



LAPORAN PRAKTIKUM LABORATORIUM
PROGRAM STUDI PERLINDUNGAN DAN
PEMBERDAYAAN SOSIAL

PEMBIMBING:

Admiral Nelson Aritonang, Ph.D
Rosilawati, S.Sos., MPS.Sp

Oleh:

SUHAILLA SEKAR AYU

NRP. 20.03.019

POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL
BANDUNG
2023

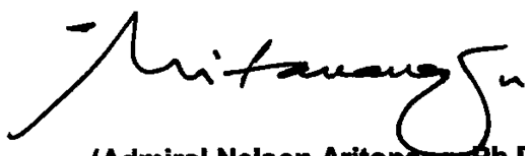
LEMBAR PENGESAHAN

Judul : LAPORAN PRAKTIKUM LABORATORIUM
PROGRAM STUDI PERLINDUNGAN DAN
PEMBERDAYAAN SOSIAL

Nama Mahasiswa : Suhailla Sekar Ayu
NRP. 20.03.019

Program : Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan
Sosial Program Sarjana Terapan

Pembimbing :



(Admiral Nelson Artonang, Ph.D)



(Rosilawati, S.Sos, MPS.Sp)

Mengetahui :

**Ketua Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial
Program Sarjana Terapan
Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung**



(Lina Favouita Sutiaputri, Ph.D)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala karunia nikmat-Nya sehingga praktikan dapat menyelesaikan laporan dengan judul “Laporan Praktikum Laboratorium Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial”.

Laporan ini disusun dari hasil kegiatan praktikum laboratorium yang dimulai pada tanggal 6 Februari 2022 sampai dengan tanggal 15 April 2023 yang berisi proses kegiatan praktikum dari tahap inisiasi sosial sampai dengan penyusunan rencana intervensi sesuai dengan 5 profil program studi perlindungan dan pemberdayaan sosial yaitu analisis jaminan sosial, analisis sumber daya bantuan sosial, analisis pemberdayaan sosial, analisis penataan lingkungan sosial, serta analisis penanggulangan bencana.

Selesainya penyusunan laporan ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, dan doa berbagai pihak. Pada kesempatan ini, praktikan mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Marjuki, M.Sc selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
2. Ibu Lina Favourita Sutiaputri, Ph.D selaku Ketua Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial
3. Ibu Atirista Nainggolan, MP selaku Kepala Laboratorium Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial
4. Bapak Admiral Nelson Aritonang, Ph.D selaku dosen pembimbing Praktikum Laboratorium yang telah memberikan bimbingan dan dukungan kepada praktikan
5. Ibu Rosilawati, S.Sos., MPS.Sp selaku dosen pembimbing Praktikum Laboratorium yang telah memberikan bimbingan dan dukungan kepada praktikan
6. Para dosen Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung yang telah memberikan dukungan dan ilmu bagi praktikan dan teman-teman mahasiswa Poltekesos.
7. Bapak Hendra Wardana selaku Kepala Desa Soreang yang telah menyambut praktikan dengan baik dan memberikan dukungan selama pelaksanaan praktikum laboratorium.
8. Seluruh perangkat Desa Soreang yang telah memberikan informasi serta dukungan pada praktikan.
9. Seluruh masyarakat Desa Soreang yang telah memberikan dukungan dan menerima praktikan dengan sangat baik selama praktikum
10. Orang tua praktikan yang telah memberikan doa serta dukungan baik materiil maupun non materiil kepada praktikan
11. Keluarga besar praktikan yang telah memberikan doa kepada praktikan
12. Sahabat-sahabat yang memberikan semangat serta doa kepada praktikan

Praktikan menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penulisan laporan praktikum laboratorium kali ini. Oleh sebab itu, dimohon kepada pembaca agar dapat memberikan saran serta masukan dalam rangka adanya perbaikan guna penyusunan laporan praktikum selanjutnya.

Praktikan berharap laporan ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca umumnya dan bagi praktikan khususnya. Atas bantuan dan bimbingan dari segala pihak, praktikan ucapkan terimakasih.

Bandung, Mei 2023

Praktikan

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Tujuan dan Manfaat Praktikum	2
1.3. Waktu dan Lokasi Praktikum	3
1.4. Proses Praktikum	6
1.5. Sistematika Laporan	20
BAB II PRAKTIKUM LABORATORIUM.....	21
2.1. Profil Analis Jaminan Sosial	21
2.2. Profil Analis Sumber Dana Bantuan Sosial.....	45
2.3. Profil Analis Pemberdayaan Sosial	69
2.4. Profil Analis Penataan Lingkungan Sosial	90
2.5. Profil Analis Penanggulangan Bencana	111
BAB III KESIMPULAN DAN REKOMENDASI.....	137
3.1 Kesimpulan.....	137
3.2 Rekomendasi	138
DAFTAR PUSTAKA	139
LAMPIRAN	143
Lampiran 1: Surat Izin Praktikum	143
Lampiran 2: Surat Izin Lokakarya.....	144
Lampiran 3: Keterangan Penelitian	145
Lampiran 4: Peta Desa Soreang	146
Lampiran 5: Pedoman Wawancara.....	147
Lampiran 6: Contoh Pertanyaan Wawancara	148
Lampiran 7: Pedoman Observasi di Masyarakat.....	149

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Batas-Batas Desa Soreang	4
Tabel 1. 2 Timeline Kegiatan Praktikum	5
Tabel 2. 1 Bentuk Kegiatan dan Program Lansia Pijak	35
Tabel 2. 2 Rencana Anggaran Biaya Program “Lansia Pijak “	39
Tabel 2. 3 Analisis SWOT	40
Tabel 2. 4 Jadwal dan Langkah-Langkah Kegiatan Program “Lansia Pijak”	42
Tabel 2. 5 Bentuk Kegiatan Optimalisasi Program Rehabilitasi Rutilahu Kualitas RTM	60
Tabel 2. 6 Rancangan Anggaran Biaya	64
Tabel 2. 7 Alat Yang Dibutuhkan	65
Tabel 2. 8 Analisis SWOT	65
Tabel 2. 9 Jadwal dan Langkah-Langkah	67
Tabel 2. 10 Bentuk Kegiatan Program Bulan Kaderisasi Posyandu Remaja	81
Tabel 2. 11 RAB Program Bulan Kaderisasi Posyandu Remaja	86
Tabel 2. 12 Alat yang Diperlukan Selama Program	86
Tabel 2. 13 Analisis SWOT Program Bulan Kaderisasi Posyandu Remaja	87
Tabel 2. 14 Jadwal dan Timeline	88
Tabel 2. 15 Kegiatan Program Pemanfaatan Lahan Melalui Penanaman TOGA	101
Tabel 2. 16 RAB Program Pemanfaatan Lahan Melalui Penanaman TOGA	105
Tabel 2. 17 Alat Dan Ruang Yang Diperlukan	106
Tabel 2. 18 SWOT Program Pemanfaatan Lahan Melalui Penanaman TOGA	107
Tabel 2. 19 Jadwal dan Timeline Program Pemanfaatan Lahan Melalui TOGA	110
Tabel 2. 20 Kegiatan Program Mitigasi Bencana Banjir	126
Tabel 2. 21 RAB Program Mitigasi Bencana Banjir Pada RW 2, 3, 4, 7, Dan 8	130
Tabel 2. 22 Alat Yang Dibutuhkan Dalam Program	130
Tabel 2. 23 Analisis SWOT Program Mitigasi Bencana Banjir	131
Tabel 2. 24 Jadwal Dan Timeline Program Mitigasi Bencana Banjir	134

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Dokumentasi kegiatan pembekalan pra lapangan	7
Gambar 1. 2 Diskusi Kelompok membahas rencana pra lapangan	7
Gambar 1. 3 Pembekalan Profil Analis Jaminan Sosial	8
Gambar 1. 4 pelepasan di kantor desa soreang	8
Gambar 1. 5 inisiasi sosial dengan dengan pemerintah desa soreang	9
Gambar 1. 6 inisiasi dan wawancara bersama PSM	9
Gambar 1. 7 wawancara dan inisiasi sosial di Posyandu	10
Gambar 1. 8 wawancara bersama PPKS	10
Gambar 1. 9 Pembekalan Profil Analis Sumber Dana Bantuan Sosial	11
Gambar 1. 10 pertemuan Kader PKK sekaligus Puskesmas dan Staf Pelayanan	11
Gambar 1. 11 Pendalaman Isu bersama Staf Pelayanan Publik	12
Gambar 1. 12 Wawancara Bersama Ketua Forum RW Sekaligus Ketua RW 10	12
Gambar 1. 13 wawancara dan analisis Rutilahu dari keluarga Bapak Adih Kodir	13
Gambar 1. 14 Wawancara dan analisis Rutilahu dari keluarga Bapak Tatang	13
Gambar 1. 15 Pembekalan Praktikum Profil Analis Pemberdayaan Sosial	14
Gambar 1. 16 wawancara bersama Ketua Forum RW dan Ketua Posyandu Remaja	14
Gambar 1. 17 wawancara melalui chat dengan pengurus Posyandu Remaja	15
Gambar 1. 18 Pembekalan Profil Analis Penataan Lingkungan Sosial	16
Gambar 1. 19 wawancara melalui chat bersama Ibu Yeni	17
Gambar 1. 20 survei lokasi rumah yang sudah melaksanakan Toga pekarangan	17
Gambar 1. 21 Pembekalan Profil Analis Penanggulangan Bencana	18
Gambar 1. 22 Wawancara bersama Pak Iyus selaku staf pelayanan publik	19
Gambar 1. 23 Wawancara dan pendalaman bersama korban bencana banjir	19
Gambar 1. 24 Lokakarya	19
Gambar 2. 1 Analisis Pohon Masalah	29
Gambar 2. 2 Analisis Pohon Masalah	54
Gambar 2. 3 Analisis pohon masalah	75
Gambar 2. 4 Analisis Pohon Masalah	97
Gambar 2. 5 Kondisi kerusakan toko kelontong setelah banjir	121
Gambar 2. 6 Analisis Pohon masalah	122

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: Surat izin praktikum laboratorium di Desa Soreang
- Lampiran 2: Surat izin lokakarya
- Lampiran 3: Keterangan Penelitian
- Lampiran 4: Peta Desa Soreang
- Lampiran 5: Pedoman wawancara
- Lampiran 6: Contoh pertanyaan wawancara
- Lampiran 7: Pedoman observasi lapangan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Program studi perlindungan dan pemberdayaan sosial merupakan salah satu program studi yang ada dalam Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung yang berdiri sejak 09 Mei 2018 berdasarkan Keputusan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor: 436/KPT/I/2018.

Profil lulusan Prodi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial Program Sarjana Terapan dihasilkan untuk memiliki keunggulan meliputi aspek kemampuan kerja, kemampuan manjerial, penguasaan pengetahuan dan tanggung jawab, yaitu:

A. Analisis Jaminan Sosial

Yaitu memiliki kemampuan untuk memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi, mengkaji implementasi, mendisain program, mengaplikasikan sistem dan menyelesaikan masalah dalam sistem jaminan sosial dalam perlindungan sosial.

B. Analisis Sumber Dana Bantuan Sosial

Yaitu memiliki kemampuan untuk memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi, mengkaji berbagai permasalahan, mendisain rencana pelaksanaan model, mengaplikasikan berbagai model dan menyelesaikan masalah dalam implementasi sumber dana bantuan sosial.

C. Analisis Pemberdayaan Sosial

Yaitu memiliki kemampuan untuk memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi, mengkaji berbagai permasalahan, mendisain rencana, mengaplikasikan berbagai model dan menyelesaikan masalah dalam pemberdayaan sosial.

D. Analisis Penataan Lingkungan Sosial

Yaitu memiliki kemampuan untuk memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi, mengkaji berbagai permasalahan, mendisain rencana, dan menyelesaikan masalah dalam penataan lingkungan sosial.

E. Analisis Penanggulangan Bencana

Yaitu memiliki kemampuan untuk memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi, mengkaji berbagai permasalahan, mendisain rencana, dan menyelesaikan masalah dalam penanggulangan bencana.

Untuk meningkatkan kapasitas mahasiswa Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial, diperlukan pengetahuan, keterampilan, dan nilai pekerjaan sosial. Proses pendidikan di Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung tidak hanya dilakukan melalui pembelajaran dalam kelas (*classroom teaching*), tetapi juga

melalui praktikum laboratorium (*laboratory practicum*) *indoor* dan *outdoor*. Kegiatan praktikum laboratorium menjadi wahana bagi mahasiswa untuk mengasah keterampilan-keterampilan dasar dan keterampilan-keterampilan khusus dalam proses intervensi pekerjaan sosial. Mahasiswa diberikan kesempatan untuk melakukan aktivitas di masyarakat untuk memahami fenomena sosial yang berkembang di masyarakat sesuai dengan profil lulusan dari program studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial. Sehingga diharapkan dengan adanya praktikum ini dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa untuk menganalisis masalah, potensi, dan sistem sumber yang terdapat dalam masyarakat sehingga dapat berlatih menerapkan peran-peran pekerja sosial dalam menangani permasalahan sosial di masyarakat.

1.2. Tujuan dan Manfaat Praktikum

A. Tujuan praktikum

Praktikum laboratorium bertujuan agar mahasiswa memiliki :

1. Sikap menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika; menghargai keanekaragaman budaya, perbedaan agama, kepercayaan, dan pendapat, serta temuan orisinal orang lain; memiliki kepekaan sosial, kepedulian, serta kerjasama dalam masyarakat dan lingkungan; taat hukum, jujur, teliti dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat; menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik; menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahlian perlindungan dan pemberdayaan sosial secara mandiri; menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan
2. Kemampuan untuk menerapkan pengetahuan, metode dan teknik praktik pekerjaan sosial dalam perlindungan dan pemberdayaan sosial
3. Kemampuan untuk mengimplementasikan prinsip dan etika pekerjaan sosial dalam menerapkan metode dan teknik dalam praktik perlindungan dan pemberdayaan sosial.
4. Kemampuan untuk mempraktikkan keterampilan metode dan teknik praktik pekerjaan sosial dalam perlindungan dan pemberdayaan sosial
5. Memiliki keterampilan dalam melakukan proses intervensi pekerjaan sosial meliputi tahapan :
 - 1) Pendekatan Awal
 - 2) Asesmen
 - 3) Perencanaan Intervensi

B. Manfaat praktikum

1. Bagi mahasiswa

- 1) Terbentuknya sikap mahasiswa yang menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasar agama, moral, dan etika; menghargai keanekaragaman budaya, agama, kepercayaan, dan pendapat, serta temuan orisinal orang lain; memiliki kepekaan sosial, kepedulian, serta kerjasama dalam masyarakat dan lingkungan; taat hukum, jujur, teliti dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat; menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik; menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahlian perlindungan dan pemberdayaan sosial secara mandiri; menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan.
 - 2) Meningkatnya kemampuan mahasiswa dalam menerapkan metode dan teknik praktik pekerjaan sosial dalam perlindungan dan pemberdayaan sosial.
 - 3) Meningkatnya kemampuan mahasiswa dalam mengimplementasikan prinsip dan etika pekerjaan sosial dalam menerapkan metode dan teknik praktik pekerjaan sosial dalam perlindungan dan pemberdayaan sosial.
 - 4) Meningkatnya kemampuan mahasiswa dalam mempraktikkan keterampilan keterampilan metode dan teknik praktik pekerjaan sosial dalam perlindungan dan pemberdayaan sosial.
 - 5) Memberi kesempatan kepada mahasiswa untuk menerapkan dan mengintegrasikan pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya secara nyata dalam praktik perlindungan dan pemberdayaan sosial.
 - 6) Mahasiswa memiliki keterampilan praktik pekerjaan sosial dalam perlindungan dan pemberdayaan sosial yang meliputi tahapan ;
 - a. Pendekatan awal
 - b. Asesmen
 - c. Rencana Intervensi
2. Bagi lembaga
- 1) Meningkatnya kualitas kurikulum Program Sarjana Terapan Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
 - 2) Sebagai alat evaluasi untuk perbaikan kurikulum Program Sarjana Terapan Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.

1.3. Waktu dan Lokasi Praktikum

Praktikum ini berlokasi di Desa Soreang adalah salah satu Desa yang berada di wilayah Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung dengan luas wilayah 234,03 ha dan merupakan wilayah dataran tinggi dengan ketinggian \pm 700 dpl. Jumlah

Penduduk Desa Soreang per tahun 2019 adalah 19.415 jiwa dengan mayoritas penduduk bekerja sebagai wiraswasta di bidang Konveksi. Wilayah Desa Soreang terdiri dari 4 Dusun, 24 RW dan 94 RT. Berdasarkan data yang dimiliki, Desa Soreang sebelumnya merupakan Gabungan 2 (dua) Desa yaitu Desa Soreang yang berdiri sejak tahun 1874 s/d 1922 dan Desa Cibogor yang berdiri sejak Tahun 1877 s/d 1921.

Desa Soreang. merupakan salah satu dari 10 desa di wilayah Kecamatan Soreang, yang terletak di kota Kecamatan, Desa Soreang mempunyai luas wilayah seluas 243.030 ha/m2. Adapun batas-batas wilayah desa Soreang :

Tabel 1. 1 Batas-Batas Desa Soreang

Sebelah Utara	: Desa Pamekaran dan Desa Cingcin Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung
Sebelah Selatan	: Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung
Sebelah Timur	: Desa Panajung Kecamatan Cangkuang Kabupaten Bandung
Sebelah Barat	: Desa Kramatmulya Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung

Sumber: Pemerintah Desa Soreang

Iklm Desa Soreang, sebagaimana desa-desa lain di wilayah Indonesia mempunyai iklim kemarau dan penghujan, hal tersebut mempunyai pengaruh langsung terhadap pola tanam yang mayoritas lahannya adalah areal pertanian meskipun tidak sedikit industri tekstil yang ada di Desa Soreang.

Waktu pelaksanaan Praktikum Laboratorium sesuai dengan tahapan proses terbagi menjadi 3 tahapan, yaitu :

- A. Pra Lapangan
 - a. Pembekalan : 25 Januari – 3 Februari 2023
 - b. Pelepasan Praktikan : 8 Februari 2023
- B. Lapangan : 8 Februari - 15 April 2023

*Tabel 1. 2
Timeline Kegiatan Praktikum*

No	Rincian Kegiatan	Februari				Maret				April			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Pembekalan Praktikum Laboratorium	■											
2	Pembekalan Materi Analisis Jaminan Sosial	■											
3	Praktik Analisis Jaminan Sosial	■	■	■									
4	Supervisi		■	■	■								
5	Penyusunan Laporan Analisis Jaminan Sosial			■	■								
6	Pembekalan Materi Analisis Sumber Dana Bantuan Sosial				■								
7	Praktik Analisis Sumber Dana Bantuan Sosial				■	■							
8	Penyusunan Laporan Analisis Sumber Dana Bantuan Sosial					■	■						
9	Pembekalan Materi Analisis Pemberdayaan Sosial					■	■						
10	Praktik Analisis Pemberdayaan Sosial					■	■	■					
11	Penyusunan Laporan Analisis Pemberdayaan Sosial						■	■					
12	Pembekalan Analisis Penata Lingkungan Sosial							■	■				
13	Praktik Analisis Penata Lingkungan Sosial							■	■	■			
14	Penyusunan Laporan Analisis Penata Lingkungan Sosial								■	■			
15	Pembekalan Materi Analisis Penanggulangan Bencana									■	■		
16	Praktik Analisis Penanggulangan Bencana									■	■		
17	Penyusunan Laporan Analisis Penanggulangan Bencana										■	■	

1.4. Proses Praktikum

Praktikum laboratorium dilaksanakan sekitar 10 minggu dimana 2 minggu untuk setiap profilnya. Dimulai dari profil Analisis Jaminan Sosial, Analisis Sumber Dana Bantuan Sosial, Analisis Pemberdayaan Sosial, Analisis Penata Lingkungan Sosial, dan Analisis Penanggulangan Bencana. Praktikum dilaksanakan di lokasi yang telah ditentukan oleh Prodi untuk masing-masing kelompok yang telah dibentuk. Praktikan melakukan tahapan inisiasi sosial sampai dengan tahap penyusunan rencana intervensi dengan teknologi yang sudah dipelajari. Adapun rincian proses praktikum adalah sebagai berikut:

A. Kegiatan Pra Lapangan

Kegiatan pra lapangan dilakukan sebelum melaksanakan praktikum di lapangan. Kegiatan ini dimulai pada tanggal 25 Januari 2023.

1. Pembekalan Praktikum Laboratorium (25 Januari 2023)

Pada tanggal 25 Januari 2023 dilaksanakan Pembekalan Praktikum Laboratorium yang diselenggarakan di Gedung Auditorium Poltekesos Bandung dan diikuti oleh seluruh mahasiswa Poltekesos Prodi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial. Dalam pembekalan ini disampaikan dan dijelaskan mengenai Pedoman Pelaksanaan Praktikum, dimana juga dijelaskan bahwasannya Praktikum Laboratorium ini sebagai sarana mahasiswa Poltekesos Bandung khususnya Prodi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial untuk meningkatkan nilai pengetahuan serta keterampilan dalam praktik intervensi komunitas. Tujuan praktikum ini juga sebagai sarana implementasi nilai, pengetahuan, dan keterampilan dalam menggunakan metode dan teknik dalam proses intervensi komunitas dari tahap pendekatan, asesmen, dan perencanaan intervensi. Peserta praktikum laboratorium ini merupakan mahasiswa semester VI yang sudah memenuhi 8 mata kuliah prasyarat yaitu intervensi pekerja sosial dengan komunitas, sistem perlindungan sosial, asuransi dan jaminan sosial, praktik pekerjaan sosial dengan bencana, sistem bantuan sosial, praktik pemberdayaan organisasi dan kelembagaan sosial, modal sosial dalam perlindungan dan pemberdayaan sosial, serta praktik pekerjaan sosial dan lingkungan (*Green Social Work*). Selain itu juga dijelaskan bagaimana tahapan dari kegiatan praktikum sesuai dengan rentang waktunya.



Gambar 1. 1 Dokumentasi kegiatan pembekalan pra lapangan

Adapun dalam pelaksanaan Praktikum Laboratorium ini mahasiswa dibagi menjadi 12 kelompok dengan masing masing 7 atau 8 mahasiswa disetiap kelompoknya. Kelompok tersebut terbagikedalam beberapa desa, dan adanya kelompok ini untuk mempermudahjalannya proses praktikum juga bimbingan dari dosen pembimbing.



Gambar 1. 2 Diskusi Kelompok membahas rencana pra lapangan

2. Pembekalan Profil Analisis Jaminan Sosial (2 Februari 2023)

Pada 2 Februari 2023 dilaksanakan pembekalan terkait dengan materi Analisis Jaminan Sosial oleh Gayatri Waditra Nirwesti, S.Mn, MSE, Perencana Ahli Muda Direktorat Kependudukan dan Jaminan Sosial, Bappenas. Poin utama yang disampaikan yaitu Kebijakan dan Struktur Jaminan Sosial, Tantangan Program Jaminan Sosial di Indonesia di Indonesia “Pekerja Informal di Indonesia”, dan Potensi Kontribusi Lulusan Jaminan Sosial.



Gambar 1. 3 Pembekalan Profil Analis Jaminan Sosial

3. Pelepasan (8 Februari 2023)

Pada Rabu, 8 Februari 2023 dilaksanakan kegiatan pelepasan Praktikum Laboratorium untuk seluruh mahasiswa angkatan tahun 2020. Seluruh mahasiswa di setiap prodi mengikuti pelaksanaan kegiatan tersebut di depan gedung rektorat Poltekesos Bandung.



Gambar 1. 4 Pelepasan Di Kantor Desa Soreang

B. Kegiatan Lapangan

Kegiatan ini dilaksanakan mulai tanggal 8 Februari 2023 s.d. 15 April 2023 di Desa Soreang yang berada di wilayah Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat. Praktikum dilaksanakan dimulai dengan tahap inisiasi sosial, asesmen, dan penyusunan rencana intervensi dengan menggunakan teknologi dan metode yang sudah dipelajari sebelumnya. Kegiatan lapangan meliputi praktik terkait dengan lima profil lulusan Prodi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial Poltekesos Bandung meliputi Praktik Analis Jaminan Sosial, Analis Sumber Dana Bantuan Sosial, Analis

Pemberdayaan Sosial, Analisis Penata Lingkungan Sosial, dan Analisis Penanggulangan Bencana.

1. Praktik Analisis Jaminan Sosial

Praktik Analisis Jaminan Sosial dilaksanakan mulai tanggal 8 Februari 2023 s.d. 18 Februari 2023. Dimulai dengan inisiasi sosial dengan perangkat Desa Soreang. Dimana inisiasi sosial merupakan tahapan awal dalam intervensi komunitas untuk memperoleh dukungan dari berbagai pihak mulai dari masyarakat, stakeholder, dan lain sebagainya. Dalam tahapan ini praktikan meminta izin sekaligus memberikan surat pengantar izin praktikum. Adapun yang diperoleh dari tahapan ini adalah izin juga dukungan dari pemerintah Desa Soreang untuk melaksanakan praktikum di Desa Soreang.



Gambar 1. 5 Inisiasi Sosial Dengan Pemerintah Desa Soreang

Pada tanggal 9 Februari 2023 praktikan datang menuju rumah Pekerja Sosial Masyarakat Desa Soreang yang bernama Ibu Tuting untuk melakukan inisiasi dan mengajukan beberapa pertanyaan meliputi gambaran kesejahteraan sosial di Desa Soreang.



Gambar 1. 6 Inisiasi dan Wawancara Bersama PSM

Selanjutnya, praktikkan melaksanakan wawancara dan inisiasi sosial bersama dengan kelompok PKK dan kader Posyandu. Selain itu, hadir pula Puskesmas dan tenaga kesehatan dari Puskesmas Soreang.



Gambar 1. 7 Wawancara dan Inisiasi Sosial Di Posyandu

Kegiatan dilanjutkan pada tanggal 15 Februari dengan mengunjungi sepasang lansia bernama Mamak Apri dan Istri sebagai Penerima Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS).



Gambar 1. 8 Wawancara Bersama PPKS

2. Analisis Sumber Dana Bantuan Sosial

Kegiatan praktik analisis sumber dana bantuan sosial dilaksanakan pada 22 Februari 2023 sampai 4 Maret 2023. Pada tanggal 22 Februari diselenggarakan pembekalan praktikum laboratorium profil Analisis Sumber Dana Bantuan Sosial dengan narasumber yaitu Pak Tonton Heryanto yang merupakan Manager CSR dari PT. AAPC. Kegiatan dilaksanakan di gedung Auditorium Poltekesos Bandung dan diikuti oleh seluruh mahasiswa praktikum laboratorium tahun 2023.

Adapun yang didapatkan dari pembekalan tersebut yang berkaitan dengan Profil Analisis Sumber Dana Bantuan Sosial yaitu dalam praktik

pengelolaan sumber dana bantuan sosial, bukan hanya mengejar pendanaan atau sumberdana namun juga perlu mengutamakan apa itu kemitraan. Dengan kemitraan yang sudah di kapitalisasi akan mendapatkan banyak kemudahan, selain itu kemitraan juga jangan hanya dianggap sebagai sumber pendanaan saja melainkan harus dimaknai lebih luas yaitu sebagai sarana transfer pengetahuan, informasi, keterampilan, dan masih banyak lagi. Pada pembekalan antusias praktikan sangat tinggi dibuktikan dengan banyaknya mahasiswa yang mengajukan pertanyaan kepada narasumber.



Gambar 1. 9 Pembekalan Profil Analis Sumber Dana Bantuan Sosial

Pada tanggal 17 Februari 2023 praktikan mengadakan pertemuan dengan Yeni Mulyati sebagai Kader PKK Desa Soreang. Pertemuan ini dilaksanakan untuk memulai persiapan Profil Analis Sumber Dana Bantuan Sosial, yaitu untuk membuka sudut pandang terkait Bantuan Sosial yang ada di Desa soreang.



Gambar 1. 10 Pertemuan dengan Kader PKK sekaligus Puskesmas dan Staf Pelayanan Publik

Pada tanggal 23 Praktikan memulai pendalaman terkait isu-isu Dana Bantuan Sosial yang ada di Desa Soreang. Pendalaman ini dimulai dengan mengadakan pertemuan bersama Kaur Kesra dan Kaur Pelayanan Desa Soreang. Hasil Pertemuan membuka pandangan

praktikan, karena pelaksanaan Dana Bantuan Sosial yang ada di lapangan begitu variatif permasalahannya. Selanjutnya, praktikan melakukan wawancara dengan ketua RW 10 sekaligus ketua forum RW Desa Soreang.



Gambar 1. 11 Pendalaman Isu bersama Staf Pelayanan Publik



Gambar 1. 12 Wawancara Bersama Ketua Forum RW Sekaligus Ketua RW 10

Setelah mendapatkan gambaran masalah yang jelas, praktikan melanjutkan melakukan analisis kepada PPKS penerima bantuan Rutilahu Bunga desa yaitu keluarga Bapak Adih Kodir dan keluarga Bapak Tatang.



Gambar 1. 13 wawancara dan analisis Rutilahu dari keluarga Bapak Adih Kodir



Gambar 1. 14 Wawancara dan analisis Rutilahu dari keluarga Bapak Tatang

3. Analisis Pemberdayaan Sosial

Kegiatan praktik analisis pemberdayaan sosial dimulai pada 08 Maret 2023 hingga 18 Maret 2023. Sebelum memulai praktik, praktikan diberi pembekalan pada tanggal 08 Maret 2023 yaitu mengenai Peningkatan Kompetensi Analisis Pemberdayaan Sosial oleh Bapak Samsul Maatiff selaku *Project Manajer* Yayasan Usaha Mulia Kabupaten Cianjur. Kegiatan Pembekalan ini berlangsung di Gedung Auditorium Poltekesos Bandung dan diikuti oleh seluruh Praktikan Praktikum Laboratorium Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial.

Adapun yang didapatkan dari pembekalan tersebut yaitu mengenai bekal-bekal pendekatan pemberdayaan, tahapan dan proses pemberdayaan,

penyelenggaraan pemberdayaan, permasalahan dan solusi dalam pemberdayaan, juga mengenai esensi dari pemberdayaan. Sehingga praktikan dapat berpraktik dengan mekanisme yang jelas dan memiliki tujuan.

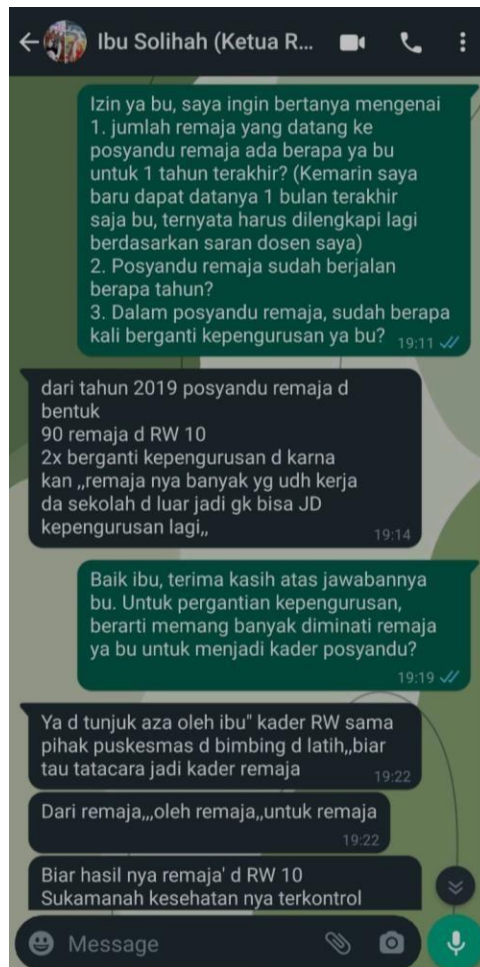


Gambar 1. 15 Pembekalan Praktikum Profil Analisis Pemberdayaan Sosial

Untuk memulai praktik analisis pemberdayaan sosial praktikan memulai dengan mengadakan pertemuan bersama dengan perangkat desa untuk mengetahui garis garis besar perihal pemberdayaan yang ada di Desa Soreang. Kemudian untuk terkait dengan pendalaman analisis pemberdayaan sosial praktikan memulai untuk melakukan wawancara dengan beberapa narasumber terkait dengan program program pemberdayaan sosial yang ada di Desa Soreang. Yaitu meliputi wawancara dengan Ibu Tuting selaku Puskesmas Desa Soreang, Bapak Agus selaku Ketua Forum RW Desa Soreang, dan beberapa narasumber lain seperti penerima manfaat dari beberapa program pemberdayaan



Gambar 1. 16 wawancara bersama Ketua Forum RW dan anaknya sebagai Ketua Posyandu Remaja



Gambar 1. 17 wawancara melalui chat dengan Ibu Solihah selaku pengurus Posyandu Remaja

4. Analisis Penata Lingkungan Sosial

Profil Analisis Penata Lingkungan Sosial dilaksanakan mulai 22 Maret 2023 sampai dengan 01 April 2023. Kemudian pada 24 Maret 2023 diselenggarakan pembekalan mengenai profil tersebut yang disampaikan oleh Bapak Ade Reno, AKS., MSW dari Deputi 1 CEO, Islamic Relief Indonesia dan kegiatan ini dilaksanakan di Gedung Auditorium Poltekesos Bandung. Kegiatan ini diikuti oleh seluruh praktikan Praktikum Laboratorium Prodi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial Poltekesos Bandung tahun 2020.

Adapun pembekalan yang disampaikan oleh pemateri meliputi hal dasar hingga hal yang spesifik memuat penataan lingkungan sosial. Bapak Ade Reno memulai dengan pertanyaan apa itu lingkungan sosial dan

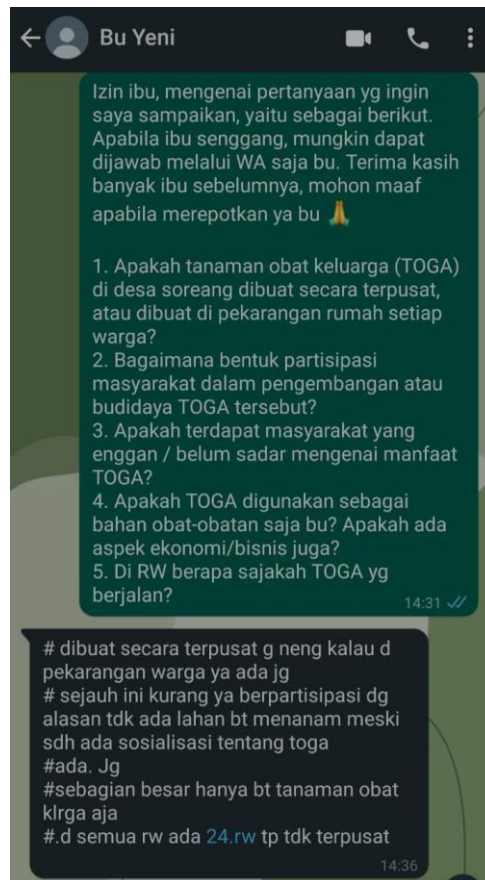
menjelaskan mengenai konsep lingkungan dan lingkungan sosial yang begitu luas. Kemudian beliau menerangkan bahwasannya pekerja sosial memiliki peranan penting dalam memperhatikan aspek lingkungan yang diasosiasikan dengan berbagai istilah seperti *green social work* dan *eco social work*.

Terkait dengan permasalahan sosial ekonomi lingkungan terbai menjadi dua yaitu masalah lingkungan dan masalah sosial ekonomi yang saling berkesinambungan. Lebih jauh beliau menerangkan tahapan tahapan kerja bidang penataan lingkungan sosial yaitu identifikasi masalah, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.



Gambar 1. 18 Pembekalan Profil Analis Penataan Lingkungan Sosial

Seperti pada profil sebelumnya, sebelum memulai wawancara atau pendalaman isu terkait dengan profil analis penataan lingkungan sosial, praktikan akan memulai dengan pertemuan bersama dengan perangkat desa untuk melihat garis garis besar yang ada di lingkungan desa terkait dengan isu lingkungan. Dengan hal tersebut praktikan akan memiliki bekal untuk pendalaman tahapan berikutnya. Kemudian untuk tahapan pendalaman isu praktikan memulai dengan melakukan wawancara dengan beberapa narasumber diantaranya seperti Ibu Yeni selaku pengurus PKK Pokja 4.



*Gambar 1. 19
wawancara melalui chat bersama Ibu Yeni*



Gambar 1. 20 Survei Lokasi Rumah warga Yang Sudah Melaksanakan Program Toga pekarangan

5. Analisis Penanggulangan Bencana

Praktik Analisis Penanggulangan Bencana dilaksanakan mulai dari 5 April 2023 sampai dengan 15 April 2023. Dan pada tanggal 5 April 2023

diselenggarakan pembekalan Profil Analisis Penanggulangan Bencana oleh Bapak Robi dari Badan Penanggulangan Bencana Nasional (BNPB).

Pembekalan ini memberikan gambaran terkait dengan potensi kebencanaan yang ada di Indonesia. Kemudian beliau menjelaskan bahwasannya bencana merupakan masalah bersama, perlunya kemitraan, sinergitas, dan inklusifitas untuk penanganan atau penanggulangan yang efektif. Bapak Robi menjelaskan bahwa kesejahteraan sosial menjadi salah satu disiplin ilmu yang diperlukan untuk penanggulangan bencana sebagai indikator atau standar keberhasilan penanggulangan bencana.



Gambar 1. 21 Pembekalan Profil Analisis Penanggulangan Bencana

Untuk memulai wawancara atau pendalaman isu terkait dengan profil analisis penataan lingkungan sosial, praktikan akan memulai dengan pertemuan bersama dengan perangkat desa untuk melihat garis garis besar yang ada di lingkungan desa terkait dengan isu bencana di Desa Soreang. Namun hasil dari pertemuan tersebut untuk Desa Soreang dalam kurun waktu 5 tahun terakhir hanya 2 kali terjadi bencana yaitu banjir dan kebakaran di salah satu kawasan.

Dalam pelaksanaan praktik analisis kebencanaan, praktikan akhirnya memutuskan untuk mendalami isu terkait dengan tahapan pengurangan risiko bencana atau mitigasi bencana yang masih masuk dalam tahapan kerja bidang kebencanaan dalam upaya mengurangi risiko terjadinya bencana.



Gambar 1. 22 Wawancara bersama Pak Iyus selaku staf pelayanan public desa soreang



Gambar 1. 23 Wawancara dan pendalaman bersama korban bencana banjir

C. Kegiatan Pasca Lapangan

Kegiatan pasca lapangan setelah kegiatan praktikum di lapangan selesai yaitu ditutup dengan tahap Lokakarya yang diselenggarakan di Aula desa Soreang. Dimana Lokakarya tersebut dihadiri oleh praktikan, pembimbing, perangkat desa, beserta tamu undangan.



Gambar 1. 24 Lokakarya

Selanjutnya merupakan kegiatan Bimbingan Penyusunan Laporan dengan pembimbing yang dilaksanakan mulai dari tanggal 16 April 2023 hingga 26 April 2023.

1.5. Sistematika Laporan

Laporan praktikum laboratorium program studi perlindungan dan pemberdayaan sosial disusun berdasarkan sistematika berikut ini :

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

I. PENDAHULUAN

Memuat tentang latar belakang, tujuan dan manfaat praktikum, waktu dan lokasi praktikum, proses praktikum, serta sistematika penulisan.

II. PRAKTIKUM LABORATORIUM

Memuat tinjauan tentang laporan profil analisis jaminan sosial, profil analisis sumber dana bantuan sosial, profil analisis pemberdayaan sosial, profil analisis penataan lingkungan sosial, dan profil analisis penanggulangan bencana. Setiap profil analisis memuat tentang gambaran umum masalah, tinjauan konsep atau teori yang relevan dengan kasus atau masalah kesejahteraan sosial yang dipilih, asesmen, rencana intervensi yang terdiri dari latar belakang, tujuan intervensi, bentuk kegiatan dan program, sistem partisipan, metode dan teknik yang digunakan, rencana anggaran biaya, analisis kelayakan program, jadwal dan langkah-langkah.

III. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Memuat tentang kesimpulan yang menggambarkan tentang kesimpulan proses praktikum serta rekomendasi menggambarkan saran atau kemungkinan-kemungkinan yang dapat dilakukan oleh program studi perlindungan dan pemberdayaan sosial dan politeknik kesejahteraan sosial bandung dalam meningkatkan pelaksanaan praktikum agar semakin baik untuk kedepannya.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB II

PRAKTIKUM LABORATORIUM

2.1. Profil Analisis Jaminan Sosial

A. Gambaran Umum Masalah

Jaminan sosial merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial yang diselenggarakan oleh negara guna menjamin warga negaranya untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak.

Menurut Kartonegoro (2008), Jaminan sosial merupakan konsepsi kesejahteraan yang melindungi resiko baik sosial maupun ekonomi masyarakat dan membantu perekonomian nasional dalam rangka mengoreksi ketidakadilan distribusi penghasilan dengan memberikan bantuan kepada golongan ekonomi rendah. Pelaksanaan Jaminan Sosial di Indonesia diwujudkan oleh pemerintah melalui Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).

Sebelum menggali informasi terkait masalah jaminan sosial di Desa Soreang, praktikan melakukan inisiasi sosial terlebih dahulu dengan melaksanakan kunjungan ke Kantor Desa dan di hari berikutnya kembali ke desa untuk menggali informasi. Dilanjutkan keesokan hari, praktikan melakukan transect walk yang dilakukan dengan menyusuri jalan di Desa Soreang untuk mengetahui bagaimana kondisi lingkungan dan masyarakatnya.

Setelah itu praktikan melakukan *Community Involvement* di Posyandu Purbasari dengan membantu para kader posyandu untuk memberikan layanan kesehatan bagi anak-anak dan orang tua sekaligus berinteraksi untuk menggali informasi.

Untuk melakukan analisis serta identifikasi masalah, praktikan menggunakan teknik wawancara ketika melakukan *community involvement* dan juga ketika mengunjungi kantor desa. Dalam identifikasi masalah yang dilakukan, yaitu :

- a. Wawancara dengan Pak Rosi H. Gunawan selaku Kepala Urusan Keuangan Desa pada tanggal 07 Februari 2023.
- b. Wawancara dengan Pak Hendra Wardana selaku Kepala Desa, Pak Rohman Husni selaku Kepala Seksi Kesejahteraan, dan pak Rosi H Gunawan selaku kepala urusan keuangan pada tanggal 08 Februari 2023.
- c. Wawancara dengan Ibu Tuting Sutinah selaku Pekerja Sosial Masyarakat dan Pak Iyus selaku Kepala Seksi Pelayanan pada tanggal 9 Februari 2022.

- d. Wawancara dengan Ibu Nunung Hasanah, Ibu Eli Suliasih, Ibu Yeni Ruyah selaku Puskesmas ketika praktikan melakukan *Community Involvement* di Posyandu Purbasari pada tanggal 10 Februari 2023.
- e. Wawancara dengan Mamak Apri (suami) dan Istri selaku Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) Lanjut Usia Terlantar (LUT) yang menjadi peserta BPJS Kesehatan PBI pada tanggal 15 Februari 2023.

Dari hasil wawancara tersebut, didapatkan bahwa masalah terkait analisis jaminan sosial adalah sebagai berikut :

- a) Terdapat lansia terlantar yang belum mendapatkan JKN-KIS PBI
 - b) besarnya jumlah penyandang disabilitas yang membutuhkan jaminan sosial namun aksesibilitas dalam pelayanan masih banyak menemui kendala
 - c) Kurangnya informasi dan partisipasi BPJS Ketenagakerjaan Pada pekerja Konveksi
 - d) Masih terdapat masyarakat fakir miskin yang belum menjadi peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI-JK)
 - e) Ketidapatuhan Peserta BPJS Mandiri dalam Pembayaran Iuran
 - f) Jamsosmas dana sehat yang berpotensi untuk dikembangkan dalam kebermanfaatannya di masyarakat
 - g) Rendahnya kepesertaan pekerja sector informal petani dalam BPJS Ketenagakerjaan
 - h) Rendahnya partisipasi pedagang kaki lima dalam program BPJS Ketenagakerjaan
- B. Tinjauan Konsep/teori yang relevan dengan kasus/masalah kesejahteraan sosial yang dipilih

1. Kajian Jaminan Sosial

Jaminan sosial merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial yang diselenggarakan oleh negara guna menjamin warga negaranya untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar yang layak. Kepesertaan jaminan sosial bersifat wajib dan diselenggarakan oleh pemerintah melalui Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diatur dalam UU No. 40 Tahun 2004 dengan berlandaskan UUD 1945 dan dalamnya menyatakan bahwa Pemerintah harus terlibat dalam menyejahterakan warga negaranya. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional ayat 1 menyatakan “Jaminan Sosial adalah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak”.

Jaminan sosial terdiri dari jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan kematian, jaminan pensiun, serta jaminan hari tua. Sistem jaminan sosial nasional ini dilakukan berdasarkan dengan 3 asas yakni kemanusiaan (menjunjung tinggi harga diri manusia), manfaat (pemberian kebutuhan dasar hidup yang layak), serta keadilan (semua kalangan mempunyai kedudukan yang sama dalam memperoleh jaminan sosial) dan berdasarkan 9 prinsip yaitu kegotong-royongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan wajib, dana amanat, serta hasil pengelolaan dana digunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta.

Jaminan sosial bertujuan untuk memberikan perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi setiap peserta program dan anggota keluarganya, dengan menjamin terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak. Pelaksanaan SJSN merupakan kewajiban negara, sekaligus kewajiban penduduk untuk menjadi peserta jaminan sosial. Penyelenggaraan SJSN berdasarkan mekanisme asuransi sosial dan kepesertaan yang bersifat wajib.

Jaminan sosial adalah program yang bertujuan untuk memberikan perlindungan sosial dan kesejahteraan bagi masyarakat melalui jaring pengaman sosial yang dikelola oleh negara. Berikut adalah beberapa definisi jaminan sosial menurut ahli:

Menurut International Labour Organization (ILO), jaminan sosial adalah "keseluruhan program dan kegiatan yang ditujukan untuk melindungi individu dan keluarga mereka dari akibat kurangnya atau kehilangan penghasilan, ketidakmampuan, sakit, kecelakaan, atau kematian yang dapat merugikan secara ekonomi".

Menurut Francis Fukuyama, jaminan sosial adalah "seperangkat program dan kebijakan yang bertujuan untuk mengurangi ketidakadilan sosial dan membantu kelompok-kelompok yang paling rentan dalam masyarakat untuk mengatasi ketidakpastian dan ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka".

Menurut Gosta Esping-Andersen, jaminan sosial adalah "sistem perlindungan sosial yang meliputi program-program seperti asuransi sosial, pensiun, tunjangan keluarga, kesehatan, dan tunjangan pengangguran untuk mengatasi ketidakadilan sosial dan mempromosikan kesejahteraan masyarakat secara umum".

Jaminan sosial merupakan hal yang penting dalam membangun masyarakat yang adil dan sejahtera. Program-program jaminan sosial yang efektif dan terjangkau dapat membantu mengurangi ketidaksetaraan dan

kemiskinan, serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

2. Kajian BPJS Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disebut BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk dengan Undang-Undang untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS menurut UU Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah transformasi dari badan penyelenggara jaminan sosial yang sekarang telah berjalan dan dimungkinkan untuk membentuk badan penyelenggara baru sesuai dengan dinamika perkembangan jaminan sosial. BPJS Kesehatan adalah badan hukum publik menurut UU BPJS. Tiga kriteria di bawah ini digunakan untuk menentukan bahwa BPJS merupakan badan hukum publik, yaitu:

- a) Cara pendiriannya atau terjadinya badan hukum itu, diadakan dengan konstruksi hukum publik, yaitu didirikan oleh penguasa (Negara) dengan Undang-Undang;
- b) Lingkungan kerjanya, yaitu dalam melaksanakan tugasnya badan hukum tersebut pada umumnya dengan publik dan bertindak dengan kedudukan yang sama dengan publik;
- c) Wewenangnya, badan hukum tersebut didirikan oleh penguasa Negara dan diberi wewenang untuk membuat keputusan, ketetapan, atau peraturan yang mengikat umum.

Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang BPJS menyebutkan bahwa BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Selanjutnya, mengenai tugas dari BPJS, disebutkan dalam Pasal 10 bahwa dalam melaksanakan fungsinya, BPJS bertugas untuk:

- a) Melakukan dan/atau menerima pendaftaran Peserta;
- b) Memungut dan mengumpulkan Iuran dari Peserta dan Pemberi Kerja;
- c) Menerima Bantuan Iuran dari Pemerintah;
- d) Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan Peserta;
- e) Mengumpulkan dan mengelola data Peserta program Jaminan Sosial;
- f) Membayarkan Manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program Jaminan Sosial; dan
- g) Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program Jaminan Sosial kepada Peserta dan masyarakat.

Pasal 3 UU BPJS, menyebutkan bahwa BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup

yang layak bagi setiap Peserta dan/atau anggota keluarganya. Dalam Penjelasan Pasal 3 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang dimaksud dengan “kebutuhan dasar hidup” adalah kebutuhan esensial setiap orang agar dapat hidup layak, demi terwujudnya kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

3. Kajian Lanjut Usia Terlantar

Lanjut usia (Lansia) Menurut UU Kesehatan NO 36 Tahun 2009 adalah seseorang yang karena usianya yang lanjut mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan, dan sosial. Perubahan ini akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatannya. Kesehatan manusia lanjut usia perlu mendapat perhatian khusus dengan tetap dipelihara dan tingkatkan agar selama mungkin dapat hidup secara produktif sesuai dengan kemampuannya sehingga dapat ikut serta berperan aktif dalam pembangunan.

Menurut UU No 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia menyebutkan bahwa definisi Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun (enam puluh) tahun keatas.

Lansia terlantar adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih karena faktor-faktor tertentutidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya baik secara jasmani, rohani, maupun sosialnya. Lansia terlantar adalah mereka yang tidak memiliki sanak saudara, atau punya sanak saudara tapi tidak mau mengurusinya.

Menurut Tody Lalenoh (1993:69) lanjut usia terlantar adalah:

“mereka yang telah berusia 77 tahun ke atas, tidak mempunyai kemampuan dan tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk kepentingan hidup sehari-hari, tidak mempunyai sanak keluarga yang dapat memberikan bantuan untuk kelangsungan hidupnya”.

Beberapa permasalahan yang dihadapi oleh lanjut usia terlantar menurut Tody Lalenoh, antara lain :

- a) Masalah yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan fisik yaitu yang berkaitan dengan kesehatan, dimana para lanjut usia tersebut kurang memahami arti pentingnya kesehatan baik pada waktu sehat maupun pada waktu sakit. Dan apabila mengalami sakit tidak adanya kemampuan untuk melakukan pengobatan.
- b) Masalah yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan sosial yaitu bahwa para lanjut usia merasakan atau menyadari keberadaannya ditengah-tengah masyarakat sudah tidak diperlukan lagi.

- c) Masalah yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan ekonomi yaitu sebagian besar para lanjut usia itu sudah tidak bekerja, sehingga mereka kurang mampu memenuhi kebutuhan hidupnya dengan baik, pada umumnya mereka menggantungkan hidupnya kepada anak-anaknya atau saudaranya.

4. Kajian PBI-JK

Bansos PBI JK adalah bantuan yang diberikan oleh pemerintah untuk rakyat Indonesia di sektor kesehatan. Mereka yang terdaftar Bansos PBI JK akan mendapatkan bantuan iuran BPJS Kesehatan. Bansos PBI JK adalah singkatan dari Bantuan Sosial Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan. Mengacu pada Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Bansos PBI JK hanya diberikan kepada masyarakat kurang mampu dan fakir miskin. Nantinya bantuan ini tidak diterima langsung oleh penerima, melainkan dibayarkan pemerintah kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

Penerima Bantuan Iuran-Jaminan Kesehatan (PBI-JK), merupakan program Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu yang iurannya dibayar oleh Pemerintah Pusat melalui APBN dan Pemerintah Daerah melalui APBD. Peserta PBI JK merupakan masyarakat yang mendapat bantuan iuran BPJS Kesehatan dari pemerintah, sehingga tidak perlu membayar iuran bulanan dan bisa berobat gratis di rumah sakit. Kendati demikian ada syarat utama agar pemilik KIS PBI JK bisa mendapatkan bansos dari Pemerintah, syarat tersebut yaitu namanya harus terdaftar di Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS).

C. Asesmen

1. Identifikasi Masalah

Berdasarkan profil desa yang disusun oleh pemerintah desa Soreang tahun pembaharuan 2021, berikut merupakan profil masyarakat Desa Soreang berdasarkan kelompok usia:

a. Usia 0-18 Tahun	: 5.814 orang
b. Usia 18-56	: 17.610 orang
c. Usia 56 Tahun Ke-atas	: 1.863 orang
Jumlah	: 25.287 Orang

Lansia yang masuk dalam kategori terlantar menurut Undang-undang No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia adalah warga miskin

berusia 60 sampai 70 tahun yang menggantungkan hidupnya pada orang lain dan tidak sedang menerima bantuan sosial. Maka seseorang yang memiliki usia diatas 60 tahun dna memiliki masalah kesejahteraan, tidak memiliki anak atau keluarga, mereka hanya menggantungkan hidupnya kepada orang lain dan mempunyai hak untuk mendapatkan fasilitas kesejahteraan yang baik dapat dikatakan sebagai lansia terlantar. Maka, undang-undang nomor 13 tahun 1998 dibentuk untuk meningkatkan taraf kesejahteraan sosial lansia. Salah satunya dengan melakukan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial sebagai upaya perlindungan dan pelayanan yang bersifat terus menerus agar lanjut usia dapat mewujudkan dan menikmati taraf hidup yang layak.

Keberadaan lanjut usia menjadi tanggung jawab bersama terkhusus pemerintah dalam memberikan jaminan sosial, khususnya jaminan sosial kesehatan. Hal tersebut dikarenakan lansia mengalami kemunduran fungsi tubuh disertai munculnya penyakit menyebabkan lansia menjadi tidak produktif dan tidak dapat mencari nafkah. Padahal, mereka membutuhkan pelayanan kesehatan kontinu dengan biaya yang tidak sedikit. Dalam upaya peningkatan kesejahteraan lansia, Pemerintah Daerah membuat Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 28 Tahun 2020 Tentang Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia di Daerah Provinsi Jawa Barat. Pada tahun 2020 Jaminan Kesehatan penduduk Kabupaten Bandung mencapai 2.808.971 orang yang terdiri dari Penerima Bantuan Iuran (PBI) sebanyak 1.444.805 orang dan Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) sebanyak 1.364.166 orang. Adapun untuk penerima bantuan (PBI) terdiri dari penerima bantuan iuran (PBI) APBN sebanyak 1.366.152 orang dan PBI APBD (integrasi Jamkesda ke BPJS) sebanyak 78.653 orang.

Berdasarkan pendataan yang dilakukan oleh Pusat Kesejahteraan Sosial (PUSKESOS) Desa Soreang, terdapat 55 lanjut usia terlantar di Desa Soreang. 39 diantaranya merupakan lanjut usia terlantar yang sudah mendapatkan bantuan jaminan kesehatan melalui Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI JK). PBI-JK merupakan program jaminan kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdata melalui Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang iurannya dibayar Pemerintah Pusat melalui APBN dan pemerintah daerah melalui APBD. Sebanyak 16 lansia terlantar lainnya belum memiliki perlindungan jaminan kesehatan BPJS Kesehatan. salah satu dari 16 lansia terlantar tersebut bernama Bapak Ari (70), Ia menceritakan bahwa istrinya (Ibu

Aan) baru saja meninggal. Sepasang suami istri lansia tersebut tidak mendapatkan bantuan PBI-JK dan hanya mengandalkan pelayanan home service Puskesmas saja. Disamping itu, Puskesmas sedang kekurangan sumber daya manusia untuk melakukan home service. Ibu Aan tidak tertolong ketika berada di dalam perjalanan menuju RSUD Soreang. Berdasarkan keterangan dari ketua RW 10, Bapak Agus, Ia telah melaporkan dan mengajukan kepada Puskesmas untuk dimasukkan ke DTKS untuk mendapatkan PBI-JK. Namun, terdapat error pada system yang membuat pengajuan tersebut tidak terealisasi.

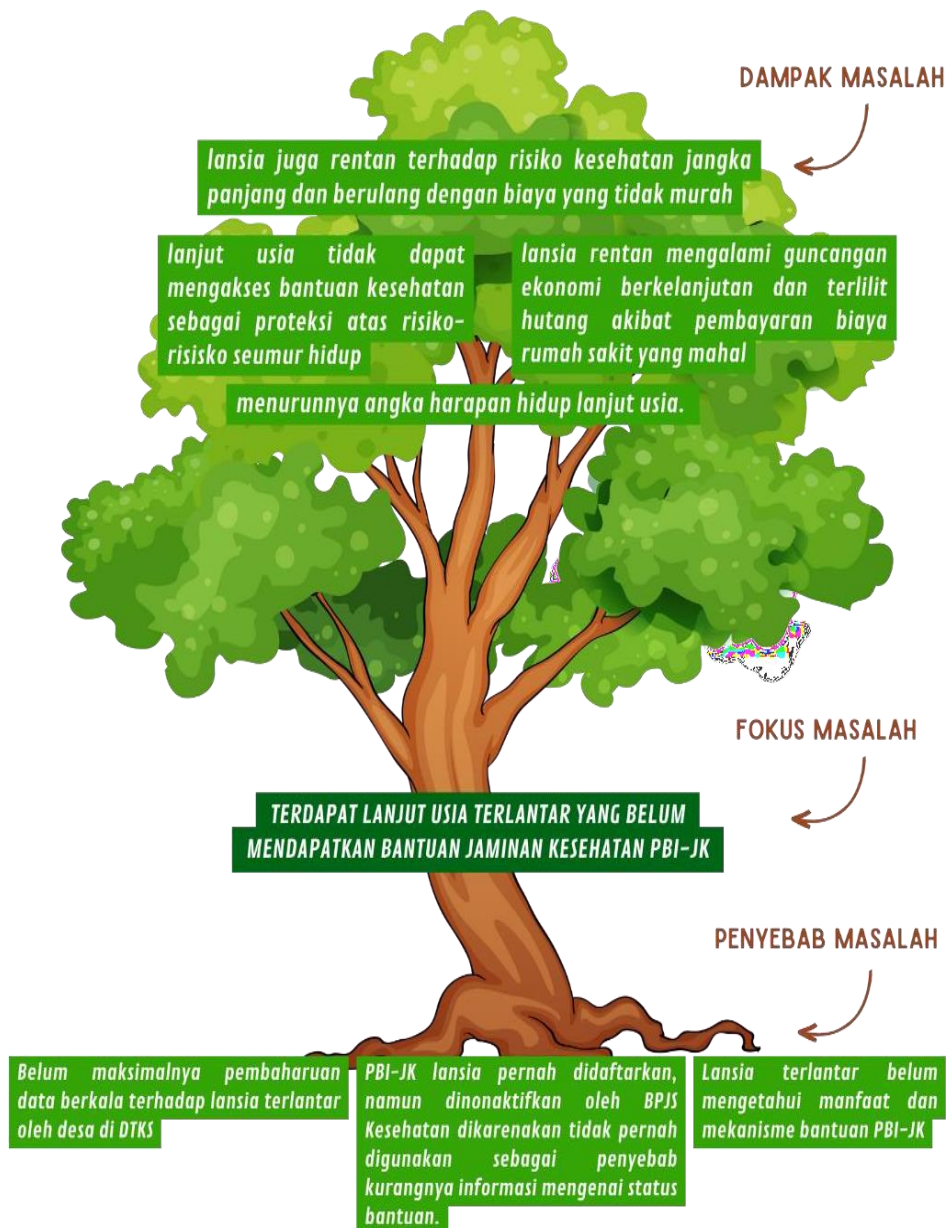
Hal tersebut dapat disebabkan oleh proses verifikasi dan validasi yang dilakukan Pusdatin Kemensos terdapat *inclusion error* dan *exclusion error*. *Inclusion error* berarti ada individu yang tidak berhak menjadi peserta PBI, tapi masuk sebagai peserta PBI. *Exclusion error* berarti individu berhak masuk sebagai peserta PBI justru tidak terdaftar sebagai peserta PBI. Selain itu, penyebab lain dari masalah ini disebabkan oleh PBI-JK lansia tersebut dinonaktifkan BPJS karena jarang digunakan dan lansia tidak mengetahui informasi mengenai status bantuan yang diajukan. Namun disamping itu, pengetahuan lansia terlantar akan mekanisme penggunaan bantuan PBI-JK juga perlu ditingkatkan.

Jika hal ini terus terjadi, keterpaparan lanjut usia terhadap resiko-resiko kesehatan dan ekonomi akan meningkat dan mempengaruhi kesejahteraan dan kualitas kehidupan masa tuanya, bahkan berdampak pada angka harapan hidup lansia tersebut. Maka dari itu, praktikan tertarik untuk mengkaji tentang lansia terlantar yang belum mendapatkan PBI-JK. Praktikkan berharap dengan adanya penelitian ini akan meningkatkan taraf kesejahteraan sosial lanjut usia dan meningkatkan partisipasi lanjut usia terlantar terhadap jaminan kesehatan dengan pemaksimalan semua unsur di masyarakat dalam membantu lansia mengakses jaminan kesehatan tersebut.

2. Fokus Masalah/masalah inti/masalah utama

Melihat pada masalah-masalah yang dihadapi Desa Soreang, Jaminan Kesehatan menjadi program yang diminati paling besar oleh masyarakat, namun juga paling banyak memiliki permasalahan di dalamnya. Program Jaminan kesehatan belum menjangkau seluruh lapisan umur di masyarakat, termasuk kelompok lanjut usia terlantar yang memiliki populasi PPKS cukup banyak di Desa Soreang.

Lanjut Usia sebagai kelompok rentan memerlukan perhatian khusus karena dianggap sebagai kelompok yang paling berisiko. Keterbatasan-keterbatasan yang dihadapi oleh para lansia membuat mereka semakin jauh dalam mengakses pelayanan jaminan kesehatan. Maka, dapat disimpulkan bahwa fokus masalah yang akan dikaji oleh praktikan terkait jaminan sosial ialah, “Terdapat lansia terlantar yang belum mendapatkan PBI-JK”. Adapun fokus masalah ini dikaji melalui *tools* analisis pohon masalah dengan hasil sebagai berikut:



Gambar 2. 1 Pohon Masalah

Keterangan:

Akar dalam pohon mengilustrasikan penyebab terjadinya permasalahan yang menjadi penyebab utama atas masalah utama yang timbul. Batang dalam pohon masalah mengilustrasikan fokus masalah yang dikaji. Lalu dampak permasalahan direpresentasikan dalam daun.

Fokus masalah yang dikaji dalam pohon masalah yaitu BPJS kesehatan sebagai jaminan sosial belum menjangkau kelompok lanjut usia terlantar di desa soreang. Penyebab dari masalah ini yaitu karena keterbatasan fisik para lansia, kurangnya pemahaman lansia terhadap BPJS kesehatan, dan belum adanya program pelayanan langsung yang menasar LUT agar mempermudah akses. Dampak dari masalah ini yaitu Lansia sebagai kelompok rentan kan semakin rentan terhadap risiko kesehatan, ekonomi, bahkan kematian karena tidak mendapatkan akses kesehatan yang layak dan terjangkau.

3. Penyebab masalah

Penyebab permasalahan dari lansia terlantar yang belum mendapatkan PBI-JK yaitu dikarenakan terdapat keterbatasan-keterbatasan dan ketidakmaksimalan peran pemerintah, masyarakat, dan lansia itu sendiri. Lanjut usia merupakan kelompok rentan yang membutuhkan perlindungan khusus sehingga dapat memperkecil risiko terjadinya kejadian-kejadian yang tidak terduga.

16 orang lansia terlantar yang belum mendapatkan bantuan PBI-JK memiliki potensi untuk semakin rentan dan berisiko secara ekonomi dan kesehatan. dilansir dari wawancara dan observasi yang dilakukan, penyebab masalah lansia terlantar yang tidak mendapat PBI-JK ialah dikarenakan beberapa hal diantaranya:

1) Belum maksimalnya pembaharuan data berkala di DTKS

Puskesmas sebagai penggerak kesejahteraan sosial di masyarakat sebenarnya sudah mengajukan pendaftaran 55 orang lansia terlantar yang ada di Desa Soreang. Namun, hanya 39 orang saja yang disahkan usulannya. 16 orang lainnya mengalami kendala pada system administrasi. Masalah ini juga dapat disebabkan oleh *inclusion error* dan *exclusion error*. *Inclusion error* berarti ada individu yang tidak berhak menjadi peserta PBI, tapi masuk sebagai peserta PBI. *Exclusion error* berarti individu berhak masuk sebagai peserta PBI justru tidak terdaftar sebagai peserta PBI. Di kuartal selanjutnya, harus dilakukan pendataan ulang, verifikasi dan validasi oleh petugas

desa, pengesahan oleh bupati melalui dinas sosial, dan pengusulan kembali kepada kementerian sosial.

Maka, perlu dilakukan pendataan dan pendampingan kepada lansia terlantar secara langsung, dari rumah ke rumah, dalam upaya mengusulkan lansia terlantar untuk masuk ke dalam system DTKS dan dapat menerima bantuan PBI-JK.

- 2) PBI-JK lansia pernah didaftarkan, namun dinonaktifkan oleh BPJS Kesehatan dikarenakan tidak pernah digunakan sebagai penyebab kurangnya informasi mengenai status bantuan.

Hal ini disebabkan oleh proses pendaftaran dan penggunaan manfaat hanya dilakukan di awal saja (jarang). Selain itu, tidak dilakukannya monitoring secara rutin yang dilakukan untuk memeriksa apa status dari lansia terlantar tersebut. Selain itu, lansia terlantar juga jarang menggunakan manfaat PBI-JK ini. Seharusnya, lansia turut serta dalam pengecekan kesehatan secara rutin di rumah sakit menggunakan PBI-JK sehingga tidak dinonaktifkan oleh system. Berdasarkan wawancara dengan Pekerja Sosial Masyarakat, banyak penerima manfaat yang baru menyadari kartunya tidak lagi aktif ketika akan digunakan, bukan dilakukan upaya preventif untuk mengecek bantuan secara berkala.

- 3) Lansia terlantar belum mengetahui manfaat dan mekanisme bantuan PBI-JK

Factor penyebab ini merupakan factor yang mendasari terjadinya masalah lansia terlantar belum tercover oleh PBI-JK. Ketidaktahuan lansia akan manfaat PBI-JK membuat mereka terkadang enggan untuk mengurus bantuan ini. Sebagai contoh, terdapat lansia yang merasa malas untuk mengurus kesalahan administrasi pada nama di KTPnya. Hal tersebut dikarenakan lansia tidak mengetahui manfaat yang akan diperoleh jika mendapatkan bantuan PBI-JK. Selain itu, masalah penonaktifan juga disebabkan oleh ketidaktahuan lansia akan mekanisme bantuan dan cara mengurusnya di rumah sakit. Hal ini berakibat pada jarang lansia melakukan pengecekan ke rumah sakit dan berujung pada penonaktifan manfaat.

4. Dampak Masalah

Dampak masalah yang ditimbulkan dari masalah dan penyebab masalah-masalah tersebut ialah lanjut usia tidak dapat mengakses bantuan kesehatan sebagai proteksi atas risiko-risiko seumur hidup, lansia juga rentan terhadap risiko kesehatan jangka panjang dan berulang dengan biaya yang tidak murah, selain itu lansia rentan mengalami guncangan

ekonomi berkelanjutan dan terlilit hutang akibat pembayaran biaya rumah sakit yang mahal, dan menurunnya angka harapan hidup lanjut usia.

5. Identifikasi Kebutuhan

Lanjut usia sebagai kelompok rentan yang memiliki keterbatasan fisik, ekonomi, psikologis, dan ketertinggalan arus teknologi membuat lansia memiliki pemahaman yang kurang mengenai mekanisme PBI-JK. Hal tersebut membuat lansia membutuhkan adanya pelayanan langsung yang diberikan dengan melakukan pendekatan-pendekatan kepada lansia-lansia terlantar tersebut. Pelayanan yang diberikan dapat berupa pendataan ulang lansia terlantar melalui Puskesmas dan Kader Jemput Bola (KAJELA), pendampingan pengurusan masalah administrasi sebagai persyaratan PBI-JK, pendampingan re-aktivasi terhadap lansia terlantar yang dinonaktifkan BPJS Kesehatan, juga melakukan pendekatan sebagai upaya sosialisasi kepada lansia terlantar mengenai manfaat dan mekanisme PBI-JK.

Dikarenakan keterbatasan lansia terlantar dalam berbagai hal yang membuat produktivitasnya menurun, maka diperlukan upaya pendekatan langsung, home service, melalui Kader Jemput Bola (KAJELA) untuk memberikan kenyamanan kepada lansia terlantar tersebut. Hal tersebut lah yang mendasari kebutuhan akan pelayanan langsung rumah ke rumah menjadi kebutuhan dari Lanjut Usia terlantar dalam mengakses bantuan PBI-JK sebagai upaya peningkatan kesejahteraan lansia terlantar.

6. Identifikasi Potensi dan Sumber

1) System sumber informal

Bentuk dari sumber ini yaitu keluarga, kerabat, tetangga, ataupun orang yang dapat memberikan bantuan kepada para lanjut usia.

2) System sumber formal

Bentuk dari system sumber formal yaitu Pemerintah Desa Soreang.

3) System sumber kemasyarakatan

Bentuk dari system sumber kemasyarakatan dalam hal ini yaitu KAJELA (Kader Jemput Bola), Fasilitator atau Pekerja Sosial Masyarakat (PSM), BPJS Kesehatan, dan Puskesmas Soreang.

D. Rencana Intervensi

1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan pokok bagi kehidupan penduduk lanjut usia (lansia). peningkatan jumlah lansia mengindikasikan keberhasilan program-program pelayanan kesehatan yang selama ini telah dijalankan pemerintah. Namun pada sisi lain, peningkatan jumlah lansia

juga akan menimbulkan tantangan tersendiri dalam perencanaan pembangunan nasional. Tantangan ini terutama terkait dengan bagaimana mempersiapkan penduduk lansia menjadi mandiri, sehat, aktif, dan produktif. Dalam konteks ini, kesehatan menjadi faktor krusial bagi penduduk lansia. Bagaimanapun juga, panjangnya masa hidup pada lansia tidak akan berarti tanpa disertai kesehatan yang prima. Dengan kata lain, kehidupan yang mandiri, aktif, dan produktif akan tercapai jika penduduk lansia memiliki kesehatan yang berkualitas. Program jaminan kesehatan bagi penduduk lansia merupakan salah satu upaya pemerintah dalam mewujudkan kesehatan yang berkualitas.

Penduduk lansia terlantar dianggap sebagai pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS), karena mereka memiliki kehidupan yang tidak layak secara kemanusiaan dan memiliki kriteria masalah sosial diantaranya kemiskinan dan ketelantaran. Mereka tidak terpenuhi kebutuhan dasarnya seperti sandang, pangan, dan papan; dan terlantar secara psikis, dan sosial. (Lampiran Permensos No. 08 Tahun 2012). Maka, arah kebijakan lanjut usia dalam Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 diantaranya adalah memperkuat skema perlindungan bagi penduduk lansia.

Lansia terlantar di Desa Soreang belum mendapatkan bantuan PBI- JK dikarenakan kurang bersinerginya pemerintah, masyarakat, dan lansia itu sendiri. Keterbatasan lansia dalam mengakses bantuan juga menjadi penyebab mengapa lansia memerlukan pelayanan dengan pendekatan langsung. Upaya home service dianggap sebagai upaya yang tepat dalam memahami keterbatasan fisik, ekonomi, psikologis, dan ketertinggalan perkembangan teknologi yang dialami lanjut usia. Oleh karena itu, diperlukan integrasi system kelembagaan sehingga layanan bantuan kesehatan PBI-JK lebih mudah dijangkau atau menjangkau lanjut usia.

Berbagai hal di atas menunjukkan bahwa kepemilikan bantuan jaminan kesehatan berupa PBI-JK merupakan hal yang penting bagi lansia terlantar. Hal ini sebagai upaya mewujudkan penduduk lansia yang mandiri, sehat, aktif, dan produktif. Maka berdasarkan hal-hal tersebut, dibutuhkan program layanan langsung kepada lanjut usia sebagai upaya memecahkan masalah lanjut usia terlantar yang belum tercover PBI-JK. Program intervensi ini dapat memanfaatkan system sumber informal berupa keluarga, kerabat, tetangga, ataupun orang yang memberikan bantuan kepada para lansia terlantar. Selain itu, dapat memanfaatkan system sumber formal berupa Bina Keluarga Lansia (BKL) untuk dukungan sosial dan psikologis, juga menggunakan system sumber kemasyarakatan berupa bantuan dari KAJELA (Kader Jemput Bola), BPJS Kesehatan, dan dinas sosial kabupaten soreang.

Rencana intervensi ini dapat dilakukan dengan rangkaian kegiatan berupa pembuatan tim kerja masyarakat sebagai konseptor, pemanfaatan KAJELA yang terdiri dari 8 orang kader posyandu lansia, pendataan kembali lansia terlantar dengan menggandeng Puskesmas, pendampingan pengurusan administrasi, pendampingan re-aktivasi PBI yang dinonaktifkan, juga pendekatan sebagai upaya penyuluhan informal kepada lansia terlantar mengenai manfaat dan mekanisme PBI-JK.

2. Tujuan umum dan khusus

Adapun tujuan umum yang akan diperoleh yaitu:

- 1) Meningkatkan angka harapan hidup lanjut usia terlantar dengan peningkatan kesejahteraan sosialnya.

Tujuan khusus yang akan diperoleh:

- 1) Menekan kerentanan dari aspek kesehatan dan ekonomi melalui bantuan jaminan kesehatan berupa PBI-JK sebagai upaya mewujudkan lansia yang mandiri, sehat, aktif, dan produktif.
- 2) Mengantisipasi masalah kerentanan lanjut usia di masa tua dan memberikan perlindungan atas risiko-risiko yang mungkin terjadi.
- 3) Memberikan pemahaman kepada lanjut usia mengenai manfaat dan mekanisme PBI-JK, dan memberikan kesadaran bahwa keberadaan lansia terlantar diperhatikan dan dilindungi oleh negara.

3. Bentuk Kegiatan dan Program

Nama program dari rencana intervensi ini ialah “Lansia Pijak (Lanjut Usia Penerima Iuran Jaminan Kesehatan)”. Kegiatan ini dilaksanakan dengan pembentukan satgas PBI-JK dengan memanfaatkan KAJELA (Kader Jemput Bola) yang sebelumnya sudah ada di Desa Soreang. KAJELA akan dihubungkan dengan Puskesmas sebagai mitra dalam pelaksanaan program. KAJELA akan melaksanakan tugasnya dengan mensurvey, mendata, mendampingi, dan melakukan pendekatan. Sasaran dari program ini ialah 16 orang lansia terlantar yang belum mendapatkan PBI-JK.

Tabel 2. 1 Bentuk Kegiatan dan Program Lansia Pijak

No.	Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Pelaksana
1.	Pemutakhiran DTKS melalui pendataan ulang lansia terlantar oleh Puskesmas dibantu oleh KAJELA.	1. terdatanya identitas lansia seluruh lansia terlantar (16) sebagai upaya pengajuan bantuan. 2. KAJELA dan Puskesmas mampu mendata lansia terlantar dalam kurun waktu 7 hari.	8 orang anggota KAJELA dan 3 orang anggota Puskesmas
2.	Pendampingan pengaktifan kembali PBI-JK lansia terlantar yang dinonaktifkan (re-aktivasi)	1. sejumlah lansia yang dinonaktifkan akan aktif kembali dengan re-aktivasi 2. lansia terlantar merasa nyaman dan mudah dengan adanya pendampingan.	Praktikkan sebagai pekerja sosial dan KAJELA
3.	Pendampingan pengurusan maladministrasi dalam persyaratan PBI seperti masalah kesalahan nama ataupun NIK.	1. terurusnya maladministrasi yang selama ini menjadi penyebab masalah 2. lansia merasa nyaman dan mudah dengan adanya pendampingan	Praktikkan sebagai Pekerja sosial dan Tim KAJELA
4.	Pendekatan sebagai upaya sosialisai/penyuluhan secara informal mengenai manfaat dan mekanisme PBI-JK.	1. tersuluhnya lansia terlantar mengenai manfaat dan mekanisme PBI-JK 2. tersuluhnya lanjut usia terlantar tanpa merasa digurui	Praktikkan sebagai Pekerja sosial dan Tim KAJELA

4. Sistem Partisipan

Sistem partisipan yang terlibat dalam program ini yaitu :

1) Initiator system

Initiator system yaitu praktikan sebagai pekerja sosial yang dalam hal ini merupakan orang pertama yang mengakui keberadaan masalah dan merasa bahwa harus ada sebuah program yang akan meningkatkan

kesejahteraan dari masyarakat sekitar untuk dapat membuat suatu tindakan yang membuat Desa Soreang menjadi lebih baik

2) *Change agent*

Change agent dalam program ini yaitu pekerja sosial, Tim Kader Jemput Bola (KAJELA), Dinas Sosial, dan pemerintah desa. Pekerja sosial merupakan orang yang ditunjuk sebagai koordinator untuk upaya pemecahan masalah tersebut.

3) *Client System*

Dalam hal ini client system yang menjadi penerima utama dalam program ini adalah lanjut usia terlantar yang belum mendapatkan bantuan PBI-JK.

4) *Support system*

Support system yang mendukung upaya perubahan ini yaitu perangkat desa dan organisasi kemasyarakatan setempat seperti Puskesmas, KPM (Kader Pembangunan Manusia), Posyandu, Bina Keluarga Lansia (BKL), dan PKK (Pembinaan Kesejahteraan Keluarga).

5) *Controlling system*

Controlling system dalam program ini yaitu Kepala Desa Soreang yang mempunyai otoritas dan kekuatan untuk menyetujui dan memerintahkan pelaksanaan atas perubahan yang diusulkan tersebut.

6) *Implementing system*

Dalam hal ini implementing system yaitu 16 lanjut usia terlantar yang belum mendapatkan bantuan PBI-JK dan penerima PBI-JK sebelumnya yang memiliki tugas rutin melaksanakan dan mengelola pelaksanaan perubahan.

7) *Target system*

Target system dalam program ini yaitu 16 orang lanjut usia terlantar yang merupakan masyarakat yang memasuki umur lanjut usia diatas 60 tahun tahun atau lebih karena faktor-faktor tertentu tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya baik secara jasmani, rohani, maupun sosialnya dan tidak memiliki sanak saudara, atau punya sanak saudara tapi tidak mau mengurusinya.

8) *Action system*

Action system dalam program ini yaitu pekerja sosial selaku praktikan, Kader Jemput Bola (KAJULA) selaku penggerak dari program, tim kerja masyarakat (TKM) sebagai konseptor, dan pemerintah desa. Sehingga para elemen ini diharapkan untuk melaksanakan aksi agar intervensi berhasil.

5. Metode dan Teknik

Dalam pelaksanaan program “Lansia Pijak“, metode yang akan digunakan adalah *community organization* dan *community development* (COCD) yang merupakan perencanaan, pengorganisasian, atau proyek dan atau pengembangan berbagai aktivitas pembuatan program atau proyek kemasyarakatan yang tujuan utamanya meningkatkan taraf hidup kesejahteraan sosial masyarakat secara umum dan meningkatkan kesejahteraan lansia secara khusus.

Edi Suharto (2010:37) *Community Development* (Pengembangan Masyarakat) merupakan salah satu metode pekerjaan sosial yang tujuan utamanya adalah memperbaiki kualitas hidup masyarakat dengan mendayagunakan sumber yang ada serta menekankan pada prinsip partisipasi sosial. Secara singkat *Community Development* adalah suatu cara kerja untuk memecahkan masalah masyarakat. Dengan demikian penggunaan dari kedua metode ini dalam tahap pemahaman serta analisis masalah di masyarakat dimana *community organization* adalah sebagai metode intervensi yang ditekankan terhadap pemecahan masalah, sedangkan *community development* adalah sebagai proses interaksi sosial yang penekanannya terhadap perubahan sosial.

Community Organization Community Development (COCD) adalah pendekatan yang digunakan dalam pembangunan masyarakat untuk mengatasi permasalahan sosial dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat dengan melibatkan aktifitas partisipasi dari masyarakat secara keseluruhan. Pendekatan ini menekankan pada upaya pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan pengorganisasian dan partisipasi dalam mengidentifikasi masalah dan menemukan solusi yang tepat.

Menurut Mulyana (2015), COCD merupakan pendekatan yang memfokuskan pada pengembangan keterampilan, pengetahuan dan kemampuan masyarakat melalui partisipasi aktif dalam segala tahap kegiatan pengorganisasian dan pembangunan masyarakat. Pendekatan ini mengarahkan masyarakat untuk mandiri dan membangun kemampuan untuk mengelola sumber daya secara efektif.

Teknik yang digunakan dalam program ini ialah jemput bola, pendataan, pendampingan, dan penyuluhan,.

1) Jemput bola

Pelayanan jemput bola adalah pelayanan yang dilakukan oleh tim jemput bola dengan cara berkeliling ke lokasi-lokasi yang relevan dengan tujuan. Dalam hal ini, pelayanan jemput bola akan dilakukan oleh Kader Jemput Bola (Kajela). Pelayanan jemput bola dalam program ini memiliki kesamaan dengan teknik *home service*, dimana tim kader dapat mengumpulkan data lansia yang dilakukan oleh dengan cara mengunjungi tempat tinggal lansia, yang tujuannya untuk memperoleh informasi yang lebih lengkap dan akurat tentang permasalahan lansia sehingga *home service* yang dilakukan berjalan dengan lancar.

2) Penyuluhan

Penyuluhan adalah proses perubahan perilaku di kalangan masyarakat agar mereka tahu, mau, dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan produksi, pendapatan, atau keuntungan dan perbaikan kesejahteraannya (Subejo, 2010).

Penyuluhan yaitu merupakan penyebarluasan informasi, edukasi, serta motivasi yang dilaksanakan oleh penyuluh kepada kelompok sasaran dengan tujuan pengubahan perilaku ke arah yang lebih baik. Penyuluhan dilakukan dengan menyebarluaskan hal-hal yang baru agar masyarakat tertarik, berminat dan bersedia untuk melaksanakannya. Penyuluhan tidak lepas dari bagaimana agar sasaran penyuluhan dapat mengerti, memahami, tertarik, dan mengikuti apa yang disuluhkan dengan baik, benar, dan atas kesadarannya sendiri berusaha untuk menerapkan ide-ide baru dalam kehidupannya. Oleh karena itu penyuluhan membutuhkan suatu perencanaan yang matang, terarah, dan berkesinambungan.

3) Pendampingan

Pendampingan menurut Direktorat Bantuan Sosial adalah suatu proses pemberian kemudahan yang diberikan pendamping kepadaklien dalam mengidentifikasi kebutuhan dan memecahkan masalah serta mendorong tumbuhnya inisiatif dalam proses pengambilan keputusan, sehinggakan kemandirian dapat diwujudkan.

Menurut badan perkumpulan keluarga berencana (BPKB) Jawa Timur, (2001,h.5) pendampingan dapat juga merupakan suatu aktivitas yang dilakukan dan dapat bermakna pembinaan, pengajaran, pengarahan dalam kelompok yang lebih berkonotasi pada menguasai, mengendalikan, dan mengontrol. Kata pendampingan lebih bermakna pada kebersamaan, kesejajaran, samping menyamping, dan karenanya kedudukan antara keduanya (pendamping dan dampingan). Hal ini

membawa implikasi bahwa peran pendamping hanya sebatas pada memberikan alternatif, saran, dan bantuan konsultatif dan tidak pada pengambilan keputusan.

Berkaitan dengan itu pendampingan berarti bantuan dari pihak luar, baik perorangan maupun kelompok untuk menambahkan kesadaran dalam rangka pemenuhan kebutuhan dan pemecahan permasalahan. Pendampingan diupayakan untuk menumbuhkan keberdayaan dan keswadayaan agar masyarakat yang didampingi dapat hidup secara mandiri. Jadi pendampingan merupakan kegiatan untuk membantu individu maupun kelompok yang berangkat dari kebutuhan dan kemampuan kelompok yang didampingi dengan mengembangkan proses interaksi dan komunikasi dari, oleh, dan untuk anggota, serta mengembangkan kesetiakawanan dan solidaritas kelompok dalam rangka menumbuhkembangkan kesadaran sebagai manusia yang utuh, berperan dalam kehidupan masyarakat sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.

6. Rencana Anggaran Biaya dan alat

Tabel 2. 2 Rencana Anggaran Biaya Program “Lansia Pijak “

No.	Uraian	Vol	Satuan	Harga (Rp)	Jumlah (Rp)
1)	Administrasi				
	Proposal Pengajuan	50	Lembar	500	25.000
	Surat Menyurat	80	Lembar	500	56.000
Jumlah					81.000
2)	Logistik				
	Formulir	20	Lembar	1000	20.000
	Pamflet	20	Lembar	1000	20.000
	ATK	1	Pack	35.000	35.000
Jumlah					75.000
3)	Honorarium				
	Kader Jemput Bola (KAJELA)	8	orang	300.000	2.400.000
	Puskesmas	3	orang	200.000	600.000
Jumlah					3.000.000
4)	Konsumsi				
	Bingkisan untuk lansia	16	orang	20.000	320.000
Jumlah					320.000
Jumlah Keseluruhan					3.476.000

7. Analisis Kelayakan Program

Tabel 2. 3 Analisis SWOT Program Lansia Pijak

Internal	Strength	Weakness
Eksternal	<ol style="list-style-type: none"> 1. kelompok lansia terlantar terbuka dan mendukung program 2. masyarakat desa soreang merasa program ini penting dan harus dilakukan 3. terdapat sistem organisasi kader jemput bola yang sudah terbentuk sebelumnya sehingga dapat dimanfaatkan secara segera sebagai change agent (berpengalaman). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. kurangnya pengetahuan kelompok lansia terlantar terkait PBI-JK 2. terdapat keterbatasan penglihatan, pendengaran, dan kemampuan menulis/membaca dari kelompok lansia sehingga KAJELA harus bekerja ekstra.
	Opportunity	Strategi SO
<ol style="list-style-type: none"> 1. adanya dukungan dari perangkat desa setempat 2. adanya organisasi desa yang mendukung kesuksesan program seperti Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesos), Pekerja sosial Masyarakat (PSM), Bina Keluarga Lansia (BKL), Pemberdayaan 	<p>Menghimpun dukungan dari pemerintah desa, organisasi sosial, masyarakat, dan kemauan lansia itu sendiri sehingga program ini memiliki power dan akan mempengaruhi tingkat kepercayaan lansia terlantar terhadap program</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan dukungan dari pemerintah desa, organisasi sosial, komisi lansia, dan kemauan lansia itu sendiri untuk membuat suatu sistem program yang peka akan kelemahan lanjut usia. 2. menggunakan pengalaman dari organisasi sosial dan komisi daerah sebagai pembelajaran bagi

<p>Kesejahteraan Keluarga (PKK), Kader Pembangunan Manusia (KPM)</p> <p>3. terdapat komisi daerah lanjut usia kabupaten bandung yang dapat dijadikan mitra kegiatan</p>		<p>jalannya program mengenai cara memperlakukan lansia terlantar.</p>
Threats	Strategi ST	Strategi WT
<p>1. terdapat dana tidak terduga yang berisiko menghambat jalannya program</p> <p>2. terdapat alamat atau data yang sulit ditemukan sehingga target tidak tercapai.</p>	<p>1. menggunakan sistem dana kemasyarakatan (swadaya) untuk mengurangi risiko hambatan keuangan</p> <p>2. menggunakan masyarakat sebagai sistem informasi dalam penggalan identitas lansia terlantar.</p>	<p>Menyelaraskan data dan informasi mengenai keadaan lansia terlantar sebenarnya sehingga pekerja sosial dan Kajela dapat mempersiapkan kebutuhan yang dibutuhkan.</p>

Berdasarkan analisis SWOT tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa Program Sosialisasi dan Pendampingan Kepesertaan Program BPJS Ketenagakerjaan layak untuk dijalankan karena Strength (S) lebih besar daripada Weakness (W) dan Opportunity (O) lebih besar daripada Threat (T).

8. Jadwal dan Langkah-langkah

Agar kegiatan berjalan dengan sistematis dan teratur, maka diperlukan penyusunan jadwal dan langkah-langkah kegiatan.

Tabel 2. 4 Jadwal dan langkah-langkah Kegiatan Program “Lansia Pijak”

Langkah Kegiatan	April		Mei			
	Minggu Ke-					
	3	4	1	2	3	4
Persiapan						
Membentuk kepanitiaan TKM dan Kajula						
Melakukan rapat mengenai konsep kegiatan dan penjadwalan kerja						
Menyatakan komitmen untuk mengungkapkan janji hati dan sumbangkan apa yang dapat diberikan dalam menunjang kelancaran kegiatan yang akan direncanakan Bersama						
Pemetaan sosial untuk mengetahui daerah tempat tinggal 16 orang lansia terlantar						
Pembagian tugas dan penjadwalan untuk TKM dan Kajula						
Membuat proposal kegiatan dan surat						
Menyiapkan alat-alat dan perlengkapan yang dibutuhkan						
Menyebarkan informasi/undangan kepada lansia terlantar						
Panitia berlatih dalam proses kurikulum program seperti pengisian formulir, arsip data administrasi, proses re-aktivasi PBI, dan membuat materi penyuluhan mengenai manfaat dan mekanisme PBI-JK.						
Pembelian bingkisan sebagai oleh-oleh untuk lansia terlantar						
Pelaksanaan						

Setiap Kajula, TKM, Puskesmas, dan Pekerja sosial berpencar sesuai pembagian titik dan jadwal dalam kegiatan: Pendataan lansia terlantar bersama Puskesmas									
Setiap Kajula, TKM, dan Pekerja sosial berpencar sesuai pembagian titik dan jadwal dalam kegiatan: pendampingan masalah maladministrasi persyaratan PBI-JK									
Setiap Kajula, TKM, dan Pekerja sosial berpencar sesuai pembagian titik dan jadwal dalam kegiatan: pendampingan re-aktivasi PBI-JK									
Setiap Kajula, TKM, dan Pekerja sosial berpencar sesuai pembagian titik dan jadwal dalam kegiatan: penyuluhan mengenai manfaat dan mekanisme PBI-JK.									
Monitoring kemajuan dari pengajuan bantuan PBI-JK									
Pengakhiran									
Evaluasi kegiatan									
Pembuatan laporan pertanggungjawaban									
Pembubaran panitia									

Pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi 3, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan pengakhiran dengan rincian sebagai berikut:

1) Persiapan

a. Membentuk kepanitiaan TKM dan Kajula

Kepanitiaan terdiri atas Pekerja Sosial ssebagai koordinator dan anggota kepanitiaan lain diambil dari Kader sebanyak 8 orang dan Puskesmas sebanyak 3 orang.

b. Melakukan rapat mengenai konsep kegiatan dan penjadwalan kerja

Rapat dilakukan untuk membahas mengenai konsep kegiatan dan penjadwalan kerja. Rapat ini diadakan di Posyandu Purbasari. Dalam rapat ini akan membahas terkait masalah lansia terlantar, data diri yang dimiliki, dan pemetaan karakteristik lansia.

- c. Menyatakan komitmen untuk mengungkapkan janji hati dan sumbangkan apa yang dapat diberikan dalam menunjang kelancaran kegiatan yang akan direncanakan Bersama
Panitia menyatakan komitmen untuk mengungkapkan janji hati dan sumbangkan apa yang dapat diberikan dalam menunjang kelancaran program Lansia Pijak.
 - d. Pemetaan sosial untuk mengetahui daerah tempat tinggal 16 orang lansia terlantar
Bertujuan untuk mengenali karakteristik wilayah tempat lansia terlantar tinggal dan sumber informal yang dimiliki lansia.
 - e. Pembagian tugas dan penjadwalan untuk TKM dan Kajula
 - f. Membuat proposal kegiatan dan surat
Ditujukan sebagai legalitas jalannya program sehingga dapat mempengaruhi tingkat kepercayaan lansia. Di dalam surat, berisi tentang apa saja kegiatan yang akan dilakukan, apa yg harus disiapkan lansia, dan kapan program akan terlaksana.
 - g. Menyiapkan alat-alat dan perlengkapan yang dibutuhkan
 - h. Menyebarkan informasi/undangan kepada lansia terlantar
 - i. Panitia berlatih dalam proses kurikulum program seperti pengisian formulir, arsip data administrasi, proses re-aktivasi PBI, dan membuat materi penyuluhan mengenai manfaat dan mekanisme PBI-JK.
 - j. Pembelian bingkisan sebagai oleh-oleh untuk lansia terlantar
- 2) Pelaksanaan Program
- a. Setiap Kajula, TKM, Puskesmas, dan Pekerja sosial berpacar sesuai pembagian titik dan jadwal dalam kegiatan: Pendataan lansia terlantar bersama Puskesmas.
Minggu pertama, akan diisi dengan pendataan 16 lanjut usia terlantar yang belum mendapatkan bantuan PBI-JK.
 - b. Setiap Kajula, TKM, dan Pekerja sosial berpacar sesuai pembagian titik dan jadwal dalam kegiatan: pendampingan masalah maladministrasi persyaratan PBI-JK
Minggu kedua, diisi dengan pendampingan masalah-masalah maladministrasi yang dialami lansia sebagai penghambat bantuan PBI-JK.
 - c. Setiap Kajula, TKM, dan Pekerja sosial berpacar sesuai pembagian titik dan jadwal dalam kegiatan: pendampingan re-aktivasi PBI-JK

Minggu ketiga, diisi dengan pendampingan re-aktivasi PBI-JK dengan administrasi yang sudah diperbaiki.

- d. Setiap Kajula, TKM, dan Pekerja sosial berpacar sesuai pembagian titik dan jadwal dalam kegiatan: penyuluhan mengenai manfaat dan mekanisme PBI-JK.

Minggu keempat, diisi dengan penyuluhan mengenai manfaat dan mekanisme PBI-JK yang dilakukan dengan sistem pendekatan.

- e. Monitoring kemajuan dari pengajuan bantuan PBI-JK
Dilakukan setiap harinya setelah permohonan pengajuan bantuan PBI-JK melalui DTKS selesai diurus.

3) Pengakhiran

- a. Evaluasi kegiatan

Evaluasi merupakan penilaian yang dilakukan untuk mengukur bagaimana keberhasilan suatu program. Evaluasi dalam program ini dilakukan dengan pembuatan angket yang disebarkan kepada ex partisipan program beberapa hari setelah program dilaksanakan. Namun, pengisian angket ini akan didampingi oleh panitia dikarenakan terdapat keterbatasan dalam lansia.

- b. Pembuatan laporan pertanggungjawaban dan Pembubaran panitia

Setelah kegiatan evaluasi selesai, selanjutnya yaitu membuat laporan pertanggungjawaban yang berisi tentang laporan pelaksanaan program mulai dari tahap persiapan sampai dengan pengakhiran. Laporan tersebut diberikan kepada desa. Setelah semua tugas dan kegiatan sudah dilaksanakan sepenuhnya, maka panitia dibubarkan

2.2. Profil Analisis Sumber Dana Bantuan Sosial

A. Gambaran Umum Masalah

Dalam Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 1 Tahun 2019 tentang Penyaluran Belanja Bantuan Sosial di Lingkungan Kementerian Sosial, bantuan sosial adalah bantuan berupa uang, barang, atau jasa kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu, dan atau rentan terhadap risiko sosial.

Sumber dana bantuan sosial adalah berasal dari negara, hibah, dan masyarakat. Sumber dana bantuan sosial dari negara adalah berasal dari APBN dan APBD, hibah adalah bantuan dari luar negeri maupun pihak swasta (CSR), sedangkan sumber dana yang berasal dari masyarakat yaitu termasuk

sumbangan (pengumpulan uang dan barang), undian (pajak undian berhadiah), dan berasal dari kearifan lokal seperti beras jimpitan.

Sebelum menggali informasi terkait masalah Bantuan Sosial di Desa Soreang, praktikan melakukan inisiasi sosial terlebih dahulu dengan melaksanakan kunjungan ke Kantor Desa dan di hari berikutnya kembali ke desa untuk menggali informasi. Dilanjutkan keesokan hari, praktikan melakukan wawancara sekaligus transect walk di lingkungan RW 23 dan RW 10 yang dilakukan dengan menyusuri jalan di Desa Soreang untuk mengetahui bagaimana kondisi lingkungan dan masyarakatnya. Setelah itu praktikan melakukan wawancara dengan ketua RW 10 dan 23, dilanjutkan dengan wawancara dengan PPKS.

Untuk melakukan analisis serta identifikasi masalah, praktikan menggunakan teknik wawancara ketika melakukan *community involvement* dan juga ketika mengunjungi kantor desa. Dalam identifikasi masalah yang dilakukan, yaitu :

- a. Wawancara dengan Pak Iyus selaku Staf Pelayanan Publik Desa Soreang dan Ibu Yeni selaku Puskesmas pada tanggal 23 Februari 2023.
- b. Wawancara dengan Pak Ade selaku ketua RW 10 pada tanggal 23 Februari 2023
- c. Wawancara dengan Pak Ade selaku ketua RW 23 pada tanggal 24 Februari 2023.
- d. Wawancara dengan keluarga Bapak Tatang dan Bapak Adih Kodir selaku penerima manfaat program rutilahu pada tanggal 24 Februari
- e. Wawancara dengan penerima PKH
- f. Wawancara dengan penerima PIP
- g. Wawancara dengan penerima program bantuan sosial berbasis masyarakat Said Naum

Dari hasil wawancara tersebut, didapatkan bahwa masalah terkait analisis jaminan sosial adalah sebagai berikut :

- a) Belum maksimalnya keswadayaan masyarakat dalam menyelesaikan program bunga desa RUTILAHU
- b) ketidakpatuhan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dalam menjalankan kewajiban sebagai peserta Program Keluarga Harapan (PKH) pada layanan kesehatan.
- c) Rendahnya tingkat graduasi mandiri Keluarga Penerima Manfaat (KPM) pada Program Keluarga Harapan (PKH)
- d) Hilangnya sistem controlling dalam mengontrol pemanfaatan aktivitas pemanfaatan dana bantuan PKH pendidikan pada KPM

- e) Kurang Tepatnya pemanfaatan oleh Penerima Manfaat pada Program Indonesia Pintar
 - f) Kurang optimalnya pengelolaan bantuan dari Said Naum karena kesibukan bisnis
 - g) Penyelenggaraan PUB dan Penyaluran Dana Bantuan Sosial Kemasyarakatan yang belum sesuai dengan peraturan yang berlaku
 - h) Rendahnya keswadayaan masyarakat dalam pengelolaan bantuan sosial berbasis masyarakat pada program Bank Sampah
- B. Tinjauan Konsep/teori yang relevan dengan kasus/masalah kesejahteraan sosial yang dipilih
1. Kajian Bantuan sosial

Bantuan sosial adalah bantuan yang diberikan kepada masyarakat yang mengalami risiko sosial. Bantuan yang diberikan dapat berupa barang maupun uang tunai. Ketentuan mengenai Bansos di Indonesia telah diatur dalam UU Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial. UU Nomor 14 Tahun 2019 merupakan perubahan atas UU nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Menurut UU nomor 14 Tahun 2019, Bantuan Sosial merupakan bantuan berupa barang, uang atau jasa kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat yang kurang mampu, tidak mampu atau rentan terhadap risiko sosial.

Bantuan sosial sendiri merupakan pengeluaran berupa uang, barang, atau jasa yang diberikan oleh pemerintah pusat atau daerah kepada masyarakat untuk melindungi masyarakat dari kemungkinan terjadinya risiko sosial, meningkatkan kemampuan ekonomi, serta kesejahteraan masyarakat (Kementrian Keuangan 2015:1). Risiko sosial yang dimaksud adalah peristiwa atau masalah yang dapat menimbulkan potensi kerentanan sosial baik itu yang tanggung oleh perseorangan maupun kelompok masyarakat sebagai dampak dari krisis sosial, ekonomi, politik, fenomena atau bencana alam dimana jika tidak diberikan bantuan sosial akan semakin terpuruk dan tidak dapat hidup dalam kondisi yang wajar.

Menurut John Dixon, bantuan sosial adalah "program yang didesain untuk membantu individu atau kelompok masyarakat yang membutuhkan untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka, seperti makanan, pakaian, tempat tinggal, dan kesehatan".

Menurut World Bank, bantuan sosial adalah "transaksi uang tunai atau transfer barang atau jasa, yang diberikan kepada kelompok yang terpinggirkan atau membutuhkan, dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan dan mengurangi kemiskinan".

Menurut R.A. Syukur, bantuan sosial adalah "usaha pemberian bantuan oleh pihak yang berwenang dengan tujuan memenuhi kebutuhan masyarakat miskin, terutama dalam hal sandang, pangan, dan papan".

Bantuan sosial memiliki peran penting dalam membantu masyarakat yang membutuhkan untuk meningkatkan kesejahteraan mereka dan mengatasi kemiskinan. Namun, program bantuan sosial juga harus diatur dan diawasi dengan baik untuk mencegah penyalahgunaan dan memastikan bahwa bantuan tersebut diberikan kepada mereka yang benar-benar membutuhkan.

2. Kajian Program Bunga Desa

Bunga Desa atau Bupati Ngamumule Desa merupakan program pemerintah kabupaten Bandung yang diusung oleh Bupati Kabupaten Bandung yang dibuat sebagai upaya Pemkab Bandung dalam rangka menampung aspirasi masyarakat secara lebih intim. Menurutnya, suara masyarakat merupakan hal penting yang dapat dijadikan baseline dalam penyusunan dokumen perencanaan pembangunan Pemkab Bandung. Bunga Desa ditujukan agar perencanaan pembangunan diharapkan bisa tepat sasaran sehingga menjadikan Kabupaten Bandung semakin BEDAS (Bangkit, Edukatif, Dinamis, Agamis dan Sejahtera).

Bunga Desa terdiri dari beberapa program, diantaranya terdapat program Rehabilitasi Rutilahu. Sebanyak 190 unit rumah tak layak huni (rutilahu) di 19 desa di Kabupaten Bandung masuk agenda rehabilitasi rutilahu dalam program Bunga Desa (Bupati Ngamumule Desa) untuk warga tak mampu. Setiap rumah yang masuk dalam program Bunga Desa ini, disesuaikan dengan kekurangan atau kondisi hunian yang akan diperbaiki dengan rata-rata diberi anggaran renovasi sebesar Rp19 juta. Untuk kategori hunian yang masuk dalam program rutilahu di Saba Desa. Selain kepemilikan yakni dilihat dari kondisi rumah yang rusaknya ringan, sedang hingga berat.

Program rehabilitasi rutilahu ini merupakan program adaptasi dari Kementerian Sosial RI sebagai upaya penanganan Fakir Miskin yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat dalam bentuk kebijakan, program, kegiatan pemberdayaan, pendampingan, serta fasilitasi untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas tempat tinggal fakir miskin melalui perbaikan/rehabilitasi kondisi rumah tidak layak huni dengan prioritas atap, lantai, dan dinding serta fasilitas MCK.

3. Kajian Rutilahu (Rumah Tidak Layak Huni)

Rumah Tidak Layak Huni yang selanjutnya disingkat Rutilahu adalah rumah yang tidak memenuhi persyaratan keselamatan bangunan, kecukupan minimum luas bangunan, dan kesehatan penghuni. (Sumber: Peraturan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Republik Indonesia No. 07/PRT/M/2018 tentang Bantuan Stimulan Perumahan Swadaya). Derajat kelayakan rumah tempat tinggal dapat diukur dari 2 aspek yaitu (1) kualitas fisik rumah dan (2) kualitas fasilitas rumah.

Rumah Tidak Layak Huni juga didefinisikan sebagai rumah yang aspek fisik dan mentalnya tidak memenuhi syarat. Untuk menunjang fungsi rumah sebagai tempat tinggal yang baik maka harus dipenuhi syarat fisik yaitu aman sebagai tempat berlindung dan secara mental memenuhi rasa kenyamanan (Adi dalam Tri, 2014: "Implementasi Sistem Pendukung Keputusan Penerima Bantuan Rumah Tidak Layak Huni Berbasis Web")

Rumah Tidak Layak Huni yang selanjutnya disebut Rutilahu adalah tempat tinggal yang tidak memenuhi syarat kesehatan, keamanan, dan sosial. (Sumber: Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 20 Tahun 2017 Tentang Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni dan Sarana Prasarana Lingkungan).

Rumah tidak layak huni adalah rumah atau tempat tinggal yang tidak memenuhi standar keamanan, kesehatan, dan kenyamanan yang layak bagi penghuninya. Menurut United Nations Human Settlements Programme (UN-Habitat), rumah tidak layak huni adalah "rumah yang tidak memenuhi standar dasar kualitas kehidupan, termasuk tidak memadai dalam hal kebersihan, kesehatan, ketersediaan air bersih, sanitasi, dan privasi".

Menurut World Health Organization (WHO), rumah tidak layak huni adalah "tempat tinggal yang tidak memenuhi standar dasar untuk kebersihan, pencahayaan, ventilasi, ketersediaan air bersih, sanitasi, dan privasi".

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492 Tahun 2010, rumah tidak layak huni adalah "rumah atau bangunan yang tidak memenuhi syarat kesehatan, antara lain tidak sehat, tidak memadai, atau tidak layak huni bagi penghuninya karena kondisi fisik bangunan, lingkungan, atau lokasinya".

Rumah tidak layak huni dapat menyebabkan masalah kesehatan dan lingkungan yang serius bagi penghuninya, seperti infeksi saluran pernapasan, masalah kulit, dan risiko terkena bencana alam.

RTLH adalah kondisi kebalikan dari rumah layak huni yakni rumah yang tidak memenuhi persyaratan rumah layak huni dimana konstruksi bangunan tidak andal, luas tidak sesuai standar per orang, dan tidak menyehatkan bagi penghuninya dan atau membahayakan bagi penghuninya. Oleh karenanya, yang termasuk kriteria RTLH adalah:

- 1) Keadaan pemilik bangunan merupakan keluarga miskin yang memiliki penghasilan dibawah 500.000 per bulan.
 - 2) Bangunan rawan bencana
 - 3) Konstruksi bangunan membahayakan
 - 4) Standar luasan ruang < 18 m²
 - 5) Pencahayaan alami kurang (remang- remang atau gelap pada siang hari).
 - 6) Penghawaan tidak baik (ventilasi kurang atau tidak ada ventilasi)
 - 7) Kelembaban ruang tinggi (akibat ventilasi dan pencahayaan)
 - 8) Terletak di daerah membahayakan
 - 9) Air bersih belum/tidak memenuhi standar
 - 10) Sanitasi buruk
4. Kajian rumah tangga miskin

Perhitungan kemiskinan pada dasarnya adalah perhitungan rumah tangga miskin. Hal ini dikarenakan unit analisis untuk mengukurnya berdasarkan pada keadaan rumah tangga. Seperti disebutkan pada bagian metode, kemiskinan diukur berdasarkan pengeluaran rumah tangga dibagi jumlah anggota rumah tangga lalu dibandingkan dengan standar kecukupan atau sering juga disebut garis kemiskinan. Oleh karena itu, angka kemiskinan yang pertama didapat adalah kemiskinan rumah tangga. Dalam suatu rumah tangga yang tergolong miskin akan ditemui anggota keluarga yang semuanya tergolong miskin. Anggota keluarga sebagai individu itulah yang kemudian disebut penduduk miskin.

Rumah tangga miskin adalah rumah tangga yang memiliki sumber daya yang terbatas atau tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, kesehatan, pendidikan, pakaian, dan tempat tinggal yang layak. Menurut World Bank, rumah tangga miskin adalah "kelompok rumah tangga yang memiliki pendapatan di bawah garis kemiskinan, yaitu tingkat pendapatan minimum yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, dan tempat tinggal yang layak".

Menurut BPS (Badan Pusat Statistik), rumah tangga miskin adalah "rumah tangga yang memiliki pengeluaran per kapita di bawah batas kemiskinan yang ditetapkan oleh pemerintah".

Menurut David Brady, rumah tangga miskin adalah "kelompok rumah tangga yang memiliki penghasilan atau aset yang tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan dasar, atau memiliki risiko tinggi jatuh ke dalam kemiskinan".

Dalam menentukan miskin atau tidaknya suatu rumah tangga, dapat digunakan 14 kriteria yang ditentukan BPS sebagai berikut:

- 1) Luas lantai bangunan kurang dari 8m² per orang
- 2) Jenis lantai tempat tinggal terbuat dari tanah/bamboo/kayu murahan
- 3) Jenis dinding tempat tinggal dari bamboo/rumbia/kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester
- 4) Tidak memiliki fasilitas buang air besar/bersama-sama dengan rumah tangga lain.
- 5) Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik
- 6) Sumber air minum berasal dari sumur/mata air tidak terlindungi/sunga/air hujan
- 7) Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/arang/minyak tanah
- 8) Hanya mengkonsumsi daging/susu/ayam dalam satu kali seminggu
- 9) Hanya membeli satu stel pakaian dalam satu tahun
- 10) Hanya sanggup makan sebanyak satu/dua kali dalam sehari
- 11) Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas/poliklinik
- 12) Sumber penghasilan kepala rumah tangga dibawah 600.000,- per bulan
- 13) Pendidikan tertinggi kepala rumah tangga: tidak sekolah/ tidak tamat SD/ tamat SD
- 14) Tidak memiliki tabungan atau barang yang mudah dijual dengan minimal RP.500.000,-

C. Asesmen

1. Identifikasi Masalah

Kemiskinan adalah suatu permasalahan kompleks yang ada di Indonesia, sehingga program pembangunan menjadi skala prioritas. Program pembangunan yang dilakukan selama ini merupakan upaya untuk meningkatkan taraf hidup, kesejahteraan masyarakat, dan mengentaskan kemiskinan. Berbagai upaya dilakukan pemerintah dalam mengatasi permasalahan kemiskinan, salah satu program yang dilakukan adalah bantuan Rehabilitasi Sosial Rutilahu (rumah tidak layak huni) yang diperuntukan bagi penduduk tidak mampu untuk mendapatkan bantuan dari pemerintah guna memperbaiki tempat tinggalnya.

Berdasarkan data yang diambil dari Dinas Sosial Jawa Barat, terdapat 2.201.040 jumlah pemilik Rutilahu di Kabupaten Soreang. Pemilik rutilahu merupakan rumah tangga miskin (RTM). Desa Soreang berdasarkan data tahun 2022, memiliki 9 rumah tidak layak huni yang telah berhasil direhabilitasi.

Masalah yang menjadi fokus penelitian praktikkan adalah kurang optimalnya program bantuan Bunga Desa dalam merehabilitasi Rutilahu milik rumah tangga miskin di Desa Soreang. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan praktikkan, program rehabilitasi ini dapat terlaksana dengan alur sebagai berikut:

- 1) Pemerintah Kabupaten mengalokasikan dana untuk Pemerintah desa
- 2) Pemerintah desa mengelola anggaran tersebut dan membagi berdasarkan prioritas masalah
- 3) Masalah Rutilahu menjadi salah satu prioritas pemerintah desa soreang
- 4) Pemerintah desa berkoordinasi dengan RW, kemudian diturunkan ke tingkat RT untuk memetakan rumah tangga miskin pemilik rutilahu.
- 5) Proses verifikasi, validasi, dan seleksi dengan menggandeng semua unsur di masyarakat seperti tokoh masyarakat, tokoh agama, puskesmas, DPD, LPMD, dan Kepala Dusun
- 6) Hasil seleksi disesuaikan kembali dengan dana yang tersedia dari anggaran kabupaten yang diberikan ke desa.
- 7) Pada 2022, terdapat 3 rutilahu yang mendapatkan bantuan rehabilitasi dari dana bunga desa. Rumah tersebut terletak di RW 10 dan RW 23 atas nama pemilik rumah Agus, Tatang, dan Adih Kodir.
- 8) Pemerintah menggandeng Bumdes dalam pengelolaan anggaran sebesar Rp.18.000.000,- setiap rumah, termasuk pembuatan RAB.
- 9) Bumdes menunjuk toko bangunan mitra sebagai distributor bahan bangunan
- 10) Rumah tangga miskin (RTM) penerima bantuan dibantu oleh RT/RW mengambil barang bangunan sesuai kebutuhan. Lalu nota atau tagihan barang tersebut akan disampaikan langsung ke Bumdes. Saldo 18.000.000,- akan dipotong sesuai harga barang.
- 11) Proses pembangunan akan dilaksanakan selama 14-21 hari kerja dengan bantuan buruh harian dan swadaya masyarakat.

Berdasarkan alur tersebut, mekanisme dari pelaksanaan program ini sudah cukup baik. Hal tersebut dapat terlihat dari sisi birokrasi yang jelas dan terarah. Program ini juga terlaksana 100% dan dapat dirasakan

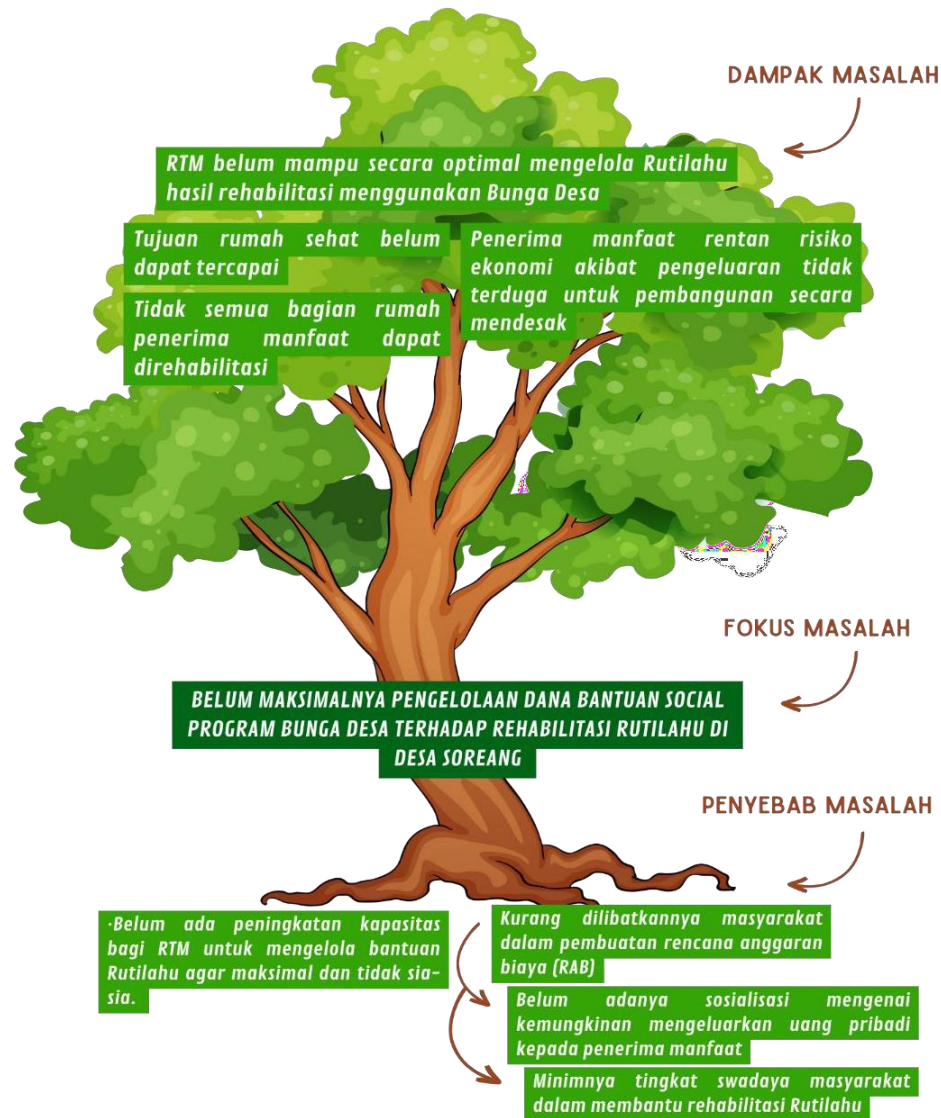
kebermanfaatannya oleh RTM. Namun, sebuah program yang ditujukan untuk masyarakat, harus mengikutsertakan masyarakat juga dalam prosesnya.

2. Fokus Masalah/Masalah Inti/Masalah Utama

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan RTM, keluarga bapak Adih Kodir dan ketua RW 23, masyarakat hanya mengatakan apa yang dibutuhkan dan mengambil barang sesuai arahan toko bangunan mitra tanpa diikutsertakan dalam proses pembuatan Rencana Anggaran Biaya (RAB). Hal ini menyebabkan, RTM tidak mengetahui berapa anggaran yang sudah terpakai, berapa sisa anggaran, dan apakah cukup untuk memenuhi kebutuhan pembangunan. Hal ini berdampak pada pengeluaran biaya pribadi secara mendadak dan tanpa persiapan. Seperti contoh, dikarenakan anggaran tidak mencukupi, keluarga bapak adih kodir harus mengeluarkan uang pribadi untuk pembelian lantai/ubin. Dikarenakan tidak diikutsertakan dalam pembuatan RAB juga, kamar mandi yang seharusnya menjadi tempat yang diprioritaskan untuk direhab menjadi tidak dapat direhab karena keterbatasan dana pribadi.

Selain itu, diperlukan penguatan kapasitas kepada RTM penerima bantuan Rutilahu agar meminimalisir kerentanan dan dapat memanfaatkan rumah sehat sebagaimana mestinya. Perlunya peran swadaya masyarakat juga dirasa sangat penting dalam optimalisasi program rehabilitasi rutilahu Bunga Desa ini. Program ini dibuat untuk memperkuat ikatan persaudaraan “Sabilulungan”. Namun dalam kenyataannya, peran swadaya masyarakat masih minim dan dapat ditingkatkan lebih baik lagi.

Maka, dapat disimpulkan bahwa fokus masalah yang akan dikaji oleh praktikan terkait isu bantuan sosial ialah, “Belum maksimalnya pengelolaan dana bantuan sosial program Bunga Desa terhadap rehabilitasi Rutilahu di Desa Soreang”. Adapun fokus masalah ini dikaji melalui *tools* analisis pohon masalah dengan hasil sebagai berikut:



Gambar 2. 2 Analisis Pohon Masalah

Keterangan:

Akar dalam pohon mengilustrasikan penyebab terjadinya permasalahan yang menjadi penyebab utama atas masalah utama yang timbul. Panah dalam bagian penyebab mengilustrasikan penyebab turunan dari penyebab utama. Batang dalam pohon masalah mengilustrasikan fokus masalah yang dikaji. Lalu dampak permasalahan direpresentasikan dalam daun.

Fokus masalah yang dikaji dalam pohon masalah yaitu Belum maksimalnya pengelolaan dana bantuan sosial program Bunga Desa terhadap rehabilitasi Rutilahu di Desa Soreang. Penyebab dari masalah ini

yaitu karena belum adanya peningkatan kapasitas bagi RTM untuk mengelola bantuan Rutilahu agar maksimal dan tidak sia-sia, kurang dilibatkannya masyarakat dalam pembuatan rencana anggaran biaya (RAB) yang mengakibatkan adanya penyebab turunan seperti belum adanya sosialisasi mengenai kemungkinan mengeluarkan uang pribadi, dan minimnya tingkat swadaya masyarakat dalam membantu proses rehabilitasi rutilahu. Dampak dari masalah ini yaitu RTM belum mampu secara optimal mengelola rutilahu hasil rehabilitasi program bunga desa, tujuan rumah sehat belum tercapai, tidak semua bagian rumah RTM dapat direhabilitasi, dan penerima manfaat rentan terhadap risiko ekonomi akibat pengeluaran tidak terduga untuk pembangunan secara mendesak.

3. Penyebab Masalah

Penyebab permasalahan dari kurang maksimalnya pengelolaan dana bantuan sosial program Bunga Desa terhadap rehabilitasi Rutilahu di Desa Soreang yaitu dikarenakan terdapat keterbatasan-keterbatasan yang tidak dapat dijangkau oleh penerima manfaat. Selain itu, program ini baru dilaksanakan setelah sebelumnya bernama Raksa Desa, sehingga berpotensi untuk mengalami *trial and error*.

Terdapatnya ketidakmaksimalan tersebut dapat ditelaah disebabkan oleh factor internal penyelenggara program dan factor eksternal dari masyarakat atau penerima manfaat itu sendiri. Penyebab masalah Belum maksimalnya pengelolaan dana bantuan sosial program Bunga Desa terhadap rehabilitasi Rutilahu di Desa Soreang dapat dijabarkan sebagai berikut:

- 1) Kurang dilibatkannya masyarakat dalam proses perencanaan, termasuk perencanaan anggaran biaya.

Pembuatan RAB dibuat oleh pemerintah desa menggandeng Bumdes dan toko bangunan mitra. Kebutuhan di dalam RAB disusun berdasarkan kebutuhan pembangunan yang dilaporkan oleh RTM. Pembuatan RAB seharusnya dibuat bersama-sama antara pemerintah desa, bumdes, toko bangunan mitra, RTM, RW/RT, dan buruh/mandor yang akan mengeksekusi.

Fungsi anggaran di dalam RAB untuk memastikan pelaksanaan operasional proyek dapat berjalan dengan baik. Setelah direncanakan, RAB bisa menjadi acuan dan pedoman dalam menjalankan kegiatan-kegiatan operasional. Hal tersebut akan menjadi proyeksi apakah anggaran sebesar Rp.18.000.000,- cukup untuk merehabilitasi satu rumah. Apabila kurang, harus ada rencana lain yang dibuat seperti penentuan prioritas rehabilitasi, rencana fundraising dari swadaya

masyarakat, ataupun RTM dapat mempersiapkan kekurangan dana tersebut dari kantong pribadinya secara terencana dan sesuai administrasi.

Selain dalam bentuk RAB, seharusnya masyarakat secara luas juga diikutsertakan dalam segala bentuk perencanaan. Misal, sebelum dibangunnya rutilahu, terdapat suatu forum yang akan membahas mengenai rencana rehabilitasi rutilahu. Dari forum tersebut, RTM dapat menerima banyak bantuan berupa sumbangan pemikiran, sumbangan dana, ataupun tenaga yang dapat memperlancar proses rehabilitasi. Dari forum itu pula, tujuan khusus program Bunga Desa yaitu Sabilulungan dapat tercapai.

- a. Minimnya tingkat swadaya masyarakat dalam membantu rehabilitasi Rutilahu

Penyebab ini merupakan penyebab turunan dari tidak dilibatkannya masyarakat terkhusus RTM dalam proses penyusunan rencana. Partisipasi dalam keswadayaan berarti peran serta seseorang atau kelompok masyarakat dalam proses pembangunan baik dalam bentuk pernyataan maupun dalam bentuk kegiatan dengan memberi masukan pikiran, tenaga, waktu, keahlian, modal dan atau materi, serta ikut memanfaatkan dan menikmati hasil-hasil pembangunan.

- b. Belum adanya sosialisasi mengenai kemungkinan mengeluarkan uang pribadi kepada penerima manfaat

Penyebab ini merupakan penyebab turunan dari tidak dilibatkannya masyarakat terkhusus RTM dalam proses penyusunan rencana. Melihat keadaan di lapangan mengenai kondisi ekonomi RTM, mereka merasa bersyukur dengan adanya program Bunga Desa. Namun di sisi lain mengalami keberatan dalam pengeluaran biaya pribadi yang tidak terduga sedari awal. Berdasarkan penuturan Ibu Ratih, Ia hanya mengira akan memberikan *ompreng* kepada buruh bangunan. Namun di tengah-tengah pembangunan, ternyata Ia harus mengeluarkan uang pribadi untuk membeli lantai/ubin. Maka, apabila terdapat pengoptimalan partisipasi RTM dalam proses perencanaan, setidaknya, RTM akan mempersiapkan pengeluaran-pengeluaran tidak terduga yang dapat terjadi.

- 2) Belum adanya forum atau komunitas penerima manfaat Bunga Desa Rutilahu.

RTM sebagai penerima bantuan merupakan pihak yang harus mengelola bangunan yang dibangun atas perjuangan banyak pihak. Maka, harus ada peningkatan kapasitas bagi RTM dalam mengelola rumah sehat. Berdasarkan penuturan KasiKestra, dalam monitoring dan evaluasi yang dilaksanakan beberapa kali, terdapat sosialisasi terselubung yang disampaikan mengenai amanat untuk menjaga dan merawat rumah. Selain itu, upaya dari puskesmas dan posyandu juga dicurahkan untuk memberikan dukungan kesehatan sehingga RTM dapat lebih *aware* mengenai konsep rumah sehat.

Hal ini dapat ditingkatkan lebih jauh dengan perencanaan peningkatan kapasitas yang lebih kompleks, bukan hanya melibatkan pemerintah desa dan puskesmas atau posyandu saja, namun juga masyarakat lain yang memiliki pengalaman ataupun sesama penerima bantuan rehabilitasi rutilahu. Hal ini dapat ditingkatkan dengan dibentuknya forum sebagai wadah komunikasi. Di dalam forum itu, penerima manfaat dapat dengan mudah mendapat masukan, berbagi pengalaman, juga dapat digunakan sebagai agent of change dalam program rehabilitasi rutilahu di target-target lain.

4. Dampak Masalah

1) Tujuan rumah sehat belum dapat tercapai

Merujuk dokumen Profil Kesehatan Kota Bandung 2020, rumah sehat diartikan sebagai rumah yang menyediakan sarana sanitasi, pencahayaan, ventilasi, sarana air minum dan kebutuhan domestik, serta pengelolaan sampah rumah tangga yang memenuhi syarat kesehatan. Berdasarkan penjelasan tersebut, terdapat masalah dibawah ini:

- a. Tidak semua bagian rumah penerima manfaat dapat direhabilitasi
Dampak ini merupakan dampak turunan dari belum tercapainya tujuan rumah sehat. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan penerima manfaat, rumah bapak Adih Kodir tidak mendapat rehabilitasi secara menyeluruh. Hal tersebut dikarenakan biaya yang tidak cukup dan lokasi kamar mandi yang berada di luar rumah. Padahal, kamar mandi merupakan prioritas yang harus ditangani terlebih dahulu. Padahal, Kamar mandi menjadi ruang yang penting di dalam rumah. Sebab, selain sebagai tempat membersihkan badan, kamar mandi juga menjadi indicator kesehatan suatu keluarga. Maka apabila kamar mandi tidak dapat digunakan secara layak, tujuan Rumah Sehat tidak akan tercapai.

- 2) Penerima manfaat rentan risiko ekonomi akibat pengeluaran tidak terduga untuk pembangunan secara mendesak
- 3) RTM belum mampu secara optimal mengelola Rutilahu hasil rehabilitasi menggunakan Bunga Desa

Berdasarkan observasi yang dilakukan, RTM membutuhkan stimulan lain berupa bantuan sosial ataupun ilmu pengetahuan yang dapat berguna sebagai bekal menjaga rumah sehat. Sejauh ini, RTM dapat menjaga kesehatan dan kebersihan rumah dengan baik. Hal tersebut dibuktikan dengan bersihnya lantai, cukupnya ruang untuk bergerak, dan baiknya pencahayaan dan ventilasi. Namun, RTM tetap harus didukung untuk pengelolaan rumah sehat secara terencana, terkontrol, dan terjadwal. Sehingga dapat ditarik kesimpulan apakah Rumah Sehat dapat tercapai.

5. Identifikasi Kebutuhan

Melihat pada penyebab masalah yang dikaji melalui pohon masalah, masalah utama dalam sumber dana bantuan sosial adalah belum maksimalnya pengelolaan dana bansos program bunga desa terhadap rehabilitasi Rutilahu. Masalah ini timbul disebabkan oleh kurang keterlibatan masyarakat, baik RTM maupun masyarakat secara umum dalam proses perencanaan, pengendalian, sampai perawatan. Maka diperlukan program khusus terkait pengelolaan serta pemanfaatan dana Bunga Desa sebagai bantuan rehabilitasi Rutilahu. RTM membutuhkan suatu program yang mengatur keikutsertaan masyarakat dari perencanaan, pembangunan, sampai pada proses evaluasi. RTM juga membutuhkan peningkatan kapasitas agar dapat mengelola Rumah Sehat secara benar sehingga bantuan sosial jatuh ke tangan orang yang tepat. Selain itu, RTM membutuhkan suatu kelompok yang berisi penerima manfaat dari program bantuan Rutilahu sebagai dukungan psikososial dan mempermudah setiap program peningkatan kapasitas yang akan dilaksanakan.

6. Identifikasi Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial

1) System sumber informal

Bentuk dari sumber ini yaitu keluarga, kerabat, tetangga, ataupun orang yang dapat memberikan bantuan kepada RTM dalam program Bunga Desa Rehabilitasi Rutilahu.

2) System sumber formal

Bentuk dari system sumber formal yaitu Pemerintah Desa Soreang, pemerintah kabupaten bandung, RT/RW.

3) System sumber kemasyarakatan

Bentuk dari system sumber kemasyarakatan dalam hal ini yait Bumdes.

D. Rencana Intervensi

1. Latar Belakang

Rencana intervensi mengenai program peningkatan swadaya masyarakat dalam menyukseskan program rutilahu perlu dilakukan karena adanya permasalahan dalam pelaksanaan program rutilahu di Desa Soreang. Program rutilahu merupakan program pemerintah untuk memberikan hunian layak bagi masyarakat yang kurang mampu atau tidak memiliki rumah. Namun, terdapat kendala dalam pelaksanaan program ini seperti minimnya partisipasi masyarakat dalam pembangunan rumah serta terbatasnya dana yang disediakan oleh pemerintah.

Perlu adanya intervensi dalam bentuk peningkatan swadaya masyarakat agar mereka dapat berperan aktif dalam menyukseskan program rutilahu. Dengan partisipasi masyarakat yang aktif, maka pembangunan rumah dapat dilakukan dengan lebih efektif dan efisien. Selain itu, dengan adanya swadaya masyarakat juga dapat mengurangi beban anggaran pemerintah dalam program rutilahu sehingga program tersebut dapat dilaksanakan secara berkelanjutan.

Oleh karena itu, rencana intervensi mengenai program peningkatan swadaya masyarakat dalam menyukseskan program rutilahu meliputi pembentukan kelompok swadaya masyarakat, penyuluhan dan pelatihan mengenai pembangunan rumah serta pengelolaan keuangan, dan pengaturan sistem partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program rutilahu.

Dengan adanya rencana intervensi tersebut, diharapkan masyarakat dapat berpartisipasi aktif dalam program rutilahu sehingga pelaksanaan program tersebut dapat berjalan secara lancar dan berhasil mencapai tujuan yang diharapkan. Selain itu, masyarakat juga dapat meningkatkan keterampilannya dalam bidang pembangunan rumah dan pengelolaan keuangan sehingga dapat membantu meningkatkan kesejahteraan masyarakat dalam jangka panjang.

2. Tujuan umum dan khusus

Adapun tujuan umum yang akan diperoleh yaitu:

- 1) Meningkatkan kualitas Rumah Sehat pada rumah tangga miskin atas bantuan rehabilitasi rutilahu program Bunga Desa

Adapun tujuan khusus yang akan diperoleh yaitu:

- 1) Menekan kerentanan dari ekonomi RTM dan memberikan perlindungan atas risiko-risiko yang mungkin terjadi
 - 2) Meningkatkan kualitas RTM dalam upaya pengelolaan rumah sehat
 - 3) Membuka dan mendorong swadaya masyarakat dalam membantu program bunga desa
3. Bentuk kegiatan dan Program

Nama program dari rencana intervensi ini ialah “Optimalisasi Program Rehabilitasi Rutilahu Bunga Desa terhadap kualitas RTM”. Kegiatan ini dilaksanakan dengan berfokus pada partisipasi masyarakat, termasuk RTM dalam proses perencanaan, pengendalian, sampai pada pemberian stimulant berupa peningkatan kualitas RTM untuk mengelola Rumah Sehat. Kegiatan ini dilaksanakan secara bertahap dan digunakan sebagai pendukung program yang sebelumnya sudah ada. Sasaran dari program ini ada RTM yang mendapatkan rehabilitasi rutilahu dari program bunga desa.

Tabel 2. 5 Bentuk Kegiatan Optimalisasi Program Rehabilitasi Rutilahu Bunga Desa terhadap kualitas RTM

No.	Kegiatan	Indicator keberhasilan	Pelaksana
1	Pembentukan Forum Rumah Sehat Bunga Desa		Pekerja sosial, Pemerintah Desa, bumdes, penerima manfaat saat ini dan penerima manfaat terdahulu.
	Pembentukan Forum Rumah Sehat Bunga Desa pertemuan 1: Penentuan anggota forum	Terbentuknya anggota forum yang berisi penerima manfaat, perwakilan pemerintah desa, bumdes.	
	Pembentukan Forum Rumah Sehat Bunga Desa pertemuan 1: pembahasan mekanisme rehabilitasi	Terbahasnya langkah-langkah rehabilitative	
	Pembentukan Forum Rumah Sehat Bunga Desa pertemuan 2: perencanaan RAB dan diskusi biaya	Terencananya RAB sebagai petunjuk pembangunan	
	Pembentukan Forum Rumah Sehat Bunga Desa pertemuan 3: pemetaan dukungan swadaya masyarakat	Terpetakannya dukungan masyarakat	

	Pembentukan Forum Rumah Sehat Bunga Desa pertemuan 3: sharing dan laporan progress	Terbentuknya dinamika kelompok	
2.	Peningkatan kualitas RTM dalam mengelola Rumah Sehat: edukasi kesehatan RTM	Teredukasinya masyarakat mengenai aspek kesehatan	Puskesmas dan PUPR
	Peningkatan kualitas RTM dalam mengelola Rumah Sehat: edukasi keamanan rumah	Teredukasinya masyarakat mengenai aspek keamanan	
	Peningkatan kualitas RTM dalam mengelola Rumah Sehat: edukasi kenyamanan rumah	Teredukasinya masyarakat mengenai aspek kenyamanan	

4. Sistem Partisipan

Sistem partisipan yang terlibat dalam program ini yaitu :

A. *Initiator system*

Initiator system yaitu praktikan sebagai pekerja sosial yang dalam hal ini merupakan orang pertama yang mengakui keberadaan masalah dan merasa bahwa harus ada sebuah program yang akan meningkatkan kesejahteraan dari masyarakat sekitar untuk dapat membuat suatu tindakan yang membuat Desa Soreang menjadi lebih baik

B. *Change agent*

Change agent dalam program ini yaitu pekerja sosial, Bumdes, Dinas Sosial, Puskesmas soreang, dinas PUPR, masyarakat sekitar. Pekerja sosial ini merupakan orang yang ditunjuk sebagai koordinator untuk upaya pemecahan masalah tersebut.

C. *Client System*

Dalam hal ini client system yang menjadi penerima utama dalam program ini adalah Rumah Tangga Miskin yang pernah, sedang, dan akan mendapatkan bantuan rehabilitasi Rutilahu dari program Bunga Desa.

D. *Support system*

Support system yang mendukung upaya perubahan ini yaitu perangkat desa dan organisasi kemasyarakatan setempat seperti Puskesmas, RT/RW, Tokoh agama, tokoh masyarakat, dan tokoh pemuda.

E. *Controlling system*

Controlling system dalam program ini yaitu Kepala Desa Soreang yang mempunyai otoritas dan kekuatan untuk menyetujui dan memerintahkan pelaksanaan atas perubahan yang diusulkan tersebut.

F. Implementing system

Dalam hal ini implementing system yaitu rumah tangga miskin penerima bantuan rehabilitasi Rutilahu dari Program Bunga Desa, keluarga RTM, masyarakat sekitar, dan RT/RW yang harus mengimplementasikan edukasi-edukasi dan menerapkan perubahan kebijakan.

G. Target system

Target system dalam program ini yaitu merupakan masyarakat rumah tangga miskin penerima bantuan rehabilitasi Rutilahu dari Program Bunga Desa.

H. Action system

Action system dalam program ini yaitu pekerja sosial selaku praktikan, Forum Rumah Sehat Bunga Desa (RSBD), dan Tim Kerja Masyarakat (TKM) selaku panitia penyelenggara program.

5. Metode dan Teknik

Dalam pelaksanaan program “Optimalisasi Program Rehabilitasi Rutilahu Bunga Desa terhadap kualitas RTM”, metode yang akan digunakan adalah *community organization dan community development* (COCD) yang merupakan perencanaan, pengorganisasian, atau proyek dan atau pengembangan berbagai aktivitas pembuatan program atau proyek kemasyarakatan yang tujuan utamanya meningkatkan taraf hidup kesejahteraan sosial masyarakat secara umum dan meningkatkan kesejahteraan RTM secara khusus.

Edi Suharto (2010:37) *Community Development* (Pengembangan Masyarakat) merupakan salah satu metode pekerjaan sosial yang tujuan utamanya adalah memperbaiki kualitas hidup masyarakat dengan mendayagunakan sumber yang ada serta menekankan pada prinsip partisipasi sosial. Secara singkat *Community Development* adalah suatu cara kerja untuk memecahkan masalah masyarakat. Dengan demikian penggunaan dari kedua metode ini dalam tahap pemahaman serta analisis masalah di masyarakat dimana *community organization* adalah sebagai metode intervensi yang ditekankan terhadap pemecahan masalah, sedangkan *community development* adalah sebagai proses interaksi sosial yang penekanannya terhadap perubahan sosial.

Community Organization Community Development (COCD) adalah pendekatan yang digunakan dalam pembangunan masyarakat untuk

mengatasi permasalahan sosial dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat dengan melibatkan aktifitas partisipasi dari masyarakat secara keseluruhan. Pendekatan ini menekankan pada upaya pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan pengorganisasian dan partisipasi dalam mengidentifikasi masalah dan menemukan solusi yang tepat.

Menurut Mulyana (2015), COCD merupakan pendekatan yang memfokuskan pada pengembangan keterampilan, pengetahuan dan kemampuan masyarakat melalui partisipasi aktif dalam segala tahap kegiatan pengorganisasian dan pembangunan masyarakat. Pendekatan ini mengarahkan masyarakat untuk mandiri dan membangun kemampuan untuk mengelola sumber daya secara efektif.

Teknik yang digunakan dalam program ini ialah optimalisasi edukasi, sosialisasi, motivasi, dan komunikasi sebagai upaya meningkatkan partisipasi masyarakat terkhusus RTM dalam menyukseskan tujuan Rumah Sehat.

Teknik yang akan digunakan dalam program ini yaitu:

1) Edukasi

Edukasi atau disebut juga dengan pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoadmojo, 2003). Edukasi merupakan proses belajar dari tidak tahu menjadi tahu. Edukasi adalah proses perubahan perilaku yang berlangsung dinamis. Perubahan tidak hanya terjadi pada segi teori dan prosedur dari orang ke orang, melainkan juga mengubah kesadaran dalam diri individu, kelompok, dan masyarakat.

2) Motivasi

Motivasi didefinisikan sebagai dorongan. Dorongan merupakan suatu gerak jiwa dan perilaku seseorang untuk berbuat. Sedangkan motif dapat dikatakan suatu driving force yang artinya sesuatu yang dapat menggerakkan manusia untuk melakukan tindakan atau perilaku, dan di dalam tindakan tersebut terdapat tujuan tertentu. Menurut Umam(2012 : 159). Pengertian dari motivasi tercaakup berbagai aspek tingkah atau perilaku manusia yang dapat mendorong seseorang untuk berperilaku atau tidak berperilaku. Namun dalam istilah berikut ini, motivasi adalah dorongan manusia untuk bertindak dan berperilaku. Motivasi merupakan serangkaian sikap dan nilai-nilai yang dapat memberikan pengaruh terhadap setiap individu yang dapat mencapai hal yang lebih nyata dengan tujuan individu.

Motivasi adalah sebagai dorongan mental yang menggerakkan perilaku manusia atas dasar kebutuhan. Dalam motivasi, terkandung adanya keinginan yang mengaktifkan, menggerakkan, menyalurkan, dan mengarahkan sikap dan perilaku individu. (Basrowi, 2014:65). Motivasi adalah suatu faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan suatu aktivitas tertentu, oleh karena itu motivasi sering kali diartikan pula sebagai faktor pendorong perilaku seseorang. (Sutrisno,2010:109)

6. Rencana Anggaran Biaya dan alat yang dibutuhkan

Untuk memperkirakan jumlah anggaran yang akan diperlukan, maka diperlukan suatu rencana anggaran biaya sebagai proyeksi pengeluaran yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan.

Tabel 2. 6 Rancangan Anggaran Biaya

No.	Uraian	Vol	Satuan	Harga(Rp)	Jumlah(Rp)
1.	Administrasi				
	Proposal Pengajuan	50	Lembar	500	25.000
	Surat Menyurat	15	Lembar	500	56.000
	Jumlah				81.000
2.	Logistik				
	Formulir	15	Lembar	1000	15.000
	ATK	1	Pack	35.000	35.000
	Jumlah				50.000
3.	Honorarium				
	Pihak Dinas PUPR	1	Orang	200.000	200.000
	Pihak Puskesmas Soreang	1	Orang	200.000	200.000
	Pihak Dinas Sosial	1	Orang	200.000	200.000
	Jumlah				600.000
4.	Konsumsi				
	Snack box @3 kali pertemuan	50	orang	10.000/hari	1.500.000
	Jumlah				1.500.000
	Jumlah Keseluruhan				2.231.000

Adapun alat yang diperlukan dalam kegiatan ini yaitu:

Tabel 2. 7 Alat yang dibutuhkan

No.	Alat	Jumlah	Satuan
1.	Balai desa	1	ruang
2.	Meja	2	Buah
3.	Kursi	50	Buah
4.	ATK	1	Pack
5.	Laptop	1	Buah
6.	Proyektor	1	Buah
7.	Kabel Roll	1	Buah

7. Analisis Kelayakan Program

Untuk menganalisis kelayakan program, maka diperlukan analisis SWOT sebagai tolok ukur menganalisis apa saja kekuatan, kelemahan, kesempatan, serta ancaman di dalam program yang diusung.

Tabel 2. 8 Analisis SWOT

	Strength	Weakness
Internal	<ol style="list-style-type: none"> kelompok RTM terbuka dan mendukung program masyarakat desa soreang merasa program ini penting dan harus dilakukan terdapat sistem kekeluargaan yang mengikat keswadayaan masyarakat yang dapat dimanfaatkan 	<ol style="list-style-type: none"> terdapat keterbatasan pengetahuan mengenai pengelolaan dana Bunga Desa RTM sistem keswadayaan masyarakat mulai memudar
Eksternal		
Opportunity	Strategi SO	Strategi WO
<ol style="list-style-type: none"> adanya dukungan dari perangkat desa setempat adanya organisasi desa yang mendukung kesuksesan program seperti 	Menghimpun dukungan dari pemerintah desa, organisasi sosial, masyarakat, dan kemauan RTM itu sendiri sehingga program ini memiliki power dan akan	<ol style="list-style-type: none"> menggunakan dukungan dari pemerintah desa, organisasi desa, dan puskesmas untuk memberikan dukungan edukasi kepada masyarakat.

<p>Bumdes, Puskesmas, forum RT/RW, Tokoh agama, tokoh masyarakat, dan tokoh pemuda</p> <p>3. adanya sistem birokrasi dan mekanisme penyaluran dana yang jelas dan terintegrasi</p> <p>4. Puskesmas Soreang, dinas PUPR, dinas sosial, dan Pemkab sangat terbuka untuk menjalin kerjasama dan kemitraan</p>	<p>meningkatkan partisipasi masyarakat, terkhusus RTM dalam perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, dan peningkatan kapasitas.</p>	<p>2. menggunakan power dari pemerintah desa, organisasi desa, dan stakeholder terkait untuk mendorong motivasi keswadayaan masyarakat.</p>
<p>Threats</p>	<p>Strategi ST</p>	<p>Strategi WT</p>
<p>1. terdapat penolakan penguatan sistem keswadayaan dari masyarakat</p> <p>2. terdapat penolakan program dari anggota keluarga RTM</p>	<p>1. memperkuat sistem kemasyarakatan atau keswadayaan di masyarakat</p> <p>2. menggunakan teknik persuasif dan motivasi kepada RTM dengan sistem sharing dengan penerima Rutilahu di periode terdahulu.</p>	<p>menggunakan power dari pemerintah desa, organisasi sosial, masyarakat, untuk mempengaruhi keputusan masyarakat dan RTM.</p>

8. Jadwal dan Langkah-langkah kegiatan

Agar kegiatan berjalan dengan sistematis dan teratur, maka diperlukan penyusunan jadwal dan langkah-langkah kegiatan.

Tabel 2. 9 Jadwal dan langkah-langkah

Langkah Kegiatan	April		Mei			
	Minggu Ke-					
	3	4	1	2	3	4
Persiapan						
Membentuk kepanitiaian TKM						
Melakukan rapat mengenai konsep kegiatan dan penjadwalan kerja						
Menyatakan komitmen untuk mengungkapkan janji hati dan sumbangkan apa yang dapat diberikan dalam menunjang kelancaran kegiatan yang akan direncanakan Bersama						
Pemetaan sosial untuk memetakan RTM penerima bantuan Rutilahu dan calon penerima						
Membuat proposal kegiatan dan surat						
Menyiapkan alat-alat dan perlengkapan yang dibutuhkan						
Menyebarkan informasi/undangan kepada RTM dan Stakeholder terkait						
Pelaksanaan						
Pembentukan Forum Rumah Sehat Bunga Desa pertemuan 1: Penentuan anggota forum						
Pembentukan Forum Rumah Sehat Bunga Desa pertemuan 1: pembahasan mekanisme rehabilitasi						
Pembentukan Forum Rumah Sehat Bunga Desa pertemuan 2: perencanaan RAB dan diskusi biaya						
Pembentukan Forum Rumah Sehat Bunga Desa pertemuan 3: pemetaan dukungan swadaya masyarakat						
Pembentukan Forum Rumah Sehat Bunga Desa pertemuan 3: sharing dan laporan progress						
Peningkatan kualitas RTM dalam mengelola Rumah Sehat: edukasi kesehatan RTM						
Peningkatan kualitas RTM dalam mengelola Rumah Sehat: edukasi keamanan rumah						
Peningkatan kualitas RTM dalam mengelola Rumah Sehat: edukasi kenyamanan rumah						

Pengakhiran						
Evaluasi kegiatan						
Pembuatan laporan pertanggungjawaban						
Pembubaran panitia						

Pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi 3, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan pengakhiran dengan rincian sebagai berikut:

1) Persiapan

- a. Membentuk kepanitiaan TKM
Kepanitiaan terdiri atas pekerja sosial sebagai coordinator dan anggota lain diambil dari karang taruna sebanyak 3 orang.
- b. Melakukan rapat mengenai konsep kegiatan dan penjadwalan kerja
Rapat dilakukan untuk membahas mengenai konsep kegiatan dan penjadwalan kerja. Rapat akan dilaksanakan di kantor desa dengan bahasan terkait tujuan forum, sasaran anggota forum, dan system kerja di dalam forum.
- c. Menyatakan komitmen untuk mengungkapkan janji hati dan sumbangkan apa yang dapat diberikan dalam menunjang kelancaran kegiatan yang akan direncanakan bersama
- d. Pemetaan sosial untuk memetakan RTM penerima bantuan Rutilahu dan calon penerima
Bertujuan untuk mengenali karakteristik wilayah tempat tinggal RTM dan sumber informal yang dimiliki RTM.
- e. Membuat proposal kegiatan dan surat
Ditujukan sebagai legalitas jalannya program sehingga dapat mempengaruhi tingkat kepercayaan RTM. Sedangkan surat ditujukan kepada RT, RW, pihak desa, dinas PUPR sebagai undangan menghadiri musyawarah di dalam forum.
- f. Menyiapkan alat-alat dan perlengkapan yang dibutuhkan
- g. Menyebarkan informasi/undangan kepada RTM dan Stakeholder terkait

2) Pelaksanaan program

- a. Pembentukan Forum Rumah Sehat Bunga Desa pertemuan 1: Penentuan anggota forum
Pertemuan pertama dalam forum akan membahas penentuan dan penetapan anggota forum. Anggota forum akan terdiri dari penerima bantuan Rutilahu Bunga Desa, calon penerima bantuan,
- b. Pembentukan Forum Rumah Sehat Bunga Desa pertemuan 1: pembahasan mekanisme rehabilitasi

- c. Pembentukan Forum Rumah Sehat Bunga Desa pertemuan 2: perencanaan RAB dan diskusi biaya
 - d. Pembentukan Forum Rumah Sehat Bunga Desa pertemuan 3: pemetaan dukungan swadaya masyarakat
 - e. Pembentukan Forum Rumah Sehat Bunga Desa pertemuan 3: sharing dan laporan progress
 - f. Peningkatan kualitas RTM dalam mengelola Rumah Sehat: edukasi kesehatan RTM
 - g. Peningkatan kualitas RTM dalam mengelola Rumah Sehat: edukasi keamanan rumah
 - h. Peningkatan kualitas RTM dalam mengelola Rumah Sehat: edukasi kenyamanan rumah
- 3) Pengakhiran
- a. Evaluasi kegiatan
Evaluasi merupakan penilaian yang dilakukan untuk mengukur bagaimana keberhasilan suatu program. Evaluasi dalam program ini dilakukan dengan pembuatan angket yang disebarakan kepada ex partisipan program beberapa hari setelah program dilaksanakan.
 - b. Pembuatan laporan pertanggungjawaban dan Pembubaran panitia
Setelah kegiatan evaluasi selesai, selanjutnya yaitu membuat laporan pertanggungjawaban yang berisi tentang laporan pelaksanaan program mulai dari tahap persiapan sampai dengan pengakhiran. Laporan tersebut diberikan kepada desa. Setelah semua tugas dan kegiatan sudah dilaksanakan sepenuhnya, maka panitia dibubarkan.

2.3. Profil Analisis Pemberdayaan Sosial

A. Gambaran Umum Masalah

Pemberdayaan yang berasal dari kata daya yang berawalan ber menjadi “berdaya” bermakna memiliki daya. Daya berarti kekuatan, sedangkan pemberdayaan memiliki arti membuat sesuatu menjadi berdaya atau memiliki kekuatan. Pemberdayaan sosial (emPOWERment) merupakan strategi peningkatan "daya" atau kekuatan (power) individu, lembaga dan komunitas. Pemberdayaan sosial ditujukan khususnya untuk kelompok rentan dan lemah, sehingga membuat mereka memiliki kekuatan dan kemampuan dengan memiliki keterampilan, pengetahuan, dan kekuasaan yang cukup dalam memenuhi kebutuhan dasarnya sehingga mereka dapat memiliki kebebasan (bebas dari kelaparan, berpendapat, kebodohan, dan kesakitan), kemampuan

dalam menjangkau sumber produktif yang dapat meningkatkan pendapatan dan kebutuhan yang mereka perlukan.

Sebelum menggali informasi terkait masalah Pemberdayaan Sosial di Desa Soreang, praktikan melakukan inisiasi sosial terlebih dahulu dengan melaksanakan kunjungan ke Kantor Desa dan di hari berikutnya kembali ke desa untuk menggali informasi. Dilanjutkan keesokan hari, praktikan melakukan wawancara sekaligus transect walk di lingkungan RW 23 dan RW 10 yang dilakukan dengan menyusuri jalan di Desa Soreang untuk mengetahui bagaimana kondisi lingkungan dan masyarakatnya. Setelah itu praktikan melakukan wawancara dengan ketua RW 10 dan 23, dilanjutkan dengan wawancara dengan PPKS.

Untuk melakukan analisis serta identifikasi masalah, praktikan menggunakan teknik wawancara ketika melakukan *community involvement* dan juga ketika mengunjungi kantor desa. Dalam identifikasi masalah yang dilakukan, yaitu :

- a. Wawancara dengan Pak Iyus selaku Staf Pelayanan Publik Desa Soreang pada tanggal 9 Maret 2023.
- b. Wawancara dengan Ibu Tuting Sutinah selaku puskesmas pada tanggal 9 Maret 2023.
- c. Wawancara dengan Pak Agus selaku ketua RW 10 pada tanggal 14 Maret 2023
- d. Wawancara dengan Ibu Solihah selaku pengurus Posyandu Remaja pada tanggal 14 Maret 2023.

Dari hasil wawancara tersebut, didapatkan bahwa masalah terkait analisis jaminan sosial adalah sebagai berikut :

- a. rendahnya minat remaja dalam kepengurusan kader Posyandu Remaja
- b. Pengelolaan Program Pengolahan Sampah menjadi Kerajinan yang Belum Optimal.
- c. Non Aktifnya Program Bina Keluarga Lansia Karena Terbatasnya SDM dalam Kepengurusan.
- d. Kegiatan budidaya maggot belum melibatkan warga dengan kriteria PPKS secara luas.
- e. Kegiatan budidaya tanaman hidroponik yang belum dapat direalisasikan oleh Kelompok Wanita Tani (KWT)
- f. Belum adanya manajemen usaha yang baik dalam program usaha PEKA
- g. Kondisi kegiatan usaha mikro dari perempuan penerima Program Keluarga Harapan yang belum berkembang dengan optimal

- h. Belum optimalnya Manajemen usaha pada program pemberdayaan Ex WTS di Desa Soreang
- B. Tinjauan konsep/teori yang relevan dengan kasus/masalah kesejahteraan sosial yang dipilih
 - 1. Pemberdayaan sosial

Pemberdayaan berasal dari kata “daya” yang mendapat awalan ber menjadi kata ”berdaya” artinya memiliki atau mempunyai daya. Daya artinya kekuatan, berdaya memiliki arti kekuatan. Kata “berdaya” apabila diberi awalan pe- dengan mendapat sisipan –m- dan akhiran –an menjadi “pemberdayaan” artinya membuat sesuatu menjadi berdaya atau mempunyai kekuatan. Pemberdayaan menunjuk pada kemampuan orang. Khususnya kelompok rentan dan lemah sehingga mereka memiliki kekuatan atau kemampuan dalam: (a) memenuhi kebutuhan dasarnya sehingga mereka memiliki kebebasan (freedom), dalam arti bukan saja bebas mengemukakan pendapat, melainkan bebas dari kelaparan, bebas dari kebodohan, bebas dari kesakitan; (b) menjangkau sumber-sumber produktif yang memungkinkan mereka dapat meningkatkan pendapatannya dan memperoleh barang-barang dan jasa-jasa yang mereka perlukan; (c) berpartisipasi dalam proses pembangunan dan keputusan-keputusan yang mempengaruhi mereka.

Istilah pemberdayaan mengacu pada langkah-langkah yang dirancang untuk meningkatkan derajat otonomi dan penentuan nasib sendiri seseorang untuk memungkinkan mereka mewakili kepentingan mereka dengan cara yang bertanggung jawab dan ditentukan sendiri, bertindak sesuai dengan otoritas mereka.

Sedangkan menurut Kementerian Sosial RI, Pemberdayaan sosial (*emPOWERment*) merupakan strategi peningkatan "daya" atau kekuatan (*power*) individu, lembaga dan komunitas.

Pemberdayaan sosial adalah suatu proses di mana individu, kelompok atau masyarakat diberi kesempatan dan dukungan untuk mengembangkan kemampuan dan sumber daya yang mereka miliki guna meningkatkan kesejahteraan sosial, ekonomi, dan politik mereka. Menurut World Health Organization (WHO), pemberdayaan sosial adalah "proses di mana orang memperoleh kontrol atas faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan mereka".

Menurut James Midgley, pemberdayaan sosial adalah "suatu proses yang bertujuan untuk meningkatkan kemandirian, kapasitas, dan partisipasi masyarakat dalam pengambilan keputusan yang mempengaruhi hidup mereka".

Menurut Muhammad Anis, pemberdayaan sosial adalah "proses memberdayakan individu atau kelompok untuk memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan sumber daya yang diperlukan untuk mengambil peran aktif dalam meningkatkan kualitas hidup mereka sendiri dan orang lain di sekitar mereka".

Pemberdayaan sosial dapat mencakup banyak aspek, seperti ekonomi, politik, budaya, dan lingkungan. Beberapa contoh program pemberdayaan sosial meliputi pelatihan keterampilan, bantuan modal usaha, penyediaan akses layanan kesehatan dan pendidikan, dan dukungan untuk partisipasi masyarakat dalam pengambilan keputusan yang mempengaruhi hidup mereka. Pemberdayaan sosial diharapkan dapat meningkatkan kemandirian dan kualitas hidup masyarakat, serta membantu mengurangi ketidaksetaraan dan kemiskinan.

Dapat disimpulkan bahwa pemberdayaan adalah serangkaian kegiatan untuk memperkuat kemampuan atau keberdayaan kelompok rentan dan lemah dalam masyarakat, termasuk individu-individu yang mengalami masalah kemiskinan, sehingga mereka memiliki keberdayaan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya baik secara fisik, ekonomi, maupun sosial seperti: kepercayaan diri, maupun menyampaikan aspirasi, mempunyai mata pencaharian, berpartisipasi dalam kegiatan sosial dan mandiri dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupannya.

Adapun cara yang di tempuh dalam melakukan pemberdayaan yaitu dengan memberikan motivasi atau dukungan berupa sumber daya, kesempatan, pengetahuan, dan keterampilan bagi masyarakat untuk meningkatkan kapasitas mereka, meningkatkan kesadaran tentang potensi yang di milikinya, kemudian berupaya untuk mengembangkan potensi yang dimiliki tersebut.

2. Remaja

Menurut WHO (Who Health Organization) bahwa definisi remaja dikemukakan melalui tiga kriteria, yaitu biologis, psikologis, dan sosialekonomi. Sehingga dapat dijabarkan bahwa remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan sosial. Individu yang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa. Serta individu yang mengalami peralihan dari ketergantungan menjadi keadaan yang relatif lebih mandiri (Sarwono, 2013).

Pendapat tentang usia remaja bervariasi antara beberapa ahli, organisasi, maupun lembaga kesehatan. Menurut WHO (Who Health

Organization) remaja merupakan periode usia 10 sampai 19 tahun. Menurut PBB (Perserikatan Bangsa-Bangsa) usia remaja berada dikisaran usia 15 sampai 24 tahun. Sedangkan, menurut The Health Resources Services Administrations Guidelines Amerika Serikat, rentang usi remaja terbagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja menengah (15-17 tahun), remaja akhir (18-21 tahun) (Kusmiran, 2011).

Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak ke dewasa, banyak perubahan-perubahan yang terjadi pada remaja tersebut. Perubahan yang terjadi yaitu perubahan secara fisik yang merupakan gejala primer dari pertumbuhan remaja. Sedangkan perubahan psikologis muncul akibat dari perubahan-perubahan fisik remaja tersebut (Sarwono, 2013).

Menurut Erik Erikson, remaja adalah "individu yang sedang mencari jati diri dan tujuan hidupnya, dan sedang mengalami krisis identitas".

Menurut Hurlock, remaja adalah "individu antara usia 12-18 tahun yang sedang mengalami perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang kompleks dan beragam".

Masa remaja adalah masa yang penting dalam kehidupan seseorang, di mana individu sedang mengalami banyak perubahan dan tugas perkembangan yang kompleks. Beberapa tugas perkembangan remaja yang penting meliputi pencarian identitas, eksplorasi seksualitas, pengembangan hubungan interpersonal, dan persiapan untuk masa dewasa. Karena kompleksitas dan tantangan yang terkait dengan masa remaja, penting bagi para orang tua, guru, dan masyarakat secara umum untuk memberikan dukungan dan panduan yang memadai bagi para remaja guna membantu mereka melewati masa ini dengan sehat dan sukses.

3. Posyandu remaja

Posyandu Remaja merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat termasuk remaja dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

Sasaran kegiatan Posyandu Remaja adalah remaja usia 10-18 tahun, laki-laki dan perempuan. Kegiatan Posyandu Remaja tentu memiliki manfaat bagi remaja itu sendiri. Remaja akan memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang meliputi beberapa hal seperti kesehatan reproduksi

remaja, masalah kesehatan jiwa, pencegahan penyalahgunaan NAPZA, gizi, aktivitas fisik, pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM), pencegahan kekerasan pada remaja.

C. Asesmen

1. Identifikasi Masalah

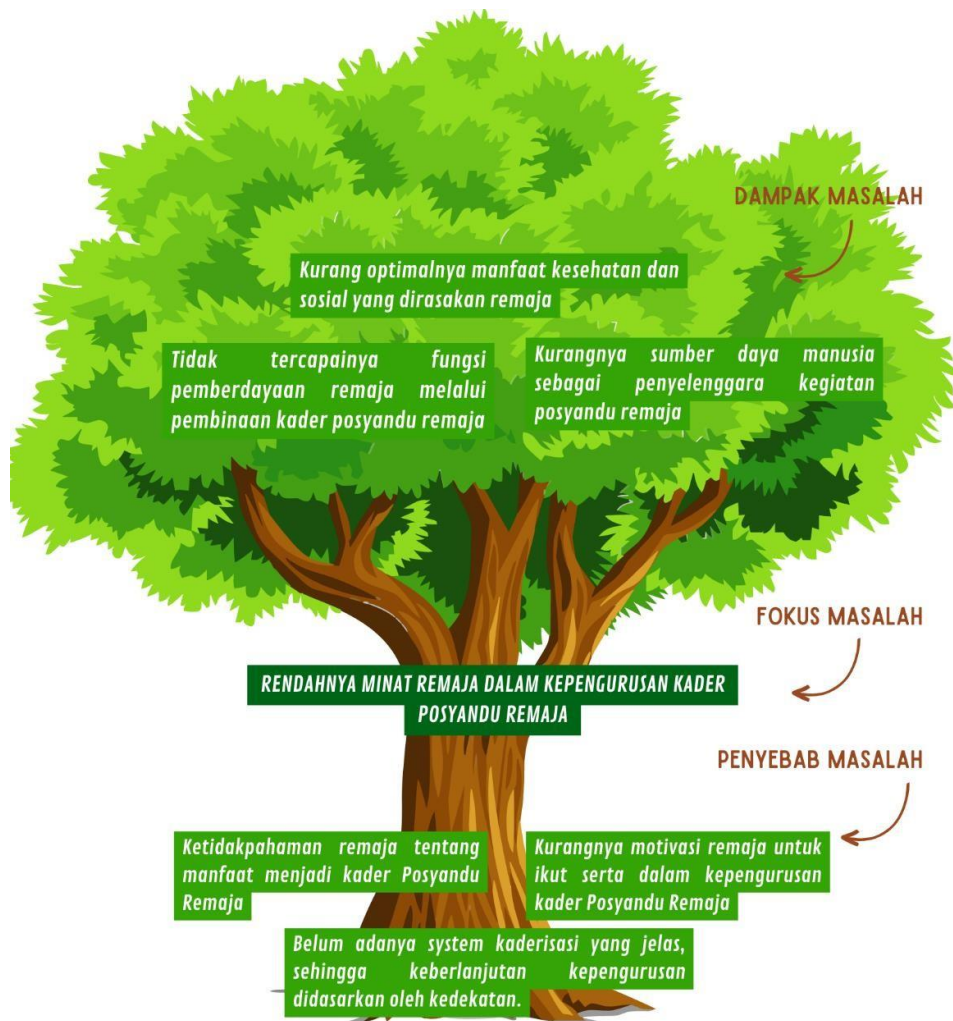
1) Fokus Masalah/masalah inti/masalah utama

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan Ibu Solikhah, selaku kader posyandu RW 10, Ia memaparkan bahwa Desa Soreang hanya memiliki 2 posyandu remaja, yaitu di RW 10 dan 5. Posyandu remaja di RW 10 sudah didirikan sejak tahun 2019 dan sudah dua kali berganti kepengurusan kader. Selain itu, Posyandu remaja ini hanya memiliki 5 orang kader. Pergantian kepengurusan kader melalui proses saling tunjuk dan mengandalkan kedekatan antar pengurus saja. Ibu Solikhah menambahkan, bahwa pergantian kepengurusan dilakukan apabila dibutuhkan saja. Kader remaja yang diganti adalah Ia yang memasuki usia kerja, atau terdapat kegiatan PKL, dan kesibukan sekolah.

Selain itu, berdasarkan pernyataan ketua Forum RW, Bapak Agus, menambahkan bahwa di RW 10 terdapat total 109 remaja yang menjadi sasaran program posyandu remaja. Namun, beberapa bulan kebelakang sangat sedikit yang hadir. Pada bulan Februari terdapat 20 orang remaja, sedangkan bulan januari terdapat 22 orang remaja. Hal ini dapat disebabkan oleh kesibukan remaja dalam urusan sekolah. Selain itu, kurangnya sosialisasi yang dilakukan oleh kader juga menjadi penyebabnya. Kader mengalami kesulitan untuk menjangkau seluruh remaja dikarenakan kurangnya SDM dan kurang antusiasnya remaja.

Permasalahan dalam kurang optimalnya pelayanan di Posyandu Remaja disebabkan oleh terbatasnya sumber daya manusia yang bersedia menjadi Kader. Pemilihan kader yang masih didasarkan oleh hubungan kekerabatan dan belum menggunakan system seleksi yang baik, sedikitnya peminat untuk menjadi kader, dan belum adanya system kaderisasi yang jelas menjadi masalah utama yang dihadapi oleh Posyandu Remaja RW 10.

Maka, dapat disimpulkan bahwa fokus masalah yang akan dikaji oleh praktikkan terkait isu pemberdayaan sosial ialah, “rendahnya minat remaja dalam kepengurusan kader posyandu remaja RW 10”. Adapun fokus masalah ini dikaji melalui *tools* analisis pohon masalah dengan hasil sebagai berikut:



Gambar 2. 3 Analisis Pohon Masalah

Keterangan: Akar dalam pohon mengilustrasikan penyebab terjadinya permasalahan yang menjadi penyebab utama atas masalah utama yang timbul. Batang dalam pohon masalah mengilustrasikan fokus masalah yang dikaji. Lalu dampak permasalahan direpresentasikan dalam daun.

2) Penyebab masalah

- a. Ketidakhahaman remaja tentang manfaat menjadi kader Posyandu Remaja

Sebagai sasaran utama dalam program pemberdayaan, sosialisasi yang selama ini dilakukan berfokus pada pengembangan diri remaja baik dalam kesehatan, sosial, maupun mental. Belum ada sebuah sosialisasi yang berfokus pada

branding kader posyandu. Padahal, kegiatan kader posyandu remaja sangat menarik. Para kader mendapatkan pembinaan dan pelatihan langsung yang diberikan oleh pihak Puskesmas Soreang. Terlebih, pengalaman menjadi kader dapat membawa dampak baik bagi remaja.

Diperlukan sebuah branding untuk meningkatkan awareness kepada para remaja mengenai manfaat, tugas, dan fungsi menjadi kader posyandu. Selain itu, diperlukan sebuah sosialisasi yang bersifat informal kepada para remaja mengenai Kader Posyandu Remaja sehingga meningkatkan ketertarikan remaja.

- b. Kurangnya motivasi remaja untuk ikut serta dalam kepengurusan kader Posyandu Remaja.

Berdasarkan data yang diperoleh dari absensi Posyandu Remaja, terdapat ketidakstabilan partisipasi remaja yang menghadiri kegiatan posyandu remaja. Hal ini menyebabkan remaja secara tidak langsung kurang termotivasi untuk menjadi bagian dari pengurus. Selain itu, alasan mengapa remaja kurang tertarik untuk menjadi kader adalah dikarenakan tidak ada teman yang mengikutinya juga. Masa remaja memang sangat bergantung pada pertemanan. Namun, remaja tetap memerlukan stimulus yang dapat merangsang motivasi untuk ikutserta dalam kepengurusan kader.

- c. Belum adanya system kaderisasi yang jelas, sehingga keberlanjutan kepengurusan didasarkan oleh kedekatan atau hubungan kekerabatan.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan Ibu Solikhah selaku kader posyandu, system kepengurusan masih didasarkan oleh saling tunjuk dan rekomendasi dari internal kepengurusan. Hal ini didasarkan oleh kedekatan dan hubungan kekerabatan. Padahal, pemberdayaan remaja melalui kader posyandu adalah hak setiap remaja. Apabila system kaderisasi ini terus terjadi, maka keberlanjutan posyandu remaja dapat terancam.

Selain itu, system pergantian kepengurusan juga belum paten. Hal ini dapat dilihat dari pergantian kepengurusan akan dilakukan apabila terdapat keperluan didalamnya. Hal ini menyebabkan kebutuhan dan SDM yang tersedia terbatas sehingga proses pemberdayaan remaja belum maksimal dilakukan.

3) Dampak Masalah

- a. Tidak tercapainya fungsi pemberdayaan remaja melalui pembinaan kader posyandu remaja

Pemberdayaan merupakan proses pemberian atau peningkatan daya sehingga seseorang atau kelompok memiliki kekuatan lebih. Program posyandu remaja bertujuan untuk memberdayakan remaja melalui edukasi kesehatan, sosial, dan psikologis. Sedangkan pembinaan kader posyandu remaja bertujuan untuk memberdayakan remaja sehingga memiliki keterampilan dalam pemeriksaan kesehatan dan melatih kepedulian remaja akan masalah-masalah yang dihadapi remaja. Bentuk pelatihan dan pembinaan yang diberikan berupa pelatihan pengelolaan posyandu, tugas kader dalam penyelenggaraan Posyandu, penilaian masalah kesehatan pada sasaran posyandu, langkah-langkah pengembangan posyandu, penyuluhan pada kegiatan posyandu, pencatatan dan pelaporan posyandu.

Maka dengan minimnya tingkat partisipasi remaja dalam kepengurusan kader posyandu, pemberdayaan, pelatihan, dan pembinaan yang seharusnya didapat tidak akan maksimal dan tidak tercapai fungsinya.

- b. Kurangnya sumber daya manusia sebagai penyelenggara kegiatan posyandu remaja

Saat ini, Posyandu remaja RW 10 memiliki total 5 orang kader dengan sasaran utama remaja sebanyak 109 orang. Dengan banyaknya sasaran dan sedikitnya SDM Kader, maka penyelenggaraan posyandu remaja berjalan kurang optimal. Terlebih lagi, setelah 5 orang kader ini keluar dari usia remaja, akan sulit kembali mencari kader pengganti.

Maka dengan rendahnya minat remaja dalam kepengurusan kader posyandu remaja akan berdampak pada kurangnya SDM dan tidak maksimalnya penyelenggaraan kegiatan posyandu remaja.

- c. Kurang optimalnya manfaat kesehatan dan sosial yang dirasakan remaja

Dengan sedikitnya minat pada remaja untuk menjadi kader, maka akan berdampak pada menurunnya motivasi remaja, hal ini menyebabkan manfaat kesehatan dan sosial yang dirasakan kurang optimal. Padahal, remaja sangat membutuhkan peran

posyandu remaja ditengah-tengah tumbuh kembang yang mereka hadapi saat ini.

2. Identifikasi Kebutuhan

Melihat pada penyebab masalah yang dikaji melalui pohon masalah, masalah utama dalam Pemberdayaan Sosial adalah rendahnya minat remaja dalam kepengurusan kader posyandu remaja. Masalah ini timbul disebabkan oleh Ketidakpahaman remaja tentang manfaat menjadi kader Posyandu Remaja, Kurangnya motivasi remaja untuk ikut serta dalam kepengurusan kader Posyandu Remaja, Belum adanya system kaderisasi yang jelas, sehingga keberlanjutan kepengurusan didasarkan oleh kedekatan atau hubungan kekerabatan. Hal ini mengakibatkan penurunan kualitas pelayanan dan penyelenggaraan posyandu remaja.

Maka diperlukan program khusus terkait peningkatan kemampuan remaja melalui pelatihan kader Posyandu. Remaja perlu diberikan edukasi informal, dari hati ke hati, tanpa terkesan memarahi ataupun menggurui yang dilakukan oleh kader sebayanya. Selain itu, remaja membutuhkan sebuah wadah belajar yang tidak kaku, dapat diaplikasikan menggunakan ide ataupun kreatifitasnya sendiri. Remaja juga membutuhkan dukungan dari sekitarnya seperti keluarga untuk terus aktif di dalam kegiatan di masyarakat, salah satunya kader posyandu remaja.

3. Identifikasi Potensi dan Sumber

1) System sumber informal

Bentuk dari sumber ini yaitu keluarga, kerabat, tetangga, ataupun teman sebaya yang dapat memberikan bantuan kepada remaja dalam meningkatkan minat remaja untuk menjadi pengurus kader Posyandu Remaja.

2) System sumber formal

Sistem sumber formal yang dapat digunakan dalam pemecahan masalah yaitu Puskesmas soreang, Dinas Kesehatan, pemerintah kabupaten bandung, RT/RW.

3) System sumber kemasyarakatan

Sumber kemasyarakatan yang dapat digunakan dalam pemecahan masalah dalam hal ini yaitu Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa kabupaten bandung, Karang Taruna, dan remaja Masjid.

D. Rencana Intervensi

Bulan kaderisasi posyandu remaja, nanti dibarengi sama hari remaja internasional. Dilaksanakannya bulan juli-agustus, lalu pengukuhan. Isinya nanti ada pembinaan dan pelatihan dengan. Ada pre dan post test, ada dinamika kelompok, team work, pengukuhan. Kalo yg belum dikukuhkan jadi kader,

akan jadi fasilitator. Terus dimeriahkan sama lomba-lomba yang mempromosikan posyandu remaja dan lomba olahraga.

1. Latar Belakang

Remaja sebagai generasi penerus bangsa memiliki peran penting dalam melanjutkan pembangunan negara. Sebagai bentuk pencegahan dan upaya penanganan masalah kesehatan remaja, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014 bahwa setiap anak usia sekolah dan remaja harus diberikan pelayanan kesehatan. Melalui kegiatan Pembentukan Posyandu Remaja diharapkan dapat menjadi tempat bagi para remaja untuk memiliki pemahaman serta kemampuan dalam memecahkan permasalahan kesehatannya. Tujuan awal berdirinya Posyandu Remaja adalah memantau kesehatan dan memberikan informasi kesehatan bagi remaja, menurunkan angka pernikahan dini, serta meningkatkan kapasitas dan partisipasi remaja dalam pembangunan (Tempo.com, Juni 2018 dalam Lestari dkk, 2018).

Desa Soreang memiliki total 2 posyandu remaja, masing-masing berada di RW 10 dan RW 05. Berdasarkan hasil asesmen pada posyandu remaja rw 10, terdapat permasalahan dimana Posyandu ini memiliki sedikit SDM yang bersedia menjadi Kader Posyandu. Remaja di RW 10 berjumlah 109 orang sekaligus menjadi sasaran pelayanan posyandu remaja.

Posyandu Remaja RW 10 memiliki total 5 orang kader dengan 2 kali pergantian. Sistem kepengurusan kader masih didasarkan oleh saling tunjuk dan rekomendasi dari internal kepengurusan. Hal ini didasarkan oleh kedekatan dan hubungan kekerabatan. Padahal, pemberdayaan remaja melalui kader posyandu adalah hak setiap remaja. Apabila system kaderisasi ini terus terjadi, maka keberlanjutan posyandu remaja dapat terancam.

Oleh Karena itu, diperlukan program peningkatan SDM Kader Posyandu Remaja melalui proses kaderisasi yang menarik. Hal ini bertujuan memaksimalkan pemberdayaan remaja melalui kader posyandu remaja. Program ini harus berlandaskan system sumber informal berupa dukungan keluarga, kerabat, dan teman sebaya remaja. Selain itu, program yang disusun harus didukung oleh sumber formal berupa Puskesmas Soreang, Dinas Kesehatan, dan pemerintah pusat atau daerah. Serta didukung system sumber kemasyarakatan berupa Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa kabupaten bandung, Karang Taruna, dan remaja Masjid. Potensi yang bisa dimanfaatkan adalah, terdapat sumber daya manusia remaja berjumlah 109 orang. Dengan rangkaian kegiatan berupa

kaderisasi posyandu remaja yang diisi dengan pembinaan dan pelatihan kader, dinamika kelompok, perlombaan, dan pengukuhan kader dan fasilitator, akan meningkatkan minat dan kepesertaan.

Proses kaderisasi dilakukan bersamaan dengan peringatan hari remaja internasional yang bertujuan meningkatkan motivasi dan semangat remaja dalam menjaga kesehatan dan menjadi bagian dari kader posyandu remaja. Kegiatan diisi selama satu bulan dengan proses pembinaan dan pelatihan menggunakan 6 modul materi inti dan 2 modul materi penunjang. Pembinaan dan pelatihan akan dilakukan oleh pihak Puskesmas Soreang, dibantu dengan kader posyandu. Bulan kaderisasi posyandu remaja dianggap sebagai solusi yang dapat memecahkan masalah rendahnya minat remaja dalam kepengurusan kader posyandu remaja.

2. Tujuan umum dan khusus

Adapun tujuan umum yang akan diperoleh adalah:

- A. Menghidupkan kembali Posyandu Remaja melalui pemberdayaan kader posyandu remaja
- B. Mengoptimalkan pelayanan kesehatan dengan pelatihan dan pembinaan kader posyandu remaja
- C. Melaksanakan kaderisasi secara modern dan menggunakan prinsip yang profesional

Tujuan khusus yang akan diperoleh:

- A. Meningkatkan kualitas kesehatan remaja
- B. Memberdayakan remaja
- C. Meningkatkan pemahaman remaja mengenai tugas dan fungsi kader posyandu

3. Bentuk Kegiatan dan Program

Nama program ini yaitu Bulan Kaderisasi Posyandu Remaja sebagai upaya pemberdayaan remaja. Program ini dilakukan dengan memberdayakan remaja di kawasan Posyandu Remaja RW 10 untuk diikutkan dalam program kader Posyandu Remaja. Remaja akan dibina dan dilatih dalam program kaderisasi, terdapat perlombaan dan dinamika kelompok juga untuk memotivasi remaja sehingga semarak menjalankan program ini.

Kegiatan dilakukan selama satu bulan berbarengan dengan peringatan hari remaja internasional. Kegiatan ini ditujukan untuk meningkatkan partisipasi remaja dalam kepengurusan kader posyandu remaja. Sebelumnya, kader dalam posyandu ini dipilih berdasarkan teknik tradisional yang mengedepankan keakraban dan kedekatan sehingga kegiatan kaderisasi tidak berjalan secara profesional.

Kegiatan Posyandu Remaja didampingi oleh petugas kesehatan seperti petugas Penyuluhan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Kegiatannya yang dijalankan tak jauh berbeda dengan posyandu yang lainnya akan tetapi, posyandu remaja lebih menekankan pada pendidikan remaja dan keaktifan remaja itu sendiri atau lebih tepatnya pemberdayaan remaja untuk mengenali dirinya sendiri dan mengenali masalah yang ada dalam dirinya dan memunculkan solusi untuk dirinya.

Tabel 2. 10 Bentuk Kegiatan Program Bulan Kaderisasi Posyandu Remaja

No	Kegiatan	Indikator keberhasilan	Narasumber
1.	Pembinaan dan pelatihan kader posyandu remaja kepada remaja	Hadirnya minimal 15 orang remaja yang mengikuti pelatihandan pembinaan kader	petugas Penyuluhan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), pihak Puskesmas Soreang
2.	Dinamika kelompok kepada remaja dengan tujuan meningkatkan nilai-nilai kerjasama kelompok	Terbentuknya kerja sama remaja sehingga meningkatkan <i>bonding</i> dan <i>bridging</i>	Pekerja sosial dan kader posyandu
3.	Perlombaan kelompok ataupun individu baik dalam bidang olahraga, seni, ataupun multimedia yang bertujuan meningkatkan awareness masyarakat mengenai posyandu remaja.	a. Terbentuknya awareness masyarakat mengenai posyandu remaja. b. Diikutinya perlombaan dengan minimal peserta 5 orang masing-masing lomba.	Pekerja sosial, kader, dan karang taruna
4.	Penguohan kader dan fasilitator	Terbentuknya kelompok kader dengan 10-15 orang anggota	Dinas kesehatan, puskesmas soreang.

4. Sistem Partisipan

Sistem partisipan yang terlibat dalam program ini yaitu :

A. *Initiator system*

Initiator system yaitu praktikan sebagai pekerja sosial yang dalam hal ini merupakan orang pertama yang mengakui keberadaan masalah dan merasa bahwa harus ada sebuah program yang akan meningkatkan

kesejahteraan dari masyarakat sekitar untuk dapat membuat suatu tindakan yang membuat Desa Soreang menjadi lebih baik

B. Change agent

Change agent dalam program ini yaitu pekerja sosial, kader posyandu remaja, Puskesmas soreang, dan masyarakat sekitar. Pekerja sosial ini merupakan orang yang ditunjuk sebagai koordinator untuk upaya pemecahan masalah tersebut.

C. Client System

Dalam hal ini client system yang menjadi penerima utama dalam program ini adalah 109 remaja, termasuk remaja kurang mampu, yang berada pada umur 10-19 tahun, baik laki-laki atau perempuan.

D. Support system

Support system yang mendukung upaya perubahan ini yaitu perangkat desa dan organisasi kemasyarakatan setempat seperti karang taruna, Puskesmas, RT/RW, tokoh masyarakat, dan tokoh pemuda.

E. Controlling system

Controlling system dalam program ini yaitu Kepala Desa Soreang yang mempunyai otoritas dan kekuatan untuk menyetujui dan memerintahkan pelaksanaan atas perubahan yang diusulkan tersebut.

F. Implementing system

Dalam hal ini implementing system yaitu remaja dan kader posyandu remaja RW 10, beserta keluarga dari remaja yang harus mengimplementasikan edukasi-edukasi dan menerapkan perubahan kebijakan.

G. Target system

Target system dalam program ini yaitu remaja, kader posyandu remaja RW 10.

H. Action system

Action system dalam program ini yaitu pekerja sosial selaku praktikan, kader posyandu remaja, dan Tim Kerja Masyarakat (TKM) selaku panitia penyelenggara program.

5. Metode dan Teknik

Dalam pelaksanaan program “Bulan kaderisasi posyandu remaja terhadap peningkatan partisipasi remaja RW 10 dalam kepemimpinan Posyandu Remaja”, metode yang akan digunakan adalah *community organization dan community development (COCD)* yang merupakan perencanaan, pengorganisasian, atau proyek dan atau pengembangan berbagai aktivitas pembuatan program atau proyek kemasyarakatan yang tujuan utamanya meningkatkan taraf hidup kesejahteraan sosial

masyarakat secara umum dan meningkatkan kesejahteraan remaja secara khusus.

Edi Suharto (2010:37) *Community Development* (Pengembangan Masyarakat) merupakan salah satu metode pekerjaan sosial yang tujuan utamanya adalah memperbaiki kualitas hidup masyarakat dengan mendayagunakan sumber yang ada serta menekankan pada prinsip partisipasi sosial. Secara singkat *Community Development* adalah suatu cara kerja untuk memecahkan masalah masyarakat. Dengan demikian penggunaan dari kedua metode ini dalam tahap pemahaman serta analisis masalah di masyarakat dimana *community organization* adalah sebagai metode intervensi yang ditekankan terhadap pemecahan masalah, sedangkan *community development* adalah sebagai proses interaksi sosial yang penekanannya terhadap perubahan sosial.

Community Organization Community Development (COCD) adalah pendekatan yang digunakan dalam pembangunan masyarakat untuk mengatasi permasalahan sosial dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat dengan melibatkan aktifitas partisipasi dari masyarakat secara keseluruhan. Pendekatan ini menekankan pada upaya pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan pengorganisasian dan partisipasi dalam mengidentifikasi masalah dan menemukan solusi yang tepat.

Menurut Mulyana (2015), COCD merupakan pendekatan yang memfokuskan pada pengembangan keterampilan, pengetahuan dan kemampuan masyarakat melalui partisipasi aktif dalam segala tahap kegiatan pengorganisasian dan pembangunan masyarakat. Pendekatan ini mengarahkan masyarakat untuk mandiri dan membangun kemampuan untuk mengelola sumber daya secara efektif.

Teknik yang digunakan dalam program ini ialah pembinaan, pelatihan, pemberian motivasi, dan dinamika kelompok kepada remaja sebagai upaya meningkatkan partisipasi remaja dalam menyukseskan pelayanan kesehatan pada posyandu remaja.

Untuk teknik yang akan digunakan adalah :

A. Pembinaan

Pembinaan adalah upaya pendidikan formal maupun non formal yang dilakukan secara sadar, berencana, terarah, teratur, dan bertanggung jawab dalam rangka memperkenalkan, menumbuhkan, membimbing, dan mengembangkan suatu dasar-dasar kepribadiannya seimbang, utuh dan selaras, pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan bakat, kecenderungan/keinginan serta kemampuan-kemampuannya sebagai bekal, untuk selanjutnya atas perkasa sendiri

menambah, meningkatkan dan mengembangkan dirinya, sesamanya maupun lingkungannya ke arah tercapainya martabat, mutu dan kemampuan manusiawi yang optimal dan pribadi yang mandiri.

Pendekatan dapat dilakukan dengan tiga cara, yaitu pendekatan informative, partisipatif, dan eksperensial. Pendekatan informative (informative approach), yaitu cara menjalankan program dengan menyampaikan informasi kepada peserta didik. Peserta didik dalam pendekatan ini dianggap belum tahu dan tidak punya pengalaman. Sedangkan Pendekatan partisipatif (participative approach), menempatkan peserta didik untuk dimanfaatkan sehingga lebih ke situasi belajar bersama. Pendekatan eksperensial (experientiel approach), dalam pendekatan ini menempatkan bahwa peserta didik langsung terlibat di dalam pembinaan, ini disebut sebagai belajar yang sejati, karena pengalaman pribadi dan langsung terlibat dalam situasi tersebut

B. Pelatihan

Goldstsein dan Gressner (1988) dalam Kamil (2010, hlm. 6) mendefinisikan pelatihan sebagai usaha sistematis untuk menguasai keterampilan, peraturan, konsep, ataupun cara berperilaku yang berdampak pada peningkatan kinerja. Selanjutnya menurut Dearden (1984) dalam Kamil (2010, hlm.7) yang menyatakan bahwa pelatihan pada dasarnya meliputi proses belajar mengajar dan latihan bertujuan untuk mencapai tingkatan kompetensi tertentu atau efisiensi kerja. Sebagai hasil pelatihan, peserta diharapkan mampu merespon dengan tepat dan sesuai situasi tertentu. Seringkali pelatihan dimaksudkan untuk memperbaiki kinerja yang lnsung berhubungan dengan situasinya.

Berdasarkan pendapat para ahli yang telah dikemukakan diatas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pelatihan merupakan suatu bentuk bantuan dalam proses pembelajaran yang terorganisir dan sistematis dengan jangka waktu yang relatif singkat untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta pelatihan yang sifatnya praktis guna mencapai tujuan tertentu.

C. Pemberian motivasi

Pemberian motivasi adalah energi aktif yang menyebabkan terjadinya suatu perubahan pada diri seseorang yang Nampak pada gejala kejiwaan, perasaan, dan juga emosi, sehingga mendorong individu untuk bertindak atau melakukan sesuatu dikarenakan adanya tujuan, kebutuhan, atau keinginan yang harus terpuaskan.

D. Dinamika kelompok

Dinamika Kelompok adalah suatu metoda dan proses yang bertujuan meningkatkan nilai-nilai kerjasama kelompok. Artinya metoda dan proses dinamika kelompok ini berusaha menumbuhkan dan membangun kelompok, yang semula terdiri dari kumpulan individu-individu yang belum saling mengenal satu sama lain, menjadi satu kesatuan kelompok dengan satu tujuan, satu norma dan satu cara pencapaian berusaha yang disepakati bersama.

Berdasarkan pada Force-Field Theory, pada tahap implementasi Lewin ada tiga tahap pembaharuan perilaku kelompok, yaitu: 1) tahap unfreezing; 2) moving, dan 3) refreezing. Pada tahap pertama, merupakan tahap menyiapkan perilaku yang dititikberatkan pada upaya meminimalkan kekuatan perlawanan dari setiap anggota kelompok. Pada tahap kedua, merupakan tahap pergerakan, dengan mengubah orang, individu maupun kelompok, tugas-tugas, struktur organisasi, dan teknologi. Pada tahap terakhir, merupakan tahap penstabilan perilaku dengan upaya penguatan dampak dari perubahan, evaluasi hasil perubahan dan modifikasi-modifikasi yang bersifat konstruktif. Oleh karena itu, upaya yang dapat dilaksanakan ialah adanya regulasi proses feed-back melalui optimalisasi Team Building. Tim building adalah suatu metoda yang dirancang untuk membantu kelompok-kelompok untuk dapat berperilaku secara lebih efektif dengan mengevaluasi dan meningkatkan struktur, proses, kepemimpinan, komunikasi, resolusi konflik dan kepuasan para anggota kelompok secara umum.

6. Rencana Anggaran Biaya dan alat yang dibutuhkan

Untuk memperkirakan jumlah anggaran yang akan diperlukan, maka diperlukan suatu rencana anggaran biaya sebagai proyeksi pengeluaran yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan.

Tabel 2. 11
Rencana Anggaran Biaya Program Bulan Kaderisasi Posyandu Remaja

No.	Uraian	Vol	Satuan	Harga satuan (Rp)	Jumlah (Rp)
1.	Administrasi				
	Proposal Pengajuan	20	Lembar	500	10.000
	Surat Menyurat	15	Lembar	500	56.000
Jumlah					66.000
2.	Logistik				
	Hadiah lomba				
	Voli	3	Tim	500.000	1.500.000
	Poster	3	Orang	200.000	600.000
	Futsal	3	Tim	500.000	1.500.000
	Menari	3	Tim	500.000	1.500.000
	Sertifikat Pengukuhan Kader	15	Orang	2.500	37.500
	Sertifikat Pengukuhan Fasilitator	5	Orang	2.500	12.500
Jumlah					5.150.000
3.	Honorarium				
	Pihak Dinas Kesehatan	1	Orang	100.000	100.000
	Pihak Puskesmas Soreang	1	Orang	100.000	100.000
Jumlah					200.000
4.	Konsumsi				
	Snack box @8 kali pertemuan	20	orang	10.000/hari	1.600.000
Jumlah					1.600.000
Jumlah Keseluruhan					7.016.000

Adapun alat yang diperlukan dalam kegiatan ini yaitu:

Tabel 2. 12
Alat yang diperlukan selama program

No.	Alat	Jumlah	Satuan
1.	Balai desa	1	ruang
2.	Meja	2	Buah
3.	Kursi	20	Buah
4.	ATK	1	Pack
5.	Laptop	1	Buah
6.	Proyektor	1	Buah
7.	Kabel Roll	1	Buah

7. Analisis Kelayakan Program

Tabel 2. 13

Analisis SWOT program Bulan Kaderisasi Posyandu Remaja

	Strength	Weakness
Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Remaja terbuka dan mendukung program 2. masyarakat desa soreang merasa program ini penting dan harus dilakukan 3. terdapat sistem kekeluargaan yang mengikat solidaritas masyarakat yang dapat dimanfaatkan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. terdapat keterbatasan pengetahuan mengenai manfaat posyandu remaja oleh sebagian remaja 2. remaja memiliki beberapa kesibukan
Eksternal		
Opportunity	Strategi SO	Strategi WO
<ol style="list-style-type: none"> 1. adanya dukungan dari perangkat desa setempat 2. adanya organisasi desa yang mendukung kesuksesan program seperti karang taruna, remaja masjid, forum RT/RW, tokoh masyarakat, dan tokoh pemuda 3. Puskesmas Soreang, dinas kesehatan, kader-kader posyandu sangat terbuka untuk menjalin kerjasama dan kemitraan 	<p>Menghimpun dukungan dari perangkat desa, organisasi sosial, masyarakat, dan kemauan remaja itu sendiri sehingga program ini memiliki power dan akan meningkatkan partisipasi masyarakat, terkhusus remaja dalam upaya pemberdayaan dan perbaikan kualitas pelayanan kesehatan di posyandu remaja.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. menggunakan dukungan dari pemerintah desa, organisasi desa, dan puskesmas untuk memberikan dukungan pelatihan dan pembinaan kepada remaja. 2. menggunakan power dari pemerintah desa, organisasi desa, dan stakeholder terkait untuk mendorong motivasi remaja sehingga mau mengikuti pemberdayaan
Threats	Strategi ST	Strategi WT
<ol style="list-style-type: none"> 1. terdapat penolakan program pemberdayaan dari remaja 	<ol style="list-style-type: none"> 1. memperkuat sistem kemasyarakatan atau solidaritas di masyarakat 	<p>menggunakan power dari pemerintah desa, organisasi sosial, masyarakat, untuk</p>

2. terdapat penolakan program dari anggota keluarga remaja	2. menggunakan teknik persuasif dan motivasi kepada remaja dengan sistem sharing dengan teman atau tutor sebaya	mempengaruhi keputusan masyarakat dan remaja.
--	---	---

8. Jadwal dan Langkah-langkah

Tabel 2. 14 Jadwal dan timeline

Langkah Kegiatan	April		Mei			
	Minggu Ke-					
	3	4	1	2	3	4
Persiapan						
Membentuk kepanitiaan TKM						
Melakukan rapat mengenai konsep kegiatan dan penjadwalan kerja						
Menyatakan komitmen untuk mengungkapkan janji hati dan sumbangkan apa yang dapat diberikan dalam menunjang kelancaran kegiatan yang akan direncanakan Bersama						
Pemetaan sosial untuk memetakan RTM penerima bantuan Rutilahu dan calon penerima						
Membuat proposal kegiatan dan surat						
Menyiapkan alat-alat dan perlengkapan yang dibutuhkan						
Menyebarkan informasi/undangan kepada RTM dan Stakeholder terkait						
Pelaksanaan						
Pembentukan Forum Rumah Sehat Bunga Desa pertemuan 1: Penentuan anggota forum						
Pembentukan Forum Rumah Sehat Bunga Desa pertemuan 1: pembahasan mekanisme rehabilitasi						
Pembentukan Forum Rumah Sehat Bunga Desa pertemuan 2: perencanaan RAB dan diskusi biaya						
Pembentukan Forum Rumah Sehat Bunga Desa pertemuan 3: pemetaan dukungan swadaya masyarakat						

Pembentukan Forum Rumah Sehat Bunga Desa pertemuan 3: sharing dan laporan progress									
Peningkatan kualitas RTM dalam mengelola Rumah Sehat: edukasi kesehatan RTM									
Peningkatan kualitas RTM dalam mengelola Rumah Sehat: edukasi keamanan rumah									
Peningkatan kualitas RTM dalam mengelola Rumah Sehat: edukasi kenyamanan rumah									
Pengakhiran									
Evaluasi kegiatan									
Pembuatan laporan pertanggungjawaban									
Pembubaran panitia									

Pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi 3, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan pengakhiran dengan rincian sebagai berikut:

- 1) Persiapan
 - a. Membentuk kepanitiaan TKM
Kepanitiaan terdiri atas pekerja sosial sebagai coordinator dan anggota lain diambil dari pengurus posyandu remaja sebanyak 3 orang.
 - b. Melakukan rapat mengenai konsep kegiatan dan penjadwalan kerja
Rapat dilakukan untuk membahas mengenai konsep kegiatan dan penjadwalan kerja.
 - c. Menyatakan komitmen untuk mengungkapkan janji hati dan sumbangkan apa yang dapat diberikan dalam menunjang kelancaran kegiatan yang akan direncanakan bersama
 - d. Membuat proposal kegiatan dan surat
Ditujukan sebagai legalitas jalannya program sehingga dapat mempengaruhi tingkat kepercayaan remaja. Sedangkan surat ditujukan kepada RT, RW, pihak desa, PKPR, Puskesmas, dan dinas kesehatan sebagai mitra dan narasumber.
 - e. Menyiapkan alat-alat dan perlengkapan yang dibutuhkan
 - f. Menyebarkan informasi/undangan kepada remaja dan Stakeholder terkait
- 2) Pelaksanaan program
 - a. Pembinaan dan pelatihan kader posyandu remaja kepada remaja
 - b. Dinamika kelompok kepada remaja dengan tujuan meningkatkan nilai-nilai kerjasama kelompok
 - c. Perlombaan kelompok ataupun individu baik dalam bidang olahraga, seni, ataupun multimedia yang bertujuan meningkatkan awareness masyarakat mengenai posyandu remaja.

- d. Penguksuhan kader dan fasilitator
- 3) Pengakhiran
 - a. Evaluasi kegiatan

Evaluasi merupakan penilaian yang dilakukan untuk mengukur bagaimana keberhasilan suatu program. Evaluasi dalam program ini dilakukan dengan pembuatan angket yang disebarkan kepada ex partisipan program beberapa hari setelah program dilaksanakan.
 - b. Pembuatan laporan pertanggungjawaban dan Pembubaran panitia

Setelah kegiatan evaluasi selesai, selanjutnya yaitu membuat laporan pertanggungjawaban yang berisi tentang laporan pelaksanaan program mulai dari tahap persiapan sampai dengan pengakhiran. Laporan tersebut diberikan kepada desa. Setelah semua tugas dan kegiatan sudah dilaksanakan sepenuhnya, maka panitia dibubarkan.

2.4. Profil Analis Penataan Lingkungan Sosial

A. Gambaran Umum Masalah

Lingkungan sosial merupakan salah satu faktor yang mendorong individu atau kelompok untuk bertindak dan membawa perubahan perilaku pada setiap individu. Tempat sosial berfungsi sebagai pengatur tatanan kehidupan sehari-hari yang dapat menyatukan kelompok-kelompok individu. Kesepakatan sosial dapat diwujudkan dalam aturan-aturan yang dijadikan pedoman bersama untuk mencapai kerjasama dan interaksi sosial sehari-hari antar anggota masyarakat dalam konteks sosial yang relevan. Dalam hal ini, setiap orang harus memiliki posisi dan peran yang jelas untuk dimainkan, memahami apa yang harus mereka berikan dan apa yang diharapkan dari bagian lain dari lingkungan sosial.

Penataan sosial merupakan aspek penting yang mendukung dalam lingkungan sosial. Penataan sosial berfungsi sebagai pengatur ketertiban hidup dalam kehidupan masyarakat sehari-hari yang dapat mempersatukan sekumpulan individu. Penataan sosial dapat terwujud dalam aturan-aturan yang dijadikan pedoman bersama dalam mewujudkan kerja sama dan interaksi sosial sehari-hari antar anggota masyarakat di lingkungan sosial terkait. Dalam hal ini, setiap orang harus jelas kedudukannya dan peranan-peranan yang harus dilakukan, serta memahami apa yang harus diberikan, kemudian apa yang dapat diharapkan dari pihak lainnya dalam suatu lingkungan sosial.

Sebelum menggali informasi terkait masalah penataan lingkungan sosial di Desa Soreang, praktikan melakukan inisiasi sosial terlebih dahulu dengan melaksanakan kunjungan ke Kantor Desa dan di hari berikutnya kembali ke desa untuk menggali informasi. Dilanjutkan keesokan hari, praktikan

melakukan transect walk yang dilakukan dengan menyusuri jalan di Desa Soreang untuk mengetahui bagaimana kondisi lingkungan dan masyarakatnya.

Untuk melakukan analisis serta identifikasi masalah, praktikan menggunakan teknik wawancara ketika melakukan *community involvement* dan juga ketika mengunjungi kantor desa. Dalam identifikasi masalah yang dilakukan, yaitu :

- a. Wawancara dengan Pak Iyus selaku Staf Pelayanan Publik Desa pada tanggal 24 Maret 2023.
- b. Wawancara dengan Ibu Tuting Sutinah selaku Pekerja Sosial pada tanggal 24 Maret 2023.
- c. Wawancara dengan Ibu Yeni selaku PKK Pokja 4 melalui chat pada tanggal 29 Maret 2023.
- d. Transect walk di RW 10 untuk menggali lebih dalam mengenai TOGA pada tanggal 30 Maret 2023.

Dari hasil wawancara tersebut, didapatkan bahwa masalah terkait analisis jaminan sosial adalah sebagai berikut :

- a. Rendahnya partisipasi masyarakat dalam budidaya atau penanaman TOGA di pekarangan rumah
 - b. Pemeliharaan dan pengelolaan jaringan irigasi yang kurang baik di Desa Soreang
 - c. Tidak adanya tim ahli dalam pengelolaan Program Green School di SD Cibiru
 - d. Pelaksanaan Program Lubang Cerdas Organik (LCO) sebagai Upaya Pengelolaan Sampah Organik yang Belum Optimal
 - e. Implementasi Program Kampung Keluarga Berencana (KB) yang belum optimal dalam meningkatkan fungsi keluarga.
 - f. Belum optimalnya peran sistem sumber terkait keberadaan lansia dimensia di RW 15
 - g. Jalan umum di Desa Soreang digunakan sebagai aktivitas bermain anak
 - h. Belum Optimalnya peran sistem sumber terkait keberadaan lansia dimensia di RW 15
- B. Tinjauan konsep/teori yang relevan dengan kasus/masalah kesejahteraan sosial yang dipilih
1. Kajian penataan lingkungan

Penataan lingkungan merupakan sebuah kegiatan menata kawasan tertentu agar dapat bermanfaat secara optimal berdasarkan ketentuan dalam rencana tata ruang wilayah. Sebuah kawasan tertentu akan terlihat sebagai kawasan tersebut apabila kondisi lingkungannya ditata dan

dipelihara sesuai dengan peran dan fungsi kawasan tersebut. Misalnya sebuah lingkungan perumahan akan dikatakan lingkungan perumahan apabila lingkungan tersebut ditata rapi, bersih, dan tertib sehingga akan melahirkan lingkungan perumahan yang baik dan sesuai fungsinya.

Menurut Rothman dan Tropman (2014), penataan lingkungan sosial adalah "suatu proses melalui mana individu, kelompok, dan organisasi diarahkan ke arah tujuan bersama untuk memperbaiki kondisi lingkungan sosial mereka".

Menurut Brawer (2017), penataan lingkungan sosial adalah "suatu proses yang melibatkan pengorganisasian masyarakat untuk merumuskan dan menerapkan solusi yang bermanfaat bagi masalah-masalah sosial dan ekonomi yang mereka hadapi".

Menurut Minkler dan Wallerstein (2011), penataan lingkungan sosial adalah "suatu pendekatan yang menempatkan masyarakat sebagai subjek aktif dalam mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah sosial dan lingkungan mereka, dan mengembangkan kemampuan mereka untuk mengambil tindakan kolektif untuk perubahan sosial".

2. Kajian Tanaman Obat Keluarga (TOGA)

1) Pengertian TOGA

TOGA yaitu sebidang tanah baik di halaman, pekarangan, atau di kebun yang dimanfaatkan untuk menumbuhkan tanaman yang berkhasiat obat dalam upaya memenuhi kebutuhan obat keluarga. TOGA dimaksudkan agar masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dengan cara yang murah, mudah, aman dan nyaman. TOGA selain menjaga kesehatan masyarakat, juga diharapkan dengan TOGA keindahan lingkungan rumah tangga dapat tercipta, termasuk mengurangi pengeluaran kebutuhan rumah tangga sehari-hari. Karena kebutuhan obat, sayur-sayuran dan bumbu masak telah tersedia di dalam TOGA. Oleh karena itu, TOGA diharapkan dapat menunjang kesehatan, kesejahteraan, keindahan lingkungan, pelestarian tanaman dan budaya, mengurangi kebutuhan rumah tangga sehari-hari, dan dapat juga sebagai sumber penyedia bahan baku obat tradisional.

Menurut WHO (World Health Organization), tanaman obat keluarga adalah "tumbuhan yang digunakan oleh masyarakat untuk tujuan pengobatan, yang biasanya diketahui secara turun-temurun dan digunakan dalam keluarga".

Menurut Depkes RI (Departemen Kesehatan Republik Indonesia), tanaman obat keluarga adalah "tumbuhan obat yang dimanfaatkan oleh

masyarakat luas, terutama dalam keluarga, untuk mengobati keluhan penyakit ringan".

Menurut Setiawan et al. (2019), tanaman obat keluarga adalah "tumbuhan yang memiliki khasiat kesehatan dan dimanfaatkan oleh masyarakat sebagai obat dalam mengatasi masalah kesehatan ringan atau sebagai pencegahan penyakit".

2) Fungsi TOGA

Menurut Kemenkes RI 2011, Secara garis besar, TOGA banyak memberikan banyak manfaat yang dapat dilihat dari kesehatan, lingkungan, ekonomi dan sosial budaya yaitu

a. Aspek Kesehatan

- a) Pemeliharaan Kesehatan TOGA yang berperan sebagai obat tradisional banyak digunakan sebagai upaya pencegahan. (Upaya preventif).
- b) Penanggulangan Penyakit Banyak TOGA yang sangat bermanfaat menurunkan morbiditas dan mortalitas dari suatu penyakit seperti hipertensi dan diabetes.
- c) Perbaikan Status Gizi Ada TOGA yang dikenal sebagai tanaman buah-buahan dan sayuran seperti pepaya, pisang dan daun katuk namun dapat digunakan sebagai obat.

b. Aspek Lingkungan

- a) Kelestarian alam Saat ini banyak simplisia nabati yang berasal dari tumbuhan liar yang mana nantinya jika tidak dibudidayakan maka tumbuhan tersebut akan punah dan kepunahan tersebut akan punah.
- b) Penghijauan dan Estetika Dengan menggalakkan penanaman tanaman obat, berarti juga menggalakkan penghijauan. Tanaman obat yang tinggi dan tertata baik dapat memberikan keindahan pada lingkungan.

c. Aspek Ekonomi

Peningkatan pendapatan masyarakat desa. Tanaman obat dapat meningkatkan pendapatan masyarakat desa karena dengan menanam tanaman obat tersebut masyarakat dapat menggunakan tanaman tersebut sebagai obat namun tanaman obat tersebut dapat dijual sehingga menambah penghasilan, selain itu tanaman obat tersebut dapat diolah terlebih dahulu seperti menjadi minuman sachet sehingga menambah nilai jual.

d. Aspek Sosial Budaya

Dengan penanaman TOGA merupakan upaya pelestarian budaya leluhur dalam memelihara dan mempertahankan budaya masyarakat

Selain itu, TOGA juga memiliki manfaat sebagai sarana mendekatkan tanaman obat kepada masyarakat untuk upaya kesehatan mandiri, Sebagai pendayagunaan tanaman obat yang dapat diarahkan untuk peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), dan Melestarikan budaya pengobatan tradisional sebagai warisan leluhur dengan memanfaatkan tanaman yang berkhasiat.

3) Manfaat TOGA

- a. TOGA mempunyai manfaat sebagai upaya kesehatan preventif (pencegahan penyakit), promotif (peningkatan derajat kesehatan), kuratif (penyembuhan penyakit), dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan).
- b. TOGA mempunyai manfaat sebagai mendukung menciptakan kesehatan dan kesejahteraan keluarga antara lain sebagai sarana untuk (1) memperbaiki status gizi keluarga, (2) menambah penghasilan keluarga, (3) meningkatkan kesehatan lingkungan pemukiman, (4) melestarikan tanaman obat dan budaya bangsa.

4) Jenis-jenis TOGA

- a. Jahe Merah (*Zingiber Officinale* Var *Rubrum* Rhizoma)
Dalam Buku Saku Tanaman Obat Keluarga (TOGA) yang disusun Susi Mindarti dan Beber Nurbaeti terbitan Balai Pengkajian Teknologi Pertanian (BPTP), disebutkan bahwa jahe merah merupakan jenis tanaman toga yang memiliki khasiat dan kegunaan. Jahe adalah sejenis umbi yang kaya akan kandungan gingerol bersifat anti radang dan antioksidan. Adapun khasiat jahe merah sia antaranya bisa mengobati sakit kepala, membantu meringankan rasa mulas pada perut, hingga menjadi bahan urut jika kaki terkilir.
- b. Kunyit (*Curcuma longa* Linn)
Kunyit sebagai tanaman toga untuk pengobatan tradisional, bisa berguna untuk mengobati radang yang membandel. Caranya, air rebusan kunyit dicampur dengan kuning telur dan kapur sirih.
- c. Kemangi (*Ocimum basilicum*)
Salah satu manfaat kemangi yaitu bisa memperlancar asi, meringankan rasa kembung, hingga pereda batuk.

- d. Sereh Wangi (*Cymbopogon nardus*)
Beberapa khasiat sereh adalah minyaknya bisa digunakan sebagai obat gatal-gatal serta mengobati bekas tersengat tawon. Tidak hanya itu, tanaman toga ini juga sering dijadikan bahan baku parfum hingga aromaterapi.
- e. Lengkuas (*Alpinia galanga*)
Manfaat tanaman toga lengkuas ini yaitu mampu menjadi anti rematik untuk pegal linu, mengobati radang anak telinga, hingga membantu mengobati radang lambung.
- f. Kencur (*Kaempferia galanga*)
Kencur dipercaya bisa mengobati batuk, radang lambung, muntah-muntah, hingga merangsang nafsu makan.
- g. Daun Salam (*Syzygium polyanthum*)
Beberapa manfaat salam sebagai jenis tanaman toga yaitu untuk mengobati diare, kencing manis, sakit maag, kudis gatal, hingga penuruh darah tinggi.
- h. Sambiloto (*Andrographis paniculata*)
Tanaman sambiloto ini bermanfaat untuk mengobati kencing manis, penguat lambung, mampu membersihkan darah, dan mengobati tifus. Selain itu, sambiloto juga bersifat anti malaria dan anti syphilis.
- i. Jawer Kotok (*Coleus scutellarioides*)
Manfaat jawer kotok yang paling terkenal yaitu sebagai obat untuk penyakit ambeien, gondongan, diare, wasir, peluruh dahak, dan masih banyak lagi.
- j. Katuk (*Sauropus androgynus*)
Tanaman katuk adalah jenis tanaman toga, yang daunnya sering dikonsumsi. Daun katuk kaya akan vitamin A, B1, C, dan mengandung kalori, protein, serta karbohidrat. Daun katuk memiliki manfaat untuk membersihkan darah, merangsang asi ibu menyusui, hingga obat untuk peluruh kencing.
- k. Sirih Merah (*Piper ornatum*)
Batang dan daun sirih merah memiliki khasiat untuk kesehatan. Rebusan sirih merah sering dijadikan teh herbal berkhasiat untuk antiseptik, mengobati nyeri sendi, asam urat, memperhalus kulit, hingga mengobati batuk.
- l. Rosemary (*Rosmarinus officinalis*)
Rosemary juga termasuk tanaman toga yang berkhasiat untuk mengurangi gejala flu, obat sakit kepala, serta mampu membantu

mengobati masalah pencernaan. Biasanya tanaman ini dikonsumsi menjadi teh.

m. Zodia (*Evodia saueolens*)

Zodia sering dimanfaatkan sebagai tanaman pengusir nyamuk, sehingga tanaman ini bermanfaat untuk melindungi dari gigitan serangga terutama nyamuk.

n. Kumis Kucing (*Orthosiphon stamineus*)

Kumis kucing termasuk contoh tanaman obat yang sering dimanfaatkan sebagai teh herbal. Kandungan tanaman ini juga dipercaya membantu untuk menjaga kesehatan

o. Bunga Mawar (*Rosa hybrida*)

Adapun manfaat bunga mawar yaitu berkhasiat untuk mengobati keputihan, haid tidak teratur, serta mengobati batuk darah.

Secara umum, manfaat tanaman toga yaitu untuk menjaga kesehatan tubuh, mengobati, hingga menyembuhkan penyakit.

C. Asesmen

1. Identifikasi Masalah

1) Fokus Masalah/Masalah Inti/Masalah Utama

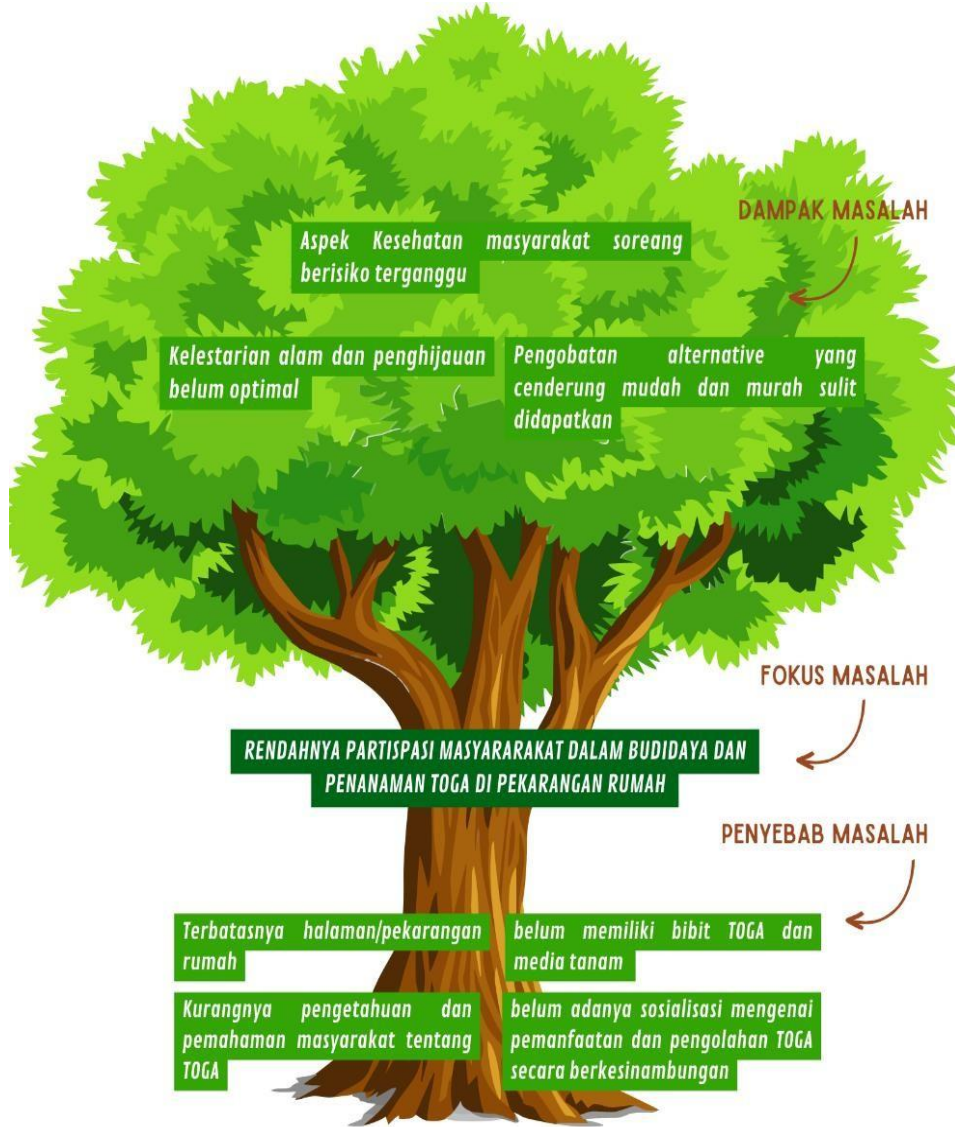
Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan Ibu Yeni, selaku pengurus PKK pada Kelompok Kerja (Pokja) 4, Ia memaparkan bahwa PKK Desa Soreang pada pokja 4 berfokus pada pengelolaan Program Kesehatan, Kelestarian Lingkungan Hidup dan Perencanaan Sehat. Salah satu program yang dijalankan adalah penanaman Tanaman Obat Keluarga (TOGA). Namun, program ini memiliki kendala pada system partisipasi masyarakat yang masih kurang sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup dan pemanfaatan lahan masyarakat yang kurang maksimal.

Permasalahan yang terjadi pada program penanaman Tanaman Obat Keluarga (TOGA) adalah minimnya pemanfaatan tanaman sekitar untuk dijadikan sebagai obat-obatan, seperti kencur, jahe dan lainlain. Masih banyaknya pekarangan yang kosong di Desa Soreang, sehingga bisa dimanfaatkan sebagai lahan penanaman obat keluarga atau apotek hidup. Selain itu, kurangnya pengetahuan pada masyarakat tentang manfaat TOGA dan upaya pengobatan tradisional menggunakan tanaman.

Padahal, penyediaan tanaman yang berfungsi sebagai obat-obatan bisa mengatasi permasalahan minimnya infrastruktur penunjang seperti apotik, rumah sakit terdekat dan lain-lain. Selain itu hal ini jugabisa sebagai salah satu alternative dalam mengatasi lemahnya daya beli

masayarakat dan melambungnya harga obat-obatan modern yang memaksa masyarakat dan pemerintah mencari upaya mengatasi keadaan ini dengan cara kembali ke alam.

Maka, dapat disimpulkan bahwa fokus masalah yang akan dikaji oleh praktikkan terkait isu Penataan lingkungan Sosial ialah, “rendahnya partisipasi masyarakat dalam budidaya atau penanaman TOGA di pekarangan rumah”. Adapun fokus masalah ini dikaji melalui tools analisis pohon masalah dengan hasil sebagai berikut:



Gambar 2. 4 Analisis Pohon Masalah

Keterangan: Akar dalam pohon mengilustrasikan penyebab terjadinya permasalahan yang menjadi penyebab utama atas masalah

utama yang timbul. Batang dalam pohon masalah mengilustrasikan fokus masalah yang dikaji. Lalu dampak permasalahan direpresentasikan dalam daun.

2) Penyebab Masalah

a. Terbatasnya halaman/pekarangan rumah

Beberapa warga tidak memiliki lahan pekarangan rumah sehingga terbatas dalam penanaman dan budidaya TOGA. Namun, pihak PKK berusaha memfasilitasi dengan mengedukasi tanaman-tanaman kecil yang tidak membutuhkan banyak ruang untuk ditanam.

b. Kurangnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang TOGA

Hal ini dikarenakan proses sosialisasi dan edukasi yang disampaikan oleh PKK kurang berjalan dengan lancar. Hal tersebut dikarenakan sosialisasi yang dilakukan tidak disertakan dengan pendampingan dan pelatihan.

c. Belum adanya sosialisasi mengenai pemanfaatan dan pengolahan TOGA secara berkesinambungan

d. Belum memiliki bibit TOGA dan media tanam

Masyarakat tidak memiliki modal dalam penanaman TOGA

3) Dampak Masalah

a. Aspek Kesehatan masyarakat soreang berisiko terganggu

Hal ini dikarenakan TOGA dianggap sebagai obat tradisional yang dapat digunakan sebagai suplemen atau obat dengan pengolahan yang sesuai. Maka apabila masyarakat kurang peduli dengan pentingnya TOGA, kesehatan masyarakat berisiko terganggu.

b. Kelestarian alam dan penghijauan belum optimal

Meskipun desa soreang memiliki banyak ruang terbuka, dan bukan termasuk daerah padat penduduk, namun dengan penanaman TOGA akan menambah penghijauan daerah dan melestarikan tanaman-tanaman obat yang sebagian besar merupakan rempah-rempah asli Indonesia.

c. Pengobatan alternative yang cenderung mudah dan murah sulit didapatkan

2. Identifikasi Kebutuhan

Melihat pada penyebab masalah yang dikaji melalui pohon masalah, masalah utama dalam Penata Lingkungan Sosial adalah rendahnya partisipasi masyarakat dalam budidaya atau penanaman TOGA di pekarangan rumah. Masalah ini timbul disebabkan oleh ketidakpahaman

masyarakat mengenai TOGA, terbatasnya halaman/pekarangan rumah, belum adanya sosialisais mengenai pemanfaatan dan pengolahan TOGA secara berkesinambungan, dan sebagian masyarakat belum memiliki bibit TOGA dan media tanam. Hal ini mengakibatkan masyarakat soreang berisiko mengalami gangguan kesehatan dan tidak termaksimalkannya pemanfaatan pekarangan rumah.

Maka diperlukan program khusus terkait penanaman dan budidaya TOGA yang komprehensif, mudah diaplikasikan, dan dapat dirasakan manfaatnya oleh masyarakat. Masyarakat juga membutuhkan media tanam, bibit, dan pelatihan perawatan dan pengolahan TOGA. Selain itu, untuk memastikan masyarakat melalukan penanaman dan budidaya TOGA, diperlukan sebuah system monitoring dan controlling.

3. Identifikasi Potensi dan Sumber

Potensi yang terdapat di Desa Soreang adalah:

- 1) Masyarakat yang aktif dan mau belajar.
- 2) Sebagian masyarakat bekerja sebagai petani
- 3) Memiliki iklim dan jenis tanah yang mendukung penanaman dan budidaya TOGA

Sumber yang terdapat di Desa Soreang adalah:

- 1) PKK Desa Soreang
- 2) Pemerintah desa
- 3) Karang taruna
- 4) Kelompok wanita Tani (KWT)
- 5) Dinas lingkungan hidup

D. Rencana Intervensi

1. Latar belakang

Tanaman Obat Keluarga (TOGA) adalah tanaman hasil budi daya rumahan yang berkhasiat sebagai obat, dimanfaatkan dalam upaya peningkatan kesehatan baik dalam upaya preventif, promotif maupun kuratif. Bagian dari tumbuhan yang dapat dimanfaatkan sebagai obat adalah bagian daun, kulit batang, buah, biji dan akarnya. Umumnya TOGA dimanfaatkan sebagai minuman kebugaran, ramuan untuk gangguan kesehatan ringan berdasarkan gejala, ramuan khusus untuk lansia, memelihara kesehatan ibu, meningkatkan gizi anak.

Banyak masyarakat yang masih belum paham akan pemanfaatan tanaman obat keluarga. Masyarakat sering salah dalam menentukan bahan baku dalam pembuatan obat tradisional dan tidak mengerti cara untuk

mengolah bahan tersebut. Ini dapat menyebabkan efek samping yang berbeda bagi tiap orang jika dosis obat diberikan secara berlebihan.

Di desa soreang, TOGA menjadi program dari PKK Pokja 4 yang berfokus pada pengelolaan Program Kesehatan, Kelestarian Lingkungan Hidup dan Perencanaan Sehat. TOGA sendiri sudah dijadikan budaya di dalam masyarakat untuk menanam atau membudidayakan tanaman ini sebagai upaya mengurangi risiko atau ancaman kesehatan melalui pengobatan alternative/tradisional.

Namun, masih terdapat masyarakat yang belum menjalankan program TOGA di pekarangan rumah mereka. Masyarakat memiliki kendala pada minimnya ruang hijau atau pekarangan di rumah, kurang mengerti cara penanaman atau budidaya TOGA, dan tidak memiliki bibit atau media tanam. Oleh karena itu, diperlukan sebuah program yang berfokus pada pelestarian TOGA melalui Tani Pekarangan sebagai upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat dan pemanfaatan lahan dengan baik.

Proses penataan lingkungan sosial dijalankan melalui penanaman dan budidaya TOGA dengan nama program “Pemanfaatan Lahan melalui Penanaman TOGA” yang akan dilaksanakan bersamaan dengan hari lingkungan hidup sedunia yang jatuh pada tanggal 5 juni. Kegiatan ini dilaksanakan secara bertahap dengan melakukan sosialisasi terlebih dahulu mengenai cara penanaman, manfaat, pengolahan, pemberian pupuk dan media tanam gratis, dan pendampingan.

2. Tujuan umum dan khusus

Program “Pemanfaatan Lahan melalui Penanaman TOGA” memiliki tujuan umum dan khusus. Adapun tujuan umum yang akan diperoleh adalah:

Menghidupkan kembali pelaksanaan TOGA pekarangan sebagai upaya memaksimalkan pemanfaatan lahan pekarangan

Tujuan khusus yang akan diperoleh:

- 1) Meminimalisir risiko ekonomi akibat ketidakmampuan masyarakat dalam membeli obat-obatan
- 2) Agar masyarakat yang belum melaksanakan kegiatan TOGA pekarangan dapat melaksanakan kembali dengan pengetahuan yang cukup dan pemberian modal bibit.

3. Bentuk Kegiatan dan Program

Nama program ini yaitu Pemanfaatan Lahan melalui Penanaman TOGA. Kegiatan ini dilakukan bersamaan dengan hari lingkungan hidup sedunia yang jatuh pada tanggal 5 juni. Kegiatan ini dilaksanakan secara bertahap dengan melakukan sosialisasi terlebih dahulu mengenai cara

penanaman, manfaat, pengolahan, pemberian pupuk dan media tanam gratis, dan pendampingan. Kegiatan ini akan diikuti oleh 50 orang yang mewakili setiap RW.

Tabel 2. 15 Bentuk Kegiatan Program Pemanfaatan Lahan Melalui Penanaman TOGA

No.	Kegiatan	Indikator keberhasilan	Narasumber
1	Sosialisasi cara penanaman dan budidaya TOGA	Masyarakat mengetahui cara penanaman dan budidaya TOGA sehingga dapat dimanfaatkan dengan baik	PKK Pokja 4, pekerja sosial
2	Sosialisasi manfaat penanaman dan budidaya TOGA	Masyarakat mengetahui manfaat penanaman dan budidaya TOGA sehingga dapat merasakan manfaat secara langsung	Dinas lingkungan hidup, pekerja sosial
3	Sosialisasi pengolahan TOGA untuk dijadikan obat tradisional	Masyarakat mengetahui cara mengolah hasil TOGA sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	Dinas Kesehatan
4	Pemberian bibit, pupuk, dan polybag gratis	Terbagikannya 50 paket TOGA masing-masing kepada 24 RW	Dinas lingkungan hidup, dinas pertanian, pekerja sosial
5	Pendampingan bagi kegiatan TOGA	Kegiatan TOGA dapat terlaksana dan berlanjut terus menerus	Pekerja sosial

4. Sistem Partisipan

Sistem partisipan menurut Netting (2017) terdiri dari sistem inisiator, sistem agen perubahan, sistem klien, sistem pendukung, sistem pengendali, sistem pelaksana perubahan, sistem sasaran dan sistem kegiatan. Berikut adalah penjelasan dari sistem partisipan tersebut

1) Sistem Inisiator

Sistem inisiator adalah orang yang pertama kali menaruh perhatian pada masalah ini dalam program ini, yaitu praktikan sebagai pekerja sosial.

2) Sistem Agen Perubahan

Sistem agen perubahan adalah orang atau lembaga yang mengkoordinasikan usaha perubahan atau pemecahan masalah ini yaitu pekerja sosial dan pengurus PKK.

3) Sistem Klien

Sistem klien adalah orang-orang yang telah memberikan kewenangan atau meminta bantuan didalam usaha perubahan dan melibatkan diri mereka. Sistem klien dalam program ini adalah masyarakat yang belum melaksanakan TOGA.

4) Sistem Pendukung

Sistem pendukung adalah pihak - pihak lain yang diharapkan memberikan dukungan dalam pemecahan masalah yaitu Pemerintah Desa., PKK, Dinas Lingkungan Hidup, dan dinas kesehatan.

5) Sistem Pengendali

Sistem pengendali adalah orang atau pihak yang mempunyai kekuasaan dan otoritas untuk menyetujui perubahan dan mengarahkan dalam pengimplementasiannya dalam hal ini yaitu Kepala Desa

6) Sistem Pelaksana Perubahan

Sistem pelaksana perubahan merupakan sekumpulan orang, lembaga, atau lainnya yang mengkoordinasikan usaha perubahan atau pemecahan masalah. Sistem pelaksana perubahan ini memiliki keahlian yang berbeda – beda untuk melakukan perubahan secara terencana. Dalam program ini memiliki sistem pelaksana perubahan yaitu pekerja sosial dan pemerintah desa.

7) Sistem Sasaran

Sistem sasaran adalah orang-orang yang dijadikan sasaran perubahan dimana perubahan yang terjadi diharapkan dapat mempengaruhi dan pencapaian tujuan pertolongan. Sistem sasaran utama dalam program ini masyarakat Desa Soreang yang belum melaksanakan penanaman atau budidaya TOGA.

8) Sistem Kegiatan

Sistem kegiatan adalah orang-orang bersama-sama pekerja sosial berusaha untuk menyelesaikan tugas-tugas dan mencapai tujuan usaha-usaha perubahan. Tujuan penggunaan sistem kegiatan adalah untuk mempengaruhi orang-orang yang masih menjadi klien potensial agar beralih menjadi klien aktual. Sistem kegiatan dalam program ini adalah pekerja sosial, masyarakat, dan perangkat desa.

5. Metode dan Teknik

Metode dan teknik yang pekerjaan sosial yang digunakan dalam program “Pemanfaatan Lahan melalui Penanaman TOGA” yaitu metode *community organization and community development*, serta teknik yang digunakan yaitu teknik kampanye yang diterapkan dalam kegiatan Sosialisasi tentang kesadaran dan cara pemanfaatan lahan pekarangan dan teknik kolaborasi yaitu praktikan sebagai pekerja sosial bekerjasama dengan berbagai pihak seperti aparat pemerintah, tokoh masyarakat serta Dinas lingkungan hidup dan perumahan rakyat. Penjelasan lebih lanjut akan diuraikan sebagai berikut :

1) Metode

Metode pekerjaan sosial yang digunakan dalam program “Pemanfaatan Lahan melalui Penanaman TOGA” adalah *community organization and community development*. *Community organization* dan *community development* merupakan metode pekerjaan sosial yang melakukan intervensi pada tingkat komunitas (macro practice). Dalam *Social Work Dictionary*, Pengorganisasian Masyarakat (CO) diartikan sebagai suatu proses intervensi yang dilakukan oleh pekerja sosial dan atau profesi lain dalam rangka menolong individu, kelompok, dan masyarakat yang mempunyai kepentingan bersama dan berada dalam suatu daerah tertentu. Pengembangan Masyarakat (CD) adalah upaya yang dilakukan oleh profesional dan penduduk setempat untuk meningkatkan ikatan sosial diantara anggota masyarakat, meningkatkan motivasi warga masyarakat agar mampu menolong diri mereka sendiri, mengembangkan tanggung jawab kepemimpinan lokal, dan menciptakan atau merevitalisasi institusi lokal. Berdasarkan hal tersebut, maka metode ini dianggap sesuai oleh praktikan dalam melaksanakan program “Pemanfaatan Lahan melalui Penanaman TOGA”

2) Teknik

Teknik yang digunakan dalam program ini ialah pendampingan dan penyuluhan kepada masyarakat sebagai upaya pelestarian lingkungan

dan peningkatan kualitas kesehatan melalui penanaman dan budidaya TOGA.

Untuk teknik yang akan digunakan adalah :

a. Pendampingan

Pendampingan menurut Direktorat Bantuan Sosial adalah suatu proses pemberian kemudahan yang diberikan pendamping kepada klien dalam mengidentifikasi kebutuhan dan memecahkan masalah serta mendorong tumbuhnya inisiatif dalam proses pengambilan keputusan, sehingga kemandirian dapat diwujudkan.

Pendampingan merupakan strategi yang sangat menentukan keberhasilan program pemberdayaan masyarakat, sesuai dengan prinsip yakni membantu orang. Dalam konteks kali ini ditugaskan sebagai pendamping bukan pemecah masalah. Menurut Sumodiningrat pendampingan merupakan kegiatan yang diyakini mampu mendorong terjadinya pemberdayaan fakir miskin secara optimal. Perlunya pendampingan dilatarbelakangi oleh adanya kesenjangan pemahaman diantara pihak yang memberikan bantuan dengan sasaran penerima bantuan. Pendampingan sebagai strategi pemberdayaan dapat dilakukan melalui :

- a) Peningkatan kesadaran dan pelatihan kemampuan Peningkatan kesadaran masyarakat dapat dicapai melalui pendidikan dasar, pemasyarakatan imunisasi dan sanitasi, sedangkan untuk masalah ketrampilan bisa dikembangkan melalui cara-cara partisipatif. Sementara pengetahuan lokal yang dimiliki masyarakat melalui pengalaman mereka dapat dikombinasikan dengan pengetahuan yang dari luar. Hal-hal seperti ini dapat membantu masyarakat miskin untuk menciptakan sumber penghidupan mereka sendiri dan membantu meningkatkan ketrampilan dan keahlian mereka sendiri.
- b) Mobilisasi Sumber modal Merupakan sebuah metode untuk menghimpun sumber-sumber individual melalui tabungan reguler dan sumbangan sukarela dengan tujuan menciptakan modal sosial. Ide ini didasari pandangan bahwa setiap orang memiliki sumbernya sendiri yang jika dihimpun dapat meningkatkan kehidupan sosial ekonomi secara substansial.

b. Penyuluhan

Penyuluhan berasal dari kata “suluh” yang dapat diartikan bisa menerangi. Penyuluhan adalah suatu proses demokrasi, artinya

suatu penyuluhan harus mampu mengembangkan suasana bebas untuk berfikir, berdiskusi, menyelesaikan masalahnya, merencanakan dan bertindak bersama- sama. Penyuluhan adalah proses kontinu, artinya penyuluhan harus dimulai dari keadaan petani pada saat itu ke arah tujuan yang mereka kehendaki, berdasarkan kebutuhan dan kepentingan yang senantiasa berkembang.

Penyuluhan merupakan suatu usaha menyebarluaskan hal-hal yang baru agar masyarakat mau tertarik dan berminat untuk melaksanakannya dalam kehidupan mereka sehari hari. Penyuluhan juga merupakan suatu kegiatan mendidik, memberikan pengetahuan, informasi-informasi, dan kemampuan- kemampuan baru, agar mereka dapat membentuk sikap dan berperilaku hidup menurut apa yang seharusnya.

Definisi penyuluhan pertanian menurut UU Nomor 16 Tahun 2006 adalah proses pembelajaran dari penyuluh kepada pelaku usaha yang bertujuan untuk meningkatkan produktivitas, efisiensi usaha, pendapatan, dan kesejahteraannya, serta meningkatkan kesadaran dalam pelestarian fungsi lingkungan hidup.

6. Rencana Anggaran Biaya dan alat yang dibutuhkan

Untuk memperkirakan jumlah anggaran yang akan diperlukan, maka diperlukan suatu rencana anggaran biaya sebagai proyeksi pengeluaran yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan.

Tabel 2. 16 Rencana Anggaran Biaya program pemanfaatan lahan melalui penanaman TOGA

No.	Uraian	Volume	Satuan	Harga satuan (Rp)	Jumlah (Rp)
5.	Administrasi				
	Proposal Pengajuan	50	Lembar	500	25.000
	Surat Menyurat	15	Lembar	500	56.000
Jumlah					81.000
6.	Logistik				
	Pupuk kompos 6kg/karung	50	pack	13.000	650.000
	Paket 20 bibit 4 jenis tanaman TOGA	3	pack	90.000	270.000

	Pollybag ukuran 15x15	1	pack	15.000	15.000
Jumlah					935.000
7.	Honorarium				
	Pihak Dinas LHK	1	Orang	200.000	200.000
	Pihak Dinas Kesehatan	1	Orang	200.000	200.000
	Pihak Dinas Pertanian	1	Orang	200.000	200.000
Jumlah					600.000
8.	Konsumsi				
	Snack box @3 kali pertemuan	50	orang	10.000/hari	1.500.000
Jumlah					1.500.000
Jumlah Keseluruhan					3.116.000

Adapun alat yang diperlukan dalam kegiatan ini yaitu:

Tabel 2. 17 Alat Dan Ruang Yang Diperlukan

No.	Alat	Jumlah	Satuan
1.	Balai desa	1	ruang
2.	Meja	2	Buah
3.	Kursi	50	Buah
4.	ATK	1	Pack
5.	Laptop	1	Buah
6.	Proyektor	1	Buah
7.	Kabel Roll	1	Buah

7. Analisis Kelayakan Program

Untuk menganalisis kelayakan program, maka diperlukan analisis SWOT sehingga dapat dijadikan tolak ukur menganalisis apa saja kekuatan, kelemahan, kesempatan, serta ancaman di dalam program “Pemanfaatan Lahan melalui Penanaman TOGA.

menjalin kerjasama dan kemitraan		
Threats	Strategi ST	Strategi WT
terdapat hama yang menyerang tanaman TOGA masyarakat ditengah program	memberikan edukasi dan memanfaatkan pengetahuan serta keterampilan masyarakat terkait pengolahan TOGA untuk dijadikan pestisida alami. Seperti kulit bawang.	Pemberian edukasi dan pelatihan, serta pemberian bibit, pupuk, dan media tanam gratis yang berkualitas untuk memastikan TOGA memberikan manfaat meskipun di lahan yang sempit

Dengan dominannya aspek Strength dan Opportunity, maka dapat disimpulkan program ini layak untuk diterapkan dan dilaksanakan.

8. Jadwal dan Langkah-langkah

Tahapan kegiatan yang dilakukan dal program “Pemanfaatan Lahan melalui Penanaman TOGA” adalah sebagai berikut :

1) Tahap Persiapan

Tahap persiapan adalah tahap sebelum melangsungkan kegiatan program yang akan dilaksanakan. Pada tahap ini dilakukan beberapa hal sebagai berikut :

a. Membentuk Panitia Kegiatan

Pembentukan panitia ini melibatkan pihak dari pemerintah desa Soreang dan pengurus PKK Desa Soreang sebagai penyelenggara dari program ini.

b. Melakukan rapat koordinasi panitia

Rapat dilakukan setelah pembentukan panitia, tujuan diadakannya rapat ini adalah untuk membagi tugas dan fungsi yang dimiliki setiap panitia sesuai dengan tanggungjawabnya sehingga kegiatan dapat berjalan dengan lancar tanpa adanya kurang komunikasi diantara panitia nya.

c. Membuat jadwal kegiatan

Setelah melakukan rapat internal panitia, dilakukan pembuatan jadwal kegiatan sehingga terstruktur dan dapat berjalan dengan tepat waktu.

d. Menentukan Materi dan Narasumber.

Panitia menentukan materi dan narasumber yang akan diundang dalam kegiatan pelaksanaan program tersebut. Narasumber yang bisa berasal dari sumber - sumber yang tersedia atau sesuai dengan

kebutuhan program “Pemanfaatan Lahan melalui Penanaman TOGA”

Materi yang akan disampaikan di kegiatan sosialisasi ada tiga, yaitu :

- a) Sosialisasi cara penanaman dan budidaya TOGA
- b) Sosialisasi manfaat penanaman dan budidaya TOGA
- c) Sosialisasi pengolahan TOGA untuk dijadikan obat tradisional
- e. Mengurus Perizinan Kegiatan dan Membuat Surat Undangan
Membuat surat izin kegiatan dan undangan dengan pihak terkait, dan juga menyebarkan undangan untuk narasumber yang telah ditentukan sebelumnya yaitu Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Bandung dan Ketua PKK Kecamatan Soreang.
- f. Mempersiapkan Logistik
Mempersiapkan logistik dilakukan dengan cara membuat daftar alat yang dibutuhkan pada saat kegiatan, sehingga tidak ada yang tertinggal dan kegiatan dapat berjalan dengan lancar.

3. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan Program “Pemanfaatan Lahan melalui penanamn dan budidaya TOGA” ini dibagi menjadi 3 pelaksanaan, dengan uraian kegiatan sebagai berikut :

1) Sosialisasi

Kegiatan sosialisasi tani pekarangan dilakukan selama satu hari yang diikuti oleh 50 masyarakat desa Soreang yang belum menjalankan program TOGA Pekarangan. Kegiatan ini dilakukan di Balai Desa Soreang dengan mengundang dua narasumber dari Ketua PKK dan pihak Dinas Lingkungan Hidup. Dalam kegiatan sosialisasi ini akan dibagi menjadi 3 sesi materi dan sesi diskusi agar apabila terdapat hal-hal yang tidak begitu mengerti masyarakat dapat bertanya langsung kepada pihak yang sudah ahli di bidangnya, dalam hal ini adalah narasumber.

2) Pemberian Bibit, pupuk, dan *polybag* gratis

Untuk mendukung berjalannya program tani pekarangan, pemerintah desa juga memberikan bantuan bibit kepada masyarakat yang kurang mampu agar dalam menjalankan program ini masyarakat tidak ada yang merasa terbebani. Kegiatan ini dilaksanakan dengan memberikan Paket 20 bibit 4 jenis tanaman TOGA yang terdiri dari jahe merah, serih, temulawak, dan tapak dara. Pupuk kompos dan *polybag* juga akan diberikan sebagai pelengkap dari proses penanaman dan

budidaya. Pemberian bibit, pupuk, dan pollybag ini dilaksanakan pada akhir acara sosialisasi.

3) Pendampingan Tani Pekarangan

Pendampingan dilaksanakan selama 1 tahun, dilakukan oleh pengurus PKK Desa Soreang. Pendampingan ini dilaksanakan setelah proses sosialisasi dan pemberian bibit dilaksanakan.

Adapun timeline program “Pemanfaatan Lahan melalui penanamn dan budidaya TOGA” di Desa Soreang adalah sebagai berikut :

Tabel 2. 19

Jadwal dan timeline program Pemanfaatan Lahan melalui Penanaman TOGA

Bentuk Kegiatan	Waktu Kegiatan														
	Minggu 1					Minggu 2					Minggu 3				
	S	S	R	K	J	S	S	R	K	J	S	S	R	K	J
Pra Pelaksanaan															
Membentuk Panitia															
Rapat Pnitia															
Penetapan Narasumber dan Pembuatan Undangan															
Menghubungi Narasumber															
Mengurus Perizinan															
Menyiapkan Logistik															
Pelaksanaan															
Sosialisasi Penyadaran Masyarakat dan Cara Pemanfaatan Pekarangan dan Sosialisasi cara penanaman dan budidaya TOGA															
Sosialisasi manfaat penanaman dan budidaya TOGA															

juga ketika mengunjungi kantor desa. Dalam identifikasi masalah yang dilakukan, yaitu :

- a. Wawancara dengan Pak Iyus selaku Staf Pelayanan Publik Desa pada tanggal 6 April 2023.
- b. Wawancara dengan Pak Agus selaku ketua forum RW pada tanggal 7 April 2023
- c. Survey lokasi bencana banjir di RW 7 dan 8 pada tanggal 7 April 2023
- d. Survey lokasi bencana kebakaran pada tanggal 7 April 2023

Dari hasil wawancara tersebut, didapatkan bahwa masalah terkait analisis penanggulangan bencana adalah sebagai berikut :

- a. Belum diterapkannya mitigasi bencana banjir di RW 2, 3, 4, 7, 8
- b. Kurangnya Kesiapsiagaan SD Cibiru terhadap Risiko Bencana Gempa Bumi
- c. Perlunya Optimalisasi Mitigasi Bencana Dalam Upaya Pengurangan Risiko Bencana di SD Cibiru
- d. Tingginya risiko kerentanan bagi penyandang disabilitas dalam menghadapi ancaman bencana
- e. Belum diterapkannya program Desa Siaga Bencana di Desa Soreang
- f. Belum ada manajemen penanggulangan bencana banjir di RW 23
- g. Adanya resiko/rentan terjadinya bencana kebakaran di 7 RW/Kampung padat penduduk.
- h. Pengendalian vektor tingkat pemukiman yang belum merata

B. Tinjauan konsep/teori yang relevan dengan kasus/masalah kesejahteraan yang dipilih

1. Kajian Bencana

1) Pengertian Bencana

Bencana adalah rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan masyarakat baik yang disebabkan oleh faktor alam atau non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis. Bencana dalam bahasa Inggris disebut dengan disaster, berasal dari kata Latin yaitu dis dan astro/aster. Dis berarti buruk atau terasa tidak nyaman, dan aster berarti bintang. Dengan demikian secara harfiah disaster berarti menjauh dari lintasan bintang atau dapat diartikan "kejadian yang disebabkan oleh konfigurasi astrologi (perbintangan) yang tidak diinginkan".

Bencana (disaster) adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat

yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda dan dampak psikologis (UU No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana).

Menurut *The United National Disaster Management Training Program*, bencana adalah kejadian yang datang tiba-tiba dan mengacaukan fungsi normal masyarakat atau komunitas. Peristiwa atau rangkaian kejadian yang menimbulkan korban jiwa, kerusakan atau kerugian infrastruktur, pelayanan umum, dan kehidupan masyarakat. Peristiwa ini diluar kapasitas normal dari masyarakat untuk mengatasinya, sehingga memerlukan bantuan dari luar masyarakat tersebut (Kollek, 2013).

Sedangkan menurut Asian Disaster Reduction Center, Bencana adalah suatu gangguan serius terhadap masyarakat yang menimbulkan kerugian secara meluas dan dirasakan baik oleh masyarakat, berbagai material dan lingkungan (alam) dimana dampak yang ditimbulkan melebihi kemampuan manusia guna mengatasinya dengan sumber daya yang ada (Wijayanto, 2012).

Dapat disimpulkan bahwa bencana adalah sebuah peristiwa yang terjadi karena faktor alam atau karena ulah manusia, terjadi secara tiba-tiba (*sudden*) akan tetapi dapat juga terjadi secara perlahan-lahan/bertahap (*slow*) yang menimbulkan hilangnya jiwa manusia, harta benda, kerugian sosial-ekonomi, kerusakan lingkungan, dan lain-lain.

2) Jenis-Jenis Bencana

Berdasarkan UU No 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, Potensi penyebab bencana diwilayah negara kesatuan Indonesia dapat dikelompokkan dalam 3 (tiga) jenis bencana, yaitu bencana alam, bencana non alam, dan bencana sosial.

Bencana alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam. Bencana alam antara lain berupa gempa bumi karena alam, letusan gunung berapi, angin topan, tanah longsor, kekeringan, kebakaran hutan/ lahan karena faktor alam, hama penyakit tanaman, epidemi, wabah, kejadian luar biasa, dan kejadian antariksa/benda-benda angkasa.

Bencana nonalam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa non alam. Bencana nonalam antara lain kebakaran hutan/lahan yang disebabkan oleh manusia, kecelakaan transportasi, kegagalan konstruksi/teknologi, dampak industri, ledakan nuklir, pencemaran lingkungan dan kegiatan keantariksaan.

Bencana sosial adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang diakibatkan oleh manusia. Bencana sosial antara lain berupa kerusakan sosial dan konflik sosial dalam masyarakat yang sering terjadi.

2. Kajian Banjir

1) Pengertian Banjir

Banjir adalah ancaman musiman yang terjadi apabila meluapnya tubuh air dari saluran yang ada dan menggenangi wilayah sekitarnya. Banjir adalah ancaman alam yang paling sering terjadi dan paling banyak merugikan, baik dari segi kemanusiaan maupun ekonomi.

Menurut Federal Emergency Management Agency (FEMA) di Amerika Serikat, banjir adalah "peristiwa ketika air meluap dari sungai, danau, atau laut dan membanjiri permukaan tanah yang biasanya kering".

Menurut Depkes RI (Departemen Kesehatan Republik Indonesia), banjir adalah "peningkatan volume air di permukaan tanah yang berlangsung dalam waktu yang singkat dan melampaui batas normal, sehingga menimbulkan kerugian materi dan korban jiwa".

2) Penyebab Banjir

Bencana banjir disebabkan oleh :

- a. Hujan dalam jangka waktu yang panjang atau besarnya curah hujan selama sehari-hari
- b. Erosi tanah menyisakan batuan yang menyebabkan air hujan mengalir deras di atas permukaan tanah tanpa terjadi resapan
- c. Buruknya penanganan sampah yang menyumbat saluran-saluran air sehingga tubuh air meluap dan membanjiri daerah sekitarnya
- d. Pembangunan tempat permukiman dimana tanah kosong diubah menjadi jalan atau tempat parkir yang menyebabkan hilangnya daya serap air hujan. Pembangunan tempat permukiman bisa menyebabkan meningkatnya risiko banjir sampai 6 kali lipat dibandingkan tanah terbuka yang biasanya mempunyai daya serap air tinggi.
- e. Bendungan dan saluran air yang rusak walaupun tidak sering terjadi, namun bisa menyebabkan banjir terutama pada saat hujan deras yang panjang
- f. Keadaan tanah dan tanaman. Tanah yang ditumbuhi banyak tanaman mempunyai daya serap air yang besar. Tanah yang tertutup semen, paving atau aspal sama sekali tidak menyerap air. Pembabatan hutan juga dapat merupakan penyebab banjir.

- g. Di daerah bebatuan - daya serap air sangat kurang sehingga bisa menyebabkan banjir kiriman atau banjir bandang.

3) Dampak Banjir

Banjir menimbulkan kerugian secara material dan non material. Selain mengganggu aktifitas masyarakat juga menimbulkan masalah kesehatan. Banjir ini seharusnya menjadi perhatian serius bagi seluruh pihak, baik masyarakat maupun pemerintah karena dampak yang ditimbulkannya sangat merugikan para korban, seperti:

- a. Kesulitan air bersih Keterbatasan air bersih pasti ditemukan dalam kondisi banjir begini, baik untuk minum atau untuk kebutuhan sehari-hari lainnya. Air isi ulang sangat dibutuhkan untuk air minum dan mandi.
- b. Menimbulkan kerugian ekonomi Banjir mengakibatkan kerusakan rumah dan isi barang dalam rumah, bahkan kehilangan barang-barang berharga lainnya. Selain itu, para korban juga akan sulit untuk bekerja selama banjir terjadi. Musibah ini menimbulkan kerugian kepada masyarakat korban dari sisi ekonomi. Untuk beberapa daerah yang terdampak besar terhadap banjir ini akan berdampak juga kepada penghambatan laju perputaran roda ekonomi suatu daerah karena masyarakat setempat sangat bergantung dengan hasil alam di daerah tersebut.
- c. Menimbulkan masalah kesehatan Air kotor, kekurangan air bersih, dan banyaknya genangan air sudah dipastikan menimbulkan masalah kesehatan. Dan berikutnya akan menimbulkan penyebaran wabah penyakit. Penyakit yang timbul pada kawasan yang terkena banjir ini rentan menyerang anak-anak dan kaum lanjut usia. Hal ini terjadi karena Perilaku Hidup Sehat dan Bersih (PHBS) tidak dilaksanakan dengan baik dan benar seperti melakukan cuci tangan setelah kontak dengan air banjir (khususnya sebelum makan), tidak membiarkan anak-anak bermain dengan air banjir dan mainan yang sudah terkontaminasi air banjir. Di Indonesia, penyakit demam berdarah adalah penyakit yang paling diwaspadai ketika musim hujan tiba atau pasca banjir. Sementara untuk penyakit yang disebabkan oleh binatang pengerat, leptospirosis merupakan penyakit yang paling banyak ditemui. Bakteri leptospira banyak ditemukan pada tikus. Penyebaran pada manusia terjadi bila urine tikus yang mengandung leptospira mengkontaminasi air dan makanan serta mengenai kulit manusia.

- d. Melumpuhkan aktifitas masyarakat Banjir yang cukup besar dapat menenggelamkan rumah penduduk dan mengharuskan masyarakat korban untuk mengungsi ke tempat yang lebih aman. Pakaian seadanya dan tidak adanya tempat tinggal membuat masyarakat menjadi sulit untuk melakukan aktifitas seperti biasa. Bencana banjir juga membuat kesulitan dalam akses dan transportasi. Selain itu dapat merusak fasilitas sosial dan fasilitas umum yang dapat membantu kegiatan pemenuhan kebutuhan masyarakat sehari-hari.
- e. Menimbulkan korban jiwa Korban jiwa juga dapat ditemukan dalam kondisi bencana banjir. Baik karena terseret arus banjir atau karena luapan air yang tidak dapat diprediksi. Sangat memungkinkan hal itu terjadi jika banjir yang terjadi menimbulkan kerusakan permukiman masyarakat dan lingkungannya. Selain itu, korban jiwa juga berasal dari korban banjir yang terkena penyakit seperti yang telah disebutkan sebelumnya. Namun, tidak sedikit juga korban jiwa ini terjadi karena penggunaan listrik atau peralatan elektronik di rumah yang sedang kebanjiran atau terkena sengatan listrik yang berasal dari tiang listrik yang tidak dipadamkan sebelumnya oleh PLN.

3. Kajian Mitigasi Bencana

1) Pengertian Mitigasi Bencana

Mitigasi bencana adalah serangkaian upaya untuk mengurangi risiko bencana, baik melalui pembangunan fisik maupun penyadaran dan peningkatan kemampuan menghadapi ancaman bencana (Pasal 1 ayat 6 PP No 21 Tahun 2008 Tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana). Menurut Priambodo (2009:19-20), pada tahap pra bencana kegiatan mitigasi bencana, mitigasi adalah tindakan untuk mengurangi konsekuensi bencana dan marabahaya. Mitigasi merupakan upaya mengurangi kerawanan dan kerapuhan yang ditemukan dalam komunitas, baik sebelum maupun sesudah terjadi bencana.

Menurut Federal Emergency Management Agency (FEMA) di Amerika Serikat, mitigasi bencana adalah "upaya untuk mengurangi risiko bencana melalui identifikasi, evaluasi, dan tindakan untuk mengurangi dampak bencana pada manusia, lingkungan, dan properti".

Menurut Depkes RI (Departemen Kesehatan Republik Indonesia), mitigasi bencana adalah "upaya untuk mengurangi risiko dan dampak bencana melalui pencegahan dan pengurangan risiko, serta memperkuat ketahanan masyarakat dan lingkungan".

Tindakan mitigasi dilihat dari sifatnya dapat digolongkan menjadi dua bagian, yaitu mitigasi pasif dan mitigasi aktif. Mitigasi pasif dapat berupa penyusunan peraturan perundang-undangan, pembuatan standar atau prosedur perencanaan pembangunan, dan mengkaji lebih dalam tentang risiko bencana. Mitigasi aktif antara lain membuattanda-tanda bahaya dan larangan pada daerah rawan bencana, melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan berbagai peraturan tentang penataan ruang, ijin mendirikan bangunan dan peraturan yang berkaitan dengan pencegahan bencana. Pemindahan penduduk dari daerah yang rawan bencana ke daerah yang lebih aman serta melakukan penyuluhan dan memberikan pelatihan dasar waspada terhadap bencana.

Upaya atau kegiatan dalam rangka pencegahan dan mitigasi yang dilakukan, bertujuan untuk menghindari terjadinya bencana serta mengurangi risiko yang ditimbulkan oleh bencana. Upaya-upaya mitigasi dapat pula diintegrasikan ke dalam rencana-rencana peningkatan kesiapan tanggap-darurat untuk bencana lain yang mungkin akan terjadi pada waktu mendatang. Upaya mitigasi dan rencana program pembangunan jangka panjang dapat mempunyai tujuan akhir yang mirip satu dengan yang lainnya dan dapat saling mengisi. Kegiatan mitigasi menjadi tanggungjawab semua pihak atau stakeholders baik itu pemerintah maupun masyarakat. Sehingga kebersamaan mereka menjadi faktor penting bagi keberhasilan mitigasi bencana.

2) Mitigasi bencana banjir Prabencana

Mitigasi Bencana yang merupakan bagian dari manajemen penanganan bencana, menjadi salah satu tugas Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam rangka pemberian rasa aman dan perlindungan dari ancaman bencana yang mungkin dapat terjadi. Empat hal penting dalam mitigasi bencana yaitu :

- a. Tersedia informasi dan peta kawasan Rawan Bencana untuk tiap jenis bencana.
- b. Sosialisasi untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat dalam menghadapi bencana, karena bermukim di daerah rawan bencana.
- c. Mengetahui apa yang perlu dilakukan dan dihindari serta mengetahui cara penyelamatan diri jika bencana timbul.
- d. Pengaturan dan penataan kawasan rawan bencana untuk mengurangi ancaman bencana.

Kebijakan Mitigasi Bencana dalam Peraturan Undang-Undang Nomor 33 tahun 2006 yaitu :

- a. Dalam setiap upaya mitigasi bencana perlu membangun persepsi yang sama bagi semua pihak baik jajaran aparat pemerintah maupun segenap unsur masyarakat yang ketentuan langkahnya diatur dalam pedoman umum, petunjuk pelaksanaan dan prosedur tetap yang dikeluarkan oleh instansi yang bersangkutan sesuai dengan bidang tugas unit masing-masing.
- b. Pelaksanaan mitigasi bencana dilaksanakan secara terpadu terkoordinir yang melibatkan seluruh potensi pemerintah dan masyarakat.
- c. Upaya preventif harus diutamakan agar kerusakan dan korban jiwa dapat diminimalkan.
- d. Penggalangan kekuatan melalui kerjasama dengan semua pihak, melalui pemberdayaan masyarakat serta kampanye.

Strategi Mitigasi Bencana dalam Peraturan Undang-Undang Nomor 33 tahun 2006 yaitu :

- a. Pemetaan Langkah pertama dalam strategi mitigasi ialah melakukan pemetaan daerah rawan bencana. Peta rawan bencana tersebut sangat berguna bagi pengambil keputusan terutama dalamantisipasi kejadian bencana alam. Meskipun demikian sampai saat ini penggunaan peta ini belum dioptimalkan. Hal ini disebabkan karena beberapa hal, diantaranya adalah:
 - belum seluruh wilayah di Indonesia telah dipetakan,
 - Peta yang dihasilkan belum tersosialisasi dengan baik
 - Peta bencana belum terintegrasi
 - Peta bencana yang dibuat memakai peta dasar yang berbeda beda sehingga menyulitkan dalam proses integrasinya.
- b. Pemantauan Dengan mengetahui tingkat kerawanan secara dini, maka dapat dilakukan antisipasi jika sewaktu waktu terjadi bencana, sehingga akan dengan mudah melakukan penyelamatan, pemantauan di daerah vital dan strategic secara jasa dan ekonomi dilakukan di beberapa kawasan rawan bencana.
- c. Penyebaran Informasi Penyebaran Informasi dilakukan antara lain dengan cara memberikan poster dan leaflet kepada Pemerintah Kabupaten/Kota dan Propinsi seluruh Indonesiayang rawan bencana tentang tata cara mengenali, mencegah dan penanganan bencana. Memberikan informasi ke media cetak dan elektronik tentang

kebencanaan adalah salah satu cara penyebaran informasi diperlukan mengingat Indonesia sangat luas.

- d. Sosialisasi dan Penyuluhan Sosialisasi dan penyuluhan tentang segala aspek kebencanaan kepada masyarakat bertujuan meningkatkan kewaspadaan dan kesiapan menghadapi bencana jika sewaktu-waktu terjadi. Hal penting yang perlu diketahui masyarakat dan Pemerintah Daerah ialah mengenai hidup harmonis dengan alam di daerah bencana, apa yang perlu dilakukan dan dihindarkan di daerah rawan bencana dan mengetahui cara menyelamatkan diri jika terjadi bencana.
- e. Pelatihan/ Pendidikan Pelatihan difokuskan kepada tata cara pengungsian dan penyelamatan jika terjadi bencana. Tujuan latihan lebih ditekankan pada alur informasi dan petugas lapangan pejabat teknis, SATKORLAK PB, SATLAK PB dan masyarakat sampai ke tingkat pengungsian dan penyelamatan korban bencana. Dengan pelatihan ini terbentuk kesiagaan tinggi menghadapi bencana akan terbentuk.
- f. Peringatan Dini Peringatan dini dimaksudkan untuk memberitahukan ktingkat kegiatan hasil pengamatan secara kontinyu di suatu daerah rawan dengan tujuan agar persiapan secara dini dapat dilakukan guna mengantisipasi jika sewaktu-waktuterjadi bencana. Peringatan dini tersebut disosialisasikan kepada masyarakat melalui pemerintah daerah dengan tujuan memberikan kesadaran masyarakat dalam menghindari diri dari bencana. Peringatan dini dan basil pemantauan daerah rawan bencana berupa saran teknis dapat berupa pengalihan jalur jalan (sementara atau seterusnya), pengungsian dan/atau relokasi dan saran penanganannya lainnya.

Selain itu, terdapat beberapa hal yang dapat dilakukan oleh masyarakat sesuai arahan dari Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD), yaitu:

- a. Mengetahui istilah-istilah peringatan yang berhubungan dengan bahaya banjir, seperti Siaga I sampai dengan Siaga IV dan langkah-langkah apa yang harus dilakukan.
- b. Mengetahui tingkat kerentanan tempat tinggal kita, apakah di zona rawan banjir (bisa menggunakan aplikasi inarisk)
- c. Mengetahui cara-cara untuk melindungi rumah kita dari banjir
- d. mengetahui saluran dan jalur yang sering dilalui air banjir dan apa dampaknya untuk rumah kita

- e. Melakukan persiapan untuk evakuasi, termasuk memahami rute evakuasi dan daerah yang lebih tinggi
- f. Membicarakan dengan anggota keluarga mengenai ancaman banjir dan merencanakan tempat pertemuan apabila anggota keluarga terpencar-pencar
- g. mengetahui bantuan apa yang bisa diberikan apabila ada anggota keluarga yang terkena banjir.
- h. Mengetahui kebutuhan-kebutuhan khusus anggota keluarga dan tetangga apabila banjir terjadi
- i. Membuat persiapan untuk hidup mandiri selama sekurangnya tiga hari, misalnya persiapan tas siaga bencana, penyediaan makanan dan air minum
- j. mengetahui bagaimana mematikan air, listrik dan gas
- k. mempertimbangkan asuransi banjir
- l. berkaitan dengan harta dan kepemilikan, maka anda bisa membuat catatan harta kita, mendokumentasikan dalam foto, dan simpan dokumen tersebut di tempat yang aman
- m. menyimpan berbagai dokumen penting ditempat yang aman.
- n. hindari membangun di tempat rawan banjir kecuali ada upaya penguatan dan peninggian bangunan rumah
- o. perhatikan berbagai instrumen listrik yang dapat memicu bahaya saat bersentuhan dengan air banjir
- p. turut serta mendirikan tenda pengungsian dan pembuatan dapur umum
- q. melibatkan diri dalam pendistribusian bantuan
- r. menggunakan air bersih dengan efisien

C. Asesmen

1. Identifikasi Masalah

1) Fokus Masalah/Masalah Inti/Masalah Utama

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan Bapak Iyus, selaku staf bagian pelayanan public Desa Soreang, Ia menyampaikan bahwa baru saja terjadi bencana banjir yang menimpa 5 RW dengan total korban terdampak sebanyak 103 KK. Banjir terjadi pada tanggal 23 Maret 2023 dini hari. Banjir menggenangi RW 2, 3, 4, 7, dan 8. Hal ini terjadi disebabkan oleh curah hujan yang tinggi, juga terdapat pembangunan liar di sekitar irigasi yang menyebabkan luas irigasi tergerus oleh fondasi bangunan yang mengakibatkan arus air tertahan dan mengecil.

Selain itu, berdasarkan penuturan ketua RW 8, air menggenang setinggi dada orang dewasa atau sekitar 1,5 meter. Banjir surut dalam satu hari dengan bantuan pemadam kebakaran untuk menyedot genangan air.

Menurut Asep, pekerja gerai gallon air mineral, ia menuturkan bahwa terdapat kerugian materil akibat banjir. Ia tidak dapat bekerja dan tidak memiliki penghasilan. Gerai tempatnya bekerja juga terendam dan beberapa barang rusak akibat banjir.

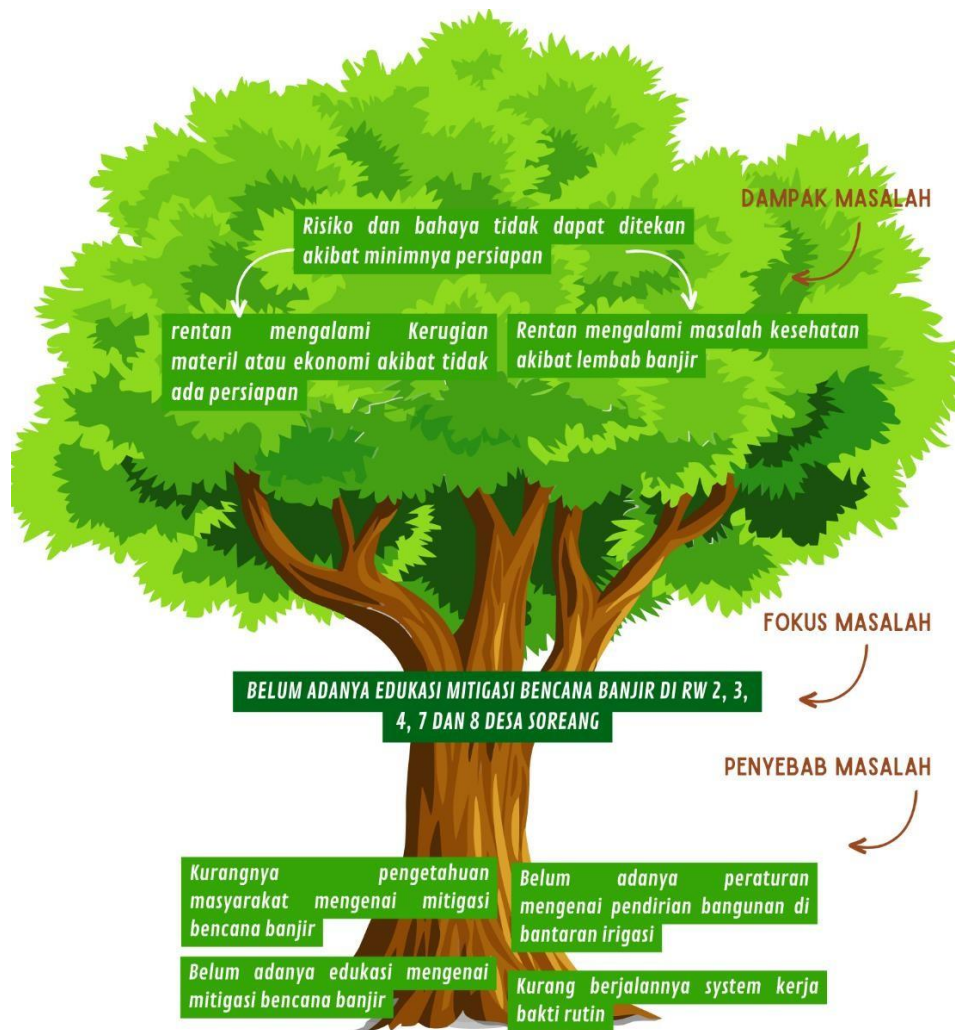


Gambar 2. 5 Kondisi kerusakan toko kelontong setelah banjir

Berdasarkan hal tersebut, masyarakat desa soreang yang terdampak banjir sebelumnya tidak memiliki pengetahuan mengenai mitigasi bencana banjir sehingga kerugian tidak dapat ditekan. Selain itu, pembangunan liar juga menggambarkan bahwa masyarakat kurang teredukasi mengenai bahaya yang akan diperoleh dari pembangunan liar.

Banjir ini merupakan banjir pertama di daerah RW 2, 3, 4, 7, dan 8 sehingga masyarakat tidak dapat menduga adanya banjir. Selain itu, belum ada system informasi bencana terpadu di desa soreang yang mengakibatkan masyarakat tidak memiliki persiapan atas bencana yang akan melanda.

Maka, dapat disimpulkan bahwa fokus masalah yang akan dikaji oleh praktikan terkait isu bencana alam adalah, "belum adanya edukasi mitigasi bencana banjir di desa soreang". Adapun fokus masalah ini dikaji melalui tools analisis pohon masalah dengan hasil sebagai berikut:



Gambar 2. 6 Analisis Pohon masalah

Keterangan: Akar dalam pohon mengilustrasikan penyebab terjadinya permasalahan yang menjadi penyebab utama atas masalah utama yang timbul. Batang dalam pohon masalah mengilustrasikan fokus masalah yang dikaji. Lalu dampak permasalahan direpresentasikan dalam daun.

2) Penyebab Masalah

- a. Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai mitigasi bencana banjir

Bencana banjir ini merupakan bencana pertama yang dialami masyarakat RW 2, 3, 4, 7, dan 8 sehingga mereka belum memiliki pengetahuan mengenai pengendalian banjir termasuk mitigasi yang harus dilakukan. Ditambah lagi, banjir ini merupakan banjir bandang yang secara tiba-tiba menerjang pemukiman warga.

- b. Belum adanya peraturan mengenai pendirian bangunan dibantaran irigasi

Salah satu penyebab dari banjir ini ialah terdapatnya pendirian bangunan di sekitar irigasi sehingga menghambat jalannya arus air. Hal ini disebabkan oleh belum adanya peraturan yang dibuat mengenai larangan pendirian bangunan di bantaran irigasi dan mengakibatkan banjir.

- c. Belum adanya edukasi mengenai mitigasi bencana banjir
Selama ini masyarakat yang dianggap berada di zona aman bencana tidak mendapatkan edukasi mengenai mitigasi bencana.

- d. Kurang berjalannya system kerja bakti rutin
Dalam kasus banjir di RW 4, banjir diperparah dengan banyaknya sampah yang menggenangi irigasi sehingga semakin memperparah banjir. setelah dilakukan identifikasi, masyarakat RW 4 memiliki hambatan dalam pelaksanaan kerja bakti rutin.

3) Dampak Masalah

- a. Risiko dan bahaya tidak dapat ditekan akibat minimnya persiapan
Dengan tidak adanya upaya penanggulangan bencana melalui mitigasi bencana, risiko dan bahaya dari banjir tidak dapat diminimalisir sehingga mengakibatkan kerugian-kerugian dibawah ini:

- a) Kerugian materil akibat tidak ada persiapan
Terdapat beberapa rumah warga yang rusak akibat banjir. toko kelontong “rapuh” akibat direndam banjir, dan terdapat beberapa kendaraan yang terendam banjir sehingga rusak. Selain itu, dengan adanya banjir, maka aktivitas ekonomi masyarakat terhenti dan menimbulkan kerugian.

- b) Rentan mengalami masalah kesehatan akibat lembab banjir
Dengan terendamnya air selama satu hari, rumah akan lembab sehingga mengakibatkan rentan terkena penyakit kulit, demam berdarah, bahkan kutu air. Ditambah lagi, air banjir berasal dari pembuangan irigasi yang memungkinkan orang yang bersentuhan langsung berisiko terkena penyakit kulit seperti gatal-gatal.

2. Identifikasi Kebutuhan

Melihat pada penyebab masalah yang dikaji melalui pohon masalah, masalah utama dalam isu bencana alam, yaitu belum adanya edukasi mitigasi bencana banjir di desa soreang. Masalah ini timbul disebabkan oleh Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai mitigasi bencana banjir,

Belum adanya peraturan mengenai pendirian bangunan di bantaran irigasi, Belum adanya edukasi mengenai mitigasi bencana banjir, serta Kurang berjalannya system kerja bakti rutin. Hal ini mengakibatkan masyarakat soreang berisiko dan rentan mengalami kerugian baik kesehatan, materil atau ekonomi, dan terhambatnya aktivitas masyarakat.

Mengacu pada identifikasi tersebut, terdapat kebutuhan-kebutuhan di masyarakat terkait penanganan masalah bencana ini. Masyarakat membutuhkan peraturan yang mengatur tentang kebersihan lingkungan dan peraturan tentang pendirian bangunan di bantaran irigasi, hal ini agar masyarakat terikat oleh peraturan dan sanksi sehingga proses mitigasi selanjutnya dapat berjalan dengan baik. Selain itu, masyarakat juga membutuhkan edukasi mengenai mitigasi bencana banjir agar dapat menghadapi bencana dengan penuh persiapan sehingga dapat menekan risiko kerugian. Masyarakat juga memerlukan system informasi mengenai bencana, dalam hal ini bencana banjir yang dapat menginformasikan mengenai debit air, curah hujan, dan kemungkinan-kemungkinan terjadinya banjir.

3. Identifikasi Potensi dan Sumber

Potensi yang terdapat di Desa Soreang adalah:

- 1) Masyarakat yang aktif dan mau belajar.
- 2) Terdapat budaya gotong royong dan saling menolong
- 3) Memiliki ruang terbuka hijau sebagai daerah resapan air

Sumber yang terdapat di Desa Soreang adalah:

- 4) BPBD kabupaten bandung
- 5) Pemerintah desa
- 6) Tagana Kabupaten Bandung

D. Rencana Intervensi

1. Latar belakang rencana intervensi

Kabupaten Bandung merupakan daerah yang rawan terhadap bencana banjir. Banjir terjadi akibat adanya genangan air pada suatu tempat dalam kurun waktu tertentu. Meskipun desa soreang bukan termasuk daerah rawan banjir, namun banjir pernah melanda desa soreang. Pada tanggal 23 Maret 2023, terjadi banjir pada 5 RW, yaitu RW 2, 3, 4, 7, dan 8. banjir tersebut merupakan banjir pertama di ds daerah tersebut. Kejadian ini disebabkan oleh pendirian bangunan di bantaran irigasi sehingga fondasi bangunan mengikis luas irigasi dan membuat aliran air semakin kecil dan tersumbat.

Masyarakat pada saat itu tidak memiliki pengetahuan dan pengalaman mengenai bencana banjir. hal ini menyebabkan kerugian materil, ekonomi, dan kesehatan sangat terganggu dan tidak dapat ditekan. Padahal, apabila pada saat itu masyarakat sudah mendapat edukasi mengenai mitigasi bencana banjir, kemungkinan besaran kerugian dapat ditekan dan tidak akan mengganggu aktivitas warga. Hal inilah yang disayangkan oleh masyarakat sehingga mereka berharap akan mendapatkan bekal mengenai mitigasi bencana banjir.

Proses penanggulangan bencana banjir di desa soreang dijalankan melalui pemberian edukasi, pembentukan system informasi terpadu, dan pelaksanaan kembali kerja bakti rutin. Kegiatan tersebut akan dilaksanakan dalam suatu program bernama “Mitigasi Bencana Banjir Pada RW 2, 3, 4, 7, Dan 8 Desa Soreang”. Kegiatan ini akan dilaksanakan secara bertahap dimulai dari pemberian edukasi, dilanjutkan membuat system informasi terpadu mengenai bencana, dan ditutup dengan kerja bakti serentak di 5 RW tersebut.

2. Tujuan umum dan khusus

Program “Mitigasi Bencana Banjir Pada RW 2, 3, 4, 7, dan 8 Desa Soreang” memiliki tujuan umum dan khusus dengan penjabaran sebagai berikut:

1) Tujuan umum

Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam mitigasi bencana banjir di Desa Soreang sehingga dapat mengurangi ancaman, mengurangi risiko, dan mengurangi dampak akibat bencana banjir.

2) Tujuan khusus

- a. Agar menjadi masyarakat yang aman, mandiri dan berdaya tahan terhadap bencana.
- b. Membangun system informasi bencana berbasis masyarakat
- c. Memperkuat budaya gotong royong dan kerja bakti di lingkungan RW 2, 3, 4, 7, dan 8.

3. Bentuk Kegiatan dan Program

Nama program ini yaitu “Mitigasi Bencana Banjir Pada RW 2, 3, 4, 7, dan 8 Desa Soreang”. Kegiatan ini akan dilaksanakan secara bertahap dimulai dari pemberian edukasi, dilanjutkan membuat system informasi terpadu mengenai bencana, dan ditutup dengan kerja bakti serentak di 5 RW tersebut. Program ini akan dilakukan secara terbuka dan setiap orang yang berasal dari RW 2, 3, 4, 7, 8 dapat menghadiri sosialisasi tersebut. Selanjutnya, pembuatan system informasi berbasis masyarakat akan dibuatkan akun *whatsapp business* yang dapat memberikan informasi

mengenai peringatan-peringatan bencana, seperti curah hujan tinggi, debit air di sungai, dan tempat evakuasi. Akun ini akan dikelola oleh Tagana dengan pengawasan penuh dari pemerintahan desa. Selanjutnya, kegiatan akan ditutup dengan kerja bakti serentak di 5 RW.

Tabel 2. 20
bentuk kegiatan program Mitigasi Bencana Banjir Pada RW 2, 3, 4, 7, dan 8 Desa Soreang

No.	Kegiatan	Indikator keberhasilan	Narasumber
1	Edukasi mitigasi bencana 1: mengetahui apa itu banjir, penyebab banjir, dan bahaya yang diakibatkan oleh banjir	Masyarakat mengetahui pengertian banjir, ciri-ciri akan datangnya banjir, penyebab dan dampak.	BPBD dan Pekerja Sosial
2	Edukasi mitigasi banjir 2: langkah-langkah mitigasi banjir. Mengetahui istilah-istilah peringatan, seperti Siaga I sampai dengan Siaga IV dan langkah-langkah apa yang harus dilakukan. Edukasi cara penyelamatan diri, mengamankan barang berharga seperti dokumen, menyiapkan tas siaga bencana, cara mematikan air, listrik, dan gas, dan cara melindungi rumah dari banjir.	Masyarakat mengetahui langkah-langkah mitigasi banjir dan dapat menerapkannya.	BPBD dan Tagana
3	Pembentukan sistem informasi banjir terpadu berbasis masyarakat melalui <i>Whatsapp bussiness</i> yang dikelola	Terbentuknya system informasi berbasis masyarakat yang informatif	Tagana dan karang taruna

	oleh Tagana dan diawasi oleh pemerintah desa		
4	Kerja bakti serentak yang dilakukan di 5 RW.	Terlaksananya kerja bakti di 5 RW sebagai upaya pencegahan banjir	Ketua RW/dusun, pekerja sosial

4. Sistem Partisipan

Sistem partisipan menurut Netting (2017) terdiri dari sistem inisiator, sistem agen perubahan, sistem klien, sistem pendukung, sistem pengendali, sistem pelaksana perubahan, sistem sasaran dan sistem kegiatan. Berikut adalah penjelasan dari sistem partisipan tersebut

1) Sistem Inisiator

Sistem inisiator adalah orang yang pertama kali menaruh perhatian pada masalah ini dalam program ini, yaitu praktikan sebagai pekerja sosial.

2) Sistem Agen Perubahan

Sistem agen perubahan adalah orang atau lembaga yang mengkoordinasikan usaha perubahan atau pemecahan masalah ini yaitu pekerja sosial dan taruna siaga bencana (Tagana)

3) Sistem Klien

Sistem klien adalah orang-orang yang telah memberikan kewenangan atau meminta bantuan didalam usaha perubahan dan melibatkan diri mereka. Sistem klien dalam program ini adalah masyarakat yang belum mendapatkan edukasi mengenai mitigasi bencana banjir.

4) Sistem Pendukung

Sistem pendukung adalah pihak - pihak lain yang diharapkan memberikan dukungan dalam pemecahan masalah yaitu Pemerintah Desa, BPBD, karang taruna, dinas kesehatan, dan dinas sosial.

5) Sistem Pengendali

Sistem pengendali adalah orang atau pihak yang mempunyai kekuasaan dan otoritas untuk menyetujui perubahan dan mengarahkan dalam pengimplementasiannya dalam hal ini yaitu Kepala Desa

6) Sistem Pelaksana Perubahan

Sistem pelaksana perubahan merupakan sekumpulan orang, lembaga, atau lainnya yang mengkoordinasikan usaha perubahan atau pemecahan masalah. Sistem pelaksana perubahan ini memiliki keahlian yang berbeda-beda untuk melakukan perubahan secara terencana. Dalam

program ini memiliki sistem pelaksana perubahan yaitu pekerja sosial dan pemerintah desa.

7) Sistem Sasaran

Sistem sasaran adalah orang-orang yang dijadikan sasaran perubahan dimana perubahan yang terjadi diharapkan dapat mempengaruhi dan pencapaian tujuan pertolongan. Sistem sasaran utama dalam program ini masyarakat Desa Soreang yang belum mendapatkan edukasi mengenai mitigasi bencana banjir.

8) Sistem Kegiatan

Sistem kegiatan adalah orang-orang bersama-sama pekerja sosial berusaha untuk menyelesaikan tugas-tugas dan mencapai tujuan usaha-usaha perubahan. Tujuan penggunaan sistem kegiatan adalah untuk mempengaruhi orang-orang yang masih menjadi klien potensial agar beralih menjadi klien aktual. Sistem kegiatan dalam program ini adalah pekerja sosial, masyarakat, dan perangkat desa.

5. Metode dan Teknik

Metode dan teknik yang pekerjaan sosial yang digunakan dalam program “Mitigasi Bencana Banjir Pada RW 2, 3, 4, 7, dan 8 Desa Soreang” yaitu metode *community organization and community development*, serta teknik yang digunakan yaitu teknik kampanye yang diterapkan dalam kegiatan Sosialisasi tentang kesadaran dan cara pemanfaatan lahan pekarangan dan teknik kolaborasi yaitu praktikan sebagai pekerja sosial bekerjasama dengan berbagai pihak seperti aparat pemerintah, tokoh masyarakat serta Dinas lingkungan hidup dan perumahan rakyat. Penjelasan lebih lanjut akan diuraikan sebagai berikut :

1) Metode

Metode pekerjaan sosial yang digunakan dalam program “Mitigasi Bencana Banjir Pada RW 2, 3, 4, 7, Dan 8 Desa Soreang” adalah *community organization and community development*. *Community organization* dan *community development* merupakan metode pekerjaan sosial yang melakukan intervensi pada tingkat komunitas (macro practice). Dalam *Social Work Dictionary*, Pengorganisasian Masyarakat (CO) diartikan sebagai suatu proses intervensi yang dilakukan oleh pekerja sosial dan atau profesi lain dalam rangka menolong individu, kelompok, dan masyarakat yang mempunyai kepentingan bersama dan berada dalam suatu daerah tertentu. Pengembangan Masyarakat (CD) adalah upaya yang dilakukan oleh profesional dan penduduk setempat untuk meningkatkan ikatan sosial diantara anggota masyarakat, meningkatkan motivasi warga masyarakat agar mampu menolong diri

mereka sendiri, mengembangkan tanggung jawab kepemimpinan lokal, dan menciptakan atau merevitalisasi institusi lokal. Berdasarkan hal tersebut, maka metode ini dianggap sesuai oleh praktikan dalam melaksanakan program “Mitigasi Bencana Banjir Pada RW 2, 3, 4, 7, Dan 8 Desa Soreang”.

2) Teknik

Teknik yang digunakan dalam program ini ialah pendampingan dan penyuluhan kepada masyarakat sebagai upaya penanggulangan bencana banjir melalui mitigasi bencana ialah:

a. Edukasi

Edukasi secara umum adalah upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik secara individu, kelompok maupun masyarakat secara umum sehingga mereka dapat melakukan apa yang telah diharapkan oleh pelaku pendidik. Batasan ini meliputi unsur input (proses yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain) dan output (Sebuah hasil yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari sebuah promosi adalah perilaku untuk meningkatkan pengetahuan (Notoadmojo, 2012).

Edukasi mitigasi bencana banjir gerakan penyadaran, pemahaman, dan peningkatan partisipasi publik (masyarakat) dalam memahami potensi rawan bencana alam sehingga diharapkan tumbuh kesadaran kolektif, deteksi dini, strategi dan aksi antisipatif bagi masyarakat yang tinggal di wilayah rawan bencana agar selamat, tidak menjadi korban.

b. *Capacity building*

Capacity building atau pengembangan kapasitas adalah kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan baik individu, kelompok masyarakat maupun lembaga sosial dari aspek ilmu pengetahuan, keterampilan maupun perilaku melalui aktivitas yang menarik yang dilakukan melalui pelibatan masyarakat dalam partisipasi kegiatan serta memberdayakan kemampuan masyarakat dalam penanggulangan bencana

6. Rencana Anggaran Biaya dan alat yang dibutuhkan

Untuk memperkirakan jumlah anggaran yang akan diperlukan, maka diperlukan suatu rencana anggaran biaya sebagai proyeksi pengeluaran yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan.

Tabel 2. 21
rencana anggaran biaya program Mitigasi Bencana Banjir Pada RW 2, 3, 4, 7, dan 8
Desa Soreang

No.	Uraian	Vol	Satuan	Harga satuan (Rp)	Jumlah (Rp)
1.	Administrasi				
	Proposal Pengajuan	50	Lembar	500	25.000
	Surat Menyurat	5	Lembar	500	2.500
Jumlah					27.500
2.	Logistik				
	Pamflet/poster langkah-langkah mitigasi banjir	50	lembar	3.000	150.000
Jumlah					150.000
3.	Honorarium				
	Pihak BPBD Kabupaten Bandung	1	Orang	200.000	200.000
	Taruna Siaga Bencana (Tagana)	1	Orang	200.000	200.000
Jumlah					400.000
4.	Konsumsi				
	Snack box @2 sesi pertemuan	60	orang	10.000/sesi	600.000
	Konsumsi kerja bakti @5 RW	5	Tempat	500.000	2.500.000
Jumlah					3.100.000
Jumlah Keseluruhan					3.677.500

Adapun alat yang diperlukan dalam kegiatan ini yaitu:

Tabel 2. 22 Alat Yang Dibutuhkan Dalam Program

No.	Alat	Jumlah	Satuan
1.	Balai desa	1	ruang
2.	Meja	2	Buah
3.	Kursi	50	Buah
4.	ATK	1	Pack
5.	Laptop	1	Buah
6.	Proyektor	1	Buah
7.	Kabel Roll	1	Buah

7. Analisis Kelayakan Program

Untuk menganalisis kelayakan program, maka diperlukan analisis SWOT sehingga dapat dijadikan tolak ukur menganalisis apa saja kekuatan, kelemahan, kesempatan, serta ancaman di dalam program “Mitigasi Bencana Banjir Pada RW 2, 3, 4, 7, Dan 8 Desa Soreang”.

Tabel 2. 23

Analisis SWOT program Mitigasi Bencana Banjir Pada RW 2, 3, 4, 7, dan 8 Desa Soreang

Internal	Strength	Weakness
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat terbuka dan mendukung program 2. masyarakat desa soreang merasa program ini penting dan harus dilakukan 3. Masih terdapat budaya gotong royong masyarakat Desa Soreang. 4. Terdapat <i>sense of belonging</i> (rasa saling memiliki) masyarakat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. terdapat keterbatasan pengetahuan sebagian masyarakat mengenai konsep mitigasi bencana banjir 2. masyarakat sudah memiliki pengalaman menghadapi banjir sehingga terdapat motivasi agar banjir tidak terulang kembali
Eksternal		
Opportunity	Strategi SO	Strategi WO
<ol style="list-style-type: none"> 1. adanya dukungan dari perangkat desa setempat dan BPBD Kabupaten Bandung 2. terdapat beberapa masyarakat yang menjadi anggota tagana. 	<p>Melakukan persuasi, meyakinkan masyarakat, dan menghimpun dukungan dari pemerintah desa, organisasi sosial, masyarakat, dan kemauan serta pengetahuan masyarakat itu sendiri</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. menggunakan dukungan dari pemerintah desa, organisasi desa, dan puskesmas untuk memberikan dukungan edukasi kepada masyarakat. 2. menggunakan tanaman yang sesuai

3. bangunan yang menjadi penyebab banjir sudah direlokasi sehingga kemungkinan banjir mengecil	sehingga program ini memiliki power dan akan meningkatkan keberhasilan program.	dengan ketersediaan lahan yang dimiliki dan menggunakan tanaman yang berkualitas bagus agar manfaatnya tetap dirasakan meski dengan lahan yang minim
Threats	Strategi ST	Strategi WT
Mitigasi bencana berbasis masyarakat riskan tidak terkoordinir secara terpadu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitoring secara berkala untuk memastikan program berjalan sesuai 2. Menggunakan masyarakat sebagai pihak yang mengontrol kesesuaian program 	Diadakannya penguatan kapasitas kebencanaan khususnya mengenai banjir kepada masyarakat RW 2, 3, 4, 7, 8.

Program ini layak untuk dilaksanakan karena terdapat strategi yang bisa digunakan untuk pemecahan masalah dan mengatasi hambatan. Lalu Strength (S) lebih besar daripada Weakness (W) dan Opportunity (O) lebih besar daripada Threats (T).

8. Jadwal dan Langkah-langkah

Tahapan kegiatan yang dilakukan dalam program “Mitigasi Bencana Banjir Pada RW 2, 3, 4, 7, dan 8 Desa Soreang” adalah sebagai berikut :

1) Tahap Persiapan

Tahap persiapan adalah tahap sebelum melangsungkan kegiatan program yang akan dilaksanakan. Pada tahap ini dilakukan beberapa hal sebagai berikut :

a. Membentuk Panitia Kegiatan

Pembentukan panitia ini melibatkan pihak dari pemerintah desa Soreang dan pengurus Tagana sebagai penyelenggara dari program ini.

b. Melakukan rapat koordinasi panitia

Rapat dilakukan setelah pembentukan panitia, tujuan diadakannya rapat ini adalah untuk membagi tugas dan fungsi yang dimiliki

setiap panitia sesuai dengan tanggungjawabnya sehingga kegiatan dapat berjalan dengan lancar tanpa adanya kurang komunikasi diantara panitia nya.

c. Membuat jadwal kegiatan

Setelah melakukan rapat internal panitia, dilakukan pembuatan jadwal kegiatan sehingga terstruktur dan dapat berjalan dengan tepat waktu.

d. Menentukan Materi dan Narasumber.

Panitia menentukan materi dan narasumber yang akan diundang dalam kegiatan pelaksanaan program tersebut. Narasumber yang bisa berasal dari sumber - sumber yang tersedia atau sesuai dengan kebutuhan program “Mitigasi Bencana Banjir Pada RW 2, 3, 4, 7, dan 8 Desa Soreang”

Materi yang akan disampaikan di kegiatan sosialisasi ada 2, yaitu :

- Edukasi mitigasi bencana 1: mengetahui apa itu banjir, penyebab banjir, dan bahaya yang diakibatkan oleh banjir
- Edukasi mitigasi banjir 2: langkah-langkah mitigasi banjir. Mengetahui istilah-istilah peringatan, seperti Siaga I sampai dengan Siaga IV dan langkah-langkah apa yang harus dilakukan. Edukasi cara penyelamatan diri, mengamankan barang berharga seperti dokumen, menyiapkan tas siaga bencana, cara mematikan air, listrik, dan gas, dan cara melindungi rumah dari banjir.

e. Mengurus Perizinan Kegiatan dan Membuat Surat Undangan

Membuat surat izin kegiatan dan undangan dengan pihak terkait, dan juga menyebarkan undangan untuk narasumber yang telah ditentukan sebelumnya yaitu BPBD Kabupaten Bandung dan Tagana.

f. Mempersiapkan Logistik

Mempersiapkan logistik dilakukan dengan cara membuat daftar alat yang dibutuhkan pada saat kegiatan, sehingga tidak ada yang tertinggal dan kegiatan dapat berjalan dengan lancar.

2) Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan Program “Mitigasi Bencana Banjir Pada RW 2, 3, 4, 7, dan 8 Desa Soreang” ini dibagi menjadi 3 pelaksanaan, dengan uraian kegiatan sebagai berikut :

a. Sosialisasi

Kegiatan sosialisasi dilakukan selama satu hari yang diikuti oleh masyarakat yang menjadi bagian dari RW 2, 3, 4, 7, dan 8.

Kegiatan ini dilakukan di Balai Desa Soreang dengan mengundang dua narasumber dari BPBD kabupaten bandung dan Tagana. Dalam kegiatan sosialisasi ini akan dibagi menjadi 2 sesi materi dan sesi diskusi agar apabila terdapat hal-hal yang tidak begitu mengerti masyarakat dapat bertanya langsung kepada pihak yang sudah ahli di bidangnya, dalam hal ini adalah narasumber.

- b. Pembuatan system informasi bencana banjir berbasis masyarakat
Dibuat melalui whatsapp business yang dapat ditambahkan oleh masyarakat dan akan otomatis mengirim peringatan bencana, informasi debit air sungai, dan informasi curah hujan. Akun media sosial ini akan dikelola oleh tagana dan diawasi oleh pemerintah desa soreang.
- c. Kerja bakti serentak di 5 RW terdampak
Dilakukan sebagai upaya mencegah terjadinya banjir kembali dan meningkatkan nilai gotong royong dalam kerja bakti. Hal ini dikarenakan terdapat beberapa RW yang sudah tidak pernah lagi melaksanakan kerja bakti seperti RW 4.

Adapun timeline program “Mitigasi Bencana Banjir Pada RW 2, 3, 4, 7, dan 8 Desa Soreang” di Desa Soreang adalah sebagai berikut :

*Tabel 2. 24
jadwal dan timeline program Mitigasi Bencana Banjir Pada
RW 2, 3, 4, 7, dan 8 Desa Soreang*

Bentuk Kegiatan	Waktu Kegiatan														
	Minggu 1					Minggu 2					Minggu 3				
	S	S	R	K	J	S	S	R	K	J	S	S	R	K	J
Pra Pelaksanaan															
Membentuk Panitia															
Rapat Panitia															
Penetapan Narasumber dan Pembuatan Undangan															

BAB III

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

3.1 Kesimpulan

Praktikum laboratorium merupakan kegiatan penting untuk membentuk penguatan kompetensi mahasiswa program studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial Politeknik Kesejahteraan Sosial bagi guna mencapai lima profil lulusan. Praktikan memilih lokasi praktikum di Desa Soreang, dengan simpulan hasil praktikum sebagai berikut :

A. Analisis jaminan sosial

Pada Profil Analisis Jaminan Sosial, praktikan mengambil isu masalah pelaksanaan Program Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI-JK), yang dalam pelaksanaannya belum menjangkau kepada kelompok rentan lansia terlantar. Program rencana intervensi yang direkomendasikan praktikan untuk menangani masalah tersebut adalah “Lansia PIJAK (Penerima Iuran Jaminan Kesehatan)” dengan kegiatan sosialisasi dan pendampingan. Program tersebut bertujuan agar lansia terlantar memiliki angka harapan hidup yang lebih besar dan sejahtera selama masa tuanya.

B. Analisis sumber dana bantuan sosial

Pada profil Analisis Sumber Dana Bantuan Sosial, praktikan mengambil isu belum optimalnya keswadayaan masyarakat dalam menyukseskan program Bunga Desa Rutilahu di Desa Soreang. Program rencana intervensi yang direkomendasikan praktikan untuk menangani masalah tersebut adalah “Optimalisasi Program Rehabilitasi Rutilahu Bunga Desa terhadap kualitas RTM”. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas Rumah Sehat pada rumah tangga miskin atas bantuan rehabilitasi rutilahu program Bunga Desa.

C. Analisis pemberdayaan sosial

Pada profil Analisis Pemberdayaan Sosial praktikan mengambil isu “rendahnya minat remaja dalam kepengurusan kader posyandu remaja RW 10 Desa Soreang”. Program rencana intervensi yang direkomendasikan praktikan untuk menangani masalah tersebut adalah “Bulan Kaderisasi Posyandu Remaja”. Program tersebut bertujuan untuk menghidupkan kembali Posyandu Remaja melalui pemberdayaan kader posyandu remaja.

D. Analisis penataan lingkungan sosial

Pada profil Analisis Penataan Lingkungan Sosial praktikan mengambil isu rendahnya partisipasi masyarakat dalam budidaya atau penanaman

TOGA di pekarangan rumah. Program Rencana Intervensi adalah “Pemanfaatan Lahan melalui Penanaman TOGA”. Program tersebut bertujuan untuk enhidupkan kembali pelaksanaan TOGA pekarangan sebagai upaya memaksimalkan pemanfaatan lahan pekarangan

E. Analisis penanggulangan bencana

Pada profil Analisis Penanggulangan Bencana, praktikan mengambil isu belum adanya edukasi mitigasi bencana banjir di desa soreang. Program rencana intervensi yang direkomendasikan oleh praktikan adalah “Mitigasi Bencana Banjir Pada RW 2, 3, 4, 7, Dan 8 Desa Soreang”. Tujuan dari program tersebut adalah untuk Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam mitigasi bencana banjir di Desa Soreang sehingga dapat mengurangi ancaman, mengurangi risiko, dan mengurangi dampak akibat bencana banjir.

3.2 Rekomendasi

Mengacu pada hasil kegiatan Praktikum Laboratorium Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, praktikan mengajukan beberapa rekomendasi berkaitan dengan pelaksanaan Praktikum Laboratorium. Rekomendasi dibuat dalam upaya peningkatan perbaikan pelaksanaan Praktikum Laboratorium yang meliputi rekomendasi bagi Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial dan bagi Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.

A. Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial

- a. Mempersiapkan sistematika laporan yang matang sebelum praktikum dilaksanakan
- b. Jadwal bimbingan selama praktikum dengan dosen pembimbing dijadwalkan dari awal sehingga tidak mendadak.
- c. Pengadaan ringkasan sekilas materi mata kuliah yang relevan dengan praktikum laboratorium.

B. Politeknik Kesejahteraan Sosial

- a. Meningkatkan fungsi controlling kepada mahasiswa praktikum agar lebih terarah dalam pelaksanaan praktikum
- b. Meningkatkan fungsi perlindungan dan kenyamanan para praktikan selama di lokasi praktikum

DAFTAR PUSTAKA

- A.W. Coburn, R.J.S. Spence, A. Pomonis. 1994. *Program Pelatihan Manajemen Bencana*. Cambridge, United Kingdom: Cambridge Architectural Research Limited.
- APRILANA, RESDI SUGIANTO. 2021. «Analisis Spasial Daerah Rawan Banjir Berbasis Sistem Informasi Geografis di Kabupaten Bandung.» *FTSP Series* 2 350.
- Atmojo, Muhammad Eko. 2021. «Pemberdayaan Masyarakat Melalui Tanaman Obat Keluarga (TOGA).» *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 103-104.
- Awaliyah, Nike. u.d. «Pengetahuan Masyarakat Dalam Mitigasi Bencana Banjir Di Desa Penolih Kecamatan Kaligondang .» *Geoedukasi Volume III Nomor 2* 94.
- Aziza, Annisa Nurya. 2012. *Mekanisme Survival Lansia Terlantar*. Surabaya: Perpustakaan Universitas Airlangga.
- Azizah, Nadia Nur. 2020. *Masalah-Masalah Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Posyandu*. Bandung: Repository UPI.
- Brawer, F. B. (2017). *Social Work Practice: A Generalist Approach*. Routledge.
- BPBD Grobogan. 2019. 8 Desember. <http://bpbd.grobogan.go.id/berita/Mitigasi-Bencana-Banjir>.
- dejurnalcom. 2022. «dejurnalcom.» 19 April. <https://www.dejurnal.com/2022/04/rutilahu-di-kabupaten-bandung-dari-berbagai-sumber-anggaran-bupati-targetkan-perbaiki-7000-melalui-program-bunga-desa/>.
- Depkes RI. (2000). *Tanaman Obat Keluarga*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. (2008). *Pedoman Pengendalian Kesehatan Dampak Bencana*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Direktorat sungai dan pantai Kementerian Pekerjaan Umum. 2012. *Buku Petunjuk Tindakan dan Sistem Mitigasi Banjir Bandang*. Semarang: Kementerian Pekerjaan Umum.
- Dr. Hj. Sri Hayati, M.Pd. u.d. «Studi Pamekaran Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung .» *Artikel Pamekaran* 7-8.

- Eka Afrina Djamhari, Herni Ramdlaningrum, Aqilatul Layyinah, Adrian Chrisnahutama, Darmawan Prasetya. 2020. *Kondisi Kesejahteraan Lansia Dan Perlindungan Sosial Lansia Di Indonesia*. Jakarta: Perkumpulan Prakarsa.
- Eka, Rahman, La Ode. 2018. *Pemberian Motivasi Dalam Meningkatkan produktivitas Kinerja Pegawai Pada Kantor Camat Palangga Kabupaten Konawe Selatan*. Kendari .
- Febriansah, Rifki. 2017. «Pemberdayaan Kelompok Tanaman Obat Keluarga Menuju Keluarga Sehat Di Desa Sumberadi, Mlati, Sleman.» *Vol 5, No 2 (2017)*.
- Federal Emergency Management Agency (FEMA). (2018). Mitigation. Diakses dari <https://www.fema.gov/what-mitigation>
- Gramedia Blog. 2022. *gramedia.com*. <https://www.gramedia.com/literasi/strategi-pemberdayaan-masyarakat/>.
- Hayati, Wirda. u.d. *Tim Penggerak PKK*. <https://tppkk.acehprov.go.id/halaman/tentangpokja-iv>.
- Hikmat, Harry. 2021. *PROGRAM-PROGRAM*. Jakarta: Kementerian Sosial RI.
- Ian Hot Oloan Sitorus, Filsa Bioresita, dan Noorlaila Hayati. 2021. «Analisa Tingkat Rawan Banjir di Daerah Kabupaten Bandung Menggunakan Metode Pembobotan dan Scoring.» *JURNAL TEKNIK ITS Vol. 10, No. 1* 18.
- Kelurahan Murtigading. 2020. *murtigading.bantulkab.go.id*. 3 Februari. <https://murtigading.bantulkab.go.id/first/artikel/3796-Penanaman-dan-pemanfaatan-tanaman-Toga--Tanaman-Obat-Keluarga--di-Dusun-Dagan--Murtigading>.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Pertahanan RI. 2020. *Bahan Pembelajaran Dinamika Kelompok*. Kementerian Pertahanan RI.
- KKN 270 DADAPAN UNEJ. 2022. 28 Juli. <https://www.indonesiana.id/read/156650/mahasiswa-kkn-tematik-umd-unej-ikut-sukseskan-kaderisasi-posyandu-remaja-di-bondowoso>.
- KKN Undip. 2022. *KKN Undip*. 9 Agustus. <https://kkn.undip.ac.id/?p=315662>.

- Kontributor Bandung, M. Elgana Mubarakah. 2023. *kompas.com*. 23 Maret. <https://bandung.kompas.com/read/2023/03/23/154055478/hujan-deras-soreang-bandung-dilanda-banjir-setinggi-15-meter?page=all>.
- Masrofah, Miah Siti. 2020. *Efektivitas penyelenggaraan program bantuan stimulan Rumah Tidak Layak Huni (RUTILAHU) di kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan*. Bandung: Diglib UIN Sunan Gunung Djati Bandung.
- Minkler, M., & Wallerstein, N. (Eds.). (2011). *Community-Based Participatory Research for Health: From Process to Outcomes* (2nd ed.). John Wiley & Sons.
- Muhammad, Feny Irfany. 2020. «*Implementasi Kebijakan Dalam Mitigasi Bencana Banjir Di Desa Dayeuhkolot.*» *Jurnal Ilmu Administrasi* 54-55.
- Nashear, Dila. 2022. «*IniSumedang.com.*» *Ini Bandung*. November 21. <https://inisumedang.com/ratusan-rutilahu-di-kabupaten-bandung-direhab-melalui-program-bunga-desa/>.
- Ningtihana, Intan Rizqita. 2021. *Strategi Dinas Sosial Kota Batu Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Terlantar*. Malang: Perpustakaan Universitas Islam Malang.
- Nunung, AI. 2021. *Strategi Fungsi Pengembangan Organisasi Dalam Pelaksanaan Program Rumah Tidak Layak Huni Pada Dinas Perumahan Rakyat, Kawasan Pemukiman Dan Pertanahan Kabupaten Bandung*. Bandung: Perpustakaan Universitas Pasundan.
- Open Data Jabar. 2019. *data jumlah pemilik rumah tidak layak huni (rutilahu) yang memiliki lahan sendiri berdasarkan kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat tahun 2019*. Open Data Jabar.
- Pemerintah Kabupaten Bandung. 2022. «*bandungkab.go.id.*» 14 Oktober. <https://bandungkab.go.id/arsip/rangkaian-kegiatan-bunga-desa-bupati-bandung-di-kecamatan-banjaran> .
2020. *Peraturan Gubernur Jawa Barat No 28 Tahun 2020 Tentang Peningkatan Kesejahteraan Lansia Di Daerah Provinsi Jawa Barat*.
- Posyandu Remaja Cigombong. 2019. *Manual Book Posyandu Remaja*. Bogor.
- Puskesmas Bogor Utara. 2022. *pkmbogorutara*. 23 Juli. <https://pkmbogorutara.kotabogor.go.id/welcome/post/single/149>.
- Puskesmas Kuburaya. u.d. *puskesmas.kuburayakab.go.id*. <https://puskesmas.kuburayakab.go.id/punggur/read/87/posyandu-remaja>.

- Putra, Dian Purnama. 2022. «tvdesanews.» 26 Maret. <https://tvdesanews.id/inilah-bunga-desa-program-unggulan-kabupaten-bandung/> .
- Qothrunnada, Kholida. 2022. *detikbali*. 18 November. <https://www.detik.com/bali/berita/d-6411553/mengenal-pengertian-tanaman-toga-dan-beragam-jenisnya>.
- Rothman, J., & Tropman, J. E. (2014). *Strategies of Community Intervention: Macro Practice* (4th ed.). Pearson.
- Setiawan, H., Hartini, S., & Sumarwan, U. (2019). Potensi Tanaman Obat Keluarga Sebagai Alternatif Pengobatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(3), 136-144.
- Sugandhi, Dytta Fazrina Putri. 2016. *Pemanfaatan Hasil Belajar Pada Pelatihan Keterampilan Mekanik Otomotif: Studi Kasus Pada Lulusan Lembaga Pendidikan Keterampilan Pelita Massa*. Bandung: Repository UPI.
- Susanto, Agus. 2017. «Komunikasi Dalam Sosialisasi Tanaman Obat Keluarga (Toga) Di Kecamatan Margadana.» *Jurnal Para Pemikir Vol 6 No 1 Januari 2017* 111.
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction (UNDRR). (2021). *Disaster Risk Mitigation*. Diakses dari <https://www.undrr.org/terminology/disaster-risk-mitigation>
- WATI, ASTINA. 2018. *Mitigasi Bencana Banjir Berbasis Partisipasi Masyarakat Di Kelurahan Babat*. Malang: Repository UB.
- WHO. (2002). *WHO Monographs on Selected Medicinal Plants (Vol. 2)*. World Health Organization.
- WIDYASANI, TALITA NOVIANA. 2015. *Pembangunan Sistem Pendukung Keputusan Pemilihan Tanaman Obat Keluarga Sebagai Alternatif Pengobatan Dengan Metode Topsis Berbasis Web*. Perpustakaan UAJY.
- Yanti, Hany, Meiskha. 2017. «Penyuluhan Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga dan Penanaman Tanaman Obat Keluarga di Kampung Mekar Bakti 01/01, Desa Mekar Bakti.» *JPM Ruwa Jurai/Volume 3* 17-18.

LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat Izin Praktikum



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENDIDIKAN, PENELITIAN, DAN PENYULUHAN SOSIAL
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
Jalan Ir. H. Juanda Nomor 367, Bandung 40135 Telepon 022-2504838, 2501330
Fax. 022-2502962, website:www.poltekesos.ac.id, email:humas@poltekesos.ac.id

Nomor : 0141/7.1.8/DL.02.01/01/2023 Bandung, 13 Januari 2023

Lampiran : 1 (satu) berkas

**Perihal : Permohonan Izin Melaksanakan kegiatan
Praktikum Laboratorium**

**Yth. Kepala Desa Soreang
Kecamatan Soreang
Kabupaten Bandung
Jawa Barat
Di
Soreang**

Mahasiswa Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung dalam proses pembelajarannya, diwajibkan melaksanakan praktik lapangan (praktikum). Kegiatan praktikum laboratorium ini bertujuan untuk meningkatkan kompetensi mahasiswa dalam melakukan asesmen dan rencana intervensi pekerjaan sosial di masyarakat sesuai profil lulusan. Pada proses pelaksanaannya mahasiswa akan menerapkan keterampilan dalam melakukan tahapan praktik pekerjaan sosial yang dimulai dengan melakukan pendekatan awal, kemudian asesmen, dan diakhiri dengan penyusunan rencana intervensi. Sehubungan dengan hal tersebut, kami merencanakan menempatkan peserta praktikum mahasiswa Poltekesos Bandung di Desa Soreang Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung, Jawa Barat yang rencana pelaksanaan praktikumnya dimulai tanggal 8 Februari s.d. 15 April 2023 (nama mahasiswa praktikan terlampir). Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tembusan disampaikan kepada Yth. :

1. Kepala Pusat Pendidikan, Pelatihan dan Pengembangan Profesi Kementerian Sosial RI ;
2. Peringgal



Lampiran 2: Surat Izin Lokakarya



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
Jl. Ir. H. Juanda No.367 Bandung 40135 Telp (022) 2504838, 2501330 Faks.(022) 2502962 <https://www.poltekesos.ac.id/>

Nomor : 0994 / 9.7/KS.01/04/2023
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : **Undangan Lokakarya**

Bandung, 10 April 2023

Kepada:

Yth. Kepala Desa Soreang
Kecamatan
Soreang
Kabupaten
Bandung

di
Tempat

Sehubungan dengan akan berakhirnya Praktikum Laboratorium mahasiswa Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial (Lindayasos) Poltekesos Bandung, maka dengan ini kami mengundang Bapak/Ibu/Saudara, untuk menghadiri Lokakarya yang akan dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal : **Jumat/ 14 April 2023**
Waktu : **Pk. 09.00 – 11.30 WIB**
Acara : Lokakarya Praktikum Laboratorium
Mahasiswa Poltekesos Bandung
Tempat : Kantor Desa Soreang

Demikian disampaikan, atas kehadiran dan perkenannya disampaikan terima kasih.



Lampiran 3: Keterangan Penelitian



PEMERINTAH DAERAH PROVINSI JAWA BARAT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Supratman No. 44 Tlp. (022) 7206174-7205759 Fax. (022) 7106286
Website : <http://bakesbangpol.jabarprov.go.id> Email : bakesbangpol@jabarprov.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NOMOR : 0288/KB.01.04.03/WASDA


Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah Dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Menimbang : Surat Dari : Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
Nomor : 0332/9.7/KS.01/02/2023
Tanggal : 2 Februari 2023
Perihal : Permohonan Izin Melaksanakan Kegiatan Praktikum Laboratorium

Nama : **LINA FAVOURITA SUTIAPUTRI**
Alamat : Jl. Riung Karya No. 11 RT 04 RW 09 Kelurahan Cisaranten Kidul, Kecamatan Gedebage, Kota Bandung, Jawa Barat
Jabatan/Pekerjaan : Pegawai Negeri Sipil (PNS)
No.Tlp : '081224487997
Judul : -
Penelitian : -
Bidang : -
Penelitian : -
Lokasi : Kabupaten Bandung/Kota Bandung
Penelitian : -
Lembaga/Instansi : Badan/Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik kabupaten/Kota Se-Provinsi Jawa Barat
Yang Dituju : -
Waktu Penelitian : Februari – April 2023
Status Penelitian : Baru
Anggota Tim : 95 Orang
Penelitian : -

Diketahui : Di Bandung
Pada Tanggal : 07 Februari 2023

an. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
PROVINSI JAWA BARAT,

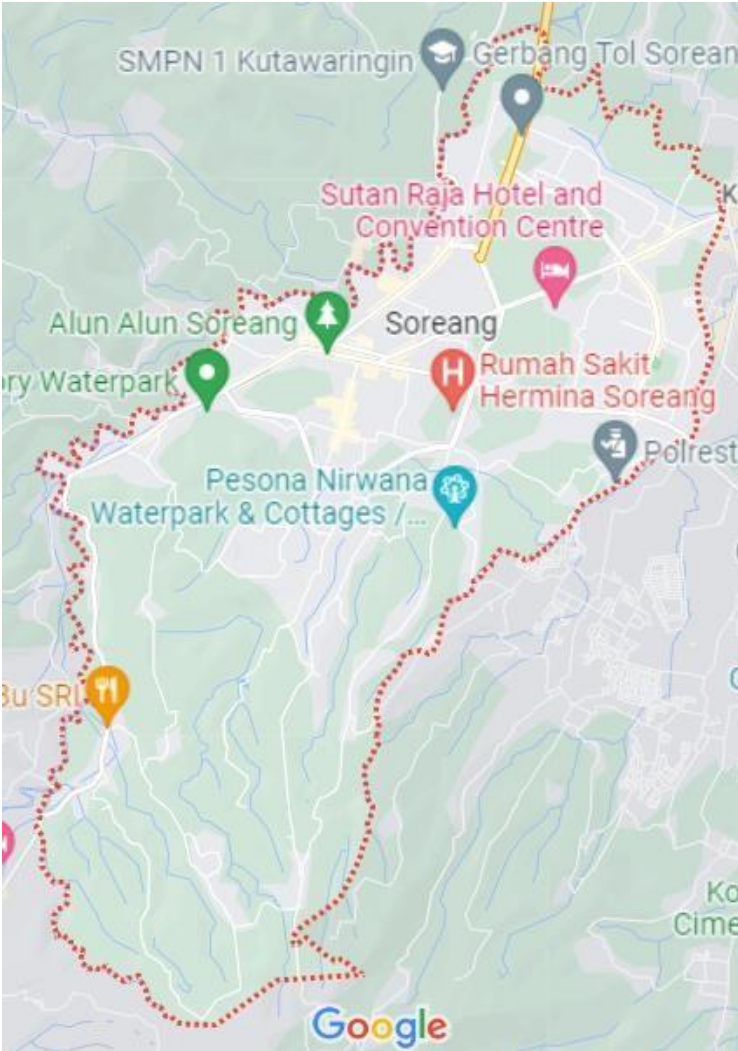
Ditandatangani secara elektronik oleh:
PIT: KEPALA BIDANG KEWASPADAAN DAERAH

Drs. SAPTA YULIANTO DASUKI, M.A.P.
Pembina Tingkat I (I/b)



2D4C917856

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code, memasukkan kode pada Aplikasi NDE Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat, atau mengakses tautan berikut
<https://sidebar.jabarprov.go.id/w/2D4C917856>

Lampiran 4: Peta Desa Soreang



Lampiran 5: Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA PRAKTIKUM LABORATORIUM DESA SOREANG

- A. Persiapan:
 1. Memastikan tujuan dan fokus wawancara telah ditetapkan dengan jelas.
 2. Menentukan responden yang akan diwawancarai sesuai tujuan wawancara.
 3. Melakukan riset terkait dengan topik yang akan diwawancarai sehingga pertanyaan akan relevan dan mendalam.
 4. Menyiapkan pertanyaan yang akan diajukan secara terstruktur dan sistematis.
- II. Pendekatan:
 1. Mengenalkan diri dan menyampaikan tujuan wawancara dengan jelas kepada responden.
 2. Memberikan penjelasan mengenai hak dan perlindungan responden, serta privasi dan kerahasiaan informasi yang diperoleh.
 3. Berusaha untuk mendekati responden secara ramah, sopan, dan menghargai norma-norma sosial yang berlaku.
- III. Pelaksanaan:
 1. Mengajukan pertanyaan dengan jelas dan sistematis, mulai dari pertanyaan yang bersifat umum hingga lebih spesifik terkait topik yang ingin dijelaskan.
 2. Membiarkan responden merespon pertanyaan dengan bebas dan tanpa interupsi.
 3. Menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh responden.
 4. Berusaha untuk mengajukan pertanyaan terbuka yang dapat memunculkan diskusi dan pemikiran yang lebih dalam.
- IV. Analisis:
 1. Menganalisis jawaban dari responden dan menemukan pola atau hubungan antar variabel yang dibahas dalam wawancara.
 2. Menginterpretasikan hasil wawancara dan menemukan implikasi praktis dari hasil tersebut.
 3. Tidak ragu untuk bertanya jika terdapat informasi yang tidak cukup jelas atau membingungkan.
- V. Laporan:
 1. Membuat laporan hasil wawancara dengan struktur yang jelas dan rinci.
 2. Menyertakan data yang didapatkan dari wawancara beserta analisis dan interpretasi yang telah dilakukan.
 3. Menulis kesimpulan dan rekomendasi atau saran untuk pengembangan lebih lanjut.

Lampiran 6: Contoh Pertanyaan Wawancara

PERTANYAAN WAWANCARA PENGELOLAAN DANA BANTUAN SOSIAL BUNGA DESA TERHADAP REHABILITASI RUTILAHU DI DESA SOREANG

- I. Jadwal Wawancara
 1. Tanggal, hari:
 2. Durasi Wawancara:
- II. Identitas Informan
 1. Jenis kelamin:
 2. Usia: Jabatan :
 3. Pendidikan terakhir:
- III. Pertanyaan penelitian
 1. Berapa durasi atau waktu lama pembangunan rumah
 2. Bagaimana ibu/bapak mengelola dana sebesar Rp18.000.000 dalam rehabilitasi rutilahu ini?
 3. Apakah terdapat pihak-pihak yang membantu rehabilitasi rumah?
 4. Bagaimana swadaya di masyarakat ketika terdapat pembangunan rumah ini?
 5. Apakah ibu/bapak merasakan dampak dari rehabilitasi rumah ini?
 6. Apa dampak yang bapak/ibu rasakan?
 7. Bagaimana ibu mengelola rumah sehat ini?

Lampiran 7: Pedoman Observasi di Masyarakat

PEDOMAN OBSERVASI LAPANGAN

DI DESA SOREANG

- I. Persiapan:
 1. Memastikan tujuan dan fokus pengamatan telah ditentukan dengan jelas.
 2. Mengidentifikasi tempat dan waktu yang tepat untuk melakukan observasi
 3. Menyiapkan peralatan yang diperlukan, seperti kamera atau buku catatan.
- II. Identifikasi objek observasi:
 1. Menentukan objek atau fenomena yang akan diobservasi dengan spesifik.
 2. Memastikan objek observasi dapat diamati dengan jelas dan aman.
- III. Pengamatan:
 1. Mengamati dengan seksama objek yang dipilih dan mencatat informasi yang relevan dengan tujuan observasi.
 2. Tidak terlalu mencolok atau mengganggu orang yang diamati.
 3. Menggunakan alat bantu seperti kamera atau alat ukur jika diperlukan.
 4. Pastikan untuk mengamati dengan obyektif dan mencatat informasi secara akurat.
- IV. Interaksi:
 1. Berinteraksi dengan orang-orang yang diamati untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam.
 2. Bersikap sopan dan hormat dalam interaksi dengan masyarakat.
 3. Tidak memaksa atau memakai kekerasan dalam mendapatkan informasi.
- V. Analisis:
 1. Menganalisis informasi yang telah didapatkan dan coba temukan pola atau hubungan antar variabel yang diamati.
 2. Menginterpretasikan hasil observasi dan menemukan implikasi praktis dari hasil tersebut.
 3. Tidak ragu untuk kembali mengamati jika terdapat informasi yang tidak cukup jelas atau membingungkan.
- VI. Laporan:
 1. Membuat laporan hasil observasi dengan struktur yang jelas dan rinci.
 2. Menyertakan data yang didapatkan dari pengamatan beserta analisis dan interpretasi yang telah dilakukan.
 3. Menulis kesimpulan yang didapat dari hasil observasi beserta rekomendasi atau saran untuk pengembangan lebih lanjut.