

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemiskinan merupakan masalah yang besar dan terjadi di Indonesia. Bukan hanya di Indonesia, kemiskinan juga masih menjadi masalah di dunia. Meskipun Indonesia kaya akan sumber daya alam yang melimpah baik darat ataupun laut, akan tetapi masalah kemiskinan di Indonesia masih belum terselesaikan sampai dengan saat ini.

Peningkatan kesejahteraan dan perlindungan sosial bagi penduduk miskin dan rentan miskin adalah salah satu prioritas nasional pemerintah dalam rangka penanggulangan kemiskinan. Hal ini telah diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 20 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020- 2024. Agenda tersebut dijalankan dengan strategi pengembangan kemitraan dan jejaring kerja antarpemangku kepentingan baik pemerintah pusat, pemerintah daerah, dunia usaha, dan masyarakat.

Pelayanan dan penanganan masalah sosial yang belum optimal berhulu pada kurangnya keterpaduan penyelenggaraan layanan sosial. Masih banyak program pelayanan sektoral yang berjalan sendiri-sendiri sesuai dengan bidang tugas pokok dan fungsi masing-masing lembaga/institusi. Pemerintah daerah memiliki mandat untuk menyediakan layanan dasar dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Pemerintah daerah juga memiliki sumber daya yang cukup untuk menyelenggarakan program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan, baik yang berasal dari transfer pusat maupun Pendapatan Asli Daerah. Kewenangan dan besarnya sumber daya tersebut tidak diimbangi dengan kapasitas yang memadai dalam pengelolaan program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan.

Kota Magelang memiliki luas yaitu 18,54 Kilometer persegi dengan jumlah penduduk 122.150 ribu jiwa berdasarkan data pada tahun 2023. Permasalahan sosial masih menjadi problematika di masyarakat Kota Magelang yang digambarkan dengan tingginya angka penyandang masalah kesejahteraan sosial, yaitu 6.813 jiwa. Pusat Kesejahteraan Sosial belum optimal dalam memberikan pelayanan kesejahteraan sosial bagi masyarakat miskin, rentan dan penyandang masalah kesejahteraan sosial. Kompetensi sumber daya manusia kesejahteraan sosial yang ada dalam Pusat Kesejahteraan Sosial masih bersifat kerelawanan dan belum terlembaga dengan baik. Merujuk pada Misi Walikota keempat yaitu meningkatkan ekonomi masyarakat dengan peningkatan peran UMKM berbasis ekonomi kerakyatan. Dinas Sosial memiliki tugas dan fungsi pada penanganan kemiskinan daerah.

Tabel 1. 1 Persentase Kemiskinan Kota Magelang

Wilayah	Angka Kemiskinan								
	Garis Kemiskinan			Jumlah Penduduk Miskin (ribu jiwa)			Presentase Penduduk Miskin (Persen)		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Kota	537.	575.	602.	9,40	8,65	7,45	7,75	7,10	6,11
Magelang	783,00	130,00	794,00						

Sumber: <https://magelangkota.bps.go.id/indicator/23/54/1/angka-kemiskinan.html>

Dari tabel 1.1 tersebut memang terlihat bahwa angka kemiskinan memang sudah berkurang akan tetapi memang masih diperlukan peningkatan kinerja Puskesmas agar lebih maksimal dalam menekan angka kemiskinan.

Banyak keluarga miskin dan rentan miskin yang memenuhi syarat untuk menerima bantuan, namun mereka tidak dapat mengakses layanan perlindungan sosial yang komprehensif. Kurangnya optimalisasi dalam pelayanan dan penanganan masalah sosial disebabkan oleh pemahaman yang masih bersifat sektoral dalam mengatasi masalah, yang tidak terarah dan tidak berkelanjutan. Salah satu upaya pemerintah untuk meningkatkan pelayanan kesejahteraan penduduk yang miskin adalah mengoptimalkan keterlibatan masyarakat dan memastikan pemanfaatan sumber daya yang efisien, efektif, adil, dan berkelanjutan melalui program Pusat Kesejahteraan Sosial. Tujuan dari program ini adalah untuk mengenali keluarga yang berada dalam kondisi miskin dan rentan, dan menghubungkan mereka dengan program Perlindungan Sosial dan upaya penanggulangan kemiskinan yang dijalankan oleh pemerintah.

Beberapa program berskala nasional yang dijalankan untuk mendukung upaya tersebut antara lain Program Bantuan Sosial Pangan yang terdiri dari Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) dan Bantuan Beras, Program Keluarga Harapan (PKH), Program Indonesia Pintar (PIP) yang disalurkan melalui Kartu Indonesia Pintar (KIP), Program Indonesia Sehat (PIS) yang disalurkan melalui Kartu Indonesia Sehat (KIS).

Program berskala nasional tersebut menyediakan layanan yang lebih luas dan mudah diakses oleh masyarakat, mulai dari tingkat pusat hingga tingkat desa

atau kelurahan, sesuai dengan kebutuhan mereka. Dengan adanya sistem layanan terpadu dan pusat koordinasi dari berbagai lembaga terkait, masyarakat tidak lagi mengalami hambatan birokrasi dalam mengakses berbagai layanan sosial yang diperlukan. Pusat Kesejahteraan Sosial memiliki peran strategis sebagai koordinator dan kolaborator antarpihak dalam memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat dalam mengatasi masalah kemiskinan, kerentanan, dan kesenjangan. Menurut UU Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) harus melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang terarah, berkelanjutan, dan terpadu oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dunia usaha (sektor swasta), dan masyarakat.

Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) merupakan salah satu cara pemerintah agar terciptanya pelayanan yang terintegrasi secara luas ke berbagai bidang, seperti bidang ekonomi kreatif, sosial, Kesehatan, pendidikan, ketenagakerjaan, dan kependudukan. Puskesmas juga menjadi media bagi masyarakat untuk menyampaikan keluhan layanan sosial kepada penyelenggara layanan secara langsung. Setiap individu ataupun rumah tangga dapat memanfaatkan layanan Puskesmas untuk mengakses informasi dan mengajukan keluhan yang terkait dengan program perlindungan sosial. Untuk pengaduan bantuan sosial, misalnya, masyarakat cukup datang ke sekretariat Puskesmas terdekat yang berada di setiap kelurahan. Keluhan akan ditangani oleh petugas Puskesmas dan dihubungkan dengan ragam layanan di berbagai organisasi perangkat daerah dan institusi terkait lainnya. Dipastikan keluhan masyarakat tersebut dapat tertangani dengan baik sekaligus terpantau proses penanganannya.

Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) berada di Dinas Sosial Kota Magelang yang beralamat di Jalan Diponegoro 11 Kota Magelang, memiliki tanggung jawab dalam menjalankan fungsinya yaitu melakukan kegiatan pelayanan sosial Bersama secara sinergi dan terpadu antara kelompok masyarakat dalam komunitas dalam penyelenggaraan pelayanan sosial. Peraturan walikota Magelang No 60 Tahun 2022 tentang Pembentukan Pusat Kesejahteraan Sosial Pada bab 3 pasal 5 bahwa Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan pelayanan sosial secara terpadu dalam menangani masalah pelayanan sosial. Dalam prioritas masalah penanggulangan kemiskinan pada tahun 2018, pemerintah menitikberatkan percepatan penurunan tingkat kemiskinan dan pertumbuhan yang merata bagi 40% penduduk berpendapatan rendah. Upaya ini dilakukan melalui pelaksanaan program jaminan dan bantuan sosial tepat sasaran, pemenuhan kebutuhan dasar,serta perluasan akses usaha mikro,kecil,dan koperasi.

Program SLRT ini di jalankan di Dinas Sosial Kota Magelang dan didukung oleh Kemensos RI. Sistem ini membantu identifikasi masyarakat miskin dan menghubungkan mereka dengan program kegiatan pemerintah pusat, maupun kabupaten, dan juga swasta, selain itu juga mengidentifikasi keluhan masyarakat, yang belum maksimal merasakan bantuan yang diberikan.

Pemerintah daerah memiliki mandat untuk menyediakan layanan dasar dalam rangka peningkatan kesejahteraan masyarakat. Pemerintah daerah juga memiliki sumberdaya yang cukup untuk menyelenggarakan program program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan baik yang berasal dari transfer Pusat maupun Pendapatan Asli Daerah. Secara umum, Pusat Kesejahteraan Sosial

berfungsi untuk melakukan kegiatan pelayanan sosial bersama secara sinergis dan terpadu antara kelompok masyarakat dalam komunitas yang ada di desa/kelurahan dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Melalui Puskesmas ini diharapkan layanan SLRT dekat dengan masyarakat. Akan tetapi, berdasarkan hasil pra riset pada Januari 2024 bahwa dalam penerapan SLRT masih menjadi kendala, antara lain masih kecilnya Dinas Sosial Kota Magelang, sehingga ruangan yang disediakan oleh Puskesmas menjadi terbatas. Dalam memberikan pelayanan juga masih berada di satu ruangan yang tergolong tidak luas, juga kendaraan mobilitas yang terbatas. Masih banyak masyarakat yang belum memiliki data kependudukan online, dan banyak masyarakat yang belum memahami Alur layanan kesehatan dasar.

Layanan Sosial Terpadu di Dinas Sosial kota Magelang, dapat melaksanakan tugasnya dengan baik, akan tetapi memang masih kurang maksimal dalam hal kinerja dari pusat kesejahteraan sosial dikarenakan lemahnya komunikasi yang ada di Pusat Kesejahteraan Sosial, dan jajaran di Dinas Sosial Kota Magelang. Oleh karena itu, tugas dalam pelayanan rujukan terpadu menjadi kurang optimal. Komunikasi yang kurang optimal, dapat menyebabkan terhambatnya proses pelayanan rujukan terpadu oleh Pusat Kesejahteraan Sosial di Dinas Sosial Kota Magelang.

Pusat Kesejahteraan Sosial seharusnya sudah ada di setiap daerah, bertujuan untuk mempermudah masyarakat untuk mengakses pelayanan sosial yang ada. Akan tetapi Pusat Kesejahteraan Sosial di Kota Magelang hanya ada dua, yaitu Keramat Selatan dan Rejowinangun Utara

Dua kelurahan itu, merupakan projek awal perkembangan Pusat Kesejahteraan Dinas Sosial Kota Magelang, dimaksudkan agar pelayanan yang dilakukan dapat lebih menyeluruh untuk masyarakat. Dan, pembentukan di dua kelurahan itu dikarenakan faktor permasalahan sosial yang dinilai paling tinggi. Seperti di Keramat Selatan, memiliki permasalahan sosial yaitu warga miskin yang paling banyak, kriminalitas tertinggi, dan juga adanya bencana seperti longsor. Untuk daerah Rejowinangun Utara terdapat permasalahan sosial seperti odgj yang lebih banyak dibanding kelurahan yang lain, orang terlantar, lansia terlantar dan permasalahan yang lain. Untuk itu, diperlukan perluasan dan tambahan Pusat Kesejahteraan Sosial di masing-masing kelurahan di Kota Magelang agar lebih mampu membantu pemerintah untuk mengentaskan kemiskinan.

Berdasarkan hal tersebut, dalam hal kinerja, pelayanan rujukan terpadu di Dinas Sosial Kota Magelang belum dapat dibilang berhasil, karena aspek yang seharusnya ada di dalamnya menjadi kurang terlaksana dengan baik.

Penelitian terdahulu yang digunakan oleh peneliti sebagai bahan pertimbangan yang relevan dengan judul Kinerja Puskesmas dalam Memberikan Layanan Rujukan Terpadu di Dinas Sosial Kota Magelang. Penelitian terdahulu digunakan sebagai acuan dalam melakukan penelitian kembali dengan tema yang hamper sama atau dengan tempat yang sama atau bahkan berbeda. Penulis melakukan penellitian tentang Kinerja Puskesmas dalam Memberikan Layanan Rujukan Terpadu di Dinas Sosial Kota Magelang.

Penelitian skripsi diperlukan acuan dari penelitian terdahulu, Seperti dalam penelitian yang telah dilakukan oleh Ahmad Tzali (2023), yaitu meneliti mengenai

kinerja Dinas Sosial Penduduk dan Keluarga Berencana Dalam Pengelolaan Data Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kota Pekalongan Provinsi Jawa Tengah Penelitian yang dilakukan sama dengan yang dilakukan oleh peneliti, yaitu meneliti mengenai kinerja. Penelitian ini meneliti tentang Kinerja Dinas Sosial Penduduk dan Keluarga Berencana dalam Pengelolaan Data Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kota Pekalongan Provinsi Jawa Tengah. Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui kinerja Dinsos-P2KB Kota Pekalongan dalam mewujudkan pengelolaan data PKH yang tepat sasaran.

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan induktif yang bertujuan menggambarkan objek atau subjek yang diteliti tersusun secara sistematis dan tepat berdasarkan fakta dan sejalan dengan penelitian yang akan dilaksanakan dengan memaparkan fenomena sebenarnya yang ditunjang fakta alamiah di lapangan. Untuk perbedaan, yaitu dalam penelitian ini fenomena yang dimaksud mengenai kinerja Dinas Sosial-P2KB dalam pengelolaan data Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Pekalongan Provinsi Jawa Tengah. Sedangkan untuk peneliti berada di Dinas Sosial Kota Magelang. Sementara itu, metode deskriptif bertujuan untuk memperoleh informasi dan data, serta jawaban dan penyelesaiannya. Setelah memperoleh informasi terkait data dan fakta yang konkrit, peneliti diharuskan untuk mencatat secara hati-hati untuk kemudian dianalisis dan disajikan dalam bentuk laporan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan dari teori yang digunakan, dalam penelitian ini menggunakan teori kinerja organisasi Agus Dwiyanto dengan 5 (lima) dimensi yaitu produktivitas, kualitas layanan,

responsivitas, responbilitas, dan akuntabilitas semuanya dikatakan baik. Dan dalam penelitian juga terdapat satu aspek yang tidak terpenuhi, yaitu dimensi pemakaian mengatakan kurang baik karena kurangnya sinkronisasi data kemiskinan antara Dinsos-P2KB dengan BPS Kota Pekalongan

Penelitian terdahulu juga dijadikan acuan oleh peneliti, yaitu hasil penelitian dari Indra Aditya Prayoga (2020) dengan judul Implementasi Kebijakan Program Puskesmas Desa di Kecamatan Pangalengan Kabupaten Bandung. Dalam penelitian yang dilakukan, yaitu sama dengan yang sedang menjadi topik penelitian peneliti, yaitu mengenai Pusat Kesejahteraan Sosial. Untuk penelitian yang dilakukan oleh Indra Aditya Prayoga yaitu meneliti tentang Implementasi Kebijakan Program Puskesmas Desa di Kecamatan Pangalengan Kabupaten Bandung. Penelitian ini menganalisis data-data dan informasi secara mendalam untuk mengetahui implementasi kebijakan program Pusat Kesejahteraan Sosial Desa di Kecamatan Pangalengan Kabupaten Bandung.

Penelitian ini menggunakan metode yang sama dengan peneliti, yaitu deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi, studi literatur, studi dokumentasi, dan wawancara. Pelaksanaan kebijakan diukur dengan dimensi ukuran-ukuran dasar dan tujuan-tujuan kebijakan, sumber-sumber kebijakan, komunikasi antar organisasi dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan, karakteristik badan-badan pelaksana, kondisi-kondisi ekonomi, sosial dan politik, dan kecenderungan pelaksana.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat kesamaan permasalahan yaitu mengenai bantuan. Masih terdapat banyak keluhan baik mengenai Bantuan Pangan Non Tunai yang tidak tepat sasaran dan juga permasalahan lain seperti Kartu Indonesia Sehat yang tidak merata di kalangan masyarakat miskin dan rentan miskin, mobilisasi kepentingan swasta dalam membantu pelaksanaan Puskesmas masih sangat kurang, dan pemahaman implementor pada regulasi dan teknologi informasi harus ditingkatkan.

Peneliti juga menggunakan perbandingan dalam penelitian mengenai Pusat Kesejahteraan Sosial, yaitu dalam jurnal yang berjudul Implementasi Program Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kecamatan Warudoyong Kota Sukabumi 2019-2021 oleh Trias Tri Syafalas, Ike Rachmawati dan Tuah Nur (2022). Jurnal yang berjudul Implementasi Program Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kecamatan Warudoyong Kota Sukabumi, menggunakan metode penelitian kualitatif karena dalam penelitian ini berusaha mencari gambaran suatu objek atau subjek penelitian yang bisa berkembang dengan seiring berjalannya waktu dan situasi kondisi di lapangan. Hal tersebut, juga sama dengan yang digunakan oleh peneliti, yaitu menggunakan metode kualitatif.

Dapat diketahui bahwa penelitian yang dilakukan memiliki perbedaan dengan penelitian terdahulu. Penelitian kali ini melihat gambaran empiris mengenai Kinerja Puskesmas dalam Memberikan Layanan Rujukan Terpadu di Dinas Sosial Kota Magelang. Perbedaan dari penelitian sebelumnya yaitu lokasi penelitian dan fokus penelitian.

Jurnal yang menjadi acuan oleh peneliti menggunakan teori Van Meter dan Van Horn (1975), ditemukan persamaan dengan peneliti, yaitu masih ditemukan kurang optimalnya Pusat Kesejahteraan Sosial dikarenakan dalam aspek komunikasi antar organisasi dan aktivitas pelaksana Komunikasi antar organisasi dan aktivitas pelaksana belum berjalan secara optimal dikarenakan kurangnya penyampaian informasi, dan sosialisasi hanya dilakukan satu kali oleh Dinas Sosial dan belum adanya bimbingan teknis khusus kepada pelaksana program Pusat Kesejahteraan Sosial.

Artikel lain yang berjudul Analisis Motivasi Kerja Terhadap Peningkatan Kinerja Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Manggahang, yang disusun oleh Sania Suci Rahayu dan Aldy Santo Hegiarto. Di artikel ini memiliki kesamaan dengan peneliti yaitu mengenai kinerja dari Pusat Kesejahteraan Sosial.

Metode penelitian yang digunakan dalam artikel penelitian ini adalah kualitatif dengan tipe penelitian deskriptif kualitatif. Jenis pendekatan yang digunakan yang digunakan adalah induktif. Adapun unit analisis pada penelitian ini adalah Fasilitator dan Puskesmas di Kelurahan Manggahang. Sumber data pada penelitian ini diperoleh dari hasil observasi dan hasil wawancara dengan informan yaitu Fasilitator dan Puskesmas Kelurahan Manggahang. Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Jenis data pada penelitian ini adalah primer dan sekunder. Adapun metode analisis pada penelitian ini adalah deskriptif.

Jurnal dan juga penelitian skripsi, ditemukan persamaan fokus yaitu mengenai kinerja, dan kinerja yang dilakukan kurang optimal dikarenakan terdapat

aspek atau indikator yang tidak terpenuhi. Dalam artikel penelitian ini juga terdapat perbedaan dalam fokus permasalahan, yaitu terdapat aspek dalam hal pemenuhan sarana dan prasarana yang tidak terpenuhi, sehingga kinerja tidak berjalan dengan maksimal.

Jurnal lain yang menjadi acuan peneliti yaitu menggunakan jurnal yang dibuat pada tahun 2021, oleh Dwi Heru Sukoco, yang berjudul Efektivitas Pusat Kesejahteraan Sosial “As Salam” Desa Katapang Kecamatan Katapang Kabupaten Bandung, juga sama dengan peneliti, yaitu melakukan penelitian mengenai Pusat Kesejahteraan Sosial. Akan tetapi, dalam penelitian ini, Dwi Heru Sukoco meneliti mengenai efektivitas. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Informannya manajer, fasilitator, kepala desa, pengurus, dan penerima manfaat. Teknik pengumpulan datanya triangulasi. Uji keabsahan data menggunakan teknik credibility, transferability, dependability, and confirmability. Analisis data menggunakan model Mile & Huberman.

Jurnal yang berjudul Efektivitas Pusat Kesejahteraan Sosial “As Salam” Desa Katapang Kecamatan Katapang Kabupaten Bandung juga menjelaskan bahwa Pusat Kesejahteraan As Salam di Desa Katapang, Kabupaten Bandung, memiliki kinerja yang bagus, sehingga banyak mendapatkan pencapaian prestasi. Kinerja dinilai baik, dikarenakan mampu mencapai tujuannya yaitu memudahkan akses keluhan dan rujukan masyarakat miskin dan rentan miskin, termasuk PPKS dalam memperoleh layanan program PSPK. Puskesmas juga telah mampu mengintegrasikan program-program dari berbagai OPD, seperti: Dinas Sosial,

Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinas Kependudukan dan Ketenagakerjaan, serta Dinas UKM dan Koperasi.

Para penerima manfaat puskesmas juga merasa mudah menjangkau puskesmas dan fasilitas layanan, merasa nyaman atas sikap dan layanan petugas puskesmas, dan merasa mendapat kemudahan atas adanya puskesmas, sehingga mereka merasa terbantu dengan layanan puskesmas, walaupun masih ada keluarga miskin dan rentan miskin yang tidak terdaftar di DTKS berharap untuk segera dimasukkan pada DTKS agar segera mendapat program PSPK, dan juga pelayanan lain yang cukup efektif. Sehingga, dapat menjadi acuan untuk Pusat Kesejahteraan lain, terutama Pusat Kesejahteraan Sosial Kota Magelang.

Perlunya menangani kinerja dari Pusat Kesejahteraan Sosial terutama mengenai komunikasi yang efektif mempunyai pengaruh jangka panjang untuk keberlangsungan kinerja dari Pusat Kesejahteraan Sosial. Pusat Kesejahteraan Sosial dalam memberikan pelayanan yaitu setelah menerima pengaduan, maka mencatat identitas pelapor, tanggal pengaduan, jenis pengaduan, dan informasi penting lainnya. Pengaduan didaftarkan dalam buku atau sistem informasi yang telah disediakan. Setelah itu, petugas melakukan verifikasi terhadap informasi yang diberikan oleh pelapor, baik melalui konfirmasi ulang atau dengan melakukan penyelidikan. Pengaduan dianalisis untuk menentukan jenis masalah sosial yang dihadapi, tingkat urgensi, dan potensi dampaknya.

Berdasarkan hasil analisis, petugas menentukan langkah-langkah tindak lanjut yang sesuai. Jika masalah dapat diselesaikan oleh Puskesmas, maka petugas

akan melakukan upaya untuk menyelesaikan masalah tersebut, misalnya dengan memberikan bantuan sosial, mediasi, atau advokasi. Jika masalah memerlukan penanganan yang lebih kompleks atau melibatkan pihak lain, Puskesmas akan berkoordinasi dengan instansi terkait, seperti kepolisian, dinas sosial, atau lembaga swadaya masyarakat. Jika masalah lebih cocok ditangani oleh layanan lain, seperti rumah sakit, puskesmas, atau lembaga perlindungan anak, maka Puskesmas akan merujuk pelapor ke layanan tersebut. Petugas memantau perkembangan penanganan pengaduan secara berkala. Setelah masalah selesai ditangani, Puskesmas akan melakukan evaluasi untuk mengetahui tingkat keberhasilan penanganan pengaduan dan kendala yang dihadapi. Seluruh proses penanganan pengaduan didokumentasikan dengan baik untuk keperluan pelaporan dan evaluasi.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah **“Bagaimana Kinerja Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) dalam memberikan layanan rujukan terpadu di Dinas Sosial Kota Magelang”** selanjutnya untuk memperjelas fokus masalah tersebut, maka dijabarkan sub-sub permasalahan yaitu sebagai berikut :

1. Bagaimana kualitas kerja (*Quality of Work*) dari Pusat Kesejahteraan Sosial dalam memberikan layanan rujukan terpadu di Dinas Sosial Kota Magelang?
2. Bagaimana hubungan komunikasi (*Communication*) dari Pusat Kesejahteraan Sosial dalam memberikan layanan rujukan terpadu di Dinas Sosial Kota Magelang?

3. Bagaimana ketepatan bekerja (*Promptness*) dari Pusat Kesejahteraan Sosial dalam memberikan layanan rujukan terpadu di Dinas Sosial Kota Magelang?
4. Bagaimana kemampuan kerja (*Capability*) dari Pusat Kesejahteraan Sosial dalam memberikan layanan rujukan terpadu di Dinas Sosial Kota Magelang?
5. Bagaimana inisiatif kerja (*Initiative*) dari Pusat Kesejahteraan Sosial dalam memberikan layanan rujukan terpadu di Dinas Sosial Kota Magelang?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran terkait :

1. Kualitas kerja (*Quality of Work*) dari Pusat Kesejahteraan Sosial dalam memberikan layanan rujukan terpadu di Dinas Sosial Kota Magelang
2. Hubungan komunikasi (*Communication*) dari Pusat Kesejahteraan Sosial dalam memberikan layanan rujukan terpadu di Dinas Sosial Kota Magelang
3. Ketepatan bekerja (*Promptness*) dari Pusat Kesejahteraan Sosial dalam memberikan layanan rujukan terpadu di Dinas Sosial Kota Magelang
4. Kemampuan kerja (*Capability*) dari Pusat Kesejahteraan Sosial dalam memberikan layanan rujukan terpadu di Dinas Sosial Kota Magelang
5. Inisiatif kerja (*Initiative*) dari Pusat Kesejahteraan Sosial dalam memberikan layanan rujukan terpadu di Dinas Sosial Kota Magelang

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian terbagi menjadi Manfaat Teoritis dan Manfaat Praktis yaitu sebagai berikut :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pekerja sosial di dalam pelayanan sosial khususnya dalam memberikan layanan rujukan terpadu.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pemerintah, masyarakat, tokoh masyarakat dan pekerja sosial dalam upaya peningkatan kesejahteraan sosial melalui program Kinerja Puskesmas dalam memberikan layanan rujukan terpadu di Dinas Sosial Kota Magelang.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika yang digunakan dalam penulisan proposal skripsi ini adalah :

I. PENDAHULUAN, memuat tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

II. KAJIAN KONSEPTUAL, memuat tentang penelitian terdahulu dan teori-teori yang relevan dengan fokus permasalahan penelitian.

III. METODE PENELITIAN, memuat tentang langkah dan prosedur yang digunakan dalam mengumpulkan data untuk menjawab permasalahan penelitian

BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN, memuat tentang Gambaran Lokasi penelitian, hasil penelitian, dan pembahasan.

BAB V. USULAN PROGRAM, memuat tentang dasar pemikiran nama program, tujuan, sasaran, pelaksana program, metode dan teknik, kegiatan yang dilakukan, Langkah-langkah pelaksanaan, rencana anggaran biaya, analisis kelayakan, dan indikator keberhasilan.

BAB VI. SIMPULAN DAN SARAN, memuat simpulan dan saran.