

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Pendahuluan

Pembangunan Bidang Kesejahteraan Sosial adalah bagian yang tidak terpisahkan dengan pembangunan nasional. Sasaran utama pembangunan Kesejahteraan Sosial adalah Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) disamping itu juga memberdayakan sumber potensi kesejahteraan sosial (PSKS). Oleh karena itu, UUD 1945 mengamanatkan tanggung jawab pemerintah dalam pembangunan kesejahteraan sosial. Dalam era otonomi daerah ini, pembangunan kesejahteraan sosial juga menjadi tanggung jawab daerah termasuk didalamnya Pemerintah Kabupaten Tegal.

Penanganan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) sudah seharusnya menjadi salah satu program prioritas pemerintah. Hal ini sudah tertuang dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Dalam Undang-Undang tersebut dijabarkan bahwa kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

Penyelenggaraan kesejahteraan sosial diprioritaskan kepada mereka yang memiliki kehidupan yang tidak layak secara kemanusiaan dan memiliki kriteria masalah sosial yakni kemiskinan, ketelantaran, kecacatan, keterpencilan, ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku, korban bencana, korban tindakan kekerasan, eksploitasi dan diskriminasi. Oleh karena itu, pemerintah memiliki kewajiban untuk melakukan langkah-langkah rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial dan perlindungan sosial bagi para PMKS baik secara perseorangan, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat. PMKS di Kabupaten Tegal memerlukan perhatian yang serius dari para pemangku kepentingan baik pemerintah maupun swasta karena dari segi kuantitas masih cukup banyak. Selama ini telah dilakukan pendataan PMKS di Kabupaten Tegal dengan *out put data by name* dan *by address* ^{PMKS} di tiap-tiap desa yang difasilitasi oleh Dinas Sosial dan mengidentifikasi PSKS yang dapat diberdayakan.

Cetak Biru (*Blue Print*) Penanganan PMKS merupakan dokumen yang berisi perencanaan strategis penanganan PMKS secara terpadu yang memuat arah kebijakan Penanganan PMKS di wilayah Kabupaten Tegal. Cetak biru Penanganan PMKS menjadi kerangka kerja terperinci sebagai landasan dalam pembuatan kebijakan yang meliputi penetapan tujuan dan sasaran, penyusunan strategi,

pelaksanaan program dan fokus kegiatan serta langkah-langkah atau implementasi yang harus dilaksanakan oleh Dinas Sosial Kabupaten Tegal.

1.2 Landasan Hukum

Pada dasarnya pelaksanaan Penanganan PMKS di Indonesia didukung oleh beberapa peraturan yang saling berkaitan satu dengan yang lain. Di mana peraturan ini dapat dijadikan panduan dalam mengimplementasikan Program Penanganan PMKS. Beberapa peraturan tersebut antara lain :

1. Undang – Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial;
2. Undang – Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin;
3. Undang - Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
4. Undang – Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak;
5. Undang – Undang Nomor 16 Tahun 2008 tentang Penyandang Disabilitas;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial;
7. Peraturan Menteri Sosial Nomor 8 Tahun 2012 tentang Pedoman Pendataan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial;
8. Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2015 tentang Standar Lembaga Penyelenggara Rehabilitasi Sosial;
9. Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2017 tentang Standar Nasional Sumber Daya Manusia Penyelenggara Kesejahteraan Sosial.

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan cetak biru ini sebagai panduan pengembangan pelayanan sosial di Dinas Sosial Kabupaten Tegal agar berjalan terarah dan terpadu dalam penanganan PMKS di wilayah Kabupaten Tegal.

Sedangkan tujuan pembuatan dokumen ini adalah :

1. Memberikan landasan berpikir pengembangan pelayanan sosial yang komprehensif, efisien dan efektif.
2. Memberikan gambaran yang jelas tentang masa depan Dinas Sosial Kabupaten Tegal yang akan diwujudkan melalui penyelenggaraan Pemerintah, Pembangunan serta pelayanan yang prima pada bidang Sosial.
3. Standarisasi penerapan pelayanan sosial.

1.4 Arah Pembangunan Kesejahteraan Sosial

Konsep Pembangunan Kesejahteraan Sosial di Indonesia dapat dilihat pada Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial yang merupakan operasionalisasi amanat Pancasila dan UUD 1945. Dalam Pasal 1 Ayat

1 UU No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, Kesejahteraan Sosial didefinisikan sebagai kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

Secara lebih teknis, operasionalisasi UU Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial sebagai berikut :

a. Sasaran :

Perseorangan, Keluarga, Kelompok, dan Masyarakat.

b. Kelompok Masalah :

Kemiskinan, Ketelantaran, Kecacatan, Ketunaan sosial dan Penyimpangan Perilaku, Keterpencilan, Korban Bencana, Korban Tindak Kekerasan, eksploitasi dan Diskriminasi.

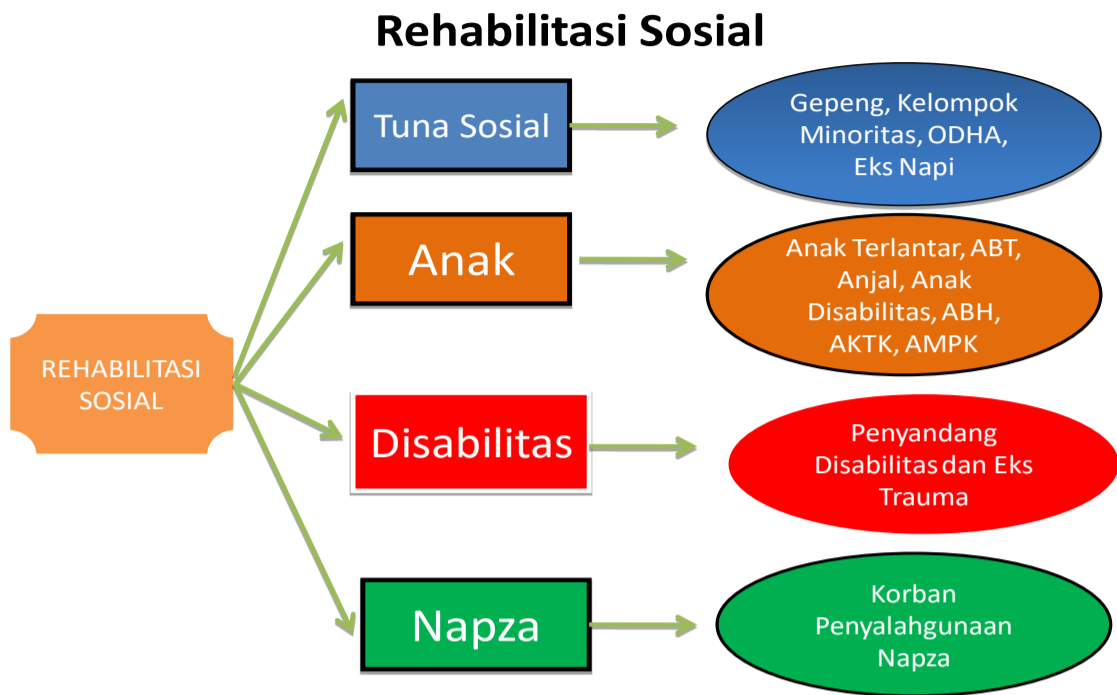
c. Kluster Pembangunan Kesejahteraan Sosial :

- Rehabilitasi Sosial merupakan proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.
- Pemberdayaan Sosial merupakan semua upaya yang diarahkan untuk menjadikan warga negara yang mengalami masalah sosial mempunyai daya, sehingga mampu memenuhi kebutuhannya.
- Jaminan Sosial merupakan skema yang melembaga untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.
- Perlindungan Sosial merupakan semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani risiko guncangan dan kerentanan sosial.

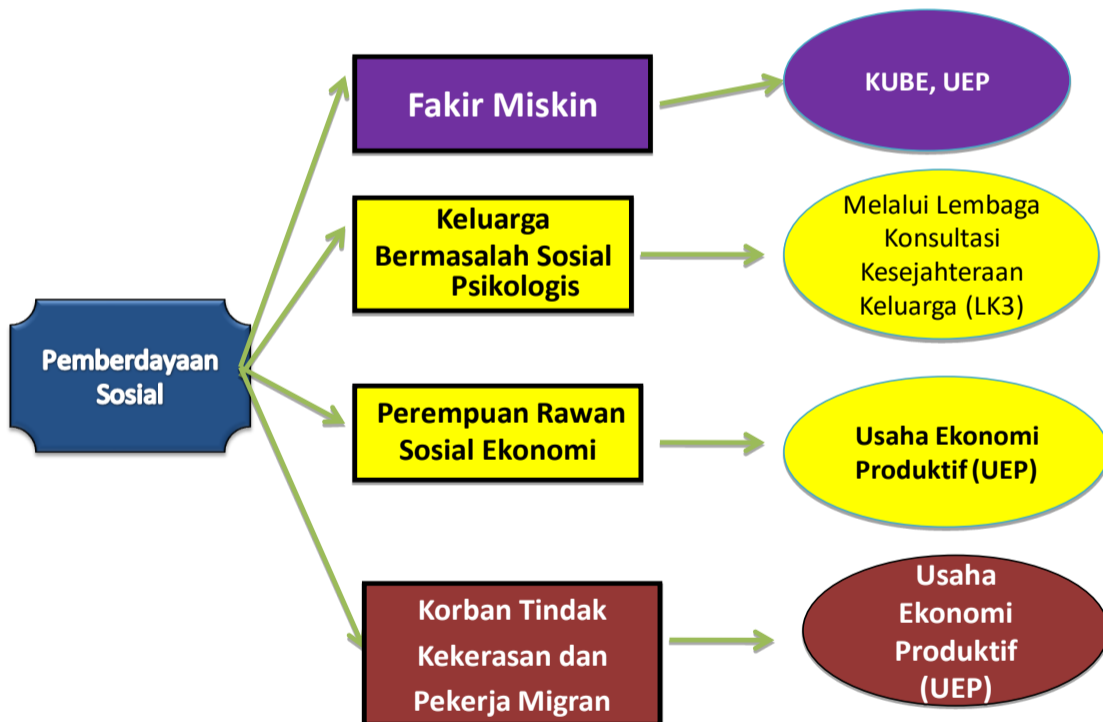
Gambar 1.1 Arah Pembangunan Kesejahteraan Sosial



Gambar 1.2
Program Rehabilitasi Sosial

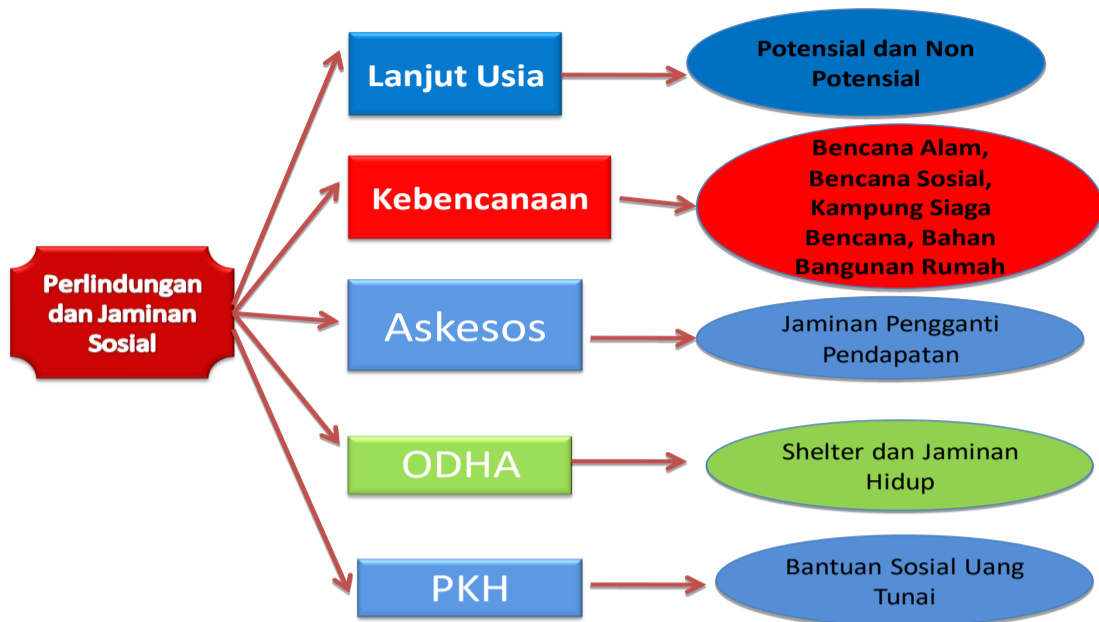


Gambar 1.3
Program Pemberdayaan Sosial



Gambar 1.4

Program Perlindungan dan Jaminan Sosial



1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penyusunan Cetak Biru Penanganan PMKS dan Pemberdayaan PSKS Dinas Sosial Kabupaten Tegal sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan

Dalam bab ini memuat Latar Belakang, Landasan Hukum, Maksud dan Tujuan, Arah Pembangunan Kesejahteraan Sosial, dan Sistematika Penulisan.

Bab II Gambaran Umum

Dalam bab ini memuat Visi dan Misi, Kebijakan dan Program, Kondisi saat ini, Deskripsi Data PMKS dan PSKS, dan Analisis Pelayanan Sosial.

Bab III Rancangan Pengembangan Pelayanan Sosial

Dalam bab ini memuat *Roadmap* Pelayanan Sosial, Program Pengembangan Pelayanan Sosial.

Bab IV Kesimpulan

BAB II

GAMBARAN UMUM

2.1 Visi dan Misi Dinas Sosial

2.1.1 Visi

Visi Dinas Sosial Kabupaten Tegal adalah "*Pelayanan Sosial Yang Profesional Menuju Kemandirian Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial*". Dalam Visi tersebut mengandung cita-cita Dinas Sosial Kabupaten Tegal yang ingin diwujudkan yaitu :

- a. ***Profesionalisme Pelayanan*** : yaitu sebagai upaya untuk meningkatkan kinerja penyelenggaraan tata pemerintahan yang baik yang didukung dengan peningkatan profesionalitas aparatur, peningkatan kualitas pelayanan publik sesuai dengan standar mutu pelayanan yang berorientasi pada terciptanya kepuasan masyarakat, pengembangan sistem dan iklim demokrasi pada berbagai aspek kehidupan, peningkatan kemampuan dan kemandirian dalam mendukung pembangunan Kesejahteraan Sosial, penguatan kelembagaan lokal yang mampu mengakomodasi tuntutan perubahan dan berperan aktif dalam pembangunan daerah, dan peningkatan hubungan kerja sama yang saling menguntungkan dengan berbagai pihak pada tingkat lokal, nasional, dan internasional. Selain itu, Pemerintah Kabupaten Tegal dapat mewujudkan keberhasilan otonomi daerah yang seimbang yang didukung oleh *stakeholders* dalam mempercepat kesejahteraan rakyat dan pelayanan umum
- b. ***Kemandirian Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial*** : Mengandung maksud sebagai upaya untuk mengedepankan kemandirian agar Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dapat berkualitas, mandiri dan memiliki ketrampilan, kewirausahaan serta mampu mengfungsikan dirinya dan mampu mengatasi permasalahan yang dialaminya.

2.1.2 Misi

- a. Meningkatkan aksesibilitas masyarakat untuk pemenuhan kebutuhan dasar melalui rehabilitasi sosial, perlindungan dan jaminan sosial serta pemberdayaan sosial dan penanggulangan kemiskinan;
- a. Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia kesejahteraan sosial dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial;
- b. Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

2.2 Kebijakan dan Program

2.2.1 Kebijakan

- a. Meningkatkan pelayanan sosial yang lebih adil.
- b. Meningkatkan profesionalisme pelayanan sosial yang berbasis pekerjaan sosial baik yang dilaksanakan pemerintah, masyarakat dan dunia usaha terhadap Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial.
- c. Memantapkan manajemen pelayanan sosial yang mencakup aspek perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan dan keterpaduan.
- d. Menciptakan iklim yang mendorong kepedulian dan peran aktif masyarakat, advokasi dan pendampingan sosial dalam pembangunan kesejahteraan sosial.

2.2.2 Program

- a. Peningkatan Kualitas manajemen dan Profesionalisme Pelayanan Sosial
- b. Pemberdayaan Kelembagaan Kesejahteraan Sosial
- c. Pelayanan dan Rehabilitasi Kesejahteraan sosial
- d. Bantuan dan Jaminan kesejahteraan Sosial
- e. Pemberdayaan Fakir Miskin Komunitas Adat Terpencil (KAT) dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial lainnya.
- f. Pembinaan Anak Terlantar, Penyandang cacat dan Trauma
- g. Pembinaan Eks Penyandang Penyakit Sosial (Eks NAPI, PSK, NARKOBA dan Penyakit Sosial Lainnya).
- h. Peningkatan kualitas anak dan perempuan

2.3 Kondisi Saat Ini

Kondisi sosial menggambarkan heterogenitas dan diferensial sosial. Secara garis besar kondisi sosial masyarakat Kabupaten Tegal dapat digolongkan menjadi tiga, yaitu masyarakat agraris, Industri dan perdagangan serta masyarakat urban, dan saat ini masih dihadapkan pada berbagai masalah yaitu tingginya tingkat kemiskinan. Masalah kemiskinan merupakan sumber muncul dan berkembangnya permasalahan sosial yang lain seperti : anak terlantar, gelandangan, pengemis, keluarga berumah tak layak huni, tuna susila dan sebagainya.

2.3.1 Permasalahan

- a. Kompleksitas permasalahan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) cukup tinggi yang belum dapat tertangani secara optimal.

- b. Tingginya intensitas perpindahan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) jalanan antar wilayah baik antar Kabupaten/Kota di Jawa Tengah maupun lintas Kabupaten/Kota yang berdampak pada kesulitan pendataan PMKS Jalanan.
- c. Belum optimalnya kualitas Sumber Daya Manusia aparatur penyelenggara kesejahteraan sosial.
- d. Anggaran pembangunan kesejahteraan sosial yang tersedia belum dapat mendukung penyelenggaraan usaha kesejahteraan sosial yang berkualitas bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS).
- e. Penguatan kapasitas Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS) belum simultan dengan penanganan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS).
- f. Koordinasi dan kemitraan strategis antara SKPD dengan Pemerintah Kabupaten untuk mendorong percepatan penanganan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) khususnya melalui alokasi APBD Kabupaten maupun *Stakeholders* belum berjalan optimal.

2.3.2 Isu Strategis

- a. Kemiskinan → Kemiskinan bertumpu pada tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia seperti pangan, sandang, perumahan, pendidikan, kesehatan dan interaksi sosial.
- b. Keterlantaran → Fenomena dari anak terlantar munculnya anak jalanan di Kab. Tegal, Selain itu populasi lanjut usia kecenderungan meningkat dengan meningkatnya usia harapan hidup.
- c. *Ketunaan Sosial* → (Penyimpangan sikap dan perilaku) Ketunaan sosial mengindikasikan ketidakmampuan seseorang / kelompok di dalam memenuhi kebutuhan hidup secara wajar.
- d. Kecacatan → Kecacatan diartikan sebagai hilangnya atau abnormalitas dari fungsi atau struktur anatomi, psikologi, maupun fisiologi seseorang.
- e. Korban Bencana Alam dan Bencana Sosial → Kondisi geografis Daerah Kab. Tegal, sebelah Selatan terdapat Kaki gunung Slamet di mana ini merupakan potensi terjadinya rawan bencana tanah longsor, disebelah Utara (Pantura) merupakan daerah Pantai di mana ini merupakan daerah rawan Banjir.

2.3.3 Deskripsi Data PMKS dan PSKS

Kebijakan, strategi dan penyusunan program penanganan PMKS dan pemberdayaan PSKS sangat bergantung pada ketersediaan data yang lengkap, Valid, mutakhir dan akurat. Ketersediaan data dari tahun ke

tahun menjadi sangat penting, tidak hanya sekedar di pakai dalam penyusunan program saja, tetapi bermanfaat pula untuk mengetahui sejauh mana hasil pembangunan kesejahteraan sosial yang telah dilaksanakan, juga untuk melihat kecenderungan / trend permasalahan kesejahteraan sosial yang muncul dan berkembang pada suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu.

Sehubungan dengan hal tersebut pemutakhiran dan pemetaan data setiap tahun sangat penting untuk dilaksanakan baik data PMKS maupun PSKS, yang berupa data *by name – by addres* pada tiap desa/kelurahan. Ketersediaan data dimaksud akan memudahkan bagi pelaksanaan program.

a. Data PMKS Tahun 2017

NO	RUMPUN PMKS	JUMLAH
1	Kemiskinan	81.601
2	Kecacatan	10.410
3	Ketelantaran	3.045
4	Ketunaan Sosial dan Penyimpangan Perilaku	845
5	Korban bencana	357
6	Korban Tindak Kekerasan, eksploitasi dan diskriminasi	75
7	Keterpencilan	34
JUMLAH		96.367

b. Data PSKS Tahun 2017

NO	RUMPUN PSKS	JML
1	Pekerja Sosial Profesional	232
2	Pekerja Sosial Masyarakat (PSM)	287
3	Taruna Siaga Bencana (TAGANA)	17
4	Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS)	23
5	Karang Taruna	287
6	Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga (LK3)	1
7	Keluarga Pioneer	287
8	Wahana Kesejahteraan Sosial Berbasis Masyarakat (WKSBM)	1
9	Wanita Pemimpin Kesejahteraan Sosial	287
10	Penyuluh Sosial	12
11	Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan	18
12	Dunia Usaha	514
JUMLAH		1.965

2.5 Analisis Pelayanan Sosial

Analisis dilakukan untuk mendapatkan gambaran pelaksanaan kegiatan Dinas Sosial Kabupaten Tegal dengan memperhatikan output per unit yang dihasilkan oleh suatu input tertentu. Adapun Kinerja Dinas Sosial Kabupaten Tegal yang ingin diwujudkan tercermin dalam 8 (delapan) sasaran walaupun kegiatan bertambah, bertambahnya kegiatan dilakukan untuk mempercepat tercapainya

misi dan visi Dinas yang telah ditetapkan. Adapun dari 8 sasaran tersebut tiap-tiap sasaran dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Sasaran I:

Meningkatnya Kapasitas Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah melalui Dinas Sosial Kab. Tegal.

Program yang dilaksanakan adalah :

1) Pelayanan Administrasi Perkantoran :

Program ini akan diimplementasikan melalui *kegiatan*:

- a) Penyediaan jasa surat menyurat dinas ;
- b) Penyediaan jasa komunikasi sumberdaya air dan listrik ;
- c) Penyediaan jasa administrasi keuangan ;
- d) Penyediaan alat - alat tulis kantor ;
- e) Penyediaan barang cetakan dan penggandaan ;
- f) Penyediaan komponen instalasi listrik/ penerangan bangunan kantor
- g) Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang – undangan
- h) Penyediaan makanan dan minuman ;
- i) Rapat - rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah.

2) Peningkatan sarana dan prasarana aparatur

Program ini akan diimplementasikan melalui kegiatan :

- a) Pengadaan perlengkapan gedung kantor ;
- b) Pengadaan peralatan gedung kantor ;
- c) Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor ;
- d) Pemeliharaan rutin/berkala gedung UPTD ;
- e) Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional ;
- f) Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor ;
- g) Rehabilitasi sedang gedung kantor Dinas Sosial Kabupaten Tegal ;
- h) Pemeliharaan website OPD ;
- i) Pengadaan perangkat komputer, printer dan perlengkapannya.

3) Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

Program ini diimplementasikan melalui :

- a) Pendidikan dan pelatihan formal

4) Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan

Program ini diimplementasikan melalui :

- a) Penatausahaan dan pelaporan administrasi keuangan daerah
- b) Penatausahaan dan pelaporan administrasi barang milik daerah
- c) Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja OPD.

5) Perencanaan Pembangunan Daerah

Program ini diimplementasikan melalui :

- a) Penyusunan rancangan dan penetapan Rencana Kerja OPD
- b) Penyelenggaraan Forum OPD
- c) Monitoring dan evaluasi kinerja dan pelayanan program sosial

b. Sasaran II

Meningkatnya Partisipasi dan Kepedulian masyarakat dalam Penanganan PMKS dan Jasa – jasa para Pahlawan.

Program yang dilaksanakan adalah :

- 1) Pemberdayaan Kelembagaan Kesejahteraan Sosial

Program ini diimplementasikan melalui :

- a) Peningkatan jejaring kerjasama pelaku-pelaku usaha kesejahteraan sosial masyarakat.
- b) Pengembangan Nilai – nilai Kepahlawanan Keperintisan Kejuangan dan Kesetiakawanan Sosial.
- c) Pembentukan dan Pengembangan Paguyuban Dunia Usaha dalam bidang Usaha Kesejahteraan Sosial.
- d) Pembinaan Organisasi Kepemudaan.

- 2) Program Pengelolaan Areal Pemakaman

Program ini diimplementasikan melalui :

- a) Pemeliharaan areal pemakaman

3. Sasaran III :

Meningkatnya Taraf Kesejahteraan Sosial Masyarakat Miskin.

Program yang dilaksanakan adalah :

- 1) Pemberdayaan Fakir Miskin, Pekat, Komunitas Adat Terpencil (KAT) dan PMKS lainnya.

Program ini diimplementasikan melalui :

- a) Pelatihan ketrampilan bagi PMKS
- b) Pendampingan Program Keluarga Harapan
- c) Penunjang Operasional Bantuan Pangan Non Tunai.

4. Sasaran IV :

Meningkatnya harkat dan martabat serta percaya diri Eks Penyandang Penyakit Sosial.

Program yang dilaksanakan adalah :

- 1) Pembinaan Eks Penyandang Penyakit Sosial (Eks. Napi, PSK, Narkoba dan Penyakit sosial lainnya).

Program ini diimplementasikan melalui :

- a) Pendampingan sosial bagi Eks Tuna Sosial
- b) Pendampingan dampak penutupan lokalisasi
- c) Pelatihan Ketrampilan berusaha bagi Eks. Penyandang Penyakit Sosial

5. Sasaran V :

Meningkatnya Profesionalisme Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial.

Program yang dilaksanakan adalah :

1) Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial

Program ini diimplementasikan melalui :

- a) Pelaksanaan Penyuluhan Sosial, KIE Konseling bagi PMKS.
- b) Peningkatan Kualitas Pelayanan Sarana dan Prasarana Rehabilitasi Kesejahteraan Sosial bagi PMKS.
- c) Penanganan Masalah – masalah Strategis yang menyangkut tanggap cepat darurat dan kejadian luar biasa.
- d) Pekan Olah Raga dan Kesenian untuk Penyandang Cacat.
- e) Pendataan PMKS dan PSKS
- f) Verifikasi dan validasi data base sosial
- g) Pelayanan pengaduan masyarakat

6. Sasaran 6 :

Meningkatnya ketrampilan dan Kemandirian Anak Terlantar.

Program yang dilaksanakan adalah :

1) Pembinaan Anak Terlantar dilaksanakan melalui :

- a) Pelatihan Ketrampilan dan Praktek Belajar bagi Anak Terlantar

2) Program Keserasian Kebijakan Peningkatan Kualitas Anak dan Perempuan, diimplementasikan melalui :

- a) Sosialisasi yang terkait kesetaraan gender, anak dan perempuan.

7. Sasaran 7 :

Meningkatnya Kreatifitas dan Potensi Panti/ Organisasi Sosial.

Program yang dilaksanakan adalah :

1) Pembinaan Panti Asuhan/Jompo, melalui kegiatan :

- a) Rehabilitasi Sedang/Berat Panti Asuhan/Jompo
- b) Operasi & Pemeliharaan Saprass Panti Asuhan / Jompo
- c) Pendidikan dan Pelatihan Bagi Penghuni Panti Asuhan

8. Sasaran 8

Meningkatnya Kemandirian, Kreativitas dan Kualitas serta kesejahteraan Penyandang cacat.

Program yang akan dilaksanakan adalah :

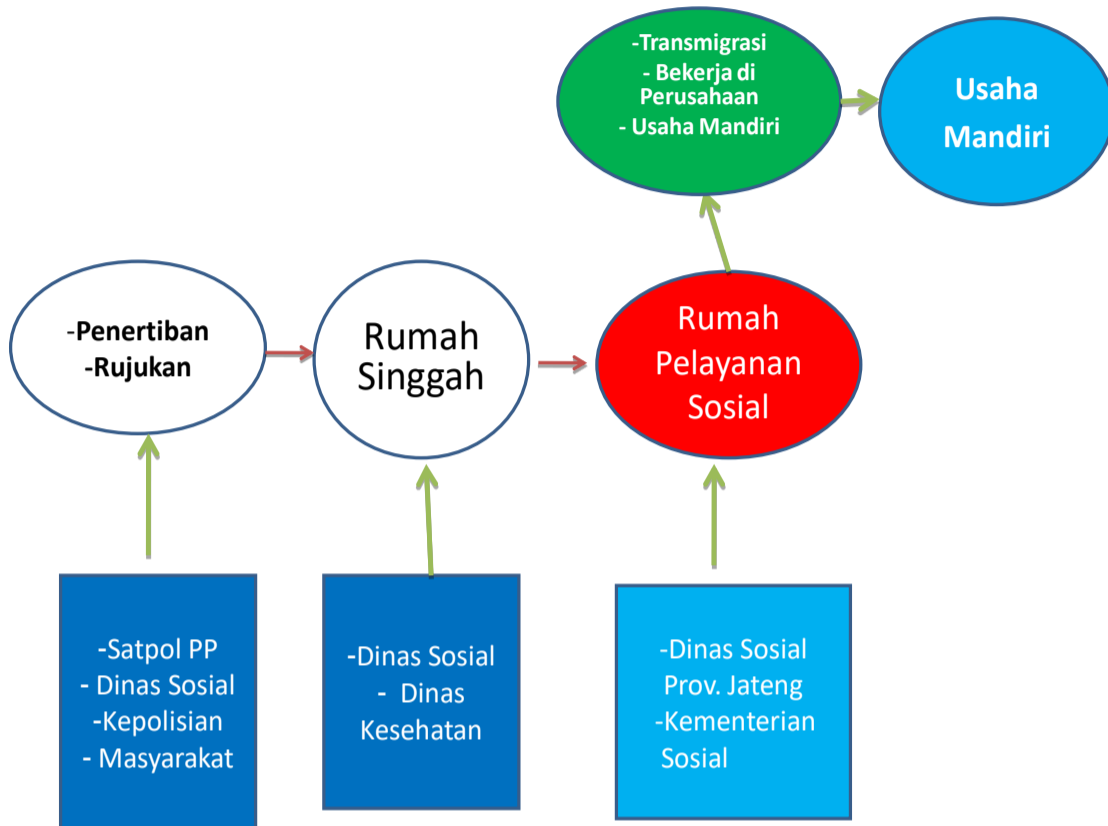
1) Pembinaan para Penyandang Cacat dan Trauma

Kegiatan yang telah dilaksanakan adalah :

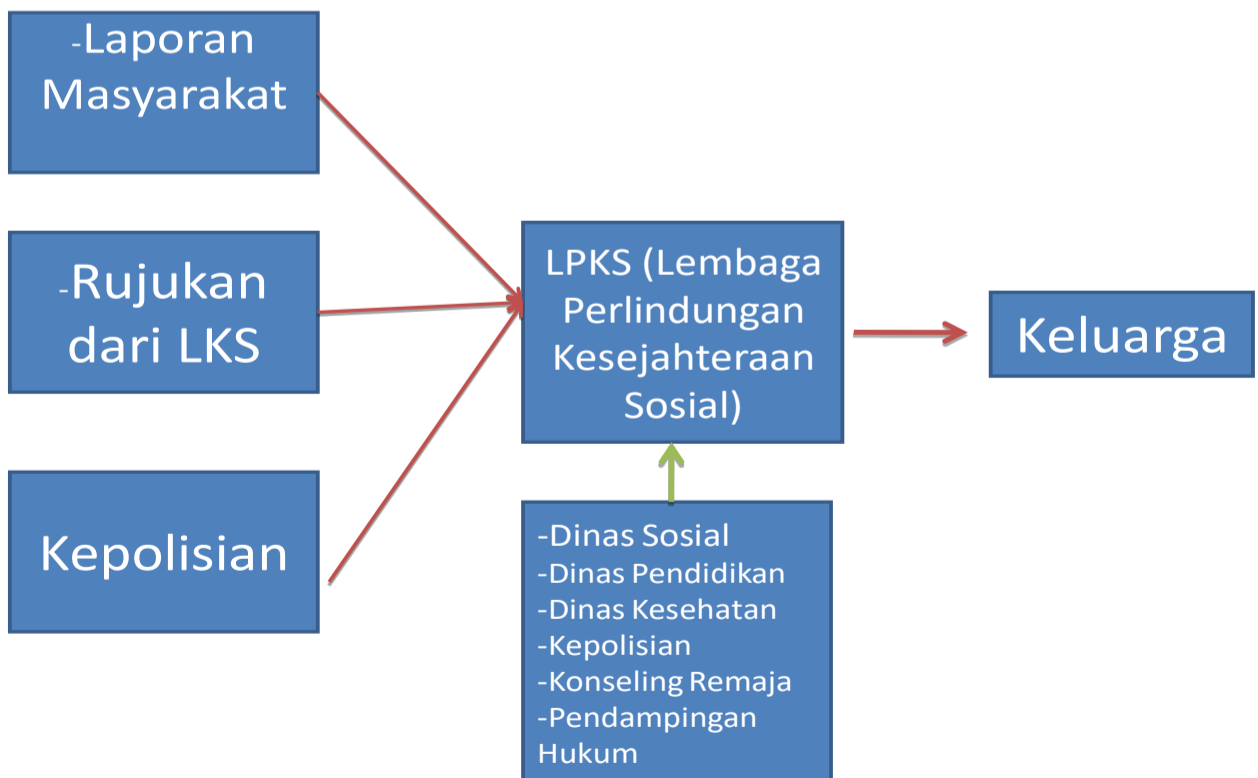
- a) Pendayagunaan Para Penyandang Cacat dan Eks Trauma.
- b) Pelatihan Ketrampilan bagi Penyandang Cacat dan Trauma.

2.6 Alur Pelayanan Sosial

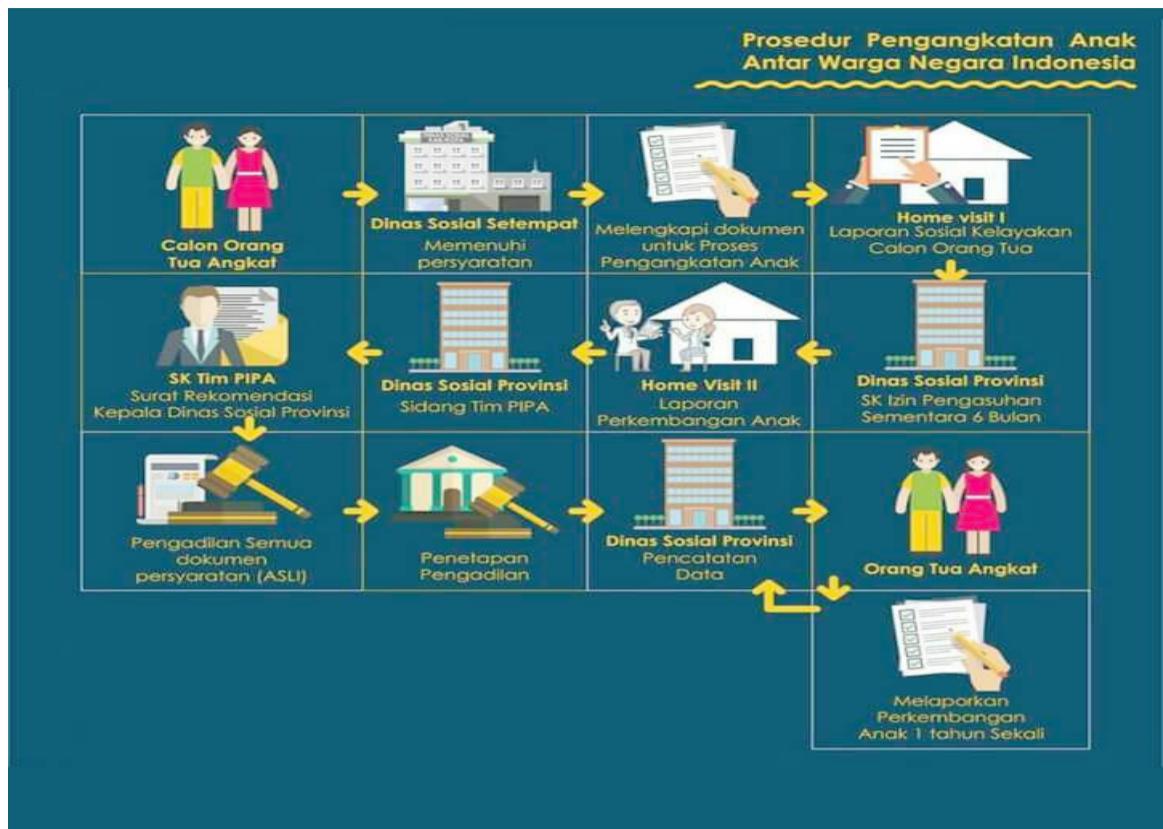
2.6.1. Alur Penanganan PMKS Hasil Penertiban/Rujukan



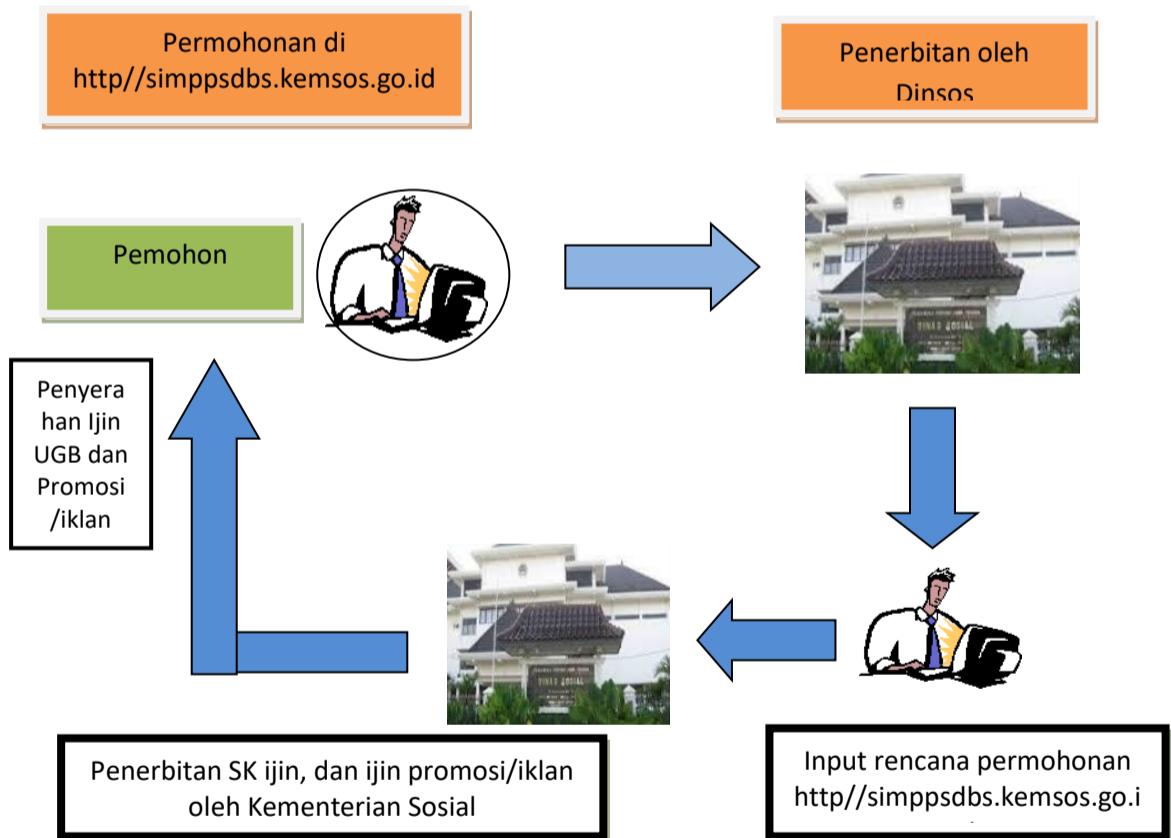
2.6.2 Alur Penanganan Anak Terlantar dan Berhadapan Dengan Hukum



2.6.3 Alur Pelayanan Adopsi Anak



2.6.4 Alur Pelayanan Undian Gratis Berhadiah



2.7. Road map Penanganan PMKS

Roadmap adalah rencana kerja rinci yang menggambarkan apa yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan. Dalam pelaksanaan penanganan PMKS ini, *Roadmap* dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

ROADMAP PENANGANAN PMKS



BAB III

PENGEMBANGAN LAYANAN SOSIAL

3.1 Pembangunan Rumah Singgah/Rumah Perlindungan Sosial Sementara

3.1.1 Latar Belakang

Permasalahan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial yang sering kita kenal dengan PMKS selalu menjadi problem yang dihadapi oleh setiap Daerah termasuk Pemerintah Kabupaten Tegal. Permasalahan Sosial selalu mengalami perubahan yang dinamis. Jenis permasalahan sosial pun dari masa ke masa mengalami perubahan baik dari kuantitas maupun kualitasnya. Berbagai program penanganan telah diluncurkan, namun pada faktanya belum bisa menyelesaikan secara tuntas. Ada beberapa jenis PMKS yang selama ini masih mengalami kendala dalam penanganannya, yaitu terkait dengan Pengemis, Gelandangan dan Orang Terlantar atau yang sering dikenal dengan istilah PGOT. Awalnya penanganan PGOT di Kabupaten Tegal belum dapat dilakukan secara optimal, karena belum ada sarana dan prasarana untuk melakukan bimbingan psikososial, vokasional, maupun bimbingan mental keagamaannya secara komprehensif. Penanganan terhadap PGOT hanya dilakukan pembinaan dan selanjutnya dilepaskan lagi atau dikirim ke Panti atau Barehsos yang bersedia menerima. Sedangkan berdasarkan pengalaman selama ini, tidak semua PGOT dapat diterima oleh Panti atau Barehsos. Alasan yang disampaikan oleh Panti atau Barehsos adalah over kapasitas dan belum ada solusi atau pemecahan masalahnya. Penanganan lanjut PGOT di Daerah tetap menjadi beban bagi Pemerintah Kabupaten khususnya Dinas Sosial sebagai pelaksana teknis.

Berdasarkan kendala yang dialami dalam proses penanganan PGOT tersebut maka, Pemerintah Kabupaten Tegal melalui Dinas Sosial menggagas adanya penanganan PGOT secara Komprehensif, terstruktur dan terpadu dengan menyiapkan sarana dan prasarana bagi penanganan PGOT dengan merencanakan pembangunan Rumah Perlindungan Sosial Sementara/Rumah Singgah.

Pemerintah Kabupaten Tegal telah memiliki aset yang akan dijadikan lokasi pembangunan Rumah Singgah yaitu sebidang tanah seluas 3000 m² yang berada di Kota Slawi yang merupakan Ibukota Kabupaten Tegal sehingga cukup tepat dan strategis sebagai rumah pelayanan sosial bagi para PMKS.

3.1.2 Maksud dan Tujuan

Maksud dan tujuan pembangunan Rumah Perlindungan Sosial Sementara di Kabupaten Tegal di antaranya adalah sebagai berikut :

- 1) Pembangunan RPS dimaksudkan untuk mengatasi permasalahan sosial terkait dengan penanganan Pengemis Gelandangan Orang Terlantar dan PMKS lainnya yang memerlukan tempat perlindungan Sementara, Karena kondisi Panti atau Balai Rehabilitasi Sosial milik Pemerintah Pusat, Provinsi atau Masyarakat belum mampu menerima secara keseluruhan karena over kapasitas.
- 2) Memberikan layanan sementara yang optimal secara terstruktur dan komprehensif sebelum dilakukan proses Reveral melalui Keluarga, Barehsos/Panti Pemerintah Provinsi/pusat atau masyarakat.
- 3) Mewujudkan Rumah Perlindungan Sosial yang representative dengan Sarana dan Prasarana yang memenuhi standar pelayanan.
- 4) Meningkatkan kualitas Pelayanan Rehabilitasi Sosial yang bersifat sementara bagi PGOT dan PMKS lainnya melalui Rumah Perlindungan Sosial.

3.1.3 Sasaran

Objek/jenis penanganan/pekerjaan utama (major item) dari kegiatan ini adalah Peningkatan Sarana dan Prasarana berupa Bangunan dan Fasilitas lainnya untuk penunjang kelancaran pelaksanaan Rehabilitasi Sosial bagi PGOT dan PMKS lainnya. Bangunan Utama terdiri dari :

- 1) **Shelter** berbasis Gender, di mana dalam penanganan klien harus dibedakan berdasarkan jenis kelamin.
- 2) **Ruang Komunal** yaitu ruang yang dapat digunakan sebagai sarana sosialisasi, saling berinteraksi dan komunikasi antara klien yang ada di RPS.
- 3) **Ruang Teraphy** untuk melakukan teraphy psikososial oleh Pekerja Sosial/Konselor bagi Klien yang mengalami masalah psikososial.
- 4) **Ruang Isolasi** bagi klien yang karena kondisi tertentu harus dipisahkan untuk keamanan klien dan lingkungan.
- 5) **Ruang Jaga Petugas** untuk tempat pengawasan bagi para petugas RPS terhadap aktifitas Klien yang ada di RPS.
- 6) **Ruang Loby** sebagai sarana untuk penerimaan tamu yang akan memerlukan pelayanan di Rumah Perlindungan Sosial.
- 7) **Ruang Kantor** terdiri dari ruang kepala atau penanggungjawab kegiatan dan ruang staff administrasi sebagai tempat untuk pelayanan administrasi dalam menunjang pelayanan rehabilitasi sosial bagi klien.

- 8) **Ruang Dapur** sebagai tempat petugas menyiapkan keperluan makan dan minum klien.
- 9) **Kamar MCK** untuk keperluan mandi cuci dan buang air kecil/besar bagi Klien dan petugas RPS,
- 10) **Ruang Logistik** sebagai tempat penyimpanan peralatan dan dilengkapi dengan pot atau taman untuk penghijauan.

3.1.4 Keluaran (output) Kegiatan

Out put dari Kegiatan Pembangunan Rumah Perlindungan Sosial di Kabupaten Tegal ini adalah terbangunnya sarana dan prasarana berupa bangunan fisik yang terdiri dari :

- 1) Bangunan Shelter Putra : 4 unit
- 2) Bangunan Shelter Putri : 4 unit
- 3) Bangunan Ruang Terapi : 2 unit
- 4) Bangunan Pos Jaga : 2 unit
- 5) Ruang Komunal : 2 unit
- 6) Ruang Lobby : 1 unit
- 7) Ruang Dapur : 1 unit
- 8) Ruang Logistik : 1 unit
- 9) Ruang Isolasi : 10 unit
- 10) Ruang Kantor : 1 unit
- 11) Ruang Ka. RPS : 1 unit
- 12) Taman/Pot : 1 unit
- 13) Teras dan akses jalan : 1 unit
- 14) Fasilitas penunjang lainnya Guest House : 1 unit

3.1.5 Manfaat

Manfaat (outcome) yang langsung dirasakan masyarakat setelah bangunan terbangun/kegiatan selesai dilaksanakan adalah :

- 1) Klien penerima manfaat layanan akan merasa nyaman, karena sarana dan prasarananya sesuai dengan standar pelayanan.
- 2) Klien penerima manfaat akan mendapatkan layanan rehabilitasi sosial lebih optimal.
- 3) Masyarakat dan keluarga akan lebih mudah mengakses layanan rehabilitasi sosial melalui RPS karena aksesnya sudah terpisah dengan layanan Kantor Dinas Sosial Kabupaten Tegal secara umum.

3.1.6 Dampak (Impact)

Dampak (impact) jangka panjang yang diperkirakan akan terjadi setelah kegiatan dilaksanakan di antaranya adalah :

- 1) Pelayanan Rehabilitasi Sosial melalui Rumah Perlindungan Sosial bagi Klien akan semakin professional, lebih cepat dan bermartabat.
- 2) Tidak terjadinya kasus keterlantaran yang tidak tertangani melalui RPS
- 3) Meningkatnya kesejahteraan Klien Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial di Wilayah Kabupaten Tegal dengan adanya layanan rehabilitasi Sosial melalui RPS.

3.1.7 Rencana Anggaran Biaya

Rencana Penganggaran untuk pembiayaan pembangunan Rumah Perlindungan Sosial di Kabupaten Tegal telah dilakukan perencanaan melalui penyusunan DED. Kegiatan DED Pembangunan Gedung Rumah Perlindungan Sosial telah dilakukan pada akhir tahun 2017 dengan biaya Rp.50.000.000,- (lima puluh juta rupiah). Adapun rincian pembangunan Rumah Perlindungan Sosial Sementara sebagai berikut :

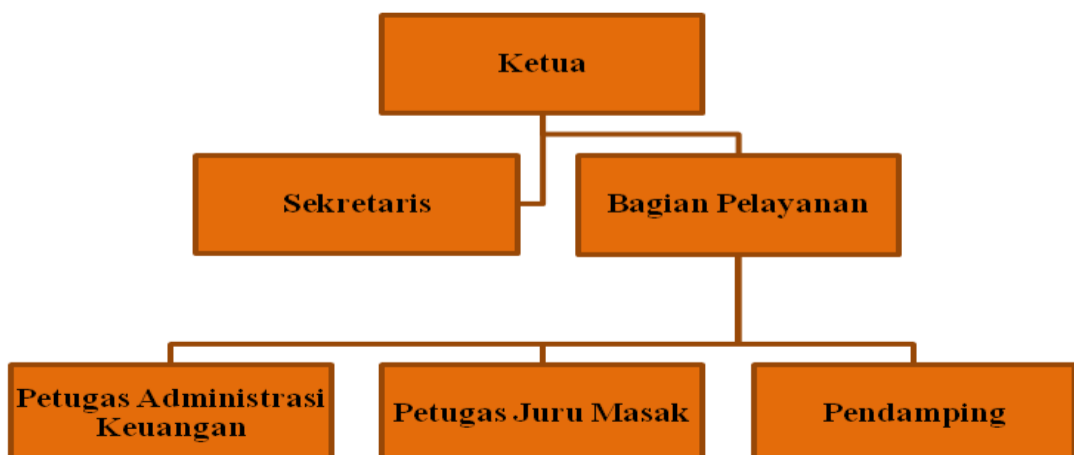
- | | |
|-----------------------------|-----------------------|
| 1) Biaya Operasional | : Rp. 70.000.000,- |
| 2) Sarana Prasarana | : Rp. 500.000.000,- |
| 3) <u>Biaya Pelaksanaan</u> | : Rp. 5.004.800.000,- |
| Jumlah | : Rp. 5.574.000.000,- |
- (Lima Milyar Lima Ratus Tujuh Puluh Empat Juta Rupiah)

3.1.8 Kesekretariatan

Kesekretaritan Rumah Singgah dilaksanakan oleh lembaga pelaksana rumah singgah untuk mengakomodasi segala keperluan yang berhubungan dengan pelaksanaan tata usaha, administrasi, dan rehabilitasi sosial di rumah singgah. Struktur kesekretariatan rumah singgah tersebut digambarkan dalam bagan berikut:

Gambar 3.1

Struktur Organisasi Rumah Perlindungan Sosial Sementara



3.2 Sistem Layanan Rujukan Terpadu (SLRT)

3.2.1 Latar Belakang

Masalah kesejahteraan sosial merupakan hal yang mendesak dan memerlukan langkah-langkah penanganan dan pendekatan yang sistematis, terpadu, menyeluruh dalam rangka mengurangi beban dan memenuhi hak-hak dasar masyarakat secara layak. Dalam menangani permasalahan sosial terutama yang berkaitan dengan penyandang masalah kesejahteraan sosial, baik perseorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat dikarenakan suatu hambatan, kesulitan, atau gangguan, sehingga tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya untuk memenuhi kebutuhan hidup baik jasmani, rohani, maupun sosial secara memadai dan wajar, maka pemerintah perlu untuk lebih memberi perhatian dalam memudahkan akses terhadap program-program peningkatan kesejahteraan sosial.

Sebagai wujud upaya penanganan masalah sosial, Pemerintah telah menggulirkan banyak program penanganan kemiskinan di Tahun 2017 seperti program Rastra, di mana jumlah kuota penerima Rastra Kab. Tegal adalah sebanyak 81.601 KPM, Program Keluarga Harapan dengan jumlah penerima 41.944 KSM dan program bantuan Rumah Tidak Layak Huni sebanyak 305 unit. Untuk mendukung hal tersebut, Pemerintah Pusat maupun daerah diharapkan mampu mengembangkan Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) di level Kabupaten/Kota dan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di level desa/kelurahan untuk perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan. Pemerintah Kabupaten Tegal, berupaya untuk membangun sebuah Sistem Layanan Rujukan Terpadu (SLRT) dan Puskesmas untuk perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan guna mendukung peningkatan kualitas layanan perlindungan sosial yang komprehensif dan terintegratif pada Tahun 2018 dalam upaya percepatan penanggulangan kemiskinan dengan target penurunan angka kemiskinan 2 % setiap tahun.

3.2.2 Maksud dan Tujuan

Sistem Layanan Rujukan Terpadu (SLRT) dimaksudkan untuk membantu dan mengidentifikasi kebutuhan masyarakat miskin dan rentan dan menghubungkan dengan program-program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan serta membantu mengidentifikasi keluhan masyarakat miskin dan rentan, melakukan rujukan dan memantau penanganan keluhan untuk memastikan bahwa keluhan-keluhan tersebut ditangani dengan baik.

1) Tujuan Umum

Meningkatkan efektifitas dan efisiensi sistem perlindungan sosial untuk mengurangi kemiskinan, kerentanan dan kesenjangan.

2) Tujuan Khusus :

- a. meningkatkan akses rumah tangga/keluarga miskin dan rentan terhadap multi program/layanan;
- b. meningkatkan akses rumah tangga/keluarga paling miskin dan paling rentan maupun penyandang masalah kesejahteraan sosial lainnya terhadap program-program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan;
- c. meningkatkan integrasi berbagai layanan sosial sehingga fungsi layanan menjadi lebih responsif;
- d. meningkatkan kapasitas dalam pemutakhiran daftar penerima manfaat secara dinamis dan berkala serta pemanfaatannya untuk program-program perlindungan sosial di daerah;
- e. memberdayakan masyarakat untuk lebih memahami hak-haknya terkait layanan dan program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan;
- f. memberi masukan untuk proses perencanaan dan penganggaran perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan agar lebih memihak kepada masyarakat miskin dan rentan.

3.2.3 Sasaran

Kelompok sasaran utama SLRT :

- 1) Warga miskin dan rentan miskin yang terdapat atau tidak terdapat dalam Basis Data Terpadu.
- 2) Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial
- 3) Warga masyarakat yang memerlukan pelayanan perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan.

3.2.4 Pembentukan Sekretariat SLRT

- 1) Setelah mengikuti bimbingan teknis bagi pelaksana SLRT yang diselenggarakan Kementerian Sosial, Dinas Sosial kabupaten Tegal dan OPD terkait seperti Bappeda, Dinas Kesehatan, dan Dinas Pendidikan melakukan peninjauan kebutuhan pembentukan Sekretariat SLRT.
- 2) Dinas Sosial Kabupaten Tegal berkoordinasi dengan Bupati Tegal sebagai Ketua Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK) Daerah atau dengan Bappeda sebagai Sekretaris TKPK Daerah melakukan sosialisasi SLRT dan menginisiasi pembentukan Sekretariat

SLRT Kabupaten dalam Rapat Koordinasi TKPK yang mengundang semua unsur OPD dan Kecamatan.

- 3) Dinas Sosial bekerjasama dengan OPD terkait, memutuskan lokasi Sekretariat SLRT Kabupaten Tegal yang mudah diakses oleh warga miskin dan rentan miskin termasuk warga yang mengalami difabel atau lanjut usia.
- 4) Dinas Sosial dan OPD terkait memetakan potensi sumber daya yang ada di daerah untuk mendukung pembentukan dan memaksimalkan keberadaan SLRT.
- 5) Dinas Sosial bekerjasama dengan OPD terkait mendiskusikan struktur kelembagaan dan pengelola Sekretariat SLRT Kabupaten Tegal.
- 6) Struktur kelembagaan dan pelaksana harian Sekretariat SLRT ditetapkan melalui Surat Keputusan Kepala Daerah setempat.

3.2.5 Tata Kelola Kelembagaan Sekretariat SLRT

Sekretariat SLRT Kabupaten Tegal sekurang-kurangnya dikelola oleh 4 (empat) unsur pelaksana utama dengan tugas masing-masing sebagai berikut:

- 1) **Manajer Daerah** bertugas (i) Mengoordinasikan proses perencanaan dan sosialisasi sekretariat SLRT di daerah, (ii) Mengoordinasikan pelaksanaan tugas sekretariat SLRT Kabupaten/Kota, (iii) Melakukan koordinasi dengan Sekretariat Nasional SLRT, (iv) Melakukan koordinasi dengan pihak terkait termasuk pemerintah provinsi dan pengelola program di daerah, (v) Menelaah dan merekomendasikan pembaharuan data penerima manfaat, survei penambahan data penduduk, penambahan data kebutuhan program, mengelola katalog program dan kriteria penerima manfaat.
- 2) **Front Office** bertugas (i) Menerima dan mendaftarkan keluhan warga terkait layanan sosial di daerah (ii) Memberikan informasi terkait layanan yang tersedia di sekretariat SLRT serta menyampaikan mekanisme penanganan keluhan, (iii) Memberikan informasi tentang program-program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan baik yang berasal dari pemerintah pusat atau program nasional, provinsi, kabupaten maupun program yang dikelola swasta, (iv) Memeriksa apakah warga yang melapor ada atau tidak dalam Basis Data SLRT; apabila ada di dalam Basis Data, *front office* memeriksa dan menganalisis serta meneruskan ke bagian *back office* sesuai jenis keluhan; apabila tidak ada dalam Basis Data, *front office*

- mencatat profil dasar warga dan mengusulkan yang bersangkutan untuk dimasukkan ke dalam basis data sebagai calon penerima layanan
- 3) **Back Office.** Bagian ini sekurang-kurangnya terdiri dari bidang kesehatan, pendidikan, sosial ekonomi, tim survei dan data serta bidang lain sesuai kesepakatan daerah. Perwakilan pihak swasta juga dapat menjadi bagian *back office*. *Back office* bertugas (i) Menerima keluhan warga yang telah diperiksa *front office*, (ii) Memberikan jawaban atau kepastian atas aduan yang diterima, (iii) Melakukan penanganan keluhan warga yang dapat ditangani di Sekretariat SLRT, (iv) Atas persetujuan manajer, melakukan rujukan keluhan warga yang tidak dapat ditangani di Sekretariat SLRT kepada OPD pengelola program, baik program yang dikelola kabupaten, provinsi, dan kementerian/lembaga maupun organisasi non pemerintah dan swasta.
 - 4) **Tim Survei Lapangan.** Bagian ini sekurang-kurangnya terdiri dari 3 (tiga) orang yang berasal dari Front Office, Back Office atau dari unsur OPD lain yang ditunjuk. Tim Survey Lapangan bertugas (i) Menyiapkan variabel dan indikator yang disesuaikan dengan form usulan rumah tangga baru (F1 – dalam aplikasi SLRT) atau bisa juga menambahkan variabel dan indikator daerah, (ii) Menerima daftar usulan rumah tangga sasaran penerima manfaat yang belum ada dalam Basis Data Terpadu PPFM yang datang ke sekretariat dari Front Office, (iii) Bekerjasama dengan Fasilitator memastikan keberadaan rumah tangga sasaran yang belum tercatat dalam Basis Data Terpadu PPFM, (iv) Melakukan survei lapangan terhadap rumah tangga sasaran baru.

3.2.6 Mekanisme dan Prosedur Pengelolaan Keluhan SLRT

Sekretariat SLRT mengatur mekanisme dan prosedur pengelolaan keluhan dan pengaduan warga dengan alur sebagai berikut :

- 1) Individu atau keluarga miskin dan rentan miskin mendatangi Sekretariat SLRT Kabupaten menyampaikan keluhan dan permasalahannya.
- 2) Individu atau keluarga miskin dan rentan miskin mengambil no antrian untuk mendapatkan pelayanan. Nomor antrian diperlukan untuk mengetahui berapa jumlah layanan yang sudah dilakukan oleh sekretariat SLRT di daerah.
- 3) Individu atau keluarga miskin dan rentan miskin menunggu panggilan layanan dari front office. Lebih optimal, apabila dalam sekretariat SLRT juga menyediakan ruang ramah anak yang ditujukan bagi individu atau keluarga yang datang dengan anaknya.

- 4) Keluhan dan permasalahan diterima oleh front office di bagian informasi dan registrasi serta diteruskan ke bagian review dan analisis. Kemudian Individu atau keluarga miskin dan rentan miskin diperiksa statusnya dalam daftar penerima manfaat oleh bagian review dan analisis dengan cara sebagai berikut: (i) Jika tidak ada dalam Daftar Penerima Manfaat (DPM) maka diusulkan untuk dimasukkan ke dalam DPM setelah melalui verifikasi dan validasi yang dilakukan oleh tim survei lapangan, dan (ii) Jika ada di dalam DPM maka keluhan atau permasalahannya dikaji dan dipetakan, kemudian diteruskan ke bagian back office untuk ditindaklanjuti sesuai dengan keluhan dan kebutuhan program.
- 5) Bagian back office memberikan informasi lebih detail tentang keluhan atau program yang dibutuhkan, dan memproses lebih lanjut sesuai keluhan atau kebutuhan program. Semaksimal mungkin keluhan atau atau kebutuhan ditangani oleh sekretariat SLRT. Jika keluhan dan program yang dibutuhkan individu atau keluarga miskin tidak bisa ditangani langsung oleh SLRT, maka diteruskan ke pengelola program terkait di kabupaten/kota, provinsi, pemerintah pusat atau swasta yang ada melalui persetujuan manajer.

Alur penanganan keluhan di SLRT dapat digambarkan pada diagramatik sebagai berikut:

Gambar 3.2



3.3 Pembentukan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas)

Puskesmas adalah lembaga yang dibentuk oleh desa/kelurahan untuk memudahkan warga miskin dan rentan miskin menjangkau layanan perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan, baik yang dikelola pemerintah pusat, provinsi, kabupaten/kota, pemerintah desa/kelurahan dan swasta.

Puskesmas adalah miniatur dan perpanjangan tangan SLRT di level desa/kelurahan. Pemerintah desa/kelurahan diharapkan menyediakan kontribusi natura dan anggaran Puskesmas untuk mendukung pelaksanaan Puskesmas.

3.3.1 Tugas dan Tanggung Jawab Sekretariat Puskesmas

Sekretariat Puskesmas bertanggung jawab atas pelayanan perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan di tingkat desa/kelurahan dengan tugas-tugas sebagai berikut :

- 1) Menyusun rencana kegiatan dan anggaran kegiatan Puskesmas melalui Alokasi Dana Desa (ADD) atau DD (Dana Desa)
- 2) Mendukung dan memfasilitasi pemuktahiran Data Penerima Manfaat di tingkat desa/kelurahan melalui Musyawarah Desa/Kelurahan yang dilakukan minimal setahun dua kali dengan memaksimalkan keberadaan Fasilitator SLRT.
- 3) Mencatat keluhan penduduk miskin dan rentan miskin ke dalam sistem aplikasi Puskesmas yang terhubung dengan SLRT di tingkat Kabupaten.
- 4) Melayani, menangani, dan menyelesaikan keluhan penduduk miskin dan rentan miskin sesuai kapasitas desa/kelurahan.
- 5) Memberikan rujukan keluhan penduduk miskin dan rentan miskin kepada pengelola program/layanan sosial di desa/kelurahan atau di kabupaten melalui SLRT.
- 6) Membangun dan menindaklanjuti kemitraan dengan lembaga nonpemerintah termasuk pihak swasta melalui program CSR di desa/kelurahan (bila memungkinkan), dan
- 7) Menyusun laporan kegiatan Puskesmas untuk disampaikan kepada Sekretariat SLRT Kabupaten dan OPD terkait lainnya.

3.3.2 Tata Kelola Kelembagaan Sekretariat Puskesmas

Sekretariat Puskesmas Desa/Kelurahan sekurang-kurangnya dikelola oleh empat unsur pelaksana utama dengan tugas masing-masing sebagai berikut :

- 1) **Penanggungjawab Puskesmas** yang dijabat oleh Kepala Desa/Lurah, yang bertanggungjawab atas keberadaan dan keberfungsian sekretariat Puskesmas serta berkewajiban

menghubungkan semua program desa/kelurahan yang berkaitan dengan pemberdayaan warga ke sekretariat Puskesmas agar bisa diakses warga miskin dan rentan miskin di desa/kelurahan setempat.

- 2) **Koordinator Puskesmas** yang dijabat oleh Kasi Layanan atau Kesra yang bertugas; (i) Mengoordinasikan proses perencanaan dan sosialisasi Puskesmas di desa/kelurahan, (ii) Mengoordinasikan pelaksanaan tugas Puskesmas, (iii) Melakukan koordinasi dengan Sekretariat SLRT Kabupaten.
- 3) **Front Office** yang bertugas; (i) Menerima keluhan warga terkait layanan sosial dan melakukan registrasi terkait laporan yang diterima, (ii) Memberikan informasi terkait layanan yang tersedia di Puskesmas/SLRT serta menyampaikan mekanisme penanganan keluhan, (iii) Memberikan informasi tentang program-program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan, baik yang dikelola oleh pemerintah atau program nasional, provinsi, Kabupaten/kota, maupun swasta (iv) Memeriksa apakah warga yang melapor ada atau tidak dalam Basis Data Puskesmas/SLRT; apabila ada dalam Basis Data, kemudian memeriksa, menganalisis serta meneruskan ke bagian *back office* sesuai dengan jenis keluhan; apabila tidak ada dalam Basis Data, bagian *front office* mencatat profil dasar warga dan mengusulkan yang bersangkutan apakah layak atau tidak dimasukkan kedalam Basis Data sebagai calon penerima layanan program melalui Fasilitator.
- 4) **Back Office** bertugas; (i) Menerima keluhan warga yang telah diperiksa oleh *front office*, (ii) Memberikan jawaban atau kepastian atas aduan yang diterima, (iii) Menangani keluhan warga yang dapat ditangani di Puskesmas, (iv) Memberi rujukan keluhan warga yang tidak dapat ditangani di Puskesmas kepada Supervisor SLRT di kecamatan.

3.3.3 Mekanisme dan Prosedur Pengelolaan Keluhan Puskesmas

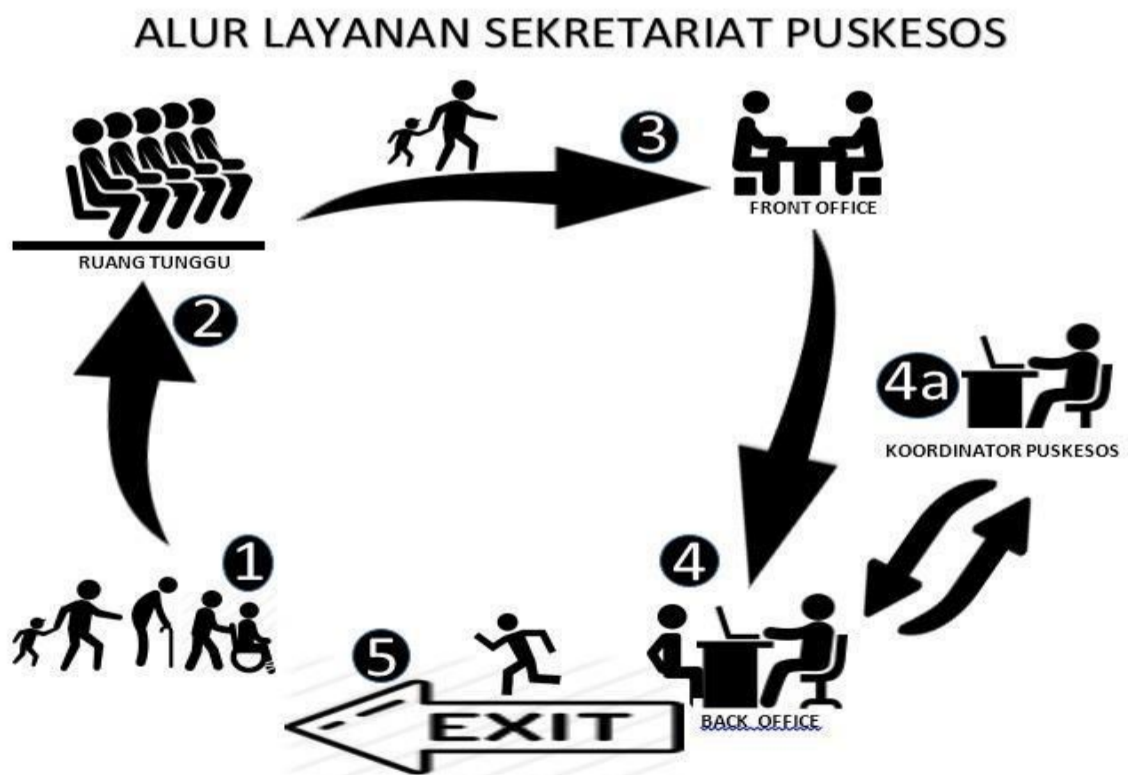
Puskesmas mengatur mekanisme dan prosedur pengelolaan keluhan dan pengaduan warga dengan alur sebagai berikut:

- 1) Individu atau keluarga miskin dan rentan miskin mendatangi Puskesmas menyampaikan keluhan dan permasalahannya.
- 2) Individu atau keluarga miskin dan rentan menunggu layanan dari front office sesuai urutan kedatangan,

- 3) Keluhan dan permasalahan diterima oleh front office, kemudian individu atau keluarga miskin dan rentan miskin diperiksa statusnya dalam Daftar Penerima Manfaat. (i) Jika tidak ada dalam Daftar Penerima Manfaat maka diusulkan untuk dimasukkan ke dalam Daftar Penerima Manfaat setelah melalui verifikasi dan validasi oleh Tim Survei Lapangan Sekretariat SLRT, dan (ii) Jika ada di dalam Daftar Penerima Manfaat maka keluhan atau permasalahannya dikaji dan diteruskan ke bagian back office untuk ditindaklanjuti sesuai dengan keluhan dan kebutuhannya.
- 4) Bagian back office memberikan informasi lebih detail tentang keluhan atau program yang dibutuhkan, dan memproses lebih lanjut sesuai keluhan atau kebutuhannya. Semaksimal mungkin keluhan atau kebutuhan tersebut ditangani oleh program desa. Jika keluhan dan program yang dibutuhkan individu/keluarga/rumah tangga tidak bisa ditangani langsung oleh Puskesmas, maka diteruskan ke Supervisor SLRT di Kecamatan untuk direview dan diteruskan ke Manajer Daerah SLRT. Setelah dikoordinasikan dengan Koordinator Puskesmas.
- 5) Setelah semua keluhan dan Layanan selesai, individu atau keluarga miskin dan rentan miskin tersebut meninggalkan Puskesmas.

Alur penanganan keluhan di Puskesmas dapat digambarkan secara diagramatik sebagai berikut:

Gambar 3.3



3.4 Keterkaitan OPD Lain

No	Nama Kegiatan	OPD	Peran
1	Pengemis, Gelandangan dan Orang Terlantar	Kepolisian/ Satpol PP	Penertiban sasaran dan penegakan perda Kab. Tegal Nomor 7 Tahun 2011 tentang Ketertiban Umum
	Rumah Perlindungan Sosial sementara	Dinas Kesehatan	Jaminan dan fasilitas pelayanan kesehatan
		RSUD	Penanganan Gelandangan Psikotik
		BPJS	Jaminan kesehatan
2	Penanganan Korban Penyalahgunaan Napza	Dinas Kesehatan	Jaminan dan fasilitas pelayanan kesehatan
		Dinas Perinaker	Akses kesempatan kerja
		Kepolisian	Koordinasi, verifikasi data calon sasaran
3	Penanganan anak terlantar dan anak berhadapan dengan hukum	Dinas Kesehatan	Pelayanan dan perawatan rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan
		Dinas pendidikan	Fasilitas pendidikan
		Kepolisian/ Satpol PP	Penyelidikan anak yang ditemukan dan membawa ke Rumah sakit/Dinas Sosial.
		Dinas PP2PA dan KB	Melakukan pendampingan hukum dan memberikan perlindungan
4	Pelayanan dan Perlindungan Lanjut Usia terlantar	Dinas Kesehatan	Jaminan dan fasilitas pelayanan kesehatan
		Kepolisian/ Satpol PP	Penyelidikan anak yang ditemukan dan membawa ke Rumah sakit/Dinas Sosial.
5	Penanggulangan bencana	BPBD	Pemetaan lokasi daerah rawan bencana dan sinergitas pemberian bantuan bagi korban bencana
		Kesbangpol, nmas, Kepolisian, TNI	Pemberian informasi wilayah yang memiliki potensi konflik sosial.
6	Penanganan Fakir Miskin	Dinas Perdagangan, UKM dan Koperasi	Akses permodalan dan pemasaran

		Dinas Perinaker	Akses kesempatan kerja dan pelatihan ketrampilan
		Dinas Pertanian	Bimbingan usaha ternak/tani

BAB IV

KESIMPULAN

Penanganan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial tidak mungkin dapat dilakukan secara sektoral, tanpa adanya koordinasi, kerjasama dan adanya pembagian kewenangan yang terstruktur. Permasalahan sosial harus diintervensi melalui sinkronisasi program, keterpaduan langkah dan gerak dalam rangka peningkatan kesejahteraan masyarakat miskin, terlantar dan tidak berdaya yang kondisinya saat ini terpinggirkan. Penanganan PMKS merupakan tanggung jawab bersama antara Pemerintah dan Masyarakat. Pemerintah dalam hal ini tentu saja adalah Pemerintah Pusat, Provinsi dan Kabupaten/Kota sampai dengan Pemerintahan di Tingkat Desa/Kelurahan.

