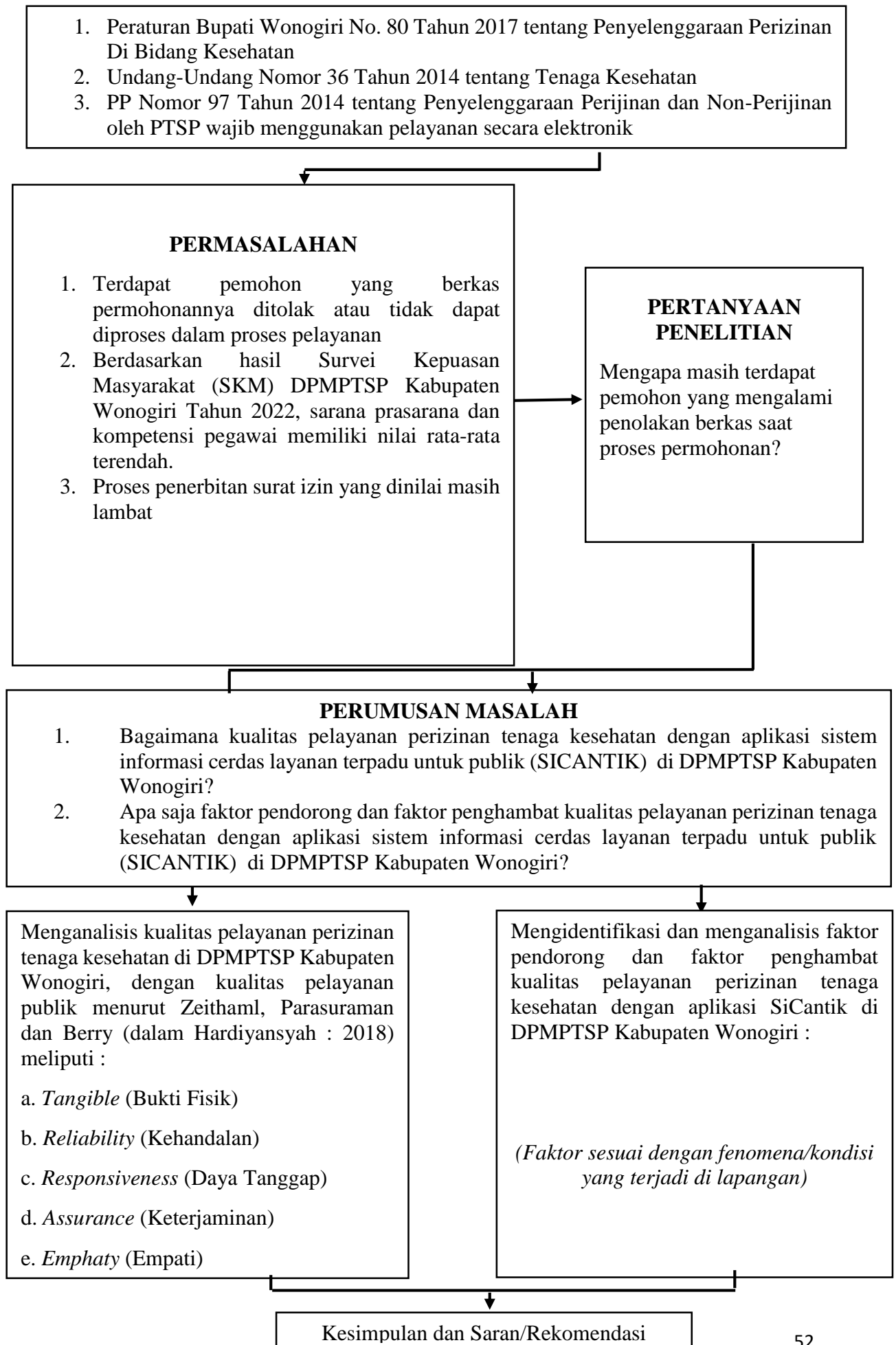
1. Adanya motivasi atau dorongan kerja dari pegawai
2. Adanya suatu pengawasan atau kontrol dari masyarakat yang berkaitan dengan komunikasi dan nilai-nilai dari masyarakat
3. Implementasi kebijakan pelayanan terpadu
4. Perilaku birokrasi
5. Kinerja birokrasi
6. Implementasi kebijakan tata ruang
7. Kemampuan dan pengalaman pegawai
8. Komunikasi, disposisi dan struktur birokrasi
9. Pemberdayaan aparatur birokrasi
10. Restrukturisasi, pemanfaatan teknologi informasi, dan efisiensi pelayanan.

## **1.7. Kerangka Berpikir**

Untuk melakukan penelitian, seorang peneliti harus memiliki tuntunan yang jelas dan sistematis. Hal ini berkaitan dengan penetapan posisi dan hubungan antar variabel. Uma Sekaran (dalam Sugiyono, 2014:93) mendefinisikan kerangka berpikir sebagai model konseptual di mana teori-teorinya saling berkaitan dengan menemukan komponen-komponen dari permasalahan yang dianggap krusial. Sementara Sugiyono (2012:94), menjelaskan bahwa kerangka berpikir diperlukan untuk penelitian yang melibatkan dua atau lebih variabel. Berikut merupakan bagan alir kerangka berpikir dalam penelitian ini yang tersaji pada gambar 1.1 berikut.

Gambar 1. 3

Kerangka Berpikir Teoritis



## **1.8. Fenomena Penelitian**

Adapun fenomena yang diamati dalam penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut :

### **1. Kualitas Pelayanan Perizinan Tenaga Kesehatan dengan Aplikasi Sistem Informasi Cerdas Layanan Terpadu Untuk Publik (SICANTIK)**

Kualitas pelayanan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh unit atau lembaga pelayanan publik dalam rangka memberikan pelayanan prima sesuai dengan aturan atau standar yang berlaku untuk memenuhi kebutuhan serta keinginan masyarakat selaku pengguna atau penerima layanan. Kualitas pelayanan juga menjadi tolok ukur apakah pelayanan yang selama ini diberikan oleh unit pelaksana pelayanan publik sesuai dengan kondisi nyata dilapangan yang diharapkan oleh masyarakat/pelanggan. Dalam menganalisis kualitas pelayanan perizinan tenaga kesehatan di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri dilakukan dengan mengacu pada teori kualitas pelayanan menurut Zeithaml, Parasuraman dan Berry (dalam Hardiyansyah, 2018:63). Adapun fenomena yang diamati dalam penelitian ini yaitu :

#### **1. *Tangible* (Bukti Fisik/Berwujud)**

- a. Sarana dan prasarana penunjang pelayanan surat izin tenaga kesehatan di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri
- b. Kemudahan dalam proses pelayanan surat izin tenaga kesehatan di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri.

## **2. *Reliability* (Kehandalan)**

- a. Kemampuan dan keahlian pegawai DPMPTSP Kabupaten Wonogiri dalam menggunakan alat bantu saat proses pelayanan surat izin tenaga kesehatan
- b. Kesesuaian pelayanan surat izin tenaga kesehatan dengan standar pelayanan yang berlaku di DPMPSTP Kabupaten Wonogiri
- c. Kecermatan pegawai DPMPTSP Kabupaten Wonogiri dalam melayani pemohon saat proses pelayanan surat izin tenaga kesehatan di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri

## **3. *Responsiveness* (Ketanggapan)**

- a. Kecepatan atau kesigapan pegawai DPMPTSP Kabupaten Wonogiri dalam merespon masyarakat saat proses pelayanan surat izin tenaga kesehatan
- b. Respon pegawai DPMPTSP Kabupaten Wonogiri dalam menanggapi segala keluhan dari masyarakat terkait pelayanan surat izin tenaga kesehatan

## **4. *Assurance* (Keterjaminan)**

- a. Jaminan ketepatan waktu pelayanan surat izin tenaga kesehatan di DPMPSTP Kabupaten Wonogiri
- b. Jaminan kepastian biaya pelayanan surat izin tenaga kesehatan di DPMPSTP Kabupaten Wonogiri
- c. Jaminan legalitas pelayanan surat izin tenaga kesehatan di DPMPSTP Kabupaten Wonogiri
- d. Jaminan keamanan data pengguna layanan surat izin tenaga kesehatan di DPMPSTP Kabupaten Wonogiri.

## **5. *Emphaty* (Empati)**

- a. Cara pegawai DPMPTSP Kabupaten Wonogiri dalam mendahulukan kepentingan pemohon dalam proses pelayanan surat izin tenaga kesehatan
- b. Sikap dan keadilan dalam mendapatkan pelayanan (tidak diskriminatif/membeda-bedakan) pemohon dalam proses pelayanan surat izin tenaga kesehatan.

## **2. Faktor Pendorong dan Faktor Penghambat Pelayanan Perizinan Tenaga Kesehatan dengan Aplikasi Sistem Informasi Cerdas Layanan Terpadu Untuk Publik (SICANTIK)**

Dalam melihat faktor pendorong dan penghambat kualitas pelayanan perizinan tenaga kesehatan dengan aplikasi sistem informasi cerdas layanan terpadu di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri, peneliti akan menganalisis dan mengidentifikasi berdasarkan temuan atau sesuai dengan kondisi yang terjadi di lapangan.

### **1.9 Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan tipe penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif, yaitu mendeskripsikan atau menggambarkan permasalahan yang terjadi dalam kondisi lapangan dengan memberikan jawaban atas permasalahan yang dikemukakan. Adapun metode penelitian kualitatif dipilih dalam penelitian ini dikarenakan dari sifat masalah yang akan diteliti dan tujuan dari penelitian ini, yaitu untuk menganalisis kualitas pelayanan perizinan tenaga kesehatan dengan aplikasi

sistem informasi cerdas layanan terpadu untuk publik (SICANTIK) di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri serta mengidentifikasi dan menganalisis faktor pendorong dan penghambatnya.

### **1.9.1 Tipe Penelitian**

Tipe penelitian deskriptif analisis digunakan dalam penelitian ini. Sugiono (2014:11) mendefinisikan penelitian deskriptif sebagai penelitian yang digunakan untuk melihat dan mengetahui nilai dari variabel mandiri. Variabel ini terdiri dari satu variabel atau lebih (independen) yang tanpa membuat tolok ukur atau menggabungkannya dengan variabel yang lain. Penelitian tipe deskriptif ini bertujuan untuk menganalisis, menggambarkan serta menelaah berbagai situasi dan kondisi maupun fenomena yang terjadi di dalam masyarakat mengenai kualitas pelayanan perizinan tenaga kesehatan dengan aplikasi sistem informasi cerdas layanan terpadu untuk publik (SICANTIK) di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri serta mengidentifikasi dan menganalisis faktor pendorong dan faktor penghambatnya.

### **1.9.2 Situs Penelitian**

Situs penelitian merupakan suatu lokasi atau tempat dimana penelitian dilakukan. Lokasi penelitian ini yaitu di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri sebagai instansi penyelenggara pelayanan perizinan tenaga kesehatan. Alasan peneliti memilih DPMPTSP Kabupaten Wonogiri sebagai situs dalam penelitian ini dikarenakan lokasi tersebut dianggap telah memenuhi keseluruhan kriteria maupun kualifikasi yang sesuai dengan topik permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini, yaitu kualitas pelayanan perizinan tenaga kesehatan. Pelaksanaan pelayanan



perizinan ini menjadi salah satu kewenangan dan program kerja dari DPMPTSP Kabupaten Wonogiri dalam memberikan pelayanan publik kepada masyarakat, khususnya bagi para tenaga kesehatan di Kabupaten Wonogiri. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis lebih mendalam terkait bagaimana kualitas pelayanan perizinan yang dilakukan oleh DPMPTSP Kabupaten Wonogiri kepada para tenaga kesehatan selaku masyarakat pemohon surat izin dan mengidentifikasi faktor pendorong dan faktor penghambat dalam pelaksanaannya.

### **1.9.3 Subjek Penelitian**

Teknik penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik *purposive sampling*, karena teknik pemilihan informan dilakukan secara terencana dan sengaja oleh peneliti yang dimana dipilih dengan melihat beberapa penilaian atau pertimbangan tertentu berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Adapun untuk mendapatkan data, peneliti menggunakan informan dari pegawai DPMPTSP Kabupaten Wonogiri sebagai penyelenggara pelayanan publik dan para tenaga kesehatan selaku masyarakat pemohon atau pengguna layanan. Terdapat beberapa kriteria yang ditetapkan dalam penentuan informan dalam penelitian ini, yaitu tenaga kesehatan selaku pemohon Surat Izin Praktik (SIP) atau Surat Izin Kerja (SIK) sekaligus pengguna aplikasi SiCantik. Dalam penentuan informan ini juga dipilih masyarakat yang berkas permohonannya pernah ditolak oleh petugas pelayanan, sehingga dapat melihat lebih mendalam permasalahan-permasalahan yang terjadi dalam penyelenggaraan pelayanan perizinan, khususnya pengurusan surat izin tenaga kesehatan di Kabupaten Wonogiri.

Adapun untuk mendapatkan data kualitatif, peneliti menggunakan 4 (empat) informan sebagai berikut :

1. Kepala Seksi Perizinan Usaha
2. Analis Dokumen Perizinan bagian *Front Office*
3. Analis Dokumen Perizinan bagian *Back Office*
4. Tenaga kesehatan selaku masyarakat pemohon surat izin

Dipilihnya informan tersebut karena informan diatas dirasa memahami dan mengerti ketentuan dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan perizinan tenaga kesehatan di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri. Dengan dipilihnya informan tersebut diharapkan dapat mendukung kelengkapan yang dibutuhkan dalam penelitian ini, sehingga mampu menganalisis dan menjawab permasalahan yang ada.

#### **1.9.4 Jenis Data**

Penelitian ini menggunakan jenis data kualitatif dengan analisis deskriptif berupa kata-kata tertulis, gambar, perilaku atau tindakan dalam peristiwa kehidupan sosial. Data dianalisis dari hasil wawancara dan observasi atau pengamatan yang dilakukan di lapangan. Selain itu, data yang ditemukan berupa transkrip wawancara yang dilakukan peneliti, foto, catatan lapangan dan dokumen pribadi, sehingga penelitian deskriptif ini diharapkan mampu memberikan gambaran secara jelas dan terperinci atas kondisi pelayanan perizinan dalam pengurusan surat izin tenaga kesehatan di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri.

### 1.9.5 Sumber Data

Menurut Sugiyono (2014:156) bahwa pengumpulan data dapat dilakukan dengan menggunakan dua sumber data, yaitu sumber data primer dan sekunder. Adapun sumber data yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut :

- a. Data primer, peneliti memperoleh data secara langsung dari informan yang terlibat langsung dalam pelaksanaan pelayanan perizinan tenaga kesehatan di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri yang dihasilkan melalui hasil wawancara kepada informan berkaitan dengan permasalahan yang dikaji. Pengumpulan data primer dilakukan dengan melakukan wawancara kepada Kepala Seksi Perizinan Usaha, Analis Dokumen Perizinan bagian front office dan back office, serta informan dari tenaga kesehatan selaku masyarakat pemohon surat izin. Selain dilakukan dengan *interview* atau wawancara dengan informan, data primer penelitian ini juga dihasilkan melalui hasil observasi/pengamatan di lapangan secara langsung dengan melihat serangkaian aktivitas atau kegiatan dalam pelaksanaan pemberian pelayanan perizinan tenaga kesehatan di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri kepada masyarakat dan memperoleh
- b. Data sekunder, peneliti memperoleh data dari jurnal penelitian terdahulu yang berkaitan dengan permasalahan penelitian, kumpulan buku yang berkaitan dengan pelayanan publik, kualitas pelayanan dan lain sebagainya. Selain itu juga dari situs internet, artikel dan berita, serta memperoleh dokumen-dokumen atau arsip seperti peraturan kebijakan pemerintah, struktur organisasi DPMPTSP Kabupaten Wonogiri, SOP, bagan alur

prosedur pelayanan perizinan pengurusan surat izin tenaga kesehatan maupun arsip lainnya yang relevan dengan permasalahan penelitian. Dengan begitu, sumber ini dapat membantu peneliti untuk menunjang kelengkapan data penelitian.

### **1.9.6 Teknik Pengumpulan Data**

#### a. Wawancara/interview

Wawancara adalah percakapan yang dilakukan oleh peneliti kepada informan untuk mengajukan pertanyaan terkait penelitian yang sedang dilaksanakan. Wawancara dilakukan menggunakan *interview guide* sebagai pedoman wawancara dan digunakan untuk menggali informasi dari informan yang berkaitan dalam penelitian ini. Wawancara dilakukan dengan pihak yang terlibat penyelenggara pelayanan perizinan di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri yang meliputi Kepala Seksi Perizinan Usaha, Analis Dokumen perizinan yang terdiri *front office* dan *back office* sebagai administrator pelayanan yang berhubungan langsung dengan masyarakat. Wawancara juga dilakukan di Rumah Sakit Fitri Candra kepada para tenaga kesehatan yang berprofesi sebagai perawat, ahli gizi dan fisioterapi selaku masyarakat pemohon atau pihak pengguna layanan. Wawancara kepada masyarakat ini bertujuan untuk mengetahui penilaian masyarakat berkaitan pelayanan perizinan yang selama ini diberikan oleh pihak DPMPTSP Kabupaten Wonogiri sebagai instansi pemberi layanan.

#### b. Observasi

Observasi yaitu suatu rangkaian kegiatan yang berusaha untuk mengumpulkan data dengan melakukan pengamatan secara langsung untuk melihat aktivitas atau tindakan dari obyek yang diteliti. Dalam penelitian ini, observasi dilakukan oleh peneliti dengan mengamati segala sesuatu yang berkaitan dalam pelaksanaan pelayanan perizinan tenaga kesehatan di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri, baik itu sarana dan prasarana yang tersedia dilingkungan pelaksanaan pemberian layanan, bagaimana pengelolaan organisasinya, serta mengamati sikap, tindakan maupun perilaku pegawai dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Observasi dilakukan di kantor DPMPTSP Kabupaten Wonogiri dan Mal Pelayanan Publik Kabupaten Wonogiri.

#### c. Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan suatu metode pengumpulan data yang diperoleh untuk mendukung kelengkapan data penelitian selain melalui hasil wawancara dan observasi. Dokumentasi diperoleh dari hasil foto atau gambar yang didapat dari hasil observasi di lapangan, perekaman hasil wawancara kepada informan, serta dokumen maupun arsip laporan yang berhubungan dengan pelayanan perizinan tenaga kesehatan di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri. Peneliti juga menelusuri atau mencari sumber kepustakaan yang berisi tentang teori-teori dari buku (*e-books*), artikel, berita dan jurnal online, kemudian mengkaji dan menelaah serta membandingkan dari sumber-sumber kepustakaan dengan tujuan untuk mendapatkan informasi dan data yang bersifat teoritis.

### **1.9.7 Analisis dan Interpretasi Data**

Analisis data adalah suatu proses kegiatan pencarian dan penyusunan data yang dilakukan secara runtut, terperinci dan sistematis yang didapat dari hasil temuan lapangan, hasil wawancara, dokumentasi maupun bahan pengumpulan data lainnya. Proses ini mencakup memilah dan memilih data ke dalam kategori, menjabarkan dan dihasilkan kesimpulan yang mudah untuk dipahami. Miles and Huberman dalam Sugiyono (2015), menjelaskan bahwa teknik analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga nantinya data dihasilkan bersifat jenuh. Adapun proses analisis dan interpretasi data dalam penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut :

#### **1. Pengumpulan Data (*Data Collection*)**

Suatu usaha yang dilakukan peneliti untuk mendapatkan data dan informasi dari berbagai sumber, yang meliputi wawancara kepada informan penyelenggara pelayanan (Kepala Seksi Perizinan Usaha, Analis Dokumen Perizinan yang meliputi *front office* dan *back office*) dan masyarakat pengguna (tenaga kesehatan), observasi yang dilakukan di lingkungan DPMPTSP Kabupaten Wonogiri, dari catatan lapangan, dokumentasi foto, gambar, serta dokumen pribadi.

#### **2. Reduksi Data (*Data Reduction*)**

Reduksi data yang dilakukan dalam penelitian ini dilakukan peneliti dengan proses perangkuman data dengan memilih elemen penting dan memfokuskan pada elemen yang paling penting. Adapun tujuan reduksi data ini adalah untuk

memberikan hasil gambaran yang lebih jelas, terperinci dan sistematis serta dapat membantu dan mempermudah peneliti untuk melakukan proses pengumpulan data-data tambahan yang ditemukan.

### 3. ATLAS.ti

Adapun prosedur analisis data dalam penelitian ini menggunakan penerapan data penelitian dengan bantuan *software* ATLAS.ti. ATLAS.ti adalah salah satu CAQDAS sebagai alat yang memfasilitasi peneliti untuk melakukan analisis data kualitatif. Penggunaan *software* ini membantu peneliti dalam proses analisis data, seperti mengorganisir data dengan baik, data penelitian dapat disimpan dengan rapi, serta memudahkan peneliti dalam pengkodean. Friese (dalam Afriansyah 2016:55) menyebutkan bahwa ATLAS.ti ini sama halnya dengan *software* analisis data kualitatif lainnya, yang tidak benar-benar menganalisa data, hanya sebagai atau sekedar alat bantu sederhana yang dapat membantu dalam proses analisis data kualitatif.

Dalam menganalisis data menggunakan *software* ATLAS.ti ini memiliki dasar *grounded theory*, dimana dilakukan pengumpulan data, mengidentifikasi dan menghubungkan kategori di dalam data, membuat suatu gambar yang melukiskan suatu teori dan menyatakan dugaan dari teori tersebut, serta menjelaskan suatu proses tindakan atau interaksi diantara sejumlah orang yang diteliti (Clark & Creswell dalam Afriansyah, 2016:57). Untuk menganalisis data terkait topik permasalahan menggunakan *software* ATLAS.ti ini, terdapat dimensi-dimensi yang akan dianalisis. Dimensi-dimensi tersebut berkaitan dengan kualitas pelayanan

yang meliputi *tangible* (sarana dan prasarana, kemudahan dalam proses pelayanan), *reliability* (kemampuan dan keahlian pegawai dalam menggunakan alat bantu, kesesuaian pelayanan dengan SOP yang berlaku, kecermatan pegawai), *responsiveness* (kecepatan atau kesigapan pegawai dalam merespon, respon pegawai dalam menanggapi keluhan masyarakat), *assurance* (jaminan ketepatan waktu, biaya, legalitas, dan jaminan keamanan data pengguna), *emphaty* (cara pegawai dalam mendahulukan kepentingan pemohon, sikap dan keadilan dalam mendapatkan pelayanan), serta untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor pendorong dan faktor penghambat kualitas pelayanan. Berikut prosedur dalam analisis data menggunakan software ATLAS.ti :

- a. Membuat *Heurmeunistic Unit*, yaitu membuat dokumen baru pada *Microsoft Office Word*. Dalam tahap awal ini, peneliti memasukkan dengan memberikan judul “Analisis Pelayanan Perizinan Tenaga Kesehatan Dengan Aplikasi SiCantik di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri”. Begitu pula dengan tujuan penelitian kedua, peneliti memasukkan judul “Faktor Pendorong dan Faktor Penghambat Kualitas Pelayanan Perizinan Tenaga Kesehatan Dengan Aplikasi SiCantik di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri”
- b. Menginput data dengan membuat beberapa *Primary Document*, yaitu memasukkan data berupa teks (hasil transkrip wawancara)
- c. Memilih data dan membuat beberapa quotation dari data yang sekiranya penting
- d. Memberikan coding (menentukan kode)



- e. Membuat suatu gambaran *network* untuk menelusuri hubungan dari temuan yang dianalisis
- f. Mencari data dengan menggunakan *Query tool*, dengan menganalisis hubungan antara masing-masing data melalui kode yang telah dibuat sebelumnya pada setiap data
- g. Menghasilkan hasil/output (bagan *networking*)

#### 4. Penyajian Data (*Data Display*)

Pada tahap analisis dan interpretasi data ini, peneliti melakukan penyajian data melalui tahap reduksi data yang telah dilakukan sebelumnya. Dari hasil temuan kemudian data disajikan sesuai dengan fokus permasalahan penelitian, sehingga hal ini mempermudah peneliti dalam menganalisisnya. Selama proses analisis, data yang disajikan kemudian ditelaah dan dikaitkan dengan teori yang relevan dengan permasalahan yang diangkat.

#### 5. Penarikan Kesimpulan/Verifikasi (*Conclusion Drawing/Verification*)

Dari tahap penyajian data, selanjutnya peneliti berusaha menentukan arti dari data yang telah dianalisis dan ditelaah sebelumnya. Selain itu, makna yang dihasilkan dari data memiliki keabsahan, mengandung kebenaran serta relevan dengan penelitian sehingga pada tahap akhirnya dapat ditarik kesimpulan dan dapat memberikan saran rekomendasi mengenai permasalahan yang telah dianalisis.

### **1.9.8 Kualitas Data**

Untuk mengetahui keabsahan data, teknik triangulasi sumber data digunakan dalam penelitian ini. Teknik triangulasi sumber ini dilakukan dengan melakukan *cross check* antara persepsi pemberi layanan dengan penerima layanan, serta membandingkan hasil wawancara dengan hasil pengamatan. Untuk mencari keabsahan dan memperkuat informasi dilakukan dengan menanyakan beberapa aspek dari studi untuk menggali informasi yang lebih luas dan mendalam untuk menentukan kredibilitas, validitas dan reliabilitas data (Suwendra, 2018:69).

Tahap pencatatan hasil observasi temuan lapangan dan hasil wawancara dilakukan oleh peneliti sebagai pengujian keabsahan data dengan menggunakan triangulasi. Menurut Moleong (2013) definisi triangulasi diartikan sebagai suatu teknik pemeriksaan keabsahan data yang menggunakan sesuatu yang lain di luar data yang ada guna memeriksa dan mengecek maupun sebagai pembanding terhadap data yang tersedia. Dalam tahap triangulasi, peneliti memeriksa dan mengecek kembali temuan data yang diperoleh dan selanjutnya dibandingkan dengan berbagai sumber, metode, dan teori yang relevan. Adapun dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pemeriksaan keabsahan data triangulasi sumber dengan membandingkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan pihak DPMPTSP Kabupaten Wonogiri dan masyarakat selaku pengguna layanan.