

BAB V

USULAN PROGRAM

5.1 Dasar Pemikiran

Pelayanan sosial integratif merupakan suatu pelayanan yang menerapkan berbagai pendekatan atau metode dalam rangka mencapai koordinasi dan keberhasilan yang lebih besar antara berbagai pihak penyedia layanan dalam mencapai hasil yang lebih baik bagi penggunaannya. Menurut Munday (2007) pendekatan tersebut mencakup koordinasi layanan, kerja sama (*cooperation*), kolaborasi (*collaboration*) dan interprofessional. Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) merupakan salah satu organisasi yang menerapkan pendekatan pelayanan sosial integratif tersebut. Pendekatan tersebut diterapkan oleh Puskesmas dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pelayanan terpadu yang ada di tingkat kelurahan.

Puskesmas merupakan sebuah institusi yang terletak di daerah perdesaan atau kelurahan. Kehadiran Puskesmas tersebut bertujuan untuk membantu masyarakat rentan dan membutuhkan. Puskesmas telah hadir hampir di seluruh wilayah Indonesia dan memberikan perlindungan kepada orang miskin dan mereka yang beresiko miskin. Tugas tersebut telah termaktub dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 15 Tahun 2018 tentang Sistem Layanan Rujukan Terpadu (SLRT), bahwa Puskesmas bertugas dalam melayani masyarakat miskin pada tingkat desa/kelurahan.

Puskesmas Lebak Siliwangi merupakan Puskesmas yang menerapkan pendekatan pelayanan sosial integratif tersebut. Pendekatan pelayanan sosial integratif dilakukan

oleh Kelurahan Lebak Siliwangi semenjak keluarnya Peraturan Walikota Bandung Nomor 1554 Tahun 2018 Tentang Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu Penanggulangan Kemiskinan Cetar Juara dan keluarnya Surat Keputusan (SK) dari kelurahan sebagai badan hukum resmi yakni SK No.001F/SK.LBS.PSKS/1/2024 tentang Pembentukan Pengurus Pusat Kesejahteraan Sosial Sistem Layanan Rujukan Terpadu Penanggulangan Kemiskinan Cetar Juara Kelurahan Lebak Siliwangi Kecamatan Coblong Kota Bandung. Dengan adanya penerapan aspek integratif dalam proses pelayanan sosial, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pada Puskesmas Lebak Siliwangi.

Penelitian yang dilakukan terkait pelayanan sosial integratif pada Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi menunjukkan adanya permasalahan yang dihadapi dalam analisis permasalahan yang telah dilakukan peneliti. Masalah yang ditemukan dengan menganalisis setiap aspek pendekatan sosial integratif yang dikemukakan Munday (2007) mengarah kepada ketidakk akuratan informasi yang disebabkan dan realisasi bantuan yang cukup memakan waktu yang lama. Ketidakk akuratan informasi yang disebabkan tidak adanya *update* secara berkala dan reliasai bantuan yang mekakan waktu lama disebabkan oleh keterbatasan anggaran dari pihak pengelola program yang membuat banyak warga yang mengeluhkan tidak kunjung mendapatkan bantuan. Hal tersebut diperkuat dengan bukti bahwa sejauh ini belum adanya evaluasi bersama yang dilakukan Puskesmas Lebak Siliwangi dengan pihak terkait yakni Dinsos Kota Bandung, Baznas Kota Bandung, dan Rumah Amal salman Kota Bandung..

Temuan diatas tidak sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Montero, dkk (2016) bahwa dalam pelayanan sosial integratif diperlukan evaluasi dengan menilai proses pelayanan yang diberikan dan dampaknya terhadap individu atau kelompok yang dilayani. Melalui analisis permasalahan diatas, Puskesmas Lebak Siliwangi perlu melakukan upaya yang strategis agar permasalahan yang muncul dapat teratasi dengan baik. Puskesmas Lebak Siliwangi dapat melakukan strategi pengembangan pelayanan sosial yang bertujuan untuk perluasan dan keberlanjutan menghadirkan pelayanan sosial yang terintegrasi dengan berbagai pihak melalui evaluasi bersama. Strategi pengembangan dan evaluasi ini diatur dalam 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 yang menjelaskan Untuk meningkatkan kesadaran, partisipasi, dan komitmen para pihak, kegiatan sosialisasi Puskesmas dilakukan melalui serangkaian kegiatan seperti kunjungan lapangan, lokakarya, rapat koordinasi, dan diskusi di tingkat masyarakat.

5.2 Nama Program

Berdasarkan dasar pemikiran yang telah dipaparkan yang dipertimbangkan juga dengan hasil analisis masalah, kebutuhan, dan sistem sumber yang telah dilakukan peneliti sebelumnya, maka diusulkanlah program dengan nama “Lokakarya Evaluasi Pelayanan Sosial Integratif pada Program Bantuan Sosial di Puskesmas Lebak Siliwangi.”

5.3 Tujuan Program

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari program ini yaitu untuk meningkatkan sinergitas Puskesmas Lebak Siliwangi dengan berbagai pihak terkait yakni Dinas Sosial Kota Bandung, Baznas Kota Bandung, dan Rumah Amal Salman dalam pelayanan sosial integratif pada program bantuan sosial di Kelurahan Lebak Siliwangi.

2. Tujuan Khusus

Selain memiliki tujuan umum, program ini juga memiliki tujuan khusus yang dicapai oleh Puskesmas Lebak Siliwangi, yaitu :

- 1) Melakukan evaluasi pelayanan sosial integratif yang mencakup koordinasi layanan, kerja sama (*cooperation*), dan kolaborasi (*collaboration*) serta interprofessional yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dengan para pihak terkait yaitu Dinas Sosial Kota Bantung, Baznas Kota Bandung, dan Rumah Amal Salman.
- 2) Memastikan Puskesmas Lebak Siliwangi terintegrasi ke dalam proses dan mekanisme perencanaan dan penganggaran di berbagai pihak terkait.
- 3) Memastikan keakurasian data warga penerima bantuan sosial baik yang dimiliki oleh Puskesmas Lebak Siliwangi maupun pihak-pihak yang terlibat dalam integrase layanan program bantuan sosial.

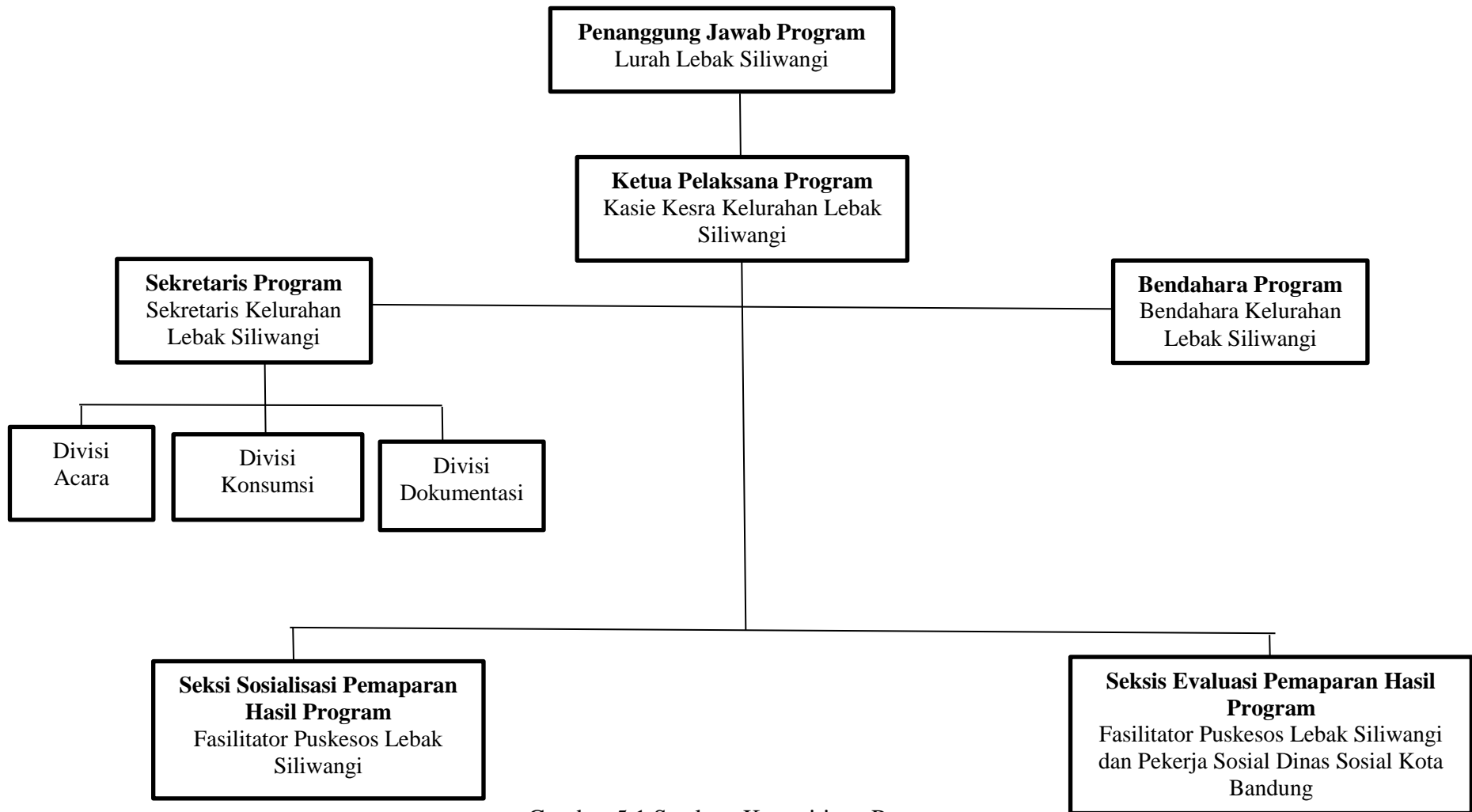
- 4) Memastikan hasil kerja Puskesmas Lebak Siliwangi, seperti rujukan keluhan kepersertaan program dan pelaksanaan program dan masukan untuk perencanaan dan penganggaran dapat dimanfaatkan dan ditindaklanjuti oleh berbagai pihak pengelola program atau penyedia layanan.

5.4 Sasaran Program

Sasaran dalam program ini yaitu Lurah Lebak Siliwangi, aparat kelurahan, PSKS di tingkat kelurahan, dan pemangku kepentingan lainnya yaitu Dinas Sosial Kota Bandung, Baznas Kota Bandung, Rumah Amal Slamana Kota Bandung serta perguruan tinggi yakni Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos), dunia usaha, organisasi masyarakat/lembaga swadaya masyarakat, dan LKS yang berada di Kelurahan Lebak Siliwangi dan sekitarnya

5.5 Pelaksana Program

Puskesmas Lebak Siliwangi menjadi tuan rumah dalam pelaksanaan program dengan menyiapkan aula kelurahan sebagai tempat penyelenggaraan program. Kemudian, untuk melancarkan jalannya acara maka dibentuklah pelaksana program dengan susunan sebagai berikut :



Gambar 5.1 Struktur Kepanitiaan Program

1. Penanggung Jawab

Penanggung jawab program memiliki tugas dalam memutuskan dan menetapkan kebijakan program yang akan dilaksanakan. Penanggung jawab juga dapat turut serta memberikan pengarahan, pembinaan, serta pengawasan terhadap pelaksana program. Penanggung jawab program ini yakni Lurah Lebak Siliwangi.

2. Ketua Pelaksana

Ketua Pelaksana memiliki tugas dalam mengoordinasikan semua anggota Puskesmas agar dapat menjalankan tugas dan tanggung jawabnya masing-masing dengan baik. Ketua Pelaksana program akan ditempati oleh Kasie Kesra Kelurahan Lebak Siliwangi.

3. Sekretaris

Sekretaris memiliki tugas dalam bidang administratif, seperti mengirimkan surat undangan acara kepada pihak terkait, melakukan notulensi kegiatan saat acara dan hasil yang didapatkan. Jabatan tersebut dipegang oleh Sekretaris Kelurahan lebak Siliwangi. Sekretaris juga bertanggung jawab untuk mengkoordinasikan divisi dibawahnya diantaranya :

- 1) Divisi Acara

Seksi acara bertugas dalam mengatur dan merencanakan jalannya kegiatan secara sistematis dan terarah serta merencanakan konsep, waktu, pemateri, dan jadwal pelaksanaan kegiatan. Seksi ini ditempati oleh sebagian anggota Puskesmas dan aparat kelurahan lainnya.

2) Divisi Konsumsi

Divisi konsumsi memiliki tugas dalam menyiapkan jamuan untuk seluruh pihak yang terlibat dalam pelaksanaan program. Seksi ini ditempati oleh aparat Kelurahan Lebak Siliwangi.

3) Divisi Dokumentasi

Divisi Dokumentasi memiliki tugas menjadi narahubung dari berbagai pihak yang terlibat dalam pelaksanaan program serta mengabadikan setiap momen dalam kegiatan untuk di-upload ke akun sosial media. Seksi ini ditempati oleh admin Intsagram Kelurahan Lebak Siliwangi.

4. Bendahara

Bendahara memiliki tugas dalam mengelola keuangan seperti penyusunan rencana anggaran biaya (RAB), pemasukan dan pengeluaran anggaran selama program berjalan. Bendahara program akan ditempati oleh bendahara Kelurahan Lebak Siliwangi.

5. Seksi Sosialisasi Pemaparan Hasil Program

Seksi Sosialisasi Pemaparan Hasil Program adalah unit yang bertanggung jawab untuk menyebarluaskan informasi dan hasil dari program-program yang telah dilaksanakan oleh sebuah organisasi atau instansi. Tugas utama divisi ini mencakup berbagai aktivitas komunikasi dan publikasi yang dirancang untuk memastikan bahwa hasil-hasil program diketahui oleh semua pihak yang terlibat dalam pelayanan sosial integratif yang dilaksanakan oleh Puskesmas Lebak

Siliwangi. Divisi ini diisi oleh pihak dari Fasilitator Puskesmas Lebak Siliwangi.

6. Seksi Evaluasi Hasil Program

Divisi Evaluasi Hasil Program adalah unit yang bertanggung jawab untuk menilai proses dan dampak dari pelaksanaan pelayanan sosial integratif pada Puskesmas Kelurahan Lebak siliwangi. Divisi ini berperan penting dalam memastikan bahwa setiap program mencapai tujuan yang telah ditetapkan, memberikan manfaat maksimal, dan memberikan masukan untuk perbaikan di masa mendatang. Divisi ini diisi oleh pihak dari Fasilitator Puskesmas Lebak Siliwangi dibantu dengan pekerja sosial dari Dinas Sosial Kota Bandung.

5.6 Metode dan Teknik

Metode dan Teknik yang akan digunakan dalam pelaksanaan program “Lokakarya Evaluasi dan Pengembangan Pelayanan Sosial Integratif dalam Program Bantuan Sosial di Puskesmas Lebak Siliwangi.” tentunya menggunakan metode dalam praktik pekerjaan sosial. Penjelasan metode dan teknik yang digunakan tersebut sebagai berikut :

1. Metode Administrasi Pekerjaan Sosial (*Social Work Administration*)

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 tersebut. (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. Strategi dan Teknik

Strategi yang digunakan dalam penggunaan metode tersebut yakni strategi perencanaan, pemantauan, dan evaluasi partisipatif. Menurut Kusters, dkk (2017) strategi tersebut bertujuan untuk keberlanjutan dari pelaksanaan program yang telah dijalankan oleh *multistakeholder*, seperti tercapainya tujuan-tujuan program yang telah disepakati bersama. Tujuan yang telah tercapai tersebut dapat diperbaiki dan dilakukan penyesuaian seiring bergantinya waktu dikarenakan hasil diskusi antar pihak maupun perubahan kondisi eksternal. 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*)

Teknik ini digunakan sebagai titik awal pembaruan rencana strategis diantara pihak yang terlibat. Teknik ini juga dapat dimaknai sebagai penilaian kondisi pelayanan sosial integratif yang telah dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dan pihak yang terkait saat ini dan apa yang menjadi prioritas pada masa mendatang.

2) Melihat ke dalam (*Look Inside*)

Teknik ini digunakan untuk menilai kualitas proses para pihak terhadap hasil prioritas yang telah ditetapkan sebelumnya. Teknik ini memang idealnya dilakukan setelah adanya pelaksanaan dari pembaruan rencana strategis. Puskesmas Lebak Siliwangi dapat menerapkannya dengan menilai kualitas proses para pihak dalam pelayanan sosial integratif

3) Melihat ke belakang (*Flashback*)

Teknik ini digunakan untuk menilai kinerja keseluruhan setelah melewati beberapa proses evaluasi yang dilakukan dengan membandingkan hasil capaian terhadap tujuan awal. Hal ini akan memberikan informasi yang dapat digunakan oleh para pihak terkait dalam pelayanan sosial integratif untuk melaporkan capaian kerja yang telah mereka lakukan dalam rentang waktu lokakarya pertama hingga sekarang untuk meningkatkan kualitas pelayanan sosial integratif.

5.7 Kegiatan yang Dilakukan

Kegiatan yang dilakukan dalam pelaksanaan program Evaluasi dan Pengembangan Integrasi Layanan Program Bantuan Sosial pada Puskesmas Lebak Siliwangi, yaitu :

1. Sosialisasi yakni pemaparan hasil pelaksanaan pelayanan sosial integratif yang telah berjalan di Puskesmas Lebak Siliwangi. Pemaparan hasil tersebut juga disertai dengan penjelasan permasalahan dan kebutuhan yang dirasakan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi selama menjalankan proses layanan.
2. Evaluasi terkait situasi terkini pelayanan sosial integratif yang mencakup koordinasi layanan, kerja sama (*cooperation*), kolaborasi (*collaboration*), dan interprofesional dalam program bantuan sosial. Kegiatan juga dilanjutkan dengan pembagian tugas dan tanggung jawab para pihak yang terlibat serta pembuatan rencana aksi untuk keberlanjutan pelayanan sosial integratif di Puskesmas Lebak Siliwangi.

5.8 Langkah-Langkah Pelaksanaan

1. Tahap Persiapan

Sebelum memasuki tahap pelaksanaan, maka perlu adanya persiapan yang dilakukan dalam program “Evaluasi dan Pengembangan Integrasi Layanan Program Bantuan Sosial pada Puskesmas Lebak Siliwangi.” agar pelaksanaan dapat berjalan dengan baik. Hal-hal yang perlu dipersiapkan seperti berikut :

1) Pembentukan Panitia Pelaksana Program

Bentuk panitia pelaksanaan program sama seperti yang telah diuraikan sebelumnya yakni terdiri dari penanggung jawab, ketua pelaksana program, sekretaris, bendahara, seksi acara, seksi publikasi dan dokumentasi, seksi konsumsi, dan seksi perkap. Dengan terbentuknya panitia pelaksana diharapkan dapat mempermudah persiapan lanjutan untuk memperlancar jalannya program.

2) Rapat Pelaksanaan Program

Rapat ini dilakukan dengan tujuan untuk memastikan dan menganalisis masalah dan kebutuhan yang diperlukan serta membangun koordinasi yang baik dengan seluruh panitia pelaksana. Rapat ini juga membahas penentuan jadwal pelaksanaan program yang mencakup waktu dan tempat dengan mempertimbangkan kondisi dari pihak-pihak terkait. Pelaksanaan akan dilaksanakan satu kali yang mana bisa berlanjut sesuai dengan kesepakatan bersama yang didapatkan saat akhir program dan bertempat di aula Kelurahan Lebak Siliwangi.

3) Kontak dan Koordinasi Awal

Kontak pendahuluan dan koordinasi awal dilakukan oleh panitia pelaksana dengan menghubungi pihak-pihak yang akan terlibat dalam pelaksanaan program yakni Dinas Sosial Kota Bandung, Baznas Kota Bandung, dan Rumah Amal Salman Kota Bandung.

2. Tahap Pelaksanaan

Program akan dilaksanakan dengan dua sesi dalam satu hari, penjelasan rinci mengenai kegiatan yang akan dilakukan sebagai berikut :

1) Pembukaan

Lokakarya yang dilakukan bertujuan untuk mengidentifikasi prioritas-prioritas kolaborasi di masa mendatang dalam pelayanan sosial integratif. Langkah pertama yakni fasilitator membuka dengan bahasan awalan sejauh mana para pihak yang terlibat di pelayanan sosial integratif berkolaborasi.

2) Mengklarifikasi output

Sebelum memasuki inti acara sangat penting untuk memastikan keluaran (*output*) yang ingin dicapai pada pelaksanaan lokakarya. Hasil dari lokakarya dapat digunakan untuk penyusunan laporan internal yang bermanfaat sebagai rekomendasi kedepannya. Pembawa acara menyerahkan semua keputusan tersebut kepada forum apakah laporan tersebut akan dibuat atau tidak dan apakah isi dalam laporan tersebut yang berkaitan dengan kontribusi para pihak dapat dicantumkan namanya atau bersifat anonim

3) Sosialisasi

Sesi selanjutnya diawali dengan sosialisasi profil Puskesmas Lebak Siliwangi yang memuat Pemaparan hasil pelaksanaan program pelayanan sosial integratif yang mencakup koordinasi layanan, kerja sama, kolaborasi

dan interprofessional serta pemaparan terkait kebutuhan dan hambatan yang dirasakan Puskesmas Lebak Siliwangi yang dilaksanakan oleh Puskesmas.

4) Diskusi : Acara Inti

Komponen yang paling utama dalam lokakarya ini yakni diskusi terbuka mengenai relevansi dari berbagai aspirasi terhadap pemaparan sosialisasi oleh Puskesmas Lebak Siliwangi, hambatan-hambatan dan berbagai peluang untuk mencapai tujuan, serta penentuan prioritas dan langkah-langkah selanjutnya. Waktu yang dilaokasikan untuk diskusi ini sekurang-kurangnya dua jam. Fasilitator dapat memulai diskusi dari aspek pertama. Hal tersebut berfungsi sebagai titik awal pemikiran bersama untuk memahami alasan-alasan dasar perolehan pernyataan tersebut serta memberi kesempatan untuk melihat ada atau tidaknya konsensus. Setelah melakukan hal tersebut diskusi dapat distrukturkan oleh fasilitator sebagai berikut :

- a. Apakah peserta menganggap hasil pemaparan program yang disajikan sudah sesuai dengan tujuan bersama ?
- b. Adakah hambatan atau kesulitan yang ada untuk mencapai tujuan bersama tersebut ?
- c. Bagaimanakah nantinya kolaborasi yang dilakukan para pihak dalam pelayanan sosial integratif pada program bantuan sosial dapat berkontribusi terhadap pencapaian tujuan ?

Hal tersebut dapat diulangi untuk setiap aspek. Fasilitator akan sangat terbantu dalam menyimpulkan butir-butir utama diskusi menggunakan bagan penyaji informasi (flipchart), termasuk butir-butir yang relevan untuk langkah-langkah selanjutnya. Fasilitator dapat menggunakan satu flipchart untuk setiap aspirasi, menggunakan warna-warna yang berbeda untuk hambatan-hambatan dan berbagai peluang. Peserta perlu didorong untuk memberikan saran-saran yang nyata dan jelas.

5) Refleksi (Merenungkan Kembali)

Fasilitator dapat memulai refleksi dengan dua pertanyaan berikut, yaitu :

- a. Adakah ada aspek yang belum dibahas, tetapi juga perlu mendapat perhatian?
- b. Adakah pemangku kepentingan yang tidak hadir tetapi seharusnya perlu dilibatkan?

6) Penentuan Prioritas dan Langkah Keberlanjutan

Fasilitator dapat menggunakan dua pertanyaan untuk memulai sesi diskusi mengenai prioritas dan langkah selanjutnya, pertanyaan tersebut yaitu :

- a. Melalui aspek yang didiskusikan, apa yang diprioritaskan?
- b. Apakah langkah-langkah praktis selanjutnya yang perlu diambil?

Tabel 5.1 Jadwal Pelaksanaan Lokarkaya Evaluasi Pelayanan Sosial Integratif

No.	Waktu	Kegiatan	Penanggung Jawab
1.	08.00 – 08.30	Registrasi Peserta	Sie. Acara
2.	08.30 – 08.40	Pembukaan Acara	Pembawa Acara & Fasilitator
3.	08.40 – 09.00	Sambutan : 1. Penanggung Jawab Program 2. Ketua Pelaksana Program	1. Lurah Lebak Siliwangi 2. Kasie Kesra Lebak Siliwangi
4.	09.00-11.00	Pemaparan Sosialisasi Hasil Pelaksanaan Program 1. Pemaparan hasil pelaksanaan program pelayanan sosial integratif yang mencakup koordinasi layanan, kerja sama, kolaborasi dan interprofessional. 2. Penjelasan kebutuhan dan hambatan yang dirasakan Puskesmas Lebak Siliwangi	Pemateri : Staff Puskesmas Lebak Siliwangi
5.	11.00-11.15	<i>Ice breaking</i>	Sie. Acara
6.	11.15 – 12.15	Evaluasi Sesi 1 : Evaluasi terkait koordinasi layanan pada pelayanan sosial integratif	Fasilitator
7.	12.15 – 13.00	Istirahat Makan Siang	Sie. Konsumsi, Sie. Acara
8.	13.00 – 15.00	Evaluasi Sesi 2 : 1. Evaluasi terkait kerja sama (<i>cooperation</i>) pada pelayanan sosial integratif 2. Evaluasi terkait kolaborasi (<i>collaboration</i>) pada pelayanan sosial integratif 3. Evaluasi terkait interprofessional pada pelayanan sosial integratif	Fasilitator dan Sie. Acara
9.	15.00 – 15.30	Refleksi Diskusi	Fasilitator
10.	15.30 – 16.00	Penentuan Prioritas dan Langkah Keberlanjutan	Fasilitator
11.	16.00 – 16.15	Penutup dan Foto Bersama	Sie. Acara dan Sie. Pubdok

Sumber : Penelitian Tahun 2024

3. Tahap Pengakhiran

Tahap pengakhiran dilakukan untuk menutup dan mengakhiri proses pelaksanaan program. Tahap ini juga bertujuan untuk melihat sejauh mana hasil yang didapatkan dari kegiatan yang dilakukan. Cara tersebut dapat dilakukan dengan evaluasi proses dan evaluasi hasil yakni menilai partisipasi dan antusiasme peserta acara pada program tersebut, selain itu dapat juga dilakukan pembagian kuesioner pada akhir acara untuk mengetahui keberhasilan program yang dijalankan.

5.9 Rencana Anggaran Biaya (RAB)

Setiap pelaksanaan program tentunya mempertimbangkan dan memperhitungkan banyaknya biaya yang akan dikeluarkan demi kelancaran pelaksanaan program. RAB pelaksanaan program sebagai berikut :

Tabel 5.2 Rencana Anggaran Biaya (RAB) Pelaksanaan Program

No.	Jenis Belanja	Volume	Harga Satuan (rupiah)	Jumlah (rupiah)
Konsumsi				
1.	Snack Peserta	30 boks	20.000	600.000
2.	Makan Siang	30 boks	25.000	750.000
Logistik				
1.	Spanduk Acara	1 buah	200.000	200.000
2.	ATK	1 paket	150.000	150.000
3.	Daftar Hadir	3 lembar	500	1.500
4.	Laporan Acara	1 paket	150.000	150.000
Honorarium				
1.	Pekerja Sosial Dinas Sosial	1 OJ	900.000	900.000
Jumlah				2.601.500

Sumber : Penelitian Tahun 2024

Biaya yang dibutuhkan untuk melaksanakan program “Evaluasi dan Pengembangan Integrasi Layanan Program Bantuan Sosial di Puskesmas Lebak Siliwangi.” Berjumlah sebesar Rp2.401.500. Penyusunan rencana anggaran biaya tersebut didasarkan kepada Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia No Mor 83/PMK. 02/2022 Tentang Standar Biaya Masukan Tahun Anggaran 2023.

5.10 Analisis Kelayakan Program

Sebagai bentuk jaminan kelancaran dan keberhasilan pelaksanaan suatu program, analisis kelayakan sangat diperlukan. Analisis ini menggunakan analisis SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, & Threat*). Rachmat (2014) mendefinisikan analisis SWOT sebagai analisis yang bertujuan untuk mendeskripsikan situasi yang sedang atau mungkin akan dihadapi oleh suatu organisasi. Analisis ini juga bertujuan agar organisasi tersebut dapat memaksimalkan kekuatan (*strengths*) dan peluang (*opportunities*) yang secara bersamaan keduanya dapat meminimalkan kelemahan (*weaknesses*), dan ancaman (*threats*) yang terdapat pada pelaksanaan kegiatan organisasi. Analisis SWOT yang digunakan oleh peneliti disajikan dalam bentuk matriks. Fahmi (2014) menyatakan bahwa untuk melakukan analisis mendalam menggunakan SWOT, maka perlu memperhatikan faktor eksternal dan internal sebagai berikut :

1. Faktor Eksternal, faktor ini mempengaruhi terbentuknya *opportunities* (O) dan *threats* (T). Faktor ini berkaitan dengan berbagai kondisi yang terjadi di luar organisasi dan mempengaruhi pembuatan keputusan.

2. Faktor Internal, faktor yang memengaruhi terbentuknya *strength* (S) dan *weaknesses* (W). Faktor ini berkaitan dengan berbagai kondisi yang terjadi di dalam suatu organisasi yang turut memengaruhi terbentuknya pembuatan keputusan.

Matriks analisis SWOT dapat mempermudah dalam merumuskan strategi pelaksanaan program yang akan dilaksanakan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi. Strategi tersebut dibuat berdasarkan berbagai upaya untuk menggunakan kekuatan dan memperbaiki kelemahan, serta memanfaatkan berbagai peluang untuk mengatasi ancaman yang mengintai. Sehingga, melalui matriks analisis SWOT tersebut didapatkan empat alternative strategi yaitu strategi *strength-opportuniy* (SO), strategi *strength-threat* (ST), strategi *weakness-opportunity* (WO), strategi *weakness-threat* (WT). Rangkuti (2004) menjelaskan masing-masing strategi sebagai berikut :

1. Strategi *Strength-Opportunity* (SO), strategi yang dibentuk berdasarkan jalan pikiran organisasi yakni memanfaatkan seluruh kekuatan yang dimiliki untuk memanfaatkan sebesar-besarnya peluang yang tersedia.
2. Strategi *Strength-Threat* (ST), strategi yang dibentuk berdasarkan kekuatan yang dimiliki oleh organisasi untuk mengantisipasi ancaman-ancaman yang mengintai pelaksanaan kegiatan.
3. Strategi *Weakness-Opportunity* (WO), strategi yang dibentuk berdasarkan pemanfaatan peluang yang tersedia untuk meminimalkan kelemahan-kelemahan yang ada dalam organisasi.

4. Strategi *Weakness-Threats* (WT), strategi yang dibentuk berdasarkan kegiatan yang bersifat defensif, yang berarti organisasi berupaya meminimalkan kelemahan-kelemahan yang dimilikinya sekaligus menghindari ancaman yang mengintai.

Berdasarkan penjelasan tersebut, berikut adalah matriks analisis SWOT pelaksanaan program lokakarya evaluasi pelayanan sosial integratif di Puskesmas Lebak Siliwangi :

Tabel 5.3 Matriks Analisis SWOT

<p>INTERNAL</p> <p>EKSTERNAL</p>	<p><u>Strength</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan penuh dari pihak Kelurahan Lebak Siliwangi dan pihak terkait dalam integrasi layanan. 2. Program diperkuat dengan Peraturan Dirjen Dayasos No. 161 Tahun 2020 3. Meningkatkan pengetahuan dan kapasitas para pihak yang terlibat 	<p><u>Weakness</u></p> <p>Kejuhan para peserta acara saat melakukan pemaparan hasil maupun evaluasi.</p>
<p><u>Opportunity</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keberlanjutan pelayanan sosial integratif dengan para pihak terkait 2. Memperluas jaringan kerja bagi Puskesmas Lebak Siliwangi 3. Mengembangkan proses pelayanan sosial integratif yang sudah ada. 	<p><u>Strategi SO</u></p> <p>Membentuk nota kesepakatan untuk keberlanjutan pelayanan sosial integratif pada program bantuan sosial dengan pihak terkait.</p>	<p><u>Strategi WO</u></p> <p>Penyampaian hasil dibawakan secara interaktif dan menyertakan <i>ice breaking</i> di sela-sela acara.</p>
<p><u>Threat</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil akhir program tidak berdampak pada proses pelayanan 2. Ketidakhadiran peserta karena kesibukan. 	<p><u>Strategi ST</u></p> <p>Melakukan evaluasi secara berkala dan mengatur pelaksanaan program sesuai dengan jadwal peserta.</p>	<p><u>Strategi WT</u></p> <p>Melakukan monitoring dan evaluasi dalam setiap tahapan pelaksanaan program</p>

Sumber : Penelitian Tahun 2024

Berdasarkan hasil analisis tersebut, program tersebut memiliki kelayakan yang baik untuk segera dilaksanakan. Kelebihan dan peluang yang ditemukan dalam program ini memberikan dukungan dan kelancaran dalam pelaksanaan program Evaluasi dan Pengembangan Integrasi Layanan Program Bantuan Sosial di Puskesmas Lebak Siliwangi. Meskipun, terdapat kelemahan dan ancaman, hal tersebut tentunya dapat diatasi dengan adanya kekuatan dan peluang di dalam program tersebut.

5.11 Indikator Keberhasilan

Indikator keberhasilan disusun untuk mengetahui pencapaian keberhasilan program yang telah dilaksanakan. Indikator keberhasilan program Evaluasi dan Pengembangan Integrasi Layanan Program Bantuan Sosial di Puskesmas Lebak Siliwangi sebagai berikut :

- 1) Terlaksananya evaluasi komprehensif terkait situasi dan kondisi terkini pelayanan sosial integratif yang mencakup koordinasi layanan, kerja sama (*cooperation*), dan kolaborasi (*collaboration*) serta interprofessional yang dilakukan secara partisipatif oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dengan para pihak terkait yaitu Dinas Sosial Kota Bandung, Baznas Kota Bandung, dan Rumah Amal Salman.
- 2) Terintegrasinya Puskesmas Lebak Siliwangi ke dalam proses dan mekanisme perencanaan dan penganggaran di berbagai pihak terkait.
- 3) Terlaksananya perbaikan dan peningkatan keakurasian data warga penerima bantuan sosial baik yang dimiliki oleh Puskesmas Lebak Siliwangi maupun para pihak yang terlibat dalam pelayanan sosial integratif pada program bantuan sosial.

- 4) Ditindak lanjutinya hasil kerja Puskesmas Lebak Siliwangi, seperti rujukan keluhan kepersertaan program dan pelaksanaan program dan masukan untuk perencanaan dan penganggaran dapat dimanfaatkan dan ditindaklanjuti oleh berbagai pihak pengeola program atau penyedia layanan.