

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pelayanan sosial adalah aksi atau tindakan yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan sosial. Pelayanan sosial juga dapat dimaknai sebagai seperangkat program yang bertujuan untuk membantu individu maupun kelompok yang mengalami hambatan dalam pemenuhan kebutuhan hidupnya. Apabila keadaan yang dialami oleh individu dan kelompok tersebut dibiarkan maka dapat menimbulkan berbagai permasalahan sosial, seperti kemiskinan, ketelantaran, dan berbagai permasalahan lainnya. (Suharto, 2011)

Sehubungan dengan hal tersebut, pelayanan sosial berkaitan erat dengan tanggung jawab negara yang telah tertuang dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 34 ayat 1. Pasal tersebut menyatakan bahwa negara bertanggung jawab untuk memelihara fakir miskin dan anak terlantar. Kemudian dalam pasal 34 ayat 2 juga menjelaskan cara bagi negara dalam melindungi kelompok tersebut yakni dengan mengembangkan sistem jaminan sosial. Melalui hal tersebut, maka negara memberikan pelayanan sosial melalui Kementerian Sosial dengan membentuk Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) dalam rangka memberikan kemudahan akses masyarakat dalam menjangkau jaminan sosial melalui pelayanan sosial yang menyeluruh dan berkualitas.

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 Tentang Sistem Layanan Rujukan Terpadu Untuk Penanganan Fakir Miskin dan

Orang Tidak Mampu, Pusat Kesejahteraan Sosial atau yang selanjutnya disebut Puskesmas merupakan sebuah tempat yang memiliki fungsi untuk melakukan kegiatan pelayanan sosial bersama secara sinergis dan terpadu antara kelompok masyarakat dalam komunitas yang ada di desa atau kelurahan atau nama lain dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Melalui definisi tersebut, dapat diartikan bahwa Puskesmas merupakan sebuah lembaga penyelenggara kesejahteraan sosial yang dapat ditemui baik di pedesaan maupun kelurahan. Hadirnya Puskesmas di tengah-tengah masyarakat desa ataupun kelurahan menunjukkan peran vital Puskesmas sebagai ujung tombak dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial khususnya dalam sistem perlindungan dan jaminan sosial melalui pelayanan sosial yang diberikan kepada masyarakat.

Puskesmas dalam perjalanannya telah mendapatkan banyak pencapaian dalam rentang waktu 2016 – 2021. Hal ini diungkapkan oleh Suharto dalam Abuthan, dkk (2021), bahwa pencapaian yang diraih oleh Puskesmas tersebut tidak lepas dari 3 (tiga) faktor. Pertama, jangkauan pelayanan, dalam hal ini Puskesmas telah menjangkau 155 kabupaten / kota hingga tingkat desa maupun kelurahan yang masih diperluas dengan target pada tahun 2024 ini telah menjangkau seluruh wilayah kabupaten/kota yang ada di Indonesia. Kedua, integrasi layanan, melalui adanya sistem layanan terpadu satu pintu dari berbagai institusi, maka masyarakat terbebas dari hambatan birokrasi dan mudah dalam mengakses multi-layanan sosial. Ketiga, kolaborasi multi-pihak, dalam hal ini Puskesmas sebagai *Single Window Service* mempunyai peran strategis sebagai pusat koordinasi dan kerjasama multi pihak dalam memberikan pelayanan sosial

terbaik bagi masyarakat yang tentunya bertujuan untuk memecahkan masalah kemiskinan, kerentanan, dan kesenjangan. (Suharto, 2021)

Salah satu permasalahan yang coba dipecahkan oleh hadirnya Puskesmas yakni permasalahan kemiskinan. Kemiskinan menjadi permasalahan yang setiap tahun selalu mendapatkan atensi khusus dari pemerintah baik di tingkat pusat maupun daerah, meskipun jika dilihat perkembangan hingga bulan Maret tahun 2024 ini cenderung mengalami penurunan di berbagai tingkat tersebut. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) melalui Berita Resmi Statistik Nomor 50/07/Th. XXVII, Tanggal 1 Juli Tahun 2024, menyatakan secara umum pada periode Maret 2023 – Maret 2024 tingkat kemiskinan di Indonesia menurun baik dari jumlah maupun presentase. Secara presentase, penduduk miskin pada Maret 2024 sebesar 9,03%, menurun sebesar 0,33% poin terhadap Maret 2023 yang sebelumnya memiliki presentase 9,36%. Kemudian, secara jumlah, penduduk miskin pada Maret 2024 sebesar 25,22 juta orang, mengalami penurunan sejumlah 0,68 juta orang dibandingkan pada Maret 2023 yang sebelumnya berjumlah 25,90 juta orang. Tren penurunan angka kemiskinan juga terjadi pada Provinsi Jawa Barat, hal tersebut dapat dilihat di BPS Provinsi Jawa Barat melalui Berita Resmi Statistik Nomor 41/07/32/Th.XXVI, 1 Juli 2024, secara umum pada periode Maret 2023 – Maret 2024 tingkat kemiskinan di Provinsi Jawa Barat menurun baik dari jumlah maupun presentase. Secara presentase, penduduk miskin hingga bulan Maret 2024 sebesar 7,46 %, angka tersebut mengalami penurunan sebesar 0,16 % poin terhadap bulan Maret 2023 yang sebelumnya memiliki presentase sebesar 7,62 %. Kemudian, secara jumlah, penduduk miskin hingga bulan Maret 2024 berjumlah

3,85 juta jiwa, jumlah tersebut mengalami penurunan 39,93 ribu jiwa terhadap bulan Maret 2023 yang sebelumnya berjumlah 3,89 juta jiwa.

Tren penurunan angka kemiskinan tersebut tidak hanya terjadi di tingkat nasional maupun provinsi, tingkat kota yakni Kota Bandung juga mengalami tren positif penurunan angka kemiskinan, meskipun data yang tercatat hanya sampai pada tahun 2023. Hal tersebut dapat dilihat di BPS Kota Bandung melalui Berita Resmi Statistik Nomor 13/12/3273/Th. VI, 1 Desember 2023, yang menyatakan secara umum pada periode Maret 2022– Maret 2023 tingkat kemiskinan di Kota Bandung menunjukkan tren menurun baik dari sisi jumlah maupun persentasenya. Secara persentase, penduduk miskin hingga bulan Maret 2023 sebesar 3,96 %, angka tersebut mengalami penurunan sebesar 0,29 % poin terhadap bulan Maret 2022 yang sebelumnya memiliki persentase sebesar 4,25 %. Kemudian, secara jumlah, penduduk miskin hingga bulan Maret 2023 berjumlah 102,80 ribu jiwa, jumlah tersebut mengalami penurunan sebesar 7,02 ribu orang terhadap bulan Maret 2022 yang sebelumnya berjumlah 109,82 ribu orang.

Tren positif penurunan tingkat kemiskinan yang ada di Kota Bandung tidak lepas dari adanya Peraturan Walikota (PERWALI) Kota Bandung Nomor 1554 Tahun 2018 tentang Sistem Layanan Dan Rujukan Terpadu Penanggulangan Kemiskinan Citar Juara yang dibuat untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi sistem perlindungan sosial untuk mengurangi kemiskinan, kerentanan, dan kesenjangan. Peraturan tersebut dibuat untuk meningkatkan integrasi berbagai layanan sosial di daerah perkotaan maupun kelurahan termasuk salah satunya yaitu Puskesmas.

Salah satu Puskesmas yang telah menerapkan pelayanan sosial integratif yaitu Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi. Puskesmas ini dibentuk dan disahkan melalui Surat Keputusan Lurah Lebak Siliwangi SK No.001F/SK.LBS.PSKS/1/2024. Surat Keputusan tersebut mengatur fungsi dan tugas Puskesmas dalam menjalankan pelayanan kepada warga miskin yang berada di Kelurahan Lebak Siliwangi, Kecamatan Coblong Kota Bandung. Pelayanan sosial yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat yang mencakup (1) menerima keluhan dan pengaduan dari warga terkait masalah program-program sosial yang ada di kelurahan, (2) Memberikan informasi terkait layanan dan mekanisme program kesejahteraan sosial yang tersedia. Program kesejahteraan sosial tersebut meliputi program kesejahteraan sosial nasional seperti Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), Program Keluarga Harapan (PKH), Cadangan Beras Pemerintah (CBP) serta program kesejahteraan sosial non pemerintah (3) *input* data warga yang belum terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), kemudian dilakukan pemeriksaan kelayakan sebagai penerima manfaat baru dari program sosial, (4) Melakukan rujukan bagi warga yang belum terfasilitasi oleh program sosial nasional ke pihak penyedia bantuan sosial baik pemerintah maupun non pemerintah.

Selama melakukan pelayanan tersebut, Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi melakukan integrasi layanan dengan beberapa pihak mulai dari lingkup kemasyarakatan yaitu RT / RW, lembaga atau badan pemerintahan yaitu Dinas Sosial Kota Bandung, Badan Amil Zakat Nasional (Baznas) Kota Bandung, serta lembaga swasta yakni Rumah Amal Salman. Pelayanan sosial yang dilakukan dengan

mengintegrasikan berbagai pihak dapat menjadi kunci untuk meningkatkan kesetaraan layanan dan mengatur efisiensi agar menghemat biaya operasional. (Nummela dkk, 2019). Tentunya selama melakukan pelayanan sosial kepada masyarakat, Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi tidak lepas dari berbagai hambatan dan permasalahan yang terjadi. Untuk mengidentifikasi permasalahan tersebut peneliti merujuk kepada beberapa penelitian sebelumnya yang membahas pelayanan sosial integratif pada Puskesmas untuk memudahkan peneliti dalam mengidentifikasi masalah dan mendapatkan urgensi penelitian yang dilakukan.

Penelitian terdahulu oleh Habibullah (2020) dengan judul Peran Pusat Kesejahteraan Sosial Dalam Pelayanan Sosial Integratif menyoroti beberapa permasalahan selama Puskesmas menjalankan pelayanannya. Permasalahan tersebut yaitu keterbatasan pelayanan dalam program-program kesehatan seperti Kartu Indonesia Sehat (KIS), sedikitnya relawan sosial yang tersertifikasi, kendala dalam usulan program dimana beberapa usulan tidak dapat ditangani oleh Puskesmas, dan pelayanan yang masih kurang dalam hal integrasi dengan layanan program lainnya. Selanjutnya, penelitian terdahulu oleh Priesteta, dkk (2019) dengan judul Mengintegrasikan Pelayanan Sosial Melalui Pusat Kesejahteraan Sosial di Kelurahan Dago, Kota Bandung. juga mengidentifikasi beberapa permasalahan dalam pelayanan sosial yang dilakukan oleh Puskesmas yakni pendanaan yang masih menggunakan dana pribadi fasilitator, administrasi organisasi yang belum berjalan dengan baik, struktur belum berdasarkan hukum yang berlaku, tidak adanya kejelasan hukum dalam mekanisme pelayanan sosial, keterbatasan sumber daya manusia (SDM), dan tidak

adanya penyusunan administrasi selama proses pelayanan berlangsung.

Penelitian terdahulu yang berikutnya oleh Putri, dkk (2020) dengan judul Manajemen Pusat Kesejahteraan Sosial Desa Sekarwangi Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung juga mengidentifikasi hal serupa dimana dalam menjalankan proses layanan Puskesmas belum memiliki administrasi dan penjelasan rincian tugas kerja dan layanan yang diberikan kepada warga belum dapat terakses secara penuh. Beberapa permasalahan yang berhasil diidentifikasi melalui ketiga penelitian tersebut didukung juga oleh Setiawan, dkk (2021) dalam penelitian yang berjudul *The Village Integrated Social Service Through The Social Welfare Center in Indonesia*. Permasalahan yang kerap terjadi seperti kurangnya koordinasi antar lembaga sosial secara mandiri, tidak optimalnya proses penanganan masalah, keterbatasan sumber daya, dan keluhan dari masyarakat yang belum selesai selalu menjadi hambatan bagi Puskesmas dalam menjalankan pelayanan sosialnya.

Berdasarkan berbagai permasalahan yang berhasil diidentifikasi oleh penelitian terdahulu, maka perlu adanya penelitian dalam membahas proses layanan pada Puskesmas karena peranan mereka sebagai ujung tombak dalam menyelesaikan permasalahan sosial di masyarakat. Tentunya penelitian yang dilakukan membawa kebaruan yaitu konsep pelayanan sosial integratif yang berfokus pada proses layanan Puskesmas terkait program bantuan sosial. Berbagai hasil penelitian terdahulu dijadikan sebagai referensi peneliti untuk mempermudah analisis kondisi di lokasi penelitian.

Kondisi awal saat penajajakan yang dilakukan peneliti pada lokasi penelitian yakni Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi menunjukkan adanya permasalahan. Permasalahan yang terjadi pada Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi terdapat pada proses pelayanan program bantuan sosial. Kurangnya fasilitasi bantuan sosial dari multi-pihak penyedia layanan sosial bagi para warga yang terdaftar sebagai calon penerima bantuan. Hal tersebut juga diperkuat dengan pernyataan pihak Puskesmas dari 10 usulan hanya 3 atau 5 yang terfasilitasi. Permasalahan tersebut berdampak pada citra Puskesmas yang dianggap buruk dan dijadikan *sisirikan* antar warga yang belum terfasilitasi oleh bantuan sosial. Belum adanya kekompakan multi-pihak penyedia bantuan sosial di dalam integrasi layanan. Tentunya permasalahan tersebut membuat penanganan masalah sosial yang dilakukan belum mencapai tujuan yang diharapkan.

Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti mendapati adanya hambatan dan permasalahan dalam pendekatan pelayanan sosial yang dilakukan oleh Puskesmas, yaitu pendekatan layanan sosial integratif. Pendekatan layanan sosial integratif merupakan suatu pendekatan yang bertujuan untuk menghasilkan efektifitas dan koordinasi yang lebih baik saat proses layanan berlangsung. Menurut Munday (2007) pendekatan tersebut terdiri dari 4 aspek utama yaitu koordinasi, kerja sama (*cooperation*), kolaborasi (*collaboration*), dan interprofessional. Melalui pendekatan tersebut dapat membantu peneliti mencermati dan memahami fenomena secara mendalam terhadap proses pelayanan yang dilakukan Puskesmas. Oleh karena itu, mengacu kepada peran penting Puskesmas dan kepada pendekatan pelayanan sosial integratif yang telah dijabarkan sebelumnya, maka peneliti mengangkat tema bahasan dengan judul

Pelayanan Sosial Integratif Dalam Program Bantuan Sosial pada Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi Kecamatan Coblong Kota Bandung.

Melalui penelitian ini, peneliti dapat memahami secara mendalam fenomena yang ada dalam pelayanan sosial integratif yang kemudian dapat diambil langkah-langkah strategis untuk mengatasi permasalahan dan meningkatkan dampak positif di tingkat lokal. Selain itu, penelitian ini dapat memberikan landasan teoritis dan empiris pada penelitian lebih lanjut dalam rangka meningkatkan sistem pelayanan sosial yang ada di Indonesia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan oleh peneliti pada bagian sebelumnya, rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial yang dilakukan oleh Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi, Kecamatan Coblong, Kota Bandung. Agar mengetahui lebih detail terkait permasalahan, rumusan masalah tersebut dijabarkan pada beberapa sub-sub permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana koordinasi pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial yang dilakukan Pusat kesejahteraan sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi?
2. Bagaimana kerja sama pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial yang dilakukan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi ?

3. Bagaimana kolaborasi pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial yang dilakukan Pusat kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi ?
4. Bagaimana interprofessional pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial yang dilakukan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi ?
5. Bagaimana harapan utama kedepan untuk pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial yang dilakukan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi ?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini untuk mendeskripsikan terkait pelayanan sosial integratif yang dilakukan Pusat Kesejahteraan Sosial di Kelurahan Lebak Siliwangi Kecamatan Coblong Kota Bandung. Untuk mendapatkan penjelasan lebih rinci, dilakukan dengan :

1. Menjelaskan aspek koordinasi pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial pada Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi.
2. Menjelaskan aspek kerja sama pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial pada Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi.
3. Menjelaskan aspek kolaborasi pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial pada Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi

4. Menjelaskan aspek interprofessional pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial yang dilakukan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi.
5. Menjelaskan harapan utama kedepannya untuk pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial yang dilakukan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi.

1.4 Manfaat Penelitian

Menurut Sugiyono (2013) setiap penelitian diharapkan memiliki manfaat. Manfaat tersebut bisa bersifat teoritis dan praktis. Manfaat penelitian ini sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, manfaat penelitian ini harapannya dapat memberikan ilmu serta pemahaman yang lebih luas mengenai pelayanan sosial integratif pada pusat kesejahteraan sosial (Puskesmas). Penelitian ini juga harapannya dapat dijadikan bahan referensi penelitian lain yang terkait dengan pelayanan sosial integratif.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, manfaat penelitian ini harapannya mampu menghasilkan alternatif pemecahan masalah terkait hambatan-hambatan dalam pelayanan sosial integratif yang dilakukan oleh Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan skripsi yang digunakan telah sesuai dengan pedoman yang diterbitkan oleh Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, yaitu :

- BAB I PENDAHULUAN** : Memuat latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.
- BAB II KAJIAN KONSEPTUAL** : Memuat penelitian terdahulu dan teori yang relevan dengan penelitian
- BAB III METODE PENELITIAN** : Memuat metode atau langkah-langkah yang digunakan oleh peneliti saat melakukan penelitian.
- BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN** : Memuat hasil penelitian yang mencantumkan unsur etik dan emik serta pembahasan.
- BAB V USULAN PROGRAM** : Memuat alternatif pemecahan masalah yang ditawarkan oleh peneliti
- BAB VI PENUTUP** : Memuat kesimpulan dan saran dari peneliti.