

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pemerintah ditunjuk sebagai salah satu penggerak utama dalam membuat kebijakan-kebijakan sosial sebagai bentuk perwujudan tujuan negara yang tertuang dalam Undang-Undang Dasar 1945 alinea 4 yaitu meningkatkan kesejahteraan umum melalui penyelenggaraan program kesejahteraan sosial yang akan mengurangi jumlah kemiskinan yang ada di negara berkembang. Upaya peningkatan kesejahteraan dan perlindungan sosial bagi masyarakat miskin dan rentan miskin sudah diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019. Untuk mendukung upaya memberantas kemiskinan tersebut, pemerintah meluncurkan beberapa program berskala nasional. Program penanggulangan kemiskinan yang dikerahkan oleh pemerintah sampai saat ini seperti Program Keluarga Harapan (PKH), Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), dan Program Bantuan Pendidikan (Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia, 2011).

Salah satu komponen pemerintah yang turut menjalankan program sebagai upaya penanggulangan kemiskinan adalah Kementerian Sosial. Program yang dijalankan oleh Kementerian Sosial meliputi Program Keluarga Harapan (PKH), Bantuan Sosial Pangan Non Tunai (BPNT), Program Indonesia Pintar (PIP) disalurkan melewati Kartu Indonesia Pintar (KIP), Program Indonesia Sehat (PIS) disalurkan melewati Kartu Indonesia Sehat (KIS) (Mahfudz, A. L., dan Nuraini, S. 2022) Kelompok Usaha Bersama (KUBe), serta Bantuan Sosial Beras Sejahtera (Rastra) (Kementerian Komunikasi dan Informatika RI, 2018). Untuk menyalurkan berbagai program yang telah dijalankan tersebut, Kementerian Sosial kemudian membuat layanan sosial berupa Sistem Layanan dan Rujukan

Terpadu Satu Pintu (SLRT) dan Pusat Layanan Kesejahteraan Sosial (Puskesmas).

Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu Satu Pintu (SLRT) diluncurkan pada tahun 2016 dan pelaksanaannya menjadi tanggung jawab Kementerian Sosial berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019. SLRT merupakan layanan sosial berbasis aplikasi dan *web*, difungsikan sebagai pusat layanan yang membantu untuk mengidentifikasi kebutuhan fakir miskin dan rentan serta sebagai perantara untuk menyambungkan mereka dengan berbagai program-program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan yang dilaksanakan oleh pemerintah pusat, provinsi, atau pemerintah di tingkat kabupaten/kota. Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) turut membantu dalam mencatat berbagai keluhan Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), melaksanakan rujukan terpadu, dan memantau penanganan keluhan tersebut guna memastikan bahwa keluhan-keluhan yang diterima bisa tertangani dengan baik. (Mahfudz, A. L., dan Nuraini, S. 2022). Tujuan utama penyelenggaraan Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) yaitu untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan dan rujukan terpadu bagi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), khususnya sebagai upaya mengurangi kemiskinan, kerentanan dan kesenjangan (Direktorat Jenderal Pemberdayaan Sosial, Kementerian Sosial RI, 2017).

Beriringan dengan dibentuknya Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT), Kementerian Sosial juga membentuk Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) yang berguna sebagai miniatur dan perpanjangan tangan dari SLRT. Melalui pernyataan Direktorat Jenderal Pemberdayaan Sosial selaku pembina Pusat Layanan Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) dalam (Habibullah, 2020), menuturkan bahwa Puskesmas merupakan lembaga yang dibuat oleh desa/kelurahan sebagai upaya untuk memudahkan masyarakat miskin dan rentan miskin untuk menjangkau layanan perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan, yang dikelola oleh pemerintah pusat, provinsi, kabupaten/kota, pemerintah desa/kelurahan maupun swasta. Puskesmas secara fungsional berperan untuk memfasilitasi pemutakhiran

Daftar Penerima Manfaat di tingkat desa/kelurahan, mencatat berbagai keluhan dan kebutuhan penduduk miskin serta rentan miskin ke dalam sistem aplikasi Puskesmas yang terhubung dengan Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu Satu Pintu (SLRT) di tingkat kabupaten/kota, dan melakukan rujukan keluhan penduduk miskin dan rentan miskin kepada pengelola program di tingkat desa/kelurahan atau di tingkat kabupaten/kota berdasarkan layanan sosial yang dibutuhkan melalui SLRT (Habibullah, 2020).

Relasi Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) dengan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) menurut penuturan Menteri Sosial Tri Rismaharini saat menjadi narasumber pada sebuah webinar, menerangkan bahwa kolaborasi Puskesmas – SLRT untuk memastikan seluruh warga yang memerlukan layanan kesejahteraan sosial memiliki akses yang sama, terutama bagi seluruh Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) (Kementerian Sosial, Direktorat Jenderal Pemberdayaan Sosial, 2021). Keterkaitan antara Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) dan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas), adalah kedua layanan tersebut saling terkoneksi dalam sebuah aplikasi atau *dashboard* SLRT yang mampu mencatat data-data Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) dan secara efisien memproses penanganan keluhan dan identifikasi kebutuhan masyarakat miskin dan rentan miskin secara cepat dan terhubung dengan petugas Sekretariat SLRT yang bertugas di kabupaten/kota. Setelah informasi keluhan dan data PPKS sudah berada di tingkat SLRT kabupaten/kota kemudian akan dilakukan analisis oleh petugas SLRT untuk proses rujukan kepada program-program sosial yang menyangkut Kesehatan, Pendidikan, Sosial Ekonomi, Program Keluarga Harapan (PKH) dan lainnya yang diadakan oleh pemerintah pusat/provinsi/kota.

Dengan adanya Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) dan Pusat Layanan Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) yang sudah mulai tersebar di beberapa daerah dan kota yang ada di Indonesia, maka pemerintah bisa memantau dan mengidentifikasi keluhan serta kebutuhan masyarakat

miskin dan rentan miskin yang memang membutuhkan bantuan sosial dari berbagai multi layanan terkait.

Kota Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah merupakan salah satu contoh lokasi penyelenggaraan layanan sosial Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) dan Pusat Layanan dan Rujukan Terpadu (Puskesos) oleh Kementerian Sosial. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Kalimantan Tengah dan Badan Pusat Statistik Kota Palangka Raya (2023), menampilkan data proyeksi jumlah penduduk yang ada di Kota Palangka Raya selama 3 tahun terakhir dari 2020-2022 melalui tabel berikut.

Tabel 1.1 Jumlah penduduk miskin selama 3 (tiga) tahun terakhir di Kota Palangka Raya

Tahun	Jumlah Penduduk Kota Palangka Raya	Persentase Penduduk Miskin Kota Palangka Raya	Kalkulasi Jumlah Penduduk Miskin Kota Palangka Raya
2020	293,5 jiwa	3,44 %	10,096 jiwa
2021	299,0 jiwa	3,75 %	11.212 jiwa
2022	299,0 jiwa	3,61 %	10.793 jiwa

Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Tengah dan Badan Pusat Statistik Kota Palangka Raya Tahun 2023

Berdasarkan jumlah penduduk miskin di Kota Palangka Raya yang dimuat dalam tabel diatas, pada tahun 2020 jumlah penduduk di Kota Palangka Raya sejumlah 293,5 jiwa dengan persentase penduduk miskin yaitu 3,44%, dan setelah dikalkulasikan jumlah penduduk dikali persentase penduduk miskin sebanyak 10.096 jiwa. Lalu pada tahun 2021 jumlah penduduk yaitu 293,5 jiwa dengan persentase penduduk miskin yang naik dari tahun sebelumnya yaitu 3,75% dan setelah dikalkulasikan menjadi 11,212 jiwa. Kemudian di tahun 2022 jumlah penduduk di Kota Palangka Raya masih sama seperti tahun 2021 sebelumnya yaitu 299,0 tetapi dengan persentase penduduk miskin yang mulai turun menjadi 3,61% sehingga

ketika dikalkulasikan menjadi 10.793 jiwa. Dari jumlah penduduk miskin selama 3 (tiga) tahun terakhir tersebut menjadi salah satu masalah sosial yang ada di Kota Palangka Raya, sehingga membuat Pemerintah Kota kemudian mencanangkan berbagai program dan layanan sosial bagi masyarakat miskin dan rentan miskin sebagai upaya penanggulangan kemiskinan di Kota Palangka Raya.

Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) dan Pusat Layanan Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) mulai dilaksanakan di Kota Palangka Raya setelah pertemuan audiensi dengan Kementerian Sosial pada tahun 2019, dengan dua kelurahan langsung terpilih menjadi lokasi pelaksanaan kegiatan percontohan (*Pilot project*) untuk Pusat Layanan Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) yaitu Kelurahan Kalampangan dan Kelurahan Pahandut. (Dinas Sosial Kota Palangka Raya, 2019).

Sesudah dua kelurahan *pilot project* penyelenggaraan Puskesmas – SLRT di Kota Palangka Raya mulai dijalankan, maka proses yang dilakukan Dinas Sosial Kota Palangka Raya berikutnya adalah membentuk sekretariat, perekrutan fasilitator, dan audiensi Organisasi Perangkat Daerah sebagai mitra kerja dalam pelaksanaan Puskesmas – SLRT di Kota Palangka Raya. (Dinas Sosial Kota Palangka Raya, 2019). Adapun hal lain yang turut dilaksanakan oleh Dinas Sosial Kota Palangka Raya selaku pelaksana layanan sosial Puskesmas – SLRT di Kota Palangka Raya yaitu mengadakan kegiatan Bimbingan Teknis (Media Center Isen Mulang Kota Palangka Raya, 2019) dan Sosialisasi kinerja setiap Sumber Daya Manusia (SDM) yang terlibat sebagai bentuk dorongan agar potensi SDM yang ikut di dalam pelaksanaan Puskesmas – SLRT bisa memaksimalkan peran dan tugas mereka (Dinas Komunikasi Informatika, Statistik dan Persandian Kota Palangka Raya, 2022).

Akan tetapi setelah proses pelaksanaan Puskesmas – SLRT sudah dilaksanakan oleh Dinas Sosial Kota Palangka Raya masih terdapat hal-hal yang belum tercapai dari pelaksanaan Puskesmas – SLRT tersebut yaitu jangkauan akses Dinas Sosial Kota Palangka Raya ke setiap Kecamatan di Kota Palangka Raya untuk melaksanakan kegiatan sosialisasi pembentukan

Puskesmas di semua kelurahan di Kota Palangka Raya. Jangkauan akses tersebut meliputi masalah kerusakan jalan, jaringan internet yang tidak ada, transportasi kurang memadai dan sebagainya.

Melalui kegiatan observasi saat Internship, bersamaan dengan Dinas Sosial dalam kegiatan Pembinaan Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) di 5 Kecamatan. Dipaparkan bahwa permasalahan dalam penanggulangan kemiskinan akan terus diupayakan oleh Pemerintah Kota terutama Dinas Sosial Kota Palangka Raya melalui sosialisasi dan dorongan penuh kepada setiap kelurahan/desa untuk membentuk Puskesmas. Proses pembentukan Puskesmas yang sudah tercatat oleh Dinas Sosial Kota Palangka Raya berdasarkan Surat Keputusan Lurah untuk sementara berjumlah 22 (dua puluh dua) dari 30 (tiga puluh) kelurahan di Kota Palangka Raya. Kelurahan yang sudah terbentuk Puskesmas saat ini terdiri dari Kelurahan Panarung, Kelurahan Bukit Tunggal, Kelurahan Tumbang Tahai, Kelurahan Pahandut, Kelurahan Tumbang Rungan, Kelurahan Tanjung Pinang, Kelurahan Langkai, Kelurahan Pahandut Seberang, Kelurahan Bereng Bengkel, Kelurahan Petuk Barunai, Kelurahan Habaring Hurung, Kelurahan Palangka, Kelurahan Menteng, Kelurahan Marang, Kelurahan Kalampangan, Kelurahan Pager, Kelurahan Sabaru, Kelurahan Kameloh Baru, Kelurahan Kereng Bangkirai, Kelurahan Gaung Baru, Kelurahan Tangkiling, dan Kelurahan Danau Tundai. Lalu 8 (delapan) kelurahan yang masih belum membentuk Puskesmas di Kota Palangka Raya, terdiri dari Kelurahan Petuk Katimpun, Kelurahan Banturung, Kelurahan Sei Gohong, Kelurahan Kanarakan, Kelurahan Petuk Bukit, Kelurahan Panjehang, Kelurahan Bukit Sua dan Kelurahan Mungku Baru.

Puskesmas – SLRT merupakan layanan yang mempermudah kinerja petugas serta layanan yang bermanfaat bagi masyarakat miskin dan rentan miskin dalam memperoleh bantuan dari segi pendidikan, kesehatan dan jaminan sosial. Akan tetapi proses pelaksanaan Puskesmas – SLRT di Kota Palangka Raya masih belum sempurna disebabkan dari sisi internal petugas yang masih kekurangan potensi Sumber Daya Manusia (SDM) sehingga kesulitan kerap dari segi kinerja petugas yang kurang mampu membagi

peran dan tugasnya. Berdasarkan latar belakang tersebut, kemudian ada ketertarikan untuk melakukan penelitian terkait “Pengorganisasian dan Penyelenggaraan Layanan Sosial Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) dan Pusat Layanan Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) oleh Dinas Sosial di Kota Palangka Raya”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengorganisasian dan penyelenggaraan layanan sosial Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) dan Pusat Layanan Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) yang dilakukan oleh Dinas Sosial di Kota Palangka Raya?
2. Tantangan apa saja yang dihadapi dalam penyelenggaraan layanan sosial Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) dan Pusat Layanan Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) oleh Dinas Sosial di Kota Palangka Raya?

C. Kajian Pustaka

Sebagai pendukung penelitian ini, dilakukan analisis pada beberapa penelitian terdahulu yang memiliki hubungan terhadap masalah yang akan disajikan pada penelitian sekaligus sebagai bahan pembandingan ataupun pedoman dalam penulisan skripsi, yakni:

Pertama, Jurnal Ilmiah Dwi Heru Sukoco (2020) yang dikeluarkan oleh Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung berjudul “Efektivitas Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu “Sibalulungan” Kabupaten Bandung”. Jurnal yang dibuat oleh Dwi Heru Sukoco ini menjelaskan mengenai Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) adalah program penanggulangan kemiskinan yang bersifat parsial dan tidak terpadu, sementara kebijakan Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) selalu meningkat dan diterapkan. Penelitian yang dilakukan oleh Dwi Heru Kucoro memakai pendekatan kualitatif-deskriptif untuk mengetahui efektivitas SLRT Sabilulungun di Kabupaten Bandung. Data-data utama yang dibutuhkan pada penelitian Dwi Heru Kucoro mengenai kondisi keluarga miskin,

program penanggulangan kemiskinan, profil SLRT, perkembangan SLRT, pelaksanaan pemberian SLRT dan hasil yang telah dicapai oleh SLRT. Data tersebut didapatkan karena menggunakan teknik pengumpulan data triangulasi (wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan studi dokumentasi). Hasil pada penelitian tersebut, menyatakan bahwa Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) Kabupaten Bandung yang dirintis pada tahun 2016 sudah memberikan kontribusi dalam menurunkan indeks kemiskinan menjadi 6,65% dari indeks kemiskinan nasional yang mencapai 9,82%.

Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti hampir sama dengan penelitian Dwi Heru Sukoco, yang menggunakan pendekatan kualitatif-deskriptif dengan teknik pengumpulan data triangulasi. Hanya saja yang menjadi perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian Dwi Heru Sukoco yaitu fokus penelitian dan latar yang dikaji. Pada penelitian Dwi Heru Sukoco akan mengukur tingkat efektivitas Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) terhadap ketepatan sasaran program yang melibatkan penerima manfaat program, sedangkan penelitian yang akan dilaksanakan peneliti saat ini akan membahas terkait proses penyelenggaraan Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) yang hanya melibatkan tim pelaksana Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) di tingkat kabupaten/kota. Terkait latar penelitian, pada penelitian yang dilaksanakan oleh Dwi Heru Sukoco terjadi di Kabupaten Bandung sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti berada di Kota Palangka Raya.

Kedua, Jurnal Ilmiah karya Lyra Bumantara Syarif (2020) yang dikeluarkan oleh Media Informasi Penelitian Kabupaten Semarang dengan judul “Strategi Perwujudan Efektivitas Pelayanan pada Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) Gema Matra dan Pusat Kesejahteraan Sosial dalam Rangka Mendukung Upaya Penanggulangan Kemiskinan di Kabupaten Semarang”. Jurnal ini membahas tentang pengendalian penyelenggaraan pelayanan SLRT dan Puskesmas agar tetap berada pada jalur yang telah ditetapkan (*right on the track*), maka pengukuran efektivitas pelayanan yang dilaksanakan oleh SLRT dan Puskesmas dipakai sehingga

mampu menjawab tantangan pengentasan kemiskinan di Kabupaten Semarang. Penelitian yang dilakukan oleh Lyra Bumantara Syarif menggunakan pendekatan kualitatif-deskriptif, untuk memperoleh gambaran objek penelitian yang jelas dan nyata apa adanya berdasarkan fenomena dan fakta yang diamati ketika melaksanakan penelitian. Pengumpulan data yang diterapkan pada penelitian Lyra Bumantara Syarif memakai sumber data primer, dengan teknik triangulasi (wawancara mendalam, pengisian angket, dan diskusi kelompok terarah). Kemudian sumber data sekunder, dengan teknik penelusuran dokumen-dokumen hasil publikasi dan laporan monitoring oleh sekretariat SLRT Gema Matra dan pengurus Puskesmas di Desa Manggihan serta Desa Sumogawe. Hasil penelitian jurnal ini, yaitu kinerja pelayanan yang telah diberikan oleh SLRT dan Puskesmas dirasa cukup puas oleh penerima manfaat dan pemangku kepentingan berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Namun setelah diidentifikasi melalui Indeks Penilaian Penyelenggara Layanan SLRT dan Puskesmas, bahwasanya terjadi permasalahan internal dari sisi penyelenggara pelayanan SLRT dan Puskesmas yang kurang baik.

Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian Lyra Bumantara Syarif jelas terlihat pada fokus penelitian. Pada penelitian yang dilakukan oleh Lyra Bumantara Syarif menonjolkan pada efektivitas kinerja penyelenggaraan layanan SLRT dan Puskesmas melalui 3 dasar sudut pandang yang berbeda. Pertama kepuasan dari penerima manfaat layanan SLRT dan Puskesmas, kedua kepuasan dari aparaturnya Desa, dan penilaian internal penyelenggara layanan. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti lebih menitikberatkan kepada proses penyelenggaraan SLRT dan Puskesmas yang dilakukan oleh penyelenggara SLRT di tingkat kabupaten/kota dan Puskesmas di tingkat desa/kelurahan di Kota Palangka Raya.

Ketiga, Tesis karya Ahmad Hario Saputro (2022) dari Universitas Muhammadiyah Palangka Raya, sekaligus salah satu pegawai dari Dinas Sosial Kota Palangka Raya. Tesis tersebut berjudul “Efektivitas Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 15 Tahun 2018 tentang

Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) untuk Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu di Kota Palangka Raya Kalimantan Tengah Tahun 2022”. Tesis Ahmad Hario Saputro ini membicarakan terkait efektivitas kinerja yang telah dilaksanakan oleh Dinas Sosial Kota Palangka Raya, mengenai pelaksanaan fungsi Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) dan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) yang menjadi wadah layanan dalam Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu sesuai amanat dari Peraturan Menteri Sosial Nomor 15 Tahun 2018. Penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Hario Saputro tersebut bertujuan juga untuk menggali permasalahan faktor belum terbentuknya Puskesmas di beberapa kelurahan di Kota Palangka Raya, karena sampai saat ini hanya terbentuk 22 (dua puluh dua) kelurahan dari 30 (tiga puluh) kelurahan di Kota Palangka Raya. Untuk memperoleh data serta informasi akurat pada penelitian ini Ahmad Hario Saputro menggunakan pendekatan studi kasus dengan metode deskriptif kualitatif, untuk memperoleh data aktual dan sebenarnya secara langsung dari kondisi yang ada di lapangan maupun sumber data yang dipilih sehingga dari data-data tersebut akan memiliki banya pandangan yang bisa diungkapkan dari hasil penelitian yang dilakukan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Hario Saputro memakai teknik analisis data yakni data primer (wawancara, observasi, dan dokumentasi) serta data sekunder (buku, dokumen terkait, catatan harian, notulen rapat, jurnal, peraturan daerah, undang-undang, peraturan menteri dan arsip-arsip penunjang).

Hasil pada penelitian tersebut menunjukkan bahwa Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 15 Tahun 2018 terkait pelaksanaan SLRT di Kota Palangka Raya masih jauh dari kata efektif dan masih banyak yang mesti diperbaiki, karena bermasalah pada kurangnya pemahaman terkait fungsi dari Puskesmas oleh Dinas Sosial. Kemudian tidak adanya komunikasi lintas sektor ketika pelaksanaan SLRT & Puskesmas, dan belum adanya regulasi serta SOP secara jelas dalam pelaksanaan SLRT. Kemudian faktor penghambat dalam mengimplementasikan Peraturan Menteri Sosial Nomor 15 Tahun 2018 terkait belum terbentuk Puskesmas di setiap Kelurahan,

ternyata pada faktor Regulasi dari Peraturan Daerah dan Peraturan Walikota terkait pelaksanaan SLRT & Puskesmas yang belum terintegrasi, kemudian faktor Anggaran yang kurang diprioritaskan oleh Pemerintah Kota Palangka Raya dan faktor Sumber Daya Manusia yang masih kurang berkualitas dalam penanganan SLRT & Puskesmas.

Persamaan antara penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Hario Saputro dengan penelitian yang akan dilaksanakan oleh peneliti adalah objeknya merupakan Tim Penyelenggara Dinas Sosial Kota Palangka Raya dan penggunaan metode penelitian deskriptif kualitatif berupa wawancara kepada informan terpilih juga dipakai pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Perbedaan signifikan yang tampak pada penelitian Ahmad Hario Saputro, lebih menitikberatkan pada kinerja Dinas Sosial Kota Palangka Raya dalam menjalankan layanan sosial Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) dan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) yang diamanatkan dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 15 Tahun 2018. Sedangkan penelitian yang akan dilaksanakan oleh peneliti, lebih kepada deskripsi proses penyelenggaraan layanan sosial Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) & Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) oleh Dinas Sosial Kota Palangka Raya.

Keempat, Jurnal Tesis milik Andhini Hastrida (2021) dari Universitas Indonesia yang berjudul “Proses Pengelolaan Media Sosial Pemerintah: Manfaat dan Resiko”. Penelitian yang dilakukan oleh Andhini Hastrida tersebut membahas tentang pengelolaan penggunaan media sosial yang digunakan oleh jajaran aparat pemerintah untuk berkomunikasi, bertukar informasi, mendorong transparansi dan meningkatkan kolaborasi secara tidak langsung dengan masyarakat akan tetapi tetap sesuai dengan fungsinya dalam memberikan layanan publik. Dengan hadirnya media sosial dan penggunaannya yang kian tahun makin bertambah membuat instansi pemerintah memanfaatkan *platform* tersebut untuk terhubung dengan masyarakat selaku objek yang dilayani. Manfaat media sosial dipakai oleh lembaga pemerintah sebagai saluran interaksi, memberi informasi, mempromosikan layanan publik juga mampu menjadi wadah

peningkatan partisipasi demokrasi dan kolaborasi masyarakat dalam berbagai kegiatan yang dilangsungkan oleh pemerintah. Terlepas dari manfaat yang dipaparkan, penggunaan media sosial pemerintah juga tidak lepas dari risiko apabila tidak dikelola dengan bijak dan tepat mengingat karakteristik media sosial yang bersifat dua arah dan menimbulkan berbagai perspektif yang berbeda bagi setiap penggunanya. Penelitian yang dilakukan Adhini Hastrida menggunakan metode studi literatur penelitian terdahulu atau kajian ilmiah sebelumnya untuk mengetahui proses atau hal-hal yang dapat dilakukan dalam pengelolaan media sosial pemerintah karena melihat karakteristik lembaga pemerintahan yang tergolong kaku disebabkan sudah terikat dengan peraturan perundangan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Andini Hastrida memaparkan bahwa adanya hubungan interatif antara pemerintah selaku pemegang otoritas negara dengan masyarakat melalui media sosial. Dengan adanya media sosial pemerintah bisa saling berbagi informasi, kolaborasi massal dan transaksi sosial. Sedangkan bagi masyarakat kehadiran media sosial pemerintah bisa dijadikan peluang untuk masyarakat menyampaikan aspirasi dan mengkritik pemerintah secara langsung dan terbuka. Risiko penggunaan media sosial pemerintah patutnya dikelola dengan baik dari segi kebijakan maupun teknologi, diharapkan juga adanya penerapan budaya *sharing*, *transparency*, *openness*, dan *collaboration* (STOC) dapat dilaksanakan oleh pemerintah agar manfaat penuh dari pengelolaan media sosial pemerintah berjalan maksimal. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Andhini Hastrida lebih terfokus kepada proses pengelolaan media sosial pemerintah, untuk penyediaan sarana layanan publik yang lebih transparan, terbuka serta akses yang leluasa bagi masyarakat dalam mengkritik, memberi aspirasi dan berkolaborasi atau terlibat langsung dengan kegiatan pemerintah. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lebih memfokuskan kepada proses pengelolaan layanan sosial Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) oleh instansi pemerintah yaitu Dinas Sosial Kota Palangka Raya dengan tujuan memudahkan akses masyarakat menjangkau multi

layanan sosial melewati satu pintu layanan berbasis *aplikasi* yaitu SLRT & Puskesmas

D. Kerangka Konsep

1. Pengorganisasian

Menurut Karimah, C. (2016: 37) layanan sosial dikhususkan kepada setiap individu, keluarga atau kelompok yang masuk dalam kategori masyarakat miskin dan rentan miskin, dengan tujuan sebagai salah satu upaya serta tanggung jawab pemerintah dalam memberdayakan masyarakat tersebut yang mengalami hilangnya keberfungsian sosial karena permasalahan sosial yang dihadapi.

Menurut Wahjono, S. I. (2022: 1) pengorganisasian merupakan metode yang dipakai setiap organisasi, untuk memanajerial organisasinya agar tetap berkelanjutan. Pengorganisasian memuat adanya struktur organisasi, yang didalamnya tergabung potensi sumber daya dari organisasi tersebut. Alasan penting dibutuhkan adanya struktur atau bagan organisasi, sebagai upaya membagi dan mengkoordinasikan setiap sumber daya yang dimiliki agar selaras dengan kegiatan yang menjadi tujuan dan strategi sebuah organisasi yang dibentuk.

Berdasarkan pengertian pengorganisasian menurut Wahjono, S. I. (2022: 2), terdapat 4 (empat) komponen atau langkah dalam sebuah pengorganisasian untuk membuat keputusan. Komponen tersebut diuraikan pada kalimat dibawah ini.

a) Pembagian Kerja

Menurut Wahjono, S. I. (2022: 2) pembagian kerja merupakan proses membagi tugas dan pekerjaan dalam organisasi, yang bisa dilakukan secara individu atau kelompok dengan menyesuaikan kemampuan dari anggota organisasi tersebut.

b) Pengelompokan Tugas

Menurut Wahjono, S. I. (2022: 2) pengelompokan tugas difungsikan agar tugas dan pekerjaan yang diberikan mampu diselesaikan bersamaan secara efektif dan efisien.

c) Hierarki Organisasi

Menurut Wahjono, S. I. (2022: 2) hierarki organisasi merupakan penentuan pihak-pihak yang berwenang menjadi penanggung jawab, dari proses kegiatan dan rangkaian yang dilakukan di dalam organisasi tersebut. Pihak yang berwenang menjadi penanggung jawab kegiatan di dalam organisasi, wajib menerima laporan dan memberikan keputusan atas laporan yang diterima dari pihak yang menyampaikan laporan tersebut.

d) Koordinasi

Menurut Wahjono, S. I. (2022: 2) koordinasi merupakan tindak lanjut dari tugas dan pekerjaan yang dilaksanakan, sebagai tujuan untuk menyelesaikan persoalan yang masih belum terselesaikan.

2. Proses Penyelenggaraan

Proses penyelenggaraan merupakan suatu aktivitas atau kegiatan yang terstruktur, sesuai dengan alur pelaksanaan untuk mencapai tujuan tertentu. Hadirnya layanan sosial SLRT dan Puskesmas sebagai pusat layanan kesejahteraan sosial untuk mengakses program-program sosial yang dikelola oleh pemerintah pusat, provinsi, dan daerah, maka diperlukan adanya sebuah proses atau tahapan pelaksanaan agar penyelenggaraan layanan sosial SLRT dan Puskesmas tersebut, mampu menyalurkan bantuan sosial kepada masyarakat miskin dan rentan miskin yang tepat sasaran sehingga pengentasan kemiskinan sebagai upaya dan tujuan kerja pemerintah bisa ditanggulangi. Sebagai panduan dalam penyusunan alur pelaksanaan layanan sosial SLRT dan Puskesmas oleh Dinas Sosial Kota Palangka Raya pada penelitian ini, maka dituntun menggunakan 6 (enam)

komponen tahapan dari penyelenggaraan program Kesejahteraan Sosial menurut Adi, Isbandi R. (2013) pada uraian dibawah ini.

a) Tahap Persiapan

Menurut Adi (2013: 206) tahap persiapan mencakup dua hal yaitu persiapan petugas dan persiapan lapangan. Persiapan petugas membutuhkan partisipasi tenaga petugas, perwakilan dari masyarakat sendiri sebagai *community worker*. Dipilihnya tenaga petugas perwakilan dari masyarakat, agar bisa menyamakan persepsi antar anggota yang memiliki latar belakang berbeda. Sehingga proses dalam pengembangan masyarakat bisa dilakukan perubahan secepatnya. Kemudian pada persiapan lapangan, dibutuhkan daerah dan lokasi yang memadai untuk dikembangkan. Pada daerah atau lokasi sasaran pengembangan para petugas yang berperan sebagai pelaku perubahan mesti menjalin kedekatan dan hubungan baik dengan pihak-pihak formal maupun informal, agar mempermudah akses perizinan dalam proses pemberdayaan masyarakat di daerah sasaran.

b) Tahap Assessment

Menurut Adi (2013: 208) tahap *assessment* merupakan proses dalam mengidentifikasi sebuah masalah dari kebutuhan yang dirasakan dan diekspresikan, serta dari aspek sumber daya yang sudah dipunyai oleh komunitas sasaran. Dalam tahap *assessment* masyarakat sudah mulai diikutsertakan secara aktif, agar masyarakat mampu melihat dan terlibat langsung bahwa permasalahan yang mereka rasakan merupakan masalah yang sulit mereka pahami diluar persepsi masyarakat sendiri.

c) Tahap Perencanaan Alternatif Program

Menurut Adi (2013: 210) pada tahap perencanaan secara partisipatif, petugas yang menjadi pelaku perubahan menjadi fasilitator yang membantu masyarakat untuk berdiskusi dalam mencari solusi atas permasalahan yang masyarakat hadapi. Sehingga masyarakat mampu

mempertimbangkan alternatif berbagai solusi dari aktivitas dan kegiatan yang akan mereka lakukan.

d) Tahap Pemformulasian Rencana Aksi

Menurut Adi (2013: 211) tahap formulasi rencana aksi adalah upaya petugas sebagai pelaku perubahan, yang memfasilitasi setiap kelompok untuk berdiskusi dalam menentukan program serta aktivitas mana yang akan diprioritaskan lebih utama. Kehadiran pelaku perubahan dibutuhkan kadang kala, apabila masyarakat memiliki berbagai alternatif usulan akan tetapi tidak bisa menyelesaikan permasalahan yang dihadapi.

e) Tahap Pelaksanaan (Implementasi) Program

Menurut Adi (2013: 212) tahap pelaksanaan menjadi proses penting yang harus dilakukan, setelah dicanangkan proses perencanaan di awal sehingga di lapangan kemudian mulai diimplementasikan. Akan tetapi sebagai pelaku perubahan yang turut bergerak di lapangan juga harus mempertimbangkan resiko saat menjalankan tugasnya di lapangan, karena kerap ditemui segala sesuatu yang sudah direncanakan sebaik mungkin akan tidak sesuai saat diterapkan di lapangan. Sehingga hal yang mesti dipikirkan sebelum mulai mengeksekusi rencana adalah menjalin hubungan yang baik dan kerja sama antara pelaku perubahan dengan masyarakat setempat dan pihak-pihak formal maupun informal.

f) Tahap Evaluasi Proses dan Hasil Perubahan

Menurut Adi (2013: 213) tahap evaluasi menjadi proses terakhir dari rangkaian rencana dan susunan kegiatan yang hendak dilakukan. Adanya tahap evaluasi sebagai langkah pengawasan dan pemantauan dari proses kegiatan pengembangan masyarakat yang dilakukan oleh petugas selaku pelaku perubahan, dengan kontribusi dari warga masyarakat sebagai pihak internal yang melihat langsung rangkaian kegiatan tersebut. Namun tidak jarang ditemui bahwasanya dari kegiatan evaluasi kerap masih didapati hasil yang kurang sempurna, karena kekurangan dari aspek yang tidak bisa diprediksi sehingga hasil yang belum sesuai

capaian ini menjadi pertimbangan perbaikan bagi program dan kegiatan yang sedang dilaksanakan.

3. Kendala Penyelenggaraan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008: 667), mendefinisikan bahwa kendala merupakan tantangan, halangan, dan hambatan dengan kondisi yang membatasi, menghambat bahkan menunda pencapaian dari tujuan yang telah direncanakan. Dalam hal ini, Dinas Sosial yang sudah mengusahakan hasil yang maksimal untuk pencapaian layanan SLRT & Puskesmas melalui pengorganisasian dan penyelenggaraan masih tidak bisa terhindarkan dari sebuah kendala di dalam proses penyelenggaraannya.



Bagan 1.1 Kerangka Pemikiran

E. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana pengorganisasian dan pelaksanaan layanan sosial Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) dan Pusat Layanan Kesejahteraan Sosial (Puskesos) yang dilakukan oleh Dinas Sosial di Kota Palangka Raya.
2. Untuk mengetahui tantangan apa saja yang dihadapi dalam penyelenggaraan layanan sosial Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) dan Pusat Layanan Kesejahteraan Sosial (Puskesos) oleh Dinas Sosial di Kota Palangka Raya.

F. Sistematika penulisan

Sebagai pedoman untuk menjelaskan pokok pembahasan utama dari tiap bab pada skripsi ini, berikut dipaparkan sistematika penulisan di bawah ini.

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini, terdapat Latar Belakang Masalah yang memuat alasan memilih topik utama serta permasalahan yang hendak diteliti. Ada Rumusan Masalah, yang memuat pertanyaan spesifik dan mengerucut terhadap masalah yang akan diteliti. Lalu terdapat Kerangka Konseptual, yang berisi konsep-konsep pilihan untuk mendukung dan mengkaji data penelitian pada skripsi ini. Berikutnya ada Tujuan Penelitian, yang memuat tujuan atau hasil yang akan diperoleh dari penelitian skripsi ini. Dan terakhir terdapat Sistematika Penulisan, yang memuat deskripsi berupa narasi untuk menjelaskan pokok pembahasan utama dari tiap bab yang disusun pada skripsi ini.

BAB II METODOLOGI DAN DESKRIPSI OBYEK PENELITIAN

Pada bab ini, terdapat Jenis Penelitian yaitu menggunakan deskriptif dengan Metode Penelitian Kualitatif. Lalu ada Informan Penelitian terdiri dari tim pelaksana, tim teknis dan tim survei lapangan yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Kemudian ada

Operasionalisasi Konsep yang memuat komponen penting dari setiap konsep, serta terdapat pertanyaan-pertanyaan dari masing-masing konsep untuk ditanyakan saat pengambilan data. Berikutnya terdapat Metode Pengumpulan Data (Observasi, Wawancara, dan Dokumentasi), Jenis Data yang diperoleh dari teknik pengumpulan data Observasi, Wawancara dan Dokumentasi adalah Data Primer. Cara Analisis Data menggunakan 3 (tiga) tahap dari Matthew B. Miles dan A. Michael Huberman (1992) yaitu Reduksi Data, Penyajian Data dan Penarikan Simpulan dan Verifikasi. Dan terakhir terdapat Deskripsi Subjek Penelitian yang berbentuk narasi untuk mendeskripsikan instansi Dinas Sosial Kota Palangka Raya sebagai lokasi penelitian yang dipilih.

BAB III TEMUAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini, terdapat paparan hasil temuan data yang sudah diperoleh selama proses mengumpulkan dan mengolah data penelitian, temuan-temuan tersebut memuat kegiatan dan aktivitas yang dilakukan oleh Instansi Dinas Sosial Kota Palangka Raya seperti kegiatan audiensi, perekrutan tim SLRT, pembinaan SDM, penjangkauan klien, dan kegiatan evaluasi bersama kemensos untuk mengimplementasikan layanan sosial SLRT dan Puskesmas sesuai dengan komponen-komponen yang ada dalam konsep pengorganisasian dan proses penyelenggaraan yang digunakan. Pada sub bab temuan data pun didapat kendala yang dihadapi oleh instansi pada saat menjalankan layanan sosial akan tetapi tetap ada upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut. Kemudian untuk sub bab pembahasan mulai dilakukan penjabaran dan uraian hasil temuan kegiatan-kegiatan yang terlaksana dan mengaitkannya dengan komponen-komponen yang ada dalam kategori pengorganisasian dan proses penyelenggaraan seperti komponen pembagian kerja, pengelompokan tugas, hierarki organisasi, koordinasi, persiapan, *assessment*, perencanaan alternatif program,

pemformulasian rencana, pelaksanaan program dan terakhir evaluasi.

BAB IV KESIMPULAN

Pada bab ini, memuat deskripsi singkat mengenai jawaban dari pengorganisasian dan penyelenggaraan layanan sosial SLRT dan Puskesmas oleh Dinas Sosial di Kota Palangka Raya yaitu ditemukan pada kategori pengorganisasian terkait kegiatan perekrutan tim SLRT dan Puskesmas untuk pembagian tugas. kegiatan rapat pembinaan bagi fasilitator dan SDM SLRT untuk pengelompokan tugas, kegiatan perekrutan tim SLRT dan Puskesmas serta kegiatan rapat evaluasi bersama Kemensos untuk hierarki organisasi. Terakhir kegiatan rapat audiensi dan evaluasi oleh Kemensos untuk koordinasi. Berikutnya pada kategori proses penyelenggaraan kegiatan rapat audiensi dan kegiatan perekrutan tim SLRT dan Puskesmas untuk tahap persiapan. Kegiatan audiensi dengan pengusulan lokasi *pilot project* Puskesmas di Kota Palangka Raya untuk tahap *assessment*. Kegiatan peralihan dan pembentukan Sekretariat SLRT di semua Puskesmas kelurahan untuk perencanaan alternatif program. Melakukan pengusulan penambahan Puskesmas di 5 Kecamatan pada kegiatan pembinaan TKSK untuk pemformulasian rencana. kegiatan pembinaan bagi fasilitator, TKSK dan SDM SLRT serta aktivitas penanganan rujukan klien untuk pelaksanaan program. Terakhir kegiatan rapat evaluasi bersama Kemensos untuk evaluasi proses dan hasil perubahan.