

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kemiskinan merupakan suatu kondisi di mana individu atau kelompok tidak memiliki akses terhadap sumber daya ekonomi, seperti pendapatan, pekerjaan, makanan, tempat tinggal yang layak, dan akses ke layanan kesehatan dan pendidikan. Ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk rendahnya pendapatan, pengangguran, kurangnya akses terhadap pendidikan dan layanan kesehatan, konflik bersenjata, serta diskriminasi sosial dan ekonomi. Kemiskinan sering kali menyebabkan ketidaksetaraan dalam masyarakat dan dapat menjadi penghambat bagi pembangunan ekonomi dan sosial yang berkelanjutan. Kemiskinan bukan hanya masalah kurangnya pendapatan, tetapi juga mencakup aspek-aspek lain seperti kurangnya akses terhadap layanan dasar, rendahnya standar hidup, serta ketidaksetaraan dalam kesempatan dan akses terhadap sumber daya.

Kemiskinan di Indonesia adalah masalah sosial yang melibatkan individu atau kelompok yang tidak memiliki akses yang memadai terhadap sumber daya ekonomi dan layanan dasar. Meskipun terjadi penurunan dalam beberapa dekade terakhir, kemiskinan masih menjadi salah satu tantangan terbesar bagi pembangunan di Indonesia. Meskipun pemerintah Indonesia telah meluncurkan berbagai program untuk mengurangi kemiskinan, seperti Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bantuan Langsung Tunai (BLT), upaya-upaya ini masih memerlukan koordinasi

yang lebih baik antara pemerintah pusat dan daerah, serta peningkatan dalam pemantauan dan evaluasi program-program tersebut.

Kemiskinan merupakan konsep dan fenomena yang berdampak dalam kehidupan masyarakat terutama di desa. Di Kabupaten Sumedang untuk tahun 2023 adalah 9,36 persen, turun 0,78 poin dari 10,14 pada tahun 2022, menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS). Metode penghitungan kemiskinan BPS adalah pendekatan "metode kebutuhan dasar" yang memungkinkan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan. Dari jumlah orang di masyarakat yang tinggal di bawah garis kemiskinan ini, disebutkan bahwa kemiskinan ekstrem atau masyarakat yang paling rendah tingkat kemiskinannya. Dampak kemiskinan di desa dapat dirasa sangat kuat karena terbatasnya akses bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan sosial.

Pemerintah dan berbagai organisasi sosial berupaya untuk membantu keluarga miskin dengan menyediakan bantuan keuangan, bantuan pangan, layanan kesehatan, pendidikan, pelatihan keterampilan, serta program-program pembangunan ekonomi yang inklusif melalui Puskesmas yang merupakan wadah pelayanan bagi masyarakat. Oleh karena itu untuk meningkatkan layanan sosial bagi keluarga miskin pemerintah menganjurkan kepada setiap desa untuk mengadakan suatu lembaga yang dapat mewadahi pelayanan.

Pemerintah daerah, terutama di Kabupaten Sumedang, telah meminta semua desa untuk mendirikan lembaga yang disebut Pusat Kesejahteraan Sosial atau Puskesmas untuk memenuhi kebutuhan pelayanan sosial orang miskin. Tujuan utama Puskesmas adalah menyediakan layanan yang terpadu dan sinergis. Puskesmas tidak hanya bertanggung jawab untuk menemukan dan menilai kebutuhan masyarakat,

tetapi juga bertanggung jawab untuk mengatur berbagai layanan sosial yang disediakan oleh pemerintah, lembaga swasta, dan organisasi non-pemerintah. Puskesmas juga memainkan peran penting dalam pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan dan kegiatan yang membantu mereka menjadi lebih baik dalam menangani masalah sosial. Bantuan sosial, konseling, dan intervensi dalam kasus krisis adalah beberapa layanan langsung yang diberikan oleh Puskesmas. Petugas bertanggung jawab untuk melacak dan mengevaluasi kinerja program. Puskesmas berfungsi sebagai wadah yang menghubungkan berbagai orang untuk bekerja sama dalam meningkatkan kualitas hidup dan menangani masalah sosial secara lebih terintegrasi.

Menurut Permensos RI No.15 Tahun 2018 tentang Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu untuk Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu, Puskesmas menjadi tempat yang berfungsi untuk melakukan kegiatan pelayanan sosial secara sinergis dan terpadu antara kelompok masyarakat dalam komunitas yang ada di desa/kelurahan dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Pemerintah daerah Kabupaten Sumedang menganjurkan Puskesmas dapat berdiri secara mandiri melalui tahap tumbuh berkembang, kemudian menjadi Puskesmas yang mandiri.

Puskesmas berperan untuk membantu melayani kebutuhan masyarakat desa utamanya untuk keluarga miskin. Keluarga miskin adalah keluarga atau rumah tangga yang mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka karena kurangnya akses terhadap sumber dayaekonomi yang memadai. Hal ini termasuk kesulitan dalam mendapatkan pendapatan yang cukup, akses terhadap pekerjaan

yang layak, layanan kesehatan yang memadai, pendidikan yang berkualitas, serta infrastruktur dasar seperti air bersih, sanitasi, dan tempat tinggal yang layak.

Desa Sukagalih, Kecamatan Sumedang Selatan, Kabupaten Sumedang adalah salah satu desa yang telah menjalankan program pemerintah daerah tersebut. Namun kinerja Puskesmas di Desa Sukagalih belum terlaksana secara maksimal dikarenakan masih dalam tahap Puskesmas yang tumbuh. Dalam pelaksanaan pelayanannya, Puskesmas Desa Sukagalih menyesuaikan Permensos RI No. 15 Tahun 2018 untuk struktur keanggotaan yang aktif yaitu hanya *Front Office* dan Fasilitator. Kedua anggota ini merupakan kasi pelayanan yang bekerja di Kantor Desa Sukagalih dan kader PKK yang aktif dalam keanggotaan PKK Desa Sukagalih. Keduanya telah melakukan tugas pelayanan sosial terhadap masyarakat dengan cukup baik khususnya masyarakat miskin tanpa mengetahui tugas dan tanggungjawab yang sesuai dengan Permensos RI No. 15 Tahun 2018 tentang Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu untuk Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pelaksanaan Tugas Fasilitator Pusat Kesejahteraan Sosial dalam Memberikan Pelayanan terhadap Keluarga Miskin”. Perumusan masalah dalam penelitian ini mengacu pada tujuh tugas fasilitator Puskesmas yang tertuang dalam Pasal 27 Permensos RI No. 15 Tahun 2018. Berdasarkan rumusan masalah utama diatas maka selanjutnya diuraikan menjadi sub-sub rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana fasilitator Puskesmas melakukan penjangkauan dan pendampingan terhadap masyarakat?
2. Bagaimana fasilitator Puskesmas melakukan pengecekan data Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu?
3. Bagaimana fasilitator Puskesmas melakukan pencatatan atas perubahan data, pencatatan kepesertaan dan kebutuhan program, pencatatan keluhan masyarakat?
4. Bagaimana fasilitator Puskesmas melakukan sinergi dengan pendamping program kesejahteraan sosial lainnya?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mendeskripsikan, mengkaji, dan menganalisis tugas fasilitator Puskesmas dalam penjangkauan dan pendampingan terhadap masyarakat.
2. Mendeskripsikan, mengkaji, dan menganalisis fasilitator Puskesmas dalam pengecekan data Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu.
3. Mendeskripsikan, mengkaji, dan menganalisis program baru untuk meningkatkan tugas fasilitator Puskesmas.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, baik manfaat teoritis, maupun manfaat praktis bagi pihak-pihak yang memiliki kepentingan terkait untuk memecahkan masalah. Beberapa manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan mampu untuk bisa membantu menyediakan basis pengetahuan tentang tugas fasilitator Puskesmas bagi peneliti, praktisi, dan pihak-pihak lainnya yang tertarik dengan bidang kesejahteraan sosial utamanya dalam penanganan kemiskinan di Desa Sukagalih Kecamatan Sumedang Selatan.

### 2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini secara praktis diharapkan mampu untuk meningkatkan pelaksanaan tugas fasilitator Puskesmas dalam pelayanan terhadap keluarga miskin di Desa Sukagalih Kecamatan Sumedang Selatan.

## **1.5 Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan penelitian ini disusun dengan tiga bab utama untuk menjabarkan materi. Susunan sistematika penelitian ini adalah sebagai berikut:

**BAB I :** Pendahuluan berisikan tentang latar belakang, ruang lingkup, fokus penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan. Bab ini berisikan untuk memberikan gambaran tentang landasan dan kerangka penelitian yang akan dilakukan.

**BAB II :** Kajian Konseptual berisikan tentang penelitian terdahulu, teori yang relevan, dan kerangka berpikir. Pada bab kedua ini menjelaskan dasar pemahaman tentang kerangka konseptual yang akan digunakan dalam penelitian.

**BAB III :** Metode Penelitian yang berisikan tentang desain penelitian, penjelasan istilah, penjelasan latar penelitian, sumber data dan cara

menentukan sumber data, teknik pengumpulan data, pemeriksaan keabsahan data, teknik analisa data, dan jadwal dan langkah-langkah penelitian.

BAB IV: Berisi tentang gambaran lokasi penelitian, hasil penelitian, serta pembahasan.

BAB V : Berisi 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: Berisikan kesimpulan dan saran