

## **Online Practice Licensing for Health Workers in Sidoarjo**

### **District: Pendaftaran Lisensi Praktik Online untuk**

### **Tenaga Kesehatan di Kabupaten Sidoarjo**

Mayyasya Tian Ramadyanti<sup>1)</sup>, Ilmi Usrotin Choiriyah<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Program Studi Administrasi Publik, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

<sup>2)</sup>Program Studi Administrasi Publik, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

\*Email: [ilmiusrotin@umsida.ac.id](mailto:ilmiusrotin@umsida.ac.id).

**Abstract. General Background:** Digital transformation in public health administration is increasingly adopted to address bureaucratic complexity and service delays. **Specific Background:** The Sidoarjo District Health Office introduced the Online Practice License (SIP Online) system to manage health workers' licensing amid growing demand and regulatory changes. **Knowledge Gap:** Limited empirical studies explain how local e-government licensing systems function in practice, particularly regarding target accuracy, socialization, goal attainment, and monitoring. **Aims:** This study examines the implementation of SIP Online using Budiani's effectiveness indicators and identifies supporting and constraining factors. **Results:** Findings show that SIP Online has covered its intended users and shortened licensing time from 14 to 7 working days, while challenges persist in digital literacy among older health workers, irregular socialization, manual signature delays, and non-systematic evaluation. **Novelty:** The study provides a contextualized qualitative assessment of health licensing digitalization at the district level using an effectiveness framework rarely applied in this sector. **Implications:** Strengthening digital literacy, routine outreach, full process digitalization, and structured monitoring is crucial for sustaining accountable and adaptive public health services.

#### **Highlights:**

- Licensing time was reduced through a fully online submission system.
- Digital literacy gaps remain a major operational constraint.
- Monitoring and evaluation require more systematic scheduling.

**Keywords:** SIP Online; E-Government; Health Licensing; Public Service; Local Government

**Published : 12-10-2025**

## Pendahuluan

Pelayanan publik adalah komponen esensial dalam kehidupan sosial yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat sekaligus berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup warga negara [1]. Di Indonesia, sektor kesehatan merupakan salah satu fokus prioritas utama dalam kebijakan pembangunan nasional, mengingat dampak langsung dari kualitas layanan kesehatan terhadap kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan, [2]. Sektor kesehatan tidak hanya berfokus pada pengobatan dan perawatan, tetapi juga pada pencegahan penyakit, penyuluhan kesehatan, serta peningkatan kualitas hidup [3]. Namun, meskipun sektor ini sudah mendapatkan perhatian yang besar dari pemerintah, penyediaan akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan merata di seluruh wilayah Indonesia masih menghadapi tantangan yang substansial. Kesenjangan dalam kualitas layanan kesehatan antara daerah perkotaan dan pedesaan, serta antara masyarakat yang memiliki akses lebih baik dengan mereka yang tinggal di wilayah terpencil, menciptakan disparitas yang dapat mempengaruhi kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Selain itu, tantangan lain yang juga penting adalah keberadaan tenaga kesehatan yang terlatih dan terakreditasi, yang mampu memberikan layanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh pemerintah [4].

Untuk menjamin kualitas pelayanan kesehatan, salah satu aspek krusial yang perlu mendapatkan perhatian adalah pengelolaan izin praktik tenaga kesehatan [5]. Izin praktik ini berperan sebagai regulasi yang menjamin bahwa tenaga kesehatan yang menyediakan layanan kepada masyarakat memiliki kompetensi yang sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh pemerintah. Hal ini penting karena kualitas layanan kesehatan yang diberikan sangat bergantung pada kualifikasi dan kemampuan tenaga kesehatan itu sendiri. Oleh karena itu, proses pengelolaan izin praktik harus dapat menjamin bahwa tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelayanan kesehatan tidak hanya memenuhi syarat administratif, tetapi juga memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional yang diperlukan untuk menjalankan praktik dengan baik. Di Indonesia, pengaturan mengenai izin praktik tenaga kesehatan diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan [6]. Undang-undang ini bertujuan untuk memberikan landasan hukum yang kuat bagi pengelolaan sektor kesehatan, termasuk pengelolaan izin praktik tenaga kesehatan. Lebih lanjut, Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/Menkes/6/2024 memberikan pedoman terkait penyelenggaraan perizinan tersebut [7]. Selanjutnya, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 mengatur lebih lanjut mengenai syarat-syarat dan prosedur untuk perpanjangan Surat Izin Praktik (SIP), yang menjadi dokumen utama bagi tenaga kesehatan yang ingin menjalankan praktik secara sah [8]. Namun, meskipun terdapat regulasi yang jelas, sering kali proses pengajuan izin praktik mengalami kendala, baik dari segi waktu yang lama maupun prosedur yang rumit, yang dapat memperlambat proses pemberian pelayanan kepada masyarakat [9].

Salah satu solusi yang dapat berkontribusi dalam mengatasi permasalahan birokrasi yang rumit dalam pengelolaan izin praktik adalah penerapan sistem digital. Digitalisasi dapat meningkatkan efisiensi, transparansi, dan akuntabilitas dalam proses administrasi, serta mengurangi hambatan birokrasi yang selama ini menjadi tantangan utama [3]. Teknologi informasi dapat mempercepat dan mempermudah proses pengajuan izin praktik dengan memungkinkan tenaga kesehatan untuk mengurus izin mereka secara online tanpa perlu melalui prosedur yang panjang dan melelahkan. Penggunaan sistem Surat Izin Praktik (SIP) secara online menjadi salah satu solusi yang diharapkan dapat menyederhanakan prosedur administratif dan mempercepat proses perizinan. Dengan adanya sistem digital ini, tenaga kesehatan dapat mengajukan atau memperpanjang izin praktik mereka dengan lebih cepat

dan mudah, serta mengurangi interaksi tatap muka yang tidak perlu. Selain itu, penggunaan teknologi juga dapat memastikan bahwa proses perizinan dilakukan dengan transparan, karena semua data dan informasi terkait izin praktik akan tercatat dengan jelas dalam sistem yang dapat diakses oleh pihak berwenang. Dengan demikian, pengelolaan izin praktik melalui sistem digital diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat, karena tenaga kesehatan dapat segera memberikan layanan sesuai dengan kewenangannya tanpa terkendala oleh masalah administratif.

Di Indonesia, penerapan digitalisasi dalam pelayanan publik, termasuk pengelolaan izin praktik tenaga kesehatan, didorong oleh berbagai regulasi yang ada. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik mengatur bahwa penyelenggaraan pelayanan publik harus dilakukan secara efektif, efisien, transparan, dan akuntabel [10]. Dalam konteks pelayanan kesehatan, regulasi ini mendorong agar proses administratif, termasuk dalam hal pengelolaan izin praktik, dapat disederhanakan dan dipercepat dengan memanfaatkan teknologi informasi. Lebih lanjut, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan yang menyiratkan terkait transformasi digital kesehatan menyoroti urgensi pemanfaatan teknologi untuk mendukung penyelenggaraan tata kelola yang lebih efisien dalam sektor kesehatan [11]. Peraturan ini mengharuskan penerapan teknologi digital dalam berbagai aspek layanan kesehatan, termasuk di dalamnya adalah pengelolaan izin praktik tenaga kesehatan. Digitalisasi dalam pengelolaan izin praktik diharapkan tidak hanya mempercepat proses administrasi, tetapi juga meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan dengan mengurangi kesalahan administratif, meminimalkan potensi penyalahgunaan, dan memastikan bahwa tenaga kesehatan yang memberikan layanan benar-benar memenuhi syarat kompetensi yang telah ditentukan oleh pemerintah.

Penerapan sistem digital dalam pengelolaan izin praktik tenaga kesehatan juga sejalan dengan kebijakan e-government yang diterapkan oleh pemerintah Indonesia. E-government, yang tercantum dalam Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 3 Tahun 2003 dan Peraturan Presiden Nomor 95 Tahun 2018 tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE), bertujuan untuk meningkatkan transparansi, efisiensi, serta kualitas pelayanan publik melalui pemanfaatan teknologi informasi [12]. Penerapan e-government ini memungkinkan proses administratif yang lebih cepat dan lebih akuntabel, serta memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk mengakses layanan publik secara daring [13]. E-government juga mendukung penerapan prinsip-prinsip good governance, seperti keterbukaan, akuntabilitas, dan partisipasi masyarakat, yang sangat relevan dalam konteks pengelolaan izin praktik tenaga kesehatan [14]. Oleh karena itu, digitalisasi dalam pengelolaan izin praktik selain berfungsi untuk mempermudah tenaga kesehatan dalam mengurus izin, tetapi juga sebagai bagian dari upaya untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik di sektor kesehatan secara lebih komprehensif.

Namun, keberhasilan penerapan sistem digital ini tidak hanya bergantung pada teknologi yang digunakan, tetapi juga pada kesiapan pemerintah dan tenaga kesehatan untuk beradaptasi dengan perubahan tersebut. Dalam konteks penyediaan layanan publik, menurut hasil kajian dan riset dari Harvard JFK School of Government (dalam Indrajit, 2004: 15-16) terdapat dua sisi yang harus diperhatikan, yaitu pada sisi penyediaan (supply) dan sisi permintaan (demand) [15]. Pada sisi penyediaan, keberhasilan penerapan e-government dalam pengelolaan izin praktik akan sangat bergantung pada dukungan yang diberikan oleh pejabat dan organisasi politik, serta kapasitas pemerintah dalam menyediakan infrastruktur yang memadai. Infrastruktur yang diperlukan mencakup tidak hanya mencakup perangkat keras dan perangkat lunak, tetapi juga pelatihan untuk sumber daya manusia yang terlibat dalam sistem tersebut. Di sisi lain, pada sisi permintaan, konsep nilai (value) menjadi penting, karena sejauh mana masyarakat merasa mendapatkan manfaat dari digitalisasi pelayanan publik ini akan mempengaruhi tingkat keberhasilan sistem tersebut. Sehingga, penerapan

sistem SIP Online harus memastikan bahwa layanan yang diberikan dapat memenuhi harapan dan kebutuhan masyarakat.

Di tingkat lokal, penerapan sistem digital ini semakin mendesak seiring dengan meningkatnya jumlah tenaga kesehatan yang tersebar di berbagai daerah. Salah satu contoh yang relevan adalah Kabupaten Sidoarjo, di mana jumlah tenaga kesehatan yang tersebar di berbagai kecamatan cenderung terus mengalami peningkatan dari tahun 2020 hingga 2024. Dengan bertambahnya jumlah tenaga kesehatan, kebutuhan akan sistem perizinan yang efisien dan terintegrasi semakin mendesak, [16]. Oleh karena itu, penerapan sistem digital seperti Surat Izin Praktik (SIP) Online di Kabupaten Sidoarjo menjadi solusi yang sangat dibutuhkan. Sistem ini akan mempermudah proses pengajuan izin praktik dengan mengurangi birokrasi dan mempercepat waktu yang diperlukan untuk memperoleh izin praktik.

Untuk memberikan gambaran lebih jelas mengenai tantangan yang dihadapi dalam pengelolaan izin praktik tenaga kesehatan di Kabupaten Sidoarjo, berikut ini adalah data tenaga kesehatan yang tersebar di Kabupaten Sidoarjo dari tahun 2020 hingga 2024. Data ini menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam jumlah tenaga kesehatan yang tersebar di wilayah tersebut, yang pada gilirannya memperlihatkan pentingnya sistem perizinan yang lebih efisien dan terintegrasi untuk mendukung kualitas pelayanan kesehatan di daerah tersebut.

Tabel 1. Tenaga Kesehatan 2020-2024

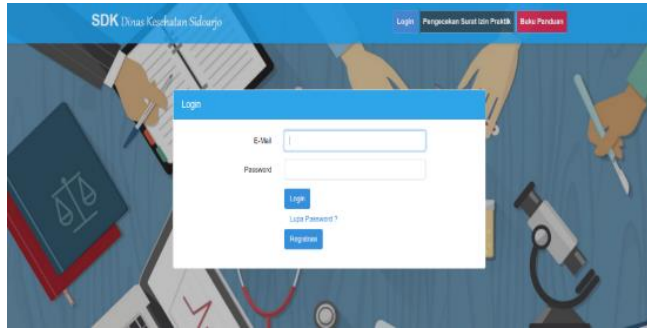
Jenis Tenaga Kesehatan	Tahun				
	2020	2021	2022	2023	2024
Dokter Spesialis	581	897	892	734	1029
Dokter Umum	589	977	1078	1043	1320
Dokter Gigi	161	247	442	380	511
Apoteker	485	884	519	484	751
Sarjana Kesehatan	120	85	165	238	234
Bidan	987	1398	1668	1566	1561
Perawat/Perawat Gigi	3028	3511	4105	4280	4330
Sanitarian	50	44	82	114	88
<b>Kabupaten Sidoarjo</b>	<b>6001</b>	<b>8043</b>	<b>8951</b>	<b>8839</b>	<b>9824</b>

Sumber: Profil Dinas Kesehatan (2024)

Berdasarkan data yang tertera dalam tabel 1 jumlah tenaga kesehatan mengalami tren peningkatan yang signifikan selama periode 2020 hingga 2024. Pada tahun 2020, tercatat ada 6.001 tenaga kesehatan, yang kemudian meningkat menjadi 8.043 pada tahun 2021, 8.951 pada tahun 2022, 8.839 pada tahun 2023, dan akhirnya mencapai 9.824 pada tahun 2024. Secara keseluruhan, jumlah tenaga kesehatan mengalami peningkatan sebanyak 3.823 jiwa selama lima tahun tersebut. Namun, perlu dicatat bahwa jumlah tenaga kesehatan yang tercatat pada tabel tersebut berpotensi untuk terus meningkat setiap tahunnya seiring dengan bertambahnya permintaan layanan kesehatan. Jika sistem yang digunakan untuk mengelola tenaga kesehatan dan pelayanan tetap bersifat manual, maka peningkatan jumlah tenaga kesehatan ini berpotensi menimbulkan berbagai tantangan dalam hal efisiensi dan kualitas pelayanan. Oleh karena itu, sebagaimana dijelaskan bahwa diperlukan inovasi dalam sistem yang digunakan agar pelayanan tetap optimal meskipun terjadi peningkatan jumlah tenaga kesehatan yang signifikan [2].

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan admin SIP Online Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, digitalisasi layanan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo melalui aplikasi SIP Online dimulai sejak tahun 2020 sebagai solusi inovatif untuk menggantikan proses offline yang sebelumnya dilakukan secara manual. Merupakan aplikasi pelayanan online dalam pengurusan Surat Izin Praktik (SIP) berbasis web yang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan. Berikut merupakan tampilan aplikasi SIP Online yang terdiri atas

menu login, pengecekan surat izin praktik dan buku panduan berbentuk pdf.



Gambar 1. Tampilan Dashboard SIP Online

Sumber : dinkes.sidoarjokab.go.id/sip/public (2024)

Informasi dari gambar tersebut di atas, menunjukkan bahwa SIP Online dapat diakses oleh pemohon dimana saja dengan memasukkan email dan password terdaftar. Di dalam menu list SIP terdiri dari 23 macam sub bagian yang dapat dipilih oleh pemohon sesuai profesi saat ini. Penerapan aplikasi SIP Online memungkinkan Dinas Kesehatan untuk mengelola data lebih efisien melalui analisis agregat yang lebih mudah. Hal ini mempermudah pemantauan dan evaluasi terhadap tenaga kesehatan di wilayah Kabupaten Sidoarjo. Aplikasi ini menawarkan berbagai manfaat, di antaranya mempermudah tenaga kesehatan dalam memperoleh SIP melalui penerapan teknologi open source yang lebih efisien. Fitur-fitur aplikasi ini dirancang agar lebih ramah pengguna (user-friendly), serta dapat diakses dari berbagai perangkat dan lokasi. Aplikasi ini menjadi satu-satunya platform yang digunakan untuk memproses permohonan izin praktik. Peningkatan jumlah pemohon SIP setiap tahunnya menjadi salah satu alasan utama pengembangan aplikasi ini.

Tabel 2. Rekapitulasi Penerima Layanan SIP

<b>Tenaga Kesehatan</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
Dokter Umum	197	440	767	652	603
Dokter Spesialis	118	289	435	304	354
Dokter Gigi	59	139	267	189	201
Dokter Gigi Spesialis	16	28	42	54	57
Apoteker	167	438	304	256	375
Perawat ( SIPP )	756	133	210	127	112
		4	3	0	0
Bidan	283	464	562	757	847
Teknis Kefarmasian	300	370	344	395	469
Terapis Gigi dan Mulut	34	35	38	43	27
Ahli Laboratorium	66	135	143	183	181
Medik					
Tenaga Gizi (SIPTGz)	12	26	70	63	45
Radiografer (SIPR)	19	22	82	42	39
Perekam Medis ( SIPPM )	14	36	83	62	53
Tenaga Sanitarian	10	8	47	28	25
Fisioterapis (SIPF)	15	19	30	24	20
Refraksionis Optisien	12	21	25	33	18
Elektromedis	3	16	23	15	8
Terapis Wicara	1	0	5	3	4
Penata Anestesi	3	6	13	5	6
Akupuntur Terapis	0	3	12	3	3



Ortotis Prostetis	0	0	4	3	2
Okupasi Terapis	1	3	3	3	1
Psikologis Klinis	3	4	4	7	6
Fisikawan Medik	1	3	3	4	5
Transfusi Darah (SIPTD)	0	6	10	4	6
Teknisi Gigi	0	0	3	1	1
Tenaga Kesehatan Tradisional	0	0	4	0	0
Dokter Internsip	0	0	11	11	17
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>38</b>	<b>54</b>	<b>44</b>	<b>44</b>
	<b>90</b>	<b>45</b>	<b>37</b>	<b>14</b>	<b>93</b>

Sumber: Aplikasi SIP Online (2024)

Berdasarkan tabel, dapat dilihat bahwa jumlah penerima layanan SIP Online mengalami peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2020, tercatat 2.090 penerima layanan, yang meningkat menjadi 3.845 pada tahun 2021, 5.437 pada tahun 2022, 4.414 pada tahun 2023, dan mencapai 4.493 pada tahun 2024. Data ini menyoroti pentingnya penerapan sistem pelayanan online yang efisien, mengingat permintaan yang terus berkembang seiring dengan bertambahnya jumlah tenaga kesehatan yang membutuhkan izin praktik.

Meskipun aplikasi SIP Online memiliki manfaat seperti efisiensi dan transparansi, namun penerapannya masih menghadapi beberapa permasalahan yang mempengaruhi efektivitasnya. Seperti pada beberapa laporan pengaduan yang telah diterima oleh Dinas Kesehatan sebagai berikut:

Tabel 3. Laporan Pengaduan Sampai Dengan 2024

<b>Pengaduan</b>	<b>Tanggapan</b>
Proses pengurusan SIP memakan waktu lama. Alangkah baiknya dipercepat karna banyak nasib yg harus kerja. Terima kasih Pengurusan SIP tenaga kesehatan sangat dipersulit, berkas sdh masuk lama tp status masih menunggu pengecekan	Proses pengurusan memakan waktu SIP lama. Alangkah baiknya dipercepat karna banyak nasib yg harus kerja. Terima kasih Selamat pagi Ibu, Terima kasih telah menggunakan google review. Sebelumnya mohon maaf atas ketidaknyamanan yang Ibu alami. Terkait hal tersebut akan kami jadikan bahan evaluasi.
Mau bertanya, untuk Website SIP Dokter apa sedang perbaikan Njjih ? Saya submit ko Error Terimakasih, mohon informasi baiknya.. Dan apabila ada kontak (WhatsApp) yang bisa dihubungi njeh	Bisa menghubungi nomer Jayanti 085731831813

Sumber: Laporan SKM Dinas Kesehatan (2024)

Berdasarkan konsep evaluasi efektivitas Budiani (2007) yang digunakan oleh Penulis, masalah-masalah ini terkait dengan 4 (empat) faktor [17]. Pertama, ketepatan sasaran program masih terhambat oleh rendahnya pemahaman teknis di kalangan tenaga kesehatan. Literasi digital dan keterampilan teknologi yang minim membuat proses awal, seperti pendaftaran dan pengunggahan berkas, memakan waktu lebih lama. Akibatnya, meskipun proses verifikasi hanya membutuhkan tujuh hari setelah berkas dinyatakan lengkap, durasi keseluruhan pengurusan menjadi lebih panjang dibandingkan pemohon yang lebih mahir teknologi. Kedua, keterbatasan anggaran menyebabkan sosialisasi belum dapat dilakukan secara rutin, sehingga penyebaran informasi program belum optimal. Hal ini turut memengaruhi tingkat partisipasi masyarakat dalam pengisian Survei Kepuasan Masyarakat

(SKM). Ketiga, meskipun program ditujukan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan, pelaksanaannya masih menghadapi tantangan, termasuk akses aplikasi yang belum stabil, yang berdampak pada keterlambatan proses verifikasi. Terakhir, dari aspek pemantauan, evaluasi rutin terhadap pelaksanaan program masih belum optimal.

Dalam penyusunan penelitian ini, penulis mengacu pada studi-studi terdahulu sebagai referensi yang dapat mendukung dan memperkuat analisis yang dilakukan. Penelitian yang dilakukan oleh I Kadek Dwi Nuryana dan Serly Oki Kurniasari (2016) mengenai *Sistem Informasi Tenaga Medis di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo* bertujuan untuk mengatasi masalah perizinan tenaga medis yang masih menggunakan sistem manual. Sistem manual yang bergantung pada pencatatan tangan dan penyimpanan di map menyebabkan pemrosesan data tidak efisien, baik untuk petugas maupun pemohon. Waktu yang dibutuhkan untuk pengurusan perizinan juga cukup lama, menghambat kelancaran layanan. Penelitian ini merekomendasikan penerapan sistem perizinan berbasis komputerisasi yang dapat mempercepat, mempermudah, dan mengotomatiskan proses, serta menyimpan dan menampilkan data secara lebih efisien. Dengan adanya sistem ini, diharapkan proses perizinan menjadi lebih cepat dan akurat, serta dapat diakses secara online melalui perangkat komputer dan mobile, memberikan kemudahan bagi pemohon dan membantu pegawai Dinas Kesehatan dalam mengelola data perizinan, termasuk menyajikan laporan dalam bentuk grafik [18].

*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* oleh Mukti Barokah, Endang Larasati Setianingsih, dan Dyah Lituhayu (2023) menganalisis kualitas pelayanan perizinan tenaga kesehatan menggunakan aplikasi SICANTIK. Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan analisis deskriptif, berfokus pada teori kualitas pelayanan dari Zeithaml, Parasuraman, dan Berry. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan belum optimal, terutama dalam dimensi tangible, reliability, dan responsiveness, dengan masalah pada sarana, keterampilan pegawai, dan gangguan sistem aplikasi. Penelitian ini merekomendasikan perbaikan infrastruktur, pelatihan pegawai, dan sosialisasi yang lebih efektif [16].

Penelitian yang dilakukan oleh Aditya Pratiwi Fitrianingrum dan Noviyanti (2024) mengenai *Efektivitas Aplikasi SPRINTER Di Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Ponorogo* bertujuan untuk mengevaluasi layanan perizinan online, khususnya untuk Surat Izin Praktik Perawat (SIPP). Meskipun aplikasi ini dirancang untuk mempermudah pengajuan perizinan, penelitian ini mengungkapkan beberapa kendala, seperti kurangnya literasi pengguna, tertundanya verifikasi email, dan belum selesainya SOP aplikasi. Metode penelitian deskriptif dan pendekatan kualitatif digunakan untuk menganalisis efektivitas aplikasi berdasarkan indikator teori efektivitas pelayanan dari Campbell J.P, yaitu keberhasilan program, keberhasilan sasaran, kepuasan terhadap program, tingkat input dan output, serta pencapaian tujuan menyeluruh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aplikasi SPRINTER efektif dalam hal kepuasan pengguna dan memenuhi tingkat input-output, namun masih kurang dalam mencapai keberhasilan program, sasaran, dan tujuan menyeluruh. Masalah utama terkait dengan verifikasi email yang tertunda dan kurangnya SOP yang terstruktur dengan jelas. Penelitian ini merekomendasikan DMPTSP untuk melakukan pengecekan berkala pada folder spam email dan menyelesaikan SOP guna meningkatkan efektivitas layanan [19].

Urgensi dalam kajian penelitian penerapan SIP Online adalah peningkatan kualitas pelayanan publik, khususnya di bidang kesehatan, yang berbasis elektronik. Oleh karena itu, inovasi ini diharapkan dapat menjadi strategi baru bagi pemerintah daerah lainnya dalam rangka perwujudan pelayanan publik yang berkualitas. Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pelaksanaan E-Government melalui sistem Surat Izin Praktik Online (SIP Online) di Kabupaten Sidoarjo

dengan menggunakan teori efektivitas dari Budiani, serta untuk mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat yang mempengaruhi efektivitas sistem tersebut. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran menyeluruh mengenai tantangan dan keberhasilan dalam penerapan SIP Online sebagai bagian dari upaya untuk meningkatkan pelayanan publik di sektor kesehatan.

## Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan model analisis deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan kondisi faktual di lapangan secara objektif tanpa manipulasi data [21]. Lokasi penelitian adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dengan fokus pada analisis efektivitas e-government melalui Surat Izin Praktik Online (SIP Online) serta identifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam penerapannya. Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Menurut Sugiyono, 2016:308, data primer diperoleh langsung dari wawancara dengan informan yang memiliki keterlibatan langsung dalam operasional SIP Online, termasuk Kepala Bidang, Admin SIP Online, dan tenaga kesehatan sebagai pemohon. Pemilihan informan dilakukan menggunakan teknik purposive sampling, di mana subjek ditentukan berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian untuk memastikan data yang dihasilkan mampu menjawab permasalahan secara komprehensif [22]. Sementara itu, menurut Sugiyono (2016:225) data sekunder bersumber dari dokumen pendukung seperti buku, artikel jurnal, berita, dan dokumen lain yang relevan guna memperkuat analisis [22].

Sugiyono (2016:274) menyatakan bahwa pengumpulan data dilakukan melalui tiga metode utama, yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi [22]. Observasi melibatkan pengamatan langsung terhadap proses penerapan SIP Online untuk memahami dinamika dan fenomena yang terjadi di lapangan. Wawancara semi-terstruktur dilakukan dengan panduan pedoman wawancara, dan seluruh proses wawancara direkam menggunakan perangkat audio untuk menjamin keakuratan data. Selain itu, dokumentasi digunakan sebagai pelengkap untuk mendukung argumen penelitian melalui bukti konkret berupa arsip atau dokumen yang relevan.

Analisis data kualitatif dalam penelitian ini dilakukan melalui empat tahap menurut Miles dan Huberman (1994:12). Pertama, pengumpulan data dilakukan dengan menghimpun informasi dari berbagai sumber, baik primer maupun sekunder. Kedua, reduksi data dilakukan dengan memilah informasi yang relevan dan menghilangkan data yang tidak berkaitan langsung dengan fokus penelitian, seperti efektivitas dan faktor pendukung serta penghambat SIP Online. Tahap ini bertujuan untuk menyederhanakan dan menyaring data agar lebih fokus pada inti penelitian. Ketiga, penyajian data dilakukan dengan menyusun data yang telah direduksi ke dalam bentuk narasi deskriptif yang terstruktur, sehingga mempermudah interpretasi dan analisis. Terakhir, tahap penarikan kesimpulan dilakukan untuk memberikan makna terhadap data yang telah disusun, dengan mengidentifikasi pola, hubungan, dan temuan yang signifikan. Validasi terhadap hasil analisis dilakukan untuk memastikan bahwa interpretasi data sesuai dengan konsep dan teori yang melandasi penelitian ini [23].

## Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan teori efektivitas yang dikemukakan oleh Budiani, keberhasilan suatu program pelayanan publik ditentukan oleh empat indikator utama, yaitu ketepatan sasaran, pencapaian tujuan, partisipasi masyarakat, serta pemantauan dan adaptasi yang memadai. Keempat indikator ini menjadi tolok ukur yang saling berkaitan dan harus dioptimalkan agar



sistem berjalan sesuai dengan kebutuhan dan harapan pengguna. Program akan berjalan efektif apabila tenaga kesehatan sebagai sasaran utama memahami cara penggunaan sistem, sosialisasi berlangsung secara optimal, masyarakat berperan aktif dalam evaluasi, dan sistem terus dikembangkan melalui pemantauan berkala. Dukungan pemerintah dalam bentuk kebijakan yang berpihak, anggaran yang memadai, serta peningkatan kapasitas sumber daya manusia menjadi prasyarat penting untuk menunjang keberhasilan SIP Online.

### 1. Ketepatan Sasaran Program

Ketepatan sasaran merupakan indikator penting dalam mengevaluasi efektivitas program pelayanan publik. Dalam konteks layanan Surat Izin Praktik (SIP) Online di Kabupaten Sidoarjo, indikator ini mengukur sejauh mana tenaga kesehatan yang menjadi target program telah tercakup secara menyeluruh. Menurut Budiani ketepatan sasaran adalah kesesuaian antara peserta program dengan target yang telah ditentukan sebelumnya. Ketepatan ini berkontribusi pada efisiensi pelaksanaan serta pencapaian manfaat yang optimal SIP merupakan syarat wajib bagi tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan sesuai keahliannya, sebagaimana diatur dalam Perda Kabupaten Sidoarjo Nomor 8 Tahun 2019, dengan Dinas Kesehatan sebagai penerbit izin.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Bidang Kefarmasian dan Sarana Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, sasaran layanan SIP Online telah sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Seluruh tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diwajibkan memiliki SIP dan menjalankan praktik telah terakomodasi sebagai target program. Kepala Bidang menyampaikan:

*"Semua tenaga medis dan tenaga kesehatan yang berpraktik di Kabupaten Sidoarjo diwajibkan memiliki Surat Izin Praktik sebagaimana dipersyaratkan oleh Undang-Undang. Seluruh sasaran SIP Online sudah tepat sasaran."* (Wawancara, April 2025)

Pernyataan tersebut diperkuat oleh salah satu tenaga kesehatan pengguna aplikasi SIP Online:

*"Benar bahwa Tenaga Kesehatan/Tenaga Medis itu memiliki rumpun, dan di setiap admin rumpun mengarahkan Tenaga Kesehatan/Tenaga Medis untuk mengurus SIP."* (Wawancara, April 2025)

Informasi dari situs resmi Dinas Kesehatan juga menyebutkan bahwa kelompok sasaran meliputi dokter, perawat, bidan, apoteker, dan tenaga kesehatan lainnya yang telah memiliki Surat Tanda Registrasi (STR). Proses pengajuan SIP dilakukan secara daring melalui aplikasi SIP Online dengan unggahan dokumen persyaratan, dan verifikasi dilakukan maksimal dalam tujuh hari kerja tanpa biaya administrasi. Dari sisi penerima manfaat, layanan SIP Online dinilai cukup membantu. Salah satu tenaga kesehatan menyatakan:

*"SIP Online sangat membantu dan memudahkan para tenaga kesehatan dalam mengurus. Dalam sehari sudah bisa mengajukan dan mengunggah berkas. Tidak ada kendala yang berarti selama saya mengurus. Panduan mudah dipahami."* (Wawancara, April 2025)

Namun demikian, tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaan layanan SIP Online adalah rendahnya literasi digital, khususnya pada tenaga kesehatan berusia lanjut. Berdasarkan data berikut:

Tabel 4. Jumlah Tenaga Kesehatan berdasarkan Usia

Rentang Usia	Jumlah
<25 Tahun	123
25-34 Tahun	965
35-44 Tahun	374
45-54 Tahun	167
>55 Tahun	78

Mayoritas pemohon SIP Online berasal dari usia produktif (25–44 tahun). Namun, lebih dari 240 pemohon berusia di atas 45 tahun yang memerlukan perhatian khusus, karena mereka kerap mengalami kesulitan dalam mengakses layanan digital, seperti mengunggah dokumen, memahami instruksi sistem, dan mengikuti prosedur aplikasi. Keterbatasan ini tidak semata-mata disebabkan oleh faktor usia, melainkan juga karena rendahnya latar belakang pendidikan teknologi. Beberapa pemohon bahkan memilih menggunakan jasa pihak ketiga berbayar, meskipun layanan ini sebenarnya disediakan secara gratis. Hal ini diperkuat oleh pernyataan Kepala Bidang Dinas Kesehatan yang menyebutkan bahwa masih ada tenaga kesehatan yang belum memahami alur layanan SIP Online dan mengurus izin melalui pihak lain. Admin SIP Online juga mengakui masih sering memberikan pendampingan, baik melalui WhatsApp maupun secara langsung.

*"Masih ada kalangan yang belum mengetahui alur sebenarnya, sehingga terkadang mengurus SIP tidak langsung ke Dinkes melainkan melalui pihak lain yang mengenakan biaya. Masih ada pemohon yang salah dalam mengirimkan berkas atau kesulitan memahami instruksi."* (Wawancara, April 2025)

Penelitian ini memiliki kesamaan sasaran dengan penelitian yang dilakukan oleh Barokah et al. (2023), yaitu meneliti tenaga kesehatan sebagai penerima manfaat layanan perizinan, di mana kedua studi menekankan pada kelompok yang diwajibkan memiliki Surat Izin Praktik (SIP) dalam menjalankan profesinya. Berdasarkan teori Budiani, ketepatan sasaran program SIP Online di Kabupaten Sidoarjo telah tercapai dari aspek penerima manfaat. Namun, efektivitas layanan tidak hanya diukur dari kesesuaian sasaran secara administratif, tetapi juga dari sejauh mana penerima manfaat dapat mengakses dan memanfaatkan layanan tersebut secara optimal. Meskipun seluruh tenaga kesehatan diwajibkan memiliki SIP, masih terdapat tantangan dalam aspek pemanfaatan layanan, terutama di kalangan tenaga kesehatan usia lanjut yang mengalami keterbatasan keterampilan IT.

## **2. Sosialisasi Program**

Sosialisasi merupakan kemampuan penyelenggara, dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, untuk menyampaikan informasi program secara efektif kepada tenaga medis dan tenaga kesehatan sebagai sasaran utama. Tujuan dari sosialisasi ini adalah agar maksud dari program SIP Online dapat dipahami dengan baik, sehingga masyarakat yang menjadi target layanan mampu memahami arah kebijakan pemerintah dan memanfaatkannya secara optimal. Informasi yang disampaikan mencakup dokumen persyaratan, waktu dan biaya, produk layanan, serta prosedur penggunaan website layanan SIP. Hal ini sejalan dengan teori Budiani (2007:53) yang menyebutkan bahwa sosialisasi merupakan salah satu indikator penting dalam keberhasilan pelaksanaan program, karena berperan dalam menjembatani komunikasi antara pemerintah dan masyarakat. Program SIP Online mulai aktif disosialisasikan secara masif, terutama saat diberlakukannya kebijakan baru yaitu Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023. Kepala Bidang Dinas Kesehatan menyatakan:

*"Sosialisasi kami lakukan melalui media sosial: website Dinkes, IG, WA (baik WA pelayanan maupun WA pribadi), serta pertemuan-pertemuan dengan organisasi profesi."* (Wawancara April 2025)

Berikut ini adalah dokumentasi saat sosialisasi SIP Online:



Gambar 2. Dokumentasi Sosialisasi secara *Offline*

Sumber : Laporan Kegiatan Dinas Kesehatan Sidoarjo (2025)

Berdasarkan gambar tersebut, dapat diketahui bahwa Dinas Kesehatan telah melaksanakan sosialisasi secara luring dengan melibatkan berbagai organisasi profesi, antara lain IDI, PDGI, IAIA, PPNI, IBI, PAFI, PTGMI, PATELKI, PERSAGI, PARI, PORMIKI, HAKLI, IFI, IROPIN, IKATEMI, IKATWI, IPAI, HAKTI, IOPI, IOTI, IPK, dan AFISMI. Hal ini menunjukkan bahwa sosialisasi yang dilakukan telah memenuhi indikator tepat sasaran, karena melibatkan organisasi-organisasi yang menjadi target utama program. Lebih lanjut, admin SIP juga menambahkan:

*"Dinas Kesehatan telah melakukan sosialisasi ini baik secara offline maupun online. Terkadang kami juga melakukan sosialisasi yang diselipkan dalam kegiatan lain, sebagai bentuk efisiensi penggunaan anggaran. Kami juga aktif mensosialisasikan melalui media sosial."* (Wawancara April 2025)

Meskipun berbagai upaya sosialisasi telah dilakukan, pelaksanaannya belum dapat dijadwalkan secara rutin karena keterbatasan anggaran yang dimiliki Dinas Kesehatan. Kondisi ini menyebabkan penyebaran informasi program SIP Online belum optimal, khususnya dalam menjangkau seluruh tenaga kesehatan secara merata. Keterbatasan sosialisasi ini tidak hanya memengaruhi pemahaman sebagian tenaga kesehatan terhadap alur layanan, tetapi juga berdampak pada rendahnya tingkat partisipasi mereka dalam pengisian Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) yang menjadi bagian penting dalam evaluasi pelayanan SIP Online. Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) merupakan salah satu instrumen penting yang disediakan oleh Dinas Kesehatan untuk mengukur tingkat kepuasan penerima layanan terhadap kualitas pelayanan SIP Online. Melalui SKM, penyelenggara dapat memperoleh umpan balik yang berguna untuk mengevaluasi dan meningkatkan mutu layanan.

Berikut merupakan gambar dokumentasi hasil audit SIP Online:

Hasil Audit Kinerja Dinas Kesehatan		
PEYANAN SURAT DAN PRAKTIK SIP TENAGA KESEHATAN		
No	Substansi	Hasil Audit
1	Program / kegiatan / subkegiatan Pelayanan SIP Luring di Puskesmas SIP Tenaga Kesehatan sesuai target dan Tugan dan Fungsionalitas Dinas Kesehatan (SKM) merupakan salah satu instrumen penting yang disediakan oleh Dinas Kesehatan untuk mengukur tingkat kepuasan penerima layanan terhadap kualitas pelayanan SIP Online. Melalui SKM, penyelenggara dapat memperoleh umpan balik yang berguna untuk mengevaluasi dan meningkatkan mutu layanan.	Hasil Audit - Berdasarkan Surat Keputusan Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo - Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 12 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Luring di Puskesmas - Uraian Tugas (UD) Dinas Kesehatan - SKM (Survei Kepuasan Masyarakat) - Dengan ini akan dibuat laporan hasil audit kinerja SIP Luring di Puskesmas SIP Tenaga Kesehatan sesuai target dan Tugan dan Fungsionalitas Dinas Kesehatan (SKM) merupakan salah satu instrumen penting yang disediakan oleh Dinas Kesehatan untuk mengukur tingkat kepuasan penerima layanan terhadap kualitas pelayanan SIP Online. Melalui SKM, penyelenggara dapat memperoleh umpan balik yang berguna untuk mengevaluasi dan meningkatkan mutu layanan.
2	Hasil Audit Pelayanan SIP Luring di Puskesmas SIP Tenaga Kesehatan sesuai target dan Tugan dan Fungsionalitas Dinas Kesehatan (SKM) merupakan salah satu instrumen penting yang disediakan oleh Dinas Kesehatan untuk mengukur tingkat kepuasan penerima layanan terhadap kualitas pelayanan SIP Online. Melalui SKM, penyelenggara dapat memperoleh umpan balik yang berguna untuk mengevaluasi dan meningkatkan mutu layanan.	Hasil Audit - Berdasarkan Surat Keputusan Nomor 8 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo - Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 12 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Luring di Puskesmas - Uraian Tugas (UD) Dinas Kesehatan - SKM (Survei Kepuasan Masyarakat) - Dengan ini akan dibuat laporan hasil audit kinerja SIP Luring di Puskesmas SIP Tenaga Kesehatan sesuai target dan Tugan dan Fungsionalitas Dinas Kesehatan (SKM) merupakan salah satu instrumen penting yang disediakan oleh Dinas Kesehatan untuk mengukur tingkat kepuasan penerima layanan terhadap kualitas pelayanan SIP Online. Melalui SKM, penyelenggara dapat memperoleh umpan balik yang berguna untuk mengevaluasi dan meningkatkan mutu layanan.

Gambar 3. Hasil Audit SKM

Sumber : Berita Acara Inspektorat Sidoarjo (2025)

Gambar di atas merupakan hasil audit Inspektorat Sidoarjo pada pelayanan SIP Online. Salah satu aspek penilaiannya adalah survey kepuasan masyarakat. SKM merupakan bagian dari butir-butir penilaian Hasil Audit Kinerja Dinas Kesehatan dalam Tema Pelayanan SIP. Sebagaimana hasil audit pada tahun 2024, Bahwa SIP masih menyumbang 1,56% dari total

responden yang melakukan pengisian SKM. Formulir SKM telah disediakan dalam dashboard aplikasi SIP Online dan tautan pengisiannya juga dibagikan secara berkala melalui WhatsApp blast. Berikut merupakan tautan dalam pengisian SKM yang dibagikan kepada Tenaga Kesehatan setelah mendapat pelayanan SIP.



Gambar 4. Informasi Pengisian SKM

Sumber: Dinas Kesehatan Sidoarjo (2025)

Pada gambar di atas, admin SIP Online secara konsisten menyertakan tautan penilaian SKM pada setiap akhir pesan WhatsApp Blast yang dikirimkan kepada para pemohon. Salah satu pemohon menyatakan,

*"Nah, kalau SKM ini saya kurang membaca dengan teliti, sehingga tidak mengisi."*

(Wawancara April 2025)

Pernyataan ini menunjukkan bahwa meskipun kanal evaluasi telah disiapkan, pemanfaatannya masih belum optimal. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya kesadaran pemohon akan pentingnya pengisian SKM sebagai bentuk umpan balik terhadap kualitas layanan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitrianingrum (2023) yang menunjukkan bahwa sosialisasi layanan aplikasi SPRINTER di Kabupaten Ponorogo belum berjalan optimal, meskipun telah dilakukan melalui media sosial seperti Instagram dan YouTube. Kurangnya jangkauan informasi menyebabkan beberapa pemohon masih mendatangi kantor pelayanan secara langsung karena tidak mengetahui adanya layanan online tersebut. Jika dikaitkan dengan teori Budiani mengenai indikator sosialisasi, dapat disimpulkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo telah melakukan upaya sosialisasi, meskipun sebagian besar disampaikan melalui perwakilan organisasi profesi dan media digital. Sosialisasi secara langsung umumnya dilakukan ketika terdapat perubahan kebijakan. Namun demikian, melalui kanal digital, tenaga kesehatan tetap dapat mengakses dan memahami prosedur layanan dengan cukup baik. Dinas Kesehatan juga terus berupaya menyajikan informasi yang menarik dan mudah dipahami melalui media sosial sebagai alternatif dari sosialisasi offline yang dinilai memerlukan anggaran lebih besar.

### 3. Tujuan Program

Tujuan program merupakan sejauh mana kesesuaian antara hasil dari pelaksanaan program dengan tujuan program yang telah ditetapkan sebelumnya. Tujuan program merupakan pedoman yang menjadi dasar dalam pelaksanaan dan evaluasi sebuah layanan. Tanpa kejelasan tujuan, program hanya akan menjadi aktivitas tanpa arah yang hasilnya sulit untuk diukur dan dinilai efektivitasnya. Menurut Budiani (2007), efektivitas program dapat dinilai dari sejauh mana tujuan yang telah ditetapkan dapat tercapai dengan baik. Artinya, keberhasilan suatu program tidak hanya diukur dari pelaksanaannya, melainkan juga dari kesesuaian antara hasil yang dicapai dengan tujuan yang telah direncanakan sejak awal.

Dalam konteks penerapan layanan Surat Izin Praktik (SIP) Online di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, tujuan program dirancang untuk memberikan kemudahan, mempercepat proses perizinan, serta meningkatkan efisiensi pelayanan bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan. Melalui digitalisasi ini, diharapkan proses pengurusan izin yang sebelumnya memakan waktu lama dan memerlukan banyak dokumen fisik dapat disederhanakan dan dipercepat melalui sistem online. Hal tersebut dapat diketahui dari hasil wawancara dengan Kepala Bidang yang mengatakan,

*"Tujuan Inovasi SIP Online adalah memangkas waktu pelayanan sehingga pelayanan bisa menjadi maksimal dari 14 hari menjadi 7 hari, selanjutnya menghindari tatap muka antara pemohon dan petugas sehingga mengurangi risiko kegiatan suap / gratifikasi."* (Wawancara April 2025)

Berikut merupakan perbandingan antara target dan realisasi yang terjadi dalam pelaksanaan SIP Online:

Tabel 5. Perbandingan Target dan Realisasi Tujuan SIP Online

Uraian	Target	Realisasi
Jangka Waktu Pelayanan	7 Hari Kerja (setelah semua berkas dinyatakan lengkap)	Terlaksana
Biaya	Gratis	Terlaksana

Sumber: Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan (2025)

Perbandingan antara target dan realisasi pada indikator tujuan program menunjukkan bahwa pelaksanaan SIP Online telah berjalan sesuai dengan yang direncanakan. Hal ini sejalan dengan tujuan utama program, yaitu mempercepat waktu layanan perizinan. Sebagaimana ditampilkan pada Tabel 5, jangka waktu pelayanan yang ditargetkan selama 7 hari kerja setelah seluruh berkas dinyatakan lengkap telah berhasil direalisasikan. Selain itu, kebijakan pemberlakuan biaya layanan secara gratis juga telah dilaksanakan sebagaimana ditetapkan dalam target program. Temuan ini mengindikasikan bahwa dari aspek tujuan, implementasi SIP Online telah mencapai hasil yang diharapkan.

Dalam hasil wawancara informan selanjutnya yaitu tenaga kesehatan selaku pemohon SIP mengatakan bahwa,

*"SIP secara offline diawal itu membutuhkan waktu lama dan admin slowresp dalam menjawab chat melalui whatsapp, setelah adanya SIP Online lebih menghemat waktu dan cepat, fiturnya mudah dipahami, dan menghemat tenaga agar tidak bolak-balik ke Dinas Kesehatan."* (Wawancara April 2025)

Berdasarkan hasil wawancara dengan kedua informan, dapat diketahui bahwa penerapan SIP Online telah berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Hal ini diperkuat dengan adanya perubahan Surat Keputusan (SK) Kepala Dinas yang sebelumnya tertuang dalam SK Nomor 440/49/438.5.2/2022 tentang Standar Pelayanan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, yang menetapkan jangka waktu pelayanan selama 14 hari setelah seluruh berkas dinyatakan lengkap. SK tersebut kemudian diperbarui dengan nomor yang sama, yang menetapkan jangka waktu pelayanan lebih singkat, yaitu hanya 7 hari setelah berkas dinyatakan lengkap.

Tujuan tersebut memperoleh respons positif dari tenaga kesehatan dan tenaga medis sebagai pengguna SIP Online, yang dapat diuraikan sebagai berikut:





Gambar 5. Testimoni Pemohon SIP

Sumber: Google Review Dinas Kesehatan (2025)

Gambar di atas menunjukkan beberapa komentar pada media pengaduan atau Google Review Dinas Kesehatan yang berisi tentang sebagian masyarakat telah menilai Aplikasi SIP Online berjalan dengan baik dan mereka merasa puas terhadap layanan yang diberikan. Meskipun demikian, aplikasi SIP Online masih menghadapi beberapa tantangan dalam pencapaian tujuan tersebut. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Bidang, disampaikan bahwa,

*"Proses penandatanganan SIP masih dilakukan secara manual sehingga terkadang membutuhkan waktu lebih lama, meskipun secara umum tidak melebihi 7 hari, kecuali jika pejabat yang berwenang sedang tidak berada di tempat. Selain itu, banyak pemohon yang mengajukan perpanjangan SIP ketika masa berlaku hampir habis, bahkan beberapa di antaranya mengajukan setelah masa berlaku SIP berakhir. Hal ini menyebabkan pemohon sering terburu-buru dan berulang kali menghubungi admin layanan, padahal pelayanan sudah diupayakan maksimal dalam waktu 7 hari."* (Wawancara, April 2025)

Hal ini juga tercermin dari Laporan Rekapitulasi Pengaduan Masyarakat, yang menunjukkan bahwa layanan SIP Online masih mengalami beberapa tantangan, seperti sistem yang eror, kesulitan login, dan kode verifikasi yang tidak muncul. Berdasarkan data, pada tahun 2024 tercatat 1 pengaduan terkait SIP Online dari total 36 pengaduan yang masuk. Pada tahun 2023 terdapat 8 pengaduan dari total 121 pengaduan, sedangkan pada tahun 2022 tercatat 9 pengaduan dari 59 pengaduan yang masuk. Sementara itu, pada tahun 2021 tercatat 1 pengaduan dari total 44 pengaduan, dan pada tahun 2020 tidak ditemukan pengaduan yang berkaitan dengan SIP Online dari total 33 pengaduan yang tercatat.

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan hasil kajian Aditya Pratiwi Fitrianingrum dan Noviyanti (2022) yang meneliti efektivitas aplikasi SPRINT di DPMPSTSP Kabupaten Ponorogo, yakni aplikasi SPRINT masih menghadapi kendala seperti verifikasi email yang tertunda, rendahnya literasi pengguna, dan belum tersusunnya SOP. Kondisi ini serupa dengan penerapan SIP Online seperti keterlambatan penandatanganan manual dan kebiasaan pemohon yang mengajukan izin mendekati masa berlaku habis.

Temuan ini sejalan dengan teori Budiani (2007) yang menekankan pentingnya kesesuaian antara tujuan program dengan hasil yang dicapai. SIP Online telah dirancang untuk menyederhanakan proses perizinan dan memberikan kemudahan bagi tenaga kesehatan.

#### **4. Pemantauan Program**

Pemantauan program merupakan kegiatan yang dilaksanakan setelah program

dijalankan, dengan memberikan perhatian khusus terhadap keterlibatan peserta dalam penggunaan aplikasi SIP Online. Dalam penerapan SIP Online, keberadaan mekanisme pemantauan program yang terstruktur dan berkelanjutan menjadi komponen yang sangat penting. Tanpa adanya pemantauan yang memadai, pelaksanaan kebijakan SIP Online berpotensi menghadapi berbagai kendala. Pada prinsipnya, pemantauan program bertujuan untuk melakukan pengawasan dan evaluasi terhadap jalannya program secara sistematis dan berkala. Upaya ini penting untuk memastikan bahwa program berjalan sesuai dengan perencanaan serta untuk mengidentifikasi aspek-aspek yang masih memerlukan perbaikan.

*"Pemantauan dilakukan secara rutin, baik tahunan maupun insidental, khususnya ketika terdapat perubahan peraturan, persyaratan, atau adanya keluhan dari pemohon. Oleh karena itu, inovasi ini telah beberapa kali mengalami pengembangan dan perubahan pada beberapa persyaratan untuk menyesuaikan dengan peraturan perundang-undangan terbaru, lengkap dengan riwayat perubahan SOP. Jika terdapat perubahan alur atau persyaratan, kami segera mengedarkan informasi melalui Surat Edaran yang lengkap. Namun, hingga saat ini kami belum pernah melakukan evaluasi terkait kemudahan penggunaan aplikasi bagi user."* (Wawancara, April 2025)

Selanjutnya Admin SIP Online juga menyatakan bahwa:

*"Dinas Kesehatan melakukan evaluasi dan pemantauan terhadap SIP Online, namun terkadang evaluasi tersebut dilakukan dengan menggabungkan ke dalam kegiatan lain, sehingga acara tersebut tidak secara khusus difokuskan untuk mengevaluasi aplikasi SIP Online. Evaluasi juga tidak dilakukan secara rutin per semester atau dalam periode tertentu, melainkan dilakukan apabila memang diperlukan."* (Wawancara, April 2025)

Berikut merupakan dokumentasi pelaksanaan evaluasi yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan.



Gambar 6. Evaluasi SIP

Sumber : Laporan Kegiatan Dinas Kesehatan (2025)

Gambar diatas merupakan kegiatan evaluasi yang dilakukan dengan mengundang perwakilan organisasi profesi di Sidoarjo, yang tergabung dalam kegiatan sosialisasi dan diskusi bersama mengenai penerapan kebijakan terbaru. Kegiatan ini bertujuan untuk memperoleh masukan, mendengar langsung pengalaman tenaga kesehatan di lapangan, serta menyamakan persepsi terkait perubahan regulasi yang berlaku. Kehadiran para peserta dari berbagai latar belakang profesi kesehatan menunjukkan partisipasi aktif dan dukungan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Sidoarjo.

Hasil audit kinerja Dinas Kesehatan yang dilakukan oleh Inspektorat Kabupaten Sidoarjo, salah satu indikator penilaian yang digunakan adalah parameter review, monitoring, dan evaluasi terhadap SOP. Hasil audit menunjukkan bahwa review terhadap SOP telah dilakukan minimal satu kali dalam dua tahun atau saat terjadi perubahan kebijakan atau alur. Namun, perubahan tersebut belum didokumentasikan secara formal dalam bentuk berita acara yang menunjukkan kondisi sebelum dan sesudah perubahan. Selain itu, Dinas Kesehatan juga telah melaksanakan evaluasi terhadap pelaksanaan SIP Online. Meskipun

demikian, hingga saat ini belum terdapat parameter atau ketentuan yang secara khusus mengatur pelaksanaan evaluasi dan pemantauan di lingkungan Dinas Kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kedua informan, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan evaluasi terhadap SIP Online belum dilaksanakan secara rutin dan terstruktur. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemantauan program SIP Online masih belum optimal, yang dibuktikan dengan adanya beberapa catatan dari Inspektorat terkait evaluasi layanan SIP, khususnya pada aspek penyusunan SOP, penerbitan SK, serta intensitas pelaksanaan monitoring dan evaluasi (monev) yang seharusnya dilaksanakan setiap enam bulan sekali. Oleh karena itu, diharapkan pelaksanaan monev SIP Online ke depan dapat didokumentasikan dalam bentuk berita acara yang memuat seluruh perubahan, penyesuaian, serta hasil evaluasi yang dilakukan, sehingga layanan tetap relevan dengan perkembangan kebijakan dan mampu meningkatkan efisiensi operasional.

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan hasil kajian Aditya Pratiwi Fitrianingrum dan Noviyanti mengenai aplikasi SPRINTER di DPMPTSP Kabupaten Ponorogo serta penelitian Artika Mukti Barokah et al. mengenai aplikasi SICANTIK di DPMPTSP Kabupaten Wonogiri, khususnya pada aspek monitoring dan evaluasi program. Baik dalam penerapan SIP Online, SPRINTER, maupun SICANTIK, ketiganya menunjukkan bahwa pelaksanaan pemantauan dan evaluasi belum berjalan secara optimal. Pada SIP Online, pemantauan belum dilaksanakan secara terstruktur dan berkala, serta evaluasi cenderung bersifat insidental dan belum terdokumentasi dengan baik. Temuan ini serupa dengan aplikasi SPRINTER yang juga jarang dievaluasi secara khusus dan belum memiliki standar evaluasi yang terjadwal. Sementara itu, pada aplikasi SICANTIK, monitoring pelayanan juga belum maksimal, terlihat dari kurangnya pengawasan atas kualitas jaringan, keterlambatan pelayanan, dan tidak optimalnya tindak lanjut atas keluhan masyarakat. Ketiga penelitian tersebut menegaskan pentingnya monitoring dan evaluasi yang direncanakan dengan baik, dilaksanakan secara rutin, dan didukung dengan dokumentasi yang memadai agar pengelolaan pelayanan digital dapat berjalan lebih efektif dan akuntabel.

Temuan ini sejalan dengan teori Budiani (2007) yang menekankan pentingnya pengawasan dan evaluasi berkala dalam mendukung keberhasilan program. SIP Online telah dirancang untuk mempermudah proses perizinan dan mempercepat pelayanan bagi tenaga kesehatan. Namun demikian, pemantauan yang belum terstruktur dan evaluasi yang belum dilakukan secara rutin menjadi kendala dalam memastikan tercapainya tujuan program secara optimal. Sebagaimana ditegaskan oleh Budiani, tanpa monitoring dan evaluasi yang sistematis, program berisiko mengalami stagnasi dan tidak mampu menyesuaikan diri dengan kebutuhan pengguna maupun perubahan regulasi. Oleh karena itu, SIP Online memerlukan perbaikan dalam aspek pemantauan dan evaluasi agar pelaksanaannya semakin efektif, akuntabel, dan mampu memberikan manfaat maksimal bagi masyarakat.

## Kesimpulan

Pelayanan SIP Online di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo merupakan langkah strategis dalam meningkatkan efisiensi pelayanan publik berbasis digital. Penerapan sistem ini diharapkan dapat mempercepat proses perizinan, mempermudah akses bagi tenaga kesehatan, serta mengurangi interaksi tatap muka dalam pelayanan administrasi. Berdasarkan hasil penelitian, program SIP Online telah mencakup empat indikator efektivitas yang saling berkaitan dan menjadi kunci keberhasilan layanan.

Pertama, dari aspek ketepatan sasaran, layanan SIP Online telah menjangkau seluruh tenaga medis dan tenaga kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Namun demikian, masih ditemukan kendala dalam hal literasi digital, terutama pada kelompok tenaga kesehatan berusia lanjut yang kesulitan mengakses layanan secara mandiri. Kedua, sosialisasi SIP Online telah dilakukan melalui berbagai media baik secara daring maupun luring, namun belum dilaksanakan secara rutin dan belum sepenuhnya menjangkau seluruh

sasaran secara merata. Ketiga, dari sisi pencapaian tujuan, layanan SIP Online telah berhasil memangkas waktu pelayanan dari 14 hari menjadi 7 hari, meskipun masih terdapat hambatan seperti keterlambatan penandatanganan manual dan kebiasaan pemohon yang mengajukan izin mendekati masa berlaku habis.

Keempat, pemantauan dan evaluasi program SIP Online belum dilaksanakan secara rutin dan terstruktur. Evaluasi cenderung dilakukan secara insidental dan sering digabungkan dalam kegiatan lain, sehingga hasil evaluasi belum terdokumentasi dengan baik dan belum dapat menjadi dasar perbaikan yang berkelanjutan. Berdasarkan temuan tersebut, penguatan literasi digital, perbaikan jadwal sosialisasi, percepatan digitalisasi proses penandatanganan, serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi yang sistematis menjadi langkah penting agar layanan SIP Online semakin optimal, efektif, dan mampu memberikan manfaat maksimal bagi masyarakat. Melalui pelaksanaannya yang terus disempurnakan, disertai upaya berkelanjutan dalam mengatasi kendala yang ada, penerapan SIP Online di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo menunjukkan perkembangan yang positif sebagai salah satu bentuk pelayanan publik berbasis digital yang adaptif dan semakin dipercaya oleh masyarakat.

## Ucapan Terima Kasih

Puji syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan artikel ini dengan baik. Saya mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua dan keluarga saya yang selalu memberikan doa, dukungan, dan semangat yang tiada henti. Terima kasih juga saya sampaikan kepada orang-orang terdekat yang telah memberikan perhatian dan motivasi selama proses penelitian ini. Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya saya tujukan kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan masukan yang berharga, serta kepada para narasumber di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo yang telah membantu dan memfasilitasi saya dalam pengumpulan data penelitian. Semoga segala kebaikan yang telah diberikan menjadi amal yang bernilai ibadah.

## Referensi

- [1] M. F. Rahmadana et al., *Pelayanan Publik*, J. Simarmata, Ed. Medan, Indonesia: Yayasan Kita Menulis, 2020.
- [2] K. Iorwena, "Standar Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat," *Fokus*, vol. 21, no. 1, pp. 89–98, 2023.
- [3] D. Supadmo and I. Triadi, "Access to Health Services in Indonesia as a Human Right for Vulnerable Communities," *Causa: Jurnal Hukum Dan Kewarganegaraan*, vol. 9, no. 3, pp. 51–60, 2024.
- [4] E. Y. Handayani, C. Shamer, and Y. Triana, "Legal Responsibility of Doctors Regarding Practice Licenses in Hospitals," *Jurnal Ilmu Hukum*, vol. 4, pp. 3148–3161, 2024.
- [5] H. Fadhillah, E. E. Wahyati, and B. Sarwo, "Regulation of Health Workers in Legislation and the Principle of Legal Certainty," *Soepra*, vol. 5, no. 1, pp. 146–158, 2019.

**Indonesian Journal on Health Science and Medicine**  
**Vol. 2 No. 2 (2025): Oktober**

ISSN 3063-8186. Published by Universitas Muhamamdiyah Sidoarjo  
Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of  
the Creative Commons Attribution License (CC-BY).

[https://doi.org/ 10.21070/ijhsm.v2i2.335](https://doi.org/10.21070/ijhsm.v2i2.335)

- [6] Government of Indonesia, Law Number 17 of 2023 on Health. Jakarta: State Secretariat, 2023.
- [7] Ministry of Health of Indonesia, Circular Letter No. HK.02.01/MENKES/1063/2024 on Professional Credit Units for Practice License Renewal. Jakarta, 2024.
- [8] Government of Indonesia, Government Regulation Number 28 of 2024 on the Implementation of Law Number 17 of 2023 on Health. Jakarta, 2024.
- [9] N. Lutfiana and E. Larasati, "Innovation of the Online Health Workforce Information System (SINAKES)," *Journal of Public Policy and Management Review*, vol. 8, no. 2, pp. 32–51, 2019.
- [10] Government of Indonesia, Law Number 25 of 2009 on Public Services. Jakarta, 2009.
- [11] Ministry of Health of Indonesia, Minister of Health Regulation Number 21 of 2020 on the Strategic Plan 2020–2024. Jakarta, 2020.
- [12] President of Indonesia, Presidential Instruction Number 3 of 2003 on National Policy and Strategy for E-Government Development. Jakarta, 2003.
- [13] D. Prihartono and R. W. Tuti, "Implementation of E-Governance-Based Public Services in the Industry 4.0 Era," *Jurnal Ilmu Administrasi Kebijakan*, vol. 14, no. 2, pp. 192–201, 2023.
- [14] Y. S. Mariyam AS, *E-Government in Public Services*. Yogyakarta, Indonesia: CV Azka Pustaka, 2024.
- [15] B. Irawan, "Conceptual Analysis of E-Government as a New Paradigm in Public Service," *Jurnal Paradigma*, vol. 2, no. 1, pp. 174–201, 2013.
- [16] A. M. Barokah, E. L. Setianingsih, and D. Lituhayu, "Analysis of Health Licensing Services Using the SICANTIK Application," *Journal of Public Policy and Management Review*, vol. 12, no. 4, pp. 326–345, 2023.
- [17] N. W. Budiani, *Effectiveness of Unemployment Alleviation Programs*. Jakarta, Indonesia: Research Report, 2007.
- [18] I. K. D. Nuryana and S. O. Kurniasari, "Medical Personnel Information System: A Case Study at the Sidoarjo District Health Office," *Inovate: Jurnal Ilmiah Inovasi Teknologi Informasi*, vol. 1, no. 1, 2016.
- [19] A. P. Fitrianingrum, "Public Service Delivery Through the SPRINTER Application,"



- [20] V. S. Astuti, A. N. Rahmadi, and D. Sandy, "E-Government Implementation in Improving Employee Performance," *Journal of Innovation Research and Knowledge*, vol. 1, no. 12, pp. 1585–1590, 2022.
- [21] J. W. Creswell, *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Thousand Oaks, CA, USA: Sage Publications, 2012.
- [22] Sugiyono, *Educational Research Methods: Quantitative, Qualitative, and R&D Approaches*. Bandung, Indonesia: Alfabeta, 2013.
- [23] M. B. Miles and A. M. Huberman, *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook*. Thousand Oaks, CA, USA: Sage Publications, 1994.
- [24] M. A. Putri and F. Ramadhan, "Digital Literacy of Government Employees in Supporting Public Service Innovation," *Jurnal Transformasi Pemerintahan*, vol. 8, no. 1, pp. 55–66, 2022.
- [25] L. Hasanah and Y. Fitria, "The Importance of Local Policy in E-Government Implementation," *Jurnal Hukum Dan Kebijakan Publik*, vol. 4, no. 1, pp. 33–45, 2020.
- [26] D. Rachmawati and B. Santoso, "Information System Integration to Improve Public Service Performance," *Jurnal Teknologi Dan Administrasi*, vol. 7, no. 2, pp. 87–98, 2021.
- [27] D. Pratama and H. Wijaya, "Government Communication Strategies in Increasing Digital Public Service Participation," *Jurnal Komunikasi Dan Administrasi*, vol. 6, no. 3, pp. 102–113, 2023.