
POTENSI DAN TANTANGAN SUMBERDAYA MANUSIA DALAM IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PELAYANAN PERIZINAN ONLINE PADA DPMPTSP KOTA MEDAN

Nurhafsyah Daulay¹, Ermi Girsang² dan Putranto Manalu³

Abstract

This study aims to analyze the existence of the human resource dimension in the implementation of the healthcare facility licensing policy implemented by the Medan City Investment and One Stop Service (DPMPTSP) in 2020. This study uses a qualitative approach by utilizing in-depth interviews and observations as the main data sources. The results of the study indicate that the transition of facility licensing services from conventional methods to online-based services or e-government is a challenge in policy implementation, especially related to the human resource dimension. The human resources for implementing the online licensing service policy in quantity are seen as still inadequate in addition to the technical competence of existing employees who have not fully supported the implementation of the electronic and online-based services.

Keywords: *policy implementation; licensing services; e-government; human resources*

PENDAHULUAN

Pelayanan sektor perizinan yang diselenggarakan oleh pemerintah selama ini menjadi salah satu jenis pelayanan publik yang selalu mendapat sorotan. Hal ini disebabkan oleh beragam faktor mulai dari masalah mahal nya biaya pelayanan, waktu pengurusan yang lama, prosedur yang berbelit-belit, aturan yang terlalu dinamis sampai pada masalah ketidakpastian hukum. Masalah pelayanan ini selanjutnya menjadi bagian dari patologi birokrasi yang melekat pada hampir semua institusi pemerintah pusat maupun daerah yang menyelenggarakan pelayanan perizinan (Andhika, 2017). Beberapa ragam patologi birokrasi tersebut bukan hanya membuat penyelenggaraan pemerintahan tidak efisien melainkan juga membawa dampak pada pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan warga (Yamshchikov et.al, 2018).

¹ Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Prima Indonesia, Medan

² Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Prima Indonesia, Medan

³ Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Prima Indonesia, Medan

Pelayanan publik sektor perizinan di Indonesia dan juga pada daerah otonom diselenggarakan oleh beragam institusi pemerintahan sesuai dengan lingkup tugas dan kewenangan masing-masing serta dilakukan pada objek layananaan yang beragam pula. Pelayanan ini antara lain terdapat pada sektor pelayanan pendidikan, sosial budaya, dunia usaha sampai pada sektor pelayanan kesehatan. Pada tingkat daerah, sehubungan dengan regulasi tentang pemerintahan daerah antara lain melalui UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah mempertegas luasnya kewenangan tersebut. Luasnya lingkup perizinan tersebut pada satu sisi menambah urusan dan pekerjaan institusi pemerintahan dan pada sisi lain menjadikan praktek percaloan, gratifikasi dan korupsi tambah subur dan secara horizontal menyebar di hampir semua cabang kekuasaan baik legislatif, eksekutif maupun yudikatif (Labolo, 2017).

Perizinan pada sektor kesehatan pada dasarnya juga sangat beragam, selain karena masalah kesehatan merupakan bentuk pelayanan dasar, juga karena urgensi dan kehadirannya yang tidak bisa ditunda serta menyangkut hajat hidup orang banyak. Kompleksnya makna dan lingkup lingkup pelayanan kesehatan menyebabkan pemerintah sebagai pembuat kebijakan menetapkan beragam bentuk perizinan bagi warga negara yang berprofesi pada sektor kesehatan, memberikan pelayanan kesehatan serta melakukan bisnis pada sektor kesehatan. Ragam bentuk perizinan tersebut pada banyak hal harus dilihat sebagai bentuk kebijakan yang positif agar praktek pelayanan kesehatan maupun bisnis sektor kesehatan tidak dijalankan secara bebas apalagi serampangan. Namun pada lain hal upaya untuk memberikan pelayanan publik prima baik terkait efisiensi, keadilan, transparansi dan demokratis harus pula menjadi tujuan (Wook Choi, 2016).

Dalam beberapa dekade sebelumnya, khususnya sebelum reformasi politik 1998, bentuk pelayanan perizinan belum dilakukan secara terintegrasi dalam makna bahwa warga sebagai pengguna layanan harus mengunjungi beberapa instansi pemerintahan untuk mendapatkan izin yang diperlukan. Demikian halnya dengan pelayanan perizinan sektor kesehatan yang dilakukan oleh beragam institusi negara maupun asosiasi profesi. Akan tetapi,

hampir dalam satu dekade terakhir pemerintah pusat maupun daerah berupaya dan melakukan pelayanan yang lebih efisien dan efektif dengan membuat ragam bentuk pelayanan perizinan secara terpadu seperti menyelenggarakan pelayanan perizinan satu atap maupun penyelenggaraan pelayanan dengan metode *one-stop service*. Kebijakan ini antara lain ditandai dengan lahirnya UU Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik yang antara lain mensyaratkan asas kepentingan umum, kepastian hukum, kesamaan hak, transparansi, akuntabilitas dan keterbukaan dalam pelayanan publik termasuk pelayanan perizinan ini (Akhmaddian, 2012). Pada tataran empirisnya terbentuk model pelayanan pada tingkat provinsi maupun kabupaten/kota seperti Sistem Administrasi Manunggal Satu Atap (SAMSAT) (Monding et.al, 2015).

Namun demikian, seiring dengan perkembangan teknologi informasi dan pola hidup masyarakat yang sudah melek dengan teknologi tersebut mengharuskan pemerintah sebagai penyelenggara layanan menyesuaikan diri dengan perkembangan dan pola hidup masyarakat. Jika pelayanan publik yang dilakukan oleh institusi swasta telah mengarusutamakan pelayanan online, pemerintah sebagai pelayan publik juga harus dapat melakukan hal serupa. Mengikuti perkembangan teknologi informasi dan juga pola hidup masyarakat yang melek dengan teknologi tersebut, pemerintah melakukan pelayanan publik secara online atau yang lebih dikenal dengan konsep *electronic government (e-government)*. Penerapan konsep *e-government* ini dimaksudkan agar pelayanan lebih cepat, efisien dan lebih transparan (Savinatunazah, 2018).

Pelayanan perizinan dengan metode *e-government* ini juga mulai dilakukan pada sektor perizinan kesehatan seperti yang dilakukan oleh beberapa pemerintahan kabupaten/kota di Indonesia (Paath, 2019). Kota Medan melalui Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) juga melakukan pelayanan perizinan sektor kesehatan berdasarkan Peraturan Walikota Medan Nomor 41 Tahun 2018 paling tidak terdiri atas 8 (delapan) jenis layanan yaitu Izin Rumah Sakit untuk Tipe D dan C, Izin Klinik untuk kategori utama dan pratama, Izin Apotek, Izin Toko Obat, Izin Toko Alat Kesehatan, Izin Usaha Mikro Obat Tradisional, Izin Optik dan

Izin Laboratorium Klinik Umum Pratama (Pemerintah Kota Medan, 2020). Jika selama ini pelayanan perizinan kesehatan tersebut dilakukan secara langsung, manual atau *off-line*, dalam satu tahun terakhir telah dilakukan secara *online*.

Transformasi pelayanan dari metode langsung, manual atau *off-line* menjadi pelayanan berbasis teknologi informasi atau online merupakan sebuah kebijakan publik. Sebagai sebuah kebijakan, metode ini diambil sebagai keputusan atas sejumlah atau serangkaian pilihan (*set of choosing*) yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan tertentu dan memberikan pelayanan demi kebaikan umum (*public goods*)” (Anggara, 2014). Tujuan pelayanan secara terpadu dan online yang dilakukan oleh pemerintah Kota Medan pada akhirnya dimaksudkan untuk memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada masyarakat, memperpendek proses pelayanan, mewujudkan proses pelayanan yang cepat, mudah, murah, transparan, pasti dan terjangkau serta mendekatkan dan memberikan pelayanan yang lebih luas kepada masyarakat.

Namun demikian, transformasi metode pelayanan dari konvensional menuju pelayanan berbasis online bukan tanpa hambatan dan masalah. Dari beberapa studi tentang pelayanan berbasis online yang dilakukan pada sejumlah daerah di Indonesia, hambatan dan masalah pelayanan berbasis *online* ini antara lain bahwa pelayanan belum berjalan optimal, prosedur yang belum memadai, keterbatasan sumberdaya, keterbatasan prasarana, kompetensi aparatur dalam menjalankan layanan, kurangnya partisipasi masyarakat dalam program, kurangnya sosialisasi layanan sistem online, standar operasi dan prosedur yang belum memadai, sulitnya mengakses portal layanan dan keamanan transaksi elektronik (Vina Savinatunazah, 2019; Sumarjono et.al, 2018; Suhartoyo, 2019). Hambatan dan masalah yang hampir sama juga terjadi pada pelayanan perizinan sektor kesehatan secara elektronik yang diselenggarakan oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Medan.

Masalah dan hambatan dalam pelayanan perizinan secara elektronik seperti disampaikan di atas menunjukkan adanya ragam dimensi implementasi

kebijakan yang belum ditata dan dikelola secara tepat. Untuk memastikan implementasi kebijakan dapat berjalan sesuai perencanaan diperlukan beberapa prasyarat mutlak. Charles O Jones membedakan prasyarat implementasi kebijakan tersebut dalam 3 (tiga) rumpun dimensi yaitu dimensi organisasi, dimensi interpretasi dan dimensi aplikasi (Ponto et al, 2016). Lebih rinci lagi, George Edward III memilah prasyarat mutlak implementasi kebijakan dalam 4 (empat) dimensi implementasi yaitu komunikasi, sumberdaya, struktur birokrasi dan perilaku pelaksana kebijakan (Awaeh et al, 2018).

METODE PENELITIAN

Kajian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk membangun pandangan secara rinci yang dibentuk dengan kata-kata, gambaran holistik dan rumit serta tidak menggunakan tahapan analisis statistik atau cara kuantifikasi lainnya (Moleong, 2014). Penelitian ini juga menggunakan pendekatan studi kasus yang berusaha secara cermat menyelidiki kebijakan tentang pelayanan publik sektor perizinan secara elektronik atau online. Sebagai studi kualitatif, peneliti melakukan proses ekspolarasi serta memahami makna perilaku individu dan kelompok, menggambarkan masalah regulasi, masalah teknis dan kesinambungan program (Cresswel, 2019). Studi ini mengambil objek tentang implementasi kebijakan publik perizinan sektor kesehatan secara online yang diselenggarakan oleh DPMPTSP Kota Medan.

Sumber data primer dalam kajian ini terdiri atas wawancara dan observasi. Informan penelitian antara lain terdiri atas Kabid dan Kasubbid yang membidangi pelayanan perizinan sarana kesehatan pada DPMPTSP Kota Medan, para staf pelaksana kebijakan dan warga sebagai penerima layanan. Sedangkan data sekunder diperoleh melalui referensi ilmiah dan dokumen pelaksanaan kebijakan yang dimiliki oleh (DPMPTSP) Kota Medan.

Analisa data dilakukan secara kualitatif dengan mengikuti tahapan kegiatan analisa data sebagaimana disampaikan oleh Cresswell (2015) yang terdiri atas: pengorganisasian data; membaca dan membuat memo; mendeskripsikan, mengklasifikasikan dan menafsirkan data menjadi tema;

menafsirkan data; menyajikan dan memvisualisasikan data. Untuk memastikan validitas data dalam kajian ini dilakukan verifikasi dan konfirmasi atas hasil analisis data dengan informan dan melakukan metode triangulasi sumber data.

HASIL PENELITIAN

Aplikasi Si Cantik Sebagai Sebuah Kebijakan: Profil dan Permasalahan

SiCantik merupakan singkatan dari Aplikasi Cerdas Layanan Perizinan Terpadu untuk publik berupa sistem *cloud* yang dapat digunakan oleh instansi pemerintah secara gratis. SiCantik sendiri merupakan aplikasi berbasis web yang terintegrasi dengan *Online Single Submission* (OSS) untuk perizinan berusaha maupun layanan lain yang dilaksanakan di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP). Aplikasi SiCantik dapat diakses di www.sicantikui.layanan.go.id

Aplikasi SiCantik sendiri merupakan aplikasi yang dibuat oleh pemerintah pusat sesuai dengan Permendagri Nomor 138 Tahun 2014 dengan tujuan untuk menciptakan efisiensi dan efektivitas dalam pelayanan perizinan, akuntabilitas pelayanan perizinan, kemudahan dan kenyamanan pelayanan bagi masyarakat, peningkatan produktivitas pegawai dan mendukung pengambilan keputusan/ kebijakan yang lebih cepat dengan data yang akurat dan terbaru. Perizinan sarana kesehatan merupakan bentuk layanan yang dilakukan oleh Dinas Penanaman Modal dan DPTMSP Kota Medan melalui penggunaan aplikasi ini.

Aplikasi SiCantik memiliki karakteristik khusus terkait dengan jenis pelayanan, sistem kerja aplikasi, kenyamanan penggunaan dan pengamanan sistem antara lain: Integrasi dengan OSS, dapat menyesuaikan dengan peraturan terkait perizinan yang ada di daerah, *Back-End System* untuk pengelolaan data perizinan, dapat melayani pengajuan izin paralel, terdapat sistem *tracking* izin, fitur pengaduan layanan, laporan eksekutif, otomatisasi perhitungan retribusi, dapat diakses menggunakan perangkat *mobile*, cetak dokumen perizinan (surat izin, BAP, dll) dan adanya forum diskusi *online*.

Aplikasi ini dapat diakses langsung oleh warga setelah melakukan

registrasi pada portal www.sicantikui.layanan.go.id. Dengan aplikasi ini, warga dapat secara langsung melakukan unggah dokumen dan mendapatkan petunjuk pengunggahan, syarat-syarat administratif dan syarat teknis yang diperlukan dalam mengajukan permohonan pelayanan perizinan sarana kesehatan yaitu Izin Pendirian Rumah Sakit (Type D, Type C), Izin Pendirian Klinik (Utama, Pratama), Izin Pendirian Apotek, Izin Pendirian Toko Obat, Izin Pendirian Toko Alat Kesehatan, Izin Usaha Mikro Obat Tradisional, Izin Pendirian Optik dan Izin pendirian Laboratorium Klinik Umum Pratama.

Dalam beberapa tahun pasca implementasi kebijakan pelayanan perizinan sarana kesehatan secara online ini, embrio untuk menciptakan efisiensi dan efektivitas dalam pelayanan perizinan, akuntabilitas pelayanan perizinan, kemudahan dan kenyamanan pelayanan bagi masyarakat, peningkatan produktivitas pegawai dan dukungan terhadap pengambilan keputusan/ kebijakan yang lebih cepat dengan data yang akurat dan terbaru mulai tercipta. Namun demikian, berdasarkan hasil studi yang dilakukan khususnya informasi dari pemohon pelayanan, sejumlah permasalahan menjadi kendala dalam implementasi kebijakan ini. Permasalahan tersebut dilihat dari aspek pengguna layanan, manajemen dan peralatan teknologi.

Tabel 1. Matriks ePermasalahan Implementasi SiCantik

No	Objek Permasalahan	Uraian Masalah
1	Pengguna	<ul style="list-style-type: none">▪ Minimnya informasi yang dibutuhkan pemohon seperti bagaimana cara penggunaan SiCantik <i>Cloud</i>.▪ Sistem permohonan pada SiCantik <i>Cloud</i> yang dapat menyebabkan duplikasi data dari pemohon.▪ Adanya permohonan yang masuk melalui SiCantik <i>Cloud</i> di luar jam kerja.

No	Objek Permasalahan	Uraian Masalah
2.	<i>Software</i>	<ul style="list-style-type: none">▪ Sistem SiCantik <i>Cloud</i> dengan menu yang masih membingungkan.▪ Notifikasi yang diterima pemohon melalui SMS masih belum rinci menjelaskan kesalahan atau kekurangan kelengkapan yang di unggah pada SiCantik <i>Cloud</i>.
3.	Manajemen	<ul style="list-style-type: none">▪ Pemrosesan layanan pengaduan cukup lama.
4.	<i>Hardware</i>	<ul style="list-style-type: none">▪ Ketersediaan jaringan internet melalui provider yang terbatas, terkadang jaringan internet menjadi lambat bahkan terputus saat jam kerja.

Sumber: Hasil Penelitian, 2021.

PEMBAHASAN

Struktur Kelembagaan, Potensi dan Kebutuhan Sumberdaya Manusia

Berdasarkan Peraturan Wali Kota Medan Nomor 69 Tahun 2017 tentang Tugas dan fungsi Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Medan, disebutkan bahwa DPMPTSP merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan bidang Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu yang dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Wali Kota melalui Sekretaris Daerah. Dinas mempunyai tugas dan kewajiban membantu Wali Kota dalam pelaksanaan urusan pemerintahan bidang penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu.

Dalam melaksanakan tugasnya, DPMPTSP Kota Medan menyelenggarakan fungsi Perumusan kebijakan urusan pemerintahan bidang Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, Pelaksanaan kebijakan urusan pemerintahan bidang Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan urusan pemerintahan bidang Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, Pelaksanaan

administrasi Dinas sesuai dengan lingkup tugasnya, Pelaksanaan tugas pembantuan berdasarkan atas peraturan perundang–undangan dan Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Walikota Medan terkait dengan tugas dan fungsinya.

Organisasi Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kota Medan secara garis besar dibedakan atas unsur Sekretariat dan unsur kebidangan. Pelayanan perizinan sarana kesehatan berada pada Bidang Perizinan Kesehatan, Ketenagakerjaan dan Perizinan Lainnya. Bidang ini secara khusus memiliki sub unit organisasi yaitu seksi Perizinan Petugas Kesehatan, Seksi Perizinan Layanan Kesehatan, dan Seksi Ketenagakerjaan dan Lainnya.

Jabatan pelaksana pada Seksi Perizinan Kesehatan dan pada DPMPTSP secara umum terdiri atas staf analisis kesehatan, staf pengelola dokumen perizinan, staf pengelola data, administrasi dan verifikasi dan staf pengadministrasi perizinan. Gambaran tugas umum staf pelaksana ini diuraikan pada Tabel 2. berikut ini.

Tabel 2. Gambaran Umum Tugas Staf Pelaksana Perizinan Kesehatan

No	Nomenklatur Jabatan	Tugas
1.	Analisis Kesehatan	<ul style="list-style-type: none">▪ Menerima berkas permohonan SIK dan SIP▪ Meneliti secara teknis dan administrasi keaslian dan keabsahan berkas permohonan SIK dan SIP.▪ Membuat telaah/analisa yang dituangkan dalam lembar kendali.▪ Mendisposisi berkas permohonan SIK dan SIP kepada Tim Teknis untuk diproses.▪ Memverifikasi draf izin SIK dan SIP yang sudah diperiksa oleh Tim teknis.▪ Menyerahkan draf SIK dan SIP yang telah diverifikasi

No	Nomenklatur Jabatan	Tugas
2.	Pengelola Dokumen Per-izinan	<ul style="list-style-type: none">▪ Menerima berkas permohonan SIK dan SIP dari Tim Teknis▪ Menginput data permohonan SIK dan SIP ke Sistem.▪ Mencetak data permohonan SIK dan SIP yang telah di-input.▪ Mengirimkan draf SIK dan SIP yang telah dicetak kepada Kasi Perizinan petugas kesehatan melalui system.▪ Menyerahkan draf SIK dan SIP yang telah diperiksa kepada Ketua Tim teknis.
3.	Pengelola Data, Administrasi dan Verifikasi	<ul style="list-style-type: none">▪ Melakukan Verifikasi Draft izin Petugas Kesehatan yang telah dicetak.▪ Melakukan Verifikasi Draft surat keterangan pengambilan SIK dan SIP yang telah dicetak.▪ Mengerjakan tugas lain yang diperintahkan pimpinan.
4.	Pengadmin-istrasi Perizinan	<ul style="list-style-type: none">▪ Mengelola email di seksi Petugas Kesehatan▪ Menerima berkas masuk di seksi petugas kesehatan.▪ Menyerahkan berkas SIK dan SIP yang telah diproses ke bagian umum.▪ Mengelola segala surat menyurat dari seksi petugas kesehatan.

Sumber: Hasil Penelitian, 2021

Jika dilihat dari uraian tugas staf pelaksana, struktur organisasi yang dibentuk sudah mencerminkan proses-proses yang dilalui dalam rangka memproses dan menerbitkan perizinan sarana kesehatan. Namun demikian, jabatan fungsional khusus atau Jabatan Fungsional tertentu sebagaimana mengikuti reformasi birokrasi secara nasional belum diberlakukan pada DPMPSTP Kota Medan. Sebenarnya pada akhir tahun 2020, Kementerian/Lembaga Negara sudah mengarahkan perampingan jabatan struktural pada lembaga-lembaga pemerintah pusat. Eselon IV dan III sudah banyak yang dialihkan kepada jabatan fungsional. Pemerintah daerah

memang terlambat dalam hal ini. Kebijakan ini ke depan dapat dijadikan momentum dalam membenahan organisasi daerah termasuk dalam hal ini lembaga-lembaga yang melakukan pelayanan langsung pada publik (Wawancara dengan Informan, 2021).

Permohonan layanan perizinan yang disampaikan kepada DPTMSP terus mengalami peningkatan dan tidak semua permohonan tersebut dapat diproses karena minimnya staf pelaksana yang tersedia. Berdasarkan data yang diperoleh untuk pelayanan Tahun 2020, hanya sedikit permohonan pengurusan izin baik Pengurusan Surat Izin Praktik (SIP) maupun Pengurusan Surat Izin Praktik (SIP) dan Surat Izin Kerja (SIK) yang diproses oleh DPMTSP Kota Medan. Dari 16.525 berkas permohonan hanya 2.936 permohonan yang dapat diproses atau banya 17,76 % yang diproses. Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap beberapa informan, rendahnya dokumen yang diproses tersebut disebabkan oleh beberapa faktor antara lain minimnya pegawai yang tersedia untuk memproses permohonan layanan

**Tabel 3. Jumlah Permohonan dan Permohonan Diproses
Periode Mei sd Oktober 2020**

No	Jenis Layanan	Jumlah Permohon	Hasil Pelaksanaan
1.	Pengurusan Surat Izin Praktik (SIP)	14.033	2.718
2.	Pengurusan Surat Izin Praktik (SIP) dan Surat Izin Kerja (SIK)	2.492	218
	Jumlah	16.525	2.936

Sumber: Leksmana, Oki et.al (2020).

Berdasarkan analisa yang dilakukan oleh DPMPTSP Kota Medan Tahun 2020, sumberdaya manusia yang dibutuhkan dalam pelayanan perizinan kesehatan masih sangat kurang. Dengan jumlah yang hanya mengandalkan 11 staf pelaksana, sangat tidak memungkinkan untuk melakukan pelayanan secara maksimal. Hasil analisa menggambarkan kebutuhan tambahan personil minimal 6 orang lagi sebagaimana diuraikan

pada Tabel. 4 berikut

Tabel 4. Analisis Kebutuhan Seksi Perizinan Petugas Kesehatan

No	Jabatan	Kuali- fikasi	Jam Kerja	Jumlah	Ket
1.	Kepala Seksi Perizinan Petugas Kesehatan	S1	Senin s/d Kamis	1 orang	
2.	Analisis Kesehatan	S1	08.00 - 16.30	1 orang	Kurang 2
3.	Pengelola Dokumen Perizinan	D3 dan S1	WIB Jumat	5 orang	
4.	Pengelola Data, Administrasi dan Verifikasi	S1	08.00 - 17.00 WIB	2 orang	Kurang 2
5.	Pengadministrasian Perizinan	S1		2 orang	Kurang 2

Sumber: Hasil Penelitian (2021)

Dalam kerangka implementasi kebijakan pelayanan perizinan sarana kesehatan, Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Medan didukung oleh ketersediaan sumberdaya manusia baik Aparatur Sipil Negara (ASN)/Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebagai komponen utama, pegawai Non Aparatur Sipil Negara (ASN)/Non Pegawai Negeri Sipil (PNS) maupun tenaga yang dipekerjakan dengan metode *outsourcing*.

Tabel 5. Profil Pendidikan Pegawai (DPMPTSP) Kota Medan

No	Pendidikan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1.	Magister	7	4	11
2.	Sarjana	41	49	90
3.	DIII	12	5	17
4.	SLTA	5	8	13
5.	SLTP	-	-	-
Jumlah		65	68	131

Sumber: Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Medan, 2021.

Jika dilihat secara umum, kuantitas pegawai dinilai belum ideal untuk melakukan pelayanan dalam lingkup luasnya tugas pokok dan fungsi Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Medan. Demikian halnya, pada seksi perizinan sarana kesehatan yang hanya menempatkan 10 orang pegawai dari 131 orang pegawai yang tersedia pada DPMPTSP Kota Medan. Di samping itu, kualitas dan kompetensi pegawai yang ditempatkan pada DPMPTSP perlu diperhatikan secara khusus dalam makna diperlukan latar belakang pendidikan, pelatihan dan pengalaman tertentu untuk bisa ditempatkan pada lembaga yang memberikan pelayanan perizinan. Pada seksi perizinan sarana kesehatan perlu penempatan pegawai berlatar belakang kesehatan. Pentingnya kuantitas sumberdaya manusia serta kualitas dan kompetensi khusus pegawai pelaksana yang ditempatkan pada seksi perizinan sarana kesehatan diungkapkan oleh informan dalam petikan wawancara berikut ini:

“Kalau kuantitas pegawai khususnya pada bidang pelayanan perizinan sarana kesehatan dibilang cukup sebenarnya belum. Kalau membutuhkan non PNS tidak juga. Tentunya pada bidang perizinan sarana kesehatan ini tidak bisa sembarangan menempatkan orang. Secara garis besar kita memerlukan pegawai dengan latar belakang kesehatan” (Wawancara dengan Informan 1, 2021).

“Kuantitas pegawai dengan 10 orang pada seksi perizinan sarana kesehatan ya memang kurang, membutuhkan beberapa pegawai sesuai kompetensi: para medis, kesehatan lingkungan dan ketenaga farmasian. Pegawai Non PNS dimungkinkan jika sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan” (Wawancara dengan Informan 2, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara sebagaimana dikutip di atas, permasalahan kuantitas pegawai merupakan kasus umum yang terjadi hampir pada semua lembaga negara. Hal ini terjadi karena dalam beberapa tahun terakhir dilakukan moratorium penerimaan pegawai negeri dari formasi umum maupun pengangkatan dari jalur honorer. Jumlah PNS yang memasuki usia pensiun tidak sebanding dengan jumlah CPNS yang diterima. Namun yang perlu dipahami bahwa, dalam perencanaan pengadaan pegawai dalam beberapa tahun terakhir dan juga dalam tahun-tahun yang akan datang akan lebih mengedepankan kepada kualitas pegawai yang diterima dibandingkan dengan kuantitasnya. Oleh karenanya, dalam formasi pegawai yang baru spesifikasi dan standard kompetensi yang dibutuhkan sudah selektif dari awal.

Pelayanan publik yang dilakukan pada DPMPTSP Kota Medan sebenarnya tidak jauh berbeda dengan pelayanan publik yang dilakukan oleh instansi atau SKPD lainnya pada pemerintahan Kota Medan. Hal ini bermakna bahwa tidak terlalu dibutuhkan standard kompetensi khusus untuk melaksanakan pelayanan rutin yang dilakukan oleh DPMPTSP Kota Medan.

Tantangan SDM dalam Implementasi Kebijakan: Kompetensi dan Integritas

Dalam kerangka implementasi kebijakan pelayanan perizinan sarana kesehatan secara elektronik, DPMPTSP sebagai pelaksana kebijakan dihadapkan pada ragam tantangan yang berkaitan dengan sumberdaya manusia. Tantangan itu secara garis besar dihadapkan pada tiga aspek yakni perubahan regulasi yang dinamis, kompetensi sumberdaya manusia dan integritas pelaksana kebijakan.

Permasalahan penting yang selalu menjadi kendala dalam melakukan pelayanan perizinan sarana kesehatan yang dihadapi oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Medan adalah perubahan regulasi yang sangat dinamis. Perubahan regulasi tersebut normalnya diikuti oleh perubahan instrumen dalam melakukan pelaksanaan pelayanan. Hal ini antara lain diakui oleh verifikasi pelayanan perizinan sebagaimana dikutip dalam wawancara berikut ini:

“Masalah regulasi juga menjadi masalah karena memang dinamis dan sering berubah. Harusnya kita dituntut aktif untuk memantau perkembangan terhadap perubahan regulasi. Regulasi itu bisa berubah misalnya terjadi perubahan UU, Perpres, Permenkes atau Perwal. Seperti tahun lalu 2020, terjadi 3 (tiga) kali perubahan regulasi yang begitu cepat. Merubah instrumen teknis sesuai perubahan regulasi itu harus dilakukan juga dengan cepat”.
(Wawancara dengan Informan 4, 2021).

Perubahan regulasi yang dinamis tersebut menuntut adanya kompetensi sumberdaya manusia yang mampu dengan cepat memaknai substansi perubahan regulasi, memproyeksi dampak teknis dan non teknis yang ditimbulkan oleh perubahan regulasi serta melakukan perencanaan pelaksanaan program dan kegiatan yang dilakukan dalam kerangka implementasi kebijakan.

Kompetensi sumberdaya manusia yang diperlukan dalam pelayanan berbasis online utamanya adalah penguasaan pegawai atas teknologi informasi dan komunikasi. Hal ini berkaitan dengan pengetahuan tentang software, hardware, bahasa program, jaringan komputer, jaringan telekomunikasi dan sebagainya. Sekalipun mayoritas pegawai telah menamatkan pendidikan pada level perguruan tinggi, bukan berarti memiliki kompetensi dalam soft skill ini. Peralatan teknologi khususnya teknologi informasi dalam kerangka pelaksanaan kebijakan dewasa ini perannya sangat penting. Hal ini didasari antara lain karena fakta bahwa adanya trend

penyelenggaraan pelayanan publik yang dilakukan dengan mengedepankan pemanfaatan teknologi informasi. Pelayanan publik mutakhir dengan memanfaatkan teknologi informasi tersebut umumnya dikenal dengan istilah *e-service* atau *e-government*.

Jika dilihat dari peralatan teknologi yang dimiliki oleh DPMPTSP Kota Medan sudah sangat layak untuk mendukung pelayanan publik perizinan sarana kesehatan. Teknologi informasi yang dibutuhkan utama adalah jaringan internet, komputer dan peralatan yang memungkinkan dilaksanakan digitalisasi dokumen. Pentingnya peralatan teknologi informasi ini bersesuaian dengan pendapat informan sebagaimana dikutip berikut ini:

“Mayoritas pelayanan sudah beralih dari yang kita sebut konvensional atau dahulunya manual menuju pelayanan berbasis online. Itu memang luar biasa ya. Perubahan itu begitu cepat dan kita juga diharuskan untuk menyesuaikan diri dengan perubahan tersebut (Wawancara dengan Informan 5, 2021).

Integritas pegawai atau pelaksana kebijakan menjadi tantangan lainnya yang dihadapkan pada sumberdaya manusia pelaksana kebijakan perizinan sarana kesehatan. Integritas telah menjadi istilah penting dalam pelayanan publik yang terus dibahas dan digunakan penerapannya di dalam birokrasi. Integritas dalam pelayanan publik berkaitan dengan komitmen kejujuran untuk melaksanakan segala tugas dan tanggung jawab sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Integritas ini pada intinya harus menjadi budaya kerja bagi pelaku birokrasi birokrasi garis depan (*street level bureaucrats*). Integritas *Street level bureaucrats* dalam konteks integritas ini seharusnya lebih memahami apa yang terjadi di masyarakat dalam menjalankan tugasnya sebagai pelaksana kebijakan garis depan (Edyanto, 2017).

Untuk memastikan integritas pegawai atau pelaksana kebijakan senantiasa terjaga diperlukan berbagai cara antara lain pelembagaan kode etik atau *code of conduct*. Kode etik sendiri dimaknai sebagai prinsip-prinsip

moral yang melekat pada suatu profesi dan disusun secara sistematis (Shidarta dalam Sinambela, 2020). Pada konteks ini, pelaksana kebijakan atau pelayan publik pada sektor penyelenggaraan layanan pertanahan harus berbuat, bertindak dan mengikat diri pada kode etik yang berlaku pada profesi tersebut. Bukan hanya dalam ranah lingkungan pekerjaan, kode etik ini biasanya juga mengikat orang yang memiliki profesi tersebut dalam menjalankan kehidupan pribadi, berkeluarga dan bermasyarakat.

Salah satu bentuk riil dari penerapan kode etik ini, dan lazim menjadi indikator kode etik pada lembaga-lembaga publik, adalah penolakan dan penghindaran diri individu dan organisasi pada praktek-praktek koruptif, nepotisme maupun gratifikasi. Untuk menghindari praktek-praktek tersebut dalam tubuh birokrasi sejumlah kebijakan lain telah ditetapkan oleh pemerintah seperti peningkatan kesejahteraan melalui pemberian tunjangan kinerja. Tunjangan kinerja ini juga telah diterapkan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Medan.

Namun demikian, berdasarkan penuturan informan dalam kajian ini, pemaknaan tentang gratifikasi itu sendiri belum seragam antara pelaksana kebijakan maupun pimpinan unit pada lembaga pelaksana kebijakan. Mereka masih memiliki anggapan bahwa sesuatu aktifitas dikategorikan sebagai tindakan gratifikasi manakala ada unsur permintaan atau pemaksaan untuk mendapatkan sejumlah uang atau barang lainnya dari pelaksana kebijakan. Perbedaan persepsi dalam memaknai gratifikasi tersebut dirangkumkan dalam petikan wawancara berikut ini:

“Dalam pelayanan perizinan kita belum menemukan adanya korupsi yang dilakukan oleh pegawai atau meminta imbalan kepada pemohon layanan. Kalau tips kemungkinan besar terjadi, kita nggak tahu kan semua yang dilakukan pegawai. Tapi sejauh ini kita tidak pernah menemukan. Kalau hal itu terjadi, secara kedinasan ditegur karena sudah masuk katerogi gratifikasi” (Wawancara dengan Informan 3, 2021).

“Pemberian tips secara sukarela oleh pemohon dalam pengurusan perizinan sepanjang tidak mempengaruhi atau mengintervensi proses perizinan saya pikir tidak apa-apa” (Wawancara dengan Informan 4, 2021).

KESIMPULAN

Sumberdaya manusia sebagai sub dimensi penting dalam sumberdaya implementasi kebijakan dalam perizinan sarana kesehatan masih dihadapkan pada beragam masalah dan tantangan. Masalah dan tantangan tersebut berkaitan dengan kuantitas, kualitas dan integritas penyelenggara kebijakan publik. Pada aspek kuantitas, diperlukan sumberdaya manusia yang cukup dalam melaksanakan pelayanan publik sekalipun pelayanan perizinan telah beralih dari pelayanan konvensional menuju pelayanan berbasis online. Dengan jumlah staf yang hanya 10 orang dinilai tidak memadai untuk menjalankan pelayanan berbasis online tersebut. Pada aspek kualitas sumberdaya, pelayanan berbasis online ini dihadapkan pada kompetensi pegawai/staf yang belum sepenuhnya memahami pekerjaan teknis sistem pelayanan online. Pegawai yang ada perlu mendapatkan capacity building lanjutan dalam penggunaan dan operasionalisasi peralatan, perlengkapan dan sistem teknologi informasi pelayanan perizinan. Pada aspek integritas, pelaksana kebijakan baik pada level pimpinan maupun staf pelaksana belum sepenuhnya memahami makna integritas khususnya yang berhubungan dengan penyalahgunaan wewenang demi kepentingan ekonomi dan sosial tertentu. Pemaknaan yang berbeda tentang gratifikasi di antara pelaksana kebijakan berpotensi membuat pelayanan online tidak efisien atau lebih mahal dari pelayanan konvensional.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo (2016) Dasar Dasar Kebijakan Publik. Bandung: Alfabeta
Akbar, Muhammad Firyal (2016) Evaluasi Kebijakan Program Pemberian Dana Bantuan Operasional Sekolah (Studi Kasus pada Sekolah Dasar di Kabupaten Mamuju Utara), JAKPP: Jurnal Analisis Kebijakan dan

-
- Pelayanan Publik, Vol 2 (1): 47-64.
- Akhmaddhian, Suwari (2012), Pengaruh Reformasi Birokrasi Terhadap Perizinan Penanaman Modal Di Daerah (Studi Kasus Di Pemerintahan Kota Bekasi), *Jurnal Dinamika Hukum*, Vol 12 (3): 464-478
- Aminu, Tella dan Mbaya (2012). Public Policy Formulation and Implementation in Nigeria. *Jurnal internasional Public Policy and Administration Research* Vol. 2 (5).
- Andhika, Lesmana Rian (2017), "Pathology Bureaucracy: Reality of the Indonesian Bureaucracy and Prevention", *Jurnal Bina Praja*, Vol 9 (1): 101-114.
- Anggara, Sahya (2014), Kebijakan Publik, Bandung: Pustaka Setia
- Awaeh, Ones; Pioh, Novie R & Kairupan Josef (2018), Implementasi Kebijakan Bupati Talaud Tentang Merelokasi Pasar Tradisional Lirung Dikecamatan Lirung, *EKSEKUTIF: Jurnal Jurusan Ilmu Pemerintahan*, Vol 1 (1): 1-13.
- Creswel, John W. (2018) Penelitian Kualitatif & Desain Riset: Memilih Diantara Lima Pendekatan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Bintoro.
- Edyanto (2017), Integritas Birokrat Garis Depan (Street Level Bureucrats) dalam Pelayanan Kesehatan Gratis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) ANDI MAKKASAU Kota Parepare, *JIP (Jurnal Ilmu Pemerintahan): Kajian Ilmu Pemerintahan dan Politik Daerah*. DO - 10.24905/jip.2.1.2017.12-18
- Kurniawan, Robi Cahyadi (2016), Tantangan Kualitas Pelayanan Publik Pada Pemerintah Daerah, *ADMINISTRIO: Jurnal Ilmiah Administrasi Publik dan Pembangunan*, Vol 7 (1):15-26.
- Labolo, Muhadam (2017), Menutup Celah Korupsi Pemerintahan Daerah, *Jurnal Ilmu Pemerintahan Widya Praja*, Vol. 43 (2): 93-110
- Moleong, Lexy (2014) Metodologi Penelitian Kualitatif, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Monding, Juri et.al (2015), Pengaruh Sistem Administrasi Manunggal Satu Atap (Samsat) Terhadap Kesadaran Masyarakat Membayar Pajak

-
- Kendaraan Bermotor Di Kota Manado, *Jurnal Administrasi Publik*, Vol 2 (30): 1-8
- Kamarni, Neng (2011) Analisis Pelayanan Publik Terhadap Masyarakat (Kasus Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Agam), *Jurnal Manajemen dan Kerirausahaan*, Vol. 2 (3): 85
- Nugroho D, Riant. 2012. Public Policy. Jakarta: Gramedia
- Ponto, Oleh Auldrin M; Pioh, Novie R. & Tasik, Femmy (2016), Implementasi Kebijakan Program Pembangunan Berbasis Lingkungan Membangun Prasarana Fisik, Sosial dan Ekonomi Di Kelurahan Karombasan Selatan Kecamatan Wanea Kota Manado, *Society: Jurnal Ilmu Sosial & Pengelolaan Sumberdaya Pembangunan*, Vol 3 (20): 36-52.
- Sari, Kusuma Dewi Arum & Winarno, Wahyu Agus (2012) Implementasi *E-Government System* Dalam Upaya Peningkatan *Clean And Good Governance* Di Indonesia, *JEAM Vol XI (1)*: 1-19.
- Savinatunazah, Vina (2019) Efektivitas Pelayanan Perizinan Berbasis Online di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Ciamis, *Jurnal Dinamika*, Vol. 6 (2):70-77.
- Suharno (2013) Dasar-Dasar Kebijakan Publik: Kajian Proses dan Analisa Kebijakan, Yogyakarta: Penerbit Ombak
- Sulistio, EB (2012) [Studi Formulasi Kebijakan Penataan Sistem Transportasi Perkotaan di Kota Bandar Lampung](#), Bandar Lampung: Universitas Bandar Lampung
- Sinambela, L. P., 2010. *Reformasi Pelayanan Publik; Teori, Kebijakan dan Implementasi*. PT. Bumi Aksara. Jakarta.
- Sitokdana, Melkior N. N. (2015) Evaluasi Implementasi e-Government Pada Situs Web Pemerintah Kota Surabaya, Medan, Banjarmasin, Makassar dan Jayapura, *Jurnal Buana Informatika*, Vol 6 (4): 289-300.
- Suhartoyo (2019) Implementasi Fungsi Pelayanan Publik dalam Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP), *Administrative Law & Governance Journal*, Vol. 2 (1): 2621–2781
- Sumarjono et.al (2018) Pelaksanaan Pelayanan Perizinan Usaha Perdagangan

-
- Secara Online Oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Dalam Upaya Meningkatkan Investasi Di Kabupaten Kudus. *Jurnal Beranda*, Vol 19 (1).
- Suzanto, Boy (2011) Pengaruh Kualitas Jasa Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Kota Banjar, *Jurnal Ekonomi, Bisnis & Entrepreneurship*, Vol 5 (1): 28-44.
- Wook Choi, Jin (2016) New Public Management or Mismanagement? The Case of Public Service Agency of Indonesia, *Jurnal Studi Pemerintahan*, Vol. 7 (1): [Http://Dx.Doi.Org/10.18196/Jgp.2016.0024.104-12](http://dx.doi.org/10.18196/jgp.2016.0024.104-12)
- Yamshchikov, Ivan P. et.al (2018), Government and Corruption: Scylla and Charybdis, *International Journal of Public Administration*, Vol 4 (1): 880-887, DOI: [10.1080/01900692.2017.1299761](https://doi.org/10.1080/01900692.2017.1299761)
- Yulianto, K (2015) Formulasi dan Implementasi Kebijakan Publik, Kepemimpinan dan Prilaku Birokrasi dalam Fakta Realitas, Gorontalo: Ling Pers