



LAPORAN PRAKTIKUM KOMUNITAS
PROGRAM STUDI PERLINDUNGAN DAN PEMBERDAYAAN SOSIAL
PROGRAM SOSIALISASI JAMINAN KESEHATAN SEBAGAI UPAYA
PENINGKATAN KESADARAN MASYARAKAT TERHADAP
KEPESERTAAN BPJS PBI

PEMBIMBING :

Admiral Nelson Aritonang, Ph.D

Dr. Harapan Lumban Gaol, M.Si

OLEH:

Farrasati Aulia

NRP.20.03.061

POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL

BANDUNG

2023

LEMBARAN PENGESAHAN

Judul : PROGRAM SOSIALISASI JAMINAN KESEHATAN
SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KESADARAN
MASYARAKAT TERHADAP KEPESERTAAN BPJS PBI

Nama Mahasiswa : Farrasati Aulia

NRP : 20.03.061

Program : Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial

Dosen Pembimbing

Dosen Pembimbing

Admiral Nelson Aritonang, Ph.D

Dr. Harapan Lumban Gaol, M.Si

Mengetahui :

Ketua Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan sosial

Program Sarjana Terapan

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.

Lina Favourita Sutiaputri, Ph.D

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala karunia nikmat-Nya sehingga praktikan dapat menyelesaikan laporan dengan judul “ PROGRAM SOSIALISASI JAMINAN KESEHATAN SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KESADARAN MASYARAKAT TERHADAP KEPESERTAAN BPJS PBI”.

Laporan ini disusun dari hasil kegiatan Praktikum Komunitas yang dimulai pada tanggal 31 Oktober 2023 sampai dengan tanggal 09 Desember 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 banyak terima kasih kepada :

1. Bapak Suharma, S.Sos., M.P., Ph.D. 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 dan Bapak Dr. Harapan Lumban Gaol, M.Si selaku dosen pembimbing Praktikum Institusi yang telah memberikan bimbingan dan dukungan kepada praktikan.
5. Para dosen Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung yang telah memberikan dukungan dan ilmu bagi praktikan dan teman-teman mahasiswa Poltekesos.
6. Bapak H. Asep Gunawan, S. Ag selaku Kepala Desa Sukaratu yang telah menyambut praktikan dengan baik dan memberikan dukungan selama pelaksanaan praktikum.
7. Bapak Moch. Yusep Nursyamsi selaku Sekretaris Desa Sukaratu yang telah menyambut praktikan dengan baik dan memberikan dukungan selama pelaksanaan praktikum.
8. Seluruh Aparat Desa dan Masyarakat Desa Sukaratu yang telah memberikan informasi serta dukungan pada praktikan.

9. Keluarga besar praktikan yang telah memberikan dukungan dan doa kepada praktikan.

10. Rekan satu kelompok yang memberikan dukungan selama praktikum berlangsung.

Praktikan menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penulisan laporan praktikum komunitas 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 terima kasih.

Bandung, Desember 2023

Praktikan

DAFTAR ISI

LEMBARAN PENGESAHAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I : PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Praktikum	2
1.3 Manfaat Praktikum	3
1.4 Sasaran Kegiatan Praktikum	4
1.5 Waktu dan Lokasi Praktikum	5
1.6 Pelaksanaan Praktikum.....	6
1.7 Sistematika Laporan	12
BAB II : TINJAUAN KONSEPTUAL.....	17
2.1 Konsep Komunitas atau Masyarakat	17
2.2 Kajian tentang Intervensi Pekerjaan Sosial dengan Komunitas	20
2.3 Konsep Jaminan Sosial.....	28
2.4 Konsep Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS).....	29
2.5 Konsep Fakir Miskin	39
2.6 Konsep Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	42
2.7 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.....	50
2.8 Dasar Hukum	51
BAB III : DESKRIPSI KOMUNITAS.....	53
3.1 Desa Sukaratu.....	53
3.2 Kompenen Khusus Masyarakat Sukaratu	56
3.3 Kehidupan Interaksi Sosial Masyarakat.....	59
3.4 Identifikasi Potensi dan Sumber Desa Sukaratu.....	60

3.5 Masalah Sosial Utama yang Nampak.....	61
BAB IV : DESKRIPSI PELAKSANAAN PRAKTIKUM.....	63
4.1 Inisiasi Sosial.....	63
4.2 Pengorganisasian Sosial.....	64
4.3 Asesmen.....	67
4.4 Perumusan Rencana Intervensi	73
4.5 Pelaksanaan Intervensi	81
4.6 Evaluasi	82
4.7 Terminasi dan Rujukan.....	83
BAB V : REFLEKSI PELAKSANAAN PRAKTIKUM.....	84
5.1 Penilaian Pelaksanaan Praktikum	84
5.2 Perasaan Praktikan Terhadap Pelaksanaan Praktikum.....	86
5.3 Usulan dan Masukan untuk Praktik Pekerjaan Sosial Komunitas	87
BAB VI : KESIMPULAN DAN REKOMENDASI.....	88
6.1 Kesimpulan.....	88
6.2 Rekomendasi	88
DAFTAR PUSTAKA.....	viii
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	viii

DAFTAR TABEL

	HALAMAN
Tabel 1.1	Timeline Kegiatan Praktikum Komunitas..... 5
Tabel 1.2	Sistematika Laporan..... 13
Tabel 3.1	Luas Wilayah Desa Sukaratu..... 53
Tabel 3.2	Jumlah Penduduk Desa Sukaratu..... 54
Tabel 3.3	Sarana dan Prasarana Kesehatan..... 56
Tabel 3.4	Tingkat Pendidikan..... 56
Tabel 3.5	Tingkat Pendidikan..... 57
Tabel 3.6	Sarana dan Prasarana..... 58
Tabel 3.7	Sarana Kebersihan..... 58
Tabel 3.8	Potensi dan Sumber Finansial..... 60
Tabel 3.9	Masalah Sosial..... 62
Tabel 4.1	Permasalahan Sosial..... 68
Tabel 4.2	Potensi dan Sumber..... 69
Tabel 4.3	Potensi dan Sumber..... 73
Tabel 4.4	Jadwal Kegiatan..... 78
Tabel 4.5	Rancangan Anggaran Biaya..... 79
Tabel 4.6	Uji Kelayakan Program..... 80

DAFTAR GAMBAR

	HALAMAN
Gambar 1.1	Bimbingan bersama Dosen Pembimbing..... 7
Gambar 1.2	Pembekalan oleh Prodi Lindayasos..... 7
Gambar 1.3	Pembekalan oleh Prodi Lindayasos..... 8
Gambar 1.4	Pembekalan oleh Dinas Sosia Kabupaten Garut..... 8
Gambar 1.5	Upacara Pelepasan Mahasiswa..... 9
Gambar 1.6	Penerimaan Mahasiswa Praktikum di Pendopo..... 10
Gambar 2.1	Alur Pelayanan Kesehatan JKN..... 44
Gambar 4.1	Inisiasi Sosial Kepada Aparat Desa..... 63
Gambar 4.2	Transectwalk dan Homevisit..... 64
Gambar 4.3	Analisis Pohon Masalah..... 72
Gambar 4.4	Kegiatan teknik technology of participation..... 74
Gambar 4.5	Sosialisasi BPJS Kesehatan..... 81
Gambar 4.6	Kegiatan Pelayanan BPJS Kesehatan..... 81

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial Program Sarjana Terapan Poltekesos Bandung didirikan dengan tujuan untuk memenuhi, menyediakan, dan meningkatkan kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM) dalam bidang kesejahteraan sosial yang mempunyai keahlian sebagai analisis jaminan sosial, analisis sumber dana bantuan sosial, analisis pemberdayaan sosial, analisis penataan lingkungan sosial, dan analisis penanggulangan bencana. Dalam mendukung pencapaian tujuan tersebut, maka salah satu muatan kurikulum Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial adalah menyelenggarakan kegiatan praktikum sebagai karakteristik unggul program studi ini.

Praktikum Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial menyediakan pembelajaran praktik secara langsung (*learning by doing*) sebagai komponen yang sangat penting dalam pendidikan pekerjaan sosial untuk membangun kompetensi mahasiswa. Praktikum mahasiswa Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial Program Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial dilaksanakan 3 (tiga) kali secara bertahap mulai dari Praktikum Laboratorium yang dilaksanakan untuk membangun kompetensi dasar pengetahuan dan keterampilan mahasiswa dalam mempraktikkan kelima profil lulusan Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial; kemudian Praktikum Institusi untuk membangun kompetensi praktik berbasis lembaga; selanjutnya Praktikum Komunitas untuk membangun kompetensi praktik pekerjaan sosial makro melalui intervensi komunitas.

Praktikum Komunitas sebagai praktikum ketiga dari rangkaian praktikum yang harus diikuti mahasiswa, berfokus pada praktik intervensi pekerjaan sosial di komunitas yang tinggal di suatu wilayah geografis dalam batas administrasi pemerintahan desa, sebagai pemerintahan terkecil yang memiliki otonomi dalam sistem pemerintahan di Indonesia. Praktikum Komunitas merupakan kegiatan kurikuler yang wajib dilaksanakan oleh mahasiswa Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial Program Sarjana Terapan pada semester VII. Praktik ini dijadikan sebagai media pembelajaran untuk menerapkan berbagai pengetahuan, nilai, dan keterampilan yang diperoleh

mahasiswa dari berbagai mata kuliah dalam kesatuan praktik di komunitas yang menjadi arena praktik pekerjaan sosial. Pembelajaran praktik langsung pada komunitas ini diharapkan dapat mengasah kompetensi mahasiswa serta kepekaan dan empati dalam menangani permasalahan sosial serta mengembangkan dan mendayagunakan potensi dan sumber yang ada di sekitar komunitas.

Penempatan pelaksanaan praktikum komunitas kali ini yaitu di Desa Sukaratu, Kecamatan Malangbong, Kabupaten Garut. Dalam pelaksanaan kegiatannya, praktikan menemukan permasalahan mengenai rendahnya tingkat kepesertaan dan kesadaran masyarakat Desa Sukaratu akan pentingnya program BPJS PBI. Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) merupakan masyarakat yang tergolong fakir miskin atau keluarga miskin dan tidak mampu, sehingga iurannya dibayarkan oleh pemerintah. Adapun maksud dari diadakannya Jaminan sosial ini yaitu untuk memberikan perlindungan dan memperkuat kesejahteraan sosial masyarakat. Oleh karena itu, berdasarkan permasalahan yang ditemukan, praktikan beserta masyarakat telah merancang program yang sekiranya dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat terkait pentingnya program BPJS PBI sehingga dapat meningkatkan jumlah kepesertaannya.

Dalam Praktikum Komunitas, Mahasiswa diarahkan agar bisa memberdayakan komunitas sehingga lebih mampu :

1. Menemukenali masalah sosial, kebutuhan, potensi dan sumber.
2. Mendorong pengembangan inisiatif lokal dalam merencanakan.
3. Melaksanakan upaya perubahan untuk meningkatkan kesejahteraan komunitas dengan mengoptimalkan partisipasi dan pendayagunaan sumber lokal.
4. Mengidentifikasi kebijakan-kebijakan sosial yang relevan mulai dari tingkat pusat sampai dengan tingkat lokal dalam rangka mencari peluang-peluang pengembangan.

1.2 Tujuan Praktikum

Praktikum Komunitas memiliki tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut:

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum praktikum komunitas adalah meningkatkan kompetensi mahasiswa dalam melakukan intervensi pekerjaan sosial di komunitas sesuai profil lulusan.

1.2.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus praktikum komunitas adalah agar mahasiswa memiliki:

1. Kemampuan untuk menerapkan konsep dan teori-teori praktik pekerjaan sosial dalam perlindungan dan pemberdayaan sosial di komunitas;
2. Kemampuan untuk mengaplikasikan prinsip dan etika pekerjaan sosial dalam praktik pekerjaan sosial dalam pengembangan komunitas;
3. Kemampuan berkomunikasi dan mengembangkan relasi pertolongan praktik pekerjaan sosial dengan target group dan interest group;
4. Kemampuan melakukan inisiasi sosial dengan melibatkan masyarakat di dalam memahami profil masyarakat;
5. Kemampuan melakukan asesmen untuk menemukenali dan menganalisis permasalahan, kebutuhan, potensi dan sumber, serta kebijakan sosial yang relevan.
6. Kemampuan merumuskan perencanaan intervensi untuk pengembangan komunitas/ masyarakat lokal secara partisipatif;
7. Kemampuan menerapkan rencana intervensi;
8. Kemampuan melakukan evaluasi terhadap proses dan hasil intervensi;
9. Kemampuan melakukan terminasi dan rujukan dalam pengembangan komunitas/masyarakat lokal;
10. Kemampuan melakukan pencatatan dan pelaporan dalam pengembangan komunitas/ masyarakat lokal.

1.3 Manfaat Praktikum

Praktikum komunitas disusun dengan harapan mampu memberikan kegunaan baik bagi mahasiswa sebagai pelaksana praktikum, Program Studi sebagai penyelenggara kegiatan praktikum, serta Desa Sukaratu, Kec. Malangbong, Kab. Garut, Jawa Barat sebagai tempat berpraktik.

1.3.1 Bagi Mahasiswa

1. Mahasiswa memiliki pengalaman praktik intervensi pekerjaan sosial komunitas untuk merintis pengembangan karier profesional sebagai pekerja sosial.
2. Mahasiswa memiliki kesempatan untuk berkontribusi dalam meningkatkan kesejahteraan komunitas.

3. Mahasiswa lebih memahami dan peka terhadap isu-isu penting yang berkaitan dengan kesejahteraan komunitas.

1.3.2 Bagi Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung

1. Meningkatnya kualitas kurikulum Terapan Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial Program Sarjana Poltekesos Bandung.
2. Meningkatnya kemampuan Sumber Daya Manusia (SDM) Pekerjaan Sosial dalam pelaksanaan supervisi praktik pekerjaan sosial.
3. Memperoleh kesempatan untuk mempromosikan profesi dan pendidikan pekerjaan sosial

1.3 Bagi Masyarakat dan Pemerintah Lokal

1. Meningkatnya kesadaran dan inisiatif masyarakat untuk menangani permasalahan sosial dan pemenuhan kebutuhan masyarakat dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat di lingkungannya.
2. Meningkatnya keberdayaan masyarakat dalam menangani permasalahan sosial dan pemenuhan kebutuhan serta mengembangkan dan mendayagunakan potensi dan sumber yang ada.
3. Mendapat masukan tentang peluang-peluang pemanfaatan sistem sumber penyedia pelayanan yang dapat diakses untuk menangani permasalahan sosial dan pemenuhan kebutuhan masyarakat.
4. Mendapat masukan tentang peluang-peluang pengembangan kebijakan di tingkat lokal.

1.4 Sasaran Kegiatan Praktikum

Perubahan kemampuan masyarakat dalam mengorganisasikan dan melaksanakan upaya-upaya bersama dalam peningkatan kesejahteraan masyarakat, mencegah, dan menangani permasalahan sosial. Dengan demikian, sasaran perubahan dalam praktikum komunitas mencakup:

1. Warga masyarakat: kelompok sasaran (*target groups*)/ penerima manfaat upaya perubahan terencana.
2. Berbagai elemen warga masyarakat (tokoh maupun warga masyarakat umum) sebagai kelompok kepentingan (*interest groups*).
3. Berbagai organisasi dan kelembagaan lokal yang relevan dengan isu yang ditangani.

4. Pembuat kebijakan di tingkat pemerintahan lokal, regional, maupun nasional.

1.5 Waktu dan Lokasi Praktikum

Pelaksanaan Praktikum Institusi diselenggarakan pada semester VII, berlokasi di Desa Sukaratu, Kec. Malangbong, Kab. Garut, Jawa Barat dan berlangsung selama 40 hari. Adapun rinciannya sebagai berikut:

1.5.1 Waktu Praktikum

Pelaksanaan Praktikum Institusi program studi perlindungan dan pemberdayaan sosial diselenggarakan pada semester VII, dilaksanakan di Komunitas yang telah ditetapkan oleh Prodi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial. Mahasiswa melaksanakan praktikum institusi selama 40 hari atau setara dengan 238 jam. Beban sks untuk praktikum sebanyak 6 sks yang dilaksanakan setiap hari Senin hingga Minggu selama 5.95 jam per hari.

Adapun jadwal pelaksanaan Praktikum Institusi akan dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 1. 1 Timeline Kegiatan Praktikum Komunitas

No.	Kegiatan	Waktu
Pra Lapangan		25 – 30 Oktober 2023
1.	Pembekalan Mahasiswa oleh Dosen Pembimbing a. Menyusun Rencana Kerja b. Mereview kompetensi Pekerjaan Sosial c. Review Literatur d. <i>Team Building</i>	25 - 30 Oktober 2023
2.	Pembekalan dari Prodi untuk Mahasiswa a. Arahan Kaprodi Lindayasos b. Penjelasan Pedoman Praktikum Institusi	25 Oktober 2023
3.	Pembekalan dari Narasumber untuk mahasiswa	25 – 27 Oktober 2023
Lapangan		31 Oktober – 9 Oktober 2023
1.	Pelepasan oleh Direktur	27 Oktober 2023
2.	Penerimaan Praktikan di Lokasi Praktikum	31 Oktober 2023
	Supervisi 1	

No.	Kegiatan	Waktu
3.	Supervisi 2	12 - 13 November 2023
4.	Supervisi 3	24 - 25 November 2023
5.	Supervisi 4	7 – 8 Desember 2023
6.	Pengakhiran Praktikum	9 Oktober 2023
Pasca Lapangan		10 – 28 Desember 2023
1.	Bimbingan Penulisan	10 – 14 Desember 2023
2.	Pendaftaran Ujian Lisan	15 Desember 2023
3.	Ujian Lisan (Sidang)	18 – 26 Desember 2023
4.	Ujian Kompetensi	27 – 28 Desember 2023

1.5.2 Lokasi Praktikum

Pada praktikum institusi ini, praktikan melaksanakan praktikum di Desa Sukaratu, Kec. Malangbong, Kab. Garut, Jawa Barat.

1.6 Pelaksanaan Praktikum

Sistem pelaksanaan Praktikum Sistem Praktikum menggunakan sistem *block placement*, dimana mahasiswa praktikan menetap di lokasi praktik. Pembelajaran praktik di komunitas dilaksanakan selama 40 hari atau setara dengan 238 jam. Beban sks untuk praktikum sebanyak 6 sks yang dilaksanakan setiap hari Senin hingga Minggu selama 5,95 jam per hari. Adapun proses pelaksanaan Praktikum Komunitas adalah sebagai berikut:

1.6.1 Tahap Persiapan

Pada tahapan persiapan ini diawali dengan pembentukan kelompok praktikum, penentuan lokasi praktikum institusi, penetapan jadwal, serta ditetapkan pula dosen pembimbing. Praktikan tergabung dalam kelompok 2 yang beranggotakan 7 orang dan didampingi oleh dosen pembimbing yaitu, Bapak Admiral Nelson Aritonang, Ph.D dan Bapak Dr. Harapan Lumban Gaol, M.Si. Selanjutnya praktikan mengikuti kegiatan pembekalan oleh dosen pembimbing, pembekalan oleh Prodi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial, Adapun uraian kegiatan dalam tahap persiapan adalah sebagai berikut:

1. Pembekalan Praktikum oleh Dosen Pembimbing

Pembekalan pra lapangan yang pertama dilaksanakan pada hari Jumat, 27 Oktober 2023 pukul 11.00 – 11.30 WIB secara langsung di gedung rektoran

dengan Bapak Admiral Nelson Aritonang, Ph.D selaku dosen pembimbing kelompok praktikan. Pada pembekalan tersebut, dosen pembimbing memberikan penjelasan terkait gambaran awal praktikum komunitas, instruksi dan arahan untuk membuat rangkuman materi terkait dengan penjelasan jenis - jenis PPKS mencari berbagai peraturan Desa, teknik dalam pekerjaan sosial.



Gambar 1. 1 Bimbingan Bersama Dosen

2. Pembekalan 1 Praktikum oleh Prodi Lindayasos

Pembekalan praktikum oleh Prodi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial dilaksanakan pada hari Rabu, 25 Oktober 2023 pukul 13.00 – 16.00 WIB di Gedung Auditorium Poltekesos Bandung. Pembekalan ini dihadiri oleh Ibu Lina Favourita Sutiaputri, Ph. D Kepala Prodi D-IV Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial, Ibu Dra. Atirista Nainggolan, MP selaku Kepala Laboratorium Prodi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial, Dosen lainnya serta mahasiswa praktikan program studi perlindungan dan pemberdayaan sosial semester VII. Agenda dalam pembekalan ini adalah penjelasan mengenai pedoman praktikum komunitas dan dilanjutkan sesi tanya jawab dengan mahasiswa.



Gambar 1. 2 Pembekalan oleh Prodi Lindayasos

3. Pembekalan 2 Praktikum oleh Prodi Lindayasos

Pembekalan praktikum oleh Prodi dilaksanakan pada Kamis, 26 Oktober 13.00 – 16.00 WIB di Auditorium Poltekesos Bandung. Dimana dalam pembekalan ini diberikan penjelasan materi terkait dengan metode dan teknik dalam praktikum komunitas, asesmen, rencana intervensi, dan terminasi.



Gambar 1. 3 Pembekalan oleh Prodi Lindayasos

4. Pembekalan 3 Praktikum oleh Dinas Sosial Kabupaten Garut

Pembekalan oleh narasumber dari Dinas Sosial Kab. Garut dilaksanakan pada Jumat 27 Oktober 2023 tepat pada pukul 13.00 – 16.00 WIB bertempat di Auditorium Poltekesos Bandung. Dimana dalam pembekalan ini diberikan penjelasan terkait dengan gambaran sosial Kabupaten Garut, penjelasan terkait masalah sosial yang ada, dan program program yang dimiliki oleh dinas sosial kabupaten garut.



Gambar 1. 4 Pembekalan oleh Dinsos Kab. Garut

1.6.2 Tahap Pelaksanaan

Praktikum Komunitas Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial adalah proses intervensi komunitas yang memfokuskan pada analisis jaminan sosial, analisis pengelolaan sumber dana bantuan sosial, analisis pemberdayaan sosial, analisis penataan lingkungan sosial, dan analisis penanggulangan bencana.

1. Upacara Pelepasan Mahasiswa Praktikum Komunitas

Kegiatan upacara pelepasan mahasiswa praktikum komunitas oleh Lembaga Poltekesos Bandung kepada masing-masing program studi sarjana terapan Poltekesos Bandung dilaksanakan pada hari Jumat tanggal 27 Oktober 2023. Kegiatan dihadiri oleh Direktur Poltekesos Bandung, Kepala Prodi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial, Kepala Prodi Rehabilitasi Sosial, Bapak-Ibu Dosen, dan seluruh mahasiswa yang mengikuti kegiatan Praktikum Komunitas.



Gambar 1.5 Upacara Pelepasan Mahasiswa

2. Serah Terima Praktikan

Penerimaan mahasiswa praktikan dari Prodi Lindayasos ke Pemerintah Kabupaten Garut di Pendopo Bupati yang dilaksanakan pada hari Selasa tanggal 31 November 2023. Kegiatan ini dihadiri oleh Bupati Kabupaten Garut beserta jajarannya, Direktur Poltekesos Bandung, Ketua Prodi Lindayasos beserta dosen-dosen pembimbing praktikum, Kepala Kecamatan Malangbong, Kepala Desa di 14 desa Kecamatan Malangbong, Pendamping Lapangan, dan seluruh mahasiswa praktikum komunitas tahun 2023. Kegiatan bertujuan untuk menjelaskan maksud dan tujuan serta mekanisme praktikum yang akan dilaksanakan dan mempresentasikan rencana kerja selama melakukan Praktikum Komunitas.



Gambar 1.6 Penerimaan Mahasiswa Praktikum di Pendopo

3. Pengenalan Komunitas

Pengenalan Komunitas dilaksanakan pada hari Rabu, 1 November 2023. Pada kegiatan tersebut praktikan dan seluruh aparat Desa Sukaratu melakukan perkenalan untuk mengenal satu sama lain. Selain perkenalan aparat desa juga dilakukan pengenalan terhadap wilayah, potensi dan sumber Desa Sukaratu.

4. Inisiasi Sosial

Inisiasi Sosial adalah kegiatan yang mengawali praktikum komunitas, yang merupakan kegiatan memasuki, melakukan kontak pendahuluan, memahami karakteristik masyarakat, membangun relasi dengan masyarakat hingga terbangun kesiapan dan kesepakatan untuk bekerjasama dalam melakukan pengembangan masyarakat. Kerjasama yang merespon isu penting berkenaan dengan kebutuhan pengembangan potensi dan sumber kesejahteraan sosial serta pencegahan atau penanganan permasalahan sosial dalam mewujudkan kesejahteraan sosial masyarakat. Kegiatan Inisiasi Sosial dilaksanakan pada tanggal 1 s.d 4 November 2023.

5. Pengorganisasian Sosial

Pengorganisasian Sosial merupakan proses dimana mahasiswa mengidentifikasi struktur pengelompokan sosial dan organisasi-organisasi sosial lokal, melibatkan yang potensial untuk menggerakkan masyarakat secara terpadu dan terkoordinasi dalam upaya pengembangan masyarakat dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial, mencegah dan menangani permasalahan sosial di masyarakat. Dengan demikian mahasiswa melibatkan, bekerja bersama masyarakat, sejak awal. Pengorganisasian Sosial dilaksanakan padatanggal 5 s.d 8 November 2023.

6. Asesmen

Praktikan menggali informasi terkait permasalahan, potensi dan sumber yang terdapat di Desa Sukaratu. Kegiatan Asesmen dilaksanakan pada tanggal 9 s.d 15 November 2023. Praktikkan melakukan asesmen dengan menggunakan *tools Transect walk* dan Pemetaan, *Direct Observation*, Studi Dokumentasi, Diagram Venn, MPA, analisis pohon masalah, teknik wawancara, observasi dan studi dokumentasi.

7. Perencanaan Intervensi

Perumusan rencana intervensi pada tanggal 16 s. d 21 November 2023. Pada dasarnya merupakan perencanaan strategis yang mensyaratkan pengumpulan data dan informasi secara luas, eksplorasi alternatif pemecahan masalah, serta implikasi masa depan atas keputusan yang dibuat. Rencana intervensi sebaiknya memuat perencanaan strategis yang dapat memfasilitasi komunikasi, partisipasi, mengakomodasi kepentingan dan nilai yang berbeda, serta membantu pembuatan keputusan secara tertib dalam pemecahan masalah.

8. Pelaksanaan Intervensi

Pelaksanaan intervensi merupakan kegiatan untuk mengimplemantasikan rencana intervensi yang telah disusun. Secara umum, pelaksanaan intervensi bertujuan mencapai perubahan penting bagi komunitas dengan adanya perbaikan kinerja untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien dalam pemecahan masalah. Pelaksanaan Intervensi dilaksanakan pada tanggal 22 November s.d 5 Desember 2023.

9. Evaluasi

Evaluasi adalah kegiatan untuk menilai apakah tujuan intervensi tercapai atau tidak dan juga untuk mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam proses pelaksanaan intervensi. Kegiatan evaluasi dilakukan pada tanggal 6 Desember 2023.

10. Terminasi

Terminasi dilakukan pada tanggal 7 Desember 2023. Terminasi merupakan tahap pemutusan hubungan secara formal dengan masyarakat atau kelompok sasaran. Tahap ini harus dilakukan karena program sudah harus dihentikan, sesuai dengan jangka waktu yang telah ditetapkan sebelumnya. Praktikkan mengucapkan terimakasih kepada masyarakat telah menerima praktikan dengan

baik dan permohonan maaf jika ada kesalahan selama melaksanakan kegiatan praktikum komunitas.

11. Lokakarya

Sebelum berakhirnya kegiatan praktikum komunitas, praktikan melakukan kegiatan lokakarya yaitu dengan memaparkan seluruh hasil yang telah dilakukan dan dicapai oleh praktikan. Lokakarya dilakukan di desa pada 8 Desember 2023 yang dihadiri oleh seluruh aparat desa dan praktikan. Kegiatan tersebut dilaksanakan di Kantor Desa Sukaratu sekaligus pemberian plakat kenang-kenangan.

12. Rujukan

Rujukan merupakan tindak lanjut dari proses pengakhiran yang membutuhkan keberlanjutan intervensi/proses pertolongan yang sudah dilaksanakan dengan menyalurkan pada Lembaga Kesejahteraan Sosial atau sistem sumber lain yang dapat melanjutkan proses intervensi.

1.6.3 Tahap Pasca Lapangan

Tahap pasca lapangan merupakan tahap pengakhiran dan persiapan praktikan menuju ujian lisan praktikum komunitas, tahap pasca lapangan terdiri dari:

1. Penyusunan Laporan Praktikum Institusi

Setelah melaksanakan kegiatan praktikum institusi, praktikan menyusun laporan akhir praktikum dengan dibimbing oleh dosen pembimbing untuk memberikan arahan terkait hasil laporan yang baik

2. Ujian Lisan

Ujian lisan dilakukan sebagai salah satu bentuk pelaporan lisan kepada dosen dan pihak kampus mengenai proses dan hasil yang didapatkan praktikan dari kegiatan praktikum komunitas.

3. Perbaikan dan Penyerahan Laporan

Penyempurnaan dan pengesahan laporan dilakukan ketika praktikan sudah menyelesaikan ujian lisan praktikum dan mendapatkan saran-saran terkait perbaikan laporan. Setelah finalisasi, laporan praktikum diserahkan kepada Laboratorium Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial.

1.7 Sistematika Laporan

Sesuai pedoman praktikum komunitas program studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial, sistematika laporan praktikum memuat 6 (enam) bab, daftar pustaka dan disertai lampiran-lampiran yang mendukung proses berjalannya praktikum

institusi. Adapun uraian sistematika laporan praktikum komunitas adalah sebagai berikut:

Tabel 1. 2 Sistematika Penulisan Laporan

JUDUL KATA PENGANTAR DAFTAR ISI DAFTAR TABEL DAFTAR GAMBAR	
BAB I	Pendahuluan Berisi latar belakang, tujuan praktikum, manfaat praktikum, fokus praktikum (sesuai dengan profil Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial Program Sarjana Terapan), metode, strategi dan taktik praktik pekerjaan sosial yang digunakan, teknologi intervensi pekerjaan sosial dengan komunitas yang digunakan, peran pekerja sosial dalam praktikum, proses supervisi, langkah-langkah kegiatan praktikum, serta sistematika penulisan laporan praktikum.
BAB II	Tinjauan Teoritis/Konseptual Berisikan kajian tentang konsep masyarakat/komunitas serta permasalahan (yang sesuai fokus praktikum), tentang sistem pemerintahan lokal, kebijakan dan program dalam pengembangan masyarakat dan kesejahteraan sosial (sesuai dengan permasalahan target group/target population yang ditangani), tentang Intervensi pekerjaan sosial dengan komunitas (definisi, model-model komunitas, prinsip-prinsip, proses, strategi, taktik, dan teknik, keterampilan, dan peran pekerja sosial), serta tentang fenomena sosial dalam masyarakat yang sesuai dengan profil program studi yang dipilih (Analisis Jaminan Sosial, Analisis Sumber Dana Bantuan Sosial, Analisis Pemberdayaan Sosial, Analisis Penataan Lingkungan Sosial, serta Analisis Penanggulangan Bencana). Bahan-bahan yang menjadi konsep pada kajian literatur harus bersumber dari terbitan terkini yang 22 terpercaya. Serta dilakukan pengutipan sumber yang sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah.
BAB III	Profil Komunitas 1. Latar belakang (sejarah/latar belakang terbentuknya

	<p>masyarakat/nama wilayah, batasan geografis, perkembangan masyarakatnya).</p> <ol style="list-style-type: none">2. Komponen khusus dalam masyarakat: karakteristik demografi, struktur ekonomi, kondisi perumahan, tingkat pendapatan penduduk, struktur kepemimpinan, sistem nilai budaya, sistem pengelompokan dalam masyarakat, sistem pelayanan kesejahteraan sosial, dan kemungkinan menerima perubahan.3. Kehidupan Interaksi Sosial Masyarakat (Gambarkan bagaimana kehidupan kerjasama, komunikasi antar anggota masyarakat, keeratan hubungan antar anggota masyarakat. Selain itu, adakah konflik yang terjadi antar masyarakat, serta bagaimana penyelesaian konflik tersebut).4. Identifikasi Potensi dan Sumber (Gambarkan bagaimana ketersediaan serta kondisi sumber daya yang ada dalam masyarakat, seperti sumber manusiawi, material, non-material, finansial, sumber alamiah, dsb.)5. Masalah Sosial Utama Yang Nampak:<ol style="list-style-type: none">a. Identifikasi bagaimana permasalahan sosial yang nampak, seperti kekumuhan, kriminalitas, kemiskinan, kesenjangan, penindasan, tingginya kematian ibu dan anak, pengangguran, buruknya kesehatan lingkungan, tingginya angka perceraian, penyakit menular, konflik sosial antar kelompok, rendahnya kerja sama antar warga, organisasi sosial kemasyarakatan yang tidak terkelola dengan baik, rendahnya partisipasi kelompok usia sekolah dalam pendidikan, serta masalah-masalah lain yang nampak melalui pengamatan lapangan.b. Identifikasi bagaimana upaya yang telah dilakukan untuk mengatasi permasalahan sosial tersebut, bagaimana mekanisme pemecahan masalah tersebut.c. Identifikasi bagaimana hasil yang telah dicapai sehubungan dengan pemecahan masalah yang telah dilakukan, identifikasi apa penyebab kegagalan yang dialami, bagaimana reaksi masyarakat terhadap upaya pemecahan yang pernah dilakukan, dsb.
--	--

BAB IV	<p>Deskripsi Hasil Pelaksanaan Praktikum</p> <p>Pelaksanaan praktikum komunitas meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inisiasi Sosial (Kontak Awal/Pendahuluan, Membangun Relasi dan Kontrak, dan memahami karakteristik masyarakat). Gambarkan proses dan hasil. 2. Pengorganisasian Sosial (Identifikasi organisasi lokal/ kelompok masyarakat yang ada dan menggambarkan profilnya, mengidentifikasi yang potensial dapat menggerakkan dan mengkoordinasikan upaya pengembangan masyarakat, menetapkan tim kerja masyarakat (local leader) yang akan mengawal dan mendampingi masyarakat dalam upaya pengembangan tersebut). 3. Asesmen: Asesmen Awal (Gambarkan proses dan hasil) dan Asesmen Lanjutan (Gambarkan proses dan hasil) 4. Merumuskan Rencana Intervensi (Gambarkan proses dan hasil: nama program, tujuan umum dan tujuan khusus, bentuk-bentuk kegiatan, sistem partisipan dan perannya, strategi, taktik, dan teknik, langkahlangkah dan jadwal, peralatan, rancangan evaluasi, dan rancangan biaya yang dibutuhkan beserta sumbernya). 5. Pelaksanaan Intervensi (Gambarkan pelaksanaan setiap bentuk kegiatan yang mencakup: apa kegiatannya, siapa yang terlibat dengan perannya, waktu pelaksanaan, langkah-langkah dan teknik-teknik yang dilaksanakan) 6. Evaluasi (Gambarkan Evaluasi dan Hasil) 7. Terminasi dan Rujukan.
BAB V	<p>Refleksi</p> <p>Berisi laporan kegiatan yang memuat tentang refleksi lapangan meliputi: pencapaian tujuan dan manfaat praktikum yang dirasakan praktikan, faktor pendukung dan faktor penghambat kegiatan praktikum, usulan dan masukan untuk praktik pekerjaan sosial khususnya terkait dengan metode dan teknik intervensi komunitas.</p>
BAB VI	<p>Kesimpulan dan Rekomendasi</p> <p>Berisi kesimpulan tentang praktikum komunitas, hasil yang telah dan belum dicapai dalam praktikum. Rekomendasi ditujukan</p>

	kepada pihak mana, isi teknis rekomendasi, serta langkah-langkah untuk melaksanakan rekomendasi.
DAFTAR PUSTAKA	Memuat sumber informasi yang menjadi data pendukung pelaksanaan praktikum
LAMPIRAN-LAMPIRAN	<p>Lampiran 1 : Surat Penjajagan Lokasi Praktikum</p> <p>Lampiran 2 : Matrik Kegiatan Praktikum Komunitas yang ditandatangani Dosen Pembimbing dan diketahui oleh Kepala Desa/Lurah.</p> <p>Lampiran 3 : Daftar Hadir Bimbingan Pra-lapangan</p> <p>Lampiran 4 : Daftar Hadir Di Lapangan</p> <p>Lampiran 5 : Instrumen untuk membuat Profil Komunitas</p> <p>Lampiran 6 : Peta Lokasi Tempat Praktikum</p> <p>Lampiran 7 : Skenario pertemuan warga (asesmen)</p> <p>Lampiran 8 : Skenario intervensi) pertemuan warga (perumusan rencana</p> <p>Lampiran 9 : Skenario pertemuan warga (evaluasi)</p> <p>Lampiran 10 : Notulasi Proses Penerapan Teknologi Asesmen</p> <p>Lampiran 11 : Notulasi Proses Penerapan Teknologi Perumusan Rencana Intervensi</p> <p>Lampiran 12 : Notulasi Proses Penerapan Teknologi Evaluasi</p> <p>Lampiran 13 : Berita Acara- Berita Acara Pertemuan Warga</p> <p>Lampiran 14 : Daftar Hadir Pertemuan-Pertemuan dengan Warga</p> <p>Lampiran 15 : Dokumentasi-Dokumentasi/ Foto-Foto Kegiatan Praktikum</p> <p>Lampiran 16 : Video pelaksanaan praktikum atau video ketika menerapkan salah satu teknik dalam proses praktikum (durasi: 3-5 menit).</p>

BAB II

TINJAUAN KONSEPTUAL

2.1 Konsep Komunitas atau Masyarakat

2.1.1 Definisi Komunitas/Masyarakat

Pemahaman konsep masyarakat dalam ilmu sosial dapat dijelaskan oleh beberapa ahli, baik dari bidang antropologi maupun sosiologi. Manusia secara alami hidup berdampingan dengan kebudayaan. Melalui kehidupan berkelompok, manusia berhasil membentuk entitas sosial-budaya yang disebut sebagai masyarakat. Kata "masyarakat" memiliki asal-usul dari bahasa Arab, berasal dari kata "syaraka" yang artinya "ikut serta, berpartisipasi." Dalam bahasa Inggris, istilah "masyarakat" disebut "society," yang berasal dari kata Latin "socius" yang berarti "kawan."

Menurut ahli sosiologi modern paling berpengaruh, Karl Marx, masyarakat adalah suatu struktur yang mengalami suatu ketegangan organisasi ataupun perkembangan akibat adanya pertentangan antara kelompok-kelompok yang dibedakan kepentingannya secara ekonomi.

Istilah "komunitas" berasal dari bahasa Latin, yaitu dari kata "cum" yang berarti kebersamaan, dan "munus" yang artinya memberi antara satu sama lain. Menurut buku "Intervensi Komunitas dan Gerakan Sosial Birmingham *Small Arm Owner's Motorcycle Siantar*" karya Fajar Utama Ritonga (2022), secara umum, komunitas diartikan sebagai kelompok individu yang memiliki kepedulian dan terlibat dalam interaksi satu sama lain, bisa dalam bentuk kelompok, dan mendiami suatu wilayah yang relatif kecil dengan batas-batas yang jelas dalam masyarakat.

2.1.2 Ciri-Ciri Komunitas/Masyarakat

Menurut Soerjono Soekanto dalam bukunya "Sosiologi: Suatu Pengantar" (2003), untuk menegaskan identitasnya, masyarakat memiliki sejumlah ciri khas. Berikut ini adalah ciri-ciri masyarakat :

1. Hidup Berkelompok

Manusia, sebagai makhluk sosial, tidak mampu hidup sendirian karena keterbatasan yang dimilikinya. Kondisi ini mendorong manusia untuk hidup

dalam kelompok karena adanya kebutuhan akan bantuan dan interaksi dengan sesama. Dalam konteks ini, konsep hidup bermasyarakat menjadi landasan bagi setiap individu.

2. Melahirkan Kebudayaan

Pembentukan kelompok oleh manusia mengarah pada usaha memenuhi kebutuhan hidup. Proses ini melibatkan penyatuan pikiran dan pengalaman untuk menciptakan suatu panduan tingkah laku yang dikenal sebagai kebudayaan. Kebudayaan tersebut kemudian dijaga dan diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya.

3. Mengalami Perubahan

Diversitas latar belakang individu dalam suatu masyarakat menyebabkan masyarakat mengalami perubahan. Perubahan ini dianggap sebagai respons adaptasi masyarakat terhadap perkembangan zaman. Sebagai contoh, penggunaan surat elektronik sebagai pengganti surat kertas menunjukkan adaptasi masyarakat terhadap kemajuan teknologi.

4. Berinteraksi

Interaksi adalah elemen mendasar dalam pembentukan masyarakat. Interaksi dilakukan untuk mencapai keinginan baik secara personal maupun bersama-sama. Melalui interaksi, masyarakat membentuk entitas sosial yang aktif dan dinamis.

5. Terdapat Kepemimpinan

Masyarakat umumnya mengikuti aturan yang berlaku di wilayahnya, dan dalam konteks keluarga, kepala keluarga memiliki peran dominan untuk memberikan dukungan dan panduan. Kepemimpinan ini mencerminkan adanya struktur hierarki yang membantu menyatukan anggota masyarakat.

6. Stratifikasi Sosial

Stratifikasi sosial menempatkan individu pada kedudukan dan peran tertentu dalam masyarakat. Ketidakseimbangan hak dan kewajiban dapat menghasilkan penggolongan masyarakat ke dalam kelas-kelas tertentu. Stratifikasi sosial dalam kehidupan bermasyarakat dapat berasal dari faktor-faktor seperti kasta sosial, usia, suku, pendidikan, dan aspek lainnya yang menciptakan keberagaman.

2.1.3 Komponen atau Dimensi Komunitas/Masyarakat

Hillery Jr (2010) mengemukakan bahwa Komponen Komunitas adalah suatu komunitas tidak akan terbentuk tanpa adanya komponen-komponen yang dapat memenuhi syarat, terbentuknya sebuah komunitas. Komunitas memiliki beberapa komponen diantaranya:

1. *People* yaitu orang-orang yang menjadi bagian dari komunitas, tanpa adanya orang-orang maka komunitas tidak dapat terbentuk.
2. *Place or Territory* yaitu dimana orang-orang tadi akan berkumpul atau berada pada suatu wilayah yang sama.
3. *Social Interaction* yaitu interaksi sosial yang merupakan proses-proses sosial berupa hubungan sosial antara satu individu dengan individu lainnya. Interaksi sosial atau hubungan timbal balik merupakan suatu kegiatan yang terjadi dalam sebuah komunitas dan merupakan kebutuhan manusia sebagai makhluk sosial.

Dimensi Komunitas berdasarkan dikutip dari Buku *Social Work Macro Practice* (2017:122) Netting menjelaskan tentang dimensi dari komunitas sebagai berikut :

1. *Space*, yaitu Tempat di mana seseorang membutuhkan kebutuhan untuk terpenuhi. Komunitas geografis dengan definisi batas di mana seseorang berharap untuk memenuhi kebutuhan pokok. Sebagai contoh lingkungan tempat keluarga memenuhi kebutuhan dasar mereka dan membesarkan anak-anak mereka.
2. *Social*, yaitu Komunitas tempat atau bukan tempat identifikasi dan minat. Misalnya hubungan dengan orang lain dari etnis yang sama grup, terlepas dari lokasi.
3. *Political*, yaitu Partisipasi, musyawarah, pemerintahan, dan menyelenggarakan kegiatan yang melibatkan anggota dalam proses demokrasi. Menggambarkan pentingnya kelompok dan organisasi sebagai sarana untuk berkumpul untuk mempengaruhi perubahan. Misalnya Identifikasi dengan kelompok agama, profesi, atau alasan yang salah satunya adalah bersedia mengambil tindakan

2.1.4 Fungsi Komunitas/Masyarakat

Terdapat lima fungsi masyarakat, yaitu:

1. Fungsi Produksi, Distribusi dan Konsumsi (*Production, Distribution, Consumption*). Kegiatan-kegiatan masyarakat dirancang untuk memenuhi kebutuhan masyarakat terutama kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, perumahan, kesehatan dan sejenisnya.
2. Fungsi Sosialisasi (*Socialization*). Meneruskan atau mewariskan norma-norma, tradisi-tradisi dan nilai-nilai yang selama ini dianut oleh orang-orang yang berinteraksi di dalam masyarakat.
3. Fungsi Pengawasan Sosial (*Social Control*). Masyarakat senantiasa mengharapkan warganya untuk mentaati norma-norma dan nilai-nilai yang dianut melalui penetapan hukum, peraturan dan sistem-sistem penegakkannya.
4. Fungsi Partisipasi Sosial (*Social Participation*). Masyarakat menyediakan wahana bagi para anggotanya untuk mengekspresikan aspirasi-aspirasi dan kepentingan-kepentingannya guna terbangunnya jaringan dukungan dan pertolongan melalui interaksi dengan warga masyarakat yang tergabung dalam kelompok-kelompok, asosiasi-asosiasi dan organisasi-organisasi.
5. Fungsi Gotong Royong (*Mutual Support*). Keluarga-keluarga, teman-teman, para tetangga, kelompok sukarela dan asosiasi-asosiasi profesional yang tergabung dalam sebuah masyarakat biasanya saling membantu satu sama lain. (Netting, Kettner dan McMurtry, 2010:130- 131).

2.2 Kajian tentang Intervensi Pekerjaan Sosial dengan Komunitas

2.2.1 Definisi Pekerja Sosial dengan Komunitas

Robert L.Barker dalam Sheafor dkk (2000) menyatakan Pekerjaan Sosial sebagai aktifitas bantuan profesional terhadap individu, keluarga, kelompok atau komunitas mengentaskan atau menyediakan kapasitas keberfungsian sosial mereka dan menciptakan kondisi masyarakat yang sesuai tujuan. Intisari dari definisi yang dipahami peneliti, adalah pada hakikatnya Pekerjaan Sosial ini pelayanan profesional untuk membantu individu maupun kelompok dalam menyediakan kapastitas keberfungsian sosial sehingga menciptakan kehidupan masyarakat yang sejahtera.

Zastrow, Charles menjelaskan definisi Pekerjaan Sosial adalah aktivitas profesional untuk membantu individu, kelompok atau komunitas guna meningkatkan

atau memperbaiki kapasitasnya untuk berfungsi sosial dan menciptakan kondisi masyarakat guna mencapai tujuan-tujuannya.

Netting (2001) dalam Helly Ocktilia (2020) mengatakan bahwa pekerjaan sosial komunitas merupakan bentuk dari praktik yang dikemas sebagai bentuk intervensi profesional yang diarahkan untuk membawa perubahan terencana (*planned change*) dalam organisasi dan komunitas. Praktik pekerjaan sosial ini didasari oleh berbagai model dan pendekatan, serta beroperasi sejalan dengan pengetahuan, nilai-nilai dan keterampilan pekerjaan sosial.

Secara keseluruhan, praktik pekerjaan sosial makro melibatkan perencanaan, pengkoordinasian, dan pengembangan berbagai aktivitas pembuatan program atau proyek di tingkat masyarakat. Dalam pelaksanaannya, pekerjaan sosial makro melibatkan berbagai pihak, seperti Pekerja Sosial, masyarakat setempat, lembaga donor, serta instansi terkait. Mereka bekerja sama dalam semua tahapan, mulai dari perancangan program atau proyek, pelaksanaan, hingga evaluasi terhadap keberhasilan dan dampak dari program atau proyek tersebut.

2.2.2 Tujuan Pekerjaan Sosial dengan Komunitas

Tujuan utama dari CD adalah mewujudkan kemampuan dan integrasi masyarakat agar dapat mandiri dalam membangun dirinya sendiri. Sementara itu, tujuan perantaraannya adalah menggalang partisipasi penuh dari anggota masyarakat. Dengan berfokus pada inisiatif dan partisipasi penuh masyarakat, penerapan CD/LD lebih menitikberatkan pada usaha untuk mengembangkan kapasitas warga masyarakat (*client-centered*) daripada hanya memecahkan satu masalah demi satu masalah (*problem-centered*). Bagi para perancang program pengembangan masyarakat, *locality development* berarti melibatkan program pendidikan bagi masyarakat agar memiliki kemampuan untuk mengaktualisasikan diri mereka sendiri dalam berbagai program pembangunan.

Menurut Netting (2010:7), tujuan dari pekerjaan sosial makro adalah menciptakan dan mengembangkan penyesuaian yang efektif antara sumber-sumber kesejahteraan sosial dengan kebutuhan-kebutuhan. Selain itu, terdapat pula tujuan khusus di dalam pekerjaan sosial makro, antara lain:

1. Memperoleh data dan fakta yang diperlukan
2. Mengembangkan dan merubah program agar tercapai penyesuaian yang lebih baik antara sumber dan kebutuhan
3. Meningkatkan efektivitas kerja dari lembaga-lembaga
4. Meningkatkan koordinasi antara berbagai pihak yang terlibat dalam program
5. Mengembangkan pengertian umum tentang masalah, kebutuhan, tujuan, program dan metode yang dipakai
6. Mengembangkan dukungan dan partisipasi masyarakat dalam aktivitas pengembangan masyarakat.

2.2.3 Fungsi Pekerjaan Sosial Makro

Fungsi-fungsi dari praktek pekerjaan sosial makro atau pekerjaan sosial berbasis masyarakat diantaranya :

1. Untuk memperoleh adanya dasar-dasar faktual yang lengkap bagi penyusunan perencanaan dan pelaksanaan. Fakta-fakta yang harus diidentifikasi pekerja sosial yaitu : Ciri-ciri dan luasnya masalah, Ciri-ciri dan luasnya sumber-sumber yang tersedia, Ciri-ciri dan luasnya usaha kesejahteraan sosial
2. Memulai, mengembangkan, merubah, melaksanakan dan mengakhiri suatu program
3. Menciptakan, mempertahankan dan meningkatkan standar kesejahteraan sosial dan meningkatkan efektifitas dan efisiensi usaha kesejahteraan sosial dan lembaga kesejahteraan sosial.
4. Mengembangkan dan memberikan fasilitas interelasi dan meningkatkan koordinasai antara organisasi, kelompok, dan individu yg terlibat.
5. Mengembangkan pengertian yang baik dari seluruh warga masyarakat
6. Mengembangkan dukungan dan partisipasi di dalam kegiatan kesejahteraan sosial.

2.2.4 Model-Model Intervensi Komunitas

Jack Rothman (1955) dalam bukunya "*Approaches to Community Intervention*" mengembangkan tiga model yang bermanfaat untuk memahami konsep organisasi dan pengembangan masyarakat, yaitu: Pengembangan Masyarakat Lokal (*Locality Development*), Perencanaan Sosial (*Social Planning*), dan Aksi Sosial (*Social Action*) (dalam Huraerah 2008:134).

1. Model Pengembangan Masyarakat Lokal (*Locality Development*)

Model ini menekankan bahwa perubahan masyarakat dapat terjadi secara optimal melalui partisipasi aktif dari seluruh spektrum masyarakat di tingkat lokal. Pengembangan masyarakat lokal adalah suatu proses yang dirancang untuk mencapai kondisi sosial ekonomi yang lebih maju dan sehat untuk seluruh masyarakat melalui partisipasi aktif mereka dan berdasarkan kepercayaan penuh pada inisiatif mereka sendiri. Strategi utama yang digunakan adalah menciptakan dan mengembangkan partisipasi yang lebih luas dari seluruh warga masyarakat.

2. Model Perencanaan Sosial (*Social Planning*)

Model ini menekankan pada proses pemecahan masalah teknis terhadap masalah sosial. Pentingnya menggunakan perencanaan yang matang dan perubahan yang terkendali diungkapkan dalam model ini, dengan tujuan mencapai tujuan akhir secara sadar dan rasional. Pelaksanaan model ini melibatkan pengawasan ketat untuk memonitor perubahan-perubahan yang terjadi.

3. Model Aksi Sosial (*Social Action*)

Model ini menyoroti pentingnya penanganan yang terorganisasi, terarah, dan sistematis terhadap kelompok yang tidak beruntung. Model ini juga menekankan peningkatan kebutuhan masyarakat yang lebih luas untuk meningkatkan sumber daya atau perlakuan yang lebih sesuai dengan keadilan sosial dan nilai-nilai demokratisasi. Pendekatan ini melibatkan gerakan kelompok masyarakat tertentu untuk aktif terlibat dalam mewujudkan perubahan. Mereka didorong untuk bersikap kritis dan akomodatif terhadap kebijakan pemerintah, seperti perundang-undangan atau peraturan pemerintah.

2.2.5 Peran Pekerjaan Sosial

Soerjono Soekanto (1990) mendefinisikan peranan sebagai suatu konsep perihal apa-apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai suatu organisasi. Peranan meliputi norma-norma yang dihubungkan dengan posisi/tempat seseorang dalam masyarakat.

1. Pendidik (*Educator*)

Dalam menjalankan peran sebagai pendidik, *community worker* diharapkan mempunyai kemampuan menyampaikan informasi dengan baik dan benar serta mudah diterima oleh individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat yang menjadi sasaran perubahan.

2. Fasilitator

Pekerja sosial sebagai fasilitator, dalam peran ini berkaitan dengan menstimulasi atau mendukung pengembangan masyarakat. Peran ini dilakukan untuk mempermudah proses perubahan individu-individu, kelompok-kelompok dan masyarakat, menjadi katalis untuk bertindak dan menolong sepanjang proses pengembangan dengan menyediakan waktu, pemikiran dan sarana-sarana yang dibutuhkan dalam proses tersebut.

2.2.6 Strategi dan Taktik Pekerjaan Sosial dengan Komunitas

Dalam penerapan model, pendekatan, atau metode pengembangan masyarakat, sangat penting untuk menggunakan taktik dan teknik yang tepat. Hal ini menjadi krusial karena setiap upaya perubahan dalam masyarakat selalu terkait dengan keterbatasan alokasi sumber daya. Brager menyarankan empat aspek utama dalam pemilihan taktik pemberian pelayanan:

1. Terencana dengan Baik

Taktik yang akan diterapkan haruslah hasil dari perencanaan yang matang. Rencana yang terstruktur dengan baik membantu memastikan bahwa setiap langkah yang diambil mendukung tujuan pengembangan masyarakat secara efektif.

2. Menghasilkan Respon-Spesifik

Taktik yang dipilih harus mampu menghasilkan respons-respons spesifik dari masyarakat. Artinya, taktik tersebut seharusnya dapat merangsang tanggapan yang diinginkan dan relevan dalam mencapai tujuan pengembangan.

3. Melibatkan Interaksi dengan Orang Lain

Pemilihan taktik tidak dapat dilakukan secara terisolasi. Diperlukan interaksi dengan orang lain, baik itu pemangku kepentingan dalam masyarakat atau mitra potensial, untuk memastikan bahwa taktik yang dipilih sesuai dengan kebutuhan dan dinamika sosial masyarakat.

4. Berorientasi pada Tujuan

Pemilihan taktik harus selalu berorientasi pada tujuan atau sasaran yang ingin dicapai. Taktik yang digunakan harus sejalan dengan pencapaian tujuan pengembangan masyarakat dan tidak hanya bersifat taktis semata.

Dengan memperhatikan keempat aspek tersebut, penerapan taktik dalam pemberian pelayanan masyarakat dapat lebih efektif dan berkelanjutan.

Brager (1987) dan Holloway (1978) membagi 3 jenis teknik (taktik) dalam pengembangan masyarakat:

1. Kerjasama (*Collaboration*)

Collaboration yaitu strategi pengembangan masyarakat yang dilakukan jika kelompok sasaran/ komunitas sudah memahami apa yang akan dan harus dilakukan. Selain itu, komunitas sasaran sudah memiliki kehendak atau kesepakatan bersama untuk melaksanakan kegiatan yang akan dilakukan. Taktik yang digunakan yaitu implementasi dan *capacity building*. Implementasi yaitu ada kerjasama yang erat, dengan demikian rencana perubahan tinggal diimplementasikan. *Capacity building* yaitu pengembangan kemampuan, taktik ini terdiri dari dua taktik lagi yaitu perluasan partisipasi dan pemberdayaan kelompok-kelompok lemah.

2. Kampanye Sosial (*Sosial Campaign*)

Kampanye sosial adalah suatu upaya untuk mempengaruhi anggota sistem sasaran agar sistem tersebut menyadari bahwa perubahan memang benar-benar dibutuhkan dan dengan demikian sumber yang dibutuhkan dapat dialokasikan. Taktik yang digunakan yaitu pendidikan atau penyuluhan, persuasi, dan pemanfaatan media masa. Pendidikan atau penyuluhan adalah taktik yang digunakan untuk tujuan memberikan pemahaman kepada kelompok sasaran agar mereka mampu menerima apa yang akan dilakukan dan bersedia terlibat secara aktif. Persuasi adalah taktik untuk membujuk atau memberikan gambaran bahwa kegiatan yang dilakukan merupakan suatu kegiatan yang sangat bermanfaat. Pemanfaatan media masa yaitu taktik untuk membujuk atau mengubah persepsi kelompok sasaran dengan memanfaatkan media masa yang ada atau media yang mudah diakses oleh kelompok sasaran.

2.2.7 Teknik-Teknik Pekerjaan Sosial dengan Komunitas

1. Metode *Participatory Assesment* (MPA)

MPA adalah suatu teknik dalam pengembangan masyarakat dengan memfasilitasi masyarakat untuk mengidentifikasi situasi-situasi, kondisi, masalah sosial yang dialami oleh masyarakat setempat, penyebab dari masalah tersebut serta mengidentifikasi potensi dan sumber yang dimiliki. Teknik ini dimaksudkan untuk memancing partisipasi masyarakat yang enggan, takut atau malu mengungkapkan ide. Dengan tujuan Memberi pembelajaran dan penyadaran kepada masyarakat tentang tingkat kesejahteraan komunitasnya serta Memberi pembelajaran kepada masyarakat untuk menilai tingkat kesejahteraannya sendiri.

2. *Technology of Participation* (ToP)

ToP adalah teknik perencanaan pengembangan masyarakat secara partisipatif, sehingga semua pihak memiliki kesempatan yang sama untuk mengemukakan ide dan mengapresiasi ide orang lain.

Alur Diskusi :

a. Tahap Diskusi

- 1) Tahap diskusi merupakan dialog yang dipandu dengan serangkaian pertanyaan yang dipandu oleh fasilitator
- 2) Pertanyaan yang diajukan ada pada empat tingkat kesadaran yaitu : *objective, reflektive, interpretative, decisional*. Disingkat ORID
- 3) Struktur ini memungkinkan peserta untuk menjelajah dari hal yang dangkal sampai pemahaman yang mendalam

b. Tahap II : Lokakarya:

- 1) Tahap ini merupakan cara untuk memfasilitasi pemikiran-pemikiran di dalam kelompok tentang pokok-pokok bahasan tertentu menjadi suatu keputusan dan tindakan yang sifatnya terfokus dan
- 2) Tahap ini merupakan cara yang efektif untuk membangun konsensus dalam menyusun tindakan bersama

c. Tahap III : Perumusan Rencana Tindak:

- 1) Merupakan gabungan dari tahap diskusi dan tahap lokakarya
- 2) Tujuannya adalah tersusunnya rencana tindakan nyata untuk kurun waktu tertentu dan disertai dengan tugas-tugas dan tanggungjawab yang diuraikan secara bersama

2.2.8 Teknologi Pekerjaan Sosial dengan Komunitas

Seorang pekerja sosial bisa menggunakan teknologi-teknologi yang ada untuk mempermudah pelaksanaan kegiatannya. Beberapa teknologi untuk menunjang kegiatan, diantaranya:

1. *Community Involvement (CI)*, *Neighborhood Survey Study (NSS)*, *Community/Night Meeting Forum (CMF)*.

Ketiga teknologi ini pada umumnya digunakan pada tahap inisiasi sosial dalam mengajak masyarakat membangun kesadaran kolektif bersama. *Community Involvement* dapat dilakukan dengan meleburkan diri/melibatkan diri dalam berbagai kegiatan masyarakat, baik kegiatan formal seperti yang praktikan lakukan saat mengikuti kegiatan Posyandu, Ngajongos, Puskesmas, maupun informal, seperti kumpul-kumpul dan ngaliwet. Hasil dari *Community Involvement* adalah terciptanya keterbukaan masyarakat dalam memberikan informasi-informasi yang diperlukan serta menghindari adanya tekanan dari pihak manapun.

W.S. Winkel (1995) menjelaskan bahwa *Neighborhood Survey Study (NSS)* adalah nama lain dari home visit atau kunjungan rumah yang merupakan salah satu teknik pengumpul data dengan jalan mengunjungi rumah sasaran untuk membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi masyarakat dan untuk melengkapi data hasil assesmen yang sudah ada yang diperoleh dengan teknik lain *Community/Night Meeting Forum (CMF)* atau pertemuan masyarakat merupakan kegiatan non-formal berupa forum musyawarah warga di tingkat RT atau RW yang merupakan wadah untuk melakukan jajak kebutuhan (*need assessment*) bagi penyiapan usulan kegiatan yang akan dilaksanakan (BPPD Kota Padang, 2016). Praktikan mengikuti pertemuan non-formal ini sebagai media untuk saling bertukar ide atau usulan dalam perencanaan program yang akan direncanakan.

2. *Methodology Assesment Participatory (MPA)*

Dayal et al (2000) mengemukakan bahwa *Methodology for Participatory Assessments (MPA)* adalah metode yang dikembangkan untuk menjalankan penilaian suatu proyek pembangunan masyarakat. Selanjutnya, Sheafor (2003) mengemukakan bahwa MPA merupakan teknik untuk melakukan asesmen terhadap permasalahan dengan melibatkan masyarakat. Masyarakat yang

menentukan, merencanakan, dan memutuskan permasalahan yang dihadapi. MPA merupakan salah satu metoda dalam menggali suatu informasi yang dilakukan secara partisipatif atau melibatkan peran pihak lain. Metoda ini biasa digunakan untuk mengidentifikasi atau menemukenali kebutuhan dan potensi yang ada di dalam maupun di luar masyarakat. Dalam MPA pemimpin kegiatan ini hanya berperan sebagai fasilitator yang memberi arahan kepada warga agar dapat menemukan sendiri kebutuhan dan potensi tersebut.

a. *Transect* (Penelusuran)

Transect merupakan teknik penggalian informasi dan media pemahaman daerah melalui penelusuran dengan berjalan mengikuti garis yang membujur dari suatu sudut ke sudut lain di wilayah tertentu.

b. *Technology of Participation* (ToP)

Menurut Sheafor (2003) *Technology of Participation* adalah teknik perencanaan pengembangan masyarakat secara partisipatif, sehingga seluruh pihak memiliki kesempatan yang sama untuk mengemukakan ide dan menolong setiap orang untuk mampu mengapresiasi ide orang lain. Selanjutnya, Ajat Sudrajat (2005) menjelaskan bahwa teknik ini digunakan untuk mengundang partisipasi kelompok sasaran secara optimal untuk merumuskan tujuan, merencanakan kegiatan dan mempersiapkan tim kerja masyarakat (TKM) yang akan berfungsi penuh sebagai penggerak utama atas semua kegiatan di masyarakat. Ada beberapa kegiatan yang terangkum dalam tiga tahap utama dalam mengaplikasikan *Technology of Participation* (ToP) yaitu, tahap diskusi, tahap lokakarya dan tahap rencana tindak lanjut.

2.3 Konsep Jaminan Sosial

2.3.1 Sistem Jaminan Sosial

Jaminan sosial merupakan salah satu bentuk program dari pemerintah di Indonesia untuk melindungi seluruh rakyat Negara Indonesia. Hal ini tercantum dalam Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 bahwasanya program jaminan sosial ini diselenggarakan atas dasar kemanusiaan, dengan diadakannya program jaminan sosial ini untuk memastikan bahwa seluruh rakyat di Indonesia agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya dengan layak.

2.3.2 Jenis-Jenis Jaminan Sosial

Penyelenggaraan program jaminan sosial ditetapkan dalam beberapa jenis sebagai berikut :

1) Jaminan Kesehatan

Program jaminan kesehatan ini diselenggarakan agar seluruh peserta memperoleh pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

2) Jaminan Kecelakaan Kerja

Program ini diselenggarakan secara agar peserta memperoleh manfaat pelayanan kesehatan dan santunan uang tunai apabila ia mengalami kecelakaan kerja atau menderita penyakit akibat kerja.

3) Jaminan Hari Tua

Program ini diselenggarakan untuk memberikan jaminan kepada peserta agar tetap mendapatkan uang tunai apabila mereka memasuki usia pensiun, mengalami kecacatan total, atau meninggal dunia.

4) Jaminan Pensiun

Program ini diselenggarakan agar peserta dapat mempertahankan derajat kehidupan mereka dengan layak ketika peserta mengalami kehilangan atau berkurang penghasilannya karena memasuki usia pensiun atau mengalami cacat total tetap.

5) Jaminan Kematian

Program jaminan sosial yang diselenggarakan secara nasional dengan tujuan untuk memberikan santunan kematian yang dibayarkan kepada ahli waris peserta yang meninggal dunia.

6) Jaminan Kehilangan Pekerjaan

Jaminan yang diberikan kepada pekerja/buruh yang mengalami pemutusan hubungan kerja berupa manfaat uang tunai, akses informasi pasar kerja dan pelatihan kerja.

2.4 Konsep Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS)

2.4.1 Definisi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS)

Pemerlu Layanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) merujuk kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang mengalami kendala, kesulitan, atau

gangguan sehingga mereka tidak dapat memenuhi kebutuhan hidup secara memadai dan wajar, baik dalam aspek jasmani, rohani, maupun sosial karena terhambat dalam menjalankan fungsi sosial mereka.

Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) adalah perseorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan, atau gangguan, tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga memerlukan pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan hidupnya baik jasmani dan rohani maupun sosial secara memadai dan wajar (Permensos Nomor 5 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial).

2.4.2 Jenis-Jenis Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan (PPKS)

Berikut ini adalah 26 jenis Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) yang ditangani oleh dinas sosial :

1. Fakir Miskin

Fakir Miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencarian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan/atau keluarganya.

Kriteria :

- a) tidak mempunyai sumber mata pencaharian; dan/atau
- b) mempunyai sumber mata pencarian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan/ atau keluarganya

2. Anak Balita Terlantar

Anak Balita Terlantar (ABT) seorang anak berusia 5 (lima) tahun ke bawah yang ditelantarkan orang tuanya dan/atau berada di dalam keluarga tidak mampu oleh orang tua/keluarga yang tidak memberikan pengasuhan, perawatan, pembinaan dan perlindungan bagi anak sehingga hak-hak dasarnya semakin tidak terpenuhi serta anak dieksploitasi untuk tujuan tertentu.

Kriteria:

- a) terlantar/ tanpa asuhan yang layak;
- b) berasal dari keluarga sangat miskin / miskin;
- c) kehilangan hak asuh dari orangtua/ keluarga;

- d) Anak balita yang mengalami perlakuan salah dan diterlantarkan oleh orang tua/keluarga;
- e) Anak balita yang dieksploitasi secara ekonomi seperti anak balita yang disalahgunakan orang tua menjadi pengemis di jalanan; dan
- f) Anak balita yang menderita gizi buruk atau kurang.

3. Anak Terlantar

Anak Terlantar adalah seorang anak beberusia 6 (enam) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun, meliputi anak yang mengalami perlakuan salah dan ditelantarkan oleh orang tua/keluarga atau anak kehilangan hak asuh dari orang tua/keluarga.

Kriteria :

- a) berasal dari keluarga fakir miskin;
- b) anak yang dilalaikan oleh orang tuanya; dan
- c) anak yang tidak terpenuhi kebutuhan dasarnya.

4. Anak yang Berhadapan dengan Hukum

Anak yang Berhadapan dengan Hukum adalah orang yang telah berumur 12 (dua belas) tahun tetapi belum mencapai umur 18 (delapan belas) tahun, meliputi anak yang disangka, didakwa, atau dijatuhi pidana karena melakukan tindak pidana dan anak yang menjadi korban tindak pidana atau yang melihat dan/atau mendengar sendiri terjadinya suatu tindak pidana.

Kriteria;

- a) disangka;
- b) didakwa; atau
- c) dijatuhi pidana

5. Anak Jalanan

Anak Jalanan adalah anak yang rentan bekerja di jalanan, anak yang bekerja di jalanan, dan/atau anak yang bekerja dan hidup di jalanan yang menghasilkan sebagian besar waktunya untuk melakukan kegiatan hidup sehari-hari.

Kriteria :

- a) menghabiskan sebagian besar waktunya di jalanan maupun ditempattempat umum; atau
- b) mencari nafkah dan/atau berkeliaran di jalanan maupun ditempattempat umum

6. Anak dengan Kedisabilitas

Anak dengan Kedisabilitas (ADK) adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun yang mempunyai kelainan fisik atau mental yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan bagi dirinya untuk melakukan fungsi-fungsi jasmani, rohani maupun sosialnya secara layak, yang terdiri dari anak dengan disabilitas fisik, anak dengan disabilitas mental dan anak dengan disabilitas fisik dan mental. Kriteria :

- a) Anak dengan disabilitas fisik : tubuh, netra, rungu wicara
- b) Anak dengan disabilitas mental : mental retardasi dan eks psikotik
- c) Anak dengan disabilitas fisik dan mental/disabilitas ganda
- d) Tidak mampu melaksanakan kehidupan sehari-hari

7. Anak yang Menjadi Korban Tindak Kekerasan atau Diperlakukan Salah

Anak yang Menjadi Korban Tindak Kekerasan atau Diperlakukan Salah adalah anak yang terancam secara fisik dan nonfisik karena tindak kekerasan, diperlakukan salah atau tidak semestinya dalam lingkungan keluarga atau lingkungan sosial terdekatnya, sehingga tidak terpenuhi kebutuhan dasarnya dengan wajar baik secara jasmani, rohani maupun sosial.

Kriteria :

- a) anak (laki-laki/perempuan) dibawah usia 18 (delapan belas) tahun;
- b) sering mendapat perlakuan kasar dan kejam dan tindakan yang berakibat secara fisik dan/atau psikologis;
- c) pernah dianiaya dan/atau diperkosa; dan
- d) dipaksa bekerja (tidak atas kemauannya)

8. Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus

Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus adalah anak yang berusia 6 (enam) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun dalam situasi darurat, dari kelompok minoritas dan terisolasi, dieksploitasi secara ekonomi dan/atau seksual, diperdagangkan, menjadi korban penyalahgunaan narkoba, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (napza), korban penculikan, penjualan, perdagangan, korban kekerasan baik fisik dan/atau mental, yang menyandang disabilitas, dan korban perlakuan salah dan penelantaran. Kriteria :

- a) berusia 6 (enam) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun;
- b) dalam situasi darurat dan berada dalam lingkungan yang buruk/diskriminasi;

- c) korban perdagangan manusia;
- d) korban kekerasan, baik fisik dan/atau mental dan seksual;
- e) korban eksploitasi, ekonomi atau seksual;
- f) dari kelompok minoritas dan terisolasi, serta dari komunitas adat terpencil;
- g) menjadi korban penyalahgunaan narkoba, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA); dan h. terinfeksi HIV/AIDS.

9. Lanjut Usia Telantar

Lanjut Usia Telantar adalah seseorang yang berusia 60 (enam puluh) tahun atau lebih, karena faktor-faktor tertentu tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya.

Kriteria :

- a) tidak terpenuhi kebutuhan dasar seperti sandang, pangan, dan papan; dan
- b) terlantar secara psikis, dan sosial.

10. Penyandang Disabilitas

Penyandang Disabilitas adalah mereka yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik dalam jangka waktu lama dimana ketika berhadapan dengan berbagai hambatan hal ini dapat mengalami partisipasi penuh dan efektif mereka dalam masyarakat berdasarkan kesetaraan dengan yang lainnya.

Kriteria :

- a) mengalami hambatan untuk melakukan suatu aktifitas sehari-hari;
- b) mengalami hambatan dalam bekerja sehari-hari;
- c) tidak mampu memecahkan masalah secara memadai;
- d) penyandang disabilitas fisik : tubuh, netra, rungu wicara;
- e) penyandang disabilitas mental : mental retardasi dan eks psikotik;
- f) penyandang disabilitas fisik dan mental/disabilitas ganda.

11. Tuna Susila

Tuna Susila adalah seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan sesama atau lawan jenis secara berulang-ulang dan bergantian diluar perkawinan yang sah dengan tujuan mendapatkan imbalan uang, materi atau jasa.

Kriteria :

- a) menjajakan diri di tempat umum, di lokasi atau tempat pelacuran seperti rumah bordil, dan tempat terselubung seperti warung remangremang, hotel, mall dan diskotek; dan
- b) memperoleh imbalan uang, materi atau jasa

12. Gelandangan

Gelandangan adalah orang-orang yang hidup dalam keadaan yang tidak sesuai dengan norma kehidupan yang layak dalam masyarakat setempat, serta tidak mempunyai pencaharian dan tempat tinggal yang tetap serta mengembara di tempat umum.

Kriteria :

- a) tanpa Kartu Tanda Penduduk (KTP);
- b) tanpa tempat tinggal yang pasti/tetap;
- c) tanpa penghasilan yang tetap; dan
- d) tanpa rencana hari depan anak-anaknya maupun dirinya.

13. Pengemis

Pengemis adalah orang-orang yang mendapat penghasilan memintaminta ditempat umum dengan berbagai cara dan alasan untuk mengharapkan belas kasihan orang lain. Kriteria :

- a) mata pencariannya tergantung pada belas kasihan orang lain;
- b) berpakaian kumuh dan compang camping;
- c) berada ditempat-tempat ramai/strategis; dan
- d) memperalat sesama untuk merangsang belas kasihan orang lain.

14. Pemulung

Pemulung adalah orang-orang yang melakukan pekerjaan dengan cara memungut dan mengumpulkan barang-barang bekas yang berada di berbagai tempat pemukiman pendudukan, pertokoan dan/atau pasarpasar yang bermaksud untuk didaur ulang atau dijual kembali, sehingga memiliki nilai ekonomis.

Kriteria :

- a) tidak mempunyai pekerjaan tetap; dan
- b) mengumpulkan barang bekas.

15. Kelompok Minoritas

Kelompok Minoritas adalah kelompok yang mengalami gangguan keberfungsian sosialnya akibat diskriminasi dan marginalisasi yang diterimanya sehingga karena keterbatasannya menyebabkan dirinya rentan mengalami masalah sosial, seperti gay, waria, dan lesbian.

Kriteria :

- a) gangguan keberfungsian sosial;
- b) diskriminasi;
- c) marginalisasi; dan
- d) berperilaku seks menyimpang.

16. Bekas Warga Binaan Lembaga Pemasyarakatan (BWBLP)

Bekas Warga Binaan Lembaga Pemasyarakatan (BWBLP) adalah seseorang yang telah selesai menjalani masa pidananya sesuai dengan keputusan pengadilan dan mengalami hambatan untuk menyesuaikan diri kembali dalam kehidupan masyarakat, sehingga mendapat kesulitan untuk mendapatkan pekerjaan atau melaksanakan kehidupannya secara normal.

Kriteria :

- a) seseorang (laki-laki/perempuan) berusia diatas 18 tahun;
- b) telah selesai dan keluar dari lembaga pemasyarakatan karena masalah pidana;
- c) kurang diterima/dijauhi atau diabaikan olehkeluarga dan masyarakat;
- d) sulit mendapatkan pekerjaan yang tetap; dan
- e) berperan sebagai kepala keluarga/pencari nafkah utama keluarga yang tidak dapat melaksanakan tugas dan fungsinya.

17. Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) adalah seseorang yang telah dinyatakan terinfeksi HIV/AIDS dan membutuhkan pelayanan sosial, perawatan kesehatan, dukungan dan pengobatan untuk mencapai kuaalitas hidup yang optimal.

Kriteria :

- a) seseorang (laki-laki/perempuan) berusia diatas 18 (delapan belas) tahun; dan
- b) telah terinfeksi HIV/AIDS.

18. Korban Penyalahgunaan NAPZA

Korban Penyalahgunaan NAPZA adalah seseorang yang menggunakan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya diluar pengobatan atautanpa sepengetahuan dokter yang berwenang.

Kriteria :

- a) seseorang (laki-laki / perempuan) yang pernah menyalahgunakan narkoba, psikotropika, dan zat-zat adiktif lainnya baik dilakukan sekali, lebih dari sekali atau dalam taraf coba-coba;
- b) secara medik sudah dinyatakan bebas dari ketergantungan obat oleh dokter yang berwenang; dan
- c) tidak dapat melaksanakan keberfungsian sosialnya

19. Korban Trafficking

Korban Trafficking adalah seseorang yang mengalami penderitaan psikis, mental, fisik, seksual, ekonomi dan/atau sosial yang diakibatkan tindak pidana perdagangan orang.

Kriteria :

- a) mengalami tindak kekerasan;
- b) mengalami eksploitasi seksual;
- c) mengalami penelantaran;
- d) mengalami pengusiran (deportasi); dan
- e) ketidakmampuan menyesuaikan diri di tempat kerja baru (negara tempat bekerja) sehingga mengakibatkan fungsi sosialnya terganggu.

20. Korban Tindak Kekerasan

Korban Tindak Kekerasan adalah orang baik individu, keluarga, kelompok maupun kesatuan masyarakat tertentu yang mengalami tindak kekerasan, baik sebagai akibat perlakuan salah, eksploitasi, diskriminasi, bentuk-bentuk kekerasan lainnya ataupun dengan membiarkan orang berada dalam situasi berbahaya sehingga menyebabkan fungsi sosialnya terganggu.

Kriteria :

- a) mengalami perlakuan salah;
- b) mengalami penelantaran;
- c) mengalami tindakan eksploitasi;
- d) mengalami perlakuan diskriminasi; dandibiarkan dalam situasi berbahaya.

21. Pekerja Migran Bermasalah Sosial (PMBS)

Pekerja Migran Bermasalah Sosial (PMBS) adalah pekerja migran internal dan lintas negara yang mengalami masalah sosial, baik dalam bentuk tindak kekerasan, penelantaran, mengalami musibah (faktor alam dan sosial) maupun mengalami disharmoni sosial karena ketidakmampuan menyesuaikan diri di negara tempat bekerja sehingga mengakibatkan fungsi sosialnya terganggu.

Kriteria :

- a) pekerja migran domestik;
- b) pekerja migran lintas negara;
- c) eks pekerja migran domestik dan lintas negara;
- d) eks pekerja migran domestik dan lintas negara yang sakit, cacat dan meninggal dunia;
- e) pekerja migran tidak berdokumen (*undocument*);
- f) pekerja migran miskin;
- g) mengalami masalah sosial dalam bentuk :
 - (1) tindak kekerasan;
 - (2) eksploitasi;
 - (3) penelantaran;
 - (4) pengusiran (deportasi);
 - (5) ketidakmampuan menyesuaikan diri di tempat kerja baru (negara tempat bekerja) sehingga mengakibatkan fungsi sosialnya terganggu; dan
 - (6) mengalami trafficking

22. Korban Bencana Alam

Korban Bencana Alam adalah orang atau sekelompok orang yang menderita atau meninggal dunia akibat bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam antara lain berupa gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, dan tanah longsor terganggu fungsi sosialnya. Kriteria :

Seseorang atau sekelompok orang yang mengalami:

- a) korban terluka atau meninggal;
- b) kerugian harta benda;
- c) dampak psikologis; dan
- d) terganggu dalam melaksanakan fungsi sosialnya.

23. Korban Bencana Sosial

Korban Bencana Sosial adalah orang atau sekelompok orang yang menderita atau meninggal dunia akibat bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang diakibatkan oleh manusia yang meliputi konflik sosial antar kelompok atau antar komunitas masyarakat, dan teror.

Kriteria :

Seseorang atau sekelompok orang yang mengalami:

- a) korban jiwa manusia;
- b) kerugian harta benda; dan
- c) dampak psikologis

24. Perempuan Rawan Sosial Ekonomi

Perempuan Rawan Sosial Ekonomi adalah seorang perempuan dewasa menikah, belum menikah atau janda dan tidak mempunyai penghasilan cukup untuk dapat memenuhi kebutuhan pokok sehari-hari.

Kriteria :

- a) perempuan berusia 18 (delapan belas) tahun sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) tahun;
- b) istri yang ditinggal suami tanpa kejelasan;
- c) menjadi pencari nafkah utama keluarga; dan d
- d) berpenghasilan kurang atau tidak mencukupi untuk kebutuhan hidup layak.

25. Keluarga Bermasalah Sosial Psikologis

Keluarga Bermasalah Sosial Psikologis adalah keluarga yang hubungan antar anggota keluarganya terutama antara suami-istri, orang tua dengan anak kurang serasi, sehingga tugas-tugas dan fungsi keluarga tidak dapat berjalan dengan wajar.

Kriteria :

- a) suami atau istri sering tidak saling memperhatikan atau anggota keluarga kurang berkomunikasi;
- b) suami dan istri sering bertengkar, hidup sendiri-sendiri walaupun masih dalam ikatan keluarga;
- c) hubungan dengan tetangga kurang baik, sering bertengkar tidak mau bergaul/ berkomunikasi; dan kebutuhan anak baik jasmani, rohani maupun sosial kurang terpenuhi.

26. Komunitas Adat Terpencil

Komunitas Adat Terpencil adalah kelompok sosial budaya yang bersifat lokal dan terpencar serta kurang atau belum terlibat dalam jaringan dan pelayanan baik sosial ekonomi, maupun politik.

Kriteria :

- a) berbentuk komunitas relatif kecil, tertutup dan homogen;
- b) pranata sosial bertumpu pada hubungan kekerabatan;
- c) pada umumnya terpencil secara geografis dan relatif sulit dijangkau;
- d) pada umumnya masih hidup dengan sistem ekonomi subsistem;
- e) peralatan dan teknologinya sederhana;

2.5 Konsep Fakir Miskin

2.5.1 Pengertian Fakir Miskin

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, fakir dapat diartikan sebagai seseorang yang secara sengaja membuat dirinya menderita untuk mencapai kesempurnaan batin. Di sisi lain, miskin merujuk kepada individu yang tidak memiliki harta, mengalami kekurangan dalam berbagai aspek, dan memiliki penghasilan yang rendah. Oleh karena itu, fakir miskin adalah orang yang hidup dalam kekurangan tanpa memiliki harta, dan mereka tidak memiliki sumber pendapatan.

Penjelasan mengenai arti fakir miskin juga ditemukan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin Pasal 1 ayat 1 dari undang-undang tersebut mendefinisikan fakir miskin sebagai seseorang yang entah tidak memiliki sumber mata pencaharian sama sekali atau memiliki sumber mata pencaharian namun tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar yang layak untuk kehidupan dirinya dan/atau keluarganya.

2.5.3 Kriteria Fakir Miskin

Berdasarkan Keputusan Menteri Sosial RI Nomor 262/HUK/2022 mengenai kriteria fakir miskin, terdapat sembilan kriteria yang dapat diidentifikasi:

1. Tidak memiliki tempat berteduh atau tempat tinggal sehari-hari.
2. Kepala keluarga atau pengurus keluarga yang tidak bekerja atau tidak memiliki penghasilan tetap.
3. Pernah mengalami kekhawatiran tidak mampu makan atau bahkan tidak makan sama sekali dalam setahun terakhir.

4. Pengeluaran untuk kebutuhan makan melebihi setengah dari total pengeluaran.
5. Tidak ada pengeluaran untuk pakaian selama satu tahun terakhir.
6. Tempat tinggal sebagian besar memiliki lantai berupa tanah atau plesteran.
7. Tempat tinggal sebagian besar memiliki dinding berupa bambu, kawat, papan kayu, terpal, kardus, tembok tanpa plester, rumbia, atau seng.
8. Tidak memiliki jamban sendiri atau menggunakan jamban komunitas.
9. Sumber penerangan berasal dari listrik dengan daya 450 watt atau bukan listrik.

Kriteria-kriteria tersebut digunakan untuk menentukan status fakir miskin sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia.

2.5.4 Jenis-Jenis Kemiskinan

Hidup dalam kondisi kemiskinan tidak hanya berarti kurangnya uang atau pendapatan rendah. Hal ini melibatkan perlakuan tidak adil dalam sistem hukum, rentan terhadap ancaman kejahatan, dan kehilangan kendali dalam menentukan arah hidup. Kemiskinan dapat dibagi menjadi empat bentuk utama, yaitu:

- a) Kemiskinan absolut
Terjadi ketika seseorang memiliki pendapatan di bawah garis kemiskinan, tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat tinggal, kesehatan, dan pendidikan yang diperlukan untuk hidup dan bekerja.
- b) Kemiskinan relatif
Terjadi karena pengaruh kebijakan pembangunan yang belum merata, menyebabkan ketidaksetaraan dalam pendapatan di masyarakat.
- c) Kemiskinan kultural
Berkaitan dengan sikap dan perilaku seseorang atau masyarakat yang dipengaruhi oleh faktor budaya, seperti kurangnya inisiatif untuk meningkatkan taraf hidup, kemalasan, pemborosan, dan kurang kreativitas meskipun ada bantuan dari luar.
- d) Kemiskinan struktural
Merujuk pada kondisi miskin yang disebabkan oleh rendahnya akses terhadap sumber daya, terjadi dalam suatu sistem sosial, budaya, dan politik yang tidak mendukung upaya pembebasan dari kemiskinan, bahkan dapat memperburuk keadaan kemiskinan.

Kemiskinan juga dapat dibedakan menjadi dua jenis, yaitu:

- 1) Kemiskinan alamiah
Terkait dengan kelangkaan sumber daya alam, prasarana umum, dan kondisi tanah yang tidak subur.
- 2) Kemiskinan buatan
Lebih banyak disebabkan oleh sistem modernisasi atau pembangunan yang mengakibatkan ketidaksetaraan dalam penguasaan sumber daya, fasilitas ekonomi, dan sarana umum oleh masyarakat.

2.5.5 Penyebab Kemiskinan

Dalam laporan Worldbank (2000), terdapat lima faktor yang dianggap mempengaruhi kemiskinan, yaitu pendidikan, jenis pekerjaan, gender, akses terhadap pelayanan kesehatan dan infrastruktur, serta lokasi geografis. Nazara dan Suhasil (2007:35) menjelaskan faktor-faktor tersebut sebagai berikut:

- 1) Pendidikan
Kemiskinan sering kali terkait dengan ketidakmampuan untuk mencapai pendidikan tinggi. Hal ini terkait dengan biaya pendidikan yang tinggi, termasuk biaya buku dan seragam sekolah, yang masih menjadi beban yang cukup berat.
- 2) Jenis Pekerjaan
Kemiskinan seringkali terkait dengan jenis pekerjaan tertentu. Di Indonesia, kemiskinan cenderung terkait dengan sektor pertanian di daerah pedesaan dan sektor informal di daerah perkotaan. Tingginya tingkat kemiskinan di sektor pertanian dapat menghambat perkembangan ekonomi yang lebih maju.
- 3) Gender
Hubungan antara kemiskinan dan gender termanifestasi dalam tingkat buta huruf, tingkat pengangguran, pekerjaan di sektor informal, dan faktor lainnya. Penduduk perempuan seringkali menduduki posisi yang kurang menguntungkan dibandingkan dengan penduduk laki-laki.
- 4) Akses Terhadap Pelayanan Dasar dan Infrastruktur
Kemiskinan memiliki hubungan dengan kurangnya akses terhadap berbagai layanan dasar dan infrastruktur, termasuk layanan kesehatan, pendidikan, transportasi, telekomunikasi, energi, serta kondisi sanitasi yang memadai. Penyediaan layanan ini secara langsung dapat memengaruhi kondisi kemiskinan.

2.6 Konsep Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

2.6.1 Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) adalah program Pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera.

JKN yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari SJSN yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan yang bersifat wajib berdasarkan UU No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

Kebersertaannya wajib bagi seluruh penduduk Indonesia, dengan tujuan agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak.

Seluruh penduduk Indonesia termasuk di dalamnya adalah populasi kunci yang memang hak kesehatannya sesuai mandat UU ditanggung oleh negara. Hal ini yang selalu ditekankan agar populasi kunci dapat memahami dan mengerti serta berperan aktif dalam memenuhi hak individunya maupun hak kelompok terkait kesehatannya. Diharapkan dengan adanya JKN seluruh rakyat Indonesia dapat memenuhi kebutuhan kesehatan dasar. Populasi kunci yang rentan terhadap permasalahan kesehatan dapat mengakses layanan-layanan yang ada sehingga meningkat kualitas kesehatannya baik secara individu maupun secara kelompok.

2.6.2 Prinsip Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Sesuai dengan UU No 40 Tahun 2004 tentang SJSN, maka Jaminan Kesehatan Nasional dikelola dengan prinsip :

- 1) Gotong royong. Dengan kewajiban semua peserta membayar iuran maka akan terjadi prinsip gotong royong dimana yang sehat membantu yang sakit, yang kaya membantu yang miskin.
- 2) Nirlaba. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial tidak diperbolehkan mencari untung. Dana yang dikumpulkan dari masyarakat adalah dana amanat, sehingga hasil pengembangannya harus dimanfaatkan untuk kepentingan peserta.

- 3) Keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi, dan efektivitas. Prinsip manajemen ini mendasari seluruh pengelolaan dana yang berasal dari iuran peserta dan hasil pengembangan.
- 4) Portabilitas. Prinsip ini menjamin bahwa sekalipun peserta berpindah tempat tinggal atau pekerjaan, selama masih di wilayah Negara Republik Indonesia tetap dapat mempergunakan hak sebagai peserta JKN.
- 5) Kepesertaan bersifat wajib. Agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga dapat terlindungi. Penerapannya tetap disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan pemerintah serta kelayakan penyelenggaraan program.
- 6) Dana Amanat. Dana yang terkumpul dari iuran peserta merupakan dana titipan kepada badan penyelenggara untuk dikelola sebaik-baiknya demi kepentingan peserta.
- 7) Hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta.

2.6.3 Penyelenggaraan JKN

1) Manfaat JKN

Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mencakup hak-hak peserta dan anggota keluarganya. JKN terdiri dari dua jenis manfaat utama, yaitu manfaat medis yang melibatkan layanan kesehatan tanpa ketergantungan pada besaran iuran yang dibayarkan, dan manfaat non medis yang mencakup akomodasi dan penggunaan ambulans. Pemberian ambulans terbatas pada pasien rujukan dari fasilitas kesehatan dengan kondisi tertentu yang diatur oleh BPJS Kesehatan.

Manfaat JKN mencakup berbagai layanan, seperti pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Ini termasuk pelayanan obat dan peralatan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis. Pelayanan preventif dan promotif melibatkan kegiatan seperti penyuluhan kesehatan perorangan, imunisasi dasar, keluarga berencana, serta skrining kesehatan. Semua ini dirancang untuk memberikan dukungan komprehensif bagi peserta JKN dalam menjaga kesehatan dan mencegah penyakit.

2) Alur Layanan JKN

Sistem rujukan pelayanan kesehatan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan organisasi penyelenggaraan layanan kesehatan yang mengatur pertukaran tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara saling

bergantian, baik dalam arah vertikal maupun horizontal. Sistem ini menjadi kewajiban bagi peserta jaminan kesehatan dan semua fasilitas kesehatan untuk melaksanakannya.



Gambar 2.1 Alur Pelayanan Kesehatan JKN

3) Kepesertaan JKN

a. Pekerja Penerima Upah (PPU)

Pekerja penerima upah adalah setiap orang yang bekerja pada pemberi kerja dengan menerima upah atau gaji:

- 1) Pegawai Negeri Sipil
- 2) Anggota TNI/ Polri
- 3) Pejabat Negara
- 4) Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri
- 5) Pegawai Swasta
- 6) Pekerja yang tidak termasuk di atas yang menerima upah.

Pekerja Penerima Upah dapat menyertakan anggota keluarga yang lain seperti yang dijelaskan dalam Perpres No. 12 tahun 2013, Pasal 5, yaitu:

- 1) Suami/istri yang sah dari peserta.
- 2) Anak kandung/anak tiri dan atau anak angkat yang sah dari peserta.

Dengan kriteria:

- a. Tidak atau belum menikah atau mempunyai penghasilan sendiri.

- b. Belum berusia 21 tahun atau 25 tahun yang masih melanjutkan pendidikan formal.

Bagi para pekerja yang mengalami Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) atau menghadapi disabilitas, terdapat prosedur yang telah diatur. Jika dalam waktu enam bulan mereka tidak dapat kembali bekerja, mereka akan dimasukkan ke dalam kategori Penerima Bantuan Iuran (PBI). Sementara itu, bagi yang dapat kembali bekerja dalam enam bulan, mereka dapat memperpanjang status dan melanjutkan pembayaran iuran.

b. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)

Pekerja bukan penerima upah adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri.

Termasuk WNA yang bekerja di Indonesia paling singkat enam bulan.

- 1) Notaris/Pengacara/LSM dan sebagainya
- 2) Dokter praktik swasta/Bidan swasta dan sebagainya
- 3) Pedagang/Penyedia Jasa dan sebagainya
- 4) Petani/Peternak/Nelayan dan sebagainya
- 5) Pekerja Mandiri lainnya

c. Bukan Pekerja

- 1) Investor
- 2) Pemberi kerja
- 3) Penerima pensiun
- 4) Veteran
- 5) Perintis kemerdekaan
- 6) Bukan pekerja yang tidak termasuk kriteria di atas

d. Bayi yang Baru Lahir

Pendaftaran bayi dapat dilakukan sejak terdeteksi denyut jantung bayi dalam kandungan, yang perlu dibuktikan dengan menyertakan surat keterangan dari dokter atau bidan. Surat keterangan dokter harus minimal mencakup informasi mengenai deteksi denyut jantung, usia bayi dalam kandungan, dan perkiraan hari kelahiran. Pengisian formulir pendaftaran dilakukan seperti pendaftaran perorangan dan kemudian diserahkan ke kantor BPJS terdekat. Pembayaran iuran pertama dapat dilakukan segera

setelah bayi lahir dalam keadaan hidup dan paling lambat 30 hari kalender setelah perkiraan tanggal lahir.

e. Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI)

Penerima Bantuan Iuran (PBI) jaminan kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu. Fakir miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak (Kebutuhan Hidup Layak yang selanjutnya disingkat KHL adalah standar kebutuhan yang harus dipenuhi oleh seorang pekerja/buruh lajang untuk dapat hidup layak baik secara fisik, non fisik dan sosial, untuk kebutuhan 1 (satu) bulan.) bagi kehidupan diri dan/ atau keluarga. Standar kehidupan yang layak diatur berdasarkan Keputusan Menteri Tenaga Kerja No. 13 Tahun 2012.

Kriteria fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdaftar sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial No. 146 Tahun 2013. Kategori fakir miskin dan orang tidak mampu:

- a. Fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdaftar.
- b. Fakir miskin dan orang tidak mampu yang belum terdaftar. Fakir miskin dan orang tidak mampu yang belum terdaftar terdapat di dalam lembaga kesejahteraan sosial maupun di luar lembaga kesejahteraan sosial yang terdiri atas:
 - 1) Gelandangan
 - 2) Pengemis
 - 3) Perseorangan dari komunitas adat terpencil
 - 4) Perempuan rawan sosial ekonomi
 - 5) Korban tindak kekerasan
 - 6) Pekerja migran bermasalah sosial
 - 7) Masyarakat miskin akibat bencana alam dan sosial pasca tanggap darurat
 - 8) Perseorangan penerima manfaat lembaga kesejahteraan sosial
 - 9) Penghuni rumah tahanan/lembaga pemasyarakatan

- 10) Penderita thalassemia mayor
- 11) Penderita Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)
- 12) Peserta program keluarga harapan menggunakan kartu keluarga harapan
- 13) Penerima bantuan langsung sementara masyarakat
- 14) Perseorangan penerima program beras miskin

f. Hak dan Kewajiban Peserta Bantuan Iuran (PBI)

Dalam Kementerian RI (2014) dijelaskan terdapat dua hak dan kewajiban bagi peserta antara lain:

- 1) Setiap peserta BPJS mempunyai hak untuk mendapat identitas peserta, mendapatkan nomor Virtual Account, memilih fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS kesehatan, menyampaikan pengaduan kepada fasilitas kesehatan atau BPJS kesehatan yang bekerja sama.
- 2) Setiap peserta BPJS kesehatan diwajibkan membayar iuran, melaporkan perubahan data kepesertaan dan melaporkan kerusakan atau kartu identitas peserta jaminan kesehatan.

g. Cara Pendaftaran Kepesertaan Mandiri

1. Syarat Pendaftaran

- a. Kartu Keluarga
- b. Kartu Tanda Penduduk
- c. NPWP
- d. Nomor Handphone
- e. Buku Rekening
- f. Pas foto ukuran 3x4 dengan ukuran digital maksimal 50 kb
- g. Alamat email

2. Cara Pendaftaran

- a. Unduh aplikasi Mobile JKN di Google Play Store atau Apps Store
- b. Buka aplikasi Mobile JKN di smartphone Anda, lalu klik "Daftar"
- c. Pilih "Pendaftaran Peserta Baru"
- d. Baca ketentuan pendaftaran, lalu klik "Setuju"

- e. Masukkan NIK KTP, ketik kode captcha. Halaman smartphone akan menampilkan daftar data keluarga dan calon peserta BPJS Kesehatan
- f. Isi data diri, lalu klik "Selanjutnya"
- g. Pilih fasilitas kesehatan (faskes) yang diinginkan, termasuk dokter gigi
- h. Masukkan alamat email yang aktif, klik "Simpan"
- i. Kode verifikasi akan dikirimkan melalui alamat email yang didaftarkan
- j. Cek email masuk dan salin kode verifikasi tersebut ke aplikasi Mobile JKN
- k. Peserta akan mendapatkan virtual account untuk pembayaran premi.

h. Cara Pendaftaran PBI APBN

Penerima manfaat dari BPJS Kesehatan PBI (Penerima Bantuan Iuran) adalah individu yang termasuk dalam kategori peserta jaminan kesehatan untuk kelompok fakir miskin dan tidak mampu. Bagi warga yang berada dalam kondisi keuangan yang sulit, Pemerintah menyediakan fasilitas untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan dan tergolong sebagai penerima bantuan iuran atau PBI.

Namun, terdapat beberapa persyaratan yang harus dipenuhi agar dapat menjadi peserta BPJS Kesehatan PBI. Persyaratan ini dijelaskan dalam Peraturan Menteri Sosial (Permensos) Nomor 21 Tahun 2019 yang mengatur mengenai persyaratan dan tata cara perubahan data penerima bantuan iuran jaminan kesehatan.

1. Syarat Pendaftaran

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial 21/2019, Bab II Pasal 5 Ayat (1) disebutkan bahwa syarat untuk mendaftarkan PBI Jaminan Kesehatan di antaranya:

- a. Orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian.
- b. Mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan/atau keluarganya.

- c. Sedangkan kriteria sebagai orang tidak mampu penerima BPJS PBI yaitu:
- d. Orang yang mempunyai sumber mata pencaharian, gaji atau upah yang hanya mampu memenuhi kebutuhan dasar yang layak namun tidak mampu membayar iuran jaminan kesehatan bagi dirinya dan keluarganya.

Selain masuk dalam kriteria fakir miskin dan tidak mampu, persyaratan lain untuk bisa menjadi peserta BPJS Kesehatan PBI yakni:

- a. Warga Negara Indonesia (WNI).
- b. Memiliki NIK yang terdaftar di Direktorat Jenderal yang menangani bidang kependudukan dan catatan sipil.
- c. Terdaftar dalam data terpadu kesejahteraan sosial (DTKS) Kemensos.

2. Cara Pendaftaran

Masyarakat yang ingin menjadi peserta BPJS Kesehatan PBI harus menjadi anggota DTKS. Pengajuan diri menjadi anggota DTKS perlu melalui sejumlah tahap. Berikut cara daftar menjadi peserta PBI BPJS Kesehatan:

- a. Daftarkan diri ke perangkat desa/kelurahan sesuai domisili dengan membawa Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan Kartu Keluarga (KK);
- b. Perangkat desa/kelurahan akan mengadakan musyawarah, bila disetujui usulan akan diteruskan ke kepala desa/lurah;
- c. Jika kepala desa/lurah menyetujui, maka akan usulan akan diteruskan ke Dinas Sosial;
- d. Dinas Sosial meneruskan usulan ke bupati/wali kota;
- e. Bupati/wali kota meneruskan usulan ke gubernur;
- f. Gubernur meneruskan usulan ke menteri sosial. Kemensos juga bisa melakukan pendataan langsung dan rekomendasi ke gubernur, bupati, dan wali kota;
- g. Data yang masuk diverifikasi dan validasi;

- h. Jika telah sesuai, menteri sosial menetapkan anggota DTKS dan mendaftarkan mereka ke kepesertaan BPJS Kesehatan PBI;
- i. BPJS Kesehatan memproses pendaftaran;
- j. Jika sudah selesai, maka informasinya akan diteruskan ke peserta.

4) Pembiayaan

a. Pekerja Penerima Upah (PPU)

Besaran iuran sebesar 5% dari upah, dengan rincian 4% dibayarkan oleh pemberi kerja dan 1% oleh pekerja. Untuk perhitungan iuran ini berlaku pula batas bawah yaitu upah minimum kabupaten/kota dan batas atas sebesar Rp 12 juta.

b. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP)

Besaran iuran sesuai yang dikehendaki. Kelas 1 sebesar Rp 150.000 per orang per bulan, kelas 2 sebesar Rp 100.000 per orang per bulan dan kelas 3 sebesar Rp. 35.000 per orang per bulan.

c. Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI)

Bagi peserta PBI jaminan kesehatan dibayarkan oleh pemerintah

2.7 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

2.7.1 Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS)

BPJS adalah salah satu lembaga sosial yang dibentuk untuk menyelenggarakan program-program seperti jaminan sosial yang ada di Indonesia. Menurut UU No. 24 Tahun 2011 BPJS akan mengganti sejumlah lembaga-lembaga jaminan sosial yang ada, seperti lembaga asuransi kesehatan PT Askes Indonesia akan diganti menjadi BPJS Kesehatan. BPJS adalah badan hukum publik milik negara yang non-profit dan bertanggung jawab kepada Presiden. Terdapat dua BPJS, yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.

2.7.2 Pertanggungjawaban BPJS

BPJS Kesehatan harus membayar layanan kesehatan kepada peserta dalam waktu maksimal 15 hari setelah menerima klaim lengkap. Besaran pembayaran kepada fasilitas kesehatan ditetapkan melalui kesepakatan antara BPJS Kesehatan dan asosiasi fasilitas kesehatan setempat, mengacu pada tarif standar yang ditetapkan oleh

Menteri Kesehatan. Jika terjadi perselisihan mengenai pembayaran, Menteri Kesehatan akan menentukan besaran pembayaran untuk program JKN. Asosiasi fasilitas kesehatan ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

Dalam JKN, peserta dapat meminta manfaat tambahan, seperti manfaat non medis termasuk akomodasi. Sebagai contoh, peserta yang ingin mendapatkan kelas perawatan yang lebih tinggi dari haknya dapat meningkatkan haknya melalui asuransi kesehatan tambahan atau membayar sendiri selisih biaya antara yang dijamin oleh BPJS Kesehatan dan biaya yang harus dibayar akibat peningkatan kelas perawatan, yang disebut sebagai luran Biaya Tambahan. Namun, ketentuan ini tidak berlaku bagi peserta Penerima Bantuan luran (PBI).

BPJS Kesehatan wajib menyampaikan pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugasnya dalam bentuk laporan pengelolaan program dan laporan keuangan tahunan yang sudah diaudit oleh akuntan sistem kepada Presiden, dengan tembusan kepada DJSN, paling lambat pada tanggal 30 Juni tahun berikutnya. Laporan tersebut harus dipublikasikan dalam bentuk ringkasan eksekutif melalui media massa elektronik dan minimal dua media massa cetak nasional, tidak lebih lambat dari tanggal 31 Juli tahun berikutnya. Periode pelaporan berlangsung dari 1 Januari hingga 31 Desember.

2.8 Dasar Hukum

2.8.1 Undang-Undang (UU) Republik Indonesia

- 1) UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- 2) UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial.

2.8.2 Peraturan Presiden (Perpres) Republik Indonesia

- 1) Perpres RI No. 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan luran Jaminan Kesehatan
- 2) Perpres RI No. 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.

2.8.3 Peraturan Setingkat Badan Pelaksana

- 1) Peraturan BPJS Kesehatan No. 2 Tahun 2014 tentang Unit Pengendali Mutu dan Penanganan Pengaduan Peserta
- 2) Peraturan BPJS Kesehatan No. 3 Tahun 2014 tentang Kepatuhan

- 3) Peraturan BPJS Kesehatan No. 1 Tahun 2015 tentang Tata Cara Pendaftaran dan Pembayaran Iuran Bagi Pekerja bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan
- 4) Peraturan Direksi BPJS Kesehatan No. 32 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Tatacara Pendaftaran dan Pembayaran Iuran bagi PPU dan BP
arkan oleh pemerintah

BAB III DESKRIPSI KOMUNITAS

3.1 Desa Sukaratu

Desa Sukaratu merupakan salah satu desa di Kabupaten Garut, Provinsi Jawa Barat. Desa Sukaratu memiliki letak yang strategis di Kecamatan Malangbong. Secara umum Desa Malangbong merupakan wilayah yang dinamis, berbagai dinamika pembangunan terus berlangsung baik di bidang politik, ekonomi, sosial maupun budaya, sehingga berbagai perkembangan terjadi pada hampir semua sektor.

Desa Sukaratu memiliki ciri khas geografis sebagai desa yang memiliki kawasan persawahan dengan luas 161.974 ha. Desa Sukaratu dibatasi dengan batas-batas sebagai berikut:

1. Sebelah Utara : Desa Sukajaya, Desa Cibunar
2. Sebelah Selatan : Desa Lewo Baru
3. Sebelah Timur : Desa Sukarasa dan Desa Kersamaan
4. Sebelah Barat : Desa Bunisari

Desa Sukaratu memiliki luas 175.045 ha yang terbagi menjadi daerah pesawahan, ladang, perkebunan, hutan, pemukiman, dan lain-lain. Selain itu, Desa Sukaratu sebagai desa yang dilalui oleh lintas provinsi memiliki jumlah jalan sebanyak 6 Km yang terbagi menjadi jalan negara, jalan Provinsi, jalan kabupaten, dan jalan desa. Pembagian luas wilayah dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

3.1 Tabel Luas Wilayah Desa Sukaratu

Wilayah	Luas
Luas Tanah Sawah	161.974 ha
Luas Tanah Kering	97 ha
Luas Tanah Basah	1 ha
Luas Tanah Perkebunan	947 ha
Luas Fasilitas Umum	12.026 ha
Luas Tanah Hutan	-
Total Luas	175.045 ha

Desa Sukaratu juga memiliki penduduk yang dapat dikatakan mau menerima perubahan dan terbuka atas inovasi dan sumber pengetahuan lainnya. Jumlah

masyarakat berdasarkan jumlah, usia pendidikan, dan mata pencaharian pokok masyarakat Desa Sukaratu dapat diuraikan dalam tabel berikut ini:

3.2 Tabel Jumlah Penduduk Desa Sukaratu

JUMLAH	
Jumlah Laki-Laki	2909 Orang
Jumlah Perempuan	2788 Orang
Jumlah Total	5697 Orang
Jumlah Kepala Keluarga	1599 KK
Kepadatan Penduduk	109 Orang/Km

BERDASARKAN USIA					
Usia	Laki-laki	Perempuan	Usia	Laki-laki	Perempuan
0-12 bulan	25	31	39	50	46
1 tahun	37	35	40	46	41
2	44	34	41	64	63
3	28	25	42	61	57
4	36	32	43	55	53
5	24	24	44	52	50
6	25	24	45	47	63
7	83	78	46	49	41
8	72	79	47	60	50
9	90	75	48	49	41
10	80	74	49	50	42
11	79	75	50	58	52
12	84	79	51	45	40
13	86	80	52	43	46
14	74	68	53	40	44
15	78	77	54	49	43
16	74	69	55	51	46
17	88	85	56	51	53
18	80	74	57	54	52
19	71	68	58	59	51
20	74	70	59	46	42
21	66	61	60	40	41
22	85	82	61	47	46
23	78	74	62	40	46
24	75	67	63	43	45
25	84	79	64	41	47
26	57	53	65	27	22
27	61	55	66	23	28
28	62	50	67	26	23

Usia	Laki-laki	Perempuan	Usia	Laki-laki	Perempuan
29	64	62	68	29	27
30	50	42	69	23	23
31	51	45	70	27	22
32	52	48	71	40	38
33	55	53	72	21	28
34	60	54	73	31	27
35	59	55	74	26	23
36	50	46	75	25	24
37	49	44	<75	18	12
38	47	43	Total	4055	3818

BERDASARKAN TINGKAT PENDIDIKAN		
Tingkatan Pendidikan	Laki-laki	Perempuan
Usia 3 - 6 Tahun Yang Belum Masuk TK	47	44
Usia 3 - 6 Tahun Yang Sedang TK/Play Group	66	61
Usia 7 - 18 Tahun Yang Sedang Sekolah	871	933
Tamat SD/Sederajat	1338	1095
Tamat SMP/Sederajat	766	628
Tamat SMA/Sederajat	782	616
Tamat D-3/Sederajat	22	32
Tamat S-1/Sederajat	63	69
Tamat S-2/Sederajat	3	1
Jumlah Total	3993	3482

MATA PENCAHARIAN POKOK		
Jenis Pekerjaan	Laki-laki	Perempuan
Petani	120 Orang	160 Orang
Buruh Tani	360 Orang	267 Orang
Pegawai Negeri Sipil	14 Orang	10 Orang
Montir	6 Orang	-
Bidan swasta	3 Orang	-
TNI	2 Orang	-
POLRI	1 Orang	-
Pengusaha kecil, menengah dan besar	240 Orang	130 Orang
Pedagang Keliling	22 Orang	15 Orang
Pembantu rumah tangga	-	12 Orang
Pengacara	-	-
Karyawan Perusahaan Pemerintah	3 Orang	-
Purnawirawan/Pensiunan	15 Orang	6 Orang
Pengrajin industri rumah tangga lainnya	11 Orang	2 Orang
Jumlah Total Penduduk	800 Orang	601 Orang

3.2 Kompenen Khusus Masyarakat Sukaratu

3.2.1 Keadaan Sosial

A. Kesehatan

Desa Sukaratu memiliki fasilitas kesehatan yang memadai. Masyarakat dapat memanfaatkan sarana prasaran kesehatan yang ada dimasyarakat seperti Puskesmas dan Posyandu. Fasilitas prasarana dan sarana Kesehatan Desa Sukaratu dapat dicermati dalam tabel berikut ini:

3.3 Tabel Sarana dan Prasarana Kesehatan

Prasarana Kesehatan	Keterangan
Puskesmas	Tidak Ada
Posyandu	Ada
Toko obat	Ada
Jumlah Rumah/Kantor Praktek Dokter	Ada
Rumah Bersalin	Ada
Balai Kesehatan Ibu dan Anak	Tidak Ada

Sarana Kesehatan	
Jumlah Dokter Umum	Tidak ada
Jumlah Paramedis	Ada – 1 Orang
Bidan	2
Perawat	Ada – 3 Orang
Jumlah Dokter Praktek	Ada – 1 Orang

B. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu cara membangun sumber daya manusia yang paling mendasar sehingga dirasa penting untuk ditingkatkan secara terus menerus. Mayoritas tingkat pendidikan masyarakat Sukaratu merupakan tamatan SD. Data tingkat pendidikan Desa Sukaratu dapat dilihat dalam tabel berikut:

3.4 Tabel Tingkat Pendidikan

TINGKAT PENDIDIKAN		
Tingkatan Pendidikan	Laki-laki	Perempuan
Usia 3 - 6 Tahun Yang Belum Masuk TK	47	44
Usia 3 - 6 Tahun Yang Sedang TK/Play Group	66	61
Usia 7 - 18 Tahun Yang Sedang Sekolah	871	933
Tamat SD/Sederajat	1338	1095
Tamat SMP/Sederajat	766	628

Tingkatan Pendidikan	Laki-laki	Perempuan
Tamat SMA/Sederajat	782	616
Tamat D-3/Sederajat	22	32
Tamat S-1/Sederajat	63	69
Tamat S-2/Sederajat	3	1
Jumlah Total	3993	3482

Berdasarkan data diatas, maka dapat terlihat bahwa sebagian besar masyarakat merupakan lulusan SD. Beberapa masyarakat Desa Sukaratu juga mengenyam pendidikan sampai perguruan tinggi. Sarana Pendidikan di Desa Suakaratu dapat dilihat berdasarkan tabel dibawah ini:

3.5 Tabel Tingkat Pendidikan

Pendidikan Formal				
Nama	Jumlah	Status (Terdaftar, terakreditasi)	Jumlah Tenaga Pengajar	Jumlah siswa/ Mahasiswa
Play Group	2	Terdaftar	4	40
TK	1	Terdaftar	4	36
SD	3	Terdaftar	18	700
SMP	1	Terdaftar	12	57
SMA	0	-	0	0

Pendidikan Formal Keagamaan				
Nama	Jumlah	Status (Terdaftar, terakreditasi)	Jumlah Tenaga Pengajar	Jumlah siswa/ Mahasiswa
Raudhatul Athfal	3	0	6	51
Tsanawiyah	0	0	0	0
Ponpes	6	0	18	415

3.2.2 Sarana Dan Prasarana

A. Akses Listrik

Masyarakat Desa malangbong sebagian besar telah menggunakan akses listrik PLN. sebagian masyarakat lainnya menggunakan kayu bakar sebagai akses utama dalam memperoleh penerangan. Akses masyarakat terhadap listrik diuraikan dalam tabel berikut ini:

3.6 Tabel Sarana dan Prasarana

No.	Keterangan	Jumlah
1.	Listrik PLN	1 unit
2.	Diesel umum	0 unit
3.	Genset pribadi	0 unit
4.	Lampu minyak tanah/jarak/kelapa	0 Keluarga
5.	Kayu bakar	0 Keluarga
6.	Batu bara	0 Keluarga
7.	Tanpa penerangan	0 Keluarga

B. Akses Informasi

Masyarakat dapat memperoleh informasi baik secara daring ataupun luring. secara daring, masyarakat dapat memperoleh informasi melalui handphone karena hampir semua provider dapat digunakan. sedangkan informasi secara luring dapat diperoleh melalui rembug warga, kader, dan musyawarah tingkat RT, RW, ataupun Desa.

C. Sarana Kebersihan

3.7 Tabel Sarana Kebersihan

Sarana dan Prasarana	Keterangan
Tempat Pembuangan Sementara (TPS)	1 Lokasi
Tempat Pembuangan Akhir (TPA)	0 Lokasi
Alat Penghancur Sampah	Tidak Ada
Jumlah Gerobak Sampah	2 Unit
Jumlah Tong Sampah	24 Unit
Jumlah Truck Pengangkut Sampah	1 Unit
Jumlah Satgas Kebersihan	1 Kelompok
Jumlah Anggota Satgas Kebersihan	3 Orang
Jumlah Pemulung	2 Orang
Tempat Pengelolaan Sampah	Tidak Ada
Pengelolaan Sampah Lingkungan/RT	Tidak ada
Pengelola Sampah Lainnya	Tidak Ada

D. Tempat Peribadatan

Masyarakat Desa Sukaratu mayoritas beragama Islam sehingga melakukan peribadatan di masjid dan mushola. Desa Sukaratu memiliki 8 unit masjid dan 23 unit mushola.

3.2.3 Sistem Nilai Budaya

Karakteristik masyarakat Desa Sukaratu terbagi menjadi 5 RW sesuai dengan letak geografisnya.

Perbedaan kedua karakteristik tersebut melekat pada masyarakat desa Sukaratu. Namun, kebudayaan sunda masih cukup kental dan terjaga.

3.2.4 Sistem Pelayanan Kesejahteraan Sosial

Pelayanan kesejahteraan sosial yang sering diakses oleh masyarakat didominasi oleh pelayanan administrasi kependudukan seperti pembuatan NIK, KTP, KK, dan Akta Kelahiran. Pelayanan lainnya yang diakses masyarakat terkait perizinan pembukaan lahan, membuka usaha, mengadakan acara, dan izin pendirian bangunan.

Pelayanan kesejahteraan sosial yang diakses secara khusus oleh masyarakat prasejahtera terkait dengan bantuan sosial seperti PKH, BPNT, BLT Dana Desa, Bantuan Pangan, Bantuan Stunting, BPJS PBI, dan bantuan dana Apirasi.

3.2.5 Kemungkinan Menerima Perubahan

Perubahan adalah sesuatu yang pasti terjadi di dalam masyarakat. manusia sebagai makhluk sosial yang dinamis terus mengalami perubahan dari waktu ke waktu baik ke arah positif ataupun negatif. Perubahan merupakan sesuatu yang pasti dan mempengaruhi seluruh aspek kehidupan manusia baik secara biologis, sosial, ataupun lingkungan.

Masyarakat Desa Malangbong sebagai masyarakat yang dinamis dan terbuka memiliki kemungkinan yang besar dalam menerima perubahan. Hal tersebut dapat dilihat dari besarnya rasa ingin tahu, besarnya motivasi setiap masyarakat, dan terbukanya akses terhadap pendidikan, internet, ataupun ilmu pengetahuan lainnya. Masyarakat mau mengikuti setiap perubahan sehingga tidak tertinggal. Masyarakat seringkali merasa tidak puas atas hasil yang dicapai sebelum perubahan terjadi, serta adanya keinginan kolektif untuk memiliki keterampilan dan dapat meningkatkan kesejahteraan diri masyarakat itu sendiri.

3.3 Kehidupan Interaksi Sosial Masyarakat

Kerjasama yang terjalin cukup kuat, terutama di beberapa RW yang memang masih bersifat guyub rukun seperti di RW 06 dan RW 08. Gotong royong dan Komunikasi yang terjalin di masyarakat terbilang baik. Hubungan antara anggota masyarakat terbilang erat.

Jika terdapat suatu kegiatan, maka masyarakat bahu membahu membantu persiapan acara tersebut. Masyarakat pun tidak ragu untuk memberikan sumbangan

atau iuran. Dikarenakan rumah antar warga cukup dekat satu sama lain, maka tidak dapat dipungkiri terkait dengan adanya konflik. Namun konflik tersebut merupakan konflik kecil yang bisa diatasi serta tidak berjalan lama.

3.4 Identifikasi Potensi dan Sumber Desa Sukaratu

A. Sumber Material

Potensi dan sumber material merupakan sumber fisik berupa bangunan dan infrastruktur sebagai sarana prasarana fasilitas umum yang dimiliki dengan tujuan untuk menunjang kegiatan - kegiatan masyarakat. Fasilitas umum yang dimaksud bisa berupa sarana pendidikan, sarana keagamaan, sarana kesehatan dan sarana fasilitas umum.

B. Potensi dan Sumber Non Material

Potensi dan sumber non material merupakan sumber non fisik berupa kondisi kehidupan sosial, budaya, agama, dan adat istiadat yang terdapat di suatu daerah dan masih dipegang teguh dalam pelaksanaan serta implementasinya

C. Potensi dan Sumber Finansial

Potensi dan sumber finansial merupakan sumber keuangan yang terdapat di masyarakat dan bisa digunakan serta dapat membantu masyarakat

3.8 Tabel Potensi dan Sumber Finansial

No	Sistem Sumber	Kesediaan Sumber
1.	Manusiawi	1) Adanya warga yang tergabung dalam organisasi lokal seperti Karang Taruna, LPM, Pemuda, PKK, Kelompok Tani, Kelompok Wanita Tani dan BUMDes 2) Adanya tokoh masyarakat yang dihormati seperti tokoh agama 3) Adanya petani, buruh tani, pedagang, pengrajin, tukang atau ahli bengkel, PNS/ TNI/ Polri dan Karyawan BUMN/BUMD. 2) Adanya bidan desa
2.	Alamiah	1) Adanya lahan perkebunan milik masyarakat 2) Tanah yang cukup subur sehingga memberi keuntungan pada petani dan rumput yang tumbuh menjadi pakan bagi para peternak sehingga tidak kekurangan pakan 3) Adanya mata air yang digunakan untuk kebutuhan air bersih atau irigasi yaitu

No	Sistem Sumber	Kesediaan Sumber
3.	Material	1) Adanya sarana olahraga seperti lapangan voli, lapangan badminton dan lapangan bola 2) Adanya masjid dan mushola/surau 3) Terdapat klinik dan apotek 4) Terdapat posyandu 5) Terdapat sarana pendidikan yaitu PAUD/TK, SD dan SMP, dan Ponpes
4.	Non Material	1) Tingginya semangat gotong royong di beberapa RW 2) Adanya kebiasaan membantu warga melalui kegiatan beas perelek 3) Adanya perayaan keagamaan
5.	Finansial	Tingginya kesadaran masyarakat dalam melaksanakan iuran di beberapa RW

3.5 Masalah Sosial Utama yang Nampak

Masalah sosial merupakan masalah yang timbul akibat dari interaksi sosial antara individu, individu dengan kelompok, ataupun kelompok dengan kelompok. interaksi sosial berkisar pada ukuran nilai, adat istiadat, ideologi dan tradisi yang ditandai dengan proses sosial yang disosiatif. Disamping itu, apabila proses perkembangan berlangsung dengan cepat maka akan menimbulkan keguncangan di dalam masyarakat dan menyebabkan kekagetan budaya (*cultural shock*) dan kesenjangan budaya (*cultural lag*).

Masalah sosial timbul karena adanya ketidaksesuaian antara unsur-unsur kebudayaan atau masyarakat, di mana dapat membahayakan kehidupan kelompok sosial atau menghambat terpenuhinya keinginan-keinginan pokok masyarakat yang menyebabkan kepincangan ikatan sosial.

Desa Sukaratu dengan banyaknya jumlah masyarakat, memiliki karakteristik masyarakat yang berbeda-beda, dan dinamis rentan mengalami masalah sosial. Masalah sosial yang terjadi di Desa Sukaratu dapat diidentifikasi sesuai dengan kategori masalah sebagai berikut:

3.9 Tabel Masalah Sosial

No	Masalah Sosial	Keterangan
1.	Anak Balita Terlantar	Tidak Ada
2.	Anak Terlantar	Tidak Ada
3.	Anak Berhadapan Dengan Hukum	Tidak Ada
4.	Anak Jalanan	3
5.	Anak Dengan Disabilitas	6
6.	Anak Korban Tindak Kekerasan	1
No	Masalah Sosial	Keterangan
7.	Anak dengan Stunting	48
8.	Lanjut Usia Terlantar	Tidak Ada
9.	Penyandang Disabilitas	25
10.	Tuna Susila	Tidak Ada
11.	Pemulung	7
12.	Warga Binaan Lembaga Perasyarakatan (BWBLP)	5
13.	HIV/AIDS	Tidak Ada
14.	Penyalahgunaan Napza	Tidak Ada
15.	Fakir Miskin	52 KK
16.	Keluarga Bermasalah Sosial Psikologis	10
17.	Orang dengan virus TBC	31

Selain masalah-masalah diatas, Desa Sukaratu mengalami berbagai permasalahan yang berhubungan dengan kemiskinan, lingkungan dan masalah kesehatan. Masalah-masalah tersebut dapat dipetakan sesuai dengan jumlah penderita. Masyarakat yang termasuk dalam kategori miskin di Desa Sukaratu sebanyak 716 jiwa, stunting 48 anak, virus TBC 31 orang, Perempuan Rawan Sosial Ekonomi (PRSE) 176 jiwa. Selain itu, terdapat masalah sampah dengan gejala utama masyarakat masih membuang sampah di sungai sehingga seringkali menyebabkan pencemaran air. Desa Sukaratu sebagai desa rawan bencana memiliki risiko kebencanaan yang sering terjadi. Bencana yang terjadi di desa ini terjadi pada tahun 2022 dengan bencana angin puting beliung, banjir bandang, dan kebakaran hutan.

BAB IV

DESKRIPI PELAKSANAAN PRAKTIKUM

4.1 Inisiasi Sosial

Inisiasi Sosial adalah kegiatan yang mengawali praktikum komunitas, yang merupakan kegiatan memasuki, melakukan kontak pendahuluan, memahami karakteristik masyarakat, membangun relasi dengan masyarakat hingga terbangun kesiapan dan kesepakatan untuk bekerjasama dalam melakukan pengembangan masyarakat. Kerjasama yang merespon isu penting berkenaan dengan kebutuhan pengembangan potensi dan sumber kesejahteraan sosial serta pencegahan atau penanganan permasalahan sosial dalam mewujudkan kesejahteraan sosial masyarakat.

Pada Inisiasi sosial praktikan memulai dengan perkenalan dengan aparat desa. Pertemuan dengan perangkat desa dilaksanakan pada Rabu, 1 November 2023 bertempat di Kantor Desa Sukaratu. Inisiasi ini berlangsung dengan hangat, dimana aparat desa memberikan sambutan kepada praktikan dan dilanjut dengan acara Liwetan. Kemudian dari inisiasi sosial tersebut praktikan mendapatkan informasi seputar struktur pemerintahan desa dan juga dikenalkan kepada seluruh aparat desa mulai dari Kepala Dusun, Kaur Pelayanan, Kaur Kesra, Sekretaris Desa, dll.



Gambar 4.1 Inisiasi Sosial Kepada Aparat Desa

Kemudian inisiasi sosial berikutnya kami menggunakan teknik transect walk dimulai dengan berkeliling Desa dengan didampingi oleh Kepala Dusun. Adapun yang kami dapat yaitu mengetahui kondisi lapangan yang ada di Desa Sukaratu. Dilanjutkan

kami melakukan home visit ke rumah RW dari RW 1 hingga RW 5. Dengan hasil memahami kondisi lingkungan RW 1 hingga RW 5 serta teridentifikasi potensi dan sumber yang ada juga diterimanya praktikan oleh tokoh-tokoh yang ada di Desa.



Gambar 4.2 Transect Walk dan Home Visit

4.2 Pengorganisasian Sosial

Pengorganisasian Sosial merupakan proses dimana mahasiswa mengidentifikasi struktur pengelompokan sosial dan organisasi-organisasi sosial lokal, melibatkan yang potensial untuk menggerakkan masyarakat secara terpadu dan terkoordinasi dalam upaya pengembangan masyarakat dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial, mencegah dan menangani permasalahan sosial di masyarakat. Dengan demikian mahasiswa melibatkan, bekerja bersama masyarakat, sejak awal.

Adapun organisasi sosial di Desa Sukaratu yang telah praktikan berhasil petakan sebagai berikut :

1. Karang Taruna

Karang Taruna merupakan kelompok kemasyarakatan yang berfungsi sebagai tempat dan sarana pengembangan bagi setiap individu dalam masyarakat. Organisasi ini tumbuh dan berkembang karena adanya kesadaran dan tanggung jawab sosial dari, oleh, dan untuk masyarakat, khususnya generasi muda di wilayah desa/kelurahan. Fokus utama Karang Taruna adalah dalam bidang usaha kesejahteraan sosial.

2. Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK)

Gerakan Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga, yang disingkat PKK, merupakan gerakan nasional dalam membangun masyarakat yang tumbuh dari lapisan bawah. Pengelolaannya dilakukan oleh, dari, dan untuk masyarakat, dengan tujuan mencapai keluarga yang taat beriman dan bertaqwa kepada Tuhan

Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat sejahtera, maju mandiri, setara dan adil gender, serta memiliki kesadaran hukum dan lingkungan.

Keanggotaan dalam PKK bersifat sukarela, sehingga tidak ada tekanan atau kewajiban untuk bergabung. Kegiatan PKK mencakup berbagai aspek seperti gotong royong dalam membersihkan dan membangun lingkungan, pendidikan dan pengembangan keterampilan, perumahan dan tata laksana rumah tangga, kelestarian hidup, serta pemberdayaan di bidang kesehatan dan pendidikan masyarakat. Tujuan utamanya adalah untuk menciptakan lingkungan masyarakat yang harmonis dan berdaya, dengan melibatkan partisipasi aktif dari anggotanya.

3. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

Posyandu merupakan organisasi desa yang berfungsi sebagai wadah kesehatan untuk masyarakat di wilayah tersebut. Keanggotaan Posyandu, mirip dengan PKK, bersifat sukarela, sehingga siapa pun dapat menjadi anggota Posyandu tanpa adanya paksaan. Kegiatan yang dilakukan oleh Posyandu meliputi penimbangan berat badan bayi dan balita, pemberian imunisasi untuk bayi dan balita, pengecekan status gizi bayi dan balita, serta memberikan penyembuhan jika ada bayi atau balita yang menderita penyakit. Tujuan utama Posyandu adalah menjaga kesehatan dan kesejahteraan bayi dan balita di masyarakat desa.

4. Badan Usaha Milik Desa (Bumdes)

BUMDes (Badan Usaha Milik Desa) adalah entitas usaha di mana seluruh atau sebagian besar modalnya dimiliki oleh desa melalui penyertaan langsung yang berasal dari kekayaan desa yang dipisahkan. Tujuan BUMDes adalah untuk mengelola aset, memberikan jasa pelayanan, dan menjalankan usaha lainnya demi meningkatkan kesejahteraan masyarakat desa, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004. Pendirian dan peran BUMDes semakin diperkuat oleh regulasi pemerintah, terutama dengan dikeluarkannya Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2015 yang memberikan desa wewenang untuk mengatur sumber daya dan arah pembangunan. Regulasi ini membuka peluang bagi desa untuk mandiri dalam pengelolaan tata pemerintahan dan sumber daya ekonominya.

5. Lembaga Pemberdayaan Masyarakat (LPM)

Lembaga Pemberdayaan Masyarakat (LPM) adalah suatu lembaga, organisasi, atau wadah yang dibentuk oleh masyarakat atas inisiatif sendiri. Hal ini diatur oleh Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2006 tentang Lembaga Kemasyarakatan dan

Lembaga Adat. LPM berfungsi sebagai mitra pemerintah desa untuk mengakomodasi serta mewujudkan aspirasi dan kebutuhan masyarakat dalam konteks pembangunan.

Sebelum disebut sebagai Lembaga Pemberdayaan Masyarakat, lembaga ini sebelumnya dikenal sebagai Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa (LKMD). Tujuan utama pembentukan LPM adalah untuk meningkatkan prakarsa dan swadaya masyarakat dalam melaksanakan program pembangunan secara partisipatif. Dalam konteks ini, partisipasi masyarakat yang diterapkan melalui Lembaga Pemberdayaan Masyarakat mencakup kegiatan dalam perencanaan dan pengawasan pelaksanaan pembangunan di tingkat desa atau kelurahan.

6. Badan Permusyawaratan Desa (BPD)

Badan Permusyawaratan Desa (BPD) Adalah lembaga perwujudan demokrasi dalam penyelenggaraan pemerintahan desa. BPD bisa disebut sebagai parlemen di desa. BPD adalah lembaga baru di desa pada masa otonomi daerah di Indonesia. Berdasarkan fungsinya, BPD bisa disebut sebagai lembaga kemasyarakatan. Dikarenakan bersesuaian dengan pada pemikiran pokok yang dalam kesadaran masyarakat. Ini sejalan dengan ungkapan Soekanto (2004:219) Anggota BPD adalah para wakil dari penduduk desa yang berhubungan berdasarkan keterwakilan wilayah yang ditetapkan dengan cara musyawarah dan mufakat. Anggota BPD tersusun dari ketua Rukun Warga (RW), pemangku adat, golongan profesi, pemuka agama dan tokoh atau pemuka masyarakat lain.

7. Gapoktan atau gabungan kelompok tani

Gapoktan atau gabungan kelompok tani merupakan kelembaga pertanian yang dibuat dengan tujuan untuk memfasilitasi kegiatan-kegiatan pertanian dari sektor permodalan hingga pengolahan hasil pertanian. Beda halnya dengan Kelompok tani yang ada lebih dari satu kelompok dalam satu kalurahan dan hanya sebagai tempat atau wadah untuk para petani, Gapoktan atau gabungan kelompok tani mempunyai arti lebih luas yaitu gabungan dari seluruh kelompok tani yang ada dilingkungan kalurahan. Tujuan utama pembentukan dan penguatan Gapoktan adalah untuk memperkuat kelembagaan petani yang ada, sehingga pembinaan pemerintah kepada petani akan terfokus dengan sasaran yang jelas.

4.3 Asesmen

Asesmen adalah proses dalam praktik pekerjaan sosial, yaitu pemahaman dan pengungkapan masalah melalui kegiatan pengumpulan data, penganalisisan data, dan pengambilan kesimpulan berdasarkan data yang diperoleh tentang permasalahan, kebutuhan, dan perubahan yang diperlukan oleh masyarakat. Asesmen meliputi:

- 1) Masalah: memahami secara konseptual dan mendefinisikan masalah atau kebutuhan, memahami riwayat kemunculannya (sebab akibatnya), memahami data tentang masalah baik secara kuantitatif dan informasi lainnya;
- 2) Populasi: memahami pihak-pihak yang terkena atau mengalami permasalahan, memahami karakteristiknya, dan memahami apa makna masalah bagi masyarakat atau kelompok dalam masyarakat;
- 3) Arena: memahami profil komunitas, membuat peta masyarakat (identifikasi potensi, sumber, kekuatan, pihak yang mendukung, pihak menentang (oposan), merumuskan batasan rencana perubahan yang akan dilakukan.

Hasil pelaksanaan praktikum ini dituangkan dalam bentuk hasil analisis masalah, kebutuhan, potensi dan sumber melalui proses asesmen praktikan di lembaga atau institusi terkait. Asesmen ini merupakan proses pemahaman dan pengungkapan masalah melalui pengumpulan data, penganalisaan dan pengambilan kesimpulan berdasarkan data yang diperoleh mengenai masalah dan perubahan yang diperlukan oleh institusi atau lembaga sosial.

Dalam hal ini, praktikan melakukan proses asesmen melalui teknik MPA (*Method Partecipatory Assesment*), wawancara, dan observasi kepada pihak terkait. Tujuan dari asesmen ini adalah untuk mengetahui gambaran masalah dan potensi yang ada di Desa Sukaratu dengan rincian sebagai berikut :

1. Wawancara dengan Sekretaris Desa

Wawancara dengan sekretaris desa dilaksanakan pada Jumat, 3 November 2023 yang bertempat di Kantor Desa Sukaratu, dimana dari wawancara tersebut praktikan mendapatkan informasi terkait gambaran permasalahan sosial yang ada di Desa Sukaratu. Diantaranya yaitu adanya kecemburuan terkait adanya bantuan sosial, banyaknya pengangguran, permasalahan sampah, masih banyaknya masyarakat yang tidak menggunakan septic tank, dan beberapa masalah sosial lainnya.

2. Wawancara dengan Kepala Dusun

Wawancara dengan kepala dusun dilaksanakan pada Jumat, 3 November 2023 yang bertempat di depan kantor desa. Dalam wawancara ini didapatkan hasil gambaran masalah yang kurang lebih sama. Namun dalam wawancara bersama kepala dusun lebih banyak membahas terkait dengan pengelolaan sampah yang ada di Desa Sukaratu dan rendahnya kepedulian masyarakat terhadap masalah sampah.

3. MPA dengan Kadus, Kepala Lembaga Masyarakat, dan Ketua RW

MPA dengan beberapa tokoh masyarakat dilaksanakan pada Jumat, 10 November 2023 yang bertempat di Aula Kantor Desa Sukaratu. Dalam MPA ini mengundang Seluruh Kadus, RW, serta Ketua Lembaga yang ada di Desa Sukaratu. Adapun dari MPA didapatkan beberapa gambaran masalah, potensi dan sumber, serta harapan masyarakat terkait dengan permasalahan sosial yang ada di Desa Sukaratu. Adapun hasil tersebut sebagai berikut :

4.1 Tabel Permasalahan Sosial

Jaminan Sosial	
1.	Kurangnya pengetahuan warga terkait program BPJS (Ada yang tidak tahu adanya program bpjs, ada yang tidak mau mengurus, minimnya partisipasi)
2.	Belum adanya jamsosmas iuran kematian
Sumber Dana Bantuan Sosial	
1.	Banyak Bantuan Sosial yang tidak tepat sasaran, kurang merata
2.	Kurangnya motivasi masyarakat yang menerima bantuan untuk graduasi
3.	belum adanya bantuan yang berkelanjutan dari dana desa terkait bantuan ekstrem
4.	tingkat pengetahuan warga yang masih rendah terkait program pengajuan dan pengelolaan bantuan
5.	masih banyak petani yang susah mendapatkan bantuan pupuk karena
6.	(susah menyakurkan kartu Tani, kurang pengetahuan untuk mencairkan bantuan)
7.	masih banyak petani yang tidak memakai teknologi
8.	kurangnya pengetahuan warga terkait berbagai program bantuan yang dimiliki oleh dinsos
Pemberdayaan Sosial	
1.	Masih banyaknya usia produktif yang tidak memiliki skill
2.	Belum banyaknya lapangan kerja

Penataan Lingkungan Sosial	
1.	Pengelolaan sampah yang tidak terurus
2.	Kurangnya kesadaran masyarakat terkait kebersihan lingkungan
3.	Belum adanya kegiatan/ tim pengelolaan sampah di tingkat RT
4.	Masih banyak rumah yang belum memiliki septic tank
5.	Masih banyak SDM yang berpendidikan rendah
6.	Masih banyak usia produktif yang menganggur
7.	Masih banyaknya kenakalan remaja
8.	Masih banyak masyarakat yang berhubungan dengan bank emo
Penanggulangan Bencana	
1.	Kecemburuan masyarakat kepada penerima bansos yang menimbulkan konflik sosial
2.	Belum adanya mitigasi bencana longsor
3.	Kurangnya pengetahuan warga terkait pengaduan kebencanaan
4.	Belum adanya tim penanggulangan bencana di desa
5.	Adanya pro kontra dalam pembangunan sampah TPS3R

Setelah mengidentifikasi permasalahan-permasalahan yang ada, selanjutnya praktikan bersama masyarakat mengidentifikasi berbagai sumber dan potensi yang bisa dimanfaatkan untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapi.

4.2 Tabel Potensi dan Sumber

No.	Potensi dan Sumber
1.	Kasi Kesejahteraan
2.	PKK (Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga)
3.	Badan Usaha Milik Desa (Bumdes)
4.	Karang Taruna
5.	Posyandu

Berdasarkan tabel diatas, dapat ditemukan potensi dan sumber di Desa Sukaratu. Setelah mengidentifikasi potensi dan sumber tersebut, praktikan mulai mengelompokkan permasalahan yang ada di Desa Sukaratu. Tujuannya adalah untuk mempermudah praktikan dalam menentukan prioritas masalah di Desa Sukaratu.

Adapun hasil dari kegiatan MPA yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa praktikan mendapatkan dukungan dan partisipasi masyarakat dalam melaksanakan kegiatan pada tahapan berikutnya.

4.3.1 Asemen Lanjutan

Asesmen lanjutan merupakan tahapan dalam pekerjaan sosial yang harus dilakukan oleh praktikan. Pada tahapan ini praktikan melakukan analisis mendalam terhadap permasalahan yang sedang ditangani, yang mencakup identifikasi sebab, akibat, penyebaran populasi terkena dampak, upaya yang sudah dilakukan atau sedang berlangsung, hasil yang telah dicapai, serta faktor-faktor pendukung dan penghambat terhadap upaya perubahan. Selain itu, praktikan juga diharapkan mampu merumuskan perubahan yang diperlukan dan melakukan analisis terhadap sumber-sumber informasi yang relevan untuk mendukung upaya perubahan tersebut.

Pada tahap ini, fokus praktikan tertuju pada pemahaman yang lebih mendalam terkait kurangnya kesadaran dan pemahaman masyarakat mengenai program BPJS Kesehatan di Desa Sukaratu. Melalui asesmen lanjutan, praktikan berupaya menggali informasi yang lebih mendalam untuk Pada proses asesmen lanjutan ini, praktikan mendiskusikan terkait isu permasalahan yang akan diintervensi. Adapun fokus masalah yang praktikan dalami merupakan analisis jaminan sosial terkait BPJS Kesehatan. merancang strategi perubahan yang lebih efektif terkait permasalahan tersebut.

1. Proses Asemen Lanjutan

Pada proses asesmen lanjutan, praktikan menggunakan metode wawancara yang dilakukan kepada beberapa narasumber :

a) Wawancara dengan Kasi Kesejahteraan Desa Sukaratu

Pihak Kasi Kesejahteraan membenarkan bahwasanya, masih banyak masyarakat yang belum berkeinginan mendaftarkan diri serta berpartisipasi kedalam program BPJS Kesehatan. Menurutnya, hal ini terjadi karena kader BPJS wilayah Sukaratu yang bertugas tidak pernah aktif dalam melakukan tugasnya sama sekali, sehingga masyarakat sendiri belum pernah mendapatkan sosialisasi mengenai BPJS Kesehatan. Adapun faktor lain yang paling menonjol yaitu, karena dari dalam diri masyarakatnya sendiri merasa belum membutuhkan karena merasa belum dan tidak akan sakit.

b) Wawancara dengan Ibu Yeni

Berdasarkan informasi yang didapat dari Ibu Yeni selaku Ibu Kades Sukaratu, diketahui bahwa memang benar tingkat *awareness*

masyarakatnya terhadap kepemilikan BPJS Kesehatan sangat rendah. Menurut beliau, masyarakat belum tahu betul manfaat apa saja yang didapat dari kepesertaan BPJS Kesehatan, adapun masyarakat yang mengetahui seputar BPJS Kesehatan utamanya program PBI juga tidak ada keinginan mendaftarkan dirinya karena mengetahui akan memakan proses yang lama sehingga, mereka tidak termotivasi untuk mendaftarkan dirinya dan lebih suka mengandalkan bantuan dana pribadi milik Kepala Desa Sukaratu karena dianggap lebih cepat dan pasti. Selain itu, Ibu Yeni sendir bersama tim PKK Desa Sukaratu seringkali menghimbau masyarakat disetiap pertemuan untuk mendaftarkan diri kedalam program BPJS Kesehatan.

c) Wawancara dengan PKK POKJA IV (Kesehatan)

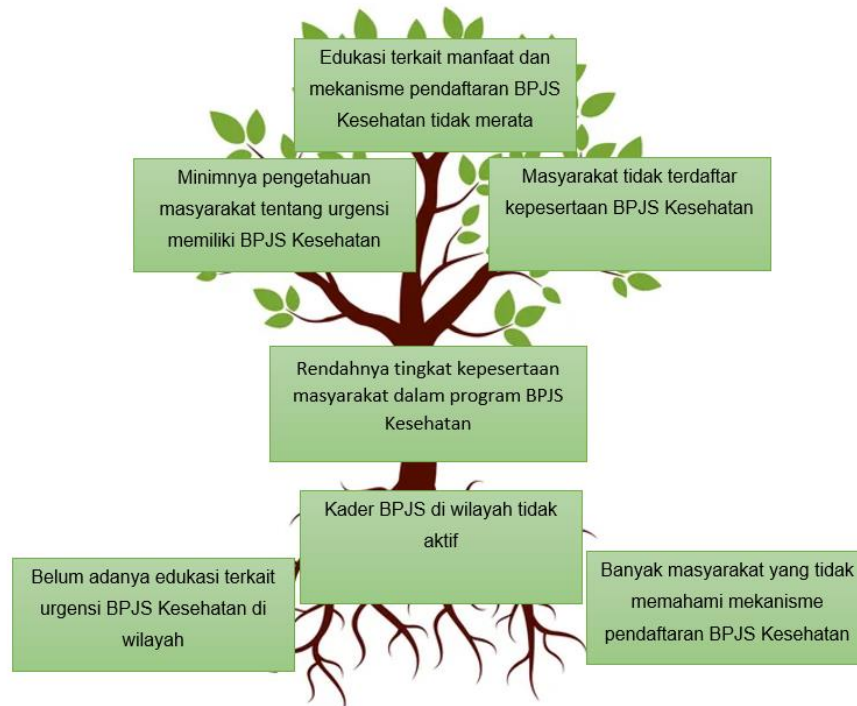
Menurut Ibu Fitri perwakilan PKK Pokja Kesehatan diketahui bahwa, dalam diri masyarakatnya sendiri memang merasa tidak membutuhkan BPJS Kesehatan karena masyarakat merasa belum atau bahkan tidak akan sakit. Akan tetapi, di beberapa kasus yang telah terjadi dilapangan, masyarakat baru ingin mendaftarkan dirinya setelah mereka sakit, dan keadaan yang genting. Hal ini memperkuat hasil wawancara bersama dengan pihak Kasi Kesejahteraan karena memaparkan atau memberikan informasi yang sama.

d) Wawancara dengan Sekretaris Desa Sukaratu

Hasil wawancara dengan Sekretaris Desa Sukaratu kurang lebih memvalidasi informasi-informasi yang telah dilakukan terhadap beberapa narasumber diatas.

2. Hasil Asesmen Lanjutan

a. Analisis Pohon Masalah



Gambar 4.3 Analisis Pohon Masalah

b. Analisis Sebab Akibat

Berdasarkan kegiatan wawancara yang telah dilakukan dengan beberapa narasumber yaitu, Kasi Kesejahteraan, PKK Pokja Kesehatan, dan Ibu Kades Sukaratu diketahui bahwa penyebab dari rendahnya angka partisipasi warga Desa Sukaratu disebabkan oleh :

- 1) Belum adanya edukasi terkait urgensi BPJS Kesehatan di wilayah
- 2) Kader BPJS di wilayah tidak aktif
- 3) Banyak masyarakat yang tidak memahami mekanisme pendaftaran BPJS Kesehatan (PBI-JK)

Adapun dampak/akibat dari penyebab permasalahan yang telah disebutkan yaitu :

- 1) Minimalnya pengetahuan masyarakat tentang urgensi memiliki BPJS Kesehatan

2) Edukasi terkait manfaat dan mekanisme pendaftaran BPJS Kesehatan tidak merata

3) Masyarakat tidak terdaftar kepesertaan BPJS Kesehatan

c. Analisis Kebutuhan

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kasi Kesejahteraan, TP PKK Pokja Kesehatan, dan Ibu Kades Sukaratu terdapat kebutuhan dalam mengatasi permasalahan jaminan sosial pada masyarakat Desa Sukaratu, antara lain sebagai berikut :

1) Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat

2) Pelayanan BPJS Kesehatan

d. Analisis Potensi dan Sumber

Potensi dan sumber yang dirumuskan oleh praktikan dan masyarakat dengan solusi serta alternatif pemecahan masalah yang ada, yaitu sebagai berikut :

4.3 Tabel Potensi dan Sumber

No.	Potensi dan Sumber
1.	Kasi Kesejahteraan
2.	BPJS Kesehatan Garut
3.	PKK (Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga)

4.4 Perumusan Rencana Intervensi

Perumusan rencana intervensi merupakan langkah selanjutnya yang dilakukan berdasarkan hasil asesmen yang telah didapatkan sebelumnya. Tujuan dari proses perencanaan intervensi adalah untuk membantu masyarakat di Desa Sukaratu dalam menentukan opsi solusi untuk permasalahan yang dihadapi, menyusun jadwal pelaksanaan program, dan merinci tujuan dari implementasi program tersebut.

Perencanaan intervensi dilaksanakan dengan melibatkan Kasi Kesejahteraan, TP PKK Pokja IV (Kesehatan), Kepala Dusun, Ketua RW, BPJS Kesehatan dan masyarakat dimana dalam pelaksanaannya menggunakan Technology of Participatory (ToP). Penggunaan teknologi ini diharapkan dapat menemukan alternatif program penyelesaian, langkah-langkah pelaksanaan program, dan akan memiliki rasa kepemilikan terhadap program intervensi.

4.4.1 Proses Rencana Intervensi

Perencanaan intervensi dilaksanakan praktikan bersama dengan masyarakat yang terlibat dengan menggunakan teknik ToP dengan proses sebagai berikut:



Gambar 4.4 Kegiatan teknik technology of participation

1. Penjelasan Tujuan Perkumpulan

Praktikan menjelaskan niat dan tujuan dari pelaksanaan pertemuan, yaitu untuk bersama-sama merancang program alternatif dengan masyarakat sebagai upaya untuk menanggapi masalah yang telah dirasakan oleh masyarakat selama ini. Sebagai fasilitator, praktikan juga menyampaikan langkah-langkah yang akan dilalui dalam proses perencanaan intervensi.

2. Tahap Diskusi

Tahap Diskusi adalah tahap di mana tim kerja masyarakat dibimbing oleh praktikan untuk mengadakan diskusi yang difokuskan pada topik utama, yaitu mengenai program dan kegiatan mengenai BPJS Kesehatan. Sebagai fasilitator, peserta praktik memimpin jalannya diskusi ini.

3. Tahap Penyusunan Rencana Tindak Lanjut

Tahap penyusunan rencana tindak lanjut adalah kelanjutan dari dua tahap sebelumnya, di mana praktikan berfungsi sebagai fasilitator untuk membantu masyarakat menetapkan nama program, tujuan program, merancang kegiatan program, dan menyusun kalender kegiatan.

4. Kegiatan Janji Hati

Kegiatan Janji Hati adalah kegiatan yang diadakan dengan maksud untuk mengikat komitmen dari tim kerja masyarakat agar berpartisipasi secara aktif

dalam pelaksanaan program. Dalam kegiatan ini, semua peserta diminta untuk menandatangani sehelai kertas yang berbentuk hati sebagai bentuk kesepakatan dan tekad mereka.

4.4.2 Hasil Rencana Intervensi

Berikut ini merupakan hasil dari proses penyusunan rencana intervensi yang dijalankan oleh praktikan bersama dengan Masyarakat :

1. Nama Program

“Program Sosialisasi Jaminan Kesehatan Sebagai Upaya Peningkatan Kesadaran Masyarakat Terhadap Kepesertaan BPJS PBI“

2. Tujuan Program

a. Tujuan Umum

Meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya perlindungan kesehatan dalam mencapai kesejahteraan sosial yang optimal.

b. Tujuan Khusus

- 1) Memberikan pemahaman kepada masyarakat terkait manfaat BPJS
- 2) Mendorong masyarakat untuk mendaftar sebagai peserta baru di BPJS Kesehatan, sehingga lebih banyak orang dapat merasakan manfaatnya.

3. Bentuk dan Kegiatan Program

Dalam pelaksanaan kegiatan “Program Sosialisasi Jaminan Kesehatan Sebagai Upaya Peningkatan Kesadaran Masyarakat Terhadap Kepesertaan BPJS PBI“ di Desa Sukaratu Kecamatan Malangbong Kabupaten Garut terdapat beberapa bentuk kegiatan, diantaranya adalah :

- a. Sosialisasi BPJS Kesehatan
- b. Kegiatan Pelayanan BPJS Kesehatan

4. Sistem Partisipan

Partisipan adalah orang-orang yang akan terlibat atau terlibat dalam proses perubahan, dan memiliki peran krusial dalam mendukung keberhasilan rencana penyelesaian masalah. Dalam konteks ini, partisipan merujuk pada orang-orang yang memiliki keterkaitan yang signifikan satu sama lain, sehingga dapat dianggap sebagai suatu sistem partisipatif. Dalam kerangka Program dan

Kegiatan “Program Sosialisasi Jaminan Kesehatan Sebagai Upaya Peningkatan Kesadaran Masyarakat Terhadap Kepesertaan BPJS PBI” di Desa Sukaratu, Kecamatan Malangbong, Kabupaten Garut, sistem partisipatif tersebut terdiri dari:

a. Sistem Inisiator

Individu atau pihak yang pertama kali mengidentifikasi adanya masalah disebut sebagai sistem inisiator. Dalam program ini, praktikanlah yang berperan sebagai sistem inisiator.

b. Sistem Agen Perubahan

Individu atau pihak yang diberi tanggung jawab untuk mengkoordinasikan perubahan disebut sebagai sistem agen perubahan. Dalam program ini, yang menjadi agen perubahan adalah praktikan, Kasi Kesejahteraan, dan TP PKK Pokja Kesehatan.

c. Sistem Klien

Sistem klien adalah sekelompok orang yang akan menerima pelayanan atau terpengaruh oleh perubahan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Dalam program ini, Masyarakat Desa Sukaratu, khususnya keluarga fakir miskin yang menjadi sistem klien dan akan terlibat dalam penerimaan layanan atau dampak perubahan dari program tersebut.

d. Sistem Pendukung

Sistem pendukung merujuk kepada individu atau kelompok yang memberikan dukungan atau menunjukkan kepedulian terhadap keberhasilan perubahan. Dalam program ini, sistem pendukung mencakup Aparatur Desa, Ketua RW, Kasi Kesejahteraan, dan TP PKK Pokja Kesehatan. Mereka berperan dalam memberikan dukungan yang diperlukan untuk kelancaran dan berhasilnya pelaksanaan program.

e. Sistem Pengontrol

Sistem pengontrol adalah individu atau kelompok yang memiliki otoritas formal atau kekuasaan untuk menerima, menolak, dan mengarahkan implementasi perubahan. Dalam program ini, Kasi Kesejahteraan berfungsi sebagai sistem pengontrol yang memiliki peran penting dalam menyetujui, menilai, dan mengarahkan jalannya implementasi perubahan dalam program tersebut.

f. Sistem Pelaksana

Sistem pelaksana adalah individu atau kelompok yang bertanggung jawab untuk melaksanakan dan mengelola secara rutin pelaksanaan perubahan. Dalam program ini, BPJS Kesehatan, Kasi Kesejahteraan dan Praktikan memiliki peran sebagai sistem pelaksana yang terlibat langsung dalam pelaksanaan dan manajemen perubahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab mereka.

g. Sistem Sasaran

Sistem sasaran adalah individu atau kelompok, struktur, atau kebijakan yang perlu mengalami perubahan agar dapat menerima manfaat sesuai dengan harapan dari perubahan tersebut. Dalam program ini, sistem sasaran terdiri dari Masyarakat Desa Sukaratu, khususnya keluarga fakir miskin yang menjadi fokus utama untuk mendapatkan manfaat dari implementasi perubahan yang diharapkan.

h. Sistem Aksi

Sistem aksi adalah individu atau kelompok dari berbagai sistem yang memainkan peran aktif dalam perencanaan dan implementasi rencana perubahan. Dalam program ini, sistem aksi terdiri dari praktikan, Kasi Kesejahteraan, BPJS Kesehatan, dan TP PKK Pokja Kesehatan. Mereka berperan secara aktif dalam merancang dan melaksanakan perubahan sesuai dengan tujuan program.

5. Strategi, Teknik, dan Taktik

Strategi yang digunakan oleh praktikan adalah kolaborasi. Kolaborasi merujuk pada hubungan kerjasama antara sistem-sistem perubahan, di mana kesepakatan tercapai bahwa perubahan perlu dilaksanakan. Fokus kolaborasi adalah mencapai solusi saling menguntungkan, dengan setiap sistem menyetujui dan mendukung penggunaan sumber daya secara bersama-sama dalam implementasi perubahan. Dalam hal ini, kolaborasi dilaksanakan dengan beberapa pihak seperti Pihak BPJS Kesehatan Garut, Kasi Kesejahteraan, PKK, dan Ketua RW.

Adapun teknik yang digunakan oleh praktikan yaitu kampanye/penyuluhan sosial melalui metode edukasi. Teknik ini merupakan metode untuk menyampaikan informasi terkait BPJS Kesehatan kepada sasaran program ini.

6. Langkah-Langkah Kegiatan

Langkah–langkah kegiatan pada pelaksanaan perencanaan Program dan Kegiatan “Sehat Bersama : Program BPJS Kesehatan Untuk Kesejahteraan Masyarakat” di Desa Sukaratu, Kecamatan Malangbong, Kabupaten Garut adalah :

a. Tahapan Persiapan

- 1) Melakukan koordinasi awal kepada Kasi Kesejahteraan
- 2) Mengirim surat permohonan narasumber kepada pihak BPJS Kesehatan Garut
- 3) Menyebarluaskan undangan kegiatan kepada sasaran program, perangkat desa, dan stakeholder terkait
- 4) Mempersiapkan kebutuhan logistik
- 5) Mempersiapkan konsumsi

b. Tahapan Pelaksanaan

- 1) Partisipan mengisi daftar hadir kegiatan
- 2) Pembukaan acara sekaligus pembacaan doa oleh pembawa acara
- 3) Sambutan dari Kepala Desa Sukaratu
- 4) Pemaparan materi oleh pihak BPJS Kesehatan
- 5) Kegiatan tanya jawab
- 6) Penutupan acara oleh pembawa acara
- 7) Dokumentasi
- 8) Kegiatan pelayanan BPJS Kesehatan

7. Jadwal Kegiatan

Berikut adalah jadwal kegiatan dari pelaksanaan Program “Sehat Bersama : Program BPJS Kesehatan Untuk Kesejahteraan Masyarakat” di Desa Sukaratu, Kecamatan Malangbong, Kabupaten Garut.

4.4 Tabel Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	Waktu	Durasi	Pelaksana
1.	Persiapan Kegiatan	09.00 – 10.00	60'	MC/Panitia
2.	Pembukaan Acara	10.00 – 10.05	5'	MC/Panitia
3.	Pembacaan Do'a	10.05 – 10.10	5'	MC/Panitia
4.	Sambutan	10.10 – 10.15	5'	Kepala Desa
5.	Penyampaian materi	10.15 – 11.05	50'	BPJS Kesehatan

No	Kegiatan	Waktu	Durasi	Pelaksana
6.	Sesi tanya jawab	11.05 – 11.30	35'	BPJS Kesehatan
7.	Penutupan	11.30 – 11.35	5'	MC/Panitia
8.	Dokumentasi	11.35 – 11.40	5'	Divisi Dokumentasi
9.	Kegiatan Pelayanan	11.40 – 14.00	100'	BPJS Kesehatan dan Kasi Kesejahteraan

8. Rancangan Anggaran Biaya (RAB)

Berikut merupakan rencana anggaran biaya dari Program dan Kegiatan “Sehat Bersama : Program BPJS Kesehatan Untuk Kesejahteraan Masyarakat” di Desa Sukaratu, Kecamatan Malangbong, Kabupaten Garut, adalah sebagai berikut :

4.5 Tabel Rancangan Anggaran Biaya

Kegiatan	Rincian	Volume	Harga Satuan	Jumlah
Sosialisasi BPJS Kesehatan	Banner	1 pcs	95.000	95.000
	Konsumsi	35 pcs	7.000	245.000
	Honorarium	1 orang	157.000	157.000
Jumlah Total				497.000
Kegiatan Pelayanan BPJS Kesehatan	-	-	-	-
Jumlah Total				-

9. Uji Kelayakan Program

Analisis kelayakan program yang digunakan yaitu analisis SWOT adalah analisis manajemen kekuatan (*strength*), kelemahan (*weakness*), peluang (*opportunity*), dan ancaman (*threat*) yang akan dilakukan dalam melaksanakan program atau kegiatan. Berdasarkan analisis SWOT maka diperoleh strategi-strategi tertentu yang dapat digunakan untuk mengatasi *weakness* (kelemahan) dan *threats* (ancaman) dengan mengoptimalkan *strength* (kekuatan) dan *opportunities* (peluang). Berikut analisis SWOT dalam program ini :

4.6 Tabel Uji Kelayakan Program

FAKTOR INTERNAL FAKTOR EKSTERNAL	Strength 1. Adanya dukungan dari perangkat Desa Sukaratu 2. Tersedianya fasilitas yang dapat digunakan untuk menunjang pelaksanaan program	Weakness Tingkat kesadaran masyarakat mengenai BPJS Kesehatan masih rendah
Opportunity Narasumber yang <i>expert</i> dibidangnya	Strategi SO 1. Melibatkan pihak BPJS Kesehatan sebagai pengisi acara 2. Memastikan fasilitas yang dibutuhkan <i>available</i> dan layak digunakan	Strategi WO Mengadakan sesi tanya jawab atau diskusi yang interaktif antara narasumber dan partisipan
Threats Ketidakhadiran partisipan	Strategi ST 1. Melibatkan kader PKK untuk menjangkau partisipan 2. Melakukan koordinasi terkait waktu pelaksanaan kegiatan	Strategi WT Melibatkan perangkat desa untuk menyampaikan informasi kegiatan kepada masyarakat

Berdasarkan uji kelayakan program diatas, kegiatan sosialisasi di masyarakat Desa Sukaratu, disimpulkan program ini layak untuk dijalankan. Hal ini didasarkan pada fakta bahwa kekuatan dan peluang yang dimiliki oleh program ini lebih dominan daripada kelemahan dan ancaman yang mungkin timbul. Untuk mengatasi potensi kelemahan dan ancaman, program ini telah merancang strategi-strategi tertentu. Strategi ST diterapkan ketika terdapat ancaman eksternal yang bersinggungan dengan kekuatan internal, sedangkan strategi WT digunakan ketika kelemahan program bersentuhan dengan ancaman. Selanjutnya, strategi WO dilakukan ketika kelemahan bertemu dengan peluang, dan jika kekuatan dan peluang bersinggungan, maka diterapkan strategi SO.

Dengan dasar ini, dapat disimpulkan bahwa rencana program memiliki kelayakan untuk dilaksanakan agar tujuan yang telah direncanakan dapat tercapai.

4.5 Pelaksanaan Intervensi

Pelaksanaan intervensi adalah aktivitas yang dilakukan untuk menjalankan serangkaian kegiatan dari program yang telah disusun oleh praktisi bersama masyarakat. Pelaksanaan intervensi dilakukan pada tanggal 30 November 2023.

4.5.1 Sosialisasi terkait BPJS Kesehatan

Kegiatan sosialisasi ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan *awareness* masyarakat Desa Sukaratu terkait pentingnya memiliki BPJS Kesehatan sebagai jaminan sosial. Kegiatan ini dilaksanakan di Aula milik Kantor Desa Sukaratu pada tanggal 30 November 2023. Adapun pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan ini adalah BPJS Kesehatan Garut, Kasi Kesejahteraan Desa Sukaratu, Ketua RW Desa Sukaratu, dan PKK Pokja Kesehatan Desa Sukaratu.



Gambar 4.5 Sosialisasi BPJS Kesehatan

Kegiatan ini dimulai dengan pembukaan acara dan do'a yang dilakukan oleh *Master of Ceremony* (MC), lalu sambutan dari Kepala Desa Sukaratu. Kegiatan selanjutnya yaitu penyampaian materi terkait BPJS Kesehatan yang disampaikan oleh Bapak Dodo Suhandu selaku perwakilan dari pihak BPJS Kesehatan Garut, sesi tanya jawab antara partisipan dengan pihak BPJS Kesehatan, penutupan acara dan dokumentasi yang dikomandani oleh *Master of Ceremony* (MC).

4.5.2 Kegiatan Pelayanan BPJS Kesehatan

Kegiatan pelayanan BPJS Kesehatan dilaksanakan setelah berakhirnya kegiatan sosialisasi, tepatnya dilakukan dihari dan tempat yang sama. Kegiatan pelayanan ini dilakukan langsung oleh pihak BPJS Kesehatan Garut, dan pihak Kasi Kesejahteraan Desa Sukaratu. Adapun kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh pihak BPJS Kesehatan Garut yaitu, pendaftaran kepesertaan mandiri, pendaftaran bayi yang baru lahir, dan perbaikan kesalahan data kepesertaan. Selain itu, pelayanan terkait PM PBI dilakukan langsung oleh Kasi Kesejahteraan Desa Sukaratu.



Gambar 4.6 Kegiatan Pelayanan BPJS Kesehatan

4.6 Evaluasi

Evaluasi adalah suatu langkah penilaian terhadap efektivitas intervensi yang telah diimplementasikan, melibatkan evaluasi proses dan hasil. Tujuan dari evaluasi ini adalah untuk mengamati perkembangan dan perubahan serta pencapaian tujuan intervensi yang telah ditetapkan. Hasil evaluasi dapat digunakan sebagai masukan untuk meningkatkan program di masa yang akan datang.

1. Evaluasi Proses

- a. Praktikan diterima dengan baik selama proses inisiasi sosial, sehingga praktikan aktif terlibat dalam setiap kegiatan yang dilakukan oleh Desa Sukaratu.
- b. Saat melakukan asesmen dengan MPA, *Transect Walk*, *ToP*, *Homevisit*, dan Diskusi informal, masyarakat desa bersikap terbuka dalam mengungkapkan potensi dan permasalahan desa.

- c. Persiapan intervensi berjalan lancar dengan dukungan dari Pemerintah Desa Sukaratu dan pihak-pihak yang terlibat lainnya.

2. Evaluasi Hasil

Evaluasi hasil merupakan suatu langkah kegiatan untuk menilai sejauh mana keberhasilan program kegiatan yang telah dilakukan oleh praktikan dan masyarakat sesuai dengan target yang telah ditetapkan. Berikut adalah evaluasi hasil terkait pelaksanaan praktikum di Desa Sukaratu.

- a. Masyarakat yang menjadi partisipan di program ini berpartisipasi secara aktif dalam pelaksanaan program ini.
- b. Masyarakat memahami urgensi dari program BPJS

4.7 Terminasi dan Rujukan

4.7.1 Terminasi

Terminasi adalah pemutusan hubungan kontrak antara praktikan dengan pihak Desa Sukaratu. Terminasi dilakukan pada hari Jumat tanggal 08 Desember 2023 di Aula Kantor Desa Sukaratu, Kabupaten Garut. Pelaksanaan terminasi dilakukan dengan memberi kenang-kenangan berupa plakat baik itu dari kelompok praktikan sekaligus berpamitan dan ditutup dengan ucapan permohonan maaf jika praktikan membuat salah apabila selama proses pelaksanaan praktikum di Desa Sukaratu, Kecamatan Malangbong, Kabupaten Garut ada hal yang tidak diinginkan serta memberikan ucapan terimakasih karena sudah menerima praktikan untuk bisa melakukan kegiatan praktikum komunitas.

4.7.2 Rujukan

Rujukan bertujuan untuk memberikan saran kepada pihak-pihak terkait agar program yang sudah dibentuk dan dilaksanakan bisa terus berjalan, berikut hasil rujukan praktikan:

- a. Kepada pihak Kasi Kesejahteraan Sosial Desa Sukaratu agar memprioritaskan masyarakat yang menjadi sasaran utama kegiatan ini dalam Program PBI BPJS Kesehatan.
- b. Kepada pihak Ketua RW dan Kadep PKK agar bisa mensosialisasikan terkait urgensinya memiliki BPJS Kesehatan kepada masyarakat Desa Sukaratu secara umum.

BAB V

REFLEKSI PELAKSANAAN PRAKTIKUM

5.1 Penilaian Pelaksanaan Praktikum

Praktikum Komunitas di Desa Sukaratu, Kecamatan Malangbong, Kabupaten Garut telah berlangsung mulai dari tanggal 31 Oktober hingga 09 Desember 2023. Pelaksanaan praktikum ini melibatkan sejumlah faktor pendukung dan faktor penghambat yang memengaruhi kemampuan praktikan dalam menyelesaikan kewajiban Praktikum Komunitas. Faktor-faktor ini mencakup seluruh rentang kegiatan, mulai dari tahap pra lapangan, lapangan, hingga tahap pasca lapangan.

5.1.1 Faktor Pendukung

Faktor pendukung yang dapat melancarkan proses pelaksanaan praktikum komunitas yaitu sebagai berikut:

1. Dosen Pembimbing/ Supervisor

Dosen Pembimbing atau supervisor, yaitu Bapak Nelson Aritonang, Ph.D, dan Bapak Dr. Harapan Lumban Gaol, M.Si, selalu memberikan arahan, motivasi, saran, dan nasihat dengan penuh perhatian kepada praktikan. Keduanya (Para Dosen Pembimbing) juga memberikan dukungan yang berkelanjutan selama kegiatan praktikum. Selain itu, pada tahap pra lapangan, di lapangan, dan pasca lapangan, kedua dosen pembimbing ini memberikan bimbingan dengan menyampaikan pengetahuan dan keterampilan terkait asesmen. Mereka mempersiapkan praktikan dengan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan asesmen, merencanakan intervensi, dan menyusun rencana intervensi sebelum praktikum dilaksanakan. Hal ini bertujuan agar praktikan sudah memiliki pemahaman yang baik sejak awal, memudahkan mereka dalam menyusun asesmen, serta mempersiapkan rencana intervensi dengan baik ketika berada di lapangan.

2. Pemerintah Desa Sukaratu Kecamatan Malangbong

Pemerintah atau aparat desa menyambut kelompok praktikan dengan antusias dan memberikan penerimaan yang positif. Mereka dengan ramah memberikan informasi dan data terkait program dan kebijakan di Desa Sukaratu. Selain itu,

mereka terus memberikan dukungan penuh kepada praktikan dalam pelaksanaan seluruh kegiatan. Aparat desa juga menyediakan berbagai fasilitas yang diperlukan ketika praktikan melakukan kegiatan asesmen dan program, serta membantu dalam mengumpulkan masyarakat untuk partisipasi dalam kegiatan yang dilaksanakan oleh praktikan.

3. Pendamping Lapangan

Pendamping lapangan untuk kelompok 2 berperan sangat penting dalam kelancaran pelaksanaan praktikum komunitas. Pendamping lapangan tidak hanya memperkenalkan praktikan kepada warga termasuk tokoh masyarakat, termasuk tokoh masyarakat, pemerintah desa, dan Kepala Desa, tetapi juga memberikan bantuan yang berarti untuk persiapan kegiatan intervensi praktikan. Pendamping lapangan juga turut membantu praktikan dengan memberikan informasi tentang rencana kegiatan di lingkungan masyarakat desa, memberikan panduan mengenai norma-norma yang berlaku, serta memberikan arahan mengenai hal-hal yang boleh atau tidak boleh dilakukan. Selain itu, pendamping lapangan juga bertanggung jawab menjaga kelompok praktikan selama menjalankan praktikum di Desa Sukaratu selama periode 40 hari.

4. Warga Desa Sukaratu

Penerimaan yang sangat positif dari seluruh warga Desa Sukaratu memiliki dampak yang besar pada kelancaran pelaksanaan praktikum komunitas. Banyak warga yang aktif berpartisipasi dan turut serta dalam kegiatan praktikum, terutama dalam melaksanakan kegiatan intervensi. Ini terjadi karena praktikan yang melakukan *home visit*, *transect walk*, dan selalu bersapa dengan warga.

Keterlibatan aktif praktikan dengan masyarakat Desa Sukaratu menciptakan suasana yang positif dan saling mendukung. Warga tidak hanya berpartisipasi, tetapi juga menunjukkan antusiasme yang tinggi.

5. Kelompok Praktikan

Kegiatan Praktikum Komunitas menjadi lebih lancar dan bermakna berkat semangat serta motivasi yang saling diberikan oleh anggota kelompok 2. Kolaborasi dengan teman sekelompok juga membuka peluang untuk berbagi ide dan pemikiran terkait pelaksanaan praktikum. Kebersamaan dalam kelompok praktikum tidak hanya memberikan dukungan emosional, tetapi juga menjadi sarana saling menghibur dan membantu ketika ada kesulitan. Sinergi dan

solidaritas dalam kelompok praktikum menjadi kunci penting untuk mencapai tujuan praktikum komunitas dengan sukses.

5.1.2 Faktor Penghambat

Dalam pelaksanaan kegiatan Praktikum Komunitas selain faktor pendukung, praktikan mengalami berbagai hambatan yang dirasa saat kegiatan berlangsung. Berikut hambatan-hambatan sebagai berikut:

1. Kondisi Cuaca

Cuaca di Desa Sukaratu cenderung tidak stabil, dengan hujan yang sering turun pada siang hingga malam hari. Kendati demikian, waktu siang dan sore dianggap sebagai waktu yang ideal untuk melaksanakan pertemuan, berdiskusi dengan warga, dan menjalankan kegiatan lain yang memungkinkan praktikan lebih mendekati diri dengan masyarakat selama praktikum. Meskipun kondisi cuaca menjadi tantangan, tetapi upaya untuk tetap berinteraksi dengan warga diwujudkan demi mencapai tujuan praktikum komunitas.

2. Sulit Menentukan Waktu

Setiap harinya, calon narasumber aktif bekerja mulai dari pagi hingga sore. Oleh karena itu, waktu luang untuk bertemu terbatas dan umumnya hanya tersedia pada sore dan malam hari.

5.2 Perasaan Praktikan Terhadap Pelaksanaan Praktikum

Bagi mahasiswa praktikan, pengalaman ini membawa nuansa baru dan menarik. Melalui Praktikum Komunitas, kami dapat merasakan kehidupan dalam suatu komunitas dengan budaya yang berbeda dari kehidupan sehari-hari kami. Keberuntungan bagi kami adalah pelaksanaan praktikum ini dilakukan secara langsung di lapangan, sehingga tidak hanya menghindari rasa jenuh, tetapi juga memungkinkan kami untuk bertemu dan berinteraksi secara langsung dengan lingkungan masyarakat.

Praktikan mengakui bahwa Praktikum Komunitas membuka pintu pengetahuan baru dan pengalaman yang berharga. Praktikan juga berhasil memperluas jaringan sosial selama kegiatan ini berlangsung. Berada di Desa Sukaratu menjadi kenangan yang berharga bagi para praktikan.

5.3 Usulan dan Masukan untuk Praktik Pekerjaan Sosial Komunitas

Berdasarkan pengalaman praktikan selama di lapangan terdapat beberapa usulan dan masukan untuk praktik pekerjaan sosial berbasis komunitas agar menjadi lebih baik yaitu sebagai berikut :

1. Waktu yang diberikan lembaga pada praktikan terlalu singkat, menyebabkan kesulitan dalam mengelola setiap tahapan praktikum. Hal ini mempengaruhi kualitas pelaksanaan praktikum, karena praktikan harus selalu menyesuaikan diri dengan dinamika lapangan yang berbeda-beda. Alokasi waktu yang terbatas ini juga membuat praktikan harus mengatur waktu sendiri, mengurangi efektivitas pelaksanaan praktikum.
2. Adanya pemberian tugas diluar timeline dan diberikan secara mendadak sehingga sedikit banyak mengganggu susunan kegiatan praktikum yang telah direncanakan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

6.1 Kesimpulan

Praktikum komunitas diadakan di tanggal 31 Oktober hingga 09 Desember 2023. Fokus lokasi praktikan berpraktik di Aula Kantor Desa Sukaratu Kecamatan Malangbong.

Pada awal dilaksanakannya praktikum ini yang langsung praktikan lakukan adalah inisiasi sosial. Praktikan meminta izin kepada Pemerintah Desa Sukaratu dan Seluruh Ketua RT dan RW Desa Sukaratu untuk berpraktik. Hasilnya adalah praktikan mendapatkan izin dan dukungan dari Pemerintah desa dan seluruh ketua RW Desa Sukaratu. Selain itu, Praktikan telah melaksanakan tahap-tahap praktik pekerjaan sosial makro. Tahapan-tahapan intervensi makro antara lain meliputi tahap inisiasi sosial, pengorganisasian sosial, asesmen awal, asesmen lanjutan, perumusan rencana intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi, terminasi dan rujukan.

Berdasarkan hasil dari kegiatan proses asesmen, diidentifikasi beberapa Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan masalah sosial lainnya. Utamanya permasalahan yang telah praktikan dalam yaitu terkait rendahnya angka kepesertaan BPJS Kesehatan di Desa Sukaratu yang kemudian praktikan melakukan intervensi sesuai dengan isu masalah yang sudah teridentifikasi. Selanjutnya, intervensi yang dilakukan adalah melakukan edukasi terkait BPJS Kesehatan beserta pelayannya dengan mengundang langsung pihak BPJS Kesehatan Garut secara langsung.

6.2 Rekomendasi

Berdasarkan dengan proses pelaksanaan Praktikum Komunitas yang telah dilakukan di Desa Sukaratu Kecamatan Malangbong Kabupaten Garut selama 40 hari yang dilakukan oleh praktikan terdapat beberapa rekomendasi yang diajukan oleh praktikan.

1. Bagi Pemerintah Desa Sukaratu
 - a) Melakukan identifikasi alasan Kader BPJS wilayah tidak aktif

- b) Bekerjasama dengan Dinas Sosial yang berkaitan dengan peningkatan kesadaran masyarakat akan penting BPJS PBI. Berkenaan dengan intervensi praktikum III yang dilakukan oleh praktikan.

DAFTAR PUSTAKA

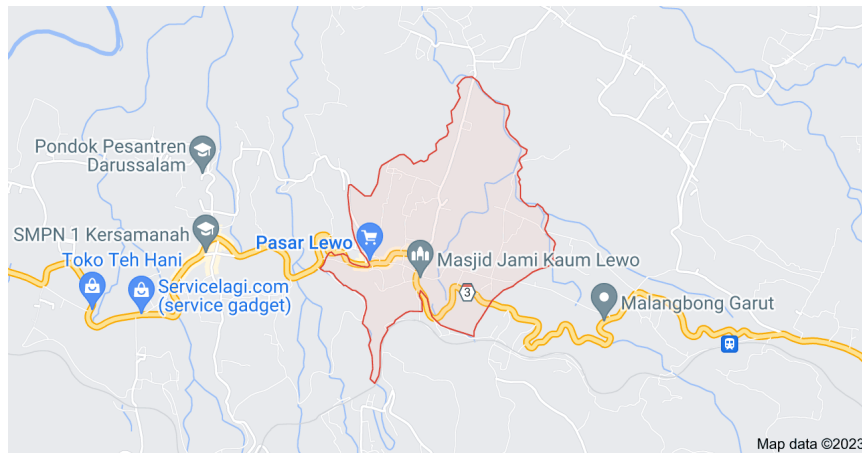
- Pedoman Praktikum Komunitas Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial Tahun 2023. Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
- Jaminan Kesehatan Nasional. (2016, September 08). Retrieved from [https://promkes.kemkes.go.id/?p=5799#:~:text=JKN%20\(Jaminan%20Kesehatan%20Nasional\)%20adalah,hidup%20sehat%2C%20produktif%20dan%20sejahtera.&text=Kesehatan%20adalah%20hak%20dasar%20setiap,negara%20berhak%20mendapatkan%20pelayanan%20kesehatan](https://promkes.kemkes.go.id/?p=5799#:~:text=JKN%20(Jaminan%20Kesehatan%20Nasional)%20adalah,hidup%20sehat%2C%20produktif%20dan%20sejahtera.&text=Kesehatan%20adalah%20hak%20dasar%20setiap,negara%20berhak%20mendapatkan%20pelayanan%20kesehatan)
- Panduan Kesehatan Nasional (JKN) untuk Populasi Kunci. (2016). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/BUKU_PANDUAN_JKN_BAGI_POPULASI_KUNCI_2016.pdf
- Ocktilia, H. (2020). Praktik Pekerjaan Sosial Berbasis Komunitas Dalam Penanganan Anak Terlantar Di Kabupaten Sumedang Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial*, 19, 120.
- Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) Dan Potensi Dan Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS). (n.d.). Dinas Sosial Kota Bima. Retrieved December 16, 2023, from https://sosial.bimakota.go.id/upload/download/1661391671_0aaf06ba73f3e4efd089.pdf
- Andari, A. D. (2023, December 12). *Cara Mudah Daftar BPJS Kesehatan PBI 2023, Cek Syaratnya!* UMSU. Retrieved December 15, 2023, from <https://umsu.ac.id/artikel/cara-mudah-daftar-bpjs-kesehatan-pbi-2023-cek-syaratnya/>
- Alaydrus, H. (2023, July 20). *Cek Besaran Iuran BPJS Kesehatan, Sebelum Kelas 1,2,3 Dihapus*. CNBC Indonesia. Retrieved December 15, 2023, from <https://www.cnbcindonesia.com/news/20230720062946-4-455689/cek-besaran-iuran-bpjs-kesehatan-sebelum-kelas-123-dihapus>

- Mahaneni. (2016, Juni). Pekerjaan Sosial Komunitas. Mahaneni Blog. <https://mahaneni.blogspot.com/2016/06/pekerjaan-sosial-komunitas.html>
- Lase, J. (2017, Februari). Praktek Pekerjaan Sosial Makro dan Tantangannya. Justin Lase Blog. <https://justinlase.blogspot.com/2017/02/praktek-pekerjaan-sosial-makro-dan.html>
- 9 Kriteria Miskin – Dinas Sosial Kota Pasuruan. (2023, October 19). dinas sosial kota pasuruan. Retrieved December 16, 2023, from <https://dinsos.pasuruankota.go.id/2023/10/19/9-kriteria-miskin/>
- Wulandari. (n.d.). 2 6 BAB II TINJAUAN PUSTAKA 2.1 Pengertian Fakir Miskin Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia arti fakir yaitu orang yang dengan. Repository Ubhara Jaya. Retrieved December 16, 2023, from http://repository.ubharajaya.ac.id/16094/3/201610115055_Wulandari%20Mustapia_BAB%20II%2C%20III%2C%20IV.pdf
- Sipohutar, M. (n.d.). Perlindungan Hukum Terhadap Fakir Miskin Berdasarkan Undang-Undang No.13 Tahun 2011 Ditinjau dari Perspektif Fiqh Siy. Repository UIN Sumatera Utara. Retrieved December 23, 2023, from <http://repository.uinsu.ac.id/10085/1/SKRIPSI%20MARITO%20SIPAHUTAR%28SIDANG%29.pdf>

Lampiran 5 Instrumen untuk membuat Profil Komunitas

No.	Data yang Diperlukan	Informan	Teknik Pengumpulan Data	Indikator Pengumpulan Data
1.	Latar Belakang Desa Sukaratu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Staf Kesekretariatan 2. File Data dan Profil Desa Sukaratu 	<ul style="list-style-type: none"> • Wawancara • Studi literatur • Studi dokumentasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Mempelajari sejarah wilayah, batas geografi dan perkembangan masyarakat - Mengulas informasi dan komposisi SDM kepada masyarakat Desa Sukaratu
2.	Karakteristik Demografi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kasi Kemasyarakatan 2. File Data dan Profil Desa Sukaratu 	<ul style="list-style-type: none"> • Wawancara • Studi literatur • Observasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Jumlah penduduk menurut beberapa kelompok - Menganalisis sumber daya manusia dan macam mata pencaharian
3.	Struktur Ekonomi dan Pendapatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Staf Sub Bagian Keuangan 2. Kasi Kemasyarakatan 3. Masyarakat Desa 	<ul style="list-style-type: none"> • Wawancara • Observasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Data mata pencaharian dan tingkat pendapatan masyarakat Desa Sukaratu serta mengidentifikasi kebutuhan pokok
4.	Struktur Kepemimpinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Desa Sukaratu 2. Staf Kesekretariatan 	<ul style="list-style-type: none"> • Wawancara • Studi literatur 	<ul style="list-style-type: none"> - Mempelajari regenerasi kepemimpinan Desa Sukaratu dan bentuk pemerintahan desa.
5.	Sistem Nilai Budaya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kasi Kemasyarakatan 2. Masyarakat Desa 3. Kepala Dusun 	<ul style="list-style-type: none"> • Wawancara • Observasi • <i>Transectwalk</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui kegiatan rutin atau bulanan yang dilakukan oleh Desa Sukaratu
6.	Sistem Pengelompokan Masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Dusun 	<ul style="list-style-type: none"> • Wawancara • Observasi • <i>Transectwalk</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui jajaran struktur desa dari kepala desa hingga RT - Mengetahui pengelompokan masyarakat secara administratif maupun pemberdayaan
7.	Sistem Pelayanan Kesejahteraan Sosial	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Dusun 2. PKK 3. Kader Posyandu 	<ul style="list-style-type: none"> • Wawancara • Observasi • Asesmen 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui sistem pelayanan Desa seperti Puskesmas, Koperasi, Posyandu - Mengidentifikasi tugas dan fungsi dalam masyarakat.
8.	Identifikasi Potensi dan Sumber	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Dusun 2. PKK 3. Kader Posyandu 	<ul style="list-style-type: none"> • Wawancara • Observasi • Asesmen 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi jenis potensi dan sumber dalam berbagai bidang (usaha, alam. Sdm). - Mengidentifikasi tugas dan fungsi setiap potensi dan sumber

Lampiran 6 Peta Lokasi Tempat Praktikum



Lampiran 7 Skenario Pertemuan Warga (Asesmen)

Asesmen I

Peserta : 1. Jajaran Pemeritah Desa Sukaratu
2. Kepala Dusun
3. Ketua RW 1 sampai RW 5
4. Kader PKK
5. Kader Posyandu
6. Ketua Bumdes
7. Ketua LPM Desa Sukaratu
8. Ketua Karang Taruna

Tanggal Asesmen : 10 November 2023
Waktu : 13.00WIB s/d Selesai
Tempat : Aula Kantor Desa
Sukaratu

Praktikan (P) ; Warga (W)

P : Tujuan praktikan melaksanakan kegiatan MPA (*Methodology Participatory Assesment*) untuk mengetahui potensi dan sumber ataupun pengidentifikasian masalah yang sekiranya dapat diselesaikan bersama dari masyarakat untuk masyarakat. Pada kegiatan asesmen ini masyarakat akan diarahkan untuk dapat mengisi tabel yang di sediakan, diantaranya

1. Tabel Identifikasi Masalah
2. Tabel Pengelompokan Masalah
3. Tabel Potensi dan Sumber

Masyarakat akan mengisi tabel tersebut dengan menuliskan informasi pada metacard yang dibagikan oleh praktikan.

W : (Setelah metacard dibagikan masyarakat mulai menuliskan informasinya)

A. Tabel Identifikasi Masalah

Jaminan Sosial	
1.	Kurangnya pengetahuan warga terkait program BPJS (Ada yang tidak tahu adanya program bpj, ada yang tidak mau mengurus, minimnya partisipasi)
2.	Belum adanya jamsosmas iuran kematian
Sumber Dana Bantuan Sosial	
1.	Banyak Bantuan Sosial yang tidak tepat sasaran, kurang merata
2.	Kurangnya motivasi masyarakat yang menerima bantuan untuk graduasi
3.	belum adanya bantuan yang berkelanjutan dari dana desa terkait bantuan ekstrem
4.	tingkat pengetahuan warga yang masih rendah terkait program pengajuan dan pengelolaan bantuan
5.	masih banyak petani yang susah mendapatkan bantuan pupuk karena
6.	(susah menyakurkan kartu Tani, kurang pengetahuan untuk mencairkan bantuan)
7.	masih banyak petani yang tidak memakai teknologi
8.	kurangnya pengetahuan warga terkait berbagai program bantuan yang dimiliki oleh dinsos
Pemberdayaan	
1.	Masih banyaknya usia produktif yang tidak memiliki skill
2.	Belum banyaknya lapangan kerja
Penataan Lingkungan	
1.	Pengelolaan sampah yang tidak terurus
2.	Kurangnya kesadaran masyarakat terkait kebersihan lingkungan
3.	Belum adanya kegiatan/ tim pengelolaan sampah di tingkat RT
4.	Masih banyak rumah yang belum memiliki septic tank
5.	Masih banyak SDM yang berpendidikan rendah
6.	Masih banyak usia produktif yang menganggur
7.	Masih banyaknya kenakalan remaja
8.	Masih banyak masyarakat yang berhubungan dengan bank emok
Penanggulangan Bencana	
1.	Kecemburuan masyarakat kepada penerima bansos yang menimbulkan konflik sosial
2.	Belum adanya mitigasi bencana longsor
3.	Kurangnya pengetahuan warga terkait pengaduan kebencanaan
4.	Belum adanya tim penanggulangan bencana di desa
5.	Adanya pro kontra dalam pembangunan sampah TPS3R

B. Tabel Pengelompokan Masalah

JAMINAN SOSIAL	SUMBER DANA BANTUAN SOSIAL	PEMBERDAYAAN SOSIAL	PENATAAN LINGKUNGAN SOSIAL	PENANGGULANGAN BENCANA
Masalah BPJS RW 05	Permasalahan Bansos RW 05	BUMDES tidak berjalan	Buang sampah sembarangan	Masalah Penanggulangan Bencana
Data Bansos yang belum update	Pengajuan BPNT	Yatim Piatu	Sosial belum merata	
Bansos tidak tepat sasaran	Iuran bulanan Tidak di bayar	Pendidikan		
		Stunting		
		Kesehatan		

C. Tabel Potensi dan Sumber

POTENSI DAN SUMBER		
SDA	SDM	LEMBAGA
Pertanian	Kelompok pengrajin anyaman	Sekolah SD/MI
Sumber air bersih	Remaja Masjid	Posyandu
Peternakan	Tim Pengajar (Guru)	Bangunan Ibadah
Saluran Irigasi	Tokoh agama	Karang Taruna
	Bidan Desa	LPM

W : Setelah melakukan kegiatan ini, kira-kira selanjutnya apa yang perlu dilakukan.. apa membuat program atau bagaimana ?

P : Setelah praktikan mengetahui permasalahan serta potensi dan sumber yang ada di Desa Sukaratu, nantinya masing-masing praktikan akan memilih 1 permasalahan yang sekiranya dapat dicari solusi bersama atau melakukan pengembangan terhadap program yang sudah ada. Masing-masing praktikan selanjutnya juga akan melakukan asesmen lanjutan sebagai proses rencana tindak lanjut yang kedepannya pasti akan memerlukan sekali bantuan dari bapak ibu sekalian.

Asesmen II

Nama Responden : Ibu Tia

Pekerjaan : Kasi Kesejahteraan

Nama Pewawancara : Farrasati Aulia

Tanggal Wawancara : 21 November 2023

Lokasi Wawancara : Kantor Desa
Sukaratu

Responden (R) ; Peneliti (P)

P : Setelah melaksanakan kegiatan MPA beberapa hari lalu, saya izin bu untuk mengambil fokus masalah mengenai rendahnya tingkat kepesertaan BPJS PBI di Desa Sukaratu.

R : Boleh, saya berharap dengan praktikan mengambil isu ini bisa membantu dalam mengedukasi serta menyadarkan Masyarakat untuk lebih aware dengan jaminan sosial utamanya BPJS.

P : Baik bu, Dengan adanya isu ini, saya tertarik untuk bisa bersama-sama dengan pihak yang berkepentingan, seperti ibu sebagai Kasi Kesra di Desa ini untuk dapat melakukan upaya bersama dalam membantu mengedukasi pentingnya jaminan kesehatan nasional BPJS PBI. Untuk itu bu saya perlu melaksanakan rencana tindak lanjut atau asesmen lanjutan. Asesmen lanjutan ini saya perlu di bantu oleh beberapa pengurus untuk bisa membentuk sebuah program yang akan dilaksanakan nantinya.

R : Untuk itu, apa yang sekiranya dibutuhkan dan bisa saya bantu?

P :Begini bu, menurut ibu kira-kira kapan waktu yang tepat untuk pelaksanaan program ini?.

R : Menurut saya jangan minggu-minggu ini. bagaimana kalau sekitaran tanggal 30 atau awal bulan desember nanti? Karena

pastinya banyak hal yang perlu disiapkan dan agar perencanaannya jauh lebih matang.

P : Baik bu. sepertinya saya akan melaksanakan program tersebut di tanggal 30 Noevmber nanti, untuk penentuannya waktunya mungkin nanti akan saya sampaikan lagi setelah saya mencapai kesepakatan dengan narasumber program ini.

Lampiran 8 Skenario Pertemuan Warga (Perumusan Rencana Intervensi)

Peserta : 1. Neng Yeni
2. Milla Astuti
3. Fitri
4. Siti Ropiah
5. Een

Tanggal Asesmen : 23 November 2023

Waktu : 10.00 WIB s/d Selesai

Tempat : Kantor Desa Sukaratu (Ruangan PKK)

[Praktikan menyiapkan setting ruangan dalam persiapan pelaksanaan TOP. Kemudian mempersilakan peserta TOP memasuki ruangan dan menempati tempat duduk setengah lingkaran menghadap ke arah praktikan dan kertas plano yang sudah di tempel dan yang sudah dipersiapkan]

[Praktikan membuka acara TOP]

P : Assalamu'alaikum wr.wb. Selamat pagi Ibu PKK terima kasih atas waktunya untuk hadir dalam pertemuan ini. Pada kesempatan pagi hari ini, Saya Farrasati selaku praktikan yang akan menjadi fasilitator dalam kegiatan TOP sesuai dengan undangan yang kemarin dikirimkan kepada ibu-ibu sekalian guna melakukan kegiatan asesmen lanjutan.

[Pekerja sosial mensosialisasikan mengenai apa itu TOP dan bagaimana mekanisme pelaksanaan TOP kepada partisipan]

P : Sebelumnya saya mohon izin untuk menjelaskan terkait TOP. TOP (*Technology of Participatory*) adalah teknik untuk membantu dalam pengambilan Keputusan dengan pendekatan partisipatif. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan manfaat penggunaan TOP (*Technology of Participatory*) dalam program pemberdayaan Masyarakat. Teknik ini membuat Masyarakat dalam mengeksplorasi atas inisiatif-inisiatif tertentu untuk penyelesaian masalah, sehingga Masyarakat pun terlibat dalam tahap perencanaan, pelaksanaan, serta penilaian. Baik ibu untuk mempersingkat waktu langsung saja saya mulai kegiatan hari ini.

[Pekerja sosial bersama dengan partisipan menyusun rencana kegiatan]

Hasil rencana kegiatan

TECHNOLOGY OF PARTICIPATORY					
NAMA PROGRAM : SI JANTAN					
TUJUAN PROGRAM : Meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya perlindungan kesehatan dalam mencapai kesejahteraan sosial.					
Kegiatan	Sasaran	Output	Waktu	Kebutuhan	Sumber
1. Mengedukasi Masyarakat utamanya fakir miskin mengenai pentingnya BPJS PBI 2. Kegiatan Pelayanan BPJS PBI (Kasi Kesra) dan Non PBI (BPJS Kesehatan Garut)	Fakir Miskin	Peningkatan kesadaran dan partisipasi masyarakat	30 November 2023 Pukul 10.00 s/d selesai	1. Sound system 2. Proyektor 3. Konsumsi	1. Pemerintah Desa Sukaratu 2. BPJS Kesehatan Garut 3. Kasi Kesejahteraan

P : Baik ibu, penyusunan rencana kegiatan kali ini sudah kita lengkapi semua, semoga rencana kegiatan kita kali ini berjalan dengan lancar kedepannya.

Lampiran 9 Skenario Pertemuan Warga (Evaluasi)

Peserta : 1 Orang
Tanggal Evaluasi : 2 Desember 2023
Waktu : 13.30 WIB s/d Selesai
Tempat : Ruangan PKK
Responden (R) ; Peneliti (P)

P : Setelah melaksanakan program Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional BPJS PBI di Desa Sukaratu sekiranya apa hasil yang di dapatkan, bu?

R : Penyampaian secara teori menurut saya sangat bermanfaat ya, dan kebetulan pada sesi tanya jawab dengan narasumber juga cukup memuaskan karena saya dapat menanyakan hal-hal yang selama ini belum terjawab. Pun, dapat disebarluaskan kembali pada masyarakat umum. Dan seperti yang kemarin terlihat, kegiatan pelayanan banyak sekali yang ikut. Adapun untuk PBI kemarin langsung diarahkan oleh kasi kesra apa-apa saja yang dibutuhkan untuk mendaftar bulan ini.

Lampiran 10 Notulasi Proses Penerapan Teknologi Asesmen (MPA)

Hari, Tanggal : Rabu, 08 November 2023
Waktu : 13.30 WIB s/d Selesai
Tempat : Aula Kantor Desa Sukaratu
Acara : Rembug warga (MPA)
Pimpinan Rapat : Rajendra (Ketua Kelompok)
Peserta : 1. Jajaran Pemerintahan Desa Sukaratu
2. Kepala Dusun
3. Ketua RW 1 sampai 5
4. Kader PKK
5. Kader Posyandu
6. BPD
7. Karang Taruna Desa Sukaratu
8. Ketua LPM Desa Sukaratu

Hadir : 24 orang

Keterangan : Daftar Hadir Terlampir

Hasil Rapat :

Praktikan memperoleh potensi dan sumber yang ada di Desa Sukaratu dan juga identifikasi permasalahan yang ada.

Jaminan Sosial	
1.	Kurangnya pengetahuan warga terkait program BPJS (Ada yang tidak tahu adanya program bpj, ada yang tidak mau mengurus, minimnya partisipasi)
2.	Belum adanya jamsosmas iuran kematian
Sumber Dana Bantuan Sosial	
1.	Banyak Bantuan Sosial yang tidak tepat sasaran, kurang merata
2.	Kurangnya motivasi masyarakat yang menerima bantuan untuk graduasi
3.	belum adanya bantuan yang berkelanjutan dari dana desa terkait bantuan ekstrem
4.	tingkat pengetahuan warga yang masih rendah terkait program pengajuan dan pengelolaan bantuan
5.	masih banyak petani yang susah mendapatkan bantuan pupuk karena
6.	(susah menyakurkan kartu Tani, kurang pengetahuan untuk mencairkan bantuan)
7.	masih banyak petani yang tidak memakai teknologi
8.	kurangnya pengetahuan warga terkait berbagai program bantuan yang dimiliki oleh dinsos
Pemberdayaan	
1.	Masih banyaknya usia produktif yang tidak memiliki skill
2.	Belum banyaknya lapangan kerja
Penataan Lingkungan	
1.	Pengelolaan sampah yang tidak terurus
2.	Kurangnya kesadaran masyarakat terkait kebersihan lingkungan
3.	Belum adanya kegiatan/ tim pengelolaan sampah di tingkat RT
4.	Masih banyak rumah yang belum memiliki septic tank
5.	Masih banyak SDM yang berpendidikan rendah
6.	Masih banyak usia produktif yang menganggur
7.	Masih banyaknya kenakalan remaja
8.	Masih banyak masyarakat yang berhubungan dengan bank emok
Penanggulangan Bencana	
1.	Kecemburuan masyarakat kepada penerima bansos yang menimbulkan kpnflik sosial
2.	Belum adanya mitigasi bencana longsor
3.	Kurangnya pengetahuan warga terkait pengaduan kebencanaan
4.	Belum adanya tim penanggulangan bencana di desa
5.	Adanya pro kontra dalam pembangunan sampah TPS3R

Lampiran 11 Notulasi Proses Penerapan Teknologi Perumusan Rencana Intervensi

Peserta : 1. Neng Yeni
2. Fitri
3. Siti Ropiah
4. Een

Tanggal Asesmen : 23 November 2023

Waktu : 11.00 WIB s/d Selesai

Tempat : Kantor Desa Sukaratu (Ruangan PKK)

Hasil Rapat :

Uraian
Praktikan melaksanakan kegiatan sosialisasi jkn bpjs pbi. Kegiatan ini dilaksanakan bersama dengan khususnya warga yang tergolong fakir miskin di Desa Sukaratu.
Dari kegiatan TOP ini di dapatkan beberapa hasil diantaranya : 1. Nama Program 2. Tujuan Program 3. Kegiatan serta output 4. Waktu pelaksanaan *hasil TOP terlampir
Dilanjutkan dengan penyusunan rencana tindak lanjut TOP untuk menyusun nama program sasaran hingga jadwal kegiatan. Nama Program : Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional BPJS PBI Tujuan : (1) Tujuan Umum Meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya perlindungan kesehatan dalam mencapai kesejahteraan sosial yang optimal. (2) Tujuan Khusus 1) Memberikan pemahaman kepada masyarakat terkait manfaat BPJS 2) Mendorong masyarakat untuk mendaftar sebagai peserta baru di BPJS Kesehatan, sehingga lebih banyak orang dapat merasakan manfaatnya. Bentuk Kegiatan 1. Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional 2. Kegiatan Pelayanan BPJS Kesehatan

Penentuan Tim Kerja Masyarakat

Tim Kerja Masyarakat bertugas untuk mengkoordinasikan seluruh jalannya program yang direncanakan dan kemudian bersama dengan TKM merumuskan rencana intervensi yang akan dilaksanakan. Berikut Susunan Tim Kerja Masyarakat yaitu

1	Ibu Tia Sofiah	Ketua	:
2	Ibu Yeni Holisah	Sekretaris	
3	Ibu Fitri	Anggota	
4	Ibu Hana	Anggota	

Tanggal Asesmen : 21/11/2023

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Ruang PKK

Lampiran 12 Notulasi Proses Penerapan Teknologi Evaluasi

Lampiran 13 Berita Acara Pertemuan Warga

1. Kegiatan MPA

KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
Jl. Ir. H. Juanda Nomor 357 Bandung 40133 Telp. 022-2504838, 2501330
Faks 022-2502962, website www.poltessesos.ac.id, e-mail human@poltessesos.ac.id

Nomor : 001/SUndPrak-Poltessesos/11/2023 7 November 2023
Lampiran :
Perihal : Undangan

Yth.
1. Ketua Dusun
2. Ketua RW
3. Ketua Lembaga/Organisasi Masyarakat
Desa Sukaratu
di tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan **Forum Pertemuan Masyarakat** dalam rangka mengidentifikasi potensi dan sumber beserta masalah dan kebutuhan dari masyarakat Desa Sukaratu, yang akan diselenggarakan pada :

hari, tanggal : Kamis, 9 November 2022
waktu : 13.00 WIB – Selesai
tempat : Aula Kantor Desa Sukaratu

Maka dengan ini kami bermaksud mengundang Bapak/Ibu untuk berkenan hadir pada pelaksanaan kegiatan tersebut.
Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami mengucapkan terima kasih.

Ketua Kelompok Praktikum Komunitas, Sekretaris Kelompok Praktikum Komunitas,
Rajendra Panggala Vasthu Farrasati Aulia
NRP. 20.03.038 NRP. 20.03.061

Terbacaan Yth :
1. Kepala Desa Sukaratu sebagai laporan
2. Kepala BPD Sukaratu sebagai laporan
3. Arsip

2. Kegiatan Intervensi

KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
Jl. Ir. H. Juanda Nomor 357 Bandung 40133 Telp. 022-2504838, 2501330
Faks 022-2502962, website www.poltessesos.ac.id, e-mail human@poltessesos.ac.id

Nomor : 002/SUndPrak-Poltessesos/11/2023 28 November 2023
Lampiran :
Perihal : Undangan Sosialisasi BPJS Kesehatan

Yth.
1. Kepala Desa
2. Ketua Dusun
3. Ketua RW
4. Ketua Lembaga/Organisasi Masyarakat
Desa Sukaratu
di tempat

Dengan hormat, Dengan ini kami bertahukan kepada masyarakat Desa Sukaratu akan dilaksanakan kegiatan Sosialisasi terkait BPJS Kesehatan. Melalui surat ini, kami mengundang Bapak/Ibu untuk menghadiri kegiatan yang dilaksanakan pada :

hari, tanggal : Kamis, 30 November 2023
waktu : 10.00 WIB – Selesai
tempat : Aula Kantor Desa Sukaratu

Maka dengan ini kami bermaksud mengundang Bapak/Ibu untuk berkenan hadir pada pelaksanaan kegiatan tersebut.
Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami mengucapkan terima kasih.

Ketua Kelompok Praktikum Komunitas, Sekretaris Kelompok Praktikum Komunitas,
Rajendra Panggala Vasthu Farrasati Aulia
NRP. 20.03.038 NRP. 20.03.061

Terbacaan Yth :
1. Kepala Desa Sukaratu sebagai laporan
2. Anip Kepala BPD Sukaratu sebagai laporan
3. Arsip

Lampiran
Nomor : 2911/7.1.8/DL.02.01/11/2023
Tanggal : 23 November 2023

DAFTAR NAMA MAHASISWA PRAKTIKUM

NO.	NAMA MAHASISWA	NRP
1.	Farrasati Aulia	2003061


Sehubungan dengan itu, besar harapan kami bagi Bapak/Ibu berkenan menjadi narasumber pada kegiatan sosialisasi BPJS Kesehatan untuk warga Desa Sukaratu dalam upaya peningkatan partisipasi dan pemahaman terkait program BPJS Kesehatan di Kabupaten Garut khususnya di Desa Sukaratu Kecamatan Malangbong. Adapun Rundown acara :

Nama Program : **Jaga Kesehatan, Lindungi Diri: Sosialisasi Program BPJS Kesehatan di Masyarakat**

No	Kegiatan	Waktu	Durasi	Penanggung Jawab
1.	Pembukaan MC	10.00 - 10.15	15'	MC
2.	Sambutan Kepala Desa Sukaratu	10.15 - 10.20	5'	Kepala Desa
3.	Sosialisasi BPJS Kesehatan	10.20 - 11.05	45'	BPJS Kesehatan
4.	Sesi Tanya Jawab	11.05 - 11.35	20'	MC
5.	Dokumentasi	11.35 - 11.40	5'	Tim Dokumentasi
6.	Penutup	11.45 - 11.50	10'	MC

Narahubung :
Farrasati Aulia 0858-9131-0057

3. Kegiatan Lokakarya


KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG
 Jl. H. Juanda Nomor 367 Bandung 40135 Tlp. 022-2504838, 2501330
 Faks 022-2502962, website: www.poltekesos.ac.id, e-mail: humas@poltekesos.ac.id



Nomor : 006/SUndiPrak-Poltekesos/11/2023 7 Desember 2023
 Lampiran : 1
 Perihal : **Undangan**

Yth:
 1. Kepala Desa
 2. Ketua Dusun
 3. Ketua RW
 4. Ketua Lembaga/Organisasi Masyarakat
 Desa Sukaratu
 di tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan **Lokakarya dan Perpisahan Praktikum Komunitas** dalam rangka mengidentifikasi potensi dan sumber beserta masalah dan kebutuhan dari masyarakat Desa Sukaratu, yang akan diselenggarakan pada :

hari, tanggal : Jumat, 8 Desember 2022
 pukul : 13.00 WIB – Selesai
 tempat : Aula Kantor Desa Sukaratu

Maka dengan ini kami bermaksud mengundang Bapak/Ibu untuk berkenan hadir pada pelaksanaan kegiatan tersebut.
 Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami mengucapkan terima kasih.

Ketua Kelompok Praktikum Komunitas, Sekretaris Kelompok Praktikum Komunitas,
 
Rajendra Panggila Vastu **Farnasul Aulia**
 NRP- 20.03.038 NRP- 20.03.061

Tembusan Yth :
 1. Kepala Desa Sukaratu sebagai laporan
 2. Kepala BPD Sukaratu sebagai laporan
 3. Arsip

Lampiran 14 Daftar Hadir Pertemuan dengan Warga

DAFTAR HADIR KEGIATAN MPA
PRAKTIKUM KOMUNITAS POLTEKESOS BANDUNG
DESA SUKARATU KECAMATAN MALANGBONG KAB. GARUT
TAHUN 2023

Hari, tanggal : Jumat, 10 November 2023
 Pukul :

No.	Nama	Jabatan	TTD
1.	Muhammad Samud A	Ketua Dusun	1. [Signature]
2.	Ayup Sjahadea	RW 05	2. [Signature]
3.	A. Mansur al-Ekky	MU	3. [Signature]
4.	L. Zamrudin	Ket. Kom. Kader	4. [Signature]
5.	ABE Sopian		5. [Signature]
6.	Elis Siti Amnah.		6. [Signature]
7.	ABUNG	Kader	7. [Signature]
8.	Fauz A	Prak	8. [Signature]
9.	Degan	Kader	9. [Signature]
10.	Alifia	Kader	10. [Signature]
11.	Hang Anji	PEK	11. [Signature]
12.	Mika Ratni	Kader	12. [Signature]
13.	Ujang Djumarta	Bundo BDU	13. [Signature]
14.	Karel Hidayat	LPM	14. [Signature]
15.	A. Saipudin	EW 05	15. [Signature]
16.	Dan	Bunder	16. [Signature]
17.	M. Muzakkar	RW 002	17. [Signature]
18.	Bayan	RW 05	18. [Signature]
19.			19.
20.			20.
21.			21.
22.			22.
23.			23.

4. Kegiatan Public Hearing

DAFTAR HADIR PUBLIC HEARING
PRAKTIKUM KOMUNITAS POLTEKESOS BANDUNG
DESA SUKARATU KECAMATAN MALANGBONG KAB. GARUT
TAHUN 2023

Hari, tanggal : Jum. 01. 21 November 2023
 Pakal : 10.00-11.00

No.	Nama	Jabatan	TTD
1.	Ayi Basei	BPD	<i>[Signature]</i>
2.	W. W. W. K.	BUM DES	2 <i>[Signature]</i>
3.	Rudi Samatan M	Kan. Pan	3 <i>[Signature]</i>
4.	Rizman	K. pers. dan	4 <i>[Signature]</i>
5.	Asep Purman	Kadus	5 <i>[Signature]</i>
6.	Anna Z	Kan. Pan	6 <i>[Signature]</i>
7.	Dan	Kumuh	7 <i>[Signature]</i>
8.	Anton A. A	Kan. TU	8 <i>[Signature]</i>
9.	Hj. Yoni	Ket. Pk	9 <i>[Signature]</i>
10.	Dede R.	Ket. Pk	10 <i>[Signature]</i>
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			

5. Kegiatan Top

DAFTAR HADIR KEGIATAN PERENCANAAN PROGRAM PARTISIPATIF
PRAKTIKUM KOMUNITAS POLTEKESOS BANDUNG
DESA SUKARATU KECAMATAN MALANGBONG KAB. GARUT
TAHUN 2023

Hari, tanggal : Kamis, 25 - NOV - 2023
 Pakal :

No.	Nama	Jabatan	TTD
1.	Hj. Yoni Hidayat Sg	Ket. Pk	1. <i>[Signature]</i>
2.	Hana Winda Fauziah	Ket. Pk	2. <i>[Signature]</i>
3.	Ayus G	Ket. Pk	3. <i>[Signature]</i>
4.	Mia Astuti	Ket. Pk	4. <i>[Signature]</i>
5.	Eon Rizki	Ket. Pk	5. <i>[Signature]</i>
6.	Eri Anwar	Ket. Pk	6. <i>[Signature]</i>
7.	Anna Martani R.	Ket. Pk	7. <i>[Signature]</i>
8.			8.
9.			9.
10.			10.
11.			11.
12.			12.
13.			13.
14.			14.
15.			15.
16.			16.
17.			17.
18.			18.
19.			19.
20.			20.
21.			21.
22.			22.
23.			23.

CS Dipindai dengan CamScanner

6. Kegiatan Intervensi

DAFTAR HADIR KEGIATAN INTERVENSI DESA SUKARATU KECAMATAN MALANGBONG KABUPATEN GARUT TAHUN 2023

Hari, tanggal : Kamis, 30 November 2023
Pukul : 10.00 - 14.00

No.	Nama	Jabatan	TTD
1.	Salsyal Maesarah	Kep. Cilikung	1. <i>[Signature]</i>
2.	Siti aisyah	Kep. Daryadeur	2. <i>[Signature]</i>
3.	Dani	Kep. Cijahi	3. <i>[Signature]</i>
4.	A. Agus M	Kep. Cijulang/Be	4. <i>[Signature]</i>
5.	Hana Nadia Fauziah	Kep. Karang/Be	5. <i>[Signature]</i>
6.	Siti Khotimah	Kep. Suralaba/Be	6. <i>[Signature]</i>
7.	Ratna	Kep. Paur/Be	7. <i>[Signature]</i>
8.	MILA ASTUTI	Kep. Cijahi	8. <i>[Signature]</i>
9.	Reni	Pemerintahan	9. <i>[Signature]</i>
10.	Eli Sidi Anwar	PTT	10. <i>[Signature]</i>
11.	Fen Rahani	Kep. Daryadeur/Be	11. <i>[Signature]</i>
12.	Amalia RHM	SPJS Kesehatan	12. <i>[Signature]</i>
13.	Asep Pirmansyah	Kadus 2	13. <i>[Signature]</i>
14.	Muhammad Fauzan K	Kepala Dusun	14. <i>[Signature]</i>
15.	Dina Nur Hafidha	Kep. Daryadeur	15. <i>[Signature]</i>
16.	Asep Sunanda	Kep. Cijulang	16. <i>[Signature]</i>
17.	Muhammad A. A	Kep. Cijulang	17. <i>[Signature]</i>
18.	Tia Srofiyah	Kep. Cijulang	18. <i>[Signature]</i>
19.	Agust	Kep. Cijulang	19. <i>[Signature]</i>
20.	Agust	Kep. Cijulang	20. <i>[Signature]</i>
21.	Nisa Nurhidayah	USG	21. <i>[Signature]</i>
22.	Nani Nurani	Askep	22. <i>[Signature]</i>
23.	Rozina	Kep. Cijulang	23. <i>[Signature]</i>
24.			24.
25.			25.

7. Kegiatan Lokakarya

DAFTAR HADIR KEGIATAN LOKAKARYA PRAKTIKUM KOMUNITAS POLITEKESOS BANDUNG DESA SUKARATU KECAMATAN MALANGBONG KAB. GARUT TAHUN 2023

Hari, tanggal : Jumat, 8 Desember 2023
Pukul : 13.00 - 15.00

No.	Nama	Jabatan	TTD
1.	Nurul Izzah	OTW Kesehatan/Keperawatan	1. <i>[Signature]</i>
2.	Meng Rini	Kep. RIF	2. <i>[Signature]</i>
3.	Hana Nadia Fauziah		3. <i>[Signature]</i>
4.	MILA		4. <i>[Signature]</i>
5.	Reni Nurani		5. <i>[Signature]</i>
6.	Agust Fauzan	Askep DES	6. <i>[Signature]</i>
7.	Agust	Kep. Cijulang	7. <i>[Signature]</i>
8.	Asep Dadi		8. <i>[Signature]</i>
9.	Muhammad Sunan A		9. <i>[Signature]</i>
10.	Agust P		10. <i>[Signature]</i>
11.	Muhammad Fauzan K		11. <i>[Signature]</i>
12.	Asep Pirmansyah		12. <i>[Signature]</i>
13.	Muhammad Fauzan K		13. <i>[Signature]</i>
14.	Dina Nur Hafidha		14. <i>[Signature]</i>
15.	Asep Sunanda	Ru. 04	15. <i>[Signature]</i>
16.	Rahma Fauzan	Mahasiswa	16. <i>[Signature]</i>
17.	Firza Mubayyah S	--	17. <i>[Signature]</i>
18.	Fajrica Luthi L	--	18. <i>[Signature]</i>
19.	Muhammad Sulhan Inan	--	19. <i>[Signature]</i>
20.	Faridati Aulia	--	20. <i>[Signature]</i>
21.	M. Dzaki Luthfan	--	21. <i>[Signature]</i>
22.	Adinda Patricia N	--	22. <i>[Signature]</i>
23.			23.

Lampiran 15 Dokumentasi Kegiatan Praktikum



PENJAJAGAN LOKASI PRAKTIKUM



PENERIMAAN MAHASISWA PRAKTIKUM



BANTUAN SOSIAL UNTUK MASYARAKAT



**ASESMEN CALON PENERIMA MANFAAT
PROGRAM WARMINDO**



PELAKSANAAN TEKNIK MPA



**VERVAL DARI POLTEKESOS PROGRAM
WARMINDO**



SUPERVISI DOSEN



PELAKSANAAN INTERVENSI (SOSIALISASI)



KUMPUL BERSAMA WARGA



LOKAKARYA

Lampiran 16 Video Pelaksanaan Praktikum