

**Pengaruh Implementasi Kebijakan Terhadap Kualitas  
Pelayanan Izin Praktik Dokter Di Kota Bandung**  
*The Effect Of Policy Implementation On The Quality Of Service Of Doctor Practice  
License In Bandung City*

**Indah Puspitasari<sup>1</sup>, Pandji Santosa<sup>2</sup>, Wiwin Winangsih<sup>3</sup>**

Magister Ilmu Pemerintahan<sup>1,2,3</sup>

Universitas Langlangbuana<sup>1,2,3</sup>

indahmfg@gmail.com<sup>1\*</sup>, pandjisantosa@gmail.com<sup>2</sup>, winangsih2017@gmail.com<sup>3</sup>

**Abstract :**

*This study is motivated by the suboptimal quality of services in the licensing process for medical practice in Bandung City, marked by complaints about delays, unclear procedures, and a lack of information transparency. The aim of this research is to analyze the influence of policy implementation on service quality, particularly in the issuance of medical practice permits by the Bandung Investment and One-Stop Integrated Services Office (DPMPTSP). This study uses a quantitative approach with a survey method, collecting data through questionnaires from 88 respondents. Multiple linear regression analysis was applied to examine the influence of communication, resources, disposition, and bureaucratic structure on service quality. The results show that all four variables have a positive and significant influence both partially and simultaneously. The conclusion of this study indicates that effective policy implementation improves the quality of medical practice licensing services. The implication is that improving communication, providing sufficient resources, enhancing staff responsiveness, and simplifying bureaucratic structures are strategic steps to enhance public service quality in the health licensing sector.*

**Keywords :** Policy Implementation, Quality Services, Doctoral Practice License

**Abstrak**

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh belum optimalnya kualitas pelayanan dalam proses pemberian izin praktik dokter di Kota Bandung, yang ditandai dengan keluhan keterlambatan, ketidakjelasan prosedur, dan minimnya transparansi informasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh implementasi kebijakan terhadap kualitas pelayanan, khususnya pada pelayanan izin praktik dokter oleh DPMPTSP Kota Bandung. Metode yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan teknik survei melalui kuesioner kepada 88 responden. Analisis dilakukan menggunakan regresi linear berganda untuk mengetahui pengaruh variabel komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi terhadap kualitas pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keempat variabel tersebut berpengaruh positif dan signifikan secara parsial maupun simultan terhadap kualitas pelayanan. Simpulan dari penelitian ini adalah bahwa implementasi kebijakan yang baik meningkatkan mutu pelayanan izin praktik dokter. Implikasinya, perbaikan komunikasi, penyediaan sumber daya, peningkatan

responsivitas petugas, dan penyederhanaan struktur birokrasi dapat menjadi langkah strategis dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik di bidang perizinan tenaga kesehatan.

**Kata Kunci :** Implementasi Kebijakan, Kualitas Pelayanan, Izin Praktik

## PENDAHULUAN

Salah satu fondasi utama dalam membangun pemerintahan yang transparan dan efektif adalah pelayanan publik, termasuk dalam bidang kesehatan (Denhardt & Denhardt, 2015). Seiring meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, tanggung jawab pemerintah daerah untuk mengatur serta mengawasi tenaga kesehatan menjadi semakin vital (Sulistiyono, 2018). Dalam konteks ini, proses pemberian izin praktik bagi dokter memegang peran strategis, karena selain memberikan kepastian hukum bagi tenaga medis (Kemenkes RI, 2020), hal tersebut juga berdampak langsung terhadap mutu, keselamatan, dan keterjangkauan layanan kesehatan yang diterima masyarakat (WHO, 2016).

Di wilayah Kota Bandung, tenaga kesehatan diwajibkan memiliki dokumen legal berupa Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP). Ketentuan ini diatur dalam Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 1 Tahun 2020 tentang Sistem Kesehatan Daerah, khususnya pada Pasal 74 yang menyatakan pentingnya legalitas praktik tenaga medis. Proses penerbitan SIP menjadi kewenangan Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Bandung, sebagaimana diatur dalam Peraturan Walikota Bandung Nomor 42 Tahun 2022 tentang Pelimpahan Kewenangan Walikota dalam Penyelenggaraan Perizinan dan Nonperizinan. Kedua regulasi ini menjadi dasar hukum utama dalam proses perizinan praktik dokter di Kota Bandung dan berperan penting dalam mendukung pengawasan serta peningkatan mutu layanan kesehatan di daerah.

Penyelenggaraan pelayanan publik selalu berkaitan erat dengan keberadaan standar

pelayanan yang terdefinisi dengan baik. Standar ini berfungsi sebagai pedoman utama dalam mengarahkan pelaksanaan layanan publik. Selain itu, standar pelayanan juga memiliki peran penting dalam mengevaluasi efektivitas layanan yang diberikan dan mengukur tingkat kepuasan masyarakat yang mengaksesnya. Hasil dari penilaian tersebut menjadi dasar untuk perbaikan berkelanjutan, dengan tujuan meningkatkan kualitas pelayanan supaya lebih efisien, cepat, mudah diakses, dapat dijangkau, dan terukur (Kriswahyu dkk, 2017).

Namun, realitas di lapangan menunjukkan masih adanya keluhan dari para pemohon terkait kecepatan pelayanan, prosedur yang rumit, serta kurangnya kepastian waktu dalam pengurusan izin praktik. Implementasi kebijakan yang tidak optimal berpotensi menurunkan kualitas pelayanan publik. Oleh karena itu, penting untuk mengkaji sejauh mana implementasi kebijakan yang diterapkan oleh instansi terkait telah memberikan pengaruh terhadap kualitas pelayanan perizinan praktik dokter.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi keterkaitan antara pelaksanaan kebijakan dan mutu pelayanan, dengan fokus pada dimensi-dimensi seperti kejelasan prosedur, kapasitas sumber daya, akuntabilitas, serta kepuasan pemohon izin. Fenomena yang sedang terjadi mengindikasikan bahwa tingkat kualitas pelayanan yang diberikan oleh DPMPTSP Kota Bandung dalam hal penerbitan surat izin praktik dokter masih belum mencapai Tingkat optimal. Peningkatan kualitas pelayanan berbanding lurus dengan peningkatan tingkat kepuasan masyarakat. Sebaliknya, jika kualitas pelayanan menurun, maka kepuasan masyarakat cenderung berkurang (Fithriana dan Ursula, 2020).

Kualitas pelayanan publik merujuk pada keseluruhan karakteristik dari produk (barang dan/atau jasa) yang berperan dalam meningkatkan kapasitas untuk memenuhi kebutuhan masyarakat (Hardiyansyah, 2018). Pelayanan senantiasa berkualitas dan sesuai dengan ekspektasi masyarakat, mengingat bahwa kualitas pelayanan publik sering dijadikan tolok ukur utama dalam menilai keberhasilan lembaga pemerintah (Nasihah, 2020).

Kualitas pelayanan publik, khususnya di bidang kesehatan, merupakan indikator penting dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang efektif dan berorientasi pada kepentingan masyarakat (Denhardt & Denhardt, 2015). Salah satu bentuk pelayanan tersebut adalah penerbitan izin praktik dokter yang menjadi instrumen legal dalam menjamin kompetensi tenaga medis serta aksesibilitas layanan kesehatan. Peningkatan kualitas pelayanan perizinan akan berdampak langsung pada kemudahan masyarakat dalam memperoleh layanan kesehatan yang profesional dan terpercaya (Osborne, 2006).

Dalam hal ini, kebijakan publik menjadi alat strategis pemerintah dalam mengatur dan mengarahkan penyelenggaraan pelayanan agar sesuai dengan kebutuhan dan harapan masyarakat (Dunn, 2003). Penelitian sebelumnya oleh Lestari (2019) menunjukkan bahwa implementasi kebijakan perizinan tenaga kesehatan masih mengalami kendala dalam hal transparansi dan kecepatan layanan. Namun, penelitian tersebut belum secara spesifik meneliti pengaruh dimensi implementasi kebijakan terhadap kualitas pelayanan, khususnya pada aspek komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut yang tidak hanya mengkaji pelaksanaan kebijakan secara umum, tetapi juga menganalisis secara kuantitatif pengaruh dimensi-dimensi implementasi kebijakan terhadap kualitas pelayanan perizinan praktik dokter. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk

menganalisis pengaruh implementasi kebijakan terhadap kualitas pelayanan izin praktik dokter di Kota Bandung, dengan fokus pada peran DPMPTSP sebagai institusi pelaksana kebijakan tersebut.

## LANDASAN TEORI

### Implementasi Kebijakan

Pelaksanaan kebijakan publik adalah tahap yang sangat penting dalam keseluruhan siklus kebijakan, karena tanpa pelaksanaan yang efektif, kebijakan hanya akan menjadi dokumen formal tanpa dampak nyata. Setiap kebijakan yang telah dirumuskan memerlukan langkah konkret dalam penerapannya untuk memastikan tercapainya tujuan yang telah ditentukan. Seperti yang disampaikan oleh Josy Adiwisatra (dalam Widodo, 2022), implementasi bukan sekadar kelanjutan dari proses perumusan, melainkan merupakan titik penentu apakah kebijakan tersebut akan memberikan hasil atau sekadar menjadi “macan kertas” yang tak bermakna. Oleh sebab itu, dalam mengimplementasikan kebijakan publik, perlu diperhatikan berbagai faktor seperti dukungan sumber daya, koordinasi antarinstansi, serta kesiapan birokrasi, agar kebijakan benar-benar mampu menjawab persoalan yang menjadi dasar pembentukannya.

Implementasi pada dasarnya mengacu pada proses pelaksanaan atau penerapan suatu kegiatan secara nyata. Ketika kegiatan ini berada dalam ranah pemerintahan, maka ia menjadi bagian dari aktivitas publik di tingkat pusat maupun daerah khususnya dalam konteks kebijakan publik. Kebijakan publik sendiri mencakup berbagai bentuk keputusan dan tindakan yang diambil oleh lembaga pemerintahan. Hal ini dapat berupa pelaksanaan peraturan perundang-undangan disahkan oleh pemerintah pusat, serta kebijakan-kebijakan daerah yang dituangkan dalam bentuk peraturan atau keputusan gubernur, bupati, atau walikota (Karso, 2021). Oleh karena itu, pelaksanaan kebijakan tidak

semata-mata berhubungan dengan aspek teknis, tetapi juga mencerminkan bagaimana arah kebijakan dijalankan dalam praktik pemerintahan.

Salah satu metode yang sering diterapkan oleh George C. Edwards III pada saat menganalisis implementasi kebijakan publik merupakan teori yang diajukan oleh, sebagaimana dikutip dalam Widodo (2022). Dalam karyanya yang berjudul *Implementing Public Policy*, Edwards III memperkenalkan pendekatan dengan istilah *Direct and Indirect Impact on Implementation*. Pendekatan ini menyoroti bahwa kesuksesan implementasi kebijakan sangat bergantung pada empat variabel utama yang saling berkaitan dan berperan penting dalam menentukan efektivitas pelaksanaan kebijakan tersebut, yaitu:

(1) Komunikasi

Kesuksesan dalam pelaksanaan kebijakan sangat ditentukan oleh sejauh mana implementor memahami langkah- langkah yang perlu diambil. Penyampaian tujuan dan sasaran kebijakan kepada kelompok sasaran harus dilakukan dengan jelas untuk mencegah terjadinya distorsi. Ketidajelasan informasi dapat menimbulkan resistensi dari pihak yang terdampak oleh kebijakan tersebut.

(2) Sumberdaya

Walaupun kebijakan telah disampaikan dengan jelas, pelaksanaannya tidak akan sukses tanpa adanya sumber daya yang cukup. Sumber daya yang dimaksud mencakup kemampuan SDM dan alokasi dana yang memadai. Tanpa dukungan sumber daya yang memadai, kebijakan hanya akan menjadi dokumen semata tanpa memberikan perubahan yang signifikan.

(3) Disposisi

Disposisi berkaitan dengan sikap dan karakter dari implementor, seperti komitmen, integritas, dan kecenderungan untuk bersikap demokratis. Jika implementor memiliki disposisi yang positif, kebijakan akan dilaksanakan sesuai

dengan niat awal pembuat kebijakan. Sebaliknya perbedaan sikap antara implementor dan pembuat kebijakan bisa menghalangi keberhasilan pelaksanaan kebijakan.

(4) Struktur Birokrasi

Keberhasilan implementasi kebijakan sangat dipengaruhi oleh struktur organisasi yang menjalankannya. Salah satu komponen utama adalah keberadaan prosedur operasi standar (SOP) sebagai panduan bagi para implementor. Struktur organisasi yang terlalu kompleks dapat mengurangi efektivitas pengawasan dan menambah birokrasi, yang pada akhirnya menghalangi kelincahan dan efisiensi organisasi.

Implementasi kebijakan mencerminkan sejauh mana kebijakan berhasil atau gagal saat diterapkan di lapangan dan berdampak pada masyarakat serta stakeholder terkait. Subarsono (2023) menegaskan bahwa pelaksanaan kebijakan menyangkut sejauh mana kebijakan dapat dijalankan secara nyata. Oleh karena itu, pemahaman terhadap implementasi harus dimiliki tidak hanya oleh pelaksana, tetapi juga oleh kelompok sasaran.

**Kualitas Pelayanan Publik**

Kualitas pelayanan berkaitan erat dengan sejauh mana kebutuhan dan harapan pelanggan dapat dipenuhi. Pelayanan dianggap berkualitas jika dapat menawarkan produk dan layanan yang memenuhi harapan pelanggan. Secara keseluruhan, kualitas berhubungan dengan pelayanan yang memadai, yang mencakup perilaku atau metode yang diterapkan pegawai dalam menyampaikan layanan kepada masyarakat maupun pelanggan dengan cara yang memadai (Goetsch dan Davis dalam Hardiyansyah, 2018).

Salah satu cara yang sering diterapkan untuk mengevaluasi kualitas layanan adalah SERVQUAL. Metode ini mengukur kesenjangan antara harapan dan persepsi pelanggan melalui dua pertanyaan utama:

seberapa baik kinerja layanan dan seberapa penting layanan tersebut bagi pelanggan. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan formula tertentu (Zeithaml et al. dalam Hardiyansyah, 2018). Selain itu mengungkapkan bahwa metode SERVQUAL menilai mutu layanan dengan mengacu pada lima dimensi utama, yakni:

(1) *Tangible* (Berwujud)

*Tangible* dalam prinsip SERVQUAL merujuk pada aspek fisik yang dapat diamati langsung oleh pelanggan, seperti fasilitas, peralatan, penampilan staf, dan materi komunikasi. Dimensi ini menggambarkan seberapa profesional dan meyakinkan tampilan penyedia layanan di mata pengguna.

(2) *Reliability* (Kehandalan)

*Reliability* merupakan kemampuan memberikan layanan sesuai yang dijanjikan dengan tepat, konsisten, dan dapat diandalkan oleh penyedia layanan. Dimensi ini menunjukkan sejauh mana institusi dapat dipercaya untuk memenuhi harapan pelanggan secara tepat waktu dan tanpa kesalahan.

(3) *Responsiveness* (Tanggapan)

*Responsiveness* mengacu pada kesiapan dan kemampuan penyedia layanan dalam membantu pelanggan serta melayani secara tanggap dan cepat. Dimensi ini menunjukkan sejauh mana petugas dapat merespons permintaan, keluhan, atau pertanyaan pelanggan dengan cara yang proaktif dan efisien.

(4) *Assurance* (Jaminan)

*Assurance* mencakup pengetahuan, keterampilan, sopan santun, serta kemampuan pegawai dalam menumbuhkan kepercayaan dan rasa aman kepada pelanggan. Dimensi ini menunjukkan seberapa yakin pelanggan terhadap kompetensi dan integritas penyedia layanan.

(5) *Empathy* (Empati)

*Empathy* berkaitan dengan perhatian dan kepedulian yang diberikan oleh penyedia layanan kepada setiap pelanggan secara individu. Dimensi ini mencerminkan sejauh mana penyedia layanan dapat memahami kebutuhan pelanggan, memberikan perhatian secara personal, serta memperlakukan pelanggan dengan sikap hormat dan ramah.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain explanatory research, yang bertujuan untuk menjelaskan hubungan kausal antara implementasi kebijakan dan kualitas pelayanan pemberian Surat Izin Praktik (SIP) dokter di Kota Bandung. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh dokter yang telah memiliki SIP dan terdaftar secara resmi dalam sistem administrasi Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Bandung, dengan jumlah populasi sebanyak 750 orang.

Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin (Umar, 2003) dengan tingkat margin of error sebesar 10%, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 88 responden. Rumus Slovin digunakan karena sesuai untuk penelitian dengan populasi besar dan memungkinkan pengambilan sampel secara representatif dengan margin kesalahan yang dapat diterima. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, dengan kriteria dokter yang telah aktif memiliki SIP dalam satu tahun terakhir.

Prosedur pengumpulan data dilakukan melalui angket (kuesioner) tertutup dengan skala Likert, yang disebarikan secara langsung kepada responden. Selain itu, data primer juga diperoleh melalui wawancara semi-terstruktur untuk memperdalam pemahaman terkait pengalaman responden dalam proses pelayanan perizinan. Data sekunder dikumpulkan melalui studi dokumentasi terhadap peraturan daerah, laporan kinerja, serta literatur yang relevan.

Instrumen penelitian diuji validitas dan reliabilitasnya sebelum digunakan secara luas. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan menggunakan software SPSS versi 26, untuk memastikan bahwa instrumen mampu mengukur variabel penelitian secara konsisten dan akurat. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisis menggunakan analisis regresi linear berganda guna mengidentifikasi pengaruh masing-masing dimensi implementasi kebijakan terhadap kualitas pelayanan. Pengujian F digunakan untuk mengetahui signifikansi model secara keseluruhan, sedangkan pengujian t digunakan untuk menguji pengaruh masing-masing variabel independen secara parsial terhadap variabel dependen.

**PEMBAHASAN**

Setelah melakukan uji validitas, reliabilitas, dan asumsi klasik terhadap instrumen pengukuran, hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa data memenuhi semua kriteria yang diperlukan. Uji validitas bertujuan untuk memastikan instrumen mengukur secara akurat hal yang ingin diukur, sedangkan uji reliabilitas menjamin konsistensi hasil pengukuran. Selain itu, uji asumsi klasik dilakukan untuk memeriksa apakah data bebas dari masalah multikolinearitas, heteroskedastisitas, dan autokorelasi yang dapat memengaruhi hasil analisis. Dengan demikian, data yang telah lolos semua uji tersebut siap digunakan untuk tahap berikutnya, yaitu analisis data.

Pendekatan regresi linear berganda digunakan dalam menguji hipotesis yang telah disusun untuk mengetahui pengaruh implementasi kebijakan terhadap kualitas pelayanan izin praktik dokter. Analisis ini dilakukan menggunakan bantuan perangkat lunak SPSS versi 26, dan temuan dari hasil pengolahan data tersebut disajikan pada tabel berikut:

		Coefficients <sup>a</sup>				
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
Model		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	.059	.452		2.942	.004
	Komunikasi	.343	.043	.063	2.548	.003
	Sumberdaya	.417	.018	.206	3.627	.000
	Disposisi	.205	.014	.171	4.605	.000
	Struktur Birokrasi	.355	.069	.251	2.888	.004

a. Dependent Variable: Kualitas\_Pelayanan

Mengacu pada hasil analisis, berikut disajikan bentuk persamaan regresi dengan menggunakan koefisien standar (standardized coefficients):

$$Y = 0.059 + 0.343 X_1 + 0.417 X_2 + 0.205 X_3 + 0.355 X_4 + e$$

Persamaan regresi linier berganda yang diperoleh bahwa variabel-variabel independen secara simultan berkontribusi positif terhadap variabel dependen, sebagaimana tercermin dalam nilai koefisien regresi yang semuanya bernilai positif, yang berarti peningkatan perubahan positif pada variabel-variabel independen cenderung menyebabkan peningkatan pada variabel dependen. Selain itu, nilai konstanta yang positif menunjukkan bahwa meskipun semua variabel independen bernilai nol, variabel dependen tetap memiliki nilai dasar tertentu. Selanjutnya, untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam, pengaruh hubungan antara variabel independen dan variabel dependen akan diuraikan berdasarkan hasil koefisien regresi yang diperoleh.

- (1) Berdasarkan hasil analisis regresi berganda, koefisien regresi variabel Komunikasi (X1) adalah 0,343, yang menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu unit pada variabel Komunikasi (X1) berhubungan dengan kenaikan sebesar 0,343 unit pada Kualitas Pelayanan (Y), dengan asumsi variabel lain tetap. Nilai koefisien positif tersebut menunjukkan adanya hubungan yang searah antara Komunikasi dan Kualitas Pelayanan.

Selain itu, nilai konstanta 0,059 menunjukkan prediksi Kualitas Pelayanan sebesar 0,059 ketika semua variabel independen bernilai nol.

- (2) Koefisien regresi untuk variabel Sumberdaya (X2) tercatat sebesar 0,417. Angka ini menunjukkan bahwa, dengan mengontrol variabel-variabel lain (X1, X3, dan X4) pada tingkat yang konstan, setiap kenaikan satu unit pada Sumberdaya (X2) akan memicu peningkatan sebesar 0,417 unit pada variabel Kualitas Pelayanan (Y). Nilai koefisien positif ini menandakan bahwa terdapat hubungan searah antara variabel X2 dan Y, yang berarti bahwa peningkatan pada X2 cenderung diikuti oleh peningkatan pada Y, dan penurunan pada X2 cenderung menurunkan Y.
- (3) Diketahui bahwa koefisien regresi untuk variabel Disposisi (X3) tercatat sebesar 0,205. Ini berarti bahwa, dengan mempertahankan variabel independen lainnya (X1, X2, dan X4) tetap konstan, setiap kenaikan satu unit pada variabel Disposisi (X3) akan diikuti oleh peningkatan sebesar 0,205 unit pada nilai variabel dependen Kualitas Pelayanan (Y). Nilai koefisien positif menandakan adanya hubungan searah antara variabel X3 dan Y, yang berarti bahwa perubahan pada variabel X3 berbanding lurus dengan perubahan pada variabel Y.
- (4) Diketahui bahwa nilai koefisien regresi untuk variabel Struktur Birokrasi (X4)

tercatat sebesar 0,355. Hal ini mengindikasikan bahwa, dengan mengendalikan variabel independen lainnya (X1, X2, dan X3) tetap konstan, setiap peningkatan satu unit pada Struktur Birokrasi (X4) akan mengarah pada peningkatan sebesar 0,355 unit pada nilai variabel dependen, yaitu Kualitas Pelayanan (Y).

Dalam penelitian ini, penentuan koefisien determinasi merujuk pada nilai adjusted R-square, yang tercantum dalam tabel berikut.

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.896 <sup>a</sup>	.802	.793	4.328

a. Predictors: (Constant), Struktur\_Birokrasi, Disposisi, Komunikasi, Sumberdaya

Berdasarkan tabel tersebut, analisis menunjukkan bahwa nilai Adjusted R-Square mencapai 0,802, yang mengindikasikan bahwa variabel Komunikasi, Disposisi, Sumber Daya dan Struktur Birokrasi berkontribusi sebesar 80,2% dalam menjelaskan perbedaan pada Kualitas Pelayanan (Y). Sementara itu, Variabel lain yang tidak dianalisis dalam penelitian ini, tetapi berpotensi memengaruhi kualitas pelayanan, menyumbang kontribusi sebesar 19,8%.

Berikut ini disajikan tabel hasil uji F beserta perhitungan statistik yang diperoleh menggunakan software SPSS.

**ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	6308.045	4	1577.011	84.172	.000 <sup>b</sup>
	Residual	1555.046	83	18.735		
	Total	7863.091	87			

a. Dependent Variable: Kualitas\_Pelayanan  
 b. Predictors: (Constant), Struktur\_Birokrasi, Disposisi, Komunikasi, Sumberdaya

hitung untuk pengaruh simultan antara pengaruh dari variabel Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi, serta Struktur Birokrasi pada variabel terikat Kualitas Pelayanan (Y) adalah 84,172. Nilai F hitung yang tinggi hal ini mengindikasikan adanya pengaruh yang signifikan dan besar dari variabel-variabel variabel independen terhadap variabel dependen secara total.

Berikut ini adalah hasil perhitungan uji-t yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		t	Sig.
		B	Std. Error	Beta			
1	(Constant)	.059	.452			2.942	.004
	Komunikasi	.343	.043	.063		2.548	.003
	Sumberdaya	.417	.018	.206		3.627	.000
	Disposisi	.205	.014	.171		4.605	.000
	Struktur Birokrasi	.355	.069	.251		2.888	.004

a. Dependent Variable: Kualitas\_Pelayanan

- (1) Uji terhadap variabel Komunikasi (X1) menghasilkan nilai t-hitung sebesar 2,548, yang jauh lebih besar dibandingkan t-tabel 1,664, serta p- value 0,003, yang lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian,  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, yang menunjukkan bahwa komunikasi memiliki pengaruh yang signifikan dan kuat terhadap kualitas pelayanan dalam model regresi yang dianalisis.
- (2) Uji t untuk variabel Sumberdaya (X2) menunjukkan nilai t-hitung sebesar 3,627, yang jauh melebihi t-tabel 1,664, dan p-value sebesar 0,000 yang jauh lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05. Temuan ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, yang secara tegas menunjukkan bahwa sumber daya memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas pelayanan dalam konteks model regresi yang diuji.
- (3) Analisis uji t untuk variabel Disposisi (X3) menghasilkan nilai t-hitung sebesar 4,605, yang jauh melebihi t- tabel 1,664, dan p-value 0,000 yang jauh lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian,  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, yang mengindikasikan bahwa disposisi memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan secara individual dalam model regresi yang dianalisis.
- (4) Uji t untuk variabel Struktur Birokrasi (X4) menunjukkan t-hitung sebesar 2,888, yang lebih besar daripada t-tabel 1,664, dengan p-value 0,004 yang lebih rendah dari 0,05. Oleh karena itu,  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, yang menunjukkan bahwa struktur birokrasi

memiliki pengaruh signifikan terhadap Kualitas Pelayanan (Y) dalam model regresi ini.

### Pengaruh Komunikasi (X1) Terhadap Kualitas Pelayanan (Y)

Hasil analisis menunjukkan bahwa Komunikasi (X1) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Kualitas Pelayanan (Y) (t-hitung 2,548 lebih besar dari t-tabel 1,664;  $p = 0,000$ ). Temuan ini sejalan dengan teori Rainey (2014) dan Denhardt & Denhardt (2015) yang menekankan pentingnya komunikasi efektif dalam pelayanan publik.

Namun, observasi lapangan menunjukkan bahwa implementasi komunikasi dalam pelayanan izin praktik dokter di Kota Bandung belum optimal - terdapat informasi yang kurang jelas, tidak konsisten antarpetugas, dan membingungkan bagi pemohon baru. Hal ini mendukung pandangan Grönroos (2007) bahwa cara penyampaian layanan (*functional quality*) sangat memengaruhi kepuasan pengguna. Oleh karena itu, komunikasi harus dilihat sebagai elemen strategis dalam meningkatkan kualitas pelayanan, tidak hanya dari sisi informasi, tetapi juga sikap, keterbukaan, dan aksesibilitas.

### Pengaruh Sumberdaya (X2) Terhadap Kualitas Pelayanan (Y)

Analisis statistik menunjukkan bahwa variabel Sumberdaya (X2) memiliki pengaruh signifikan terhadap Kualitas Pelayanan (Y), dengan t-hitung 3,627 yang lebih besar dari t-tabel 1,664 dan p-value 0,000 ( $p < 0,05$ ). Temuan ini memperkuat pandangan Barrett & Greene (2015) bahwa ketersediaan sumber daya baik manusia, finansial, maupun teknologi, menjadi penentu utama keberhasilan pelayanan publik. Berman (2019) menambahkan bahwa sumber daya yang memadai akan mendorong efisiensi dan responsivitas layanan.

Namun, observasi lapangan menunjukkan keterbatasan jumlah petugas dan kendala

teknis seperti akses sistem online yang belum merata. Hal ini sejalan dengan Heeks (2018) yang menyoroti tantangan implementasi teknologi publik akibat kesenjangan akses. Oleh karena itu, penguatan kapasitas SDM, infrastruktur digital, dan alokasi anggaran menjadi kunci untuk meningkatkan kualitas pelayanan perizinan praktik dokter di Kota Bandung.

### **Pengaruh Disposisi (X3) Terhadap Kualitas Pelayanan (Y)**

Analisis statistik menunjukkan bahwa variabel Disposisi (X3) memiliki pengaruh signifikan terhadap Kualitas Pelayanan (Y), dengan t-hitung 4,605 yang lebih besar dari t-tabel 1,664 dan p-value 0,000 ( $p < 0,05$ ). Disposisi—yakni sikap, niat, dan persepsi petugas—terbukti memengaruhi kualitas pelayanan dalam proses perizinan praktik dokter di Kota Bandung. Schein (2010) menekankan bahwa sikap positif seperti empati dan profesionalisme dapat meningkatkan kepuasan pengguna layanan.

Observasi lapangan juga menunjukkan bahwa keramahan dan kesabaran petugas sangat dihargai oleh pemohon, meskipun masih ditemukan ketidakkonsistenan dalam perilaku pelayanan. Tummers et al. (2015) menyatakan bahwa ketidakseragaman disposisi dapat menimbulkan ketidakpastian bagi masyarakat. Sementara itu, O'Toole dan Meier (2015) menegaskan bahwa sikap dan niat petugas, di samping kemampuan teknis, sangat mempengaruhi keberhasilan pelayanan publik. Oleh karena itu, pembentukan karakter dan pelatihan sikap empatik menjadi krusial untuk memperkuat kualitas pelayanan.

### **Pengaruh Struktur Birokrasi (X4) Terhadap Kualitas Pelayanan (Y)**

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa Struktur Birokrasi (X4) berpengaruh signifikan terhadap Kualitas Pelayanan (Y), dengan t-hitung 2,888 > t-tabel 1,664 dan p-value 0,004 ( $p < 0,05$ ). Ini menegaskan bahwa struktur birokrasi yang jelas dapat

meningkatkan kualitas pelayanan perizinan praktik dokter di Kota Bandung. Peters (2020) menekankan pentingnya birokrasi yang seimbang antara stabilitas struktur dan responsivitas terhadap kebutuhan publik.

Namun, temuan lapangan menunjukkan bahwa prosedur yang kompleks dan tumpang tindih kewenangan antar unit masih menjadi kendala dalam pemberian izin praktik. Hal ini sejalan dengan pandangan Meier & O'Toole (2019) serta Moynihan & Pandey (2017), yang menegaskan bahwa birokrasi yang kaku dan terfragmentasi cenderung menghambat efektivitas pelayanan publik. Di sisi lain, struktur birokrasi tetap diperlukan untuk menjaga standarisasi dan akuntabilitas (Kaufman, 2015). Oleh karena itu, perbaikan birokrasi sebaiknya difokuskan pada penyederhanaan alur, peningkatan koordinasi lintas unit, serta penguatan kapasitas petugas melalui pelatihan berkelanjutan (Vigoda-Gadot et al., 2020), agar tercipta pelayanan yang lebih responsif, efisien, dan adaptif terhadap kebutuhan masyarakat.

### **Pengaruh Komunikasi (X1), Sumberdaya (X2), Disposisi (X3), dan Struktur Birokrasi (X4) Terhadap Kualitas Pelayanan (Y)**

Hasil uji F menunjukkan bahwa komunikasi (X1), sumber daya (X2), disposisi (X3), dan struktur birokrasi (X4) secara bersamaan memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan (Y), dengan F-hitung 84,172 dan p-value 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa model regresi yang dipakai valid dan bahwa keempat variabel tersebut secara bersama-sama menjelaskan variasi dalam kualitas pelayanan perizinan praktik dokter di Kota Bandung.

Secara teoritis, pendekatan sistem seperti yang dikemukakan Kaplan & Norton (1992) menyatakan bahwa kinerja organisasi bergantung pada sinergi antar elemen internal. Dalam konteks ini, keempat variabel saling melengkapi: komunikasi yang efektif, sumber daya yang cukup, sikap petugas yang positif,

dan struktur birokrasi yang terstruktur dengan baik semuanya berperan penting dalam menciptakan pelayanan yang optimal.

Hasil observasi lapangan juga memperkuat temuan ini, di mana kombinasi dari keempat faktor terbukti memengaruhi kepuasan pemohon secara signifikan. Pittaway & Hall (2020) menegaskan bahwa dalam sistem birokrasi yang kompleks, efektivitas pelayanan muncul dari keterpaduan berbagai elemen, bukan dari satu faktor tunggal. Oleh karena itu, perbaikan kualitas pelayanan publik perlu dilakukan secara menyeluruh dan simultan pada semua aspek terkait.

### KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh implementasi kebijakan terhadap kualitas pelayanan izin praktik dokter di Kota Bandung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi secara parsial maupun simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas pelayanan. Komunikasi yang efektif, ketersediaan sumber daya yang memadai, sikap responsif dari pelaksana kebijakan, serta struktur birokrasi yang tertata baik terbukti mampu meningkatkan mutu pelayanan perizinan. Penerapan kebijakan yang tepat memperkuat efisiensi dan kepuasan pemohon izin praktik.

Temuan ini memberikan kontribusi penting dalam pengembangan kebijakan publik yang lebih adaptif dan berbasis kebutuhan pengguna layanan. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggali variabel lain di luar implementasi kebijakan, seperti budaya organisasi atau kepemimpinan, guna memperluas pemahaman terhadap faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan.

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Barrett, K., & Greene, R. (2015). *Grading the states: A management report card*. Washington, DC: Governing.
- [2] Berman, E. M. (2019). *Public administration: An action orientation* (7th ed.). Boston, MA: Cengage Learning.
- [3] Denhardt, J. V., & Denhardt, R. B. (2015). *The new public service: Serving, not steering* (3rd ed.). New York, NY: Routledge.
- [4] Dunn, W. N. (2003). *Public Policy Analysis: An Introduction* (3rd ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.
- [5] Fithriana, Noora dan Vida Ursula PS. (2020). Kualitas Pelayanan Puskesmas Dinoyo Dan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Masyarakat. *Jurnal Ilmu Kesehatan* Vol. 9 No.1, Nopember 2020. ISSN Online: 2579-7301. Universitas Tribhuwana Tunggaladewi Malang.
- [6] Hardiyansyah. (2018). *Kualitas Pelayanan Publik* (Edisi Revisi). Yogyakarta: Gava Media.
- [7] Heeks, R. (2018). *Information and communication technology for development (ICT4D)* (2nd ed.). London, UK: Routledge.
- [8] Karso, Junaedi. (2021). *Implementasi, Analisis, Perumusan Kebijakan Publik Kunci Utama Terselenggaranya Kesejahteraan di Indonesia*. Cirebon: Insania.
- [9] Kaufman, H. (2015). *Red tape: Its origins, uses, and abuses*. Washington, DC: Brookings Institution Press.
- [10] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan tentang Perizinan Praktik Tenaga Medis*.
- [11] Kriswahyu dkk. (2017). *Standar Pelayanan Publik Sesuai UU No 25 Tahun 2009 Survei Ombudsman RI*. Jakarta: Ombudsman Republik Indonesia.
- [12] Lestari, R. (2019). "Analisis Implementasi Kebijakan Perizinan Tenaga Kesehatan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat."

- Jurnal Administrasi Publik*, 15(2), 102–114.
- [13] Moynihan, D. P., & Pandey, S. K. (2017). *The ties that bind: Social networks, person-organization value fit, and turnover intention*. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 17(2), 205–227. <https://doi.org/10.1093/jopart/mul013>.
- [14] Nasihah, Dzurrotin. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Masyarakat di Kantor SAMSAT Pati. *Jurnal Akuntansi dan Pajak*, 21 (1), 2020, 176-185. ISSN 1412-629X. IAIN Kudus.
- [15] Osborne, D. & Gaebler, T. (2006). *Reinventing Government: How the Entrepreneurial Spirit is Transforming the Public Sector*. New York: Plume.
- [16] O'Toole, L. J., Jr., & Meier, K. J. (2015). *Public management: Organizations, governance, and performance*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- [17] Peraturan Daerah (Perda) Nomor 1 Tahun 2020 yang mengatur tentang Sistem Kesehatan Daerah.
- [18] Peraturan Walikota Bandung Nomor 42 Tahun 2022 tentang Pelimpahan Kewenangan Walikota dalam Penyelenggaraan Perizinan dan Nonperizinan.
- [19] Peters, B. G. (2020). *The politics of bureaucracy: An introduction to comparative public administration* (7th ed.). New York, NY: Routledge.
- [20] Pittaway, L., & Hall, J. (2020). *Public sector management and organizational effectiveness: A holistic approach*. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 30(4), 527–543. <https://doi.org/10.1093/jopart/muz017>.
- [21] Rainey, H. G. (2014). *Understanding and managing public organizations* (5th ed.). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- [22] Schein, E. H. (2010). *Organizational culture and leadership* (4th ed.). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- [23] Subarsono. (2023). *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- [24] Sulistiyono, D. (2018). *Manajemen Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.
- [25] Tummers, L., Bekkers, V., Vink, E., & Musheno, M. (2015). *Coping during public service delivery: A conceptualization and systematic review of the literature*. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 25(4), 1099–1126. <https://doi.org/10.1093/jopart/muu056>.
- [26] Widodo, Joko. (2022). *Analisis Kebijakan Publik*. Malang: Media Nusa Creative.
- [27] World Health Organization (WHO). (2016). *Health workforce requirements for universal health coverage and the Sustainable Development Goals*.