

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

2.1 Penelitian Terdahulu

Analisis penelitian terdahulu dilakukan dengan merujuk pada pendekatan pelayanan sosial integratif menurut Munday (2007) dalam *Integrated Social Service in Europe*. Aspek dalam pendekatan tersebut meliputi : koordinasi layanan, kerja sama, kolaborasi dan interprofessional. Aspek tersebut membantu peneliti dalam mencari penelitian terdahulu yang relevan. Penelitian terdahulu yang penilitirujuk sebagai berikut :

1. Peran Pusat Kesejahteraan Sosial dalam Pelayanan Sosial Terintegratif. (Habibullah, 2020)

Penelitian ini membahas tentang implementasi dan upaya untuk mengembalikan fokus pelayanan pelayanan Pusat Kesejahteraan Sosial di desa / kelurahan. Metode dalam penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data menggunakan *in depth interview*, observasi, dan studi dokumentasi di empat kabupaten di Indonesia.

Berdasarkan hasil penelitian, Pusat Kesejahteraan Sosial memiliki peran yang penting dalam menyediakan pelayanan sosial yang terintegratif bagi masyarakat, terutama bagi penduduk miskin dan yang mengalami kerentanan miskin. Pelayanan yang diberikan yaitu pemutakhiran data, penanganan keluhan, dan rujukan bagi penduduk miskin dan rentan miskin. Perkembangan Puskesmas

itu sendiri tidak lepas dari pembiayaan oleh pemerintah desa maupun pemerintah daerah yang terkait.

Namun, pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas belum mencakup semua pelayanan kesejahteraan sosial. Pelayanan yang dilakukan masih terfokus pada penduduk miskin dan rentan miskin, belum memperhatikan pada aspek lain seperti rehabilitasi sosial maupun pemberdayaan sosial. Hal ini juga dipengaruhi oleh berbagai hambatan dan permasalahan yang terjadi seperti keterbatasan anggaran, tenaga ahli, infrastruktur, aksesibilitas, serta koordinasi antar pihak terkait.

2. Mengintegrasikan Pelayanan Sosial Melalui Pusat Kesejahteraan Sosial di Kelurahan Dago Kota Bandung. (Priesteta, dkk 2019)

Penelitian ini membahas tentang integrasi pelayanan sosial melalui Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Dago Kota Bandung. Penelitian ini menggunakan desain penelitian tindakan dan metode penelitian kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan kondisi awal Puskesmas Kelurahan Dago yang mengalami beberapa hambatan seperti penggunaan dana yang terbatas karena berasal dari fasilitator, administrasi organisasi yang belum berjalan, struktur yang tersusun belum memiliki dasar hukum. Berdasarkan hal tersebut, dibentuklah alternatif pemecahan masalah yang menghasilkan kondisi akhir pelayanan sosial yang lebih efektif.

3. Manajemen Pusat Kesejahteraan Sosial Desa Sekarwangi Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. (Putri, dkk. 2020).

Penelitian ini membahas terkait manajemen Pusat Kesejahteraan Sosial di Desa Sekarwangi Kecamatan Soreang. Fokus pada penelitian ini yaitu peningkatan efektivitas melalui *Participatory Action Research* (PAR) dan penerapan model ARC. Hasil penelitian menunjukkan bahwa integrasi layanan dan data memegang peran kunci, serta peran Puskesmas dengan pendekatan layanan satu pintu memungkinkan penyelenggaraan bantuan sosial lebih efektif. Aspek lain seperti kolaborasi, partisipasi dan inovasi menjadi fokus untuk memperkuat manajemen Puskesmas.

4. *The Village Integrated Social Service Through The Social Welfare Center in Indonesia*. (Setiawan, dkk 2021)

Penelitian ini membahas tentang Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Indonesia sebagai tempat untuk melaksanakan kegiatan sosial terpadu di tingkat desa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas memiliki peran penting dalam mengintegrasikan sumber daya, membangun kebersamaan, dan memberikan layanan sosial langsung kepada masyarakat miskin dan rentan yang ada di dalam komunitas. Puskesmas juga memiliki peran sebagai sarana pemercepat pelayanan sosial bagi penduduk di tingkat desa dengan berbagai program-program sosial yang berasal dari pemerintah pusat maupun daerah. Selain itu, puskesmas juga sebagai wadah masyarakat dalam mengungkapkan keluhan

terkait program tersebut serta masalah sosial-ekonomi lainnya.

5. *Service integration across sectors in Europe: Literature and practice. International Journal of Integrated Care* (Van Dujin, dkk 2018)

Penelitian ini menganalisis integrasi layanan sosial di Eropa dengan fokus pada studi empiris yang diterbitkan antara tahun 2010-2015. Studi ini menemukan bahwa kepemimpinan yang baik sangat penting untuk keberhasilan integrasi layanan. Hasil penelitian menunjukkan adanya integrasi layanan yang komprehensif di berbagai sektor, meskipun sebagian besar studi berasal dari Inggris dan berfokus pada integrasi antara layanan sosial dan kesehatan.

6. *Peranan E-Government Dalam Pelayanan Publik (Studi Kasus: Mal Pelayanan Publik Kabupaten Sumedang)*. (Muliawaty & Hendryawan, 2020)

Penelitian ini dilakukan untuk mengeksplorasi peran e-government dalam pelayanan publik, termasuk fungsi umum e-government, pemanfaatan teknologi informasi, efektivitas dan komunikasi pelayanan publik, serta studi kasus di Mal Pelayanan Publik Kabupaten Sumedang. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan analisis deskriptif untuk mengumpulkan data dari informan kunci. Hasil penelitian menunjukkan bahwa e-government dapat membantu pemerintah dalam memprioritaskan kebutuhan masyarakat dan meningkatkan transparansi serta akuntabilitas dalam pelayanan publik.

7. *Competence needs of integrated care in the transition of health care and social services in Finland* (Nummela, dkk : 2019)

Penelitian ini menganalisis kompetensi perawat terintegrasi di masa depan di antara tenaga kerja di sektor kesehatan dan layanan sosial dengan mempertimbangkan reformasi layanan kesehatan dan sosial nasional di Finlandia. Hasil penelitian menemukan tiga komponen yang membentuk kompetensi pelayanan yakni kompetensi perawat terpadu masa depan: evaluasi kebutuhan berorientasi pelanggan, bimbingan layanan holistik, dan memastikan jalur layanan. Adanya tiga dimensi kompetensi umum tersebut memastikan bahwa proses integrasi layanan akan berorientasi pada klien di masa depan. Baik didalam maupun diluar organisasi, proses baru dan kompetensi yang ditargetkan sangat penting untuk meningkatkan kualitas dan efektivitas integrasi layanan di masa depan. Untuk mencapai hal tersebut, pendidikan dan pelatihan profesional harus meningkatkan pembelajaran keterampilan umum yang dimiliki oleh semua profesional dan sektor.

8. *Health and Human Services Integration : Generating Sustained Health and Equity Improvements* (Fichtenberg, dkk 2020)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kerja sama, kolaborasi, dan upaya integrasi organisasi layanan sosial telah meningkat sebagai akibat dari kepentingan intervensi layanan manusia.. Selama negara terus kekurangan dana untuk program layanan manusia dibandingkan dengan kebutuhannya, upaya integrasi lintas sektor yang paling efektif hanya akan memiliki hasil yang terbatas.

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No.	Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Relevansi
1.	Habibullah, 2020	Peran Pusat Kesejahteraan Sosial dalam Pelayanan Sosial Terintegratif.	Puskesmas memiliki peran yang sangat penting sebagai metode untuk mengelola kesejahteraan sosial di tingkat desa dan kelurahan.. Namun, kebijakan yang tidak jelas, sumber daya manusia yang tidak memadai, dan anggaran penyelenggaraan yang tidak terorganisir terus menyulitkan pelayanan Puskesmas.	Peneliti berbicara tentang peran Puskesmas dalam pelayanan sosial yang terintegratif dan masalah yang ada. Terdapat kemiripan dengan penelitian peneliti.
2.	Priesteta, dkk 2019	Mengintegrasikan Pelayanan Sosial Melalui Pusat Kesejahteraan Sosial di Kelurahan Dago Kota Bandung.	Kondisi awal Puskesmas Kelurahan Dago yang mengalami beberapa hambatan seperti penggunaan dana yang terbatas karena berasal dari fasilitator, administrasi organisasi yang belum berjalan, struktur yang tersusun belum memiliki dasar hukum. dibentuklah alternatif pemecahan masalah yang menghasilkan kondisi akhir pelayanan sosial yang lebih efektif	Peneliti mengacu pada keberhasilan Puskesmas dalam upaya memecahkan hambatan dan permasalahan dalam pelayanan sosial.
3.	Putri, dkk. 2020	Manajemen Pusat Kesejahteraan Sosial Desa Sekarwangi Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung	Integrasi layanan dan data memegang peran kunci, serta peran Puskesmas dengan pendekatan layanan satu pintu memungkinkan penyelenggaraan bantuan sosial lebih efektif.	Peneliti mengacu kepada peran penting integrasi layanan sosial dan aspek pendekatan pelayanan sosial integratif.

No.	Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Relevansi
4.	Setiawan, dkk 2021	<i>The Village Integrated Social Service Through The Social Welfare Center in Indonesia.</i>	Untuk mengatasi masalah sosial, Puskesmas perlu bekerja sama untuk mengakses sumber daya dan potensi yang ada di masyarakat. Puskesmas bertanggung jawab untuk menyediakan layanan publik dengan menggabungkan program pemerintah, swasta, dan individu.	Peneliti mengacu kepada peran penting integrasi layanan sosial yang diberikan kepada masyarakat.
5.	Dujin, dkk 2018	<i>Service integration across sectors in Europe: Literature and practice. International Journal of Integrated Care</i>	Integrasi dapat dilakukan untuk kelompok sasaran tertentu atau untuk masyarakat secara keseluruhan. dan mengembangkan sistem untuk evaluasi integrasi layanan Studi serta menekankan bahwa kepemimpinan yang baik serta dukungan organisasi sangat penting untuk menyediakan layanan terpadu.	Peneliti mengacu pada rencana pelayanan sosial integratif, dan penelitian ini mendukung analisis peneliti.
6.	Muliawaty & Hendryawan, 2020	Peranan E-Government Dalam Pelayanan Publik (Studi Kasus: Mal Pelayanan Publik Kabupaten Sumedang)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa e-government dapat membantu pemerintah dalam memprioritaskan kebutuhan masyarakat dan mampu meningkatkan upaya penerapan transparansi serta akuntabilitas dalam melakukan proses pelayanan publik	Peneliti mengacu kepada indikator transparansi dan akuntabilitas yang ada dalam kerja sama antar pihak dalam melakukan pelayanan publik untuk membantu analisis peneliti.
7.	Nummela, dkk : 2019	<i>Competence needs of integrated care in the transition of health care and</i>	Penelitian ini menemukan tiga komponen untuk kompetensi masa depan dalam perawatan terpadu:	Peneliti mengacu kepada kompetensi yang diperlukan untuk pelayanan sosial

No.	Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Relevansi
		<i>socialservices in Finland</i>	evaluasi kebutuhan yang berorientasi pada klien, panduan layanan holistik, dan memastikan jalur layanan.	integratif, sehingga peneliti dapat menggunakannya sebagai referensi saat menganalisis hasil penelitian
8.	Fichtenberg,dkk 2020	<i>Health and Human Services Integration : Generating Sustained Health and Equity Improvemements</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi layanan manusia telah menyebabkan peningkatan pesat dalam upaya kerja sama dan integrasi di organisasi layanan sosial. Upaya-upaya ini memiliki potensi untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan manusia dan pada akhirnya meningkatkan keberfungsian sosial, terutama bagi mereka yang tidak dapat memenuhi kebutuhan sosialnya.	Peneliti mengacu kepada kesamaan metode dalam pelayanan sosial integratif.

Sumber : Penelitian Tahun 2024

2.2 Teori yang Relevan

2.2.1 Teori Pelayanan Sosial

1. Pengertian Pelayanan Sosial

Pelayanan sosial merupakan suatu aksi atau tindakan untuk mengatasi masalah sosial. Pelayanan sosial juga dapat diartikan sebagai seperangkat program yang ditujukan dalam rangka membantu individu atau kelompok yang mengalami hambatan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. (Suharto, 2011)

Pelayanan sosial berkaitan dengan konsep negara kesejahteraan atau bisasa disebut dengan *welfare state*. *Welfare state* atau Negara kesejahteraan merupakan suatu sistem yang memberikan peran kepada negara untuk pro-aktif dan responsif dalam memberikan pelayanan sosial kepada warganya (Suharto, 2011). Sebagai sebuah aktivitas yang terorganisir, maka pelayanan sosial tidak dapat dipisahkan dengan pekerjaan sosial yang merupakan profesi kemanusiaan dengan tujuan utama memberikan dan mendistribusikan pelayanan sosial.

Pelayanan sosial juga merupakan aspek penting dari kebijakansosial yang ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan penduduk Hal tersebut dapat dilihat melalui historis dan ideologis. Spicker dalam Suharto (2011) mengungkapkan bahwa secara historis, perkembangan pelayanan sosial berkaitan dengan berdirinya sistem negara kesejahteraan (*welfare state*) di

negara-negara Eropa Barat setelah berakhirnya perang dunia. Sistem tersebut menekankan pentingnya pelayanan sosial dasar bagi setiap warga negara. Kemudian, secara ideologis pelayanan sosial dipandang sebagai keyakinan bahwa tindakan sosial dan pengorganisasian sosial merupakan suatu wujud nyata dari kebijakan sosial dan representasi kehendak publik dalam mempromosikan kesejahteraan warga negara.

2. Jenis & Cakupan Pelayanan Sosial

Kebijakan sosial mencakup ketetapan atau regulasi pemerintah yang mencakup lima bidang pelayanan sosial (Suharto, 2011). Kelima bidang tersebut yaitu :

1) Jaminan Sosial

Jaminan sosial (*social security*) merujuk pada sistem atau skema pemberian tunjangan yang menyangkut pemeliharaan penghasilan (*income maintenance*). Sebagai suatu bentuk pelayanan sosial publik, jaminan sosial merupakan perangkat negara yang dibentuk untuk menjamin bahwa setiap orang sekurang-kurangnya memiliki pendapatan minimum yang cukup untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Menurut Thompson dalam Suharto (2011) sebuah masyarakat yang beradab, tidak boleh ada seorangpun yang berada dalam posisi tidak mampu memenuhi kebutuhan dasarnya

2) Perumahan

Rumah atau tempat tinggal merupakan kebutuhan dasar manusia. Negara memiliki kewajiban dalam menyediakan perumahan bagi warganya, khususnya mereka yang tergolong kurang mampu (Suharto, 2011) Pelayanan perumahan yang disediakan pemerintah ialah perumahan sosial yang mencakup :

- a. Penyediaan rumah sewa dewan kota dengan harga yang relative murah.
- b. Pemberian subsidi terhadap asosiasi penyedia perumahan bagi kelompok khusus seperti disabilitas dan lansia.
- c. Pemberian akses kredit seperti Kredit Perumahan Rakyat (KPR) dan subsidi bagi pembelian rumah.
- d. Bantuan finansial bagi lembaga sukarela yang menyediakan akomodasi bagi tuna wisma.
- e. Pemberian izin dan pengawasan terhadap akomodasi atau rumah-rumah sewa yang diselenggarakan masyarakat.

3) Kesehatan

Pelayanan kesehatan dapat dipandang penting dalam aspek kebijakan sosial. Skema pelayanan kesehatan publik biasanya erat kaitannya dengan sistem jaminan sosial, terutama asuransi sosial karena sebagian pelayanannya menyangkut atau berbentuk asuransi kesehatan.

4) Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu perangkat penting dalam meningkatkan kesejahteraan warga negara melalui penguasaan pengetahuan, informasi dan teknologi sebagai pra-syarat menuju masyarakat modern. Pelayanan pendidikan dalam konteks kenijakan sosial bukan hanya ditujukan untuk menyiapkan atau menyediakan angkatan kerja, melainkan untuk mencapai tujuan sosial yang lebih luas, seperti membebaskan masyarakat dari kebodohan dan ketertinggalan.

5) Pelayanan Sosial Personal (*Personal Social Service Care*)

Menurut Suharto (2011) pelayanan sosial personal sedikitnya mencakup 3 jenis. Ketiga jenis tersebut, yaitu :

- a. Perawatan anak (*child care*) diberikan terhadap anak-anak dan keluarganya terutama anak-anak berkebutuhan khusus. Pelayanan ini mencakup pengasuhan anak dan perlindungan anak.
- b. Perawatan masyarakat (*community care*) merupakan alternatif pelayanan yang diberikan di dalam lembaga. Contoh ada pada program Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) yang diselenggarakan oleh beberapa Dinas Sosial. Fasilitas dan sumber pendanaan diinvestasikan di dalam komunitas yang bersangkutan.
- c. Peradilan criminal (*criminal justice*) memberikan pelayanan berupa terpai piskososial kepada narapidana atau eks narapidana.

2.2.2 Teori Bantuan Sosial

1. Pengertian Bantuan Sosial

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 tahun 2019 tentang Penyaluran Belanja Bantuan Sosial di Lingkungan Kementerian Sosial pada pasal 1 ayat 1 disebutkan bahwa bantuan sosial merupakan bantuan yang dapat berupa uang, barang, atau jasa kepada seseorang keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu, atau rentan terhadap risiko sosial.

Risiko sosial dijelaskan dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 32 Tahun 2011 yang menyatakan bahwa risiko sosial merupakan suatu kejadian atau peristiwa yang memiliki potensi dalam terjadinya kerentanan sosial yang ditanggung oleh individu, keluarga, kelompok, serta masyarakat sebagai dampak dari berbagai krisis seperti krisis sosial, krisis ekonomi, ataupun krisis politik, dan fenomena alam maupun bencana alam yang jika tidak diberikan bantuan sosial maka akan semakin terpuruk dan tidak dapat hidup dalam kondisi yang wajar

2. Pemberian Bantuan Sosial

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2019 Pasal 5 ayat 1 pemberian bantuan sosial merupakan seluruh upaya yang diarahkan untuk meringankan penderitaan, melindungi, dan memulihkan kondisi fisik, mental, dan sosial termasuk didalamnya kondisi psikososial dan ekonomi serta memberdayakan potensi yang dimiliki agar seseorang, keluarga,

kelompok, serta masyarakat yang mengalami guncangan atau kerentanan sosial dapat tetap hidup secara wajar.

Pemberian bantuan sosial tidak hanya berasal dari pemerintah pusat, namun juga bisa berasal dari pemerintah daerah. Hal ini diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 2012, bahwa bantuan sosial dapat diberikan kepada anggota / kelompok masyarakat oleh pemerintah daerah setelah memprioritaskan pemenuhan belanja urusan wajib dengan memperhatikan asas keadilan, kepatutan, rasionalitas dan manfaat untuk masyarakat.

Berdasarkan pasal 9 ayat 1 dan 2 Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2019, bantuan sosial yang diberikan dapat bersifat sementara maupun berkelanjutan. Bersifat sementara yakni pemberian bantuan tersebut tidak harus diberikan setiap tahun anggaran, dan dapat diberhentikan jika penerima telah lepas dari risiko sosial sehingga tidak lagi masuk ke dalam kriteria penerima bantuan sosial. Kemudian, bersifat berkelanjutan yakni pemberian bantuan yang diberikan secara terus menerus untuk mempertahankan taraf kesejahteraan sosial dan upaya untuk mengembangkan kemandirian penerima bantuan sosial tersebut.

Bantuan sosial dapat diberikan secara tunai maupun non tunai. Dalam pemberian bantuan sosial secara tunai, hal ini diatur pada pasal 7 ayat 2 dan 3 Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2019 bantuan sosial tersebut dapat diberikan kepada :

- 1) Penyandang disabilitas berat
- 2) Lanjut usia terlantar non potensial
- 3) Eks penderita penyakit kronis non potensial
- 4) Komunitas Adat terpencil (KAT)
- 5) Daerah yang belum memiliki infrastruktur untuk menyalurkan bantuan secara non tunai
- 6) Lanjut usia potensial
- 7) Lanjut usia tidak potensial
- 8) Anak yang memerlukan / membutuhkan perlindungan khusus
- 9) Daerah yang telah memiliki infrastruktur namun tidak dapat digunakan akibat bencana

3. Jenis Jenis Bantuan Sosial

Menurut Susilowati dkk. (2023) bantuan sosial dapat dibagi kedalam beberapa jenis diantaranya sebagai berikut :

- 1) Bantuan Langsung, yaitu bantuan yang diberikan secara langsung dapat diberikan secara tunai ataupun berbentuk barang
- 2) Penyediaan Aksesibilitas, yaitu penyediaan atau fasilitasi untuk akses kepada layanan dasar seperti perawatan kesehatan.
- 3) Penguatan Kelembagaan, yaitu bantuan sosial yang dapat berupa bimbingan teknis tentang manajemen lembaga, pengembangan sumber daya manusia (SDM) serta bantuan fasilitas layanan di lembaga.

- 4) Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), sesuai dengan namanya merupakan bantuan pangan yang dibagikan secara non tunai oleh pemerintah kepada keluarga penerima manfaat (KPM) setiap bulannya melalui mekanisme elektronik e-warong.
- 5) Bentuk-bentuk bantuan sosial yang lain dapat berupa makanan pokok, pakaian, tempat tinggal (rumah penampungan sementara), dana tunai, bimbingan teknis dan penyediaan pemakaman.

4. Sumber Bantuan Sosial

Menurut Susilowati dkk. (2023) bantuan sosial dapat berasal dari 3 sumber, yaitu :

- 1) Masyarakat, dapat berasal dari sumbangan atau biasa disebut dengan pengumpulan uang dan barang, undian, serta kearifan lokal seperti *beas perelek*, *rereorangan sarumpi*, dan *jimpitan*.
- 2) Hibah, dapat berasal dari dana bantuan perorangan atau lebih, pihak swasta atau perusahaan yang lebih dikenal dengan nama *Corporate Social Responsibility (CSR)*.
- 3) Pemerintah, tanggung jawab utama pemerintah yaitu memberikan bantuan sosial sebagai stimulant kepada masyarakat yang menyelenggarakan kesejahteraan sosial. Pemerintah pusat maupun pemerintah daerah mempunyai tugas dan pokok fungsi dalam hal ini dengan menganggarkan belanja bantuan sosial di APBN maupun APBD.

2.2.3 Teori Pelayanan Sosial Integratif

1. Pengertian Pelayanan Sosial Integratif

Pelayanan sosial integratif didefinisikan sebagai pendekatan yang menyatukan berbagai layanan sosial dan dukungan dalam satu kerangka kerja yang terpadu. Pendekatan ini memiliki tujuan untuk memberikan pelayanan yang holistik dan terkoordinir kepada individu, keluarga, atau kelompok yang membutuhkan, dengan memperhatikan berbagai aspek kesejahteraan mereka. (Munday, 2007)

Melalui penggunaan pendekatan pelayanan sosial integratif, diharapkan dapat tercipta sistem pelayanan yang responsif, efisien, dan efektif dalam memenuhi kebutuhan sosial masyarakat secara menyeluruh. Integrasi layanan jugadapat membantu mengatasi hambatan klien dalam mengakses dukungan atau program sosial yang mereka butuhkan.

2. Pendekatan Pelayanan Sosial Integratif

Munday (2007) mengemukakan bahwa pendekatan pelayanan sosial integratif mencakup 4 aspek utama yaitu koordinasi layanan, kerja sama, kolaborasi, dan interprofessional. Adapun penjelasan mengenai 4 aspek tersebut sebagai berikut :

1) Koordinasi Layanan (*Coordination Service*)

Pendekatan yang pertama dan merupakan hal penting dalam proses layanan integratif adalah koordinasi layanan. Koordinasi layanan

dalam konteks pekerjaan sosial dapat didefinisikan sebagai suatu proses yang melibatkan antar organisasi atau penyedia layanan yang saling berinteraksi dalam mencapai tujuan bersama yaitu memberikan pelayanan kepada klien atau penerima (Bunger, 2010). Terdapat beberapa prinsip yang dapat digunakan sebagai indikator untuk melihat proses koordinasi layanan berjalan dengan baik, yaitu :

a. Pertukaran Informasi

Pertukaran informasi cenderung lebih bersifat transaksional, yakni data atau informasi yang disampaikan dari satu pihak ke pihak yang lain tanpa mengalami perluasan makna atau interpretasi lebih lanjut dari setiap pihak yang bertukar informasi. Pertukaran informasi bertujuan untuk mentransfer data atau fakta secara tepat kepada pihak terkait dan berfokus kepada aspek teknis seperti cara mengirim pesan atau data (Bunger, 2010). Sedangkan, rujukan dijelaskan sebagai mekanisme yang mengarahkan klien ke layanan yang tepat. Proses rujukan yang berjalan dengan baik memungkinkan penyedia layanan saling bekerja sama dalam menyediakan solusi komprehensif bagi permasalahan yang dihadapi oleh klien. (Bunger, 2010)

b. Hubungan antar Penyedia layanan

Kualitas hubungan antar penyedia layanan merupakan suatu aspek yang penting dalam mendukung lancarnya koordinasi. Hubungan ini didasarkan kepada rasa saling menghormati, tujuan

bersama, dan pengetahuan bersama yang tentunya berimplikasi secara langsung pada koordinasi dan penyelarasan pada pelayanan yang dilakukan.

c. Komunikasi

Komunikasi menjadi bagian yang sangat krusial dalam koordinasi. Komunikasi yang baik dapat dilihat melalui frekuensi komunikasi antar penyedia layanan, kualitas yang mencakup keakuratan dan kejelasan informasi yang disampaikan untuk meminimalisir terkait kesalahan dalam pengambilan keputusan dan keterlambatan dalam proses pelayanan kepada klien, serta keterbukaan yang menjamin transparansi dan inklusifitas semua pihak yang terlibat dalam pelayanan sosial.

d. Fleksibilitas

Berbagai tantangan yang dihadapi oleh para penyedia layanan sosial menuntut kemampuan mereka dalam menyesuaikan dan menyelaraskan terhadap situasi sosial yang ada. Kemampuan fleksibilitas memungkinkan penyedia layanan merespon dengan cepat perubahan kondisi dan situasi penerima layanan.

2) Kerja Sama (*Cooperation*)

Prinsip pendekatan yang kedua dalam pelayanan sosial integratif yaitu kerja sama. Menurut West dalam Imron (2019) Kerjasama tim

adalah kelompok yang relatif kecil yang bekerja pada tugas yang jelas dan menantang, yang paling efisien diselesaikan oleh kelompok kerja bersama-sama dibandingkan dengan individu yang bekerja sendiri atau secara kelompok. Tujuan tim berasal dari tugas yang memerlukan kerja sama dan ketergantungan satu sama lain untuk mencapainya, dan anggota tim bekerja dalam peran yang berbeda dalam suatu tim. Menurut Kvellestad (2021) ada beberapa aspek tertentu yang harus dimiliki oleh dua pihak yang saling bekerja sama, aspek tersebut yaitu :

a. Tujuan

Untuk membangun hubungan kerja sama, tujuan yang jelas sangat penting untuk dimiliki setiap pihak yang terlibat didalamnya untuk mengarahkan upaya yang dilakukan oleh seluruh tim menuju pencapaian yang diinginkan. Ketika tujuan tersebut dipahami oleh seluruh anggota tim maka hal tersebut dapat membantu mengoordinasikan aktivitas dan memotivasi untuk melakukan pekerjaan secara bersama-sama.

b. Keadilan

Keadilan dalam melakukan pelayanan mencakup transparansi proses yang dilakukan kepada seluruh anggota tim. Para anggota tim yang terlibat memastikan bahwa setiap langkah yang dilakukan dalam proses tersebut dilakukan secara transparan untuk menjaga rasa keadilan dalam hubungan kerja sama yang terbentuk.

c. Saling Pengertian

Kerja sama yang baik membutuhkan keinginan setiap anggota tim yang terlibat untuk mengerti dan memahami kepentingan masing-masing pihak. Rasa saling pengertian ini dapat meminimalisir timbulnya salah paham oleh karena itu penting bagi anggota tim untuk menumbuhkan rasa empati terhadap kondisi dan kebutuhan sesamanya agar pekerjaan yang dilakukan lebih terarah dan sesuai dengan pemenuhan tugasnya.

d. Tanggung Jawab

Setiap pihak bertanggung jawab atas tugas dan kontribusi yang mereka emban dalam melakukan kegiatan. Dengan adanya rasa tanggung jawab tersebut dapat menciptakan lingkungan kerja yang baik. Selain itu, memiliki rasa tanggung jawab juga dapat membantu setiap pihak memahami peran mereka dan dampak yang dihasilkan membuat mereka bertanggung jawab dalam mengambil keputusan.

e. Penghargaan

Penghargaan kepada setiap pihak yang terlibat dapat memunculkan rasa bahagia dan senang atas kegiatan yang dilakukannya. Bentuk dari penghargaan ini dapat berupa rasa hormat, materi, maupun secara tertulis. Namun, hal paling penting untuk dimunculkan atau ditumbuhkan dalam kerja sama adalah rasa saling menghargai antar sesama pihak di dalam melakukan suatu kegiatan.

f. Toleransi

Kerja sama merupakan gabungan dari berbagai pihak. Dalam pelaksanaannya seringkali terdapat perbedaan cara pengerjaan tugas yang diberikan, mulai dari kecepatan, keseriusan, hingga perbedaan pandangan maupun pola pikir. Hal ini memunculkan rasa toleransi terhadap berbagai perbedaan tersebut agar berfokus pada tujuan yang ingin dicapai bersama.

3) Kolaborasi (*Collaboration*)

Secara umum, kolaborasi merupakan pola dan bentuk hubungan yang dilakukan antar individu ataupun organisasi untuk saling berbagi, saling berpartisipasi secara penuh, dan saling menyetujui atau bersepakat untuk melakukan tindakan bersama dengan cara berbagi informasi, sumber daya, manfaat, dan tanggung jawab dalam pengambilan keputusan bersama dalam mencapai sebuah tujuan bersama ataupun menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh pihak yang menjadi kolaborator (Saleh, 2020).

Dalam prosesnya, kolaborasi memiliki 3 aspek penting yang harus diperhatikan oleh kolaborator, hal ini bertujuan untuk meningkatkan performa pihak-pihak yang terlibat dalam suatu kegiatan (Saleh, 2020), penjelasan ketiga aspek tersebut sebagai berikut :

a. *Brainstorming*

Program kerja kolaborasi yang dilaksanakan berdasarkan hasil saling berbagi ide atau pendapat anggota tim yang kemudian dijadikan sebagai pola kerja utama maka akan berimplikasi positif terhadap pencapaian tujuan bersama. Program kerja yang disusun melalui *brainstorming* membicarakan berbagai perspektif tindakan dan solusi yang ditawarkan oleh banyak pihak. Melalui berbagai perspektif tersebut diambil satu alternatif terbaik untuk menjadi cara jitu dalam menyelesaikan program kerja dan pemecahan masalah secara efektif.

b. *Providing Value*

Pelaksanaan program kerja diarahkan kepada pencapaian tujuan bersama dari semua anggota harus didasarkan kepada *a strong sense of purpose*. Kekuatan tersebut diperoleh melalui pandangan dan persepsi seluruh anggota tim yang sama terhadap nilai-nilai tertentu yang penuh makna. Adanya kesamaan dalam pengakuan nilai tersebut dapat mempersatukan sikap dan tindakan setiap anggota secara positif dan membuat alasan rasional dan logis dalam berkolaborasi semakin lama semakin menguntungkan, baik untuk individu, tim, maupun organisasi.

c. *Equal Parttaking*

Proses pelaksanaan kolaborasi harus memberikan kesempatan

dan pelibatan yang sama besar atau adil bagi semua pihak. Hal ini bertujuan agar mereka dapat memiliki kesempatan yang sama besarnya untuk berpartisipasi secara aktif dalam melaksanakan program kerja dan aktif mengkomunikasikan berbagai ide positif untuk kemajuan bersama

Seringkali kolaborasi (*collaboration*) disamakan dengan kerja sama (*cooperation*). Namun, jika ditelaah lebih jeli lagi terdapat perbedaan mendasar diantara kedua hal tersebut, yaitu :

a. Perbedaan Definisi

Menurut Rochelle & Teasley dalam Kvellesstad, dkk (2021) kerja sama digambarkan sebagai suatu tugas yang harus dicapai dimana dalam setiap tugas tersebut setiap orang bertanggung jawab atas sebagian dari pemecahan masalah. Sedangkan kolaborasi merupakan suatu penyelesaian tugas dengan adanya timbal balik setiap orang yang berada di dalamnya untuk memecahkan masalah secara bersama-sama.

Hord dalam Graham & Barter (1999) menjelaskan perbedaan definisi antar *cooperation* dengan *collaboration*. *Cooperation* berarti memfasilitasi dukungan dan bantuan untuk mencapai tujuan tertentu kepada pemangku kepentingan individu, sedangkan *collaboration* menekankan tujuan yang disepakati bersama berdasarkan basis nilai yang mapan dan dianut oleh seluruh pemangku kepentingan sebuah

komitmen.

Berdasarkan definisi tersebut, kerja sama lebih terfokus pada pencapaian tujuan masing-masing yang dimiliki setiap pihak. Meskipun tujuan mereka berbeda, tindakan mereka tetap ditujukan untuk memenuhi tujuan kerja sama yang dilakukan. Sedangkan kolaborasi merupakan saat setiap pihak berkumpul untuk mengerjakan kegiatan untuk mendukung dan mencapai tujuan, hasil, atau misi bersama.

b. Perbedaan Proses Pelaksanaan

Pada kerja sama, proses tersebut dapat dilakukan saat semua orang yang terlibat mengetahui tugas dan tanggung jawab masing-masing yang harus diselesaikan. Sedangkan pada kolaborasi, setiap orang harus bekerja lebih dengan mendengarkan dan memahami masing-masing sudut pandang orang lain baik yang sependapat, berbeda pendapat, maupun yang belum memiliki pendapat sama sekali. (Kvellingstad, dkk., 2021)

c. Perbedaan Penggunaan

Baik kerja sama (*cooperation*) maupun kolaborasi (*collaboration*) dapat digunakan dalam berbagai konteks maupun situasi. Kerja sama lebih tepat digunakan saat kerja tim dan tugas dapat dibagi menjadi bagian-bagian yang dapat diselesaikan secara independent oleh setiap orang. Meskipun diselesaikan secara

individual, penyelesaian tugas tersebut tetap dengan arah mencapai tujuan bersama. (Kvellingstad, dkk., 2021) Sedangkan kolaborasi (*collaboration*) lebih tepat dan efektif digunakan ketika masalah yang dihadapi sangat kompleks dan butuh pemikiran inovatif dan solutif dari orang lain. Melalui kolaborasi, setiap orang dapat saling menginspirasi, menggabungkan berbagai ide, dan menciptakan alternatif pemecahan masalah yang lebih baik. (Kvellingstad, dkk., 2021)

4) Interprofessional

Pendekatan terakhir yang digunakan dalam pelayanan sosial integratif yaitu interprofessional. Konteks interprofessional dalam hal pelayanan merupakan kerja sama antara dua atau lebih profesi, pendekatan ini melibatkan kolaborasi berbagai jenis profesi untuk memberikan pelayanan yang holistik dan terkoordinasi kepada penerima layanan (Gilbert, dkk., 2010). Kolaborasi interprofessional yang dilakukan dengan baik akan menghasilkan keputusan dalam pemecahan masalah menjadi lebih efektif dan bermanfaat bagi semua yang terlibat. (Green & Johnson, 2015)

3. Langkah-Langkah Pelayanan Sosial Integratif

Dalam melakukan suatu pelayanan, ada baiknya untuk memperhatikan langkah-langkah dalam setiap tahapannya. Menurut Montero dkk (2016) langkah-langkah pelayanan sosial integratif dapat mencakup

beberapa aspek, seperti :

- 1) Penilaian Kebutuhan, penilaian ini dilakukan dengan mengevaluasi secara menyeluruh terhadap kebutuhan individu dalam kelompok masyarakat. Memastikan bahwa pelayanan yang diberikan didasarkan pada kebutuhan individu atau kelompok, bukan hanya pada kebijakan atau prosedur tertentu.
- 2) Pertukaran Informasi, memfasilitasi pertukaran informasi yang efektif antara berbagai layanan sosial dan profesional terkait untuk memastikan pemahaman yang komprehensif tentang situasi klien.
- 3) Perencanaan Kolaboratif, merumuskan rencana tindakan yang terkoordinasi antara berbagai pihak yang terlibat dalam memberikan pelayanan. Hal ini dilakukan untuk mendapatkan respon positif dari penerima layanan.
- 4) Evaluasi, melakukan evaluasi terhadap efektivitas pelayanan yang diberikan secara berkala untuk memastikan bahwa kebutuhan pengguna layanan terpenuhi dan melakukan perbaikan jika diperlukan.

2.2.3 Pusat Kesejahteraan Sosial

1. Pengertian Pusat Kesejahteraan Sosial.

Berdasarkan Peraturan Walikota Bandung Nomor 1554 Tahun 2018 Tentang Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu Penanggulangan Kemiskinan Citarum, disebutkan bahwa Pusat Kesejahteraan Sosial

(Puskesmas) merupakan suatu tempat yang memiliki fungsi untuk melaksanakan kegiatan pelayanan sosial secara bersama dan sinergis serta terpadu antara kelompok masyarakat yang dalam komunitas yang berada di kelurahan atau memiliki nama lain dalam usaha penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

Latar belakang akan hadirnya Puskesmas dijelaskan pada Peraturan Direktur Jenderal Pemberdayaan Sosial Nomor 161 Tahun 2020 Tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu dan Pusat Kesejahteraan Sosial Untuk Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu. Sebelumnya Puskesmas merupakan ide dari Kementerian Sosial yang berasal dari adanya kebutuhan akan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang partisipatif serta meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) serta lembaga kesejahteraan sosial (LKS). Ide tersebut dicanangkan akan menjadi program prioritas yang ditujukan dalam membantu tata kelola pemerintahan dalam pelayanan sosial. Maka dibentuklah Sistem Layanan Rujukan Terpadu (SLRT) dan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) menjadi salah satu langkah pertama menuju tercapainya pelayanan sosial yang berkualitas, komprehensif, dan partisipatif.

2. Dasar Hukum

Dalam menjalankan kegiatannya, Puskesmas berpedoman pada Peraturan Direktur Jenderal Pemberdayaan Sosial Nomor 161 Tahun 2020 Tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu dan Pusat Kesejahteraan Sosial Untuk Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu. Peraturan ini ditetapkan untuk menjadi landasan dan acuan serta rambu rambu yang membantu Puskesmas dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi sistem perlindungan sosial untuk mengurangi kemiskinan, kerentanan, dan kesenjangan. Pedoman tersebut juga mengatur syarat dan tata cara pembentukan Puskesmas, asas penyelenggaraan dan pilar utama, layanan dan pengembangannya hingga pemantuan dan evaluasi pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas kepada masyarakat.

3. Tugas dan Tanggung Jawab

Berdasarkan Peraturan Direktur Jenderal Pemberdayaan Sosial Nomor 161 Tahun 2020 Tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu dan Pusat Kesejahteraan Sosial Untuk Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu. tugas dan tanggung jawab Puskesmas selama menjalankan kegiatannya sebagai berikut :

- 1) Menyusun rencana kegiatan dan anggaran untuk kegiatan Puskesmas;
- 2) Mendukung dan memfasilitasi pemutakhiran DTKS tingkat desa /

kelurahan;

- 3) Merekrut dan mengelola Fasilitator;
 - 4) Mencatat keluhan PPKS ke dalam sistem aplikasi Puskesmas yang terhubung dengan SLRT di tingkat kabupaten/kota;
 - 5) Melayani, menangani, dan menyelesaikan keluhan penduduk miskin dan rentan sesuai kapasitas Puskesmas;
 - 6) Memberikan rujukan atas keluhan PPKS kepada pengelola program/layanan sosial di desa/kelurahan atau di kabupaten/kota melalui SLRT; dan
 - 7) Membangun dan menindaklanjuti kemitraan dengan lembaga nonpemerintah, termasuk dunia usaha, di desa/kelurahan.
4. Asas Penyelenggaraan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas)

Dalam menyelenggarakan kegiatannya, pelayanan sosial yang diberikan oleh puskesmas harus berasaskan kepada beberapa hal berikut :

- 1) Legal, berarti mengacu pada perundang-undangan maupun kebijakan yang sah.
- 2) Responsif, berarti mampu memberikan informasi, rujukan, dan layanan perlindungan sosial maupun penanggulangan kemiskinan secara cepat sesuai dengan mekanisme yang telah ditetapkan.
- 3) Transparan, berarti informasi tentang kepesertaan program, kebutuhan rumah tangga, dan tindakan yang dilakukan oleh pemangku kepentingan terkait dapat diakses semua pihak secara langsung dan

seketika (*real time*) serta sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Pengadu mendapatkan informasi tentang proses dan hasil penanganan pengaduannya.

- 4) Partisipatif, berarti melibatkan semua pihak terkait, termasuk pemerintah pusat, daerah, dan desa serta masyarakat, dalam perencanaan dan pelaksanaan SLRT dan Puskesmas.
- 5) Kesetaraan gender, berarti layanan sosial memberikan manfaat secara berkeadilan kepada masyarakat miskin dan rentan, baik laki-laki maupun perempuan.
- 6) Akuntabel, berarti proses pengelolaan informasi dan pengaduan serta tindak lanjutnya dapat dipertanggungjawabkan kepada semua pihak dan masyarakat.
- 7) Objektif, berarti membantu memberikan dan memvalidasi data kemiskinan sesuai dengan kondisi rumah tangga/keluarga miskin/rentan miskin yang sebenarnya.
- 8) Berkelanjutan, berarti dilaksanakan secara berkesinambungan oleh pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya di berbagai jenjang.

5. Strategi Pengembangan Puskesmas

Pada Peraturan Direktur Jenderal Pemberdayaan Sosial Nomor 161 Tahun 2020 Tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu dan Pusat Kesejahteraan Sosial Untuk Penanganan Fakir

Miskin dan Orang Tidak Mampu, disebutkan bahwa Agar penyelenggaraan SLRT dapat berjalan dengan baik dan mendapat dukungan dari pelbagai pihak, maka alur dan tahapan pengembangan perlu diperhatikan dan dilaksanakan oleh setiap penyelenggara, baik di tingkat pusat maupun di tingkat daerah.

Untuk itu, dalam rangka meningkatkan kesadaran, partisipasi, dan komitmen para pihak, Puskeos dapat melakukan pengembangan melalui Sosialisasi Puskesmas serangkaian kegiatan seperti kunjungan lapangan, lokakarya, rapat koordinasi, dan diskusi di tingkat masyarakat. Pada tingkat desa / kelurahan, sosialisasi tersebut menasar kepada Kepala Desa/Lurah, aparat desa/kelurahan, PSKS di tingkat desa/kelurahan, dan pemangku kepentingan lainnya, perguruan tinggi, dunia usaha, organisasi masyarakat/lembaga swadaya masyarakat, dan LKS.

6. *Monitoring* dan Evaluasi

Pada Peraturan Direktur Jenderal Pemberdayaan Sosial Nomor 161 Tahun 2020 Tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu dan Pusat Kesejahteraan Sosial Untuk Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu, dijelaskan bahwa *monitoring* atau pemantauan merupakan suatu kegiatan yang mengamati perkembangan pelaksanaan program atau kegiatan secara periodik. Pemantuan ini dilaksanakan untuk memastikan dan mengendalikan proses pelaksanaan

program tetap pada jalur yang telah direncanakan sebelumnya. Kegiatan pemantuan ini dilakukan pada semua level penyelenggara SLRT termasuk Puskesmas pada tingkat desa / kelurahan.

Kemudian untuk evaluasi, hal tersebut diatur dalam pasal 42 Peraturan Menteri Sosial Nomor 15 Tahun 2018 tentang SLRT yang menyatakan :

- 1) Evaluasi penyelenggaraan SLRT dilakukan pada akhir tahun anggaran oleh pemerintah, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota melalui dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang sosial sesuai dengan kewenangannya dan/atau badan perencanaan pembangunan daerah.
- 2) Hasil evaluasi penyelenggaraan SLRT digunakan sebagai bahan masukan bagi penguatan, keberlanjutan, dan perluasan penyelenggaraan SLRT.

Berdasarkan pasal tersebut, pelaksanaan evaluasi Puskesmas dilaksanakan 1 (satu) tahun sekali, dan pelaksanaan bisa dilakukan secara tertutup yakni hanya internal saja dan campuran dengan pihak eksternal. Evaluasi Puskesmas dilakukan untuk menilai rancangan program, kualitas proses pelaksanaan, keberhasilan pencapaian keluaran dan hasil, serta sumbangan Puskesmas terhadap dampak program.

Evaluasi Puskesmas dapat dilaksanakan dengan menggunakan

pendekatan kuantitatif dan kualitatif (mixed method). Pendekatan kuantitatif dilakukan melalui survei menggunakan kuesioner, sedangkan pendekatan kualitatif dilakukan melalui kelompok diskusi terarah, wawancara mendalam, atau metode kualitatif lainnya. Lokasi evaluasi dapat ditentukan sesuai kesepakatan berdasarkan tujuan evaluasi, sumber daya dan dana yang ada, serta aspek yang dipandang penting lainnya.

2.2.4 Praktik Pekerjaan Sosial dalam Organisasi Pelayanan Manusia

Menurut Williams, dkk (2020) konsep praktik professional dalam organisasi pelayanan sosial meliputi :

1. Otonomi profesional, konsep ini menjelaskan bahwa beberapa profesi mempunyai hak dalam mengelola serta mengatur pekerjaan mereka sendiri baik secara individu maupun kolektif.
2. *New Public Management* (NPM), konsep ini menjelaskan cara terbaru pelayanan dalam sektor publik dilaksanakan. Konsep ini juga menyangkut hubungan antara negara dengan organisasi swasta yang dikontrak atau mengadakan kerja sama dengan mereka untuk melaksanakan fungsi negara. Penerapan konsep tersebut berdampak signifikan terhadap tingkat otonomi dan kepercayaan pada profesionalitas organisasi pelayanan manusia dalam menjalankan kegiatannya

Pelaksanaan konsep tersebut harus dibarengi dengan beberapa prinsip yang menjadi kunci berjalannya praktik professional dengan baik, Menurut Williams, dkk

(2020) mengemukakan beberapa prinsip tersebut, yaitu :

1. Profesionalisme. Terlepas dari semua latar belakang pendidikan orang yang bekerja pada organisasi pelayanan manusia, profesionalisme penting untuk dipertahankan dan dimiliki setiap orang.
2. Pengembangan dan pemeliharaan hubungan baik terhadap praktik yang dilakukan kepada pengguna layanan , organisasi tempat bekerja, rekan kerja serta dengan organisasi lain.
3. Pemahaman akan resiko permanen dan etika dalam memberikan pelayanan kepada orang-orang rentan seperti anak-anak, penyandang disabilitas, lansia dan tunawisma. Pemahaman tersebut juga harus disertai dengan kemampuan untuk merespons dengan tepat menggunakan praktik yang sesuai dengan kebutuhan penerima layanan.
4. Berfokus pada keterampilan generik yang berlaku di berbagai organisasi pelayanan manusia, bukan hanya pada keterampilan intervensi khusus seperti konseling

2.2.5 Relevansi dengan Praktik Pekerjaan Sosial

Menurut Williams, dkk (2020) pekerjaan sosial memiliki relevansi yang sangat kuat dengan organisasi pelayanan manusia, adapun penjelasan terkait relevansi tersebut yaitu :

1. Misi Kemanusiaan

Organisasi pelayanan manusia memiliki misi untuk membantu individu,

keluarga, dan komunitas yang membutuhkan dukungan dalam mengatasi masalah sosial dan meningkatkan kesejahteraan mereka. Pekerjaan sosial, dengan fokusnya pada pemberdayaan, advokasi, dan pemecahan masalah, secara langsung mendukung misi kemanusiaan ini.

2. Pendekatan Holistik

Pekerjaan sosial membawa pendekatan holistik dalam memberikan layanan, yang sesuai dengan kebutuhan individu dan konteks sosial mereka. Dalam organisasi pelayanan manusia, pekerja sosial dapat membantu dalam memahami dan menanggapi kebutuhan klien secara menyeluruh, termasuk aspek sosial, ekonomi, dan psikologis.

3. Keterlibatan Komunitas

Pekerjaan sosial sering kali melibatkan komunitas dalam proses pemecahan masalah dan pemberdayaan. Dalam konteks organisasi pelayanan manusia, pekerja sosial dapat memfasilitasi kolaborasi antara individu, keluarga, dan komunitas untuk menciptakan solusi yang berkelanjutan dan berbasis pada kebutuhan lokal.

4. Advokasi dan Perubahan Sosial

Pekerja sosial berperan sebagai advokat bagi klien mereka, memperjuangkan hak-hak dan kepentingan mereka dalam sistem sosial dan politik. Dalam organisasi pelayanan manusia, pekerja sosial dapat memperjuangkan perubahan kebijakan dan praktik yang lebih inklusif dan berkeadilan bagi klien mereka.

5. Evaluasi dan Intervensi

Pekerja sosial membantu dalam mengevaluasi kebutuhan klien, merencanakan intervensi yang sesuai, dan mengimplementasikan strategi untuk membantu klien mencapai tujuan mereka

2.2.6 Metode Administrasi Pekerjaan Sosial

Administrasi pekerjaan sosial merupakan suatu metode yang melibatkan pengawasan terhadap keseluruhan program dari sebuah lembaga pelayanan sosial. Metode ini berfungsi untuk menetapkan tujuan lembaga dan program, menilai kondisi sosial di masyarakat, membuat keputusan tentang layanan apa yang diberikan, memperkerjakan dan mengawasi anggota staf, menyiapkan struktur organisasi, mengatur dan memastikan ketersediaan dana untuk operasional lembaga. (Zastrow : 2010)

Penggunaan metode ini mengharuskan seorang pekerja sosial memiliki kemampuan untuk memahami sejarah atau latar belakang organisasi dan menghubungkannya dengan lembaga pelayanan sosial lainnya. Kemampuan lain yang dibutuhkan dan penting untuk menunjang kinerja pekerja sosial dalam menggunakan metode ini yakni kemampuan *public speaking* yang baik, menyiapkan serta menyajikan laporan. (Zastrow : 2010)

2.2.7 Teknik Evaluasi Partisipatif

Kusters, dkk (2017) menjelaskan bahwa evaluasi partisipatif muncul dikarenakan meningkatnya intensitas kegiatan dan mekanisme koordinasi kelembagaan yang memungkinkan adanya berbagai diskusi, negosiasi dan perencanaan bersama antar para pemangku kepentingan dari berbagai sektor. Berdasarkan hal

tersebut, maka dibuatlah suatu metode yang sederhana dan terjangkau untuk membantu perencanaan, pemantauan, dan evaluasi partisipatif. Teknik yang dilakukan dalam strategi ini antara lain :

1. Melihat ke depan (*Look Forward*)

Perangkat ini dapat dipakai mengidentifikasi berbagai prioritas ke depan bagi forum bersama para pemangku kepentingan. Tujuan dari teknik ini adalah untuk mengidentifikasi prioritas-prioritas kolaborasi masa mendatang. Langkah pertama adalah menilai sejauh mana para pemangku kepentingan sudah berkolaborasi. Langkah kedua adalah mendiskusikan cara-cara meningkatkan kerjasama para pemangku kepentingan di masa mendatang.

2. Melihat ke dalam (*Look Inside*)

Kualitas proses yang terjadi dalam sebuah forum bersama para pemangku kepentingan akan berpengaruh terhadap efektivitas keseluruhan. Oleh karenanya, tujuan perangkat ini adalah untuk mempelajari bagaimana para pihak yang terkait menghargai kinerja diantara mereka, khususnya di dalam proses-proses internalnya, dan untuk kemudian mengidentifikasi pilihan-pilihan perbaikan bersama-sama. Teknik ini menilai dua jenis variabel proses yakni prinsip-prinsip tata kelola yang baik dan yang dapat dianggap sebagai kondisi yang diperlukan untuk operasional forum yang efektif.

1) Prinsip tata kelola yang baik, mencakup :

- a. Keterwakilan : Kerja sama ataupun kolaborasi para pemangku kepentingan harus mewakili para pemangku kepentingan yang terkait dalam suatu

program yang akan bergantung pada tujuan bersama. Dalam satu penilaian diri, para pihak yang terkait dapat ditanyai apakah mereka merasa ada pemangku kepentingan penting ternyata tidak hadir dan apakah mereka setuju dengan cara pemilihan pihak baru ke dalam program yang dilakukan.

- b. Partisipasi dan Kesetaraan : Partisipasi dapat bervariasi intensitasnya, mulai dari pasif mendengarkan hingga aktif mengambil keputusan. Sebuah kerja sama atau kolaborasi para pemangku kepentingan idealnya mendorong partisipasi aktif dari semua pemangku kepentingan dalam seluruh proses dan pengambilan keputusan. Perhatian yang memadai harus diberikan kepada perempuan, kaum muda, kaum minoritas, dan kelompok yang kurang beruntung, sementara pada saat yang sama penting pula agar pemangku kepentingan yang paling kuat ikut dilibatkan secara aktif.
- c. Akuntabilitas dan Transparansi : Akuntabilitas di dalam sebuah forum mengacu pada sejauh mana para anggota dapat saling bertanggung jawab satu sama lain, misalnya, apakah mereka dapat saling meminta pertanggungjawaban, komitmen, janji, dan keputusan. Ini memerlukan transparansi informasi dan pengambilan keputusan.

2) Kondisi-Kondisi yang mendukung operasional, mencakup :

- a. Kapasitas : Sebuah kerja sama ataupun kolaborasi para-pihak perlu mempunyai atau memiliki akses terhadap pengetahuan dan kecakapan terkait. Berbagai jenis pengetahuan dan kecakapan diperlukan untuk mengelola kerja sama atau kolaborasi para pemangku kepentingan itu

sendiri, selain untuk keberhasilan pengembangan kegiatan bersama, misalnya untuk mendorong praktik-praktik yang berkelanjutan; pemantauan dan perencanaan pemanfaatan lahan kolaboratif.

- b. Sumber daya : kerja sama atau kolaborasi yang dilakukan perlu mempunyai akses terhadap sumber daya finansial yang memadai untuk dapat beroperasi secara efektif, baik sekarang maupun di masa depan.
- c. Manajemen Adaptif : Proses-proses yang terjadi dalam kerja sama dan kolaborasi seringkali dinamis dan mengalami perubahan keadaan, hal tersebut perlu disampaikan pada pengambilan keputusan. Ini berarti para pemangku kepentingan perlu bersikap fleksibel dan adaptif – terus menerus melakukan perenungan terhadap capaian-capaiannya dan melakukan adaptasi strategi jika diperlukan.
- d. Kepemimpinan : Pemilihan kepemimpinan forum–jika diperlukan–harus dibangun melalui proses yang adil dan sah, dan harus dapat diterima dan dipercaya oleh seluruh pihak yang terlibat. Sejalan dengan semangat pendekatan kolaboratif, kepemimpinan idealnya tersebar ke berbagai sektor dan pemangku kepentingan yang berbeda-beda.
- e. Perubahan : Diskusi di antara para pemangku kepentingan idealnya mengarah pada identifikasi tujuan bersama di masa depan (misalnya mengembangkan pelayanan sosial integratif dengan menjalin relasi pihak baru pada bidang yang berbeda). Langkah selanjutnya adalah mengembangkan strategi yang jelas dan disepakati untuk mencapai tujuan.

- f. Fasilitasi dan Komunikasi : Fasilitasi menyiratkan penyelenggaraan pertemuan dan proses-proses kolaborasi kemitraan yang efektif dan efisien, dan perencanaan serta mobilisasi kegiatan-kegiatan yang telah disepakati. Selain itu, informasi sangat penting untuk disebarluaskan di antara para pihak yang terkait, untuk memastikan bahwa setiap orang selalu memperoleh informasi terkini.
- g. Kepercayaan : Kepercayaan diantara para pihak adalah hal utama, tidak adanya kepercayaan menyebabkan tidak adanya transparansi dan komitmen. Sebuah kerja sama maupun kolaborasi seharusnya menjadi 'ruang berbagi' yang aman dimana para pemangku kepentingan merasa nyaman dari berbagai kekhawatiran, nilai-nilai dan preferensi.
- h. Komitmen : Berjalannya suatu kerja sama maupun kolaborasi para pemangku kepentingan akan sangat tergantung pada tingkat komitmen anggotanya. Ini artinya, mereka harus berkomitmen terhadap forum itu sendiri dan terhadap kesepakatan yang dibuat di dalamnya. Komitmen terhadap proses juga menyiratkan kesediaan untuk berkompromi dan bersama-sama mengidentifikasi solusi yang mengurangi tarik ulur dan memaksimalkan sinergi di antara kepentingan yang berbeda.

3. Melihat ke belakang (*Flashback*)

Untuk memahami bagaimana kinerja para pihak yang terlibat dalam kerja sama maupun kolaborasi, dapat dilakukan dengan mengidentifikasi berbagai tujuan yang ditetapkan dan membandingkannya dengan capaian nyatanya. Jika forum

memiliki rencana aksi jangka pendek atau menengah untuk bekerja bersama merealisasikan tujuan jangka Panjang, ini akan menjadi dasar yang berguna bagi penilaian kinerja. Sebuah rencana aksi mungkin tidak selalu ada, namun forum bersama memang merupakan pengaturan yang dinamis dan tak mudah diduga. Tujuan-tujuan mereka dan cara mencapainya mungkin tidak dirinci secara detail pada awalnya, dan berbagai tujuan tampaknya berubah seiring berjalannya waktu sebagai hasil dari diskusi dan negosiasi diantara para anggota.

Kerumitan dalam penerapan teknik ini terhadap forum para pemangku kepentingan adalah bahwa kadangkala sulit untuk membedakan antara capaian dari hasil kegiatan individu anggota dengan capaian dari hasil kegiatan forum bersama. Setelah capaian-capaian teridentifikasi, sangat penting untuk menggali bagaimana capaian tersebut dicapai, dan oleh siapa. Ini dapat mengarah pada diskusi-diskusi terkait mengenai nilai tambah dari kolaborasi para pemangku kepentingan.