

**PELAYANAN SOSIAL INTEGRATIF PADA PUSAT KESEJAHTERAAN  
SOSIAL (PUSKESOS) DI KELURAHAN LEBAK SILIWANGI  
KECAMATAN COBLONG  
KOTA BANDUNG  
SKRIPSI**

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar  
Sarjana Terapan Pekerjaan Sosial (S.Tr.Sos)**

**Dosen Pembimbing :  
Admiral Nelson Aritonang, Ph.D  
Aribowo, Ph.D**

**Oleh :  
MOHAMAD SATRIA SURYA AJI  
20.03.106**



**PROGRAM STUDI PERLINDUNGAN DAN PEMBERDAYAAN SOSIAL  
PROGRAM SARJANA TERAPAN  
POLITEKNIK KESEJAHTERAAN SOSIAL BANDUNG**

**2024**

**LEMBAR ACC DOSEN PEMBIMBING**

**PELAYANAN SOSIAL INTEGRATIF PADA PUSAT KESEJAHTERAAN**

**SOSIAL (PUSKESOS) DI KELURAHAN LEBAK SILIWANGI**

**KECAMATAN COBLONG**

**KOTA BANDUNG**

**OLEH :**

**MOHAMAD SATRIA SURYA AJI**

**NRP 20.03.106**

Skripsi ini telah disetujui oleh dosen pembimbing pada tanggal.... Juli 2024

**Dosen Pembimbing I**

**Dosen Pembimbing II**

**Admiral Nelson Aritonang, Ph.D.**  
**NIP. 19610118 198603 1 002**

**Aribowo, Ph.D**  
**NIP. 19620805 198810 1 001**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PELAYANAN SOSIAL INTEGRATIF PADA PUSAT KESEJAHTERAAN**

**SOSIAL (PUSKESOS) DI KELURAHAN LEBAK SILIWANGI**

**KECAMATAN COBLONG**

**KOTA BANDUNG**

**OLEH :**

**MOHAMAD SATRIA SURYA AJI**

**NRP. 20.03.106**

**Skripsi ini telah diuji dan dinyatakan lulus**

**Pada tanggal 19 Juli 2024**

**Pembimbing**

**Admiral Nelson Aritonang, Ph.D**  
**NIP. 19610118 198603 1 002**

**Aribowo, Ph.D**  
**NIP. 19620805 198810 1 001**

**Mengetahui**

Direktur Poltekesos Bandung

Ketua Program Studi Perlindungan  
dan Pemberdayaan Sosial  
Program Sarjana Terapan

**Suharma, S.Sos, MP, Ph. D**  
**NIP. 19680315 199803 1 001**

**Dra. Teta Riasih, MP**  
**NIP. 19640824 199003 2 002**

## LEMBAR PERSEMBAHAN

*Sayatan Rindu*

*Oleh : Mohamad Satria Surya Aji, Instagram : @m.satriasuryaaji*

*“Sama seperti pedang, perasaan rindu mampu menyayat diri ketika rasa tersebut hadir oleh pujaan hati yang tidak mampu untuk dimiliki.”*

*(Quotes tersebut telah terbit dalam buku Seuntai Kerinduan Untuk Dia, Antologi Karya Penulis Terpilih Lomba Quotes Batch 7 Tingkat Nasional)*

*Skripsi ini saya persembahkan untuk kedua orang tua saya, Bapak Ipnu Purwanto, S.E dan Ibu Diah Wiji Suryandari serta adik yang selalu bertengkar setiap hari namun tidak pernah bermusuhan, Alfrida Athaya Suryandari. Mereka menjelma sebuah keluarga kecil yang tinggal di pedesaan yang sangat berarti dalam mendukung keberhasilan saya menyusun tugas akhir pada perkuliahan ini.*

*Melalui skripsi ini saya ingin menyampaikan pesan kepada para pembaca sekalian, bahwa :*

*“Masa depan tidak beku. Takdir masih menunggu untuk dituliskan.”*

*Karya Pierdomenico Baccalario, dalam buku Ulyesses Moore : The House of Mirrors*

## **PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT**

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Pelayanan Sosial Integratif Pada Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) Di Kelurahan Lebak Siliwangi Kecamatan Coblong, Kota Bandung.” merupakan karya sendiri dan bersifat orisinal. Karya ini belum dipublikasikan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi atau lembaga lain manapun.

Sumber informasi yang berasal dari kutipan secara langsung maupun tidak langsung dari penulisan lain dalam karya yang dipublikasikan maupun tidak , telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka dibagian akhir karya skripsi ini.

Bandung, 25 Juli 2024

Peneliti

**Mohamad Satria Surya Aji**

**NRP. 20.03.106**

## RIWAYAT HIDUP



MOHAMAD SATRIA SURYA AJI merupakan putra sulung dari pasangan suami istri yaitu Ipnu Purwanto, S.E dan Diah Wiji Suryandari. Penulis lahir di Tegal, 08 Oktober Tahun 2002. Penulis merupakan orang asli tegal (Ortega) dan bertempat tinggal di Kec. Slawi, Ibukota dari Kabupaten Tegal. Semasa hidupnya peneliti

telah menempuh berbagai jenjang pendidikan, diantaranya :

1. SD Negeri Trayeman 03
2. SD Negeri 11 Palu
3. SMPIT *Boarding School* Bina Amal Semarang
4. SMA Negeri 3 Kota Tegal

Selepas masa pendidikan sekolah menengah atas (SMA), penulis melanjutkan pendidikan ke jenjang sarjana terapan dengan berkuliah di Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung pada program studi perlindungan dan pemberdayaan sosial (Lindayasos). Selama berkuliah, penulis sempat aktif di organisasi dalam kampus yakni menjabat sebagai Menteri Agama dalam Kabinet Bestari pada Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) Poltekesos Bandung masa jabatan 2021-2022.

Pencapaian penulis lainnya yakni menjadi pengurus Serikat Mahasiswa Kedinasan Asal Tegal (Semadista) Tahun 2021-2022. Penulis juga sempat merasakan magang di Dinas Sosial Kabupaten Tegal dan Badan Narkotika Nasional Kota Tegal selama libur perkuliahan. Penulis mendapatkan prestasi baru-baru ini yaitu diterbitkannya *quotes* penulis dalam buku antologi *quotes* yang berjudul Seuntai Kerinduan Untuk Dia pada bulan Januari Tahun 2024. Demikian riwayat penulis agar pembaca dapat secara singkat mengenal pribadi penulis.

## ABSTRAK

**MOHAMAD SATRIA SURYA AJI : Pelayanan Sosial Integratif Dalam Program Bantuan Sosial Pada Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) Di Kelurahan Lebak Siliwangi Kecamatan Coblong, Kota Bandung, Dosen pembimbing : Admiral Nelson Aritonang, Ph.D & Aribowo, Ph.D**

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan secara mendalam mengenai pengintegrasian pelayanan sosial dalam program bantuan sosial yang dilakukan Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi Kecamatan Coblong Kota Bandung dengan menggunakan pendekatan pelayanan sosial integratif, yaitu koordinasi layanan, kerjasama (*cooperation*), kolaborasi (*collaboration*), dan interprofessional. Penelitian yang dilakukan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Sumber data yang digunakan adalah sumber data primer dan sekunder dengan pengambilan informan melalui teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara mendalam, observasi dan studi dokumentasi. Pemeriksaan keabsahan data dilakukan dengan uji kredibilitas, uji kebergantungan data, serta uji kepastian data. Teknik analisis data meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa Puskesmas Lebak Siliwangi telah mengintegrasikan layanan sosial dalam program bantuan sosial dengan Dinas Sosial Kota Bandung, Badan Amil Zakat Nasional (Baznas) Kota Bandung, dan Rumah Amal Salman Kota Bandung. Integrasi layanan dalam program bantuan sosial yang dilakukan oleh Puskesmas dengan para pihak terkait sudah dilakukan dengan baik namun terdapat hambatan yang dialami berupa ketidakakuratan informasi data penerima bantuan saat melakukan komunikasi dengan para pihak terkait, belum adanya penghargaan khusus pihak penyedia layanan, tidak adanya *brainstorming* dalam kolaborasi yang dijalankan, semua permasalahan tersebut bermuara pada satu fokus permasalahan yaitu tidak adanya evaluasi bersama terhadap proses layanan yang telah berlangsung. Berdasarkan masalah tersebut, peneliti membuat usulan program yaitu Lokakarya Evaluasi Pelayanan Sosial Integratif pada Program Bantuan Sosial di Puskesmas Lebak Siliwangi

Kata Kunci : Pelayanan Sosial, Integratif, Puskesmas

## ABSTRACT

**MOHAMAD SATRIA SURYA AJI** *Integrative Social Services in the Social Assistance Program at the Social Welfare Center (Puskesmas) in Lebak Siliwangi sub-district, Coblong district, Bandung City, Advisor: Admiral Nelson Aritonang, Ph. D. & Aribowo, Ph.D.*

*This research aims to describe in depth the integration of social services in the social assistance program carried out by Puskesmas Lebak Siliwangi sub-district, Coblong district, Bandung city, with the use of an integrative social services approach, i.e., coordination of services, cooperation, collaboration, and interprofessional. The research was conducted using descriptive methods with a qualitative approach. The data sources used are primary and secondary data sources, with informants taken through purposive sampling techniques. Data collection is done using in-depth interview techniques, observation, and documentation studies. Data validity tests are performed with credibility tests, data dependence tests, and data certainty tests. Data analysis techniques include data reduction, data presentation, and conclusion drawings. The results of the research obtained show that Puskesmas Lebak Siliwangi has integrated social services into the social assistance program with the Social Services of the city of Bandung, the National Amil Zakat Agency (Baznas) of the city of Bandung, and the Salman Amal Home of the city of Bandung. The integration of services in the social assistance program carried out by Puskesmas with the relevant parties has been done well, but there are obstacles experienced, such as the inaccuracy of information about aid recipients when communicating with the related parties, a lack of special appreciation by the service provider, and no brainstorming in the collaboration carried on. All these problems lie in one focus, which is the lack of joint evaluation of the service process that has been under way. Based on these issues, the researchers made a proposal for the program of the Integrative Social Services Evaluation Workshop on the Social Assistance Program in Puskesmas Lebak Siliwangi.*

*Keywords : Social Services, Integration, Puskesmas*

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur ke hadirat Allah *Subhanallahu wa ta'ala* atas limpahan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pelayanan Sosial Integratif dalam Program Bantuan Sosial pada Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi Kecamatan Coblong Kota Bandung.” dengan baik dan lancar. Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Pekerjaan Sosial (S.Tr.Sos) pada Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial di Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.

Penulis sangat sadar akan penyelesaian skripsi yang tidak akan mungkin berjalan dengan baik dan lancar tanpa bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan rasa hormat dan ungkapan terima kasih yang tidak terhingga kepada seluruh pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung selama proses penyusunan skripsi ini, yaitu :

1. Suharma, S.Sos, MP selaku Direktur Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
2. Dr. Teta Riasih, MP selaku Ketua Program Studi Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial Program Sarjana Terapan Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
3. Admiral Nelson Aritonang, Ph.D dan Aribowo, Ph.D selaku dosen pembimbing yang dengan penuh kesabaran dan ketekunan telah memberikan arahan selama proses penulisan skripsi ini.
4. Seluruh dosen yang ada di Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung yang telah membimbing dan memberikan ilmu selama penulis menjalani pendidikan selama 4 tahun di bangku perkuliahan.

5. Seluruh staf dan pegawai Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung yang telah memberikan pelayanan bagi peneliti selama terus berada di bangku perkuliahan.
6. Seluruh perangkat Kelurahan Lebak Siliwangi, Dinas Sosial Kota Bandung, Badan Amil Zakat Nasional (Baznas) Kota Bandung, dan Rumah Amal Salman Kota Bandung yang telah berpartisipasi dalam memberikan informasi dalam penelitian ini.
7. Teman terdekat dan teman seperbimbingan yang telah memberikan semangat serta dukungan kepada penulis.

Penulis senantiasa memanjatkan doa kepada Allah *Subhanallahu wa ta'ala* agar memberikan balasan berupa kebaikan yang tak terhingga kepada pihak-pihak yang telah disebutkan yang telah memberikan kebaikan dan manfaat terhadap penulis. Penulis berharap dengan selesainya penyusunan skripsi ini, akan membawa manfaat bagi para pembaca yang budiman.

Bandung, Juni 2024

Mohamad Satria Surya Aji

## DAFTAR ISI

LEMBAR ACC DOSEN PEMBIMBING .....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
LEMBAR PERSEMBAHAN .....	iii
PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT .....	iv
RIWAYAT HIDUP.....	v
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	9
1.3 Tujuan Penelitian .....	10
1.4 Manfaat Penelitian .....	11
1.5 Sistematika Penulisan.....	12
BAB II KAJIAN KONSEPTUAL .....	13
2.1 Penelitian Terdahulu .....	13
2.2 Teori yang Relevan .....	21
2.2.1 Teori Pelayanan Sosial .....	21
2.2.2 Teori Bantuan Sosial .....	25
2.2.3 Teori Pelayanan Sosial Integratif .....	29
2.2.3 Pusat Kesejahteraan Sosial.....	39
2.2.4 Praktik Pekerjaan Sosial dalam Organisasi Pelayanan Manusia.....	46
2.2.5 Relevansi dengan Praktik Pekerjaan Sosial .....	47

2.2.6 Metode Administrasi Pekerjaan Sosial .....	49
2.2.7 Teknik Evaluasi Partisipatif .....	49
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>55</b>
3.1 Desain Penelitian.....	55
3.2 Penjelasan Istilah.....	55
3.3 Penjelasan Latar Penelitian .....	57
3.4 Sumber Data dan Cara Menentukan Sumber Data.....	57
3.5 Teknik Pengumpulan Data .....	60
3.6 Pemeriksaan Keabsahan Data .....	61
3.7 Teknik Analisis Data.....	64
3.8 Jadwal dan Langkah-Langkah Penelitian.....	65
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>66</b>
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian .....	66
4.1.1 Kondisi Geografis .....	66
4.1.2 Kondisi Kantor Kelurahan .....	67
4.1.3 Kelembagaan.....	68
4.1.4 Data Kependudukan .....	69
4.1.5 Sumber Daya Manusia (SDM).....	70
4.1.6 Mata Pencaharian Pokok.....	71
4.1.7 Potensi Wilayah .....	72
4.1.8 Profil Puskesmas Lebak Siliwangi.....	72
4.1.9 Alur Pelayanan Puskesmas .....	76
4.1.10 Bentuk Pelayanan Sosial Integratif Puskesmas Lebak Siliwangi .....	79
4.1.11 Data Penerima Bantuan Sosial.....	80
4.2 Hasil Penelitian .....	81
4.2.1 Karakteristik Informan .....	81
4.2.2 Koordinasi Layanan .....	83

4.2.3 Kerja Sama ( <i>Cooperation</i> ).....	103
4.2.4 Kolaborasi ( <i>Collaboration</i> ).....	133
4.2.5 Interprofessional.....	152
4.2.6 Harapan .....	160
4.2.7 Hasil Observasi dan Studi Dokumentasi.....	167
4.3 Pembahasan.....	170
4.3.1 Analisis Hasil Penelitian .....	170
4.3.2 Analisis Permasalahan .....	193
4.3.3 Analisis Kebutuhan .....	195
4.3.4 Analisis Sumber .....	197
<b>BAB V USULAN PROGRAM.....</b>	<b>200</b>
5.1 Dasar Pemikiran .....	200
5.2 Nama Program .....	202
5.3 Tujuan Program.....	203
5.4 Sasaran Program.....	204
5.5 Pelaksana Program .....	204
5.6 Metode dan Teknik .....	208
5.7 Kegiatan yang Dilakukan.....	211
5.8 Langkah-Langkah Pelaksanaan.....	211
5.9 Rencana Anggaran Biaya (RAB) .....	217
5.10 Analisis Kelayakan Program.....	218
5.11 Indikator Keberhasilan .....	221
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>223</b>
6.1 Kesimpulan .....	223
6.2 Saran.....	227
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>231</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>235</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu .....	18
Tabel 3.1 Jadwal & Langkah-Langkah Penelitian .....	65
Tabel 4.1 Kondisi Kantor Kelurahan .....	67
Tabel 4.2 Kelembagaan Kelurahan Lebak Siliwangi.....	68
Tabel 4.3 Data Kependudukan Berdasarkan Umur.....	69
Tabel 4.4 Sumber Daya Manusia (SDM) Kelurahan Lebak Siliwangi.....	70
Tabel 4.5 Mata Pencarian Pokok Warga .....	71
Tabel 4.6 Susunan Pengurus Puskesmas Lebak Siliwangi .....	72
Tabel 4.7 Karakteristik Informan.....	82
Tabel 4.8 Rekapitulasi Hasil Penelitian Variabel Koordinasi Layanan.....	102
Tabel 4.9 Rekapitulasi Hasil Penelitian Variabel Kerja Sama (Cooperation) .....	131
Tabel 4.10 Rekapitulasi Hasil Penelitian Variabel Kolaborasi.....	151
Tabel 4.11 Rekapitulasi Hasil Penelitian Variabel Interprofessional .....	159
Tabel 4.12 Rekapitulasi Hasil Penelitian Variabel Harapan.....	166
Tabel 4.13 Hasil Observasi dan Studi Dokumentasi.....	167
Tabel 5.1 Jadwal Pelaksanaan Program Evaluasi dan Pengembangan Puskesmas .....	216
Tabel 5.2 Rencana Anggaran Biaya (RAB) Pelaksanaan Program .....	217
Tabel 5.3 Kuadran Analisis SWOT .....	220

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Peta Kelurahan Lebak Siliwangi .....	66
Gambar 4.2 Alur Pelayanan Puskesmas .....	76
Gambar 4.3 Data Warga Penerima Bantuan Sosial Tahun 2024 .....	81
Gambar 4.4 Koordinasi Penyaluran BPNT di Kelurahan Lebak Siliwangi.....	167
Gambar 4.5 Verifikasi dan Validasi Data Real time.....	168
Gambar 4.6 Pembagian Bantuan Sosial oleh Rumah Amal Salman.....	168
Gambar 4.7 Pelibatan Profesi Lain dalam Penyaluran Bansos .....	169
Gambar 4.8 Analisis Pohon Masalah Pelayanan Sosial Integratif .....	194

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Pelayanan sosial adalah aksi atau tindakan yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan sosial. Pelayanan sosial juga dapat dimaknai sebagai seperangkat program yang bertujuan untuk membantu individu maupun kelompok yang mengalami hambatan dalam pemenuhan kebutuhan hidupnya. Apabila keadaan yang dialami oleh individu dan kelompok tersebut dibiarkan maka dapat menimbulkan berbagai permasalahan sosial, seperti kemiskinan, ketelantaran, dan berbagai permasalahan lainnya. (Suharto, 2011)

Sehubungan dengan hal tersebut, pelayanan sosial berkaitan erat dengan tanggung jawab negara yang telah tertuang dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 34 ayat 1. Pasal tersebut menyatakan bahwa negara bertanggung jawab untuk memelihara fakir miskin dan anak terlantar. Kemudian dalam pasal 34 ayat 2 juga menjelaskan cara bagi negara dalam melindungi kelompok tersebut yakni dengan mengembangkan sistem jaminan sosial. Melalui hal tersebut, maka negara memberikan pelayanan sosial melalui Kementerian Sosial dengan membentuk Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) dalam rangka memberikan kemudahan akses masyarakat dalam menjangkau jaminan sosial melalui pelayanan sosial yang menyeluruh dan berkualitas.

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 Tentang Sistem Layanan Rujukan Terpadu Untuk Penanganan Fakir Miskin dan

Orang Tidak Mampu, Pusat Kesejahteraan Sosial atau yang selanjutnya disebut Puskesmas merupakan sebuah tempat yang memiliki fungsi untuk melakukan kegiatan pelayanan sosial bersama secara sinergis dan terpadu antara kelompok masyarakat dalam komunitas yang ada di desa atau kelurahan atau nama lain dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Melalui definisi tersebut, dapat diartikan bahwa Puskesmas merupakan sebuah lembaga penyelenggara kesejahteraan sosial yang dapat ditemui baik di pedesaan maupun kelurahan. Hadirnya Puskesmas di tengah-tengah masyarakat desa ataupun kelurahan menunjukkan peran vital Puskesmas sebagai ujung tombak dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial khususnya dalam sistem perlindungan dan jaminan sosial melalui pelayanan sosial yang diberikan kepada masyarakat.

Puskesmas dalam perjalanannya telah mendapatkan banyak pencapaian dalam rentang waktu 2016 – 2021. Hal ini diungkapkan oleh Suharto dalam Abuthan, dkk (2021), bahwa pencapaian yang diraih oleh Puskesmas tersebut tidak lepas dari 3 (tiga) faktor. Pertama, jangkauan pelayanan, dalam hal ini Puskesmas telah menjangkau 155 kabupaten / kota hingga tingkat desa maupun kelurahan yang masih diperluas dengan target pada tahun 2024 ini telah menjangkau seluruh wilayah kabupaten/kota yang ada di Indonesia. Kedua, integrasi layanan, melalui adanya sistem layanan terpadu satu pintu dari berbagai institusi, maka masyarakat terbebas dari hambatan birokrasi dan mudah dalam mengakses multi-layanan sosial. Ketiga, kolaborasi multi-pihak, dalam hal ini Puskesmas sebagai *Single Window Service* mempunyai peran strategis sebagai pusat koordinasi dan kerjasama multi pihak dalam memberikan pelayanan sosial

terbaik bagi masyarakat yang tentunya bertujuan untuk memecahkan masalah kemiskinan, kerentanan, dan kesenjangan. (Suharto, 2021)

Salah satu permasalahan yang coba dipecahkan oleh hadirnya Puskesmas yakni permasalahan kemiskinan. Kemiskinan menjadi permasalahan yang setiap tahun selalu mendapatkan atensi khusus dari pemerintah baik di tingkat pusat maupun daerah, meskipun jika dilihat perkembangan hingga bulan Maret tahun 2024 ini cenderung mengalami penurunan di berbagai tingkat tersebut. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) melalui Berita Resmi Statistik Nomor 50/07/Th. XXVII, Tanggal 1 Juli Tahun 2024, menyatakan secara umum pada periode Maret 2023 – Maret 2024 tingkat kemiskinan di Indonesia menurun baik dari jumlah maupun presentase. Secara presentase, penduduk miskin pada Maret 2024 sebesar 9,03%, menurun sebesar 0,33% poin terhadap Maret 2023 yang sebelumnya memiliki presentase 9,36%. Kemudian, secara jumlah, penduduk miskin pada Maret 2024 sebesar 25,22 juta orang, mengalami penurunan sejumlah 0,68 juta orang dibandingkan pada Maret 2023 yang sebelumnya berjumlah 25,90 juta orang. Tren penurunan angka kemiskinan juga terjadi pada Provinsi Jawa Barat, hal tersebut dapat dilihat di BPS Provinsi Jawa Barat melalui Berita Resmi Statistik Nomor 41/07/32/Th.XXVI, 1 Juli 2024, secara umum pada periode Maret 2023 – Maret 2024 tingkat kemiskinan di Provinsi Jawa Barat menurun baik dari jumlah maupun presentase. Secara presentase, penduduk miskin hingga bulan Maret 2024 sebesar 7,46 %, angka tersebut mengalami penurunan sebesar 0,16 % poin terhadap bulan Maret 2023 yang sebelumnya memiliki presentase sebesar 7,62 %. Kemudian, secara jumlah, penduduk miskin hingga bulan Maret 2024 berjumlah

3,85 juta jiwa, jumlah tersebut mengalami penurunan 39,93 ribu jiwa terhadap bulan Maret 2023 yang sebelumnya berjumlah 3,89 juta jiwa.

Tren penurunan angka kemiskinan tersebut tidak hanya terjadi di tingkat nasional maupun provinsi, tingkat kota yakni Kota Bandung juga mengalami tren positif penurunan angka kemiskinan, meskipun data yang tercatat hanya sampai pada tahun 2023. Hal tersebut dapat dilihat di BPS Kota Bandung melalui Berita Resmi Statistik Nomor 13/12/3273/Th. VI, 1 Desember 2023, yang menyatakan secara umum pada periode Maret 2022– Maret 2023 tingkat kemiskinan di Kota Bandung menunjukkan tren menurun baik dari sisi jumlah maupun persentasenya. Secara persentase, penduduk miskin hingga bulan Maret 2023 sebesar 3,96 %, angka tersebut mengalami penurunan sebesar 0,29 % poin terhadap bulan Maret 2022 yang sebelumnya memiliki persentase sebesar 4,25 %. Kemudian, secara jumlah, penduduk miskin hingga bulan Maret 2023 berjumlah 102,80 ribu jiwa, jumlah tersebut mengalami penurunan sebesar 7,02 ribu orang terhadap bulan Maret 2022 yang sebelumnya berjumlah 109,82 ribu orang.

Tren positif penurunan tingkat kemiskinan yang ada di Kota Bandung tidak lepas dari adanya Peraturan Walikota (PERWALI) Kota Bandung Nomor 1554 Tahun 2018 tentang Sistem Layanan Dan Rujukan Terpadu Penanggulangan Kemiskinan Cetar Juara yang dibuat untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi sistem perlindungan sosial untuk mengurangi kemiskinan, kerentanan, dan kesenjangan. Peraturan tersebut dibuat untuk meningkatkan integrasi berbagai layanan sosial di daerah perkotaan maupun kelurahan termasuk salah satunya yaitu Puskesmas.

Salah satu Puskesmas yang telah menerapkan pelayanan sosial integratif yaitu Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi. Puskesmas ini dibentuk dan disahkan melalui Surat Keputusan Lurah Lebak Siliwangi SK No.001F/SK.LBS.PSKS/1/2024. Surat Keputusan tersebut mengatur fungsi dan tugas Puskesmas dalam menjalankan pelayanan kepada warga miskin yang berada di Kelurahan Lebak Siliwangi, Kecamatan Coblong Kota Bandung. Pelayanan sosial yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat yang mencakup (1) menerima keluhan dan pengaduan dari warga terkait masalah program-program sosial yang ada di kelurahan, (2) Memberikan informasi terkait layanan dan mekanisme program kesejahteraan sosial yang tersedia. Program kesejahteraan sosial tersebut meliputi program kesejahteraan sosial nasional seperti Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), Program Keluarga Harapan (PKH), Cadangan Beras Pemerintah (CBP) serta program kesejahteraan sosial non pemerintah (3) *input* data warga yang belum terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), kemudian dilakukan pemeriksaan kelayakan sebagai penerima manfaat baru dari program sosial, (4) Melakukan rujukan bagi warga yang belum terfasilitasi oleh program sosial nasional ke pihak penyedia bantuan sosial baik pemerintah maupun non pemerintah.

Selama melakukan pelayanan tersebut, Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi melakukan integrasi layanan dengan beberapa pihak mulai dari lingkup kemasyarakatan yaitu RT / RW, lembaga atau badan pemerintahan yaitu Dinas Sosial Kota Bandung, Badan Amil Zakat Nasional (Baznas) Kota Bandung, serta lembaga swasta yakni Rumah Amal Salman. Pelayanan sosial yang dilakukan dengan

mengintegrasikan berbagai pihak dapat menjadi kunci untuk meningkatkan kesetaraan layanan dan mengatur efisiensi agar menghemat biaya operasional. (Nummela dkk, 2019). Tentunya selama melakukan pelayanan sosial kepada masyarakat, Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi tidak lepas dari berbagai hambatan dan permasalahan yang terjadi. Untuk mengidentifikasi permasalahan tersebut peneliti merujuk kepada beberapa penelitian sebelumnya yang membahas pelayanan sosial integratif pada Puskesmas untuk memudahkan peneliti dalam mengidentifikasi masalah dan mendapatkan urgensi penelitian yang dilakukan.

Penelitian terdahulu oleh Habibullah (2020) dengan judul Peran Pusat Kesejahteraan Sosial Dalam Pelayanan Sosial Integratif menyoroti beberapa permasalahan selama Puskesmas menjalankan pelayanannya. Permasalahan tersebut yaitu keterbatasan pelayanan dalam program-program kesehatan seperti Kartu Indonesia Sehat (KIS), sedikitnya relawan sosial yang tersertifikasi, kendala dalam usulan program dimana beberapa usulan tidak dapat ditangani oleh Puskesmas, dan pelayanan yang masih kurang dalam hal integrasi dengan layanan program lainnya. Selanjutnya, penelitian terdahulu oleh Priesteta, dkk (2019) dengan judul Mengintegrasikan Pelayanan Sosial Melalui Pusat Kesejahteraan Sosial di Kelurahan Dago, Kota Bandung. juga mengidentifikasi beberapa permasalahan dalam pelayanan sosial yang dilakukan oleh Puskesmas yakni pendanaan yang masih menggunakan dana pribadi fasilitator, administrasi organisasi yang belum berjalan dengan baik, struktur belum berdasarkan hukum yang berlaku, tidak adanya kejelasan hukum dalam mekanisme pelayanan sosial, keterbatasan sumber daya manusia (SDM), dan tidak

adanya penyusunan administrasi selama proses pelayanan berlangsung.

Penelitian terdahulu yang berikutnya oleh Putri, dkk (2020) dengan judul Manajemen Pusat Kesejahteraan Sosial Desa Sekarwangi Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung juga mengidentifikasi hal serupa dimana dalam menjalankan proses layanan Puskesmas belum memiliki administrasi dan penjelasan rincian tugas kerja dan layanan yang diberikan kepada warga belum dapat terakses secara penuh. Beberapa permasalahan yang berhasil diidentifikasi melalui ketiga penelitian tersebut didukung juga oleh Setiawan, dkk (2021) dalam penelitian yang berjudul *The Village Integrated Social Service Through The Social Welfare Center in Indonesia*. Permasalahan yang kerap terjadi seperti kurangnya koordinasi antar lembaga sosial secara mandiri, tidak optimalnya proses penanganan masalah, keterbatasan sumber daya, dan keluhan dari masyarakat yang belum selesai selalu menjadi hambatan bagi Puskesmas dalam menjalankan pelayanan sosialnya.

Berdasarkan berbagai permasalahan yang berhasil diidentifikasi oleh penelitian terdahulu, maka perlu adanya penelitian dalam membahas proses layanan pada Puskesmas karena peranan mereka sebagai ujung tombak dalam menyelesaikan permasalahan sosial di masyarakat. Tentunya penelitian yang dilakukan membawa kebaruan yaitu konsep pelayanan sosial integratif yang berfokus pada proses layanan Puskesmas terkait program bantuan sosial. Berbagai hasil penelitian terdahulu dijadikan sebagai referensi peneliti untuk mempermudah analisis kondisi di lokasi penelitian.

Kondisi awal saat penajajakan yang dilakukan peneliti pada lokasi penelitian yakni Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi menunjukkan adanya permasalahan. Permasalahan yang terjadi pada Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi terdapat pada proses pelayanan program bantuan sosial. Kurangnya fasilitasi bantuan sosial dari multi-pihak penyedia layanan sosial bagi para warga yang terdaftar sebagai calon penerima bantuan. Hal tersebut juga diperkuat dengan pernyataan pihak Puskesmas dari 10 usulan hanya 3 atau 5 yang terfasilitasi. Permasalahan tersebut berdampak pada citra Puskesmas yang dianggap buruk dan dijadikan *sisirikan* antar warga yang belum terfasilitasi oleh bantuan sosial. Belum adanya kekompakan multi-pihak penyedia bantuan sosial di dalam integrasi layanan. Tentunya permasalahan tersebut membuat penanganan masalah sosial yang dilakukan belum mencapai tujuan yang diharapkan.

Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti mendapati adanya hambatan dan permasalahan dalam pendekatan pelayanan sosial yang dilakukan oleh Puskesmas, yaitu pendekatan layanan sosial integratif. Pendekatan layanan sosial integratif merupakan suatu pendekatan yang bertujuan untuk menghasilkan efektifitas dan koordinasi yang lebih baik saat proses layanan berlangsung. Menurut Munday (2007) pendekatan tersebut terdiri dari 4 aspek utama yaitu koordinasi, kerja sama (*cooperation*), kolaborasi (*collaboration*), dan interprofessional. Melalui pendekatan tersebut dapat membantu peneliti mencermati dan memahami fenomena secara mendalam terhadap proses pelayanan yang dilakukan Puskesmas. Oleh karena itu, mengacu kepada peran penting Puskesmas dan kepada pendekatan pelayanan sosial integratif yang telah dijabarkan sebelumnya, maka peneliti mengangkat tema bahasan dengan judul

Pelayanan Sosial Integratif Dalam Program Bantuan Sosial pada Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi Kecamatan Coblong Kota Bandung.

Melalui penelitian ini, peneliti dapat memahami secara mendalam fenomena yang ada dalam pelayanan sosial integratif yang kemudian dapat diambil langkah-langkah strategis untuk mengatasi permasalahan dan meningkatkan dampak positif di tingkat lokal. Selain itu, penelitian ini dapat memberikan landasan teoritis dan empiris pada penelitian lebih lanjut dalam rangka meningkatkan sistem pelayanan sosial yang ada di Indonesia.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan oleh peneliti pada bagian sebelumnya, rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial yang dilakukan oleh Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi, Kecamatan Coblong, Kota Bandung. Agar mengetahui lebih detail terkait permasalahan, rumusan masalah tersebut dijabarkan pada beberapa sub-sub permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana koordinasi pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial yang dilakukan Pusat kesejahteraan sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi?
2. Bagaimana kerja sama pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial yang dilakukan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi ?

3. Bagaimana kolaborasi pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial yang dilakukan Pusat kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi ?
4. Bagaimana interprofessional pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial yang dilakukan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi ?
5. Bagaimana harapan utama kedepan untuk pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial yang dilakukan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi ?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini untuk mendeskripsikan terkait pelayanan sosial integratif yang dilakukan Pusat Kesejahteraan Sosial di Kelurahan Lebak Siliwangi Kecamatan Coblong Kota Bandung. Untuk mendapatkan penjelasan lebih rinci, dilakukan dengan :

1. Menjelaskan aspek koordinasi pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial pada Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan LebakSiliwangi.
2. Menjelaskan aspek kerja sama pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial pada Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan LebakSiliwangi.
3. Menjelaskan aspek kolaborasi pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial pada Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan LebakSiliwangi

4. Menjelaskan aspek interprofessional pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial yang dilakukan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi.
5. Menjelaskan harapan utama kedepannya untuk pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial yang dilakukan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Menurut Sugiyono (2013) setiap penelitian diharapkan memiliki manfaat. Manfaat tersebut bisa bersifat teoritis dan praktis. Manfaat penelitian ini sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, manfaat penelitian ini harapannya dapat memberikan ilmu serta pemahaman yang lebih luas mengenai pelayanan sosial integratif pada pusat kesejahteraan sosial (Puskesmas). Penelitian ini juga harapannya dapat dijadikan bahan referensi penelitian lain yang terkait dengan pelayanan sosial integratif.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, manfaat penelitian ini harapannya mampu menghasilkan alternatif pemecahan masalah terkait hambatan-hambatan dalam pelayanan sosial integratif yang dilakukan oleh Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi.

### 1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan skripsi yang digunakan telah sesuai dengan pedoman yang diterbitkan oleh Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, yaitu :

- BAB I PENDAHULUAN** : Memuat latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.
- BAB II KAJIAN KONSEPTUAL** : Memuat penelitian terdahulu dan teori yang relevan dengan penelitian
- BAB III METODE PENELITIAN** : Memuat metode atau langkah-langkah yang digunakan oleh peneliti saat melakukan penelitian.
- BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN** : Memuat hasil penelitian yang mencantumkan unsur etik dan emik serta pembahasan.
- BAB V USULAN PROGRAM** : Memuat alternatif pemecahan masalah yang ditawarkan oleh peneliti
- BAB VI PENUTUP** : Memuat kesimpulan dan saran dari peneliti.

## 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. (Kvallestad, 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. (Kvallestad, 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.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Penelitian yang dilakukan menggunakan metode penelitian kualitatif, metode ini digunakan untuk memahami secara mendalam terkait pelayanan sosial integratif. Hasil akhir dari penelitian kualitatif, bukan sekedar menghasilkan data atau informasi yang sulit dicari melalui metode kuantitatif, tetapi juga harus mampu menghasilkan informasi-informasi yang bermakna, bahkan hipotesis atau ilmu baru yang dapat digunakan untuk membantu mengatasi masalah dan meningkatkan taraf hidup manusia. (Sugiyono, 2013)

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi. Informan penelitian dipilih secara sengaja (*purposive*) dengan pertimbangan bahwa mereka memiliki pemahaman dan keterlibatan langsung dalam kegiatan Puskesmas, baik sebagai pembuat kebijakan maupun pelaksana di Kelurahan Lebak Siliwangi.

#### **3.2 Penjelasan Istilah**

Penjelasan istilah dimaksudkan untuk membatasi ruang lingkup konsep-konsep yang digunakan dalam penelitian agar tidak terjadi kesalahpahaman dan keluar dari fokus penelitian yang telah ditetapkan. Berikut adalah penjelasan istilah yang terdapat pada penelitian ini :

1. Pelayanan sosial integratif yang dimaksud merupakan suatu penggunaan pendekatan dalam proses pelayanan untuk mencapai efektivitas dan menghasilkan layanan yang baik kepada masyarakat. Pelayanan sosial integratif ini meliputi 4 aspek pendekatan yaitu :
  - 1) Koordinasi layanan merupakan proses yang melibatkan antar organisasi atau penyedia layanan yang saling berinteraksi dalam mencapai tujuan bersama yaitu memberikan pelayanan kepada klien atau penerima ;
  - 2) Kerja sama (*Cooperation*) merupakan kelompok yang bekerja pada tugas yang jelas dan menantang. 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 ;
  - 3) Kolaborasi (*Collaboration*) merupakan 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 untuk mencapai sebuah tujuan bersama.
  - 4) Interprofessional merupakan kolaborasi berbagai jenis profesi untuk memberikan pelayanan yang holistik dan terkoordinasi kepada penerima layanan.
2. Program Bantuan Sosial yang dimaksud merupakan merupakan program bantuan yang dapat berupa uang, barang, atau jasa kepada seseorang keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu, atau rentan terhadap risiko sosial yang berada di Kelurahan Lebak Siliwangi

3. Pusat kesejahteraan Sosial yang dimaksud merupakan suatu program dari Kementerian Sosial yang dinisiasi untuk mengatasi masalah kesejahteraan sosial yang ada di di tingkat kelurahan, yakni Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesos) Kelurahan Lebak Siliwangi.

### **3.3 Penjelasan Latar Penelitian**

Tempat penelitian yang diambil oleh peneliti yaitu Kelurahan Lebak Siliwangi, Kecamatan Dago. Latar yang digunakan yaitu latar terbuka dan latar tertutup. Menurut Moeloeng dalam Murdiyanto (2020) penentuan latar ini membantu peneliti memahami posisi dikenal atau tidak dengan masyarakat setempat. Peneliti pada latar terbuka menggunakan observasi dimana melihat secara langsung pelaksanaan pelayanan sosial di Puskesos Kelurahan Lebak Siliwangi. Sedangkan, pada latar tertutup peneliti melakukan wawancara mendalam.

### **3.4 Sumber Data dan Cara Menentukan Sumber Data**

Dalam memperoleh data pada penelitian ini, peneliti harus menentukan sumber data dan cara mendapatkan data tersebut. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kesahihan data yang akan disajikan dalam penelitian. Peneliti menggunakan jenis sumber data penelitian dalam kualitatif menurut Suprayogo dan Tobroni (2001) dalam Murdiyanto (2020) sebagai berikut :

1. Narasumber (Informan)

Narasumber dalam hal ini yaitu seseorang yang mampu memberikan data atau informasi secara langsung dan lisan tentang sesuatu yang ingin diketahui

melalui wawancara. Data atau informasi yang didapatkan merupakan data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya atau tanpa perantara (Murdiyanto, 2020). Berdasarkan hal tersebut peneliti akan melakukan wawancara dengan informan yang terlibat langsung pada kegiatan Puskesmas kelurahan Lebak Siliwangi.

2. Tempat atau Lokasi atau (*Place*)

Lokasi merupakan sumber data yang mengalami keadaan diam atau bergerak. Data atau informasi yang didapatkan juga merupakan data primer (Murdiyanto, 2020). Peneliti akan melakukan observasi melihat secara langsung proses pelayanan sosial integratif pada Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi.

3. Dokumen (*Paper*)

Dokumen merupakan sumber data berupa bahan tertulis atau benda yang berkaitan dengan suatu peristiwa atau aktivitas tertentu. Data ini tidak hanya terbatas pada kertas saja tapi bisa berupa rekaman dan gambar. Data atau informasi yang diperoleh masuk dalam kategori data sekunder karena diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara yang telah diolah oleh pihak lain (Murdiyanto, 2020). Dalam hal ini, peneliti akan melakukan studi dokumentasi terkait proses pelayanan sosial integratif yang telah dilakukan oleh Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi.

Untuk mendapatkan informan sebagai sumber data peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2013) *purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu. Teknik

*purposive* yang digunakan yaitu *typical case sampling* ialah tipe tata cara *purposive sampling* yang dicoba kala peneliti ingin menekuni sesuatu fenomena ataupun tren terhadap anggota populasi yang dipertimbangkan. Pertimbangan tersebut merujuk kepada tujuan penelitian tentang pelayanan sosial integratif yaitu untuk mendeskripsikan keempat variabel yang ingin diteliti yaitu koordinasi layanan, kerja sama (*cooperation*), kolaborasi (*collaboration*), dan interprofessional dalam pelayanan sosial integratif. Selain itu, peneliti juga menggunakan *snowball sampling* yaitu metode sampling yang didapat dengan cara bergulir dari satu responden ke responden yang lain. Oleh karena itu, informan dipilih berdasarkan kriteria sebagai berikut :

1. Memiliki pemahaman dan kompetensi yang mendalam tentang pelayanan sosial integratif.
2. Terlibat langsung dalam pelaksanaan pelayanan sosial integrative
3. Menerima efek atau dampak secara langsung dengan pelayanan sosial integratif

Berdasarkan kriteria tersebut, informan yang dibutuhkan penelliti, yaitu :

1. Staff Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi
2. Ketua RW Kelurahan Lebak Siliwangi
3. TKSK Kecamatan Coblong
4. Staff Badan Amil Zakat Nasional (Baznas) Kota Bandung
5. Staff Rumah Amal Salman
6. Penerima manfaat pelayanan sosial dalam program bantuan sosial.

### 3.5 Teknik Pengumpulan Data

Dalam mengumpulkan data atau informasi yang dibutuhkan, peneliti menggunakan beberapa teknik sebagai berikut :

1. Observasi Partisipasi Pasif (*Observation with Passive Participation*)

Menurut Susan Stain Back dalam Sugiyono (2013) peneliti dalam observasi ini datang ke tempat kegiatan yang diamati, namun tidak ikut terlibat dalam kegiatan tersebut. Peneliti datang ke Kelurahan Lebak Siliwangi untuk melakukan pengamatan terhadap pelayanan sosial integratif yang dilaksanakan oleh Puskesmas, namun tidak terlibat secara aktif dalam memberikan pelayanan tersebut.

2. Wawancara Mendalam (*In Depth Interview*)

Menurut Sugiyono (2013) tujuan dari wawancara mendalam yaitu untuk menemukan atau mendapatkan informasi terkait permasalahan yang diteliti secara lebih terbuka dengan menggali pendapat dan ide dari informan tersebut. Peneliti melakukan wawancara mendalam terhadap informan untuk mendapatkan data dan informasi terkait pelayanan sosial integratif pada Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi secara lebih mendalam, luas, dan jelas.

3. Studi Dokumentasi

Peneliti dapat mengambil data atau informasi terkait pelayanan sosial integratif yang dilakukan pada Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi melalui dokumen. Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu dan bisa berupa tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiyono,

2013). Dengan melakukan studi dokumentasi, hasil penelitian yang diperoleh dari observasi dan wawancara akan lebih kredibel dan dipercaya.

### **3.6 Pemeriksaan Keabsahan Data**

Pemeriksaan keabsahan data merupakan suatu pertanggung jawaban terkait kebenaran dan keakuratan data yang diperoleh oleh peneliti. Uji keabsahan data terkait pelayanan sosial integratif pada Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi menggunakan uji kredibilitas (*credibility*), uji keteralihan (*transferability*), uji ketergantungan (*dependability*), dan uji kepastian (*confirmability*)

#### **1. Uji Kredibilitas (*Credibility*)**

Menurut Sugiyono (2013), uji kredibilitas dapat dilakukan dengan :

##### **1) Perpanjangan Pengamatan**

Melalui perpanjangan pengamatan peneliti berarti kembali ke lapangan dengan melakukan pengamatan dan wawancara baik dengan sumber data yang pernah ditemui ataupun baru. Jangka waktu perpanjangan pengamatan sangat tergantung dengan kedalaman, keluasan, dan kepastian data. Kedalaman berarti menggali data sampai pada tingkat makna, keluasan berarti banyak sedikitnya informasi yang diperoleh, kepastian data berarti data tersebut sudah valid sesuai dengan apa yang terjadi.

##### **2) Meningkatkan Ketekunan**

Meningkatkan ketekunan berarti peneliti melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan terhadap layanan sosial integratif yang

dilakukan oleh Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi. Peneliti harus memiliki bekal dengan cara membaca berbagai buku atau penelitian yang berkaitan dengan topik yang diteliti.

### 3) Triangulasi

Dalam pengujian ini, triangulasi diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber, cara mendapatkan, dan waktu data tersebut diambil (Sugiyono, 2013). Adapun jenis triangulasi yang digunakan yaitu :

#### a. Triangulasi Sumber

Triangulasi ini digunakan untuk menguji kredibilitas data dengan cara mengecek data yang telah diperoleh dari berbagai sumber. Peneliti memberikan pertanyaan dalam wawancara namun dengan informan yang berbeda.

#### b. Triangulasi Teknik

Triangulasi ini digunakan untuk menguji kredibilitas data dengan cara mengecek data kepada informan yang sama namun dengan teknik pengambilan data yang berbeda.

#### c. Triangulasi Waktu

Triangulasi yang digunakan untuk menguji kredibilitas data dengan cara mengecek waktu pengambilan data. Waktu juga sering mempengaruhi akan kredibilitas data.

#### d. Mengadakan *Membercheck*

*Membercheck* merupakan suatu proses pengecekan data yang diperoleh

peneliti kepada pemberi data. Pengecekan dilakukan kepada informan terbaru untuk mencari kesesuaian data pada informan sebelumnya.

4) Uji Keteralihan (*Transferability*)]

Teknik transferabilitas digunakan dalam pemeriksaan keabsahan data untuk memberikan deskripsi yang rinci, jelas, sistematis, dan dapat dipercaya dalam laporan penelitian. Hal ini bertujuan agar pembaca dapat dengan jelas memahami hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi. Dalam penulisan laporan, peneliti juga melampirkan data emik serta etik yang terkait dengan hasil penelitian tersebut.

5) Uji Ketergantungan (*Dependability*)

Teknik *dependability* dilakukan peneliti untuk mencegah terjadinya kesalahan interpretasi data, sehingga data yang ada mampu memberikan informasi yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan. Hal ini dilakukan dengan audit data keseluruhan proses penelitian, audit ini dilakukan oleh dosen pembimbing kepada peneliti untuk memastikan keseluruhan proses penelitian telah dilakukan oleh peneliti.

6) Uji Kepastian (*Confirmability*)

Uji *confirmability* digunakan untuk membuktikan kebenaran hasil penelitian, memastikan data yang dikumpulkan dan dicantumkan dalam laporan sesuai, hal ini dilakukan dengan cara mengecek data serta interpretasi hasil penelitian.

### 3.7 Teknik Analisis Data

Menurut Sugiyono (2013) dalam Rustanto (2015) analisis data dapat dilakukan melalui tahapan berikut :

#### 1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses merangkum, memilih hal-hal yang pokok dan memfokuskan pada hal-hal yang penting. Peneliti akan mudah dalam mengumpulkan dan mencari data tambahan yang diperlukan.

#### 2. Penyajian Data

Setelah reduksi data, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Dalam menyajikan data peneliti menggunakan penyajian secara teks atau naratif. Penyajian data memudahkan peneliti dalam memahami tentang apa yang terjadi dan merencanakan langkah selanjutnya berdasarkan hal tersebut

#### 3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan yang baru dan yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dalam penelitian ini dapat berupa deskripsi atau gambaran pelayanan sosial integratif yang sebelumnya masih belum jelas.

### 3.8 Jadwal dan Langkah-Langkah Penelitian

Jadwal penelitian disusun untuk menjadi acuan dalam memperkirakan proses penelitian yang dilakukan tahun 2024 :

Tabel 3.1 Jadwal dan Langkah-Langkah Penelitian

No.	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan						
		2024						
		Jan	Feb	Mar	April	Mei	Juni	Juli
1.	Pengajuan judul penelitian	■						
2.	Penjajakan lokasi penelitian	■						
3.	Bimbingan dan penyusunan proposal penelitian	■						
4.	Seminar proposal penelitian		■					
5.	Bimbingan Penelitian		■					
6.	Penyusunan instrumen		■	■	■			
7.	Pelaksanaan penelitian			■	■			
8.	Pengelolaan data & hasil			■	■			
9.	Bimbingan penulisan laporan penelitian			■	■	■	■	■
10.	Sidang skripsi							■

Sumber : Penelitian Tahun 2024

## BAB IV

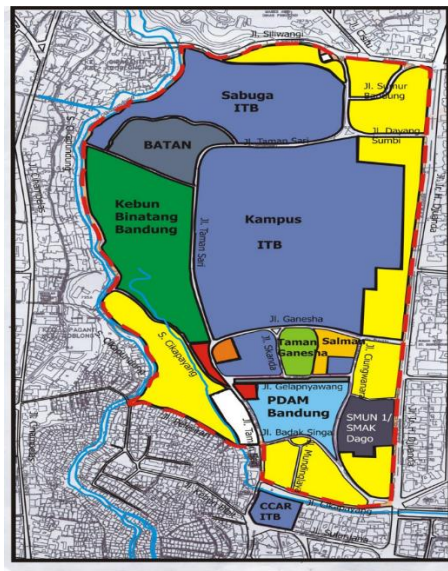
### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

##### 4.1.1 Kondisi Geografis

Kelurahan Lebak Siliwangi, Kecamatan Coblong merupakan salah satu bagian wilayah Kota Bandung dengan luas lahan sebesar 100 Ha. Secara administratif, Kelurahan Lebak Siliwangi mempunyai 4 bagian perbatasan, diantaranya :

1. Bagian Selatan : Kelurahan Tamansari, Kecamatan Bandung Wetan
2. Bagian Utara : Kelurahan Dago, Kecamatan Coblong
3. Bagian Timur : Kelurahan Lebak Gede, Kecamatan Coblong
4. Bagian Barat : Kelurahan Cipaganti Kecamatan Coblong.



Gambar 4.1 Peta Kelurahan Lebak Siliwangi

Sumber : Profil Kelurahan Lebak Siliwangi Tahun 2023

Secara geografis Kelurahan Lebak Siliwangi memiliki bentuk wilayah datar atau berombak sebesar 95% dari total keseluruhan luas wilayah . Ditinjau dari ketinggian sudut tanah, Kelurahan Lebak Siliwangi berada pada ketinggian +725m di atas permukaan air laut. Suhu maksimum dan minimum di Kelurahan berkisar 27 derajat Celcius. Curah hujan di wilayah Kelurahan Lebak Siliwangi berkisar 2.433,33 mm/tahun dengan jumlah hari dengan curah hujan terbanyak yaitu 45 hari. Data kondisi geografis berupa peta wilayah tersebut memiliki peran penting dalam mendukung berjalannya pelayanan sosial integratif, yaitu membantu pemetaan lokasi penerima manfaat, membantu perencanaan rute pelayanan yang dapat memangkas waktu perjalanan serta biaya operasional.

#### 4.1.2 Kondisi Kantor Kelurahan

Tabel 4.1 Kondisi Kantor Kelurahan

No	Uraian	Data	Ket.
1	Status Kepemilikan	-	Tanah Pemkot
2	Luas Tanah	200 M <sup>2</sup>	-
3	Luas Bangunan	135 M <sup>2</sup>	-
4	Tahun Pendirian	1992	-
5	Sumber Biaya	-	-
6	Biaya dari Pusat /Prop	-	-
7	Biaya APBD II	-	-
8	Biaya lainnya	-	-
9	Bertingkat/Tidak	Tidak	-
10	Kondisi bangunan kantor	-	Baik

Sumber: Profil Kelurahan Lebak Siliwangi Tahun 2023

Berdasarkan tabel yang disajikan, bangunan kantor Kelurahan Lebak Siliwangi berada di atas tanah milik Pemerintah Kota Bandung dengan luas tanah sebesar 200m<sup>2</sup> dan luas bangunan sebesar 135m<sup>2</sup>. Kantor Kelurahan Lebak Siliwangi didirikan pada

tahun 1992, hingga sekarang kondisi bangunan kantor masih terjaga dengan baik. Data kondisi kantor kelurahan tersebut juga berperan dalam proses pelayanan sosial integratif untuk membantu perencanaan alokasi ruang yang dapat digunakan untuk mendukung pelayanan sosial yang dilakukan.

#### 4.1.3 Kelembagaan

Dalam menjalankan roda pemerintahannya, Kelurahan Lebak Siliwangi dibagi kedalam beberapa RT dan RW sebagai berikut :

Tabel 4.2 Kelembagaan Kelurahan Lebak Siliwangi

No	Jumlah RW	Jumlah RT
1	RW 01	-
2	RW 02	-
3	RW 03	3
4	RW 04	4
5	RW 05	3
6	RW 06	4
7	RW 07	5
8	RW 08	4

Sumber : Profil Kelurahan Lebak Siliwangi Tahun 2023

Berdasarkan tabel diatas, persebaran jumlah RT terbanyak terdapat pada wilayah RW 07 dengan jumlah 5 RT. Kemudian untuk jumlah RT paling sedikit terdapat pada wilayah RW 03 dengan jumlah 3 RT. Sedangkan RW 01 dan RW 02 tidak memiliki RT sama sekali di wilayahnya. Pembagian kewilayahan ini sangat berguna bagi Puskesmas Lebak Siliwangi dalam melakukan pendataan maupun verifikasi dan validasi data penerima bantuan sosial yang ada di Kelurahan Lebak Siliwangi.

#### 4.1.4 Data Kependudukan

Kelurahan Lebak Siliwangi memiliki jumlah penduduk 3.692 jiwa per Oktober 2023 terdiri dari 1.828 jiwa laki-laki dan 1.864 jiwa perempuan. Berdasarkan data kependudukan dari Kelurahan Lebak Siliwangi pada Oktober 2023 yang dilihat dari segi kepadatan penduduk sebesar 36,92 jiwa per hektar dan dilihat dari pertumbuhan penduduk, intensitas penduduknya akan terus bertambah dari waktu ke waktu.

Tabel 4.3 Data Kependudukan Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah		
		L	P	Jumlah
1	0 – 4 tahun	175	179	354
2	5 – 9 tahun	178	155	333
3	10 – 14 tahun	166	153	319
4	15 – 19 tahun	153	137	290
5	20 – 24 tahun	172	153	325
6	25 – 29 tahun	129	119	248
7	30 – 34 tahun	151	140	291
8	35 – 39 tahun	162	142	304
9	40 – 44 tahun	119	161	280
10	45 – 49 tahun	122	124	246
11	50 – 54 tahun	117	158	275
12	55 – 59 tahun	111	123	234
13	60 – 65 tahun	48	78	126
14	65 Tahun keatas	25	42	67
<b>Jumlah</b>		<b>1,828</b>	<b>1,864</b>	<b>3,692</b>

Sumber : Profil Kelurahan Lebak Siliwangi Tahun 2023

Berdasarkan data yang disajikan, umur 0-4 tahun memegang jumlah jiwa terbanyak dengan 354 jiwa. Sedangkan umur 65 tahun keatas menjadi jumlah jiwa paling sedikit dengan hanya 67 jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa lingkungan Kelurahan Lebak Siliwangi didominasi oleh anak-anak berumur 0-4 tahun. Data ini sangat bermanfaat bagi Puskesmas Lebak Siliwangi dalam memudahkan proses pelayanan

sosial integratif kepada yang warga membutuhkan. Data kelembagaan RT/RW memungkinkan pemetaan sosial yang lebih detail. Puskesmas dapat mengetahui permasalahan sosial di setiap RT/RW, sehingga program bantuan dapat disesuaikan dengan kebutuhan spesifik setiap wilayah

#### 4.1.5 Sumber Daya Manusia (SDM)

Data sumber data manusia pada Kelurahan Lebak Siliwangi didasarkan pada latar belakang pendidikan dari jumlah penduduknya sebagai berikut :

Tabel 4.4 Sumber Daya Manusia (SDM) Kelurahan Lebak Siliwangi

No	Pendidikan	Jumlah		
		L	P	Jumlah
1	Tidak/Belum Sekolah	259	261	520
2	Tidak Tamat SD	0	0	0
3	Belum Tamat SD	245	239	484
4	Tamat SD	116	152	268
5	SLTP	253	254	507
6	SLTA	738	728	1466
7	Akademi	55	96	151
8	Sarjana	162	134	296
<b>Jumlah</b>		<b>1,828</b>	<b>1,864</b>	<b>3,692</b>

Sumber : Profil Kelurahan Lebak Siliwangi Tahun 2023

Berdasarkan data yang disajikan, SDM dengan latar belakang Pendidikan SLTA memegang jumlah terbanyak dengan 1.466 jiwa. Sedangkan jumlah paling sedikit terpadat pada SDM dengan latar belakang pendidikan akademi dengan 151 jiwa. Hal ini dapat disimpulkan bahwa SDM di Kelurahan Lebak Siliwangi didominasi oleh penduduk yang berlaar belakang pendidikan SLTA. Data tersebut juga berfungsi untuk membantu Puskesmas Lebak Siliwangi dalam membuat keputusan mengenai

alokasi sumber daya pada proses pelayanan sosial integratif di wilayahnya.

#### 4.1.6 Mata Pencaharian Pokok

Data mata pencaharian pokok warga di Kelurahan Lebak Siliwangi didasarkan pada jumlah penduduknya. Data tersebut sebagai berikut :

Tabel 4.5 Mata Pencaharian Pokok Warga

No	Pekerjaan	Jumlah		
		L	P	Jumlah
1	Pegawai Negeri	32	15	47
2	Polisi/TNI	-	-	-
3	Pegawai Swasta	749	470	1.219
4	Tani	-	-	-
5	Dagang	53	18	71
6	Pelajar/ Mahasiswa	429	391	820
7	Belum/Tidak bekerja	305	272	577
8	Pensiunan	24	8	32
9	Lain-Lain	236	690	926
<b>Jumlah</b>		<b>1.828</b>	<b>1.864</b>	<b>3.692</b>

Sumber : Profil Kelurahan Lebak Siliwangi Tahun 2023

Berdasarkan data yang disajikan, pegawai swasta menjadi mata pencaharian yang terbanyak dengan jumlah 1.219 jiwa. Sedangkan pensiunan menjadi mata pencaharian paling sedikit dengan hanya terdapat 32 jiwa. Hal ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas mata pencaharian penduduk di Kelurahan Lebak Siliwangi adalah pegawai swasta. Data mata pencaharian pokok ini dapat membantu Puskesmas mengidentifikasi kelompok warga yang memiliki ketahanan ekonomi rendah dan membutuhkan bantuan lebih lanjut. Ini memungkinkan penentuan prioritas bantuan kepada mereka yang paling membutuhkan.

#### 4.1.7 Potensi Wilayah

Kelurahan Lebak Siliwangi memiliki masyarakat yang cukup peduli terhadap program pemerintah maupun pembangunan di daerahnya. Memiliki kawasan Perguruan Tinggi yang ternama, yaitu ITB dan kawasan jasa perdagangan yang cukup menjanjikan, yaitu wilayah jalan Ir. H. Juanda. Lokasi wisata Kebun Binatang, yang secara ekonomi memberikan keuntungan bagi masyarakat sekitar dengan berjualan atau jasa lainnya.

#### 4.1.8 Profil Puskesmas Lebak Siliwangi

Pembentukan Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi didasarkan pada SK yang dikeluarkan oleh Lurah Lebak Siliwangi. Berdasarkan SK yang dikeluarkan oleh Lurah Lebak Siliwangi Kota Bandung yaitu 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, susunan pengurus Puskesmas sebagai berikut :

Tabel 4.6 Susunan Pengurus Puskesmas Lebak Siliwangi

No	Nama / NIP	Jabatan	Keterangan
1.	Budi Rukmana S.Sos	Penanggung Jawab	Lurah Lebak Siliwangi
2.	Sri Rahayu, S.IP., M.AP	Koordinator	Kasie. Kesejahteraan Sosial Kelurahan Lebak Siliwangi
3.	Ridwan Rohmat Hardiwa	Front Office	Petugas Penerima Pengaduan
4.	Yusup Saepudin	Back Office	Petugas Pemberi Layanan dan Rujukan
5.	Kurnia	Fasilitator	Petugas Pendampingan Masyarakat

Sumber : SK Lurah Lebak Siliwangi No.001F/SK.LBS.PSKS/1/2024

SK tersebut dikeluarkan dan ditetapkan oleh Lurah Lebak Siliwangi tentunya dengan pertimbangan dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan dan PMKS di Kota Bandung memerlukan langkah-langkah penanganan dan pendekatan yang sistematis, integrasi terpadu dan menyeluruh dalam rangka mengurangi beban dan memenuhi hak-hak dasar warga miskin secara layak di Kota Bandung. Untuk mewujudkan hal tersebut maka dibentuklah tim yang khusus menangani pelayanan penanganan warga miskin dan PMKS yang bertujuan agar pelayanan, penanganan dan penanggulangan kemiskinan dapat ditangani lebih khusus. Selain mengatur dan menetapkan pengurus, SK tersebut juga mengatur tugas dan tanggung jawab Puskesos sebagai berikut :

1. Menyusun rencana kegiatan dan anggaran untuk kegiatan Puskesos;
2. Mendukung dan memfasilitasi pemutakhiran daftar penerima manfaat di tingkat Kelurahan yakni Kelurahan Lebak Siliwangi;
3. Mencatat keluhan penduduk miskin dan rentan ke dalam sistem aplikasi Puskesos yang terhubung dengan SLRT Penanggulangan Kemiskinan tingkat Kota Bandung.
4. Melayani, menangani, dan menyelesaikan keluhan penduduk miskin dan rentan sesuai kapasitas Puskesos;
5. Melakukan rujukan keluhan penduduk miskin dan rentan kepada pengelola program/layanan sosial di kelurahan atau kota melalui SLRT penanggulangan kemiskinan.
6. Membangun dan menindaklanjuti kemitraan dengan lembaga non Pemerintah

termasuk pihak swasta (CSR) di kelurahan.

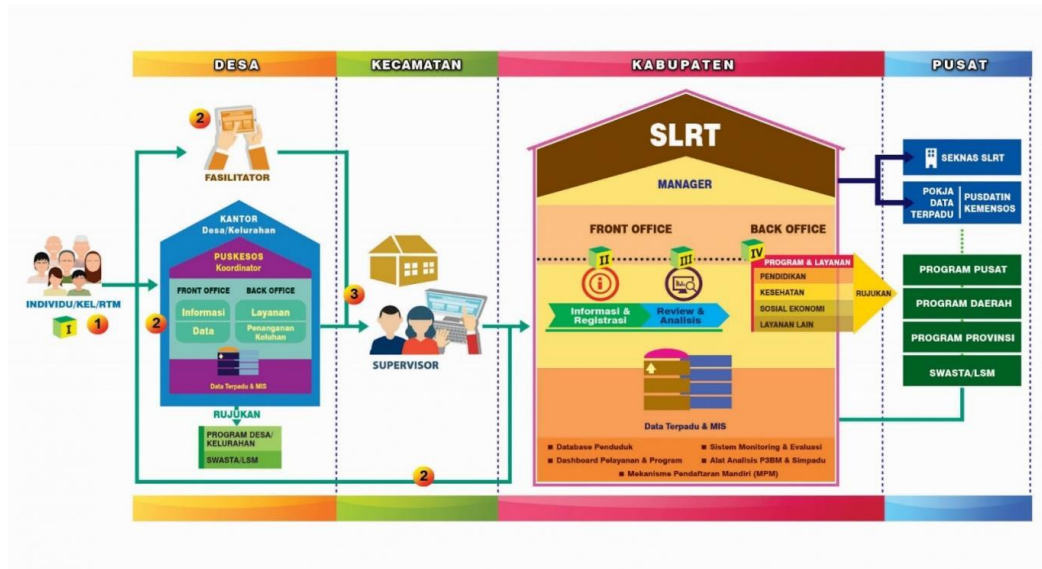
7. Menyusun laporan kegiatan SLRT Penanggulangan Kemiskinan Kota Bandung untuk disampaikan kepada Sekretariat Nasional dan pihak terkait lainnya di Kota Bandung.

Selain mengatur tugas dan tanggung secara keseluruhan, SK tersebut juga mengatur tugas dan tanggung jawab masing-masing anggota dalam Puskesmas sebagai berikut :

1. Fasilitator, memiliki tugas utama dalam melakukan penjangkauan dan pendampingan terhadap masyarakat secara khusus, selain itu fasilitator juga bertanggung jawab dalam melakukan perannya sebagai berikut :
  - 1) Pencarian data penduduk ;
  - 2) Verifikasi dan pencatatan perubahan data penduduk ;
  - 3) Pendataan data partisipasi program ;
  - 4) Pendataan kebutuhan program ; dan
  - 5) Pendataan Keluhan
2. *Front Office*, memiliki tugas dan tanggung jawab sebagai berikut :
  - 1) Menerima keluhan warga terkait layanan sosial di daerah dan melakukan registrasi terkait laporan yang diterima
  - 2) Memberikan informasi tentang program-program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan baik yang berasal dari pusat (Program Nasional) Provinsi dan Kota serta layanan dan program yang dikelola oleh swasta.

- 3) Memeriksa apakah warga yang melapor masuk ke dalam daftar penerima manfaat Puskesmas sebagai layanan penanggulangan kemiskinan :
  - a. Apabila terdaftar, petugas akan memeriksa dan menganalisis serta meneruskan ke bagian *back office* sesuai dengan jenis keluhan.
  - b. Apabila tidak terdaftar , petugas akan mencatat profil dasar warga dan mengusulkan kepada yang bersangkutan apakah layak atau tidak dimasukkan ke dalam daftar penerima manfaat.
3. *Back Office*, memiliki tugas dan tanggung jawab sebagai berikut :
  - 1) Menerima keluhan warga yang telah diperiksa oleh bagian *front office*
  - 2) Memberikan jawaban/kepastian atas aduan yang diterima
  - 3) Melakukan penanganan keluhan warga yang dapat ditangani di Sekretariat Puskesmas Lebak Siliwangi
  - 4) Atas persetujuan manajer, melakukan rujukan keluhan warga yang tidak dapat ditangani di Sekretariat Puskesmas Lebak Siliwangi kepada pengelola program terkait (SKPD) di kota, provinsi, dan kementerian/lembaga pusat serta program yang dikelola oleh pihak non pemerintah.

#### 4.1.9 Alur Pelayanan Puskesmas



Gambar 4.2 Alur Pelayanan Puskesmas

Sumber : Dokumentasi Kelurahan Lebak Siliwangi Tahun 2023

Pembentukan Puskesmas di Kelurahan Lebak Siliwangi merupakan salah satu upaya pemerintah setempat dalam mempermudah akses bagi warga miskin dalam memperoleh layanan maupun informasi terkait program bantuan sosial. Sebagai sebuah pintu dari berbagai akses layanan, tentunya Puskesmas mengintegrasikan sistem layanannya dengan berbagai pihak yang bertujuan untuk melancarkan koordinasi antar instansi terkait, sehingga dapat memberikan solusi yang komprehensif bagi permasalahan sosial yang dihadapi masyarakat khususnya warga miskin.

Proses pelayanan Puskesmas dimulai dari pendaftaran warga yang membutuhkan bantuan. Pendaftaran tersebut bisa dilakukan oleh warga sendiri atau melalui usulan warga yang dibuatkan oleh pengurus RT / RW kemudian disampaikan kepada Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi. Setelah ajuan dan data terkumpul, petugas akan

melakukan registrasi dan input ke sistem serta melakukan verifikasi bahwa warga yang bersangkutan masuk ke dalam kriteria layak mendapatkan bantuan sosial. Selanjutnya berdasarkan hasil identifikasi yang telah dilakukan tersebut, Puskesmas akan merujuk warga ke pada program bantuan sosial yang sesuai dengan kebutuhannya. Rujukan ini dapat langsung diberikan Puskesmas terhadap pihak terkait ataupun melalui Dinas Sosial Kota Bandung. Melalui koordinasi yang terbentuk dari rujukan tersebut Puskesmas membantu pihak penyedia layanan program bantuan sosial. Proses pelayanan tersebut dapat dilakukan oleh fasilitator maupun *front office* Puskesmas Lebak Siliwangi, adapun penjelasan lengkapnya sebagai berikut :

#### 1. Alur Pelayanan melalui Fasilitator

- 1) Fasilitator (FS) SLRT di tingkat desa/kelurahan mengunjungi atau bertemu dengan warga di wilayah dampungannya untuk mencatat kepesertaan program dan keluhan warga terhadap program bantuan sosial di pusat dan daerah.
  - a. Jika warga tidak ada di dalam DTKS, FS di tingkat desa/kelurahan mengumpulkan profil/data dasar warga tersebut sebagai daftar awal untuk dimasukkan ke dalam DTKS yang nantinya akan diverifikasi dan validasi melalui mekanisme SIKS-NG.
  - b. Jika warga terdaftar di dalam DTKS, keluhan atau permasalahannya dikaji dan dipetakan untuk diteruskan ke supervisor di tingkat kecamatan yang ditelaah dan diteruskan ke Manajer (MJ) SLRT di tingkat kabupaten/kota.

- 2) Data yang dikirimkan dari FS juga masuk ke bagian *Front Office* (FO) di Puskesmas agar keluhan dapat terlihat juga di FO Puskesmas sehingga tidak terjadi rangkap pencatatan data.
  - 3) Jika saat pencatatan data warga tidak memiliki NIK ataupun KK, perlu dilakukan pengurusan data kependudukan terlebih dahulu. FS akan mengarahkan warga datang ke Puskesmas atau Sekretariat SLRT untuk mendapatkan surat rekomendasi pengurusan NIK atau KK.
  - 4) Setiap warga yang mengeluh akan diberi nomor pendaftaran keluhan oleh Fasilitator atau bisa mengambil sendiri surat resi keluhan di Puskesmas.
  - 5) Berdasarkan rujukan yang diterima dari Puskesmas, pengelola program di tingkat pusat maupun daerah dapat menyetujui, menolak, atau menelaah lebih lanjut kebutuhan program dan keluhan implementasi program tersebut.
  - 6) Fasilitator SLRT menginformasikan kepada warga tentang status keluhannya.
2. Alur Pelayanan melalui *Front Office*
- 1) Warga mendatangi Puskesmas dan petugas *Front Office* (FO) mencatat kepesertaan program dan keluhan terhadap program bantuan sosial di pusat dan daerah.
    - a. Jika warga tidak ada di dalam DTKS, FO di tingkat desa/kelurahan mengumpulkan profil/data dasar warga tersebut sebagai daftar awal untuk dimasukkan ke dalam DTKS yang nantinya akan diverifikasi dan validasi melalui mekanisme SIKS-NG.

- b. Jika warga terdaftar di dalam DTKS, keluhan atau permasalahannya dikaji dan dipetakan untuk diteruskan ke Supervisor di tingkat kecamatan yang ditelaah dan diteruskan ke Manajer (MJ) SLRT di tingkat kabupaten/kota
- 2) Data yang dikirimkan oleh FO dapat terbaca juga oleh Fasilitator (FS) sehingga tidak terjadi rangkap pencatatan data. Selain itu, jika saat pencatatan data warga tidak memiliki NIK ataupun KK, perlu dilakukan pengurusan kependudukan terlebih dahulu, dengan petugas FO akan mencetak surat rekomendasi bagi warga untuk mengurus NIK ataupun KK.
- 3) Setiap warga yang mengeluh akan diberikan surat resi keluhan oleh FO.
- 4) Berdasarkan rujukan yang diterima dari Puskesmas, pengelola program di tingkat pusat maupun daerah dapat menyetujui, menolak, atau menelaah lebih lanjut kebutuhan program dan keluhan implementasi program tersebut.
- 5) FO Puskesmas dibantu oleh FS menginformasikan kepada warga tentang status keluhannya.

#### **4.1.10 Bentuk Pelayanan Sosial Integratif Puskesmas Lebak Siliwangi**

Seperti yang telah dijelaskan pada bagian sebelumnya, bahwa Puskesmas Lebak Siliwangi telah melakukan pelayanan sosial integratif dengan berbagai pihak. Pihak-pihak tersebut diantaranya yaitu Dinas Sosial Kota Bandung, Baznas Kota Bandung, Rumah Amal Salman. Penjelasan terkait bentuk layanan integratif yang dilakukan sebagai berikut :

1. Program Bantuan Sosial PKH dan BPNT Dinsos Kota Bandung

Puskesmas Lebak Siliwangi melakukan pelayanan sosial integratif dengan Dinsos Kota Bandung dalam program PKH dan BPNT. Puskesmas melakukan verifikasi dan validasi data dan membantu dalam proses distribusi bantuan tersebut ke warga miskin yang terdaftar dalam penerima program bantuan sosial tersebut.

2. Program Bantuan Zakat dengan Baznas Kota Bandung

Puskesmas Lebak Siliwangi melakukan pelayanan sosial integratif dengan Baznas dalam pendistribusian zakat kepada mustahik (penerima zakat) yang membutuhkan, seperti fakir miskin, anak yatim, dan janda. Pendataan dilakukan secara bersama untuk memastikan zakat diberikan kepada yang benar-benar berhak.

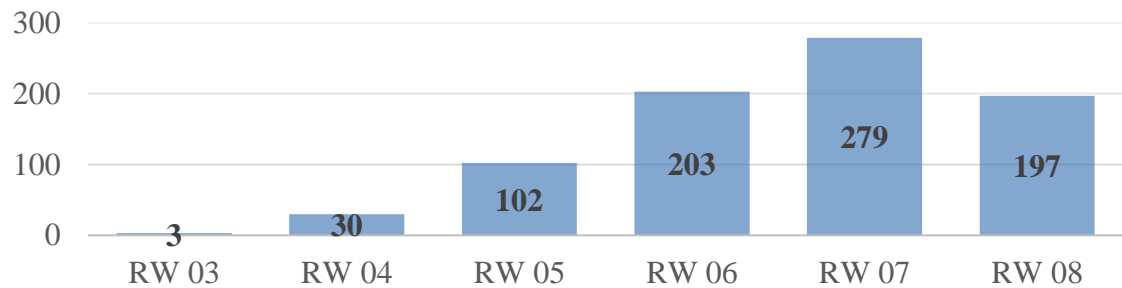
3. Program Bantuan Sembako dan Santunan Anak Yatim Rumah Amal Salman

Pelayanan sosial integratif yang dilakukan dengan Rumah Amal Salman, Puskesmas menyalurkan bantuan sembako kepada keluarga miskin dan rentan, terutama selama bulan-bulan sulit seperti Ramadhan atau masa pandemi. Puskesmas berkolaborasi dengan Rumah Amal Salman dan Dinsos Kota Bandung untuk memberikan santunan kepada anak-anak yatim dan kaum dhuafa dalam bentuk bantuan uang tunai atau barang.

#### **4.1.11 Data Penerima Bantuan Sosial**

Data yang disajikan adalah data terbaru dari hasil verifikasi dan validasi yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi pada bulan Maret tahun 2024.

**DATA WARGA PENERIMA BANTUAN  
DI KELURAHAN LEBAK SILIWANGI  
TAHUN 2024**



Gambar 4.3 Data Warga Penerima Bantuan Sosial Tahun 2024

Sumber : Data Puskesmas Lebak Siliwangi, Maret Tahun 2024

Berdasarkan gambar tersebut, terdapat 814 warga yang terdaftar sebagai penerima bantuan sosial dengan jumlah penerima terbanyak terdapat di RW 07 yang berjumlah 279 warga. Sedangkan RW 03 menjadi wilayah paling kecil dengan hanya 3 warga yang menjadi penerima bantuan sosial. Data ini masih bersifat dinamis dimana akan dilaksanakan verifikasi dan validasi data kembali pada bulan yang akan mendatang.

## **4.2 Hasil Penelitian**

### **4.2.1 Karakteristik Informan**

Informan dalam penelitian ini dipilih dari petugas dan individu yang terlibat langsung dalam pelaksanaan pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial pada Puskesmas di Kelurahan Lebak Siliwangi. Adapun gambaran informan disajikan dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.7 Karakteristik Informan

No.	Inisial	Jenis Kelamin/Umur	Pendidikan	Pekerjaan / Status
1.	Y	Laki-Laki/ 32	Sarjana	Back Office Puskesmas Lebak Siliwangi sejak tahun 2020
2.	EK	Laki-Laki/ 45	SLTA/Sederajat	Pengurus RW 06 Kelurahan Lebak Siliwangi selama 6 periode
3.	S	Perempuan/ 56	SD/Sederajat	Penerima Bantuan Sosial dari Pemerintah, dan pernah menjadi penerima Baznas Kota Bandung dan Rumah Amal Salman
4.	M	Perempuan/ 41	SD/Sederajat	Penerima bantuan sosial dari pemerintah berupa BPNT dan sembako dari Rumah Amal Salman. Bekerja sebagai gober kelurahan lebak siliwangi.
5.	D	Laki-Laki/ 49	SD/Sederajat	Penerima bantuan sosial dari pemerintah berupa BPNT dan sembako dari Rumah Amal Salman. Bekerja sebagai gober kelurahan lebak siliwangi
6.	MY	Laki-Laki/ 37	Sarjana	Menjadi TKSK Kecamatan Cobleng dibawah koordinasi Dinas Sosial dan sekaligus pendamping BPNT Kel. Lebak Siliwangi
7.	J	Laki-Laki/ 30	Sarjana	Staff Rumah Amal Salman pada bidang layanan dasar Rumah Amal Salman
8..	AH	Laki-Laki/ 41	Sarjana	Kepala Bidang Pendistribusian Pendayagunaan Baznas Kota Bandung.

Sumber : Penelitian Tahun 2024

#### **4.2.2 Koordinasi Layanan**

Bunger (2010) mendefinisikan koordinasi sebagai suatu proses yang melibatkan antar organisasi atau penyedia layanan yang saling berinteraksi dalam mencapai tujuan bersama yaitu memberikan pelayanan kepada klien atau penerima. Koordinasi layanan menurut Bungler (2010) juga harus mencakup aspek pertukaran informasi, hubungan antar penyedia layanan, komunikasi, dan fleksibilitas dalam prosesnya.

Pelayanan yang dikoordinasikan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dengan pihak terkait yakni Dinas Sosial Kota Bandung, Baznas Kota Bandung, dan Rumah Amal Salman yakni pertukaran informasi yang bertujuan untuk menyediakan data penerima bantuan sosial. Data-data tersebut diperoleh melalui pengumpulan identitas warga miskin yang didapatkan melalui KTP dan Kartu Keluarga (KK) mereka. Selain layanan informasi dan data penerima bantuan tersebut, Puskesmas Lebak Siliwangi juga berkoordinasi dalam layanan rujukan. Pelayanan rujukan tersebut mencakup keluhan atau kebutuhan warga miskin baik yang sudah tergabung maupun belum tergabung dalam program bantuan sosial. Penjelasan lebih rinci terkait kedua pelayanan yang terkoordinasi tersebut dipaparkan sebagai berikut :

##### **1. Pertukaran Informasi**

Pertukaran Informasi dan rujukan merupakan suatu bagian yang tidak terpisahkan dari koordinasi yang dilakukan oleh Puskesmas bersama pihak yang terkait dalam integrasi layanan program bantuan sosial. saat melakukan pelayanan sosial kepada warga sebagai penerima layanan. Y mengatakan :

*“...dari Puskesmas tingkat kecamatan lah anggap yang sering saya komunikasi grup dengan temen-temen Puskesmas kelurahan lain sama pihak yang lain juga saling koordinasi terkait penjadwalan intinya mah, penjadwalan untuk penyaluran bantuan gitu ...kita pasti ada koordinasi itu lah, karena ini apa yah saling apa namanya ee bertukar informasi lah. Kalau misalkan kaitannya sama hal tersebut ya memang kita ada gitu.”* (Y.1)

Terdapat pertukaran informasi yang dilakukan Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi dengan para pihak-pihak terkait. Melalui penjelasan Y dapat ditangkap juga bahwa pertukaran informasi tersebut terjadi saat Puskesmas berkoordinasi melalui grup sosial media *whatsapp* yang membahas terkait penjadwalan untuk penyaluran bantuan. Pertukaran informasi tersebut berawal dari tingkat atas yaitu Kecamatan Coblong kemudian disampaikan ke Puskesmas yang kemudian informasi tersebut diteruskan kepada tingkat yang lebih bawah. EK secara baik mengatakan :

*“Ada, pertukaran informasi seperti tugas rapat membahas bantuan dari pemerintah disampaikan ke RT RW apa keperluannya, butuhnya seperti apa habis itu disampaikan ke warga.”* (EK.1)

Penjelasan EK tersebut menunjukkan pertukaran informasi sampai kepada tingkat bawah yaitu pengurus RT dan RW. Pertukaran informasi tersebut terjadi melalui koordinasi yang dilakukan melalui rapat atau pertemuan. Informasi yang disampaikan berisi terkait keperluan dan kebutuhan yang diperlukan dalam melakukan pelayanan pada program bantuan sosial. Hasil dari rapat atau pertemuan tersebut kemudian disampaikan kepada warga yang terdaftar sebagai penerima bantuan sosial. Seperti yang diungkapkan oleh S :

*“Kalau informasi mah a, saya dapetnya dari Pak RW, kalau ada bantuan gitu suruh ngumpulin KK sama KTP.”* (S.1)

Hal yang ditangkap dari penjelasan S bahwa warga yang terdaftar dalam penerima bantuan sosial, selalu mendapatkan informasi terkait bantuan sosial dari pengurus RW. Informasi tersebut merupakan syarat-syarat yang harus dipenuhi untuk mendapatkan bantuan sosial yaitu identitas diri seperti KK dan KTP. Hal yang sama juga diungkapkan oleh M dan D:

*“Semuanya dari kelurahan a, yang Salman juga kadang dari sana sama dari sini sih.” (M.1)*

*“Dari pengurus itu dari pak RW kelurahan juga.” (D.1)*

Penuturan tersebut menguatkan penuturan S sebelumnya bahwa memang warga selalu mendapatkan informasi berupa pengumpulan identitas diri seperti KK dan KTP. Persyaratan yang telah dikumpulkan tersebut nantinya juga akan disampaikan kepada pihak yang terintegrasi dalam program bantuan sosial, salah satunya yaitu Dinas Sosial Kota Bandung. MY mengatakan :

*“....pasti koordinasi dengan pihak kelurahan siapa-siapa saja yang penerimanya untuk hadir, ....informasinya juga nanti kita rujuk kalau ada warga yang ga layak bisa dialihkan ke bantuan lain sementara jikalau memungkinkan.” (MY.1)*

Berdasarkan petikan tersebut, dapat diketahui bahwa Puskesmas Lebak Siliwangi selalu melakukan pertukaran informasi dengan Dinas Sosial. Informasi tersebut berupa daftar nama warga yang menjadi penerima bantuan sosial. Informasi tersebut juga bisa menjadi sebuah rujukan ketika didapati ada warga yang tidak layak menerima dalam program bantuan sosial yang sedang dilaksanakan, maka akan masuk ke pada program bantuan sosial lainnya. Sama

halnya dengan Dinas Sosial Kota Bandung, Puskesmas Lebak Siliwangi juga melakukan pertukaran informasi dengan pihak yang terintegrasi dalam program bantuan sosial yakni dengan Rumah Amal Salman,. J mengatakan :

*“...informasinya bebentuk nama, alamat dan nomor penerimanya kemudian rujukan sendiri kita menerima gitu berkas rujukan warga kelurahan untuk mendapatkan bantuan charity maupun yang ekonomi berupa sembako.” (J.1)*

Berdasarkan petikan tersebut, informasi yang dipertukarkan juga sama seperti yang dilakukan sebelumnya yakni identitas diri warga yang terdaftar sebagai persyaratan untuk mendapatkan bantuan sosial. Informasi tersebut juga tertera dalam berkas rujukan yang kemudian diproses oleh pihak Rumah Amal Salman untuk mendapatkan sembako. Hal ini juga bisa dilihat pada koordinasi yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dengan Baznas Kota Bandung. Seperti yang dituturkan oleh AH :

*“...dalam persyaratan pengajuan ke Baznas itu harus ada SKTM artinya ada komunikasi dengan kewilayahan terkait dengan kelayakan seorang pemohon ke Baznas Kota Bandung.” (AH.1)*

Informasi yang dipertukarkan juga sama seperti dengan sebelumnya yakni terkait persyaratan yang berisikan identitas diri warga yang akan menerima bantuan sosial. Pertukaran informasi tersebut juga memastikan kelayakan warga yang diajukan oleh Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi untuk mendapatkan bantuan sosial dari program-program yang ada pada Baznas Kota Bandung. Hal ini juga dapat diartikan bahwa informasi dan rujukan tersebut selalu berasal dari Puskesmas

terlebih dahulu. Seperti yang dikatan Y :

*“Karena memang tujuannya itu dari warga nih diusulkan mellalui RT / RW difasilitasilah oleh kami untuk disampaikan ke tingkat yang lebih tinggi dalam hal ini Dinsos Kota Bandung atau pihak yang bekerja sama juga dengan kami.” (Y.2)*

Usulan-usulan yang menjadi rujukan tersebut berasal dari warga yang mengajukan usulannya melalu RT / RW setempat. Setelah itu dari pihak RT / RW membawa usulan tersebut kepada Puskesmas dan kemudian dilanjutkan kepada pihak-pihak sudah terjalin kerja sama seperti Dinas Sosial Kota Bandung, Baznas Kota Bandung, dan Rumah Amal Salman. Hal ini juga dapat dilihat dari penuturan EK yang mengatakan :

*“...pengurus meminta ke warga buat nyiapin data-data kaya KTP terus nanti disampaikan atau dirujuk ke kelurahan, setelah itu nanti disaring siapa aja yang berhak untuk menerima bantuan layak atau tidaknya.” (EK.2)*

*“...saya kabarin Puskesmas terus langsung dilaporkan lagi atau disampaikan lagi lah ke atas.” (EK.3)*

Dalam membuatkan usulan pengurus RT / RW mengumpulkan identitas diri warga yang bersangkutan, kemudian usulan tersebut dirujuk kepada Puskesmas dan dirujuk kembali kepada tingkat yang lebih tinggi, salah satunya yaitu Dinas Sosial Kota Bandung. Hal ini dapat dilihat dari penuturan MY :

*“...tergantung ini iya wewenang setiap level.. mungkin kalau dari sisi Puskesmas dari tingkat kelurahan kan mereka melakukan asesmen kebutuhan segala macam, kalau ditindak lanjut oleh kita penyelesaian di Dinsos sama Peksosnya.” (MY.2)*

Secara struktural, Puskesmas menyediakan data hasil asesmen yang berasal

dari tingkat bawah yaitu pengurus RT / RW. Setelah hasil tersebut sudah jadi maka disampaikan hasil yang berupa rujukan tersebut kepada Dinas Sosial. Rujukan tersebut nantinya akan ditindaklanjuti oleh Pekerja Sosial yang ada di dinas tersebut. Hal ini juga sama dapat dilihat melalui penuturan J :

*“....Secara kemampuan, admin rumah amal, freelance rumah amal sudah mampu melaksanakan dengan baik dan sudah mumpuni dalam melaksanakan rujukan. Kan rujukan macem-macam baik dari mitra eksternal maupun mitra-mitra yang lain ya.” (J.2)*

Pihak Rumah Amal Salman mengaku sudah mampu untuk melaksanakan dan menindaklanjuti rujukan dari berbagai pihak yang menjalin mitra dengannya, salah satunya yaitu Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi. Selain itu, Baznas juga mampu untuk melaksanakan dan menindaklanjuti rujukan dari pihak Puskesmas. Seperti yang dapat dilihat melalui penuturan AH :

*“...staff kami bisa menindak lanjuti permohonan tersebut, kemudian bagaimana supaya mendapatkan informasi yang jelas terkait bantuan..” (AH.3)*

Tindak lanjut dari Baznas terhadap rujukan yang dilayangkan oleh Puskesmas juga dilakukan dengan warga yang terdaftar pada rujukan tersebut, yaitu dengan mengarahkan mereka untuk mendapatkan informasi yang jelas terkait dengan program bantuan sosial yang ada. Hal ini seperti yang dituturkan oleh S :

*“....Seringnya sih bilang nanti kami usahain ibu buat dapet bantuan. Kalau teknisnya saya ga tau, cuman nerima aja.” (S.2)*

Pihak yang melakukan pelayanan selalu meyakinkan dan mengusahakan warga yang terdaftar pada rujukan untuk mendapatkan bantuan sosial. Meskipun

warga tersebut tidak mengetahui teknis persisnya dan hanya berkeinginan segera mendapatkan bantuan sosial tersebut.

Melalui informasi yang didapatkan dari keenam informasi tersebut, dapat disimpulkan bahwa pertukaran informasi dan rujukan selalu ada saat pihak Puskesmas menjalankan koordinasi layanan dengan para pihak-pihak terkait yakni Dinas Sosial Kota Bandung, Baznas Kota Bandung dan Rumah Amal Salman. Informasi yang ditukarkan antara pihak tersebut mencakup identitas diri para warga yang menjadi penerima bantuan sosial. Pertukaran informasi dan rujukan juga dilakukan secara berjenjang untuk usulan atau rujukan yang dimulai dari tingkat bawah yaitu pengurus RT / RW, kemudian Puskesmas Lebak Siliwangi dilanjutkan kepada tingkat atas yakni Dinas Sosial Kota Bandung dan pihak lain yang bekerja sama dengan Puskesmas Lebak Siliwangi yakni Rumah Amal Salman, dan Baznas Kota Bandung sebagai pihak yang memiliki dan mengelola program bantuan sosial.

## 2. Hubungan Antar Penyedia Layanan Sosial

Hubungan antar penyedia layanan selalu didapati saat melakukan koordinasi dalam melayani warga maupun berkomunikasi antar sesama pihak penyedia layanan sosial. Y mengatakan :

*“Sangat berdampak.. kita menyalurkan bantuan pangan nih beras kita koordinasi dengan petugas pos karena si KPM ini dikasih barcode sebelumnya, kita coba berkoordinasi dengan petugas, kalau yang ga bawa barcode tolong di-pending dulu.” (Y.3)*

Menurut penuturan Y tersebut, hubungan yang terjalin antar pihak penyedia

layanan sosial memudahkan dalam melakukan pelayanan ke warga. Pelayanan yang dilakukan ke warga menjadi efektif dan tertib seperti yang diperlihatkan pada penuturan Y saat menyalurkan bantuan sosial. Dampak dari hubungan personal ini juga dirasakan oleh EK yang menuturkan :

*“sangat berdampak untuk sekarang ini yang bantuan-bantuan misal kan harus sesuai aturan ga bisa diotak-atik nah disitu pihak kelurahan tea sama yang lain mastiin kalau ini bener.” (EK.4)*

Dengan adanya hubungan tersebut, pelaksana layanan tingkat bawah dalam hal ini pengurus RT / RW dapat menjamin tidak adanya aturan yang bisa dirubah saat penyaluran program bantuan sosial kepada warga. Hal ini juga memastikan peran-peran yang dilakukan oleh pihak yang terlibat sudah benar sesuai dengan tingkatan dan wewenangnya. Hal yang sama juga dirasakan MY ::

*“Sangat berdampak yah, ketika kualitas antar individu kita sesama ini yah di dunia sosial baik akur ya dari sisi pelayanan juga optimal yah, gada konflik segala macam gitu.” (MY.3)*

Hubungan baik antar penyedia layanan juga berdampak pada pelayanan yang diberikan kepada warga menjadi optimal. Hubungan yang baik juga menghindarkan konflik yang dapat terjadi diantara para pihak yang melaksanakan pelayanan. Hal ini juga selaras dengan apa yang dituturkan oleh J :

*“Jadi kalau untuk hubungan personal ya sudah cukup baik, baik full belum namun sudah cukup baik...dampaknya pelayanan yang sebelumnya mungkin realisasinya bisa 6-7 hari bisa di reduce 1-2 hari saja.” (J.3)*

Selain berperan dalam mencegah konflik, hubungan yang baik ini juga berdampak kepada waktu realisasi atau pelayanan yang diberikan kepada warga

lebih cepat. Meskipun hubungan tersebut belum sangat baik, sudah mampu memberikan dampak yang sangat besar kepada pelayanan yang diberikan ke warga.

Dampak lainnya dari hubungan baik tersebut dapat dilihat pada penuturan AH :

*“..dalam prakteknya kita ini diminta informasi ya oleh siapaun, oleh mahasiswa oleh lembaga ya kami berikan sesuai dengan kebutuhan.”*  
(AH.3)

*“...kasi kesos yang langsung berkomunikasi dengan staff kami di layanan bilamana ada terjadi sesuatu di lapangan di Lebak Siliwangi misalkan ada bencana atau masyarakat yang membutuhkan bantuan, kalau masyarakatnya tidak mengajukan sendiri, biasanya langsung pihak kelurahan yang merekomendasi ke sini.”* (AH.4)

Hubungan yang baik ternyata berdampak kepada mudahnya mengakses informasi yang dimiliki Baznas Kota Bandung terhadap pihak-pihak yang sudah menjalin hubungan baik tersebut salah satunya yakni Puskesmas Lebak Siliwangi. Dengan terbukanya akses tersebut Puskesmas dapat meminta informasi tentunya sesuai dengan kebutuhan pelayanan sosial yang mereka laksanakan. Hubungan yang baik tersebut juga sangat membantu mempercepat komunikasi ketika terjadi bencana dan warganya membutuhkan bantuan sosial. Selain berdampak kepada sesama pihak penyedia layanan, hubungan baik ini juga berdampak kepada warga yang mendapatkan pelayanan tersebut, seperti yang dituturkan oleh S, M, dan D :

*“..hubungannya ya baik gitu a dampaknya ke kita ya kita jadi dapet bantuan dengan mudah gitu dan sesuai dengan data yang kita udah kasih ke Kelurahan.”* (S.3)

*“Dampaknya sih ya a, saya rasa baik sih karena kan saya intinya gatau gitu yah soal ini tiba-tiba udah dapet aja gitu, mungkin emang udah ke data dari sananya.”* (M.5)

*“Bagus bagus, yaa kalo ada bantuan-bantuan sembako dulu informasinya lengkap dari kelurahan ada bantuan dari pihak ini itu.” (D.6)*

Warga yang menerima layanan dalam program bantuan sosial merasa semakin mudah mendapatkan bantuan sosial. Bantuan sosial yang mereka dapatkan juga sesuai dengan data mereka yang mereka pernah ajukan kepada para pihak penyedia layanan tersebut. Melalui penuturan dari keenam informan tersebut dapat disimpulkan bahwa hubungan baik antar penyedia layanan sosial sangat berdampak terhadap jalannya pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial. Dampak yang dirasakan dari adanya hubungan baik tersebut yakni kemudahan koordinasi, pelaksanaan pelayanan menjadi optimal dan teratur, menghindarkan dari konflik, mendapatkan akses informasi dan mempercepat waktu pelayanan kepada warga yang memudahkan mereka dalam mendapatkan akses ke bantuan sosial.

### 3. Komunikasi

Komunikasi sangat diperlukan dalam koordinasi layanan yang dilakukan Puskesmas Lebak Siliwangi dan pihak-pihak yang terintegrasi seperti Dinas Sosial Kota Bandung, Baznas Kota Bandung, dan Rumah Amal Salman. Peneliti melihat komunikasi yang dilakukan ditentukan dari kualitas informasi yang didapatkan antar satu pihak lainnya. Seperti yang dikatakan oleh Y :

*“...akurasi eeh informasi boleh dikatakan 90% lah.. tidak ada apa namanya miss gitu.” (Y.4)*

*“...kalau untuk tempat nih kita masih koordinasi gitu, dalam arti gini kemarin sempet di Balai RW 7 penyaluran, tapi karena balainya ada kegiatan bisa dipindah ke tempat lain kayak gitulah Terus memang kadang*

*nih ada data yang ga akurat misalkan turun bulan ini nama si ini yang nerima, padahal orangnya udah ga ada atau pindah nah itu masih ada kadang... ” (Y.5)*

*“Untuk informasi jelas terus terjadwal gitu” (Y.6)*

Informasi yang didapatkan oleh Puskesmas sudah cukup akurat dan jelas meskipun dalam hal keakurasian informasi belum sepenuhnya akurat. Hal yang menyebabkan tidak akurat tersebut disebabkan masih ada koordinasi tambahan yang harus dilakukan untuk memastikan tempat pelaksanaan pelayanan program.

Menyoal akurasi informasi juga disampaikan oleh EK yang mengatakan :

*“...Ada yang akurat ada yang gak sih... sebetulnya sih selama ini sudah akurat dan jelas. Tapi kadang-kadang gitu ya yang udah lama yang udah pindah atau udah meninggal masih ada kadang-kadang itu yang bikin ga akurat dan ga jelasnya.” (EK.5)*

Informasi yang diberikan kepada pengurus RT / RW sudah cukup akurat dan jelas, namun seakuratnya informasi yang disampaikan masih terdapat kekurangan yaitu terdapat nama-nama penerima bantuan sosial yang seharusnya tidak menerima bantuan lagi muncul ke dalam daftar yang menerima bantuan sosial. Masih dalam akurasi dan kejelasan MY menuturkan secara lengkap terkait hal tersebut :

*“...Untuk informasi mungkin sudah akurat ya, karena mereka mungkin liat lapangan ya, dan juga objektif lah ga liat keluarganya di- iniin padahal tidak layak, kalau intens frekuensi ya mungkin karena ada wa group terus ya. Kemungkinan terjadi ketidakuratan tersebut bisa jadi ya karena seiring waktu... ada warga yang udah gada, itu sangat mungkin terjadi.” (MY.4)*

Informasi yang dikomunikasikan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi kepada

Dinas Sosial Kota Bandung dikatakan sudah akurat karena melihat kondisi secara objektif dilapangan hal tersebut juga membuat informasi yang diterima jelas seperti apa kondisi warga yang menjadi penerima bantuan sosial. Komunikasi yang dilakukan juga terbilang sering melalui sosial media yaitu *whatsapp*. Namun, perlu digaris bawahi bahwa informasi bisa menjadi ketika akurat karena penetapan penerima yang dilakukan bisa berlangsung sangat lama. Hal yang lengkap ini juga dituturkan J sebagai berikut :

*“kalau masalah informasi kita mengandalkan temen-temen kita yang dilapangan dan di Puskesmas buat verifikasi dan validasi data yang ada di lapangan... untuk kejelasan tadi ada yah seperti biodata lengkap...Frekuensi nya kita komunikasi hanya eventual bisa dihitung sebulan sekali bisa , jadi sangat jarang buat bertemu gitu ...informasinya pun cukup terbuka ya data juga kita bisa dapet dari Puskesmas... kembali ke akurasi yah karena mungkin kami tempat sudah memadai, mungkin ketidakakuratan itu terjadi ya karena bisa jadi orang yang diajukan pada bulan ini mungkin realisasinya wafat pada baulan-bulan berikutnya ” (J.4)*

Informasi dalam proses komunikasi oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dan Rumah Amal Salman terbilang akurat. Akurasi ini diperoleh melalui verifikasi dan validasi data. Hasil dari verval tersebut membuat informasi menjadi jelas siapa saja yang akan menjadi penerima bantuan sosial dalam program Rumah Amal Salman. Namun hal terdapat kekurangan dalam komunikasi yang dilakukan yaitu pada frekuensi komunikasi yang terjadi hanya pada *event* tertentu yang membuat kedua pihak jarang bertemu dan hanya melalui sosial media seperti *whatsapp*. Jarangnya berkomunikasi membuat hambatan tersebut muncul, seperti ketidakakuratan informasi penerima bantuan sosial, dimana terdapat penerima yang kemungkinan

bulan lalu masih ada, pada saat beberapa bulan kedepan meninggal dunia nama penerima tersebut masih muncul. AH juga menyampaikan hal serupa seperti yang dituturkan oleh J, AH mengatakan :

*“Secara umum, apa namanya informasi yang disampaikan ke kami memang yang cukup jelas akan tetapi kita sebagai lembaga ada upaya lain untuk memastikan, makanya kita ada verifikasi baik berupa pertanyaan-pertanyaan.” (AH.5)*

*“Verifikasi itu bisa dilakukan pada hari itu juga di lapangan.. di wawancara apa yang ingin dibutuhkan dan apa yang ingin dibantu oleh Baznas itu tahap awal ya.” (AH.6)*

Melalui penuturan AH tersebut, didapati bahwa komunikasi Puskesmas Lebak Siliwangi dan Baznas Kota Bandung sudah baik. Informasi dalam komunikasi tersebut yang sudah jelas dan akurat. Sekalipun sudah memenuhi kejelasan dan keakuratan dari pihak Baznas sendiri melakukan verifikasi untuk memastikan kembali keakuratan dan kejelasan informasi yang didapatkan. Verifikasi tersebut dilakukan oleh pihak Baznas kepada warga yang akan menerima layanan bantuan sosial. AH juga menuturkan bagaimana frekuensi komunikasi dengan Puskesmas, AH menuturkan :

*“Alhamdulillah, selama ini komunikasi lancar gitu yah tidak tersendat malahan...bilamana kita crosscheck gitu yah ada umpan balik atau komunikasi langsung lewat hp terkait pemohon ini asalnya darimana tujuan bantuannya untuk apa kita komunikasi... untuk ketidak akuratan kami juga bisa sering terjadi karena realisasi melihat anggaran dimana meskipun kami lancar nih ibaratnya sering lah komunikasi... namanya di lapangan karena menunggu mungkin dia udah dapet bantuan lain atau pindah tempat kita gatau... tapi tetep kemungkinan itu ada” (AH.7)*

Frekuensi komunikasi yang sering dan lancar memudahkan Baznas dalam

melakukan cek ulang data penerima bantuan kepada pihak Puskesmas Lebak Siliwangi , hal ini juga membuat Baznas mendapatkan keterbukaan dalam mengakses informasi terkait warga yang menjadi penerima layanan bantuan sosial. Frekuensi komunikasi ini juga diungkapkan oleh Y yang mengatakan :

*“sering sih, setau kami sering... ini hampir setiap hari ada eeh.. warga yang memang menanyakan terkait keberadaan mereka tuh sudah masuk DTKS kah atau belum... kalau buat komunikasi langsung ketemu pihak yang lain itu jarang yah paling hanya rujukan” (Y.7)*

Melalui penuturan tersebut komunikasi yang dilakukan hampir setiap hari dikarenakan banyak dari warga yang datang untuk meminta keterangan program bantuan sosial yang mereka bisa akses dan dapatkan. Namun, jika terkait pihak-pihak lain yang terintegrasi Puskesmas mengaku jarang untuk berkomunikasi apalagi secara langsung seperti yang dijelaskan juga dalam penuturan S :

*“..kalau ada bantuan sembako suruh syarat-syaratnya dikumpulin.” (S.4)*

*“...Pernah sih a.. kalau itu pasti dikasih tau juga...biasanya bantuannya dari pihak dinsos atau yang lain gitu” (S.5)*

*“...Selalu dapet a... ada jam ngambilnya berapa terus tempatnya dimana gitu a.” (S.6)*

Berdasarkan penuturan S, ketika warga berkomunikasi dengan Puskesmas mereka mendapatkan informasi terkait persyaratan yang bisa mereka kumpulkan untuk mendaftarkan dalam program bantuan sosial. Penuturan ini juga dikuatkan melalui penuturan warga M dan D sebagai berikut :

*“Paling kalo itu...kadang ada kadang engga, tapi biasanya ada sih a sama Kang Yusuf juga diinformasi, hari apa tanggal berapa jam berapa minimal jam 9 pagi.” (M.3)*

*“Ada, ada itu dikasih tau ke kita yah lewat RT/RW biasanya jam berapa bisa diambil gitu.” (D.4)*

Hal ini menunjukkan bahwa informasi yang dibagikan oleh pihak Puskesmas kepada warga jelas dan dapat dipahami dengan mudah. Kejelasan tersebut juga terlihat melalui dari siapa program itu diselenggarakan dan kapan warga dapat mengambil bantuan sosial tersebut. Informasi yang cukup terbuka ini juga dapat memudahkan para pihak berkomunikasi saat melakukan pelayanan. Hal ini seperti penuturan Y :

*“...Jadi untuk keterbukaan informasi kita ada grup satu kelurahan yang mewakili misalkan RT/RW nya dan di wilayahnya pun mereka punya grup masing-masing. Saya rasa udah representatif lah.” (Y.8)*

Grup sosial media *whatsapp* menjadi suatu bukti bahwa terdapat keterbukaan informasi antar pihak yang melakukan pelayanan bantuan sosial terhadap warga. Grup tersebut tidak hanya dibentuk pada kalangan Puskesmas dan penyedia layanan lainnya namun terdapat grup per wilayah dalam hal ini RT / RW yang tentunya membuat warga mudah dalam berkomunikasi dan mengakses informasi. Keterbukaan ini juga dibahas oleh EK yang mengatakan :

*“Kalau dengan Puskesmas sering yah, jadi kalau kalau ada bantuan, kita cek komunikasi dengan kelurahan nanti disebarluaskan berapa warga dari warga ini yang dapet baru dibagikan ke masing-masing RW.” (EK.6)*

Keterbukaan informasi tersebut dilakukan melalui penerusan informasi terkait bantuan sosial kepada RW yang warganya menjadi penerima bantuan sosial. Menurut pendapat dari keenam informan tersebut dapat dinyatakan bahwa terdapat komunikasi dilakukan oleh Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi dengan pihak-

pihak yang terlibat dalam integrasi layanan tersebut dinilai dari keakurasian dan kejelasan informasi. Proses komunikasi yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dengan pihak terkait berlangsung dengan jelas dan dapat memaknai setiap informasi yang dikomunikasikan antar pihak terkait bantuan sosial. Namun, ketidakakuratan informasi sering kali terjadi saat penyaluran bantuan sosial disebabkan realisasi program bantuan sosial yang cukup memakan waktu dan tidak memperhatikan dinamika perubahan data yang ada di lingkungan kelurahan.

#### 4. Fleksibilitas

Fleksibilitas merupakan salah satu cara alternatif dari Puskesmas Lebak Siliwangi dan pihak lainnya yang terintegrasi dengan layanan bantuan sosial dalam melayani warga yang kesulitan mendapatkan bantuan akibat perubahan kebutuhan mereka secara mendadak. Idealnya Puskesmas mampu untuk merespons perubahan kebutuhan dari warga tersebut. Y menuturkan :

*“Kalau hal seperti itu juga.. misal nih kita ada warga yang BPJSnya nunggak ternyata kan eeh... dia tetep harus bayar dulu nih tunggakannya, kita koordinasi nih dengan Dinsos terutama. Tapi ketika Dinsos ini memang kan. Dinsos mah ibaratnya mah kang terpaku sama aturan lah. Kita ada cara lain nih, jujur kita langsung mengontak anggota dewan yang memang bisa dimintain tolong dan itu alhamdulillah bisa dicover...kita langsung mengontak anggota dewan yang memang bisa dimintain tolong dan itu alhamdulillah bisa dicover... itu sih respon kami selama ini ketika menutupnya jadi bisa ada instansi atau bisa cari salah satu alternative lainnya berarti saat itu juga yak arena memang kalau darurat kan mau gak maukan.” (Y.9)*

Melalui penuturan tersebut, Puskesmas melakukan respon cepat dengan mencari alternatif lain ketika ada warga yang membutuhkan bantuan dengan segera

Ketika alternatif sebelumnya terbatas oleh aturan yang tidak memungkinkan bantuan tersebut untuk turun, maka Puskesmas dengan cepat mencari alternative lain yang dapat diakses dengan mudah dan tanpa terpaku kepada aturan. Hal ini selalu dilakukan Puskesmas setiap kali ada warga yang secara tiba-tiba membutuhkan bantuan atau mereka yang terdaftar sebagai penerima bantuan sosial yang ingin pindah ke program bantuan sosial yang lain. EK menuturkan :

*“...Kemampuannya yaa kalau saya rasa sih udah cukup baik... apalagi kan sekarang ngikutin SOP gitu kalau yang bantuan beras mungkin masih bisa dirubah tapi kalau bantuan yang berupa uang gabisa karena udah aturannya kalau dari yang saya tahu. Paling kalau emang mendesak banget saya sampaikan kelurahan bisa ga ini dibantu seperti itu sih.” (EK.7)*

Melalui penuturan tersebut, respon yang dilakukan oleh Puskesmas dinilai cukup baik oleh pengurus RT / RW sebagai pelaksana tingkat bawah pada layanan bantuan sosial. Ketika pengurus RT / RW mendapati bahwa terdapat program bantuan yang tidak bisa dirubah sesuai dengan kebutuhan warga yang mendesak, maka pengurus RT / RW melaporkan kepada Puskesmas untuk segera dicarikan alternatif lain. Puskesmas tentunya memproses hal ini dengan cepat seperti yang dikatakan oleh S, M, dan D :

*“Paling hubungi RT/RW sih a atau ga langsung kesini, tapi kalo masih bisa didatangi di RT/RW insya allah lah ga perlu kesini udah selesai, belum pernah juga sih butuh bantuan yang dadakan gitu, cuman kalo direspon pasti cepet lah.” (M.6)*

*“RT/RW sih itu , kalo ga ya ada Kang Yusuf ya jadi biasanya ke dia juga gitu, langsung di respons sih misal ada darurat butuh bantuan gitu kan kang ? iya begitu intinya lapor aja.” (D.7)*

*“Diproses langsung sih a, tapi untuk dapet bantuannya lama nunggu beberapa bulan gitu gatau kenapa ya, beda sih sama kalau kita yang udah bener-bener ke daftar datanya dari lama.” (S.7)*

Sebagai penerima layanan yang mengalami perubahan kebutuhan secara tiba-tiba, S merasa dilayani dengan sangat cepat dimana perubahan kebutuhan tersebut direspons langsung oleh Puskesmas Lebak Siliwangi. Namun dalam prosesnya seringkali realisasi atau kelanjutan dari respon tersebut sangat lama hingga menunggu beberapa bulan lamanya. Penyebab dari hal tersebut bisa dilihat melalui penuturan MY sebagai pihak yang memegang program bantuan sosial yaitu Dinas Sosial Kota Bandung. MY menuturkan sebagai berikut :

*“Ketika sumber daya potensi kesejahteraan sosialnya memadai cukup, langsung diberikan. Ketika memang belum ada atau belum cukup ya bertahap atau kita nyari dulu ke apa... alternatif-alternatif lain gitu kayak dari pihak swasta.” (MY.5)*

Melalui penuturan MY, realisasi dari respon perubahan kebutuhan warga yang dilaksanakan oleh Puskesmas kemudian dikoordinasikan ke Dinas Sosial Kota Bandung bergantung kepada sumber daya potensi kesejahteraan. Jika hal tersebut ada maka dapat diberikan realisasi secepat mungkin bagi warga yang membutuhkan. Namun jika hal tersebut tidak ada, maka realisasi tidak bisa diberikan saat itu juga dan harus mencari alternatif lain yang tentunya memakan waktu yang lama saat proses pelayanan. Hal senada juga dikatakan J dari pihak Rumah Amal Salman :

*“Kalau kita kemampuan nya sudah mumpuni ya, contoh... emm misal ada*

*bencana kebakaran kita terjun utama gitu karena kan di lingkungan sekitar nih kita dahulukan, jangan sampe kita yang dekat orang lain duluan yang sampe.” (J.5)*

*“ Iya, biasanya kita bantu tapi disesuaikan dengan program yang ada, kalau direspon kami respon cepat tapi kalau bantuan disesuaikan dengan anggaran.” (J.6)*

Respon yang dilakukan memang terbilang cepat karena dilakukan pada saat itu juga ketika warga tersebut berkomunikasi kepada Puskesmas kemudian dari pihak Puskesmas menyampaikan hal tersebut kepada Rumah Amal Salman. Namun respon yang cepat tidak menjamin realisasi bantuan juga cepat karena menyesuaikan dengan anggaran yang ada di dalam program bantuan sosial pada Rumah Amal Salman. Respon cepat terhadap perubahan juga dilakukan Puskesmas dengan Baznas Kota Bandung. Seperti penuturan AH :

*“Makanya tadi merespon perubahan layanan itu dengan verifikasi atau wawancara artinya tidak mungkin apa yang dibutuhkan oleh pemohon itu ternyata bukan itu, kita sejauh mungkin diwawancara kebutuhannya apa itu yang akan kita tindak lanjuti.” (AH.8)*

Respon cepat yang dilakukan oleh Puskesmas dan Baznas Kota Bandung dilakukan melalui verifikasi atau dengan wawancara terhadap warga yang mengalami kebutuhan mendesak. Melalui penuturan keenam informan tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam melakukan pelayanannya Puskesmas Lebak Siliwangi bersifat fleksibel saat terjadi perubahan kebutuhan penerima bantuan secara mendadak. Puskesmas mencari alternatif melalui koordinasi dengan pihak terkait yakni Dinas Sosial Kota Bandung, Rumah Amal Salman, dan Baznas Kota Bandung.

Tabel 4.8 Rekapitulasi Hasil Penelitian Variabel Koordinasi Layanan

No	Indikator	Temuan Hasil Penelitian
<b>Aspek Koordinasi Layanan</b>		
1	Pertukaran Informasi dan Rujukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat pertukaran informasi yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dengan pihak terkait yakni Dinsos Kota Bandung, Baznas Kota Bandung, Rumah Amal Salman. Informasi yang dipertukarkan berupa informasi warga penerima bantuan, syarat-syarat administratif pengambilan bantuan, dan keperluan saat akan penyaluran.</li> <li>2. Terdapat proses rujukan yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dengan pihak terkait. Rujukan berasal dari usulan warga yang kemudian disampaikan kepada Puskesmas untuk dirujuk kepada pengelola program bantuan sosial.</li> </ol>
2	Hubungan Antar Penyedia Layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hubungan baik terjalin antara Puskesmas dengan pihak pengelola bantuan sosial yakni Dinsos Kota Bandung, Baznas Kota Bandung, dan Rumah Amal Salman Kota Bandung.</li> <li>2. Dampak hubungan baik tersebut yaitu proses pelayanan yang cepat dan optimal, menghindarkan konflik, mempermudah akses informasi.</li> </ol>
3	Komunikasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komunikasi dilakukan oleh Puskesmas dengan pihak terkait melewati sosial media <i>whatsapp</i> baik dengan pesan teks maupun telepon, sedangkan berkomunikasi secara langsung untuk bertemu jarang dilakukan.</li> <li>2. Proses komunikasi berlangsung dengan jelas dan terbuka dalam mendapatkan informasi yang dibutuhkan antar pihak terkait</li> <li>3. Seringkali terjadi ketidak akuratan data warga penerima bantuan sosial dan realisasi bantuan sosial yang cukup memakan waktu lama.</li> </ol>
4	Fleksibilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Puskesmas bertindak responsif terhadap perubahan kebutuhan yang terjadi secara tiba-tiba pada warga miskin.</li> <li>2. Respon yang cepat tidak menjamin realisasi bantaun dengan cepat, disebabkan pertimbangan anggaran pengelola program bantuan sosial yang cukup memakan waktu lama.</li> </ol>

Sumber : Hasil Penelitian Tahun 2024

### 4.2.3 Kerja Sama (*Cooperation*)

Menurut Kvellestad, dkk (2021) ada beberapa aspek tertentu yang harus dimiliki oleh dua pihak yang saling bekerja sama, aspek-aspek tersebut yaitu tujuan, keadilan, saling pengertian, tanggung jawab, toleransi, dan penghargaan.

#### 1. Bentuk Kerja Sama

Sebelum melangkah kepada aspek inti dari teori kerja sama (*cooperation*), peneliti memastikan bahwa terdapat hubungan kerja sama yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dengan beberapa pihak yang terkait dalam pelayanan sosial integratif. Hubungan kerja sama ini merupakan kesatuan besar dimana hanya melibatkan dua pihak yang bekerja sama dalam melakukan pelayanan tanpa melibatkan pihak ketiga yang berbeda bidang. Untuk itu, ditemukan bahwa Puskesmas Lebak Siliwangi menjalin kerja sama dengan beberapa pihak seperti yang dituturkan oleh Y :

*“Terkait dengan pelayanan sosial ya, ya contohnya kaya ini... selama ini kalau dengan dinas sosialj uga sama kayak Salman dan Baznas kita kerja sama di bidang itu bantuan sosial , tambahan untuk Dinsos kayak inovasi, paling lebih ke masalah IT , kemaren aja ada beberapa aplikasi lah apa itu namanya Yes Jitu, secara SOP nya sih mungkin kurang lebih sama gitu. “*  
(Y.10)

Berdasarkan penuturan tersebut didapati bahwa Puskesmas Lebak Siliwangi menjalin kerja sama dengan kesatuan besar dalam melakukan pelayanan sosial kepada warganya. Puskesmas menjalin kerja sama dengan Dinas Sosial Kota Bandung dalam program bantuan sosial. Kemudian, Puskesmas juga menjalin kerja

sama dengan Baznas Kota Bandung dan Rumah Amal Salman dalam menyelenggarakan pelayanan pada program mereka seperti zakat, bantuan sosial untuk yatim dan dhuafa. Kerja sama dengan Dinas Sosial Kota Bandung sendiri ditimpali oleh EK seperti berikut :

*“Ada sih, kalau itu mah udah diatur ya misal kalau pas pembagian orang dari bagian ini gada nih nah bisa di roling bikin berita ke acara ke kelurahan karena si A gada disini gitu nanti baru diganti sama yang lain itu sih bentuk nya paling. Karena kita memang bagian kewilayahan dari kelurahan otomatis masuk kerja samanya dengan kelurahan dan Dinas Sosial “ (EK.8)*

Sebagai pelaksana, Pengurus RT / RW juga termasuk ikut bekerja sama dengan Puskesmas dan Dinas Sosial Kota Bandung. Terdapat satu hal penting yang bisa ditangkap dari penuturan EK yakni pengurus RW merupakan bagian dari kewilayahan, dimana pada aspek sebelumnya menunjukkan koordinasi yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dan Baznas Kota Bandung serta Rumah Amal Salman melibatkan dari pihak kewilayahan juga, hal ini mengungkap adanya kerja sama diantara kedua pihak tersebut. Terkait kerja sama dengan Dinas Sosial, MY pun mengamini ada kerja sama tersebut, seperti penuturannya :

*“Kalau itu jelas ada ya, karena dinsos otomatis kan ini yang...jadi gini kasi kesos setiap kelurahan itu kan dibawah koordinasi dinsos, terus yang kedua Puskesmas itu yang terkait kaya sekarang kan penetapan Puskesmas yah strukturnya seperti apa pengurusnya seperti apa... itu kan petunjuk pelaksanaan teknis gitu yah dari dinsos.” (MY.6)*

Kerja sama yang terjalin antara Puskesmas dan Dinas Sosial Kota Bandung terjalin secara otomatis karena Puskesmas ditetapkan berdasarkan aturan dari Dinas Sosial. Penetapan tersebut meliputi struktur pengurus hingga petunjuk pelaksanaan teknis. Koordinasi pun dilakukan selain melalui Puskesmas juga melalui Kepala Seksi Kesejahteraan Kelurahan Lebak Siliwangi yang berperan juga dalam membantu pelayanan. Selain kerja sama dengan Dinas Sosial, Puskesmas juga menjalin kerja sama dengan salah satu lembaga swasta diluar pemerintahan yakni Rumah Amal Salman. Seperti yang dituturkan oleh J :

*“Ada, dan biasanya kita skala kecil ya seperti qurban, zakat fitrah, yang masuk charity itu karena kan memang per RW dapet 50 dikali 6 RW kan 300, skala kecil dan eventual tidak nentu. (J.6)*

*“Masuk, yang kaya Ramadhan kemarin kita ngasih 20 per RW, jadi Ramadhan tuh ngasih sembako iya zakat fitrah iya, ngasih hewan qurban juga termasuk.”(J.7)*

Melalui penuturan tersebut dapat dikonfirmasi bahwa terdapat kerja sama yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dan Rumah Amal Salman. Kerja sama dilakukan dalam beberapa program yakni bantuan sosial berupa sembako, daging hewan qurban, dan zakat fitrah yang bersifat tidak menentu atau mengikuti perayaan hari raya islam. Selain itu, Puskesmas juga menjalin kerja sama dengan badan pemerintah yang memiliki program zakat juga di dalamnya, seperti yang dituturkan AH :

*“Kerja sama ya... ehh ada program-program tertentu yang kita kerja sama, sebagai contoh kita ada santunan anak yatim dan dhuafa, nah kita meminta*

*bantuan kelurahan untuk menyeleksi CPM kemudian mereka merekomendasikan ke kita, itu pada tahun 2023... kita memerlukan data penerima manfaat untuk digali dari data DTKS tentu saja itu kita meminta bantuan Kelurahan.” (AH.9)*

Melalui penuturan tersebut juga bisa dikonfirmasi terdapat kerja sama yang dilakukan Puskesmas Lebak Siliwangi dengan Baznas Kota Bandung. Kerja sama tersebut dilakukan dalam program santunan anak yatim dan dhuafa, dalam pelaksanaannya Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi membantu dalam menyeleksi CPM yang berasal dari data DTKS dan mengajukan rujukan atau rekomendasi berdasarkan hasil seleksi tersebut. Realisasi pelayanan dari kerja sama Puskesmas dengan beberapa pihak tersebut juga dirasakan oleh warga, seperti yang dituturkan oleh S, M dan D :

*“Pernah a, dapet bansos dari kelurahan sama dingsos, biasanya yang dari program-program pemerintah gitu kayak BPNT terus yang bantuan beras. Terus saya juga pernah dapet bantuan dari Salman teh... sama Baznas tea sama bentuknya bansos.” (S.8)*

*“Bantuannya itu BPNT / beras itu dari dulu pernah dapet uang tapi sekarang engga tekahir itu bulan Juni dari Dingsos, terus bantuan dari Salman dapet setiap tahun itu ada kalau mau lebaran insya allah ada.” (M.7)*

*“Bantuannya saya dapet PKH aja dari Dingsos, dari Salman juga ada sembako juga itu setahun sekali.” (D.7)*

Melalui penuturan tersebut, kerja sama yang dilakukan Puskesmas dengan berbagai pihak telah direalisasikan dengan membagi bantuan sosial kepada mereka yang memang terdaftar dalam program bantuan sosial baik yang ada di Dinas Sosial Kota Bandung, Rumah Amal Salman, dan Baznas Kota Bandung. Berdasarkan

informasi yang diperoleh dari keenan informan tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat kerja sama dalam kesatuan besar yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dengan beberapa pihak. Puskesmas Lebak Siliwangi bekerja sama dengan Dinas Sosial Kota Bandung karena merupakan kepanjangan tangan pelayanan dari Dinas Sosial, serta mereka juga menyalurkan bantuan pemerintah untuk warga seperti BPNT. Puskesmas Lebak Siliwangi juga menjalin kerja sama dengan Rumah Amal Salman dalam program bantuan sembako, pembagian daging hewan qurban dan zakat fitrah. Terakhir, Puskesmas Lebak Siliwangi juga bekerja sama dengan Baznas Kota Bandung dalam memberikan santunan anak yatim dan dhuafa. Bentuk kerja sama dalam program tersebut telah dinikmati oleh warga yang mereka telah mendapatkan realisasi berupa pembagian bantuan sosial

## 2. Tujuan

Kerja sama yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dengan beberapa pihak lainnya memunculkan tujuan dari pelayanan sosial yang dilakukan kepada warga sebagai penerima layanan. Y menuturkan :

*“Pertama melayani warga yang membutuhkan dengan baik, kalau kita layani dengan baik, kita ramah warga ramah juga sama-sama enak dari kitanya yang melayani senang kebutuhan warga pun dapet... ingin menyejahterahkan warga yang belum mampu dan membutuhkan baik itu dari penerima bantuan yang sudah terdaftar maupun belum terdaftar di DTKS atau di ini apa ehh... bansos lainnya kayak yang dari Salman atau Baznas tea.” (Y.11)*

Melalui penuturan tersebut ada dua hal yang bisa ditangkap dengan jelas.

Hal yang pertama yaitu melakukan pelayanan terhadap warga yang membutuhkan

dengan baik. Pelayanan yang dilakukan dengan baik maka akan menciptakan kenyamanan dan kelancaran pada pemenuhan kebutuhan warga tersebut. Hal kedua yaitu menyejahterakan warga khususnya bagi mereka yang belum mampu dan membutuhkan. Untuk pelayanan ini, Puskesmas tidak membedakan antara warga yang sudah masuk ke DTKS atau belum, semua tetap dilayani dengan baik. Tujuan yang sama tersebut juga terdapat pada penuturan EK :

*“Tujuannya pasti lah ya... sama gitu. Intinya melayani warga yang membutuhkan bantuan biar sejahtera itu.” (EK.9)*

Pelaksana layanan pada tingkat bawah yakni pengurus RW yang juga merupakan kepanjangan tangan dari Puskesmas juga memiliki kesamaan tujuan yakni melayani warga yang membutuhkan bantuan supaya bantuan yang diberikan tersebut dapat memberikan kesejahteraan kepada warga tersebut. MY dari pihak Dinas Sosial Kota Bandung juga menuturkan hal yang senada :

*“Kalo kesamaan sama ya.. ada ya.. tujuannya sama kita membantu orang memberikan solusi menghadapi masalah yang mereka alami. Selain itu, seperti yang sudah saya katakan tadi itu, tujuannya juga sesuai tugas masing-masing ya dinsos menteapkan dan menyelesaikan rujukan sedangkan Puskesmas pastinya melakukan layanan dan asesmen” (MY.7)*

Melalui penuturan tersebut, membantu dan melayani orang saat mereka mengalami masalah sudah menjadi suatu tujuan pelayanan yang dilakukan. Pelayanan yang diberikan juga menghadirkan solusi bagi mereka sehingga mereka tidak kebingungan saat harus mendapatkan bantuan. Kerja sama yang terjalin juga mengharuskan adanya pemenuhan tujuan sesuai dengan perannya masing-masing

seperti yang terdapat pada kutipan bahwa Puskesmas melakukan layanan dan asesmen, sedangkan Dinas Sosial melakukan penetapan penerima bantuan sosial sesuai dengan hasil asesmen tersebut. J secara baik juga mengatakan :

*“Sama tentunya ya, kita disini satu tujuan buat melakukan pelayanan yang tentunya dapat membantu warga yang membutuhkan bantuan secara nyaman, tepat, dan cepat. Tentunya kita juga menetapkan penerima sesuai dengan kriteria kita yaitu mustahik meskipun sudah melalui Puskesmas.. kita tetap menyesuaikannya dengan kriteria kita” (J.8)*

Pernyataan tersebut menyiratkan bahwa Rumah Amal Salman juga mempunyai tujuan yang sama yakni melakukan pelayanan dengan baik dan membantu warga yang benar-benar membutuhkan. Pelayanan yang dilakukan juga dilaksanakan dengan memperhatikan kenyamanan, ketepatan, dan kecepatan. Sama seperti sebelumnya dimana mereka mempunyai tujuan dalam menetapkan kriteria penerima bantuan sesuai dengan *mustahik* atau penerima zakat. Hal senada juga dituturkan oleh AH selaku dari pihak Baznas Kota Bandung, AH menuturkan :

*“Ehh tujuannya sama, bahwa kita akan membantu PPKS... ada beberapa hal yang perlu kita sampaikan ke mereka bahwa ini adalah dananya ummat yang perlu diberikan dengan persyaratan tertentu yah sesuai dengan persyaratan penerima zakat.” (AH.10)*

Melalui penuturan tersebut juga tercermin adanya kesamaan tujuan yaitu membantu warga yang membutuhkan termasuk mereka yang ada dalam kriteria PPKS. Untuk menyelaraskan tujuan juga Baznas menyampaikan kepada Puskesmas Lebak Siliwangi bahwa dana yprogram bantuan sosial berasal dari umat dan yang berhak menerimanya yaitu mereka yang termasuk dalam kriteria *mustahik* atau

penerima zakat. Penyampaian tersebut tentunya bertujuan untuk membuat pelayanan kepada warga agar tepat pada sasaran. Tidak hanya para pelaksana yang memiliki dan mengetahui kesamaan tujuan, warga sebagai penerima pun mengetahui tujuan dari pembagian bantuan sosial kepada mereka, seperti yang dituturkan S, M, dan D :

*“... pasti dari pemerintah lah kalo ngasih ke kita tuh pengen bantu kita yang lagi susah.” (S.9)*

*“Pastinya buat nolongin kita-kita ini yah a, yang emang kurang mampu gitu, biar anak juga bisa makan kita tenang hidupnya gitu sih.” (M.10)*

*“Pastinya buat nolongin kita ya ah, maaf nih saya emang orang susah, jadi apa ya.. bukan maksud dikasihani emang saya kerja cuman kadang bener-bener ga tercukupi kebutuhan apa-apa ya sekarang serba naik.” (D.10)*

Penuturan warga tersebut semakin meyakinkan bahwa adanya kesamaan tujuan, yakni membantu warga yang benar-benar membutuhkan bantuan sosial sebagai solusi mereka saat menghadapi permasalahan dalam kehidupannya. Berdasarkan keenam informan tersebut dapat disimpulkan bahwa kerja sama yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dengan beberapa pihak yakni Dinas Sosial Kota Bandung, Rumah Amal Salman, dan Baznas Kota Bandung memiliki kesamaan tujuan yakni melayani dan membantu warga yang membutuhkan bantuan sosial dengan baik. Selain itu, terdapat pembagian tugas, dimana Puskesmas bertugas dalam melayani dan mengasesmen para penerima bantuan sedangkan pengelola program bantuan sosial bertugas dalam melakukan penetapannya. Pelayanan yang dilaksanakan juga memperhatikan ketepatan baik saat pemberian

maupun solusi kepada warga yang menerima bantuan sosial. Kesamaan tujuan tersebut juga tidak hanya diketahui oleh para pelaksana, warga sebagai penerima juga mengetahui maksud dan tujuan mereka dalam melayani dan membantu mereka untuk mendapatkan bantuan sosial.

### 3. Keadilan

Pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dan beberapa pihak selalu memperhatikan keadilan bagi warganya yang berhak untuk menerima bantuan sosial. Berbagai cara dilakukan dalam memastikan pelayanan yang diberikan sudah mencerminkan keadilan tersebut, seperti yang dituturkan Y :

*“secara prosedural kita yang tadi tea yang disebut verivali nih anggap saya petugas Puskesmas ketika datanya ada masuk ke dinsos nah dari dinsos dibalikin lagi data ke kita nih orang-orang yang kamu kemaren usul itu coba kamu verifikasi, layak atau tidak, nah kalau menurut saya prinsip keadilannya lewat situ sih.” (Y.12)*

*“ketika kita megusulkan saja harus ada kelengkapan koordinat, jadi lebih ketat lah istilahnya. Kemudian lokasi, foto rumah harus dilampirkan itu teh buat usulan.” (Y.13)*

Untuk memastikan keadilan dalam pelayanannya Puskesmas Lebak Siliwangi melakukan verifikasi dan validasi. Pelaksanaan verifikasi dan validasi tersebut berdasarkan data dari Dinas Sosial Kota Bandung yang telah disuslkan sebelumnya juga oleh pihak Puskesmas. Berkas veriffikasi dan validasi tersebut berisi koordinat, lokasi dan foto rumah yang bertujuan untuk memastikan bahwa warga tersebut benar-benar masuk ke dalam kriteria penerima bantuan sosial. Terkait proses ini EK juga menuturkan :

*“Ada, alhamdulillah sekarang lebih kondusif. Biasanya ada orang yang dapet terus liat kok saya gadapet nah itu rame kan... penyelesaiannya kita roling kalau memungkinkan buat di roling bantuannya itu juga harus koordinasi sama pihak kelurahan. Itu sih biar adil buat warga gitu mah.”*  
(EK.10)

Melihat penuturan tersebut, pengurus RT/RW juga bekerja sama dengan Puskesmas dalam memastikan layanan yang diberikan kepada warga sudah berkeadilan. Pengurus RW juga mengambil tindakan ketika ada warga yang merasakan ketidakadilan dalam pelayanannya, yaitu dengan melakukan koordinasi kepada pihak Puskesmas, apakah warga yang protes tersebut bisa mendapatkan bantuan sosial. Berbicara tentang keadilan tersebut, MY juga menuturkan :

*“Kalau bicara keadilan ya, ini mungkin evaluasi sistem dari kemensos pusat, terkadang mungkin dari sebagian juta, data, nama fakir miskin kadang suka diacak sehingga di tingkat bawah menjadi ramet uh yang seharusnya dapet engga dapet, yang engga dapet atau tidak layak malah dapet....memang ada di tingkat bawah melakukan verifikasi dan validasi ketika ditembuskan lagi ke pusat ya mental lagi, ya sebetulnya udah adil kalau secara prosedural namun belum terintegrasi secara optimal koordinasinya antar pusat, provinsi, dan kota sama tingkat. bawah... kalau untuk dari pelayanan tingkat bawah seperti Puskesmas sudah bagus.”*  
(MY.8)

Melalui penuturan MY verifikasi dan validasi dari Puskesmas memang perlu dilakukan dikarenakan data yang sudah diunggah ke sistem Kementerian Sosial masih dapat teracak sehingga rawan akan ketidakadilan dalam menyalurkan bantuan sosial. Dinas Sosial Kota Bandung sendiri sudah menilai bahwa pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dalam memastikan keadilan sudah dikatakan bagus dalam meminimalisasi ketidakadilan tersebut. Proses verifikasi dan

validasi data ini juga dilakukan oleh pihak Rumah Amal Salman seperti yang dituturkan oleh J :

*“Tentunya sudah ya, kita selalu melakukan crosscheck data penerima yang masuk apakah benar layak menerima atau tidak..., jadi kami menerapkan keadilan pada proses penempatannya.” (J.9)*

Pada Rumah Amal Salman, proses verifikasi dan validasi disebut dengan *crosscheck* data. Proses yang dilakukan saat *crosscheck* tersebut yaitu memeriksa apakah data warga yang sudah terdaftar sebagai penerima bantuan sosial sudah benar dan layak menerima. Dengan adanya proses ini, dapat memastikan adanya keadilan dalam menetapkan dan menyalurkan bantuan sosial kepada warga yang membutuhkan. Keadilan juga menjadi bagian penting dalam proses layanan yang dilakukan oleh Baznas Kota Bandung, AH menuturkan :

*“Betul, eeh... secara prinsip memang prinsip keadilan itu harus dinikmatkan ya.. harus dilakukan tidak memihak kepada salah satu golongan atau etnis atau apalagi misalkan kedekatan keluarga, artinya pelayanan kita harus bisa memberikan pemerataan / keadilan.” (AH.11)*

Bagi Baznas, keadilan dalam proses pelayanan sosial merupakan suatu hal yang sangat penting untuk diterapkan. Keadilan tersebut berarti tidak memandang dari golongan atau tempat warga mana tersebut berasal. Melalui hal tersebut Baznas dapat memastikan bahwa proses pelayanan dalam program bantuan sosial ke warga sudah berkeadilan. Tidak hanya ucapan belaka, keadilan tersebut ternyata sudah dinikmati oleh warga, seperti penuturan S, M, dan D :

*“Dibilang adil ya sudah a, isi bantuan juga sama gada yang beda, tetangga – tetangga ibu itu yang dapet juga sama sesuai jatah... kadang ada juga yang ngerasa ga adil karena macet gitu ga dapet bantuan lama banget.” (S.10)*

*“Saya rasa udah adil, mau itu pas bagi mau itu pas dilayani, saya rasa sih udah ya.” (M.8)*

*“Iya, adil sih a, bagi saya mah kalo dapet gada masalah gitu.” (D.8)*

Warga merasa pelayanan yang diberikan sudah adil dilihat dari isi bantuan yang tidak memiliki perbedaan dan sesuai dengan jatah yang telah ditentukan. Namun bagi sebagian warga yang terhambat dalam mendapatkan bantuan sosial tersebut, mereka merasa proses pelayanan yang dilakukan belum berkeadilan secara penuh. Hal tersebut sebelumnya sudah diantisipasi oleh pengurus RW yang langsung berkoordinasi dengan Puskesmas untuk menyelesaikan masalah tersebut dan menyampaikan status warga yang bersangkutan terkait bantuan sosialnya.

Berdasarkan informasi yang didapatkan dari keenam informan tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas dengan beberapa pihak yakni Dinas Sosial Kota Bandung, Rumah Amal Salman, dan Baznas Kota Bandung telah memastikan dan mengusahakan dalam setiap prosesnya selalu berkeadilan terhadap warga yang membutuhkan. Untuk memastikan keadilan tersebut para pihak terkait telah melakukan verifikasi dan validasi atau *crosscheck* data para warga yang terdaftar sebagai penerima bantuan sosial. Melalui cara tersebut dapat dipastikan warga yang terdaftar benar-benar layak dan menerima program bantuan yang akan diberikan kepada mereka.

Meskipun, dalam kenyataannya keadilan tersebut sudah dilaksanakan masih terdapat warga yang merasa kurang adil karena terhambat dalam mendapatkan bantuan. Pihak yang mengetahui hal tersebut tentunya langsung melakukan koordinasi untuk menyelesaikan permasalahan tersebut.

#### 4. Saling pengertian

Dalam melakukan pelayanan, idealnya para pihak yang terlibat saling gotong royong dalam arti memberikan pengertian, membantu, dan melayani kepada penerima ataupun pelaksana yang mengalami hambatan dalam prosesnya. Terkait hal tersebut Y menuturkan :

*“Ohh kalo itu sudah dan lebih ke.... Kearifan lokal lah.... Jadi untuk pelayanan kalo dari kami ada beberapa kearifan lokal atau prinsip yang didahulukan daripada yang lain. Bahkan kkalau memang seandainya kita harus jemput bola kita lakukan itu, misal si KPM nya ini udah sepuh / lumpuh ya kita yang datangi. Termasuk juga kalau kebijakan dan kearifan lokal yang lain, misal begini khususnya untuk penerima bantuan beras, saya terbuka aja. Penerima itu atas nama misal ibu saya sudah meninggal nih, kita melihat nih gitu si ini teh masih ada anggota keluarganya yang layak dibantu, ternyata masih ada sementara kita pindahkan dulu ke anaknya. Kecuali kalau sebatang kara nih orangnya udah meninggal gada keluarga yang bisa mewakili kita bikin berita acara ke pihak terkait dalam hal ini dinsos dan misalkan kalau bantuan itu dari baznas atau rumah amal salman kita konfirmasi ke sana biar dikemudian hari tidak muncul kembali nama tersebut.” (Y.14)*

Melihat penuturan tersebut, terdapat bentuk pengertian dan bantuan yang diberikan saat melayani warga yang terhambat dalam mengakses pelayanan sosial. Puskesmas Lebak siliwangi menjemput bola atau mendatangi langsung warga terkait yang membutuhkan pelayanan bantuan sosial. Puskesmas juga memberikan bantuan kepada warga yang mana mereka terdaftar dalam penerima bantuan namun sudah

meninggal dunia untuk bisa mengalokasikan bantuan tersebut kepada anggota keluarganya yang masih ada. Pengalokasian tersebut juga berkoordinasi dengan pihak terkait dengan membuat berita acara agar daftar penerima diubah sesuai dengan penerima sekarang dan mencegah daftar nama orang yang sudah meninggal dunia muncul kembali. Membantu warga yang kesulitan dalam beda kasus juga dilakukan oleh pengurus RW, seperti yang dituturkan EK :

*“Sudah dari kita udah ngasih pengertian misalkan mo ambil bantuan tapi lupa bawa KK gitu kita kasih pengertian harus dibawa dulu kesini... nah kalau misalkan susah nih kita bantu peringan yaudah nanti kesini lagi atau sodara yang di rumah disuruh bawain... jadi kita layanin dulu aja gitu.”*  
(EK.11)

Melalui penuturan EK, pengurus RW sudah memberikan pengertian kepada warga agar saat ingin mengambil bantuan tersebut membawa sejumlah persyaratan yang harus dipenuhi seperti identitas diri yakni KK. Tidak hanya sampai situ pengurus RW juga membantu dan melayani saat warga tersebut lupa membawa persyaratan yang diharuskan. Pengurus RW memberikan keringanan dengan mengambil bantuan mereka terlebih dahulu namun harus tetap kembali ke tempat lagi untuk membawa persyaratan yang telah ditentukan sebelumnya. Selain dari pihak Puskesmas dan pengurus RW, pihak Dinas Sosial Kota Bandung juga memberikan hal yang serupa seperti yang dituturkan oleh MY

*“Sebetulnya kalau secara koordinasi ada ya, kalau yang penerima layanan mereka mah nerima bansos gitu, yaa ada sebagian kita kasih ngerti layanannya begini biasanya sama tingkat bawah ya cuman ya masih gitu aja yang penting dapet aja.”* (MY.9)

*“Saya juga suka ngasih pengertian gitu saat ada yang dateng dia bilang udah ga dapet lagi, saya bilang ‘ibu kalau seandainya sudah tidak dapat lagi berarti itu sudah masuk kategori mampu, mungkin ada yang gajinya UMR, karena itu kan konsepnya KPM bukan PM kalau yang bantuan BPNT itu.’” (MY.10)*

Secara koordinasi Dinas Sosial Kota Bandung telah meneruskan kepada Puskesmas untuk memberikan pengertian dan membantu warga yang terdaftar sebagai penerima bantuan sosial saat melakukan pelayanan kepada mereka, walaupun kebanyakan dari warga tersebut hanya berkeinginan untuk mendapatkan bantuan sesegera mungkin. Selain mengandalkan tingkat bawah, Dinas Sosial juga sering memberikan pengertian kepada warga yang datang dengan menjelaskan teknis terkait program bantuan sosial dimana warga tersebut terdaftar. Hal yang sama juga diungkapkan oleh J :

*“Tentunya sudah ya kita kasih pengertian saat pelayanan gitu informasi cara dapetannya gimana, berapa kali pemohon bisa mengajukan diri. Kita bantu juga misal tidak bisa mengambil di tempat yang udah kita informasikan akan dibagikan bantuan kita antar kesana... kita layani dengan baik ada apa-apa pun kita komunikasikan juga lewat pihak kelurahan.” (J.10)*

Melalui penuturan J, pihak Rumah Amal Salman juga telah memberikan pengertian berupa menginformasikan kepada Puskesmas Lebak Siliwangi dan warganya dalam mengakses bantuan tersebut dan kriteria apa saja yang harus dipenuhi seorang warga untuk mendapatkannya. J juga menuturkan bahwa pihaknya juga membantu dan melayani mereka yang tidak bisa mengambil di tempat untuk diantarkan menuju rumah penerima bantuan sosial tersebut. Tentunya

hal ini dilakukan dengan koordinasi melalui pihak Puskesmas. Terkait dengan hal tersebut, AH mengatakan :

*“Seperti saya sampaikan yah, bahwa mereka merekomendasi ya masyarakat yang memerlukan itu,.. dari segi apa namanya tindak lanjut dari kita ,meinta pihak kelurahan mendapatkan informasi dibantu berepakah orang tersebut , kemudian misalkan kapan diberikannya.Namun dalam program rutilahu kita langsung melibatkan kelurahan, mereka menghadirkan acara penyaluran, bantuan-bantuan yang sifatnya pribadi atau perlu segera kita tidak mengabari kelurahan. Yang penting rekomendasi mereka sudah kita terima dan laksanakan.”(AH.12)*

Berdasarkan penuturan AH, pihak Baznas Kota Bandung merasakan bantuan dari Puskesmas Lebak Siliwangi saat melayani warga yang terdaftar dalam program bantuan sosial mereka. Mereka meminta informasi langsung kepada pihak Puskesmas engan mengontak secara tidak langsung untuk mengonfirmasi secara lengkap jumlah penerima dan jadwal pemberiannya. AH juga menuturkan jika ada kondisi warga yang membutuhkan bantuan segera maka pihaknya langsung mengambil tindakan tanpa mengabari Puskesmas, dnegan catatan mereka memberikan keterangan bahwa rujukan sudah dilaksanakan. Berbagai bentuk pengertian dan bantuan yang diberikan saat layanan juga terdapat pada penuturan S, M, dan D :

*“Dikasih kok...kesini ngedata gitu dikasih omongan juga ke tetangga sama ke saya gitu ibu ini di data dulu tapi tetep kami usahain soalnya dari situ kan cuman melayani yah datanya dimasukin nantu yang nentuin pihak sananya gitu.” (S.11)*

*“Iya mereka ngasih tau gitu ke warga nya, alesannya apa kok sampe ga dapet gitu, terus dibantu misal teh masih kurang paham atau gimana gitu sih a.” (M.11)*

*“Pasti ngasih tau ke warga itu, ga sampe kejadian ada rebut-ribut apa, cuman ditenangin sih sama dikasih tau gitu mungkin kenapa gitu yah ga dapet bansos.”*  
(D.11)

Melalui penuturan tersebut, warga telah mendapatkan pengertian berupa informasi terkait bantuan tersebut dan menjelaskan bahwa pihak pelaksana layanan tersebut akan mengusahakan warga tersebut mendapatkan bantuan sosial. Pelaksana layanan dalam hal ini Puskesmas Lebak Siliwangi juga membantu memasukan data penerima manfaat tersebut ke sistem pihak-pihak terkait sebagai penyedia layanan program bantuan sosial.

Berdasarkan informasi dari keenam informan tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dengan Dinas Sosial Kota Bandung, Rumah Amal Salman, dan Baznas Kota Bandung sebagai pihak yang menjalin kerja sama, telah memberikan pengertian dan bantuan kepada penerima maupun pelaksana layanan. Bentuk pengertian dan bantuan tersebut berupa pemberian informasi terkait teknis program dan persyaratan bantuan sosial yang sedang diakses oleh warga tersebut. Selain itu, pemberian pengertian dan bantuan juga dilakukan melalui jemput bola datau mendatangi langsung penerima yang terhambat baik untuk mengakses maupun mengambil bantuan sosial.

##### 5. Tanggung Jawab

Dalam melakukan pelayanannya, Puskesmas dan pihak terkait yakni Dinas Sosial Kota Bandung, Rumah Amal Salman dan Baznas Kota Bandung selalu memastikan mereka bertanggung jawab dalam melaksanakan pelayanan yang

diberikan kepada warga sebagai penerima layanan. Y menuturkan :

*“masing-masing pro-aktif kan, jadi ketika ada penyaluran bantuan nih bansos minimal RW nya itu hadir untuk monitoring, itu salah satu bentuk ininya lah ya tanggung jawabnya gitu... usulan pun usulan DTKS itu mereka pro aktif juga dari mereka terus ke Puskesmas kemudian ke Dinsos. Memang selama ini kerja sama yang terkait sosial mah alhamdulillah bisa harmonis lah...” (Y.15)*

Melalui penuturan Y, para pihak terkait yang melaksanakan pelayanan sosial ini sudah pro-aktif. Dalam hal ini Y mencontohkan dengan pengurus RW yang selalu hadir saat penyaluran bantuan sosial sebagai pelaksanaan tugas dan bentuk tanggung jawab mereka mereka dalam memonitoring berjalannya penyaluran berjalan dengan baik. Selain memonitoring, pengurus RW juga selalu membuatkan usulan dan rujukan warga serta mengoordinasikannya kepada Puskesmas. Dengan adanya bentuk tanggung jawab tersebut, hubungan antara Puskesmas dengan pengurus RW bisa harmonis dan melahirkan pelayanan yang cekatan dan baik. Terkait peran pengurus RW tersebut juga dituturkan secara baik oleh EK :

*“Alhamdulillah kan pembagiannya sekarang satu atap gitu, jadi dari kami juga bertanggung jawab dalam nyediain tempatnya di mana, jadi pihak yang lain yang mau bagiin bantuan dari Pos, Dinsos gitu udah siap... Selain itu juga kita sosialisasikan nih persyaratan ke warga jadi biar apa namanya... meminimalisir warga yang gatau dan lupa pas datang ambil bantuan kadang suka kan ada yang lupa gitu.” (EK.12)*

Pengurus RW juga melaksanakan tanggung jawabnya dalam menyediakan tempat bagi pihak-pihak yang ingin melakukan penyaluran bantuan sosial.

Pengurus RW juga bertanggung jawab dalam melakukan sosialisasi syarat-syarat yang harus dipenuhi bagi warga yang akan mengambil bantuan sosial untuk meminimalisir adanya hambatan administrasi saat pembagian bantuan tersebut.

Peran pengurus RW ini juga terdapat pada penuturan S, M, dan D :

*“Kalau mo dibilang udah ya bisa a, karena kan sekarang bantuannya juga udah turun lah.. Kunaon aya wargi nu kadang menang kadang henteu di tiap bulanna teh terus lama gitu prosesnya yaa mungkin kurangnya disitu.”* (S.12)

*“Sangat bertanggung jawab dalam segi apapun, pelayanan lah pembagian lah semua sudah sih.”* (M.9)

*“Iya udah kalo itu mah, udah semua sih a, pas ngelayani sampe pas bagiin itu udah bagus lah, kita juga dilayanin baik-baik gitu.”* (D.9)

Berdasarkan penuturan tersebut bahwa pemenuhan tanggung jawab para pengurus RW sudah bisa dikatakan baik dengan lancarnya bantuan tersebut diterima oleh warga yang menjadi penerima layanan. Namun masih terdapat warga yang mengeluh karena terkadang dia tidak mendapatkan bantuan dan proses untuk mendapatkan berlangsung lama sehingga mereka menganggap belum sepenuhnya bertanggung jawab. Terkait proses yang memakan waktu lama tersebut, memang harus ada koreksi dari tingkat atas, hal ini diungkapkan MY :

*“Kalau kami di lapangan di bawah secara... secara ranah tanggung jawab kami sudah berusaha optimal ya, cuman untuk tingkat yang diatas kami tingkat kota dan provinsi juga sudah namun ada beberapa yang perlu diperbaiki... Iya tadi terkait ada beberapa kebijakan mungkin penetapan penerima itu kadang selalu berubah itu yang coba diperbaiki.”*

Pihak Dinas Sosial Kota Bandung dalam hal ini sebagai tingkat atas sudah berusaha melaksanakan tanggung jawabnya secara optimal. Namun terdapat beberapa kebijakan yang mesti dibenahi terutama pada penetapan penerima yang selalu berubah dan dikeluhkan oleh warga pada penuturan S. Dengan masih adanya perubahan penetapan penerima tersebut maka hambatan dalam proses realisasi bantuan juga terus ada. Berbicara juga mengenai pelaksanaan tanggung jawab secara optimal, hal senada juga dituturkan oleh J :

*“Sudah bertanggung jawab pelayanan yang dilaksanakan juga cukup baik pencapaian dan kinerja kami dengan kelurahan sendiri khususnya sudah memenuhi SOP yang ada..” (J.11)*

Melalui penuturan J tersebut, antara pihak Puskesmas Lebak Siliwangi dan Rumah Amal Salman telah bertanggung jawab dalam melakukan pelayanan kepada warga penerima bantuan sosial. Hal tersebut dapat dilihat pencapaian dan kinerja yang sudah baik dan memenuhi SOP yang telah ada dan disetujui oleh kedua belah pihak. Melihat pentingnya pemenuhan tanggung jawab tersebut, AH mengatakan :

*“Iya kita selalu usahakan kan untuk bertanggung jawab yah akan pelayanan-pelayanan sosial integratif.... dari pihak kita ada petugas-petugas yang khusus melakukan penyaluran bantuan, trus verifikasi, kemudian wawancara... kita sudah menempatkan pelaksana-pelaksana untuk menindaklanjuti itu tadi pelayanan-pelayanan seperti itu.” (AH.13)*

Dalam melakukan pelayanannya, Puskesmas dan Baznas Kota Bandung selalu berusaha untuk bertanggung jawab dalam setiap prosesnya. Kedua belah pihak memastikan tanggung jawab tersebut melalui pengadaan petugas khusus

dalam menyalurkan bantuan, kemudian melakukan verifikasi data penerima melalui wawancara untuk ketepatan penerima.

Berdasarkan penuturan keenam informan tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelayanan sosial yang dilakukan oleh Puseksos dengan pihak terkait yakni Dinas Sosial Kota Bandung, Rumah Amal Salman, dan Baznas Kota Bandung kepada warga, sudah memenuhi tanggung jawab akan tugasnya masing-masing sesuai dengan perannya. Bentuk pemenuhan tanggung jawab tersebut berupa selalu aktif dalam setiap kegiatan baik itu pelayanan langsung, monitoring, dan menempatkan petugas khusus pada bidang layanan sosial, serta melakukan verifikasi data penerima untuk menjamin ketepatan sasaran. Meskipun pemenuhan tanggung jawab sudah baik, pengambilan keputusan data penerima manfaat pada tingkat atas yakni pihak yang menyediakan layanan program bantuan perlu dibenahi kembali agar tidak terdapat warga yang memperlumahkan tanggung jawab para pihak terkait.

#### 6. Toleransi

Pelayanan sosial integratif dalam program bantuan dilaksanakan secara kompleks, tidak hanya pada sistemnya namun juga orang-orang yang terlibat di dalamnya. Dengan berkumpulnya berbagai macam kepala tentunya terdapat beberapa perbedaan dalam melakukan pelayanan. Para pihak yang terlibat harus memiliki mampu untuk menoleransi terhadap berbagai macam perbedaan yang muncul meskipun tidak terlalu banyak. Seperti yang dituturkan Y :

*“Kalaupun ada paling sedikit yah, dan biasanya kami juga toleransi sih terhadap hal tersebut kaya mungkin saat pembagian bantuan bisa ga dibagi dulu baru dia lengkapin administrasi misal kaya gitu kalau bisa ya syukur kalau engga... yaa kita memaklumi oh penilaian kriteria si penerima jelas berbeda caranya begini yaa tetap kita ikuti” (Y.16)*

Melalui penuturan Y tersebut terdapat perbedaan budaya kerja dalam melaksanakan pelayanan sosial kepada warga. Pada satu titik terdapat aturan yang bisa dilonggarkan dalam pelayanan dengan membagikan bantuan tersebut kemudian baru melengkapi administrasinya, namun hal tersebut tidak selalu bisa dilakukan. Meskipun begitu, Puskesmas tetap menoleransi perbedaan budaya kerja saat pelayanan dilakukan. Toleransi ini juga disinggung pada penuturan EK :

*“Ada kalau budaya kerjanya ya, pas saat pembagian bantuan misalkan ga bisa diwakili gitu, karena yang bisa diwakili kalau satu KK, nah kalau ada kesulitan kita langsung nih coba berembung sama pihak yang bagi kira-kira gimana karena ada perbedaan ini, kalau emang ga bisa ya... tetep kita ikuti, tapi kalau situasi dilapangan memang beda banget bisa ditolerir yaa kita bagi bantuannya.” (EK.13)*

Melalui penuturan EK, memang terdapat perbedaan budaya kerja. Hampir sama seperti penuturan Y sebelumnya dimana bedanya pada kasus ini terdapat warga yang tidak bisa mengambil sendiri dan harus diwakilkan dengan orang lain. Jika orang lain tersebut masih berada dalam satu KK biasanya diperbolehkan untuk melonggarkan aturan namun kesulitan terjadi ketika rang lain tersebut tidak memiliki hubungan dengan penerima. Jika aturan dan pihak yang membagikan tersebut berkata tidak bisa maka pengurus RW tetap menoleransi hal tersebut. Adanya perbedaan budaya kerja ini juga dirasakan warga :

*“kalo pas ngelayanin kelurahan jelasin satu persatu gitu biar kitanya paham yang mo nerima... ada yang udah langsung aja ngumpulin data intinya nanti dapet bantuan gitu. Yaa maklum aja mungkin kerjanya emang beda-beda caranya gitu,”* (S.13)

*“Paling kalo Salman itu lebih ada ke islaminya sih kaya ada ceramah dulu, biasanya kaya tahun kemaren kan ada, kalo yang sini kan langsung kasih tau jamnya kapan ngambilnya kapan.”* (M.12)

*“Waktu dulu salman tuh ada acara pengajian pas pembagian bantuan, kalo yang dingsos itu biasanya langsung.”* (D.12)

Melalui penuturan tersebut, perbedaan budaya terdapat dalam pelayanan langsung yang diberikan ke warga. Pelayanan yang dilakukan bisa melalui penjelasan satu persatu kepada warga atau mengumpulkan langsung data dengan hanya memberitahu bahwa pengumpulan data tersebut dilakukan dalam rangka untuk mendapatkan bantuan sosial. Meskipun terdapat perbedaan, warga tetap menoleransi dan memaklumi hal tersebut. Melihat perbedaan budaya yang tidak terlalu banyak terjadi, MY mengatakan :

*“Budaya ya mungkin kalau sama masyarakat kita saling bantu ya saling tolong... budaya pelayanan kita sama tingkat bawah ya jelas gitu hampir sama cuman mungkin ada beberapa perbedaan pendekatan gitu yang dipakai setiap kelurahan kepada masyarakatnya, itu masih dimaklumi lah...”* (MY.12)

Melalui perkataan MY tersebut didapati bahwa perbedaan kerja yang tidak terlalu mencolok dan hampir sama dalam setiap pelayanan diberikan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi. Perbedaan terdapat pada pendekatan pelayanan yang dilakukan ke warga secara langsung dan hal tersebut juga masih dapat ditoleransi oleh pihak Dinas Sosial Kota Bandung. Hal ini juga hampir senada seperti yang dituturkan J :

*“Tidak cukup banyak perbedaan budaya, mungkin budaya dalam melakukan pelayanan ke warga dilihat dari pendekatan... apalagi kami sebagai amil gitu tentunya ada perbedaan sedikit mungkin kami terkesan dengan budaya islaminya... dari kelurahan juga tidak mepermasalahkan hal tersebut.” (J.12)*

Melalui penuturan tersebut, tidak banyak perbedaan budaya kerja yang terjadi saat melakukan pelayanan kepada warga. Perbedaan tersebut terdapat pada pendekatan yang dilakukan ke masyarakat dimana sebagai seorang amil staff Rumah Amal Salman membawa sebagian besar budaya islaminya dalam pelayanan ke warga penerima bantuan sosial, hal tersebut pun tidak dipermasalahkan oleh Puskesmas. AH juga mengungkapkan hal serupa dalam penuturannya :

*“Sementara kita tidak terlaui ada ya, tidak ada hambatan terkait apa namanya itu keselarasan apa yang mereka sampaikan ke mereka kita tindak lanjuti apa yang sebagaimana mereka sampaikan ke kita.” (AH.14)*

AH menyatakan bahwa tidak terlalu ada perbedaan budaya kerja saat Baznas Kota Bandung melakukan pelayanan kepada warga. Mereka terus menjaga keselarasan dengan selalu menindaklanjuti koordinasi yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi.

Berdasarkan informasi dari keenam informan tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pelayanan sosial integratif yang dilakukan Puskesmas Lebak Siliwangi dengan beberapa pihak yakni Dinas Sosial Kota Bandung, Baznas Kota Bandung, dan Rumah Amal Salman tidak terlalu banyak perbedaan budaya dalam melakukan pelaksanaan pelayanan. Perbedaan budaya tersebut memang ada, namun tidak terlalu mengganggu pelaksanaan dari pelayanan sosial. Perbedaan tersebut

berupa pendekatan pelayanan yang dilakukan ke warga seperti menjelaskan satu-persatu dan mengumpulkan administrasi secara langsung. Namun dari perbedaan tersebut kesemuanya tetap menoleransi hal-hal tersebut. Berdasarkan hal tersebut juga dapat disimpulkan bahwa terdapat toleransi yang baik dalam melakukan pelayanan sosial kepada warga.

#### 7. Penghargaan

Idealnya setaip pihak yang telah melakukan sesuatu bersama-sama pasti akan mendapat penghargaan baik dari orang yang menerima hasil maupun yang melaksanakannya. Dalam hal ini Y mengatakan :

*“Walaupun memang kadang-kadang ada sih pertemuan kaya di akhir tahun kaya piknik nih itu hanya bentuk apresiasi kaya kadedeuh kalau pas lelah..”* (Y.17)

*“Yang bentuknya nominal memang ada ya.emang ada apresiasi dari Dinsos satu lembarnya atau satu KPM itu 15 ribu...”* (Y.18)

Melalui perkataan Y tersebut terdapat apresiasi yang didapatkan dari hasil kerjama Puskesmas Lebak Siliwangi dengan Dinas Sosial Kota Bandung. Apresiasi tersebut berbentuk piknik dan nominal sejumlah 15 ribu dalam melakukan pendataan kepada warga yang akan menerima bantuan sosial. Menanggapi hal tersebut, MY selaku pihak Dinas Sosial Kota Bandung menuturkan :

*“Oh itu mungkin ada kebijakan sendiri ya... paling ya walaupun ada dana mungkin sifatnya sementara ga selamanya dapet mungkin itu masuk kesitu.”* (MY.14)

Melalui penuturan MY dapat dikonfirmasi bahwa memang adanya apresiasi bagi pihak Puskesmas tersebut melalui kebijakan yang dibuat oleh Dinas Sosial Kota Bandung, Namun apresiasi yang didapatkan tersebut juga tidak selalu didapatkan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi. MY juga melanjutkan penuturannya :

*“Kalau penghargaan sih belum ada si, dari KPM juga gada paling ucapan terimakasih.” (MY.13)*

Melalui penuturan tersebut, pihak Dinas Sosial Kota Bandung mendapatkan penghargaan atau apresiasi berupa ucapan terima kasih dari warga yang telah dibantu dalam mengakses pelayanan sosial. Hal ini juga sama terdapat dalam penuturan Y :

*“Nah untuk apresiasi dari mereka mah paling ucapan terimakasih dan kalau berkunjung ke rumah mereka sih paling apa ya jamuan ala kadarnya aja.”.(Y.19)*

Melalui penuturan tersebut, Puskesmas Lebak Siliwangi juga mendapatkan ucapan terima kasih dari warga ditambah jamuan ala kadarnya yang diterima dengan baik oleh pihaknya. Hal serupa juga diungkapkan oleh EK :

*“Ngaak ada sih, kalau ucapan terima kasih ada tapi dari warga juga jarang gitu seringnya juga dijamu ala kadarnya aja.” (EK.14)*

Pengurus RW, melalui penuturan EK juga hanya mendapatkan ucapan terima kasih dan jamuan ala kadarnya dari warga sebagai bentuk penghargaan mereka terhadap para pelaksana layanan sosial. Terkait ucapan seperti ini, J juga mengatakan sebagai berikut :

*“... ga ada yah paling kami sampai ke kelurahan kaya dijamu aja gitu konsumsi dari mereka sebagai menghormati tamu dari warga paling ucapan terima kasih aja.” (J.13)*

Pihak Rumah Amal Salman sendiri mendapatkan ucapan terima kasih dari warga sebagai bentuk penghargaan. Namun terdapat tambahan penghargaan yang mereka dapat yakni dari pihak Puskesmas Lebak Siliwangi yakni berupa pemberian konsumsi. Selain sebagai bentuk penghargaan hal tersebut dilakukan Puskesmas Lebak Siliwangi sebagai bentuk menghormati mereka. Pemberian penghargaan ini juga tidak berhenti sampai sini saja, AH juga mengatakan :

*“karena itu sudah sebagian dari tugas dan sebagai apa tupoksi mereka tidak ada imbalan khusus yang masuk ke dalam kinerja dari seorang petugas tersebut.” (AH.15)*

*“Kita upayakan tidak menerima apapun yah privilege dari masyarakat... tidak boleh menerima pemberian-pemberian secara langsung ataupun tidak langsung dari penerima manfaat tersebut. Hanya mungkin ucapan terima kasih.” (AH.16)*

*“Pihak kelurahan tidak ada, mungkin hal-hal yang bersifat minum kopi misalkan atau sekedar memberikan kue atau konsumsi ya anggap layak lah... itupun tidak disarankan dan tidak diwajibkan kelurahan untuk memberikan sesuatu kepada petugas kita dilapangan.” (AH.17)*

Melalui penuturan AH, pihak Baznas Kota Bandung tidak mempunyai imbalan khusus yang diperuntukkan sebagai penghargaan atas pelayanan yang dilakukan. Mereka juga menghindari untuk menerima penghargaan dengan berbagai macam bentuknya dari penerima manfaat, hanya ucapan terima kasih dari warga. Namun apabila dari pihak Puskesmas memberikan penghargaan dengan konsumsi berupa minuman ataupun makanan seperti kopi dan kue, hal tersebut

diperbolehkan namun hal tersebut tidak disarankan. Mengenai penghargaan ucapan terima kasih tersebut, S, M, dan D menuturkan :

*“Penghargaan sih ga ada yah a, paling ucapan terima kasih aja.”* (S.14)

*“Paling terimakasih aja sih a, pas pembagian itu.”* (M.13)

*“Apa yah a, cuman ucapan terima kasih aja sih.”* (D.13)

Melalui penuturan warga tersebut, dapat dikonfirmasi bahwa semua pihak yang melakukan pelayanan sosial mendapatkan ucapan terima kasih yang dianggap warga sebagai bentuk penghargaan kepada para pihak yang telah membantu mereka dalam mengakses pelayanan. Berdasarkan penuturan keenam informan tersebut dapat disimpulkan bahwa selama melakukan pelayanan sosial Puskesmas Lebak Siliwangi dan pihak-pihak yang terkait yakni Dinas Sosial Kota Bandung, Rumah Amal Salman, dan Baznas Kota Bandung hanya mendapatkan sedikit apresiasi baik dari warga maupun dari sesama pihak pelaksana yakni berupa ucapan terima kasih dan jamuan atau konsumsi berupa penyuguhan makanan dan minuman.

Tabel 4.9 Rekapitulasi Hasil Penelitian Variabel Kerja Sama (Cooperation)

No	Indikator	Temuan / Hasil Penelitian
<b>Aspek Kerja Sama (Cooperation)</b>		
1.	Bentuk Kerja Sama	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Puskesmas otomatis bekerja sama dengan Dinas Sosial Kota Bandung dalam pelayanan program bantuan pemerintah.</li> <li>2. Puskesmas bekerja sama dengan Baznas Kota Bandung dalam pelayanan program bantuan zakat, yatim, dan dhuafa.</li> <li>3. Puskesmas bekerja sama dengan Rumah Amal Salman dalam program <i>charity</i>.</li> </ol>
2.	Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Setiap pihak memiliki tujuan dari perannya masing-masing.</li> <li>2. Puskesmas pada tingkat awal bertujuan untuk melayani dan merujuk warga miskin sesuai dengan kapasitasnya.</li> <li>3. Pengelola program bantuan sosial seperti Dinsos Kota Bandung, Baznas Kota Bandung, dan Rumah Amal Salman Kota Bandung bertujuan untuk merealisasikan program bantuan sosial mereka sesuai dengan rujukan Puskesmas</li> </ol>
3.	Keadilan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Puskesmas dan pihak terkait selalu mengupayakan pelayanan kepada warga miskin yang membutuhkan bantuan sosial secara berkeadilan.</li> <li>2. Upaya menjunjung tinggi keadilan dalam pelayanan dilakukan dengan verifikasi dan validasi data / <i>crosscheck data</i> yang dimiliki antar pihak.</li> <li>3. Keadilan sudah cukup dirasakan oleh warga, meskipun terdapat juga beberapa warga yang masih mengeluh soal keadilan karena tidak mendapatkan bantuan, hal tersebut sudah diantisipasi oleh Puskesmas dengan menyampaikan keluhan ke pihak terkait dan meninformasikan hasil keluhannya kepada warga yang bersangkutan.</li> </ol>
4.	Saling pengertian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Puskesmas bersama pihak terkait melakukan jempu bola kepada warga yang memiliki hambatan dalam mengakses pelayanan.</li> <li>2. Puskesmas dengan berbagai pihak juga saling memberikan pengertian kepada warga miskin yang belum mengetahui detail terkait program bantuan sosial.</li> </ol>
5.	Tanggung Jawab	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Puskesmas dan pihak yang terkait selalu memastikan pelayanan yang diberikan kepada warga miskin penerima bantuan berjalan dengan baik melalui aturan yang sesuai dengan peran dan tugas masing-masing pihak yang terlibat dalam proses pelayanan tersebut.</li> <li>2. Pihak Puskesmas dan kewilayahan bertanggung jawab atas penyaluran bantuan kepada</li> </ol>

No	Indikator	Temuan / Hasil Penelitian
<b>Aspek Kerja Sama (<i>Cooperation</i>)</b>		
		warga, sedangkan pihak pengelo program bantuan sosial bertanggung jawab dalam menetapkan warga msikin sebagai penerima bantuan sosial.
6.	Toleransi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seluruh pihak yang terlibat dalam pelayanan program bantuan sosial ini memiliki toleransi yang cukup baik terhadap perbedaan budaya kerja yang tidak terlalu muncul saat proses pelayanan berlangsung.</li> <li>2. Perbedaan budaya yang terdapat saat melakukan kerja sama pelayanan yakni perbedaan budaya organisasi dalam hal keagamaan yakni budaya islami antara Puskesmas dengan Rumah Amal Salman dan Baznas Kota Bandung.</li> </ol>
7.	Penghargaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak adanya bentuk penghargaan secara khusus antara Puskesmas dengan pihak terkait.</li> <li>2. Puskesmas hanya menerima upah yang berasal dari tali asih ataupun tugas tambahan dari Dinas Sosial Kota Bandung.</li> <li>3. Puskesmas dan pihak terkait sering menjamu satu sama lain sebagai bentuk penghormatan sebagai tamu yang datang ke tempat mereka.</li> <li>4. Puskesmas dan pihak terkait mendapatkan ucapan terima kasih dari warga miskin sebagai bentun penghargaan mereka atas pelayanan yang diberikan</li> </ol>

Sumber : Hasil Penelitian Tahun 2024

#### 4.2.4 Kolaborasi (*Collaboration*)

Saleh (2020) menjelaskan bahwa kolaborasi memiliki 3 aspek penting yang harus diperhatikan oleh kolaborator, hal ini bertujuan untuk meningkatkan performa pihak-pihak yang terlibat dalam suatu kegiatan penjelasan ketiga aspek tersebut yakni *brainstorming*, *providing value*, dan *equal partaking*.

##### 1. Bentuk Kolaborasi

Sebelum menuju aspek inti dari kolaborasi, perlu untuk mengetahui adanya kolaborasi yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi. Kolaborasi disini melibatkan lebih dari pihak dan tentunya dalam bidang yang berbeda. Peneliti mendapatkan adanya kolaborasi tersebut melalui penuturan Y :

*“Naah ada itu kang, bentuknya sih CSR ya seperti Baznas dan Rumah Amal Salman bentuknya ish lebih ke bantuan sosial. Itu kita koordinasi juga dengan Dinas Sosial.”* (Y.20)

Melalui penuturan Y, didapati bahwa Puskesmas Lebak Siliwangi berkolaborasi dalam program bantuan sosial dengan Baznas dan Rumah Amal Salman. Dalam kolaborasi tersebut terdapat koordinasi dengan Dinas Sosial Kota Bandung. Hal ini dapat digambarkan dengan 2 kolaborasi yang terjadi yakni Puskesmas – Dinsos – Rumah Amal Salman, dan Puskesmas – Dinsos – Baznas. Hal ini pun juga diketahui oleh pelaksana tingkat bawah yakni, pengurus RW seperti penuturan EK :

*“Kalau setau saya... bentar... ada kalau ga salah karena bantuan kan bukan dari dinsos aja biasanya ada dari pihak yang sini dari masjid ITB itu Salman sama Baznas...”* (EK.15)

Melalui penuturan Ek tersebut, dapat dikonfirmasi adanya kolaborasi yang dilakukan oleh Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi. Untuk kolaborasi baik dengan Rumah Amal Salman dan Baznas Kota Bandung, hal tersebut juga diamini melalui penuturan MY :

*“Kalau kolaborasi yah pastinya ada... bantuan sosial ada itu Baznas kolaborasi dengan tingkat terbawah kita di seluruh Puskesmas ya dalam penyaluran zakat / bantuan sosial pakai data kita, terus LKS Rumah Amal Salman juga sama bantuan zakat atau bantuan sosial yang sembako itu.”* (MY.15)

Melalui penuturan tersebut, dapat dikonfirmasi juga bahwa Dinas Sosial Kota Bandung terlibat dalam kolaborasi antara Puskesmas dan pihak terkait. Puskesmas berkolaborasi dengan Dinsos dan Baznas Kota Bandung dalam melakukan pelayanan pada program bantuan sosial dan zakat. Kemudian, melalui penuturan tersebut juga dipastikan bahwa terdapat kolaborasi yang dilakukan Puskesmas dengan Dinsos dan Rumah Amal Salman dalam program yang sama seperti Baznas. Mengonfirmasi hal ini lebih lanjut, J menuturkan :

*“Tentunya ada ya, kita ada kolaborasi dengan instansi pemerintah, itu Dinsos Kota Bandung, kita juga sempat membagi bantuan sosial berupa sembako waktu itu di kelurahan ini juga, Lebak Siliwangi tentunya yang di kelurahan skala kecil ya.”* (J.14)

Melalui penuturan J tersebut, dapat dikonfirmasi bahwa Puskesmas memang berkolaborasi dengan Rumah Amal Salman dan Dinas Sosial. Mereka berkolaborasi dalam program bantuan sosial berupa bantuan sembako yang telah dilaksanakan pelayanan dan penyalurannya di Kelurahan Lebak Siliwangi. Untuk

mengonfirmasi masih adanya kolaborasi yang terjadi, AH mengatakan :

*“Tentu saja kita selalu berkolaborasi dalam program-program besar... dengan Dinsos gitu yah ini ada rapat koordinasi hari jadi Kota Bandung kita diminta memberikan bantuan dalam acara tersebut, tentunya itu kolaborasi dimana data-data penerima manfaatnya pasti dari Kelurahan termasuk ke Kelurahan Lebak Siliwangi akan diseleksi oleh Dinas Sosial.”(AH.17)*

Melalui penuturan AH dapat dikonfirmasi bahwa Puskesmas Lebak Siliwangi melakukan kolaborasi dengan Dinsos dan Baznas Kota Bandung. Dalam kolaborasi tersebut terdapat rapat koordinasi dan pertukaran data-data penerima manfaat yang didapatkan dari Dinas Sosial Kota Bandung. AH kemudian menambahkan penuturannya :

*“Biasanya kalau bantuannya bersifat merata semua kelurahan dapat artinya tidak terkecuali juga kelurahan lebak siliwangi ikut dan dapat bantuan tersebut tentunya dengan tadi prinsip pemerataan dan keadilan, artinya setiap kelurahan dapat.” (AH.18)*

Dijelaskan juga bahwa apabila program bantuan sosial yang terdapat pada Baznas Kota Bandung bersifat merata maka otomatis mereka menjalin kolaborasi dengan Puskesmas dan Dinsos Kota Bandung. AH kembali melanjutkan :

*“Bantuannya lansia atau yatim dhuafa, yang kita mintakan 10 orang per orang masing-masing kelurahan itu, ini semua dapat merata.” (AH.19)*

AH menambahkan penjelasan terkait detail program yang dikolaborasi dengan Puskesmas dan Dinsos. yaitu program bantuan untuk lansia dan yatim dhuafa dengan permintaan 10 orang dari Kelurahan Lebak Siliwangi yang akan dibagikan secara merata. Tidak hanya mengonfirmasi melalui pelaksana layanan, peneliti

juga mengonfirmasi melalui warga, seperti penuturan S, M dan D :

*“Ooh itu, dua-duanya pernah a dapet, sama kaya bantuan sembako gitu.”*  
(S.15)

*“Paling ini si a, dari Salman aja aja yang beras yang tadi itu.”* (M.14)

*“Ga ada yah selain Salman, karena saya yah kerja juga ga terlalu ngarep bantuan gitu turn ya syukur, engga ya masih bisa tetep makan.”* (D.14)

Melalui penuturan tersebut, dapat dikonfirmasi bahwa warga mendapatkan realisasi program bantuan sosial yang masuk ke dalam kolaborasi yang dilakukan oleh Puskesmas, Dinsos Kota Bandung, Rumah Amal Salman, dan Baznas Kota Bandung. Berdasarkan informasi dari keenam informan tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat kolaborasi yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi. Kolaborasi yang dilakukan yakni dengan Dinsos Kota Bandung dan Rumah Amal Salman, serta dengan Dinsos Kota Bandung dan Baznas Kota Bandung. Kolaborasi dilakukan dalam melakukan pelayanan program bantuan sosial seperti bantuan sosial sembako, bantuan untuk lansia dan yatim dhuafa. Kolaborasi tersebut memiliki satu tujuan besar yang ingin dicapai bersama yakni menuntaskan permasalahan kemiskinan di Kota Bandung, khususnya Kelurahan Lebak Siliwangi.

## 2. *Brainstorming*

Idealnya dalam kolaborasi yang berlangsung terdapat pertemuan-pertemuan yang membahas berbagai macam ide dari berbagai pihak atau biasa yang disebut dengan *brainstorming*. Peneliti mengonfirmasi hal ini melalui penuturan

yang disampaikan oleh Y :

*“Nah, pernah ada kita ada rapat koordinasi di Kecamatan dengan CSR-CSR yang terdekat contohnya dengan Rumah Amal Salman... Rapat itu membahas permasalahan sosial cuman lebih ke bantuan sembako.” (Y.21)*

Melalui penuturan Y tidak terdapat *brainstorming* melainkan hanya berupa rapat koordinasi dengan pihak yang terkait dalam kolaborasi, salah satunya yakni pihak Rumah Amal Salman. Rapat tersebut membahas terkait penyelesaian permasalahan sosial dengan pemecahan masalah menggunakan program bantuan sosial berupa sembako. Y kemudian menambahkan :

*“Boleh dibilang jarang yah, dan sifatnya incidental kaya mendekati lebaran atau pas ada bencana baru kita ada pertemuan, karena itu juga kita ga ada gitu kumpul habis nyalurin.” (Y..22)*

Frekuensi pertemuan antar pihak yang dilakukan terbilang jarang dan hanya bersifat insidental atau dilakukan hanya pada kesempatan tertentu saja. Hal ini diamini oleh J selaku pihak dari Rumah Amal Salman, J menuturkan :

*“Sama yang saya katakana tadi ya, ada tap iya jelas jarang gitu sifatnya juga eventual, kadang dalam setahun hanya 6 kali dalam setahun dan untuk koreksi atau evaluasi sama sekali kita gada” (J.15)*

Melalui penuturan J juga dapat dikonfirmasi bahwa *brainstorming* yang dilakukan antara Rumah Amal Salman dengan pihak Puskesmas dan Dinsos Kota Bandung jarang dilakukan dan hanya terjadi pada waktu tertentu saja yakni saat ada acara program bantuan sosial tertentu. Hal ini juga diungkapkan oleh EK :

*“Kalau itu jarang sih, forum-forum ada tapi kalau sama pihak luar gitu jarang sih, paling yaa.. kalau ada masalah bantuan atau mau nyalurin gitu itupun kadang yang diundang cuman beberapa aja gitu...apalagi soal evaluasi progam a, teu ngarti abdi mah”. (EK.16)*

Melalui penuturan EK, didapati bahwa pertemuan tersebut ada namun jarang terjadi dan saat pertemuan tersebut tidak melibatkan atau mengumpulkan semua orang, hanya mereka yang memang berkepentingan saat itu juga. Hal ini dikuatkan oleh MY melalui penuturannya :

*“Kalau pertemuan khusus sih jarang yah, ada tapi jarang... dan kebanyakan kalau kita sih kalau ada respon kasus aja, itu aja sih, evaluasi kalau untuk ke Puskesmas sendiri gada yah apalagi yang melibatkan banyak pihak waduh...belum ada sama sekali” (MY.16)*

Melalui penuturan tersebut, memang terjadi pertemuan tapi sekali lagi hal tersebut jarang dilakukan dan lebih banyak menggunakan respon kasus yang membutuhkan waktu lebih cepat daripada membahas satu-persatu ide dalam suatu pertemuan. Terkait dengan pertemuan, AH mengatakan :

*“Kita pun selalu dilibatkan dalam perencanaan pembangunan kota Bandung, Musrenbang tahun ini kita diundang dalam merencanakan apa namanya program untuk jangka menengah jangka panjang di kota bandung dengan 151 kelurahan, termasuk Lebak Siliwangi dan Dinsos juga ada disitu.” (AH.20)*

Melalui penuturan tersebut, Baznas Kota Bandung selalu terlibat dalam pertemuan-pertemuan yang membahas perencanaan program jangka menengah dan jangka pendek Kota Bandung bersama seluruh 151 Puskesmas di Kota Bandung yang dimana Puskesmas Lebak Siliwangi juga termasuk ke dalamnya dan Dinsos Kota

Bandung. AH kemudian melanjutkan penuturannya :

*“Tidak selalu... kecuali untuk permohonan regular yang direkomendasi oleh kelurahan biasanya kalau kita perlu sesuatu kita hubungi pihak yang terkait ya dari Lebak Siliwangi dan Dinsos gitu ya. Bicara soal eval juga kita belum pernah melakukan itu apalagi dengan dinas sosial... kolaboratif kita hanya ketemu saja bahas perencanaan selebihnya udah bubar hahaha...” (AH.21)*

Kelanjutan penuturan tersebut menjelaskan frekuensi dari pertemuan yaitu tidak selalu dilaksanakan. Penyelesaian secara regular juga hanya menghubungi pihak Puskesmas Lebak Siliwangi dan pihak Dinas Sosial Kota Bandung melalui media telekomunikasi. AH kemudian melanjutkan kembali :

*“Kalau ada perbedaan ini biasanya kita komunikasi ke pihak kelurahan atau kita yang bertanya ke mereka, tetep hal yang berbeda itu harus kita ambil solusinya sehingga disetujui pihak kelurahan atau kewilayahan.” (AH.22)*

Pada penuturan AH, dijelaskan proses pelaksanaan *brainstorming*. Pada pelaksanaannya, terjadi perbedaan pendapat diantara berbagai pihak yang terlibat dalam pelayanan program bantuan sosial. Pihak Baznas memiliki cara mengatasi hal tersebut dengan menanyakan kembali hal yang diperdebatkan kepada Puskesmas maupun Dinsos hingga menemukan titik terang dari perbedaan tersebut dan hasilnya disetujui oleh semua pihak. Hal yang sama juga dituturkan oleh Y :

*“Ehh.. kalo untuk perbedaan pendapat kita menjelaskan sesama ini aja sih, karena yang namanya dinas atau instansi pemerintahan sudah punya SOP tersendiri berbeda halnya dengan ehh CSR.... Jadi perbedaan pendapat pasti ada solusinya koordinasi kita juga pihak dinas dan CSR lah karena pasti melibatkan swadaya juga dari masyarakat atau kewilayahan sendiri.” (Y.23)*

Penuturan Y selaras dengan penuturan sebelumnya, yakni terdapat perbedaan pendapat dalam pelaksanaan pertemuan tersebut. Pihak Puskesmas juga mengambil cara dengan melakukan koordinasi dengan pihak yang terlibat dalam memberikan pelayanan dalam program bantuan sosial. Koordinasi dilakukan dengan tujuan mencari solusi yang dapat diterima bersama dan hasilnya dapat dilaksanakan oleh semua pihak yang terlibat. Hal yang senada juga dituturkan oleh EK :

*“Ada sih, banyak malah.. kalau misalkan nih di pembagian bantuan sosial ya, kalau misalkan orang tersebut sudah tidak terdaftar atau tidak ada disini ya dianjurkan pindah gitu karena masih ada yang membutuhkan... gitu sih cara ngatasinnya yaa musyawarah lah istilahnya ini lanjutnya gimana gitu.” (EK.17)*

EK juga menyadari adanya perbedaan pendapat dalam pelaksanaan *brainstorming*. Hal yang menjadi bahasan dalam perbedaan pendapat tersebut yakni pada daftar penerima bantuan sosial yang masih dapat berubah. EK sebagai pengurus RW mengatasi cara tersebut dengan mengajak musyawarah hingga menemukan titik terang dari permasalahan tersebut. EK menambahkan :

*“Hasilnya ya, yasudah kita enaknya bagaimana ini mau tetep dilanjutkan atau diubah gitu, hasilnya ya jelas mengikuti pendapat yang terbanyak dan lebih baik, dan legowo bahasanya mah ya...” (EK.18)*

Hasil dari musyawarah tersebut mengikuti pendapat terbanyak terlepas dari pendapat itu disukai maupun tidak, EK sebagai pengurus RW tetap menerimanya dengan lapang dada. Berbicara mengenai hal tersebut MY menuturkan :

*“Kalau mungkin perbedaan pendapat lebih ke teknis aja sih sebelumnya. Aranya kalau selama ini iya kita gada bacok-bacokan sih karena kan kita semua di bidang sosial dan yaa ngalir aja keputusannya apa ya udah kita laksanakan.” (MY.17)*

Melalui penuturan MY tersebut memang terjadi perbedaan pendapat saat pertemuan itu terjadi, dan perbedaan tersebut mengarah ke teknis pelaksanaan pelayanan dalam program bantuan sosial. Perbedaan pendapat yang terjadi tidak terlalu menegangkan dan berjalan dengan santai, mendiskusikan hal tersebut kemudian mengikuti dan melaksanakan keputusan yang telah diambil dan disepakati secara bersama. Hal yang serupa juga dikemukakan oleh J :

*“Pastinya ada dan selalu kita mengedepankan cara yang terbaik kita duduk bareng... waktu itu soal penetapan warga yang dimana kan kami di SOP berdasarkan amil zakat, nah waktu itu dari sana mengajukan kriteria yang berbeda lah, akhirnya oke tetep kami tampung kami sesuaikan dengan tadi program yang ada.” (J.16)*

Melalui penuturan J, perbedaan selalu ada dalam pelaksanaan *brainstorming*, dan dari pihak Rumah Amal Salman memiliki cara penyelesaian dengan duduk bersama atau bisa disebut musyawarah. Hal yang menjadi bahasan dalam perbedaan pendapat saat *brainstorming* itu terjadi yakni adanya kriteria yang berbeda dengan apa yang harus dipenuhi dalam program bantuan sosial yang terdapat pada pihak Rumah Amal Salman. Penyelesaian dari permasalahan tersebut dilaksanakan melalui hasil yang disetujui bersama yakni pihak Rumah Amal Salman tetap menampung rujukan warga yang diajukan oleh Puskesmas untuk disesuaikan dengan program mereka. Terkait pihak yang terlibat dalam

pelaksanaan *brainstorming*, ada hal yang menarik diungkapkan oleh S, M, dan D :

*“Dilibatin ga pernah si a, cuman kalau tau ya tau kadang ada pertemuan itu kan hasilnya diinfor lewat wa gitu.” (S.16)*

*“Ga pernah ya, soalnya saya kerja juga sih jadi gober ada shift-shift nya gitu juga, dan setau saya ga pernah sih dilibatin mah.” (M.15)*

*“Kalo warga jelas ga pernah ya, paling pengurus-pengurus aja gitu dan jarang kalo saya liat di kantor ada kumpul-kumpul gitu bahas bansos tau-tau ada aja.” (D.15)*

Melalui penuturan tersebut, didapati bahwa hanya para pelaksana layanan yang terlibat dalam pelaksanaan *brainstorming*. Meskipun tidak dilibatkan dalam pelaksanaan *brainstorming*, para warga tetap mendapatkan hasil akhir yang berupa solusi dari *brainstorming* yang telah dilakukan.

Berdasarkan informasi yang didapatkan dari keenam informan tersebut, dapat disimpulkan bahwa dalam melakukan kolaborasi, Puskesmas Lebak Siliwangi tidak melakukan *brainstorming* dengan pihak-pihak terkait yakni Dinsos Kota Bandung, Rumah Amal Salman, dan Baznas Kota Bandung. Hanya terdapat pertemuan-pertemuan yang dilaksanakan pada suatu waktu tertentu atau *eventual* yakni saat ada pelaksanaan maupun penyaluran program bantuan sosial yang memang Puskesmas dan pihak terkait berkolaborasi dalam program tersebut. Hal ini juga memengaruhi keberlanjutan koordinasi antar pihak setelah pelayanan program bantuan sosial dilakukan kepada warga.

Tidak adanya dan tidak dilakukannya *brainstorming* yang dilakukan juga berdampak pada tidak adanya evaluasi atas pelayanan program bantuan sosial yang telah dilaksanakan secara kolaboratif. Hal tersebut membuat adanya potensi

perbedaan pendapat antar pihak satu dengan pihak yang lain, perbedaan tersebut mengarah kepada teknis pelayanan program bantuan sosial. Pihak-pihak yang berbeda pendapat tersebut berusaha mencari jalan keluar terkait bahasan yang menjadi perbedaan melalui musyawarah hingga mendapatkan hasil akhir yang dapat disetujui sebagai solusi yang harus dilaksanakan bersama-sama.

### 3. *Providing Value*

Pelayanan sosial yang ideal yakni pelayanan yang didalamnya setiap pihak mengakui nilai yang sama saat melaksanakan pelayanan tersebut kepada warga sebagai penerima layanan. Y mengatakan :

*“Setiap kita pasti nganut nilai yang sama kalo ngelakuin layanan mah, tentunya nilai integritas ya, saya yakin lah juga semua pihak berpikiran yang sama gitu”.* (Y.24)

Melalui penuturan Y, dalam melakukan kolaborasi layanan setiap pihak yang terlibat di dalamnya mengakui nilai yang sama yakni nilai integritas dalam pelayanan yang diberikan kepada warga. Detail nilai tersebut ditunjukkan oleh EK dalam penuturannya sebagai berikut :

*“Tentunya ada ya, kaya nilai kejujuran gitu saat ngelayani warga. Kalau bicara nilai mah saya ras apasti sama apalgi kita kan kerja bareng-bareng.”* (EK.19)

EK menguatkan penuturan sebelumnya bahwa terdapat pengakuan nilai yang sama dalam integrasi layanan yakni nilai kejujuran saat melakukan pelayanan. EK juga merasa bahwa setiap pihak pasti memiliki nilai yang sama karena mereka juga bekerja secara bersama-sama dalam melakukan pelayanan ke warga. Hal ini

juga terdapat dalam penuturan J :

*“Tentu terdapat, apalagi kita seorang amill pasti memegang nilai-nilai kejujuran ya di dalamnya, integritas.”*

Melalui penuturan J, memang terdapat nilai kejujuran yang diyakini sebagai nilai integritas dalam melakukan pelayanan sosial kepada warga. Hal tersebut sama seperti yang terdapat dalam penuturan MY :

*“Nilai ya mungkin kita sama yah namanya juga integritas, saling tolong menolong dan memberi manfaat aja.” (MY.18)*

Penuturan MY juga memperkuat penuturan sebelumnya bahwa dalam melakukan pelayanan nilai integritas sangat dijunjung tinggi. MY juga menambahkan bentuk-bentuk dari nilai integritas tersebut berupa saling tolong menolong dan saling memberikan manfaat. Berkaitan dengan nilai yang disebutkan MY, AH juga menuturkan hal yang senada :

*“Iya dalam hal pengakuan nilai masing-masing mempunyai nilai kontributif...dimana Kelurahan dan Dinsos berkontribusi dalam melakukan bagaimana merekomendasi orang yang layak dan tepat mendapatkan bantuan, dari sisi kami memproses permohonan tersebut biar bisa bermanfaat bagi si penerima.”*

AH menjelaskan lebih detail nilai integritas yang dianut dan diterapkan dalam melakukan pelayanan sosial kepada warga, yakni nilai kontributif. Kontributif yang dimaksud merupakan kontribusi Puskesmas dan Dinsos dalam membuat rujukan warga yang memang benar-benar layak dan membutuhkan bantuan sosial. Setelah rujukan tersebut jadi kemudian diajukan kepada Baznas

maka pihaknya berkontribusi dalam memproses dan merealisasikan bantuan yang dibutuhkan oleh warga sebagai penerima bantuan sosial. Nilai integritas tidak hanya terjadi antar pihak yang berkolaborasi dalam pelayanan saja, nilai ini juga dirasakan langsung oleh warga. Seperti penuturan S :

*“Terbantu sih a, ya kalau dateng kesini jelasin programnya mereka gitu ini dari siapa buat apa gimana.” (S.17)*

*“Kesini mbantuin pendaftaran ? yaa terbantu sih a, tapi biasanya kita dari RT/RW gitu kesitunya.” (M.16)*

*“Terbantu sih a, kadang diingetin lagi oh ini syaratnya jangan lupa biar bisa ngambil gitu.” (D.16)*

Dengan menerapkan nilai-nilai integritas di dalam pelayanannya, warga merasakan manfaat dengan mendapatkan informasi program secara jelas mulai dari teknis hingga pihak yang akan memberikan bantuan sosial tersebut. Hal ini menunjukkan seberapa berdampak kesamaan nilai yang dianut dalam melakukan pelayanan sosial ke warga penerima bantuan sosial.

Berdasarkan informasi yang didapatkan dari keenam informan tersebut, dapat disimpulkan bahwa kolaborasi layanan yang dilakukan oleh Puskesmas dengan pihak terkait yakni Dinsos Kota Bandung, Rumah Amal Salman, dan Baznas Kota Bandung memiliki kesamaan dalam pengakuan nilai. Mereka mengakui nilai integritas dan menerapkannya dalam pelayanan yang dilakukan kepada warga. Nilai integritas tersebut berbentuk kejujuran, saling tolong-menolong dan memberikan manfaat, serta saling berkontribusi saat proses pelayanan berlangsung.

Dengan diterapkannya nilai integritas tersebut warga yang terdaftar dalam penerima bantuan sosial mendapatkan manfaat yang positif berupa kejelasan informasi terkait program bantuan sosial.

#### 4. *Equal Parttaking*

Pelayanan yang dilakukan secara kolaborasi tentunya melibatkan banyak pihak yang berperan dalam melakukan pelayanan kepada penerima layanan. Hal tersebut juga tidak lepas dari Puskesmas yang membangun kolaborasi dengan berbagai pihak seperti Dinsos Kota Bandung, Rumah Amal Salman, dan Baznas Kota Bandung. Terkait hal tersebut Y menuturkan :

*“Sejauh ini boleh dibilang sama sih... misal bapak kan butuh gelasny atau bantuannya nah saya butuh bukti fisik misal fotokopi KK atau apa jadi kita saling ini aja sih membantu kalau sama penerima. Kalau sama yang pelaksana juga kita partisipasinya sama sesuai tugas masing-masing apalagi membantu buat administrasinya.” (Y.25)*

Melalui penuturan Y, setiap pihak memegang peranan atau partisipasi yang sama baik dari pelaksana layanan maupun penerima layanan. Bagi penerima layanan mereka berperan dalam mengumpulkan dan melengkapi administrasi yang diperlukan untuk mendaftar dan mendapatkan bantuan sosial. Bentuk administrasi tersebut salah satunya yaitu fotokopi KK. Dengan menjalankan peran tersebut, penerima layanan berkontribusi juga dalam membantu peran sesama pelaksana layanan yakni memproses administrasi yang telah diinput ke dalam program bantuan sosial yang mereka miliki. EK juga menuturkan hal yang sama :

*“Iyah... udah ya... kaya yang penerima gitu partisipasinya itu paling ngumpulin sama ngecek administrasinya... sih kita yang dari pelaksana juga ngurus administrasi... ngelakuin layanan ke warga kita juga sama-sama gada yang terlalu dibedain lah.” (EK.18)*

Penuturan EK memperkuat pernyataan sebelumnya, bahwa penerima dan pelaksana masing-masing memiliki peran yang sama. Penerima layanan berperan dalam mengumpulkan dan melakukan pengecekan ulang data yang diserahkan kepada pengurus RW. Pelaksana layanan memproses administrasi yang telah dikumpulkan oleh warga tersebut. Peranan yang sama ini juga disinggung oleh MY dalam penuturannya :

*“Kalau partisipasi pastinya ada yah, kalau partisipasi itu gada ga mungkin akan terlaksana gitu, ya saling kerja sama aja kita sama pihak lain sama penerimanya juga mau kooperatif ya pasti semua sama.” (MY.19)*

Dinsos Kota Bandung berperan sama besar yakni berpartisipasi dalam melakukan pelayanan bersama kepada warga penerima bantuan sosial. Warga sebagai penerima pun memiliki peran kooperatif. Peran kooperatif disini bermaksud warga yang terdaftar mematuhi dan melengkapi kelayakan mereka untuk menerima bantuan sosial. Terkait peranan yang sama juga dituturkan oleh J sebagai berikut :

*“Iya ini ada partisipasi yang sama... ya penerima layanan tuh berpartisipasi untuk melengkapi data dan syarat administrasinya. Iya kita harus pastikan dia itu warga mana? Dan kita harus pastikan warga itu layak atau dengan adanya DTKS, SKTM itu partisipasinya beliau. Partisipasinya kita sebagai penyedia layanan, kita memberikan edukasi nih bapak ini lolos verifikasi bapak sebaiknya diarahkan bantuan ini kalau kita tidak bisa bantu coba ke lembaga ini dia ada bantuan yang*

*di program kita gada tapi di lembaga sebelah itu ada. Jadi secara tidak langsung partisipasi penerima layanan itu melengkapi secara administrasinya dan kebutuhan syarat-syaratnya kalau kita yang memberikan edukasi dan pelayanannya.”*

Melalui penuturan tersebut, didapati juga peranan yang sama dalam proses pelaksanaan pelayanan program bantuan sosial. J menjelaskan lebih detail, bahwa peranan warga sebagai penerima layanan dalam melengkapi administrasi mereka bertujuan untuk menunjukkan kelayakan mereka sebagai penerima bantuan sosial. Kemudian peranan dari pelaksana selain memproses administrasi yang telah mereka kumpulkan, pelaksana layanan memberikan edukasi kepada warga baik mereka yang masuk kategori layak maupun tidak layak untuk menerima bantuan sosial. AH juga mengungkapkan peranan ini melalui penuturannya :

*“Partisipasi yang seimbang...namanya harus tupoksi mereka lah artinya kadang kala mereka melakukan partisipatif itu berdasarkan tugas fungsi masing-masing bilamana ada di luar itu kita koordinasi terlebih dahulu, bilamana kita memerlukan mereka ada dilapangan ya kita memohon bisa ga ibu hadir bersama-sama meverifikasi pemohon ini, konfirmasi dulu gitu.” (AH.24)*

Pihak Baznas sendiri memandang bahwa terdapat peranan yang sama dengan berkoordinasi antar pihak untuk bisa memastikan keadaan yang terjadi saat melakukan pelayanan kepada warga penerima bantuan sosial. Koordinasi tersebut juga untuk memastikan bahwa kedua belah pihak bisa hadir bersama-sama dalam melakukan verifikasi data penerima bantuan sosial. Selain partisipasi dari pelaksanaan layanan, AH juga menuturkan partisipasi para penerima :

*“Jadi karena tadi persyaratan kami mengharuskan ada surat keterangan dari kewilayahan atau kelurahan itu partisipasi mereka para penerima, mereka akan mengecek sehingga masuk ke kita itu tidak mentah.” (AH.25)*

Partisipasi penerima layanan berdasarkan penuturan AH tersebut sama seperti pada penuturan pihak-pihak sebelumnya yakni mengumpulkan dan melakukan *checking* data mereka. Peranan penerima layanan ini dapat membantu pihak Baznas untuk mengolah data lebih mudah karena data yang masuk sudah teroganisir dan sesuai dengan persyaratan untuk masuk ke kategori penerima bantuan sosial. Peranan penerima layanan ini juga seperti yang dituturkan oleh S, M, dan D :

*“Muhun a, cuman ngumpulin syarat-syaratnya aja gitu mah kalau dah ada arahan.” (S.18)*

*“Iya bener, cuman ngumpulin itu aja.” (M.17)*

*“Iya bener, KK KTP buat diajuin ke kelurahan, tapi biasanya dari RT/RW dulu sih.” (D.17)*

Penuturan tersebut memperkuat peranan penerima layanan dalam mengumpulkan dan melengkapi administrasi mereka supaya mendapatkan bantuan dalam program bantuan sosial yang terdapat pada pihak penyedia layanan. Berdasarkan informasi dari keenam informan tersebut, dapat disimpulkan bahwa kolaborasi layanan yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dengan pihak-pihak yang terkait yakni Dinsos Kota Bandung, Rumah Amal Salman, dan Baznas Kota Bandung terdapat pelibatan yang setara. Pelibatan yang setara ini dilihat dari peranan atau partisipasi mereka dalam proses pelaksanaan layanan dalam program

bantuan sosial. Peranan dari penerima manfaat yaitu dengan mengumpulkan dan mengumpulkan administrasi mereka supaya bisa mengakses dan mendapatkan bantuan sosial yang terdapat pada penyedia program bantuan sosial. Kemudian, peranan dari pelaksana layanan yaitu memproses dan melayani seluruh administrasi yang telah dilengkapi oleh warga sebagai pemohon pada program bantuan sosial

Tabel 4.10 Rekapitulasi Hasil Penelitian Variabel Kolaborasi

No	Indikator	Temuan / Hasil Penelitian
<b>Aspek Kolaborasi</b>		
1.	Bentuk Kolaborasi	Puskesmas berkolaborasi dengan Dinas Sosial Kota Bandung, dan pihak lintas bidang Baznas Kota Bandung, dan Rumah Amal Salman dalam satu tema yang besar yakni penanggulangan kemiskinan melalui program bantuan sosial.
2.	<i>Brainstorming</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak didapati adanya <i>brainstorming</i> yang dilakukan oleh Puskesmas dengan pihak terkait</li> <li>2. Tidak diapati adanya evaluasi setelah melakukan proses layanan kepada warga.</li> <li>3. Para pihak hanya sesekali bertemu secara langsung dan berkomunikasi via media sosial <i>whatsapp</i> terkait respon kasus dan dilakukan secara <i>eventual</i></li> </ol>
3.	<i>Providing value</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat pengakuan terhadap nilai yang sama dalam melakukan layanan program bantuan sosial yakni nilai integritas dan komitmen dalam menjalankan pelayanan sosial integratif.</li> <li>2. Nilai-nilai integritas dan komitmen yang dipegang teguh tersebut yaitu selalu menjamin kejujuran dalam melakukan pelayanan kepada warga miskin dan rentan yang membutuhkan.</li> </ol>
4.	<i>Equal Parttaking</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat peranan yang sama dijalankan oleh Puskesmas dengan pihak kolaborator yakni melayani waga miskin yang membutuhkan akses ke program bantuan sosial.</li> <li>2. Warga juga memegang peranan dalam membantu administrasi program, yakni melengkapi persyaratan program-program bantuan sosial tersebut..</li> </ol>

Sumber : Hasil Penelitian Tahun 2024

#### 4.2.5 Interprofessional

Gilbert, dkk (2010) menyatakan 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.

##### 1. Integrasi Pengetahuan, Keterampilan, dan Sumber Daya.

Pelaksanaan pelayanan sosial dalam program bantuan sosial melibatkan banyak pihak yang tentunya pihak-pihak tersebut memiliki profesi dan status pekerja yang berbeda-beda antar satu pihak dengan pihak lainnya. Terkait hal tersebut Y menuturkan sebagai berikut :

*“Ada sih dari temen-temen kita yang TNI hadir untuk sebatas monitoring.... Sama itu paling pegawai dari Baznas dan orang Salman kalau nyebutnya sebagai apa itu... tenaga ahli mungkin ya di bidangnya gitu bagian zakat.”*  
(Y.26)

Melalui penuturan Y terdapat profesi lain yang hadir dalam pelaksanaan pelayanan program bantuan sosial. Profesi lain tersebut yakni anggota TNI yang menjabat sebagai Babinsa datang menjalankan tugasnya dalam memonitoring pelaksanaan penyaluran bantuan sosial. Profesi lainnya tentunya juga datang dari pihak yang berkolaborasi dengan Puskesmas yakni staff Baznas dan Rumah Amal Salman yang bertugas sebagai amil zakat. Keterlibatan profesi lain pun juga diungkap Ek melalui penuturannya :

*“Ada juga sering, kaya dari posyandu kalau pas pelaksanaan bantuan biar kalau ada yang sakit data nerima kita ada gitu yang nanganin terus kalau*

*dari dinsos sih paling ada penyuluh kalau ga salah ya... terus yang baznas sama rumah amal salman juga itukan kebanyakan dari profesi lain kayak amil ya dari pendataan gitu ya itu sih paling... dari TNI juga ada saat pengamanan.”(EK.20)*

Sama seperti penuturan sebelumnya terdapat keterlibatan profesi lain dalam melakukan penyaluran bantuan sosial. Terdapat profesi lain selain TNI yang datang untuk melakukan monitoring dan pengamanan yang dituturkan EK yaitu staff posyandu dan penyuluh dari Dinsos Kota Bandung. Peran yang unik dipegang oleh pihak posyandu sendiri yaitu memeriksa dan menolong warga yang sakit saat datang ke penyaluran bantuan sosial. Terkait adanya keterlibatan profesi lain pun dikonfirmasi oleh MY melalui penuturannya :

*“Tergantung pelayanannya yah, kalau bansos rata-rata hampir sama sih cuman ya berbeda mungkin dari Baznas sama Rumal Amal itu profesinya sebagai amil yaa bisa dibilang beda tapi ada kemiripan lah dengan kita.” (MY.20)*

Penuturan MY menjelaskan bahwa dalam pelaksanaan pelayanan bantuan sosial kepada warga terdapat perbedaan profesi akan tetapi memiliki memiliki beberapa kesamaan antara satu profesi dengan profesi lainnya. Seperti kemiripan tugas antara staff Dinas Sosial dengan profesi amil zakat dari Baznas dan Rumah Amal Salman yaitu sama-sama melakukan pelayanan kepada warga, namun agak sedikit berbeda dalam penilaian kriteria penerima bantuan sosial. Terkait perbedaan profesi J juga menuturkan dengan baik :

*“Ada, contohnya keterlibatannya itu... contoh kalau kita ngebantu anak disabilitas kita harus melibatkan ahli fisika atau ahli robotic dari ITB jadi*

*kita ga murni bikin sendiri, atau kita kemaren dapet mustahik nih kejang-kejang terus pingsan kita butuh partisipasi dokter untuk memeriksa.” (J.19)*

Melalui penuturan J, terdapat keterlibatan profesi lain yaitu ahli robotik dan dokter. Peranan mereka pun sangat unik dimana ahli robotik membuatkan alat bantu untuk penderita disabilitas dan dokter yang berperan dalam membantu *mustahik* yang mengalami masalah kesehatan saat mendatangi Rumah Amal Salman untuk mendapatkan bantuan sosial. Adanya keterlibatan profesi lain juga diungkapkan AH melalui penuturannya :

*“Profesi lain ada biasanya petugas-petugas sosial yang terhimpun dalam komunitas baik formal maupun non formal seperti yang formal kita ada namanya eeh... IPSM... jadi sebetulnya itu kita lembaga sosial yang bisa saja berkoordinasi dengan siapapun baik pemerintahan maupun non formil. Kemudian ada karang taruna yang selalu mengajukan kegiatan ke kami seperti santunan.” (AH.22)*

AH menjelaskan bahwa terdapat profesi lain yaitu petugas-petugas sosial yang terhimpun dalam komunitas formal yakni Ikatan Pekerja Sosial Masyarakat (IPSM). Selain profesi lainnya, Baznas juga melakukan koordinasi dengan komunitas non formil seperti karang taruna yang mengadakan kegiatan santunan. Selain itu, AH juga menjelaskan manfaat keterlibatan profesi lain tersebut :

*“Karena secara prinsip pengelolaan kita itu bersifat integratif gitu ya tadi ya seperti judul jadi sebetulnya siapaun termasuk komunitas masyarakat pasti bisa jadi mitra dan tentunya pasti ada pengetahuan dan keterampilan baru dari mereka.” (AH.23)*

Melalui penuturan tersebut, terdapat manfaat yang diperoleh ketika profesi lain terlibat dalam pelayanan program bantuan sosial yakni adanya penerimaan

pengetahuan dan keterampilan terbaru dari profesi lain tersebut. Manfaat tersebut tidak hanya dirasakan oleh satu pihak saja, Y menuturkan :

*“Iya, karena memang mereka juga pasti punya trik... atau ini sendiri lah.. misal ngatur antrian nih kita koordinasi ngobrol. Termasuk tadi kalau ada KPM yang dating ke lokasi kemudian ngomel-ngomel kita minta bantuan aparat setempat untuk meredam. Sejauh ini ketika ada penyaluran itu tetep kondusif.” (Y.27)*

Penuturan Y mengindikasikan adanya manfaat yang diperoleh Puskesmas dari keterlibatan profesi lain. Manfaat yang diterima yakni memudahkan pelaksanaan penyaluran bantuan sosial dan menjada kekondusifan pelaksanaan dengan meredam warga yang terkadang tersulut emosi dan melayangkan protes berlebihan kepada pelaksana layanan. Cara yang baru tersebut juga berarti adanya pengetahuan baru yang didapatkan dan diserap oleh pihak Puskesmas. Terkait pengetahuan baru tersebut juga dirasakan oleh MY melalui penuturannya :

*“Setiap ada kasus oh ya masalah ini yang baru diluar yang belum pernah kita kerjain sebelumnya jadi ada ilmu baru yah.. harus pendekatan seperti ini itu... begitu sih jadi ilmu baru tersebut berupa pendekatan yang berbagai macam ke warga saat pelayanan.” (MY.21)*

MY menjelaskan melalui penuturannya bahwa terdapat ilmu baru yang didapatkan berupa pendekatan baru yang berbeda dalam menyelesaikan sebuah permasalahan pelayanan terutama dalam menyelesaikan hambatan saat pelayanan ke warga. Hal yang senada juga dituturkan oleh J :

*“Menambah... secara tidak langsung kita tahu kalau dokter itu cara periksanya kek gini periksa nadi kek gini kedepannya kalau kita nunggu dokter bisa bantu dulu...” (J.20)*

Melalui penuturan tersebut, terdapat ilmu pengetahuan baru yang diperoleh dan dapat diterapkan untuk memaksimalkan pelayanan yang diberikan kepada warga. Ilmu baru tersebut didapatkan dari dokter yaitu berupa cara memeriksa kesehatan seseorang yang bermasalah dengan mengecek denyut nadi mereka sembari menunggu dokter datang untuk memberikan pertolongan lebih lanjut. J kemudian melanjutkan penuturannya :

*“Iya memperluas sumber daya... kita dengan tim kesos dari Dinsos yang tau pemetaan setelah kita kerja sama ya kita kolaborasi bareng, dia ada progam 40 sembako ada penerima manfaatnya 70 sembako ternyata ya kita tambahin lebih banyak pasti sumber daya lebih banyak ya.” (J.21)*

Penuturan J menjelaskan selain adanya penambahan ilmu pengetahuan yang baru, keterlibatan profesi tersebut memperluas sumber daya yang dapat dimanfaatkan untuk memaksimalkan pelaksanaan pelayanan program bantuan sosial. Perluasan sumber daya tersebut terlihat dari bertambahnya kuota sembako yang akan dibagikan kepada warga yang membutuhkan bantuan tersebut. Terkait perluasan sumber daya tersebut Y menuturkan :

*“Jelas jejaring sama hubungan kita lebih luas apalagi soal mendapatkan info terkait bantuan yah dari baznas atau dari salman... layanan yang dilakukan kayak penyaluran jadi lebih aman dan siaga aja sih.”*

Melalui penuturan tersebut, didapatkan bahwa selain memperluas sumber daya, keterlibatan profesi lain juga memperluas jejaring dengan pihak lain dalam hal ini Baznas dan Rumah Amal Salman. Dengan adanya perluasan jaringan tersebut informasi terkait bantuan sosial untuk warga Kelurahan Lebak Siliwangi

menjadi lebih mudah. Selain itu, meneruskan perluasan sumber daya saat adanya personel TNI di lapangan pelaksanaan penyaluran bantuan sosial menjadi lebih aman dan siaga. EK juga menyinggung terkait perluasan jaringan dalam penuturannya :

*“Tentunya iya yah memperluas jadi kaya kita punya banyak koneksi ke banyak bantuan, kalau-kalau nanti warga ada yang butuh kita bisa sampaikan ke sini gitu sih.” (EK.21)*

Penuturan EK tersebut memperkuat adanya perluasan jaringan yang terjadi karena keterlibatan profesi lain. Perluasan jaringan memudahkan koneksi pengurus RW dalam mengakses bantuan sosial bagi warganya yang sedang membutuhkan. MY pun juga menimpali hal yang serupa dalam penuturannya :

*“Jadi memperluas gitu terutama informasi ya kita dapet lebih luas lagi ga hanya seputar dari dinas lain tapi ada informasi yang baru-baru juga kenalan baru dari sektor lain.” (MY.22)*

Penuturan MY semakin memperkuat adanya informasi baru yang didapatkan dari perluasan jaringan yang terjadi karena adanya keterlibatan profesi lain tersebut. Selain menambah informasi baru, tentunya menambah kenalan baru yang otomatis memperbanyak koneksi pada program bantuan sosial. Hal ini semakin diperkuat dengan penuturan S, M dan D :

*“Paling itu dari kepolisian juga sih a, apa itu namanya bhabinkamtibmas gitu.” (M.18)*

*“Ada itu TNI, buat pengamanan.” (D.18)*

*“Aya a, kemaren tuh ada anggota dewan gitu dateng bagi-bagi bantuan... pihak yang tadi Baznas sm Salman juga ada tapi gatau teh namina profesina naon petugas zakat mereun ya.” (S.19)*

*“Semakin mudah lah kadang kan bantuan satu lama banget turunnya, jadi tau juga ada bantuan selain dari pemerintah bisa kita dapetin.” (S.20)*

Warga juga merasakan adanya keterlibatan profesi lain dalam pelayanan program bantuan sosial yang diberikan kepada mereka, selain profesi amil zakat dari pihak Baznas dan Salman ternyata terdapat anggota dewan turut serta dalam pembagian bantuan. Warga juga mendapatkan manfaat berupa kemudahan mengakses bantuan sosial yang lain ketika salah satu program bantuan sosial yang mereka dapatkan terhambat. Hal ini bisa terjadi karena terdapat perluasan jaringan dan sumber daya dari profesi lain.

Berdasarkan informasi yang didapatkan dari keenam informan tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat keterlibatan profesi lain dalam pelaksanaan pelayanan sosial integratif yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi. Terdapat berbagai macam profesi yang terlibat mulai dari petugas amil zakat dari Baznas Kota Bandung dan Rumah Amal Salman, Babinsa TNI, petugas posyandu, dokter hingga ahli robotik. Melalui keterlibatan profesi lain tersebut terjadi penambahan ilmu pengetahuan dan keterampilan baru serta jaringan informasi dan sumber daya bagi para pihak untuk mengoptimalkan layanan kepada warga.

Tabel 4.11 Rekapitulasi Hasil Penelitian Variabel Interprofessional

No.	Indikator	Temuan / Hasil Penelitian
<b>Aspek Interprofessional</b>		
1.	Integrasi Pengetahuan, Keterampilan, dan Sumber Daya	Terdapat profesi lain yang terlibat dalam pelayanan program bantuan sosial dari petugas kesehatan, dokter, hingga TNI. Melalui profesi tersebut Puskesmas mendapatkan pengetahuan dan keterampilan yang dapat mengoptimalkan pelayanan program bantuan sosial. Puskesmas juga mendapatkan potensi sumber daya untuk menjalin integrasi pelayanan lebih luas lagi.

Sumber : Hasil Penelitian Tahun 2024

#### 4.2.6 Harapan

Tentunya setiap pihak yang terlibat dalam melakukan pelayanan sosial integratif memiliki harapan kedepan akan integrasi mereka dalam proses layanan program bantuan sosial. Harapan ini juga menjadi kebutuhan mereka untuk menjawab keresahan atau permasalahan yang mereka alami selama ini. Y menuturkan :

*“Mungkin lebih adanya keterbukaan informasi dalam arti gini lebih luas lagi nih pengurus wilayah khususnya RT / RW lah karena memang sejauh ini untuk data itu masih bukan rahasia sih, masih terbatas lah untuk pengaksesan datanya kedepannya kami sih Dinsos tuh bisa lebih mengevaluasi informasi terkait data.*

*Yang kedua mungkin informasi mengenai penyaluran bantuan terutamanya yang pemegang kartu BPNT atau BNI karena jujur nih perbedaannya sangat mencolok kalau melalui pos atau barcode karena kalau yang ini kita kan gatau jadwal cairnya kita sebagai pengurus gatau nih transparansinya gimana. Intinya minimal informasi itu berjenjang sampai ke kita lah Puskesmas. Karena selama ini kita Taunya bukan dari atas Taunya dari penerima doang. Itu juga berlaku kang bagi yang Baznas sama Salma kadang informasi juga ga sampai ke kita gitu.” (Y.29)*

Y mengungkapkan harapannya akan keterbukaan informasi yang lebih luas, sekalipun menurutnya pada aspek sebelumnya di bagian komunikasi sudah mencerminkan keterbukaan. Melalui penuturan tersebut, terdapat keterbatasan Puskesmas dalam mengakses data melalui sistem yang ada mereka berharap Dinas Sosial dapat melakukan evaluasi bersama terkait hal akses data. Kemudian terungkap juga bahwa informasi terkait penyaluran data pada pihak pengelola program bantuan sosial belum sepenuhnya dapat diketahui oleh Puskesmas. Mereka berharap agar informasi yang diberikan dapat sampai ke mereka suapaya mereka mengetahui siapa saja warga miskin yang telah menerima bantuan sosial. Y juga menuturkan :

*“Pertama mungkin karena dari kitanya ini juga belum mengajukan update data secara berkala, terus... pihak-pihak juga mungkin lebih enaknya langsung by wa / telpon karena kesibukan yah ... apa yah kang padahal riskan sekali kalau lewat by wa kadang kita salah paham gitu.” (Y.31)*

Melalui penuturan Y, evaluasi tersebut belum dilaksanakan karena memang dari mereka sendiri belum mengajukan evaluasi tersebut dan pihak terkait merasa lebih nyaman hanya berkoordinasi lewat pesan teks yang menurutnya sangat riskan akan kesalahpahaman dalam menangkap informasi yang didapatkan. Setelah mengungkapkan semua harapannya, peneliti menggali lebih lanjut terkait permasalahan yang mencuat ke permukaan apakah sudah ada bentuk evaluasi bersama terhadap hal tersebut. Y dengan tegas menuturkan :

*“Belum ada kang kita kalau evaluasi yang disebutkan begitu mah, intinya kita ketemu itu pas ada acara tertentu aja itupun jarang kita bisa duduk semeja.” (Y.30)*

Melalui penuturan tersebut, peneliti dapat mengonfirmasi bahwa tidak adanya evaluasi terhadap pelaksanaan pelayanan program bantuan sosial secara integratif selama ini. Masih terkait dalam permasalahan, hal tersebut juga terdapat pada harapan yang dicruahkan oleh EK sebagai berikut :

*“Kedepannya pelayanannya lebih baik lagi yah, kemudian informasinya akurat yah karena ya itu tadi banyak masalah kadang-kadang masih kurang akurat lah data-data penerimanya sehingga kami yang dilapangan kadang bingung gitu, yang ini sudah sampai kok ini belum gitu. Itu sih harapannya dari saya...” (EK.23)*

EK dalam penuturannya mengharapkan proses pelayanan lebih baik lagi. EK juga menekankan pada informasi yang kurang akurat saat berkomunikasi dengan pihak-pihak terkait. Kurang akuratnya informasi tersebut disebabkan terdapat data penerima yang sudah meninggal dunia masih muncul dan ada sebagian warga yang

belum mendapatkan bantuan meskipun sudah terdaftar sejak lama. Peneliti pun bertanya kembali apakah sudah terdapat evaluasi akan hal ini, EK dengan keyakinannya menuturkan :

*“Ga ada ya a... ketemu kumpul gitu aja jarang apalagi yang aa sebutin itu juga sifatnya kan lebih gede pasti tuh... ga ngerti lagi saya hahaha.” (EK.23)*

Melalui penuturan tersebut dapat dikonfirmasi bahwa selama terdapat hambatan, tidak ada satupun evaluasi bersama pihak-pihak terkait dalam melakukan proses pelayanan sosial secara integratif dalam program bantuan sosial. Tidak hanya berhenti sampai disitu, masalah juga muncul pada penuturan S, M dan D :

*“Harapannya ya , masih berjalan ya karena anak saya masih sekolah nih kelas 2 SMP kalo bisa jangan ini ditutup dulu sampai berakhirnya anak saya sekolah, kalo bisa sampai kuliah... yaa mudah-mudahan. Kalau bisa ini juga sih a, bantuannya jangan lama-lama turun, kadang gitu suka lama jadi teh bertanya-tanya aya teu bantuana kieu ? itu sih a ” (M.19)*

*“Mungkin , masih ada aja lah bantuannya tetep berjalan terus karena ya sangat membantu yah buat kehidupan saya, entah itu yang dari dingsos atau dari salman, gitu aja sih sama cepet aja bantuannya turun mah, jgn ketundatunda kaya dulu pernah ketunda tapi gatau kenapa itu a.” (D.19)*

*“Harapannya ya a, lebih baik lagi, pengen juga dapet bantuan lagi kenapa kadang kalau nerima tuh berasa cuman sekali kaya bulan berikutnya ga dapet terus nanti baru dapet lama lagi gitu sih a.” (S.21)*

Harapan para warga yaitu pelayanan sosial integratif yang telah dilakukan oleh Puskesmas dan pihak terkait dalam program bantuan sosial lebih baik lagi. S juga mengungkapkan keresahannya terkait waktu yang realisasi bantuan sosial yang cukup lama. Hal tersebut bisa dikaitkan dengan masalah yang dituturkan MY :

*“Kedepannya mungkin dari sisi relawan lebih banyak orang, kerja sosial itu kan semakin banyak orang semakin bagus ketika ada kasus case besar bisa siap turun, yang lainnya mungkin karena sibuk yah jadi bisa lah di-handle dulu. Terus yang kedua harapannya lebih baik lah. Koordinasi dan tadi pertemuan-pertemuan kaya gitu perlu ditingkatin biar informasi hambatan temen-temen di lapangan itu ya bisa kami tampung gitu.” (MY.23)*

Melalui penuturan MY, terdapat harapan penambahan relawan sosial yang terlibat dalam pelayanan sosial integratif. Dengan semakin banyak relawan maka proses pelayanan dapat berjalan lebih lancar dan lebih siap dalam penanganannya tidak terhambat dengan terbatasnya sumber daya manusia yang dimiliki. Kemudian, ia juga berharap terdapat pertemuan yang membahas hambatan saat di lapangan (evaluasi) agar bisa diatasi. Mendengar hal ini peneliti mengonfirmasi kepada MY terkait hal tersebut, MY secara baik mengatakan :

*“Belum, belum ada sama sekali ya. Yang pernah ada itu paling bimtek itu juga lebih ke ranah gimana teknisnya verifikasi dan validasi data, kalau untuk kumpulan evaluasi sampai ke pelayanan bawah sama pihak lain yang disebutin akang tadi Baznas sama Salman belum pernah ada.” (MY.23)*

*Masih-masih... cuman iya itu memang ga ada dan belum ada evaluasi... kita ketemu juga paling koordinasi teknis pelaksanaan setelahnya udah selesai...” (MY.24)*

Melalui penuturan MY tersebut belum ada evaluasi yang pernah dilaksanakan untuk mengatasi hambatan-hambatan dalam pelayanan sosial integratif. MY juga mengungkapkan bahwa jika bimbingan teknis sudah dilaksanakan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi, namun tidak untuk membahas evaluasi permasalahan di lapangan lebih kepada teknis dan verifikasi data warga miskin yang ada di kelurahan masing-masing. Masalah ini juga muncul pada harapan yang diutarakan oleh J, dalam penuturannya :

*“Kedepannya ya saya harap lebih baik lah, apalagi soal komunikasi yang dimana kita masih jarang-jarang gituahanya eventual coba diadain 3 bulan sekali, 6 bulan sekail, atau 1 tahun sekali biar yang pertama kita bisa update informasi kalau ada permasalahan bantuan apa kita bisa respon dan kasih solusi, dan juga adanya komuikasi otomatis kan informasi yang diperoleh juga terbaru dan fresh nantinya kita juga bisa membagikan secara baik kepada penerima yang layak, itu aja.” (J.22)*

J mengungkapkan harapannya akan pelayanan yang lebih baik lagi, ia juga menekankan pada komunikasi yang jarang dilakukan diantara pihaknya dengan pihak Puskesmas dimana komunikasi tersebut hanya dapat dihitung dengan jari. Komunikasi ini terkait dengan pertemuan yang bertujuan untuk mengevaluasi proses layanan serta meng-*update* informasi terbaru terkait data penerima bantuan yang ada di Kelurahan Lebak Siliwangi. Penuturan yang senada juga disampaikan oleh AH :

*“Saya rasa sudah cukup baik ya, harapannya kedepannya juga lebih baik terutama pada komunikasi yang mungkin kita kalau bertemu jarang hanya melalui telepon saja, jadi untuk bertukar piker juga agak susah, dan sejauh ini juga perlua adanya peningkatan dalam informasinya meskipun cukup jelas bisa lebih diperjelas lagi bagian-bagian terpenting seperti nama penerima, alamatnya jadi memudahkan kita lah itu aja kalau dari saya.” (AH.24)*

AH mengungkapkan harapannya untuk pelayanan kedepan yang lebih baik, terutama komunikasi secara langsung untuk memudahkan bertukar pikir dibandingkan via telepon. Harapan juga diungkapkan untuk peningkatan pada kejelasan informasi yang seringkali masih mengalami inkonsistensi. Peneliti mendengar permasalahan yang terdapat dalam harapan tersebut mengonfirmasi soal adanya evaluasi bersama dalam proses pelayanan. AH secara cepat menuturkan :

*“Belum ya kalau itu, ya itu tadi kita cuman koordinasi lewat telpon aja.” (AH.25)*

Melalui penuturan tersebut, dapat dikonfirmasi bahwa memang belum adanya evaluasi bersama yang dilakukan oleh pihak-pihak terkait dalam proses pelayanan integratif dalam program bantuan sosial. AH juga melengkapi penuturannya :

*“Selama ini kita seperti itu ya... apa namanya setelah selesai laporan sudah, untuk ketemu evaluasi untuk ketemu kita belum pernah ada seperti yang saya sudah bilang tadi... oke ? jadinya memang belum yah..dan kedepannya memang kalau perlu kita adakan” (AH.26)*

Dengan sedikit penekanan yang berlebih kepada peneliti, AH memastikan bahwa evaluasi memang belum pernah ada dan dilaksanakan selama bekerja sama dan berkolaborasi dalam pelayanan sosial integratif di Puskesmas Lebak Siliwangi. Dibalik penekanan tersebut AH sebagai pihak dari Baznas tetap memerlukan evaluasi bersama tersebut. Berdasarkan informasi yang didapatkan dari keenam informan tersebut, dapat disimpulkan bahwa seluruh pihak masing-masing mempunyai harapan yang sama, yakni pelayanan sosial integratif yang lebih baik kedepannya. Namun untuk mewujudkan harapan tersebut mereka mengungkapkan juga permasalahan atau hambatan yang harus ditangani seperti permasalahan pada keterbukaan akses informasi, keakuratan informasi serta masalah pada penyaluran bantuan yang terkadang memakan waktu lama yang harus diselesaikan agar harapan itu terwujud. Semua permasalahan tersebut berakar dimana tidaknya evaluasi bersama yang membahas solusi atas permasalahan tersebut.

Tabel 4.12 Rekapitulasi Hasil Penelitian Variabel Harapan


No.	Indikator	Temuan / Hasil Penelitian
Aspek Harapan		
1.	Harapan Utama Para Pihak yang terlibat dalam Pelayanan Sosial Integratif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Semua pihak mengharapkan pelaksana pelayanan sosial integratif yang lebih baik kedepannya.</li> <li>2. Puskesmas dan para pihak yang terlibat berharap adanya solusi terkait kurangnya keterbukaan dan ketidak akuratan informasi dan realisasi program bantuan sosial yang memakan waktu lama.</li> <li>3. Belum adanya evaluasi bersama untuk menyelesaikan dan membahas terkait permasalahan tersebut.</li> </ol>

Sumber : Hasil Penelitian Tahun 2024


#### 4.2.7 Hasil Observasi dan Studi Dokumentasi

Dalam rangka memastikan keabsahan hasil penelitian yang berasal dari interpretasi peneliti melalui keenam informan, maka peneliti melakukan observasi dan studi dokumentasi terkait pelayanan sosial integratif pada program bantuan sosial di Puskesmas Lebak Siliwangi. Adapun hasil observasi dan studi dokumentasi disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4.13 Hasil Observasi dan Studi Dokumentasi

No.	Deskripsi Singkat	Foto / Dokumen
1.	<p><b>Koordinasi Layanan</b>            Peneliti mendapati bahwa pada koordinasi layanan terdapat komunikasi antar petugas pihak terkait. Koordinasi tersebut membahas penyaluran program bantuan sosial yang akan dilaksanakan di Kelurahan Lebak Siliwangi.</p>	 <p data-bbox="1171 1172 1894 1243">Gambar 4.4 Koordinasi Penyaluran BPNT di Kelurahan Lebak Siliwangi</p> <p data-bbox="1161 1273 1759 1302">Sumber : Dokumentasi Kelurahan Tahun 2024</p>

No.	Deskripsi Singkat	Foto / Dokumen
2.	<p><b>Kerja sama (Cooperation)</b>  Peneliti mendapati terdapat kerja sama tim yang dilakukan oleh Puskesmas dalam penyediaan layanan. Mereka berpartisipasi aktif dalam memverifikasi dan memvalidasi data warga yang menjadi penerima bantuan sosial.</p>	 <p>Gambar 4.5 Verifikasi dan Validasi Data Real time  Sumber: Dokumentasi Kelurahan Tahun 2024</p>
3.	<p><b>Kolaborasi (Collaboration)</b>  Peneliti mendapati terdapat kolaborasi yang dilakukan oleh Puskesmas dengan beberapa pihak terkait. Salah satu contohnya yakni dengan Rumah Amal Salman yang memabgikan zakat fitrah kepada para warga miskin yang terdaftar sebagai Mustahik</p>	 <p>Gambar 4.6 Pembagian Bantuan Sosial oleh Rumah Amal Salman  Sumber : Dokumentasi Puskesmas Tahun 2024</p>

<b>No.</b>	<b>Deskripsi Singkat</b>	<b>Foto / Dokumen</b>
4	<p><b>Interprofessional</b> Peneliti ini menemukan keterlibatan profesi lain dalam pelayanan sosial integratif yang dilakukan Puskesmas. Pembagian bantuan sosial kepada tersebut melibatkan satuan pengamanan yang berperan dalam mengondusifkan dan memastikan kelancaran dalam prosesnya.</p>	 <p data-bbox="1192 846 1871 911">Gambar 4.7 Pelibatan Profesi Lain dalam Penyaluran Bansos</p> <p data-bbox="1163 935 1759 967">Sumber : Dokumentasi Kelurahan Tahun 2024</p>

### 4.3 Pembahasan

Hasil penelitian yang telah diulas dan diinterpretasikan sebelumnya oleh peneliti akan dibahas secara keseluruhan dengan mengaitkan hasil-hasil yang telah didapatkan tersebut dengan kajian teori/konsep yang relevan. Pembahasan ini akan mencakup analisis hasil penelitian, analisis permasalahan, dan analisis sumber.

#### 4.3.1 Analisis Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang telah diinterpretasikan oleh peneliti akan diteliti dan dianalisis dengan pendekatan pelayanan sosial integratif yang dijelaskan oleh Munday (2007) yang mencakup 4 aspek yakni koordinasi layanan, kerja sama (*cooperation*), dan kolaborasi (*collaboration*), dan interprofessional sesuai dengan *grand theory* yang digunakan dalam penelitian ini.

Secara umum, keempat aspek tersebut dimiliki oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dalam melakukan pelayanan sosial integratif. Namun, hal tersebut belumlah cukup untuk dijadikan suatu cara dalam menarik kesimpulan bahwa pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial di Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi berjalan dengan baik ataupun sebaliknya. Untuk menarik kesimpulan tersebut maka diperlukan fakta-fakta empiris yang ada di lokasi penelitian yang akan dinilai baik buruknya melalui keempat indikator dalam aspek pelayanan sosial integratif. Berikut adalah hasil analisis yang dilakukan oleh peneliti

##### 1. 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). Peneliti juga melakukan analisis menggunakan hasil penelitian dengan teori yang dikemukakan Bunger (2010) untuk memastikan koordinasi berjalan dengan baik, koordinasi yang dilakukan harus mencakup pertukaran informasi, hubungan antar penyedia layanan sosial, komunikasi, dan fleksibilitas. Analisis keempat aspek tersebut sebagai berikut :

#### 1) Pertukaran Informasi

Hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti menunjukkan bahwa terdapat pertukaran informasi dan rujukan yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dalam menjalankan pelayanan sosial integratif pada program bantuan sosial. Informasi yang dipertukarkan tersebut merupakan informasi warga miskin yang terdaftar sebagai penerima bantuan, syarat-syarat atau administrasi yang diperlukan ketika warga miskin mengambil bantuan sosial, dan informasi terkait apa yang diperlukan dan dibutuhkan ketika pelaksanaan layanan program bantuan sosial dan rujukan warga miskin untuk tergabung dalam program bantuan. Informasi tersebut dikirimkan melalui sosial media *whatsapp* dan secara langsung dengan bertemu.

Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Bunger (2010) 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.

Selain terdapat pertukaran informasi, proses rujukan juga dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dalam melakukan pelayanan program bantuan sosial. Rujukan tersebut berasal dari usulan warga yang dibuat pada tingkat bawah di kewilayahan Kelurahan Lebak Siliwangi yakni pengurus RT / RW. Usulan yang telah dibuat kemudian disampaikan ke tingkat selanjutnya yaitu Kelurahan dalam hal ini Puskesmas yang memiliki tugas dalam merujuk usulan tersebut kepada pihak-pihak terkait yang memiliki dan mengelola program bantuan sosial, yaitu Dinas Sosial Kota Bandung, Badan Amil Zakat Nasional (Baznas) Kota Bandung dan Rumah Amal Salman Kota Bandung. Rujukan tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Bunker (2010) dimana 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.

Hasil terkait pertukaran informasi tersebut didukung Habibullah (2020) lewat penelitiannya yang mengungkapkan bahwa pertukaran informasi dan proses rujukan yang dilakukan Puskesmas dengan berbagai pihak, seperti lembaga sosial, pemerintah daerah, dan masyarakat merupakan suatu bagian

terpenting dalam pendekatan pelayanan sosial terintegratif. Jika masyarakat mempunyai keluhan atau masalah yang disampaikan kepada Puskesmas namun tidak dapat diselesaikan ditempat maka dilakukanlah rujukan kepada pengelola layanan sosial di tingkat kota atau kabupaten dan pihak swasta yang berada di lingkungan kelurahan. Proses tersebut bertujuan untuk memastikan bahwa setiap masalah sosial mendapatkan penanganan yang komprehensif

Penelitian lain yang mendukung hasil yang didapatkan oleh peneliti yaitu penelitian yang dilakukan oleh Priesteta, dkk (2019) dengan judul Mengintegrasikan Pelayanan Sosial Melalui Pusat Kesejahteraan Sosial di Kelurahan Dago Kota Bandung. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa dengan melalui sistem rujukan secara langsung, proses pelayanan dapat dilakukan dengan lebih cepat dan masalah sosial dapat ditanggulangi dengan baik. Aplikasi sistem layanan dan rujukan di Puskesmas menjadi solusi untuk memudahkan layanan sosial dengan adanya penyimpanan basis data terpadu (BDT) yang telah terverifikasi untuk memudahkan proses layanan dan rujukan.

Hasil yang didapatkan peneliti juga didukung hasil penelitian Putri, dkk (2020) yang mengungkapkan bahwa pertukaran informasi merupakan kunci dalam memastikan koordinasi yang baik dan pengambilan keputusan yang tepat, serta dengan adanya sistem rujukan yang terintegrasi memungkinkan Puskesmas untuk mengidentifikasi kebutuhan masyarakat rentan berdasarkan basis data terpadu (BDT) dan menghubungkan kebutuhan atau permasalahan

mereka dengan program perlindungan yang sesuai. Rujukan dilakukan dengan tepat dapat meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan yang dibutuhkan.

Hasil penelitian Setiawan, dkk (2021) juga mengungkapkan pentingnya pertukaran informasi yang terjadi antara Puskesmas dan berbagai pihak terkait untuk memastikan koordinasi yang baik dalam pelayanan sosial. Proses rujukan yang dilakukan secara tepat antara Puskesmas dengan lembaga lainnya dapat memastikan penerima layanan mendapatkan bantuan sesuai dengan kondisi mereka.

Selain didukung melalui hasil penelitian terdahulu, hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti juga didukung melalui 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. Dalam peraturan tersebut disebutkan bahwa tugas dan tanggung jawab Puskesmas dalam Memberikan rujukan atas keluhan PPKS kepada pengelola program/layanan sosial di desa/kelurahan atau di kabupaten/kota.

Melalui penelitian yang telah didukung oleh teori, penelitian terdahulu, dan peraturan pemerintah dapat disimpulkan bahwa pertukaran informasi dan proses rujukan usulan-usulan warga miskin yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dengan para pihak pengelola program bantuan sosial sudah berjalan dengan baik dan perlu dipertahankan hingga kedepannya.

## 2) Hubungan Antar Penyedia Layanan

Hasil penelitian yang didapatkan peneliti menunjukkan adanya hubungan yang terjalin antara Puskesmas dengan pihak pengelola bantuan sosial yakni Dinsos Kota Bandung, Baznas Kota Bandung, dan Rumah Amal Salman Kota Bandung. Dampak dari adanya hubungan antar penyedia layanan tersebut yaitu proses pelayanan yang cepat dan optimal, menghindarkan konflik, mempermudah akses informasi dalam proses pelayanan sosial integratif yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi. Hasil tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Bunker (2010) dimana 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 pelayanan yang dilakukan.

Hasil penelitian tersebut juga didukung melalui hasil penelitian Muliawaty & Hendryawan (2020) yang menyebutkan bahwa hubungan antar penyedia layanan sangat berdampak positif pada koordinasi saat proses layanan berlangsung. Koordinasi yang baik antar penyedia layanan publik dapat menjadi solusi hambatan birokrasi dan meningkatkan kualitas layanan yang diberikan kepada masyarakat.

Hasil penelitian lain yang mendukung hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti yaitu Priesteta,dkk (2019) yang menjelaskan dengan adanya

hubungan baik yang terjalin antar penyedia layanan yang terintegrasi dengan Puskesmas, kehadiran Puskesmas di Kelurahan Dago tidak hanya untuk menjadi tempat pemberian surat keterangan tidak mampu (SKTM) tetapi juga menjadi pusat layanan penanggulangan kemiskinan, pusat informasi, dan rujukan terpadu.

Penelitian yang dilakukan oleh Setiawan, dkk (2021) juga mendukung hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti. Penelitian tersebut menjelaskan dengan adanya hubungan baik antar penyedia layanan sosial, layanan yang dilakukan oleh Puskesmas dapat memberikan dampak positif dalam meningkatkan aksesibilitas dan ketersediaan layanan sosial di tingkat lokal.

Selain didukung dari hasil penelitian terdahulu, hasil penelitian yang didapatkan peneliti juga didukung oleh 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. Dalam pedoman tersebut mengatur tugas dan tanggung jawab Puskesmas dalam membangun dan menindaklanjuti kemitraan dengan lembaga nonpemerintah, termasuk dunia usaha, di desa/kelurahan.

Melalui hasil penelitian yang telah didukung oleh teori, penelitian, terdahulu maupun dengan peraturan pemerintah yang berlaku, dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Lebak Siliwangi menjalin hubungan baik antar

penyedia layanan, yaitu dengan Dinas Sosial Kota Bandung, Baznas Kota Bandung, dan Rumah Amal Salman Kota Bandung. Dengan adanya hubungan baik tersebut maka Puskesmas Lebak Siliwangi selalu memastikan memberikan pelayanan program bantuan sosial komprehensif kepada warga yang terintegrasi dengan pihak pengelola program bantuan sosial.

### 3) Komunikasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi dilakukan oleh Puskesmas dengan pihak terkait melewati sosial media whatsapp baik dengan pesan teks maupun telepon. Proses komunikasi berlangsung dengan jelas dan terbuka dalam mendapatkan informasi yang dibutuhkan antar pihak terkait. Namun seringkali terjadi ketidak akuratan data warga penerima bantuan sosial disebabkan realisasi bantuan sosial yang cukup memakan waktu lama. Hasil penelitian tersebut dikembalikan kepada teori menurut Bungler (2010) yang menyatakan bahwa 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.

Permasalahan yang terjadi dalam hasil yaitu ketidak akuratan informasi didukung oleh penelitian Priesteta,dkk (2019) yang menjelaskan bahwa

kurangnya komunikasi yang akurat dapat menghambat alur informasi penting untuk pengambilan keputusan dan pelaksanaan program bantuan sosial. Habibullah (2020) juga menyatakan hal yang senada bahwa komunikasi yang tidak berjalan dengan baik dapat menghambat koordinasi dan kesulitan dalam memahami kebutuhan dan masalah yang dihadapi oleh masyarakat, sehingga pelayanan yang diberikan menjadi tidak optimal, serta dan menjadi hambatan Puskesmas untuk memberikan pelayanan sosial terintegratif yang memadai bagi warga miskin.

Melalu hasil penelitian tersebut, dapat dikatakan bahwa komunikasi yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dan pihak terkait masih perlu adanya perbaikan dalam keakuratan informasi saat proses pelayanan program bantuan sosial berlangsung. Apabila permasalahan ketidakakuratan ini menjadi hal yang dibiarkan tentunya akan menghambat proses pelayanan maupun penyaluran bantuan sosial kepada warga miskin yang benar-benar membutuhkan bantuan sosial tersebut.

#### 4) Fleksibilitas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas bertindak responsif terhadap perubahan kebutuhan yang terjadi secara tiba-tiba pada warga miskin. Namun, Respon yang cepat tidak menjamin realisasi bantaun dengan cepat, disebabkan pertimbangan anggaran pengelola program bantuan sosial yang cukup memakan waktu lama. Hasil tersebut sesuai dengan yang dikemukakan oleh Bungler (2010) berbagai tantangan yang dihadapi oleh para penyedia

layanan sosial menuntut kemampuan mereka dalam menyesuaikan dan menelaraskan terhadap situasi sosial yang ada. Kemampuan fleksibilitas memungkinkan penyedia layanan merespon dengan cepat perubahan kondisi dan situasi penerima layanan.

Permasalahan dalam hasil penelitian didukung oleh Habibullah (2020) yang menjelaskan keterbatasan anggaran dapat memengaruhi ketersediaan sumber daya dan infrastruktur yang diperlukan dalam memberikan pelayanan sosial yang berkualitas. Respon cepat yang terbatas oleh anggaran dari pihak pengelola program bantuan sosial juga memengaruhi kemampuan Puskesmas dalam melakukan upaya pencegahan masalah sosial yang dihadapi masyarakat secara komprehensif.

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, dalam melakukan layanannya Puskesmas Lebak Siliwangi memenuhi asas responsive yang berarti mampu memberikan informasi, rujukan, dan layanan perlindungan sosial maupun penanggulangan kemiskinan secara cepat sesuai dengan mekanisme yang telah ditetapkan, namun respon yang cepat tersebut perlu adanya evaluasi terkait keterlambatan realisasi bantuan sosial karena keterbatasan anggaran pihak pengelola program bantuan sosial.

Melalui hasil analisis yang didapatkan peneliti, didapati bahwa koordinasi layanan yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi diperlukan perbaikan pada dua aspek penting yakni keakuratan informasi saat proses komunikasi berlangsung dan realiasi bantuan sosial dari respon cepat Puskesmas yang sering terhambat akan keterbatasan anggaran pihak pengelola program bantuan sosial. Diperlukan evaluasi dalam dua aspek tersebut untuk menjamin keberlanjutan Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi sebagai organisasi pelayanan kemanusiaan.

## 2. Kerja Sama (*Cooperation*)

Menurut West dalam Imron (2019) kerjasama tim merupakan kelompok yang relatif kecil yang bekerja pada pekerjaan yang jelas, tugas yang menantang, yang paling efisien diselesaikan oleh kelompok kerja bersama-sama dibandingkan individu yang bekerja sendiri atau secara kelompok, yang memiliki kepastian, bersama-sama, menantang, tujuan tim berasal dari tugas, yang harus bekerjasama dan saling tergantung untuk mencapai tujuan tersebut, yang anggotanya bekerja dalam peran yang berbeda dalam suatu tim, dan yang memiliki wewenang yang diperlukan, otonomi dan sumber daya yang memungkinkan mereka untuk memenuhi tujuan tim. Hasil penelitian menunjukkan adanya kerja sama yang dijalin oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dalam program bantuan sosial dengan berbagai pihak seperti Dinas Sosial Kota Bandung, Baznas Kota Bandung, dan Rumah Amal Salman Kota Bandung. Menggali proses kerja sama lebih dalam, peneliti menggunakan aspek yang dikemukakan oleh Kvellestad (2021) sebagai berikut :

### 1) Tujuan

Hasil penelitian menunjukkan setiap pihak yang terlibat dalam kerja sama memiliki tujuan dari perannya masing-masing. Puskesmas pada tingkat awal bertujuan untuk melayani dan merujuk warga miskin sesuai dengan kapasitasnya. Pengelola program bantuan sosial seperti Dinsos Kota Bandung, Baznas Kota Bandung, dan Rumah Amal Salman Kota Bandung bertujuan untuk merealisasikan program bantuan. Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Kvellestad (2021) bahwa dalam proses 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 mengkoordinasikan aktivitas dan memotivasi untuk melakukan pekerjaan secara bersama-sama.

Hasil penelitian tersebut juga didukung oleh Habibullah (2020) yang menyatakan bahwa kerja sama antara Puskesmas dengan pemerintah daerah, lembaga sosial, dan masyarakat memiliki tujuan yang beragam tapi saling keterkaitan. Puskesmas memiliki tujuan dalam memberikan pelayanan sosial yang terintegratif dan responsif kepada masyarakat miskin dan rentan, di sisi lain pemerintah daerah berupaya meningkatkan kesejahteraan pada tingkat lokal. Selain itu, lembaga sosial diluar pemerintah juga turut berperan dalam mendukung dan melengkapi upaya penyelesaian masalah sosial oleh Puskesmas.

Hasil penelitian Muliawaty & Hendryawan (2020) juga mendukung hasil penelitian peneliti dengan menjelaskan tujuan antara sektor pemerintah dan sektor swasta dalam menjalankan pelayanan publik. Dalam kerja sama yang dilakukan pemerintah memiliki tujuan meningkatkan kualitas pelayanan kepada publik, dan memastikan bahwa kebutuhan masyarakat dapat terpenuhi dengan baik. Kemudian pihak swasta memiliki tujuan untuk melengkapi layanan yang telah tersedia dan memperluas jangkauan pelayanan kepada masyarakat.

Berdasarkan analisis tersebut, kerja sama yang dimiliki Puskesmas Lebak Siliwangi dan pihak terkait memiliki keberagaman yang terbentuk sesuai dengan perannya masing-masing di lapangan. Puskesmas melakukan pelayanan atas keluhan dan usulan yang diajukan oleh warganya, sedangkan pihak terkait sebagai pengelola program bantuan sosial melaksanakan dan merealisasikan program sesuai dengan rujukan tersebut.

## 2) Keadilan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas dan pihak terkait selalu mengupayakan pelayanan kepada warga miskin yang membutuhkan bantuan sosial secara berkeadilan. Upaya menjunjung tinggi keadilan dalam pelayanan dilakukan dengan verifikasi dan validasi data / crosscheck data yang dimiliki antar pihak. Keadilan sudah cukup dirasakan oleh warga, meskipun terdapat juga beberapa warga yang masih mengeluh soal keadilan karena tidak

mendapatkan bantuan, hal tersebut sudah diantisipasi oleh Puskesmas dengan menyampaikan keluhan ke pihak terkait dan meninformasikan hasil keluhannya kepada warga yang bersangkutan. Sesuai dengan apa yang diungkapkan Kvellestad, dkk (2021) 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.

Hasil ini juga didukung oleh Habibullah (2020) yang menyatakan bahwa keadilan merupakan aspek terpenting dalam proses kerja sama yang dilakukan oleh Puskesmas dengan pihak-pihak terkait. Dengan memastikan keadilan baik dalam akses maupun pelayanan, maka setiap individu dapat memperoleh manfaat yang sama dalam meningkatkan kesejahteraan sosial mereka.

Penelitian Setiawan, dkk (2021) juga menjelaskan pentingnya keadilan baik dalam menagkses maupun distribusi dalam program bantuan sosial agar manfaat dari program tersebut dapat dirasakan oleh semua pihak yang berhak tanpa adanya ketimpangan. Uraian terkait penelitian terdahulu diatas juga memastikan bahwa pelayanan yang dilakukan leh Puskesmas dengan pihak terkait dalam program bantuan sosial selalu berkeadilan di setiap prosesnya.

### 3) Saling Pengertian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas bersama pihak terkait melakukan jemput bola kepada warga yang memiliki hambatan dalam mengakses pelayanan. Puskesmas dengan berbagai pihak juga saling memberikan pengertian kepada warga miskin yang belum mengetahui detail terkait program bantuan sosial. Sesuai dengan yang dikemukakan Kvellestad (2021) 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.

Hasil penelitian didukung oleh Habibullah (2020) yang menjelaskan bahwa Puskesmas dan pihak yang terlibat dalam integrasi layanan harus mampu memahami dan merasakan kondisi serta kebutuhan dari penerima layanan, karena melalui adanya Puskesmas di masyarakat mereka berharap akan mudahnya mendapatkan pelayanan kesejahteraan sosial baik berupa informasi yang jelas mengenai program-program yang dapat menyelesaikan permasalahan mereka.

### 4) Tanggung Jawab

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas dan pihak yang terkait selalu memastikan pelayanan yang diberikan kepada warga miskin penerima

bantuan berjalan dengan baik melalui aturan yang sesuai dengan peran dan tugas masing-masing pihak yang terlibat dalam proses pelayanan tersebut. Pihak Puskesmas dan kewilayahan bertanggung jawab atas penyaluran bantuan kepada warga, sedangkan pihak pengelola program bantuan sosial bertanggung jawab dalam menetapkan warga miskin sebagai penerima bantuan sosial. Sesuai dengan yang dikemukakan Kvellestad (2021) 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.

Habibullah (2020) juga menyatakan bahwa Puskesmas sebagai lini terdepan di desa atau kelurahan bertanggung jawab dalam memberikan aksesibilitas layanan sosial, rujukan, advokasi dan penyedia data dan informasi kepada warga miskin yang membutuhkan solusi atas permasalahan kesejahteraan sosial mereka. Hasil penelitian juga didukung oleh Nummela (2019) yang menjelaskan tanggung jawab yang diambil oleh para profesional memainkan peran penting dalam memastikan pendekatan yang responsif dan terintegrasi terhadap manajemen pelayanan. Hal ini juga mencakup perlunya mengatasi tanggung jawab yang tidak jelas yang dapat menghambat integrasi pelayanan yang dilakukan

Hasil tersebut juga didukung oleh 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. Berdasarkan peraturan tersebut penyelenggaraan pelayanan sosial yang dilakukan oleh Puskesmas harus sesuai dengan asas akuntabel yang berarti proses pengelolaan informasi dan pengaduan serta tindak lanjutnya dapat dipertanggungjawabkan kepada semua pihak dan masyarakat.

#### 5) Toleransi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh pihak yang terlibat dalam pelayanan program bantuan sosial ini memiliki toleransi yang cukup baik terhadap perbedaan budaya kerja yang tidak terlalu muncul saat proses pelayanan berlangsung. Perbedaan budaya yang terdapat saat melakukan kerja sama pelayanan yakni perbedaan budaya organisasi dalam hal keagamaan yakni budaya islami antara Puskesmas dengan Rumah Amal Salman dan Baznas Kota Bandung. Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Kvellestad (2021) 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.

Hasil penelitian juga didukung oleh Fitchenberg (2020) yang menjelaskan pentingnya toleransi perbedaan budaya saat melakukan pekerjaan, dengan adanya toleransi tersebut dapat membantu pengambilan keputusan yang lebih baik dan mempromosikan rasa hormat kepada pihak dari latar belakang yang berbeda.

#### 6) Penghargaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak adanya bentuk penghargaan secara khusus antara Puskesmas Lebak Siliwangi dengan pihak terkait..Staff Puskesmas hanya menerima upah yang berasal dari tali asih ataupun tugas tambahan dari Dinas Sosial Kota Bandung. Puskesmas dan pihak terkait sering menjamu satu sama lain sebagai bentuk penghormatan sebagai tamu yang datang ke tempat mereka. Puskesmas dan pihak terkait mendapatkan ucapan terima kasih dari warga miskin sebagai bentuk penghargaan mereka atas pelayanan yang diberikan. Sesuai dengan yang diungkapkan oleh Kvellestad (2021) 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.

Hasil penelitian tersebut juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Penelitian tersebut mengemukakan bahwa penghargaan yang diberikan

dalam kerja sama tim dapat meningkatkan dan memotivasi kualitas kerja pihak yang terlibat. Sehingga saat melakukan kegiatan para pihak lebih bersemangat dan bertanggung jawab dalam memenuhi tugas yang diberikan.

Berdasarkan hasil analisis tersebut kerja sama yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dengan pihak terkait yakni Dinas Sosial Kota Bandung, Baznas Kota Bandung, dan Rumah Amal Salman Kota Bandung berjalan dengan baik. Meskipun terdapat kekurangan pada aspek penghargaan dimana belum ada penghargaan khusus yang didapatkan antar pihak yang bekerja sama dalam pelayanan sosial integratif. Tentunya hal tersebut harus diperhatikan mengingat keberlanjutan akan kerja sama yang telah terjalin.

### 3. Kolaborasi (*Collaboration*)

Secara etimologi, *collaborative* berasal dari kata *co* dan *labor* yang mengandung makna sebagai penyatuan tenaga atau peningkatan kemampuan yang dimanfaatkan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan atau yang telah disepakati bersama. Selanjutnya, kata kolaborasi sering kali digunakan untuk menjelaskan proses penyelesaian pekerjaan yang bersifat lintas batas, lintas sektor, lintas hubungan ataupun lintas organisasi bahkan lintas negara sekalipun. (Saleh :2020).

Hasil penelitian menunjukkan kesesuaian dengan teori tersebut dimana Puskesmas berkolaborasi dengan Dinas Sosial Kota Bandung dan lintas sektor yakni dengan Baznas Kota Bandung dan Rumah Amal Salman Kota Bandung dalam satu

tema yang besar yakni penanggulangan kemiskinan melalui program bantuan sosial. Untuk menggali kolaborasi tersebut lebih dalam peneliti menggunakan aspek yang diutarakan oleh Saleh (2020) yakni *brainstorming*, *Providing Value*, dan *Equal Parttaking* dengan penjelasan rinci sebagai berikut :

1) *Brainstorming*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak didapati adanya *brainstorming* yang dilakukan oleh Puskesmas dengan pihak terkait. Melalui hasil tersebut juga peneliti mendapati bahwa tidak adanya evaluasi setelah melakukan proses layanan kepada warga. Para pihak hanya berkomunikasi via media sosial *whatsapp* terkait respon kasus dan dilakukan secara *eventual*.

Hal ini tidak seperti yang diungkapkan oleh Saleh (2020) dimana 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.

Terkait tidak adanya *brainstorming*, hal ini dapat menjadi satu perhatian yang penting bagi Puskesmas dengan para kolaborator dalam integrasi layanan program bantuan sosial. Van Dujin, dkk (2018) mengungkapkan bahwa ketika

para pihak melakukan kolaborasi, dapat memunculkan potensi terjadinya bentrokan seperti perbedaan kepentingan yang dapat membuat mereka memprioritaskan tujuan golongan daripada tim. Dengan hasil tersebut dan dihubungkan dengan teori yang ada, *brainstorming* seharusnya dilakukan oleh para Puskesmas dengan pihak kolaborator untuk memastikan hambatan dan ide-ide terbaru dapat diaplikasikan pelayanan kedepannya. Jika hal tersebut tidak dilaksanakan maka dapat memunculkan potensi pihak lain memiliki kepentingan selain kepentingan tim.

## 2) *Providing Value*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengakuan terhadap nilai yang sama dan komitmen dalam melakukan layanan program bantuan sosial yakni nilai integritas dalam menjalankan pelayanan sosial integratif. Sesuai dengan yang diutarakan Saleh (2020) 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.

Hasil penelitian juga didukung Mbiri & Bria (2024), yang menjelaskan komitmen dalam kolaborasi tim berperan penting dalam memastikan semua pihak yang terlibat memiliki dedikasi dan tanggung jawab dalam mencapai tujuan bersama. Dalam konteks Puskesmas Lebak Siliwangi komitmen tersebut diwujudkan dengan setiap pihak memegang nilai integritas dalam kolaborasi layanan seperti nilai kejujuran dalam melakukan pelayanan yang diterapkan oleh setiap pihak.

### 3) *Equal Parttaking*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peranan yang sama dijalankan oleh Puskesmas dengan pihak kolaborator yakni melayani warga miskin yang membutuhkan akses ke program bantuan sosial. Warga juga memegang peranan dalam membantu administrasi program, yakni melengkapi persyaratan program-program bantuan sosial tersebut. Sesuai dengan Saleh (2020) yang menyatakan bahwa 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.

Hasil penelitian tersebut juga didukung oleh penelitian Feriandy & Wahyu (2023) yang menjelaskan bahwa dengan adanya peranan yang sama dari setiap pihak, membuat mereka menyadari bahwa kontribusi yang mereka

lakukan penting untuk mendukung kesuksesan kolaborasi program yang berjalan secara keseluruhan. Hal ini sesuai dengan pelayanan sosial integratif yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dengan pihak-pihak terkait yang memberi peranan yang sama baik dari pelaksana layanan maupun penerima layanan untuk berkontribusi dalam program bantuan sosial.

#### 4. 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). Green & Johnson (2015) menyebutkan bahwa kolaborasi interprofessional yang dilakukan dengan baik akan menghasilkan keputusan dalam pemecahan masalah menjadi lebih efektif dan bermanfaat bagi semua yang terlibat. Hasil penelitian menunjukkan terdapat profesi lain yang terlibat dalam pelayanan program bantuan sosial dari petugas kesehatan, dokter, hingga TNI.

Melalui profesi tersebut Puskesmas mendapatkan pengetahuan dan keterampilan yang dapat mengoptimalkan pelayanan program bantuan sosial. Puskesmas juga mendapatkan potensi sumber daya untuk menjalin integrasi pelayanan lebih luas lagi. Hasil tersebut juga sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Williams, dkk (2020) bahwa pekerja yang berada di organisasi pelayanan manusia harus berfokus pada keterampilan generik yang berlaku di berbagai

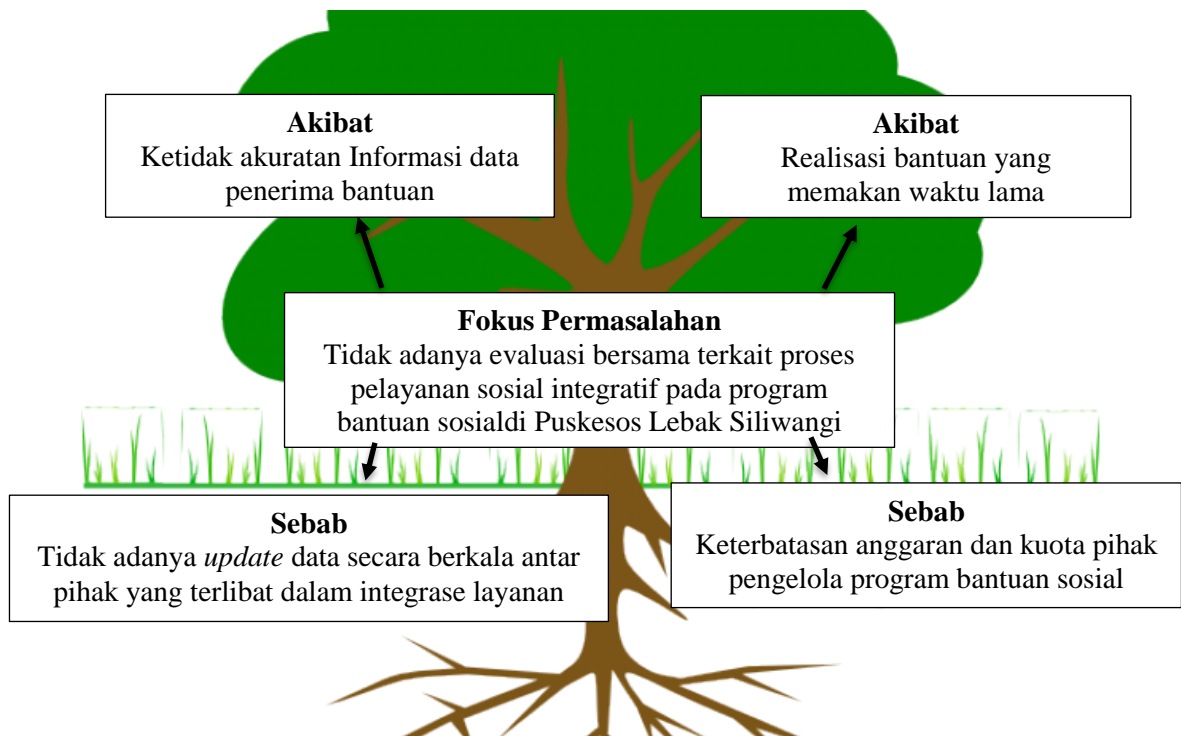
organisasi pelayanan manusia, bukan hanya pada keterampilan intervensi khusus seperti konseling.

#### 5. Harapan

Hasil penelitian keseluruhan menunjukkan bahwa Semua pihak mengharapkan pelaksana pelayanan sosial integratif yang lebih baik kedepannya. Puskesos dan para pihak yang terlibat yakni Dinas Sosial Kota Bandung, Baznas Kota Bandung, Rumah Amal Salman Kota Bandung berharap ketidak akuratan informasi dan realisasi program bantuan sosial yang memakan waktu lama dapat diselesaikan. Bahkan bukan hanya para pelaksana saja yang berharap demikian, para warga miskin yang menjadi penerima bantuan sosial juga berharap program sosial terus berjalan dengan lancar agar mampu membantu mereka dalam memenuhi kebutuhan hidup. Belum adanya evaluasi bersama dan dilakukan berkala untuk menyelesaikan dan membahas terkait permasalahan tersebut tentunya dapat menjadi hambatan harapan-harapn tersebut dapat terwujud dalam waktu dekat.

#### 4.3.2 Analisis Permasalahan

Peneliti menggunakan analisis permasalahan dengan analisis sebab-akibat atau lebih dikenal dengan analisis pohon masalah. Miller dalam Asmoko (2014) mengemukakan bahwa *issues trees* adalah pendekatan yang membantu perincian suatu masalah ke dalam komponen penyebab utama untuk menciptakan suatu rencana kerja. Silverman & Silverman dalam Asmoko (2014) mnggunakan dengan istilah *tree diagram*.



Gambar 4.8 Analisis Pohon Masalah Pelayanan Sosial Integratif

Sumber : Hasil Analisis Penelitian Tahun 2024

Sebab permasalahan pertama yakni ketidak akuratan informasi data penerima bantuan, hal ini telah terdapat pada penjabaran hasil penelitian bahwa anata Puskesmas Lebak Siliwangi dan pihak terkait yakni Dinas Sosial Kota Bandung, Baznas Kota Bandung, dan Rumah Amal Salman tidak melakukan *update* data secara berkala dan melakukan penyesuaian dengan kondisi dinamis yang ada di lapangan sehingga berakibat seringkali terjadinya ketidak tepatan data penerima ditemukan saat melakukan penyaluran bantuan sosial. Kemudian, sebab yang kedua yakni realisasi bantuan yang membutuhkan proses cukup panjang hal tersebut disebabkan karena adanya keterbatasan anggaran dari pihak pengelola bantuan sosial. Tentunya hal

tersebut mengakibatkan seringkali warga mengeluhkan bantuan yang tidak kunjung turun dan diterima oleh mereka.

Masalah yang ditemukan dari uraian hasil analisis peneliti tersebut tentunya dapat menghambat proses pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dan para pihak terkait, semua permasalahan tersebut bermuara kepada satu fokus permasalahan yang utama yakni Puskesmas dengan pihak-pihak yang terlibat belum pernah sama sekali melakukan evaluasi secara partisipatif atau bersama-sama akan pelayanan sosial yang mereka lakukan selama ini kepada warga. Hal tersebut tentunya menjadi perhatian khusus bagi para pihak, dan keempat pihak yang terlibat juga mengonfirmasi mereka sama sekali belum pernah terbayang dan terpikirkan untuk melakukan evaluasi tersebut. Meskipun belum terpikirkan, mereka juga mendukung kalau nantinya akan diadakan evaluasi secara berkala untuk kelancaran integrasi layanan dalam program bantuan sosial

#### **4.3.3 Analisis Kebutuhan**

Berdasarkan analisis permasalahan tersebut, dapat diidentifikasi bahwa pelayanan sosial integratif yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dengan pihak terkait membutuhkan evaluasi bersama atas pelayanan yang telah diselenggarakan. Evaluasi ini dapat memberikan solusi atas permasalahan seperti ketidak akuratan informasi penerima bantuan sosial dan realisasi bantuan yang memakan waktu lama yang disebabkan oleh keterbatasan anggaran dari pihak pengelola program bantuan sosial. Dengan adanya pemenuhan kebutuhan tersebut,

dapat meningkatkan proses pelayanan sosial integratif yang dilakukan Puskesmas dengan berbagai pihak terkait yakni Dinas Sosial Kota Bandung, Baznas Kota Bandung, dan Rumah Amal Salman Kota Bandung.

Montero, dkk (2016) mengemukakan bahwa evaluasi dalam pelayanan sosial integratif sangat perlu dilakukan dengan menilai proses pelayanan yang diberikan dan dampaknya terhadap individu atau kelompok yang dilayani. Pelaksanaan evaluasi ini juga 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. Peraturan tersebut mengatur bahwa Puskesmas perlu untuk menilai rancangan program, kualitas proses pelaksanaan, keberhasilan pencapaian keluaran dan hasil, serta sumbangan Puskesmas terhadap dampak program.

Evaluasi tersebut dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan kualitatif yang 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 yang disepakati bersama nantinya oleh Puskesmas dan pihak terkait

Evaluasi juga dilakukan sebagai bentuk strategi pengembangan Puskesmas dalam menyelenggarakan pelayanan sosial yang terintegrasi dengan berbagai pihak. Hal tersebut termaktub 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 yang menjelaskan strategi pengembangan Puskesmas dilakukan untuk meningkatkan kesadaran, partisipasi, dan komitmen para pihak dalam pelayanan sosial dengan serangkaian kegiatan seperti kunjungan lapangan, lokakarya, rapat koordinasi, dan diskusi ditingkat masyarakat

#### **4.3.4 Analisis Sumber**

Melalui analisis hasil penelitian terkait pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial pada Puskesmas Kelurahan Lebak Siliwangi, terdapat beberapa sistem sumber yang bisa membantu pelaksanaan evaluasi tersebut. Peneliti menggunakan analisis yang didasarkan pada teori Pincus & Minahan (1973) yang membagi sistem sumber menjadi 3 bagian seperti berikut :

##### **1. Sistem Sumber Informal**

Sistem sumber ini merupakan sumber yang dapat memberikan bantuan berupa afeksi, dukungan emosional, nasihat dan informasi serta pelayanan yang konkrit.. Sumber ini dalam penggunaannya tidak menggunakan prosedur, bersifat tanpa pamrih, ikhlas, jujur, dan tidak ada latar belakang yang tidak baik. Sesama anggota Puskesmas Lebak Siliwangi juga dapat memberikan dukungan yang berarti seperti menyemangati sesama anggota dalam mengikuti program yang akan dilaksanakan.

## 2. Sistem Sumber Formal

Sistem sumber formal adalah merupakan sistem sumber yang menggunakan keanggotannya di dalam suatu organisasi atau asosiasi formal yang dapat memberikan bantuan atau pelayanan secara langsung kepada anggotanya. Sistem sumber dapat juga membantu anggotanya untuk bernegosiasi dan memanfaatkan sistem sumber kemasyarakatan. Persyaratan kunci dari sistem sumber ini yakni keanggotaan, dimana salah satu anggota dari Puskesos tergabung dalam keanggotaan relawan Rumah Amal Salman sehingga perkumpulan Relawan Rumah Amal Salman dapat dilibatkan dan membantu dalam pelaksanaan program.

## 3. Sistem Sumber Kemasyarakatan

Sistem sumber kemasyarakatan merupakan sumber yang berupa lembaga-lembaga pemerintah ataupun swasta yang dapat memberikan bantuan pada masyarakat umum. Sistem sumber kemasyarakatan yang dapat membantu pelaksanaan program nantinya yaitu :

### 1) Pemerintah Kelurahan Lebak Siliwangi

Sebagai pihak yang mempunyai kewenangan penuh atas wilayah Kelurahan Lebak Siliwangi, pemerintah kelurahan dapat mengeluarkan izin penyelenggaraan program dan menyipakan sarana dan prasarana untuk memastikan kegiatan program dapat berjalan dengan baik

## 2) Dinas Sosial Kota Bandung

Sebagai unit pelaksana teknis dinas (UPTD) yang membawahi bidang sosial, Dinas Sosial Kota Bandung dapat mendukung penyelenggaraan program melalui Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial yang membawahi langsung Puskesmas Lebak Siliwangi. Dinas Sosial dapat dimanfaatkan Puskesmas untuk mengajukan pekerja sosial untuk membantu fasilitator Puskesmas Lebak Siliwangi dalam pelaksanaan program.

## 3) Baznas Kota Bandung

Sebagai pihak kolaborator dalam penanggulangan kemiskinan, Baznas Kota Bandung melalui Bidang Pendistribusian dan Pendayagunaan Zakat dapat mendukung dengan mengikuti penyelenggaraan program. Kehadiran ini dapat mendukung tersusunnya rencana aksi dan keberlanjutan dalam pelayanan sosial integratif pada Puskesmas Lebak Siliwangi.

## 4) Rumah Amal Salman

Sebagai kolaborator kedua dalam penanggulangan kemiskinan, Rumah Amal Salman Kota Bandung melalui Program Layanan Dasar Lazis Salman dapat mendukung dengan mengikuti penyelenggaraan program. Kehadiran ini dapat mendukung tersusunnya rencana aksi dan keberlanjutan.

## **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.

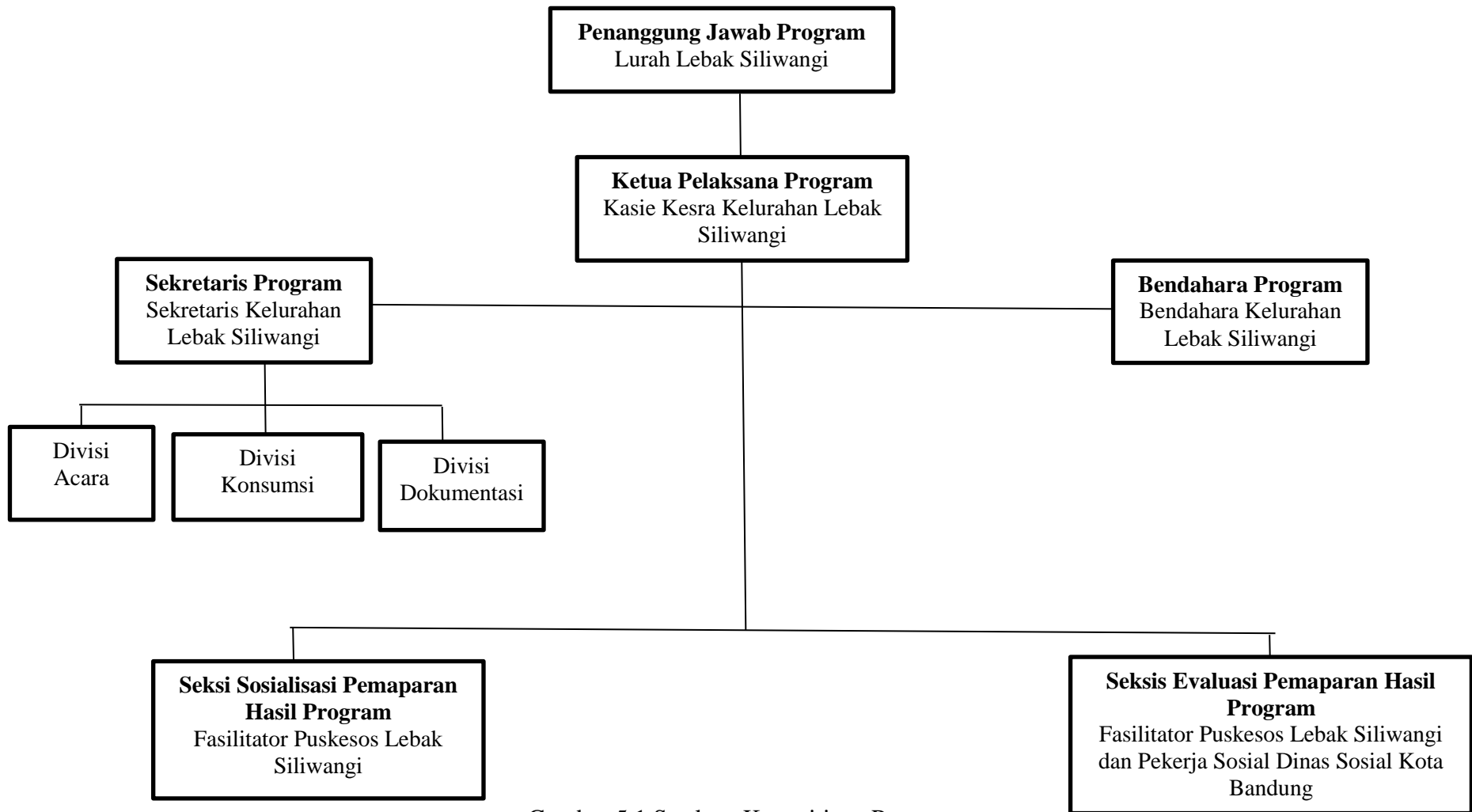
- 4) Memastikan hasil kerja Puskesmas Lebak Siliwangi, seperti rujukan keluhan kepersertaan program dan pelaksanaan program dan masukan untuk perencanaan dan penganggaran dapat dimanfaatkan dan ditindaklanjuti oleh berbagai pihak pengelola program atau penyedia layanan.

#### **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 Kepanitiaian 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)
<b>Konsumsi</b>				
1.	Snack Peserta	30 boks	20.000	600.000
2.	Makan Siang	30 boks	25.000	750.000
<b>Logistik</b>				
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
<b>Honorarium</b>				
1.	Pekerja Sosial Dinas Sosial	1 OJ	900.000	900.000
<b>Jumlah</b>				<b>2.601.500</b>

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

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Penelitian Pelayanan Sosial Integratif dalam Program Bantuan Sosial pada Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi, Kecamatan Coblong, Kota Bandung bertujuan untuk mengetahui, memahami, dan mendeskripsikan pelayanan sosial pada program bantuan yang terintegrasi sebagai bentuk upaya penanggulangan kemiskinan yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi. Informan dalam penelitian ini yaitu Fasilitator Puskesmas Lebak Siliwangi, TKSK Kecamatan Coblong, Staff Rumah Amal dan Baznas Kota Bandung, serta warga penerima layanan sebagai informan pendukung. Kedelapan informan tersebut mempunyai peran vital dalam pelaksanaan pelayanan sosial integratif. Munday (2007) mengemukakan bahwa pelayanan sosial integratif merupakan pendekatan atau metode untuk mencapai hasil yang lebih baik bagi pengguna layanan. Puskesmas Lebak Siliwangi menjadi salah satu organisasi yang menjalankan pelayanan sosial integratif tersebut. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai aspek pendekatan pelayanan sosial integratif yang digunakan Puskesmas Lebak Siliwangi dalam memberikan pelayanan.

Pada aspek koordinasi layanan hasil penelitian menunjukkan terdapat pertukaran informasi, hubungan yang baik antar penyedia layanan, adanya komunikasi, dan fleksibel dalam memberikan pelayanan sosial kepada warga miskin di Kelurahan Lebak Siliwangi. Pertukaran informasi yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi

dengan pihak terkait dalam pelayanan sosial integratif berupa informasi warga penerima bantuan, syarat-syarat administratif pengambilan bantuan, dan keperluan yang dibutuhkan saat akan melakukan penyaluran kepada penerima bantuan. Selain itu, terdapat proses rujukan warga yang terdaftar dalam kepesertaan program bantuan sosial yang dilakukan oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dengan pihak terkait. Dengan adanya koordinasi layanan juga membentuk hubungan baik antar penyedia layanan yang berdampak pada percepatan waktu layanan yang diberikan kepada warga. Namun koordinasi yang dilakukan masih terdapat kekurangan dimana sering terjadi ketidakakuratan informasi penerima bantuan dan respon cepat yang menjadi seringkali juga terhambat karena keterbatasan anggaran dari pihak pengelola program bantuan sosial. Tentunya hal ini perlu perbaikan yang komprehensif berbagai kedepannya agar hambatan tersebut tidak menjadi ancaman dalam pelayanan sosial integratif.

Kemudian pada aspek kerja sama (*cooperation*), hasil penelitian menunjukkan bahwa puskesmas menjalin kerja sama dengan pihak pengelola program bantuan sosial. Puskesmas menjalin kerja sama dengan Dinas Sosial Kota Bandung dalam pelayanan program bantuan pemerintah, kemudian Puskesmas bekerja sama dengan Baznas Kota Bandung dalam pelayanan program bantuan zakat, yatim, dan dhuafa, serta yang terakhir Puskesmas juga bekerja sama dengan Rumah Amal Salman dalam program *charity* mereka. Kerja sama yang dilakukan juga memiliki tujuan berdasarkan peran mereka masing-masing yakni Puskesmas bertugas dalam melakukan pelayanan dan para pihak pengelola program bantuan sosial bertugas dalam menetapkan daftar penerima

dan merealisasikan program dengan melakukan penyaluran bantuan sosial kepada penerimanya. Puskesmas dan pihak terkait juga selalu berupaya menjunjung tinggi keadilan dalam pelayanan dilakukan dengan verifikasi dan validasi data / *crosscheck* data yang dimiliki antar pihak. Puskesmas dengan berbagai pihak juga saling memberikan pengertian dan bertanggung jawab memberikan pelayanan maksimal kepada warga miskin yang belum mengetahui detail terkait program bantuan sosial. Seluruh pihak yang terlibat dalam pelayanan program bantuan sosial ini memiliki toleransi yang cukup baik terhadap perbedaan budaya kerja sama dan saling menghormati dan menghargai antar pihak saat melakukan proses layanan kepada warga.

Dilihat pada aspek selanjutnya yakni kolaborasi (*collaboration*) hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Lebak Siliwangi berkolaborasi dengan Dinas Sosial Kota Bandung, dan pihak lintas bidang yakni Baznas Kota Bandung, dan Rumah Amal Salman dalam satu tema yang besar yakni penanggulangan kemiskinan melalui program bantuan sosial. Puskesmas berkolaborasi dengan Dinas Sosial Kota Bandung, dan pihak lintas Baznas Kota Bandung, dan Rumah Amal Salman dalam satu tema yang besar yakni penanggulangan kemiskinan melalui program bantuan sosial. Kolaborasi yang dilakukan juga terdapat pengakuan terhadap nilai yang sama dalam melakukan layanan program bantuan sosial yakni nilai integritas dan komitmen menjalankan pelayanan sosial integratif yaitu selalu menjamin kejujuran dalam melakukan pelayanan kepada warga miskin dan rentan yang membutuhkan. Kolaborasi

yang dilakukan juga memberikan peranan yang sama dalam pelaksanaannya. Namun, pelaksanaan kolaborasi ini tidak menerapkan *brainstorming* yang merupakan aspek penting dalam menyatukan berbagai ide dan pendapat untuk kemajuan kolaborasi yang dilakukan Puskesmas Lebak Siliwangi dan pihak-pihak terkait. Kemudian pada aspek terakhir yakni interprofessional Terdapat profesi lain yang terlibat dalam pelayanan program bantuan sosial dari petugas kesehatan, dokter, hingga TNI. Melalui profesi tersebut Puskesmas mendapatkan pengetahuan dan keterampilan yang dapat mengoptimalkan pelayanan program bantuan sosial. Puskesmas juga mendapatkan potensi sumber daya untuk menjalin integrasi pelayanan lebih luas lagi.

Berdasarkan hasil penelitian, pelayanan sosial integratif pada Puskesmas Lebak Siliwangi mengalami hambatan yakni ketidakuratan informasi penerima bantuan dikarenakan tidak adanya *update* secara berkala terhadap situasi dinamis di lapangan dan realisasi program bantuan sosial yang cukup memakan waktu lama yang disebabkan oleh keterbatasan anggaran pihak pengelola program bantuan sosial. Segala permasalahan tersebut bermuara kepada belum dilakukannya evaluasi bersama secara menyeluruh terhadap pelayanan sosial yang selama ini dilaksanakan Puskesmas dengan pihak-pihak terkait. Hal tersebut dikhawatirkan dapat menghambat keberlanjutan pelayanan sosial integratif yang sudah dibangun oleh Puskesmas Lebak Siliwangi dalam memberikan pelayanan sosial ke warga. Meskipun menjadi kekhawatiran, hal tersebut juga menjadi salah satu harapan dan dukungan kuat Puskesmas Lebak Siliwangi dengan para pihak untuk melaksanakan evaluasi dan menemukan solusi dari masalah tersebut.

Usulan program yang digunakan dalam mewujudkan harapan dan menemukan solusi atas permasalahan tersebut yaitu “Lokakarya Evaluasi dan Pengembangan Pelayanan Sosial Integratif pada Program Bantuan Sosial di Puskesmas Lebak Siliwangi.” Tujuan dari program tersebut adalah 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. Upaya yang dilakukan dalam pelaksanaan program tersebut antara lain Sosialisasi terkait konsep dasar, kebijakan, peraturan dan perundang-undangan, kelembagaan, manajemen pengelolaan, ruang lingkup dan manfaat serta kebutuhan sumber daya dari Puskesmas Lebak Siliwangi dan evaluasi partisipatif terkait situasi terkini pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial, pembagian tugas dan tanggung jawab para pihak diberbagai tingkat dan pembuatan rencana aksi, keberlanjutan, serta perluasan pelayanan sosial integratif.

## **6.2 Saran**

Peneliti memiliki beberapa saran yang dapat dipertimbangkan baik bagi pihak yang diteliti maupun untuk penelitian selanjutnya. Penejelasan saran tersebut sebagai berikut :

### **1. Saran Guna Laksana**

Program yang akan dilaksanakan tentunya melibatkan berbagai pihak yang terkait baik itu masuk ke dalam sistem sumber maupun pihak-pihak lain dalam

proses pelayanan sosial integratif. Pelaksanaan program tersebut ditujukan untuk mengevaluasi dan mengembangkan integrasi layanan program bantuan sosial pada Puskesmas Lebak Siliwangi. Kemudian, untuk Pemerintah Kelurahan Lebak Siliwangi diharapkan dapat selalu mendukung dan memfasilitasi evaluasi dan pengembangan layanan sosial dengan menggarakan secara khusus dana untuk pelaksanaan tersebut ke dalam agenda Puskesmas Lebak Siliwangi. Secara khusus berikut saran yang diberikan peneliti kepada para pelaksana :

1) Puskesmas Lebak Siliwangi

- a. Lebih pro aktif dalam melakukan pelayanan sosial kepada warga setelah usulan program dilaksanakan.
- b. Meningkatkan koordinasi dengan para pihak yang terlibat dalam pelayanan sosial integratif khususnya pada akurasi data penerima bantuan sosial.
- c. Melakukan moitoring dan evaluasi secara berkala terkait hasil-hasil pelaksanaan pelayanan sosial integratif yang dilakukan dengan berbagai pihak untuk menjamin keberlanjutan integrasi layanan.

2) Dinas Sosial Kota Bandung

- a. Lebih memperhatikan keberlanjutan Puskesmas Lebak Siliwangi serta senantiasa memberikan dukungan baik berupa moril maupun materiil.
- b. Meningkatkan koordinasi terkait akurasi data dan informasi ralisasi bantuan agar sampai ke tingkat pelaksana yang ada di kelurahan yakni Puskesmas Lebak Siliwangi.

- c. Melakukan moitoring dan evaluasi secara berkala terkait hasil-hasil pelaksanaan pelayanan sosial integratif yang dilakukan dengan berbagai pihak untuk menjamin keberlanjutan integrasi layanan.

3) Baznas Kota Bandung

- a. Meningkatkan koordinasi dengan Puskesmas Lebak Siliwangi terkait pendataan dan rekap penerima bantuan sosial yang ada di Kelurahan Lebak Siliwangi.
- b. Melakukan moitoring dan evaluasi secara berkala terkait hasil-hasil pelaksanaan pelayanan sosial integratif yang dilakukan dengan berbagai pihak untuk menjamin keberlanjutan integrasi layanan

4) Rumah Amal Salman

- a. Sebagai lembaga swasta yang berada di Kelurahan Lebak Siliwangi, alangkah baiknya pihak dari Rumah Amal Salman saling bertemu secara langsung untuk mendiskusikan hal-hal terkait pelayanan sosial integratif yang dapat mendukung program dari Salman dan Kelurahan secara *win-win solution*.
- b. Melakukan moitoring dan evaluasi secara berkala terkait hasil-hasil pelaksanaan pelayanan sosial integratif yang dilakukan dengan berbagai pihak untuk menjamin keberlanjutan integrasi layanan.

## 2. Saran Penelitian Lanjutan

Saran ini dimaksudkan untuk melengkapi kekurangan yang ada di dalam penelitian ini. Penelitian mengenai pelayanan sosial integratif pada program bantuan sosial di Puskesmas Lebak Siliwangi dapat dilakukan secara kuantitatif agar dapat menilai secara komprehensif efektivitas pelayanan yang diberikan Puskesmas dan dampaknya kepada warga miskin di Kelurahan Lebak Siliwangi. Berikutnya yaitu pada jenis pelayanan yang diteliti tidak hanya pada program bantuan sosial, namun jenis pelayanan sosial lainnya seperti pelayanan sosial dengan kesehatan, pelayanan sosial dengan disabilitas. Sehingga dapat teridentifikasi dengan jelas keseluruhan pelayanan sosial yang dilakukan Puskesmas maupun dari Pemerintahan Kelurahan Lebak Siliwangi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abuthan,dkk (2021). Puskesmas SLRT Menjembatani dan Memperkuat Kesejahteraan Sosial. Kementerian Sosial Republik Indonesia. Jakarta.
- Bunger, A. C. (2010). Defining service coordination: A social work perspective. *Journal of social service research*, 36(5), 385-401.
- Feriandy, F., & Wahyu, E. R. (2023). Dinamika Kolaborasi Tim Dan Efisiensi Kerja: Kunci Keberhasilan Pencapaian Tujuan Organisasi. *Jurnal Cahaya Mandalika* ISSN 2721-4796 (*online*),3(2), 1763-1770.
- Gilbert, J. H., Yan, J., & Hoffman, S. J. (2010). A WHO report: framework for action on interprofessional education and collaborative practice. *Journal of allied health*, 39(3), 196-197.
- Green, B. N., & Johnson, C. D. (2015). Interprofessional Collaboration In Research, Education, And Clinical Practice: Working Together For A Better Future. *Journal of Chiropractic Education*, 29(1), 1-10.
- Fichtenberg, C., Delva, J., Minyard, K., & Gottlieb, L. M. (2020). Health And Human Services Integration: Generating Sustained Health And Equity Improvements: An overview of collaborations, partnerships, and other integration efforts between health care and social services organizations. *Health Affairs*, 39(4), 567-573.

- Habibullah, H. (2020). Peran Pusat Kesejahteraan Sosial dalam Pelayanan Sosial Terintegratif. *Sosio Konsepsia: Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*, 9(3), 295-306.
- Imron, I. (2019). Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Kerjasama Tim, dan Budaya Organisasi Terhadap Prestasi Kerja dan Dampaknya Kepada Kinerja Pegawai. *JEM Jurnal Ekonomi Dan Manajemen*, 5(1), 64-83.
- Kusters, K., Buck, L., de Graaf, M., Minang, P., van Oosten, C., & Zagt, R. (2018). Participatory planning, monitoring and evaluation of multi-stakeholder platforms in integrated landscape initiatives. *Environmental management*, 62(1), 170-181.
- Kvellestad, R. V., Stana, I., & Vatn, G. (2021). Working Together: Cooperation or Collaboration?.
- Lara Montero, A., van Duijn, S., Zonneveld, N., Minkman, M. M., & Nies, H. L.G. R. (2016). *Integrated Social Services in Europe*.
- Munday, Brian. 2007. *Integrated Social Services in Europe*. Council of Europe Publishing.
- Murdiyanto, E. (2020). *Penelitian Kualitatif (Teori dan Aplikasi disertai contoh proposal)*. Yogyakarta : Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat UPN Veteran. Press.
- Nummela, O., Juujärvi, S., & Sinervo, T. (2019). Competence needs of integrated care in the transition of health care and social services in Finland. *International*

Journal of Care Coordination, 22(1), 36-45.

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 Menteri Dalam Negeri Nomor 24 Tahun 2000 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Terpadu Satu Pintu.

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 Tentang Sistem Layanan Dan Rujukan Terpadu Untuk Penanganan Fakir Miskin Dan Orang Tidak Mampu

Peraturan Wali Kota Bandung Nomor 1554 Tahun 2018 Tentang Sistem Layanan Rujukan Terpadu.

Pincus, A. and Minahan, A. (1973). *Social work practice; model and method*. F.E. Peacock Publishers, Inc., Hasco. Illeanis.

Priesteta, A. C., Widiowati, D., & Tukino, T. (2019). Mengintegrasikan Pelayanan Sosial Melalui Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Dago Kota Bandung. *Pekerjaan Sosial*, 18(1).

Putri, A. P., Widiowati, D., & Kuswanda, D. (2020). Manajemen Pusat Kesejahteraan Sosial Desa Sekarwangi Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. *Jurnal Ilmiah Kebijakan dan Pelayanan Pekerjaan Sosial (Biyon)*, 2(1)

Saleh, C. (2020). Konsep, Pengertian, dan Tujuan Kolaborasi. *Pustaka Universitas Terbuka*, 1.

- Setiawan, H. H., Sumarno, S., Yusuf, H., Murni, R., & Rahman, A. (2021, September). The Village Integrated Social Services Through the Social Welfare Center in Indonesia. In 6th International Conference on Education & Social Sciences (ICESS 2021) (pp. 139-143). Atlantis Press.
- Sugiyono. 2021. Metode Penelitian: Kualitatif, Kuantitatif, dan R & D. Bandung: Alfabeta
- Suharto, E. (2011). Kebijakan sosial. Bandung: Alfabeta.
- Suharto, E. (2017). Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial. Bandung : Refika Aditama
- Susilowati, E., Favourita, L., Riasih, T., & Nainggolan, A. (2023). Analisis Pengelolaan Sumber Dana Bantuan Sosial. Bandung. Politeknik Kesejahteraan Sosial
- Van Duijn, S., Zonneveld, N., Montero, A. L., Minkman, M., & Nies, H. (2018). Service integration across sectors in Europe: Literature and practice. *International Journal of Integrated Care*, 18(2).
- Williams, J., Hawkins, L., & Craik, C. (2020). Professional Practice in Human Service Organisations: A practical guide for human service workers.
- Zastrow, Charles. 2010. "Social Work and Social Welfare". Canada: Brooks/Cole, Cengage Learning.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Surat Pengantar Ijin Penelitian dari Poltekesos Bandung



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

Nomor : 0837/6.1.8/DL.01.02/03/2024 Bandung, 21 Maret 2024  
Lampiran : -  
Perihal : **Pemohonan Ijin Penelitian**

Yth.  
**Lurah Kelurahan Lebak Siliwangi, Kecamatan Coblong**  
**Jl. Tamansari, Lb. Siliwangi, Kecamatan Coblong,**  
**Kota Bandung, Jawa Barat 40132, Indonesia**

Dalam rangka menyelesaikan pendidikan di Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos) Bandung, mahasiswa:

Nama : Mohamad Satria Surya Aji  
NRP : 20.03.106  
Prodi : Perlindungan dan Pemberdayaan Sosial Program Sarjana Terapan

Akan menyusun skripsi tentang:

**“Pelayanan Sosial Integratif Dalam Program Bantuan Sosial Pada Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesos) Di Kelurahan Lebak Siliwangi Kecamatan Coblong Kota Bandung”**

Sehubungan hal tersebut di atas, kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan izin mahasiswa yang bersangkutan melaksanakan penelitian di wilayah/instansi yang Bapak/Ibu pimpin mulai tanggal **25 Maret s.d 25 Juni 2024**.

Atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Kepala Bagian  
Administrasi Akademik dan Umum

Dra. Evi Nurhayati, M.Si  
NIP. 197011251994032003

**Tembusan disampaikan kepada :**

1. Direktur Poltekesos Bandung (sebagai laporan)
2. Pertinggal

## Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian dari Bakesbangpol Kota Bandung



PEMERINTAH KOTA BANDUNG  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jl. Wastukencana No. 2, Telp. (022) 4234793  
 Email : [kesbangpol@bandung.go.id](mailto:kesbangpol@bandung.go.id) Website : [portal.kesbangpol.bandung.go.id](http://portal.kesbangpol.bandung.go.id)

### SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor [PK.03.04.05/0521-BKPP/III/2024](#)

Dasar : 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik  
 2. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik  
 3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah  
 4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian  
 5. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 03 Tahun 2021 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Bandung

Menimbang : Surat dari Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung Nomor : 0837/6.1.B/DL.01.02/03/2024, Tanggal 21 Maret 2024, Perihal Penelitian

### MEMBERITAHUKAN BAHWA :

a. Nama : MOHAMAAD SATRIA SURYA AJI  
 b. Alamat Lengkap : Jl. Anggrek No. 6 RT 02 RW 07 , Pakembaran Slawi Tegay  
 No. Identitas, HP : NPM. 20.03.106 No. HP 085870049704  
 c. Untuk : 1) Melakukan Penelitian dengan Judul "Pelayanan Sosial Integratif Dalam Program Bantuan Sosial Pada Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi Kecamatan Coblong Kota Bandung"  
 2) Lokasi : Kecamatan Coblong , Kelurahan Lebak Siliwangi Kota Bandung  
 3) Anggota Tim : -  
 4) Bidang Penelitian :  
 5) Status Penelitian : Baru  
 6) Waktu Pelaksanaan : 22 Maret 2024 s.d 22 Agustus 2024  
 d. Melaporkan hasil Penelitian kepada Wali Kota Bandung c.q Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bandung, paling lambat 1 minggu setelah selesai waktu pelaksanaan.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan seperlunya

Bandung, 25 Maret 2024  
 a.n. KEPALA BADAN KESATUAN  
 BANGSA DAN POLITIK  
 Sekretaris



**Sony Teguh Prasetya, S.Sos.M.M**  
 Pembina TK I  
 NIP. 196806011197031003

#### Catatan :

- UU ITE No.11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/hasil cetakannya merupakan alat bukti hukum yang sah."
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSE Badan Siber dan Sandi Negara.



### Lampiran 3. Pedoman Observasi

Sub Variabel	Kegiatan yang diamati	Hasil pengamatan		
		Ya	Tidak	Keterangan
Koordinasi Layanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komunikasi antar petugas dari berbagai pihak terkait.</li> <li>2. Pertemuan rutin koordinasi antar pihak terkait pertukaran informasi dan rujukan.</li> <li>3. Penyesuaian program terhadap kebutuhan penerima layanan</li> <li>4. Penggunaan Data <i>real time</i> pada pembuat keputusan adapti dalam memberikan pelayanan.</li> </ol>			
Kerja Sama	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keberadaan tim yang sedang bekerja sama dalam menyediakan pelayanan.</li> <li>2. Partisipasi aktif dalam melaksanakan tugas rutin pada pelayanan.</li> <li>3. Penerimaan terhadap berbagai pendapat &amp; cara dalam penyelesaian tujuan,</li> </ol>			
Kolaborasi	Pertemuan rutin antar Puskesmas Lebak Siliwangi dengan pihak terkait dalam membahas rencana tindak kolaboratif.			
Interprofesional	Keterlibatan profesi lain dalam melakukan pelayanan sosial di Puskesmas Lebak Siliwangi			

**Lampiran 4.** Pedoman Wawancara

Rumusan masalah	Sub Variabel	Indikator	Item Pertanyaan
<p>Bagaimana koordinasi pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial yang dilakukan Pusat Kesejahteraan sosial (Puskesos) di Kelurahan Lebak Siliwangi?</p>	<p>Koordinasi layanan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pertukaran Informasi</li> <li>2. Hubungan antar penyedia layanan</li> <li>3. Komunikasi</li> <li>4. Fleksibilitas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah terdapat pertukaran informasi dan rujukan dalam pelaksanaan pelayanan sosial integratif ?</li> <li>2. Bagaimana kualitas informasi yang didapatkan pada pelaksanaan pelayanan sosial integratif ?               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Keakuratan informasi</li> <li>b) Kejelasan informasi</li> <li>c) Frekuensi komunikasi</li> <li>d) Keterbukaan informasi</li> </ol> </li> <li>3. Bagaimana kemampuan pelaksana dalam melaksanakan rujukan ?</li> <li>4. Bagaimana kualitas hubungan personal antar penyedia layanan yang dibangun berdampak kepada pelayanan ?</li> <li>5. Bagaimana kemampuan pelaksana pelayanan sosial dalam merespons perubahan situasi dan kondisi kebutuhan penerima layanan ?</li> </ol>
<p>Bagaimana kerja sama pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial yang dilakukan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesos) di Kelurahan Lebak Siliwangi ?</p>	<p>Kerja Sama</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tujuan yang sama</li> <li>2. Keadilan</li> <li>3. Saling pengertian,</li> <li>4. Toleransi</li> <li>5. Penghargaan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah terdapat kesamaan tujuan dalam melakukan pelayanan sosial terhadap kebutuhan penerima layanan ?</li> <li>2. Apakah terdapat keadilan dalam melakukan pelayanan sosial terhadap kebutuhan penerima layanan ?</li> </ol>

Rumusan masalah	Sub Variabel	Indikator	Item Pertanyaan
			<p>3. Apakah masing-masing pihak sudah saling memberikan pengertian, bantuan, dan layanan kepada penerima layanan ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Bentuk pemberian pengertian</li> <li>b) Bentuk pemberian bantuan</li> <li>c) Bentuk pemberian layanan</li> </ul> <p>4. Apakah para pihak yang terlibat sudah bertanggung jawab dalam melaksanakan pelayanan sosial integratif ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Kinerja dan pencapaian pihak yang terlibat dalam pelayanan.</li> </ul> <p>5. Apakah terdapat perbedaan budaya atau nilai yang muncul dalam pelaksanaan pelayanan sosial integratif ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Cara menoleransi perbedaan budaya dan nilai dalam pelayanan.</li> <li>b) Hasil dari toleransi perbedaan budaya dan nilai tersebut.</li> </ul> <p>6. Apakah terdapat penghargaan bagi para pihak yang terlibat dalam pelayanan sosial integratif ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Bentuk penghargaan yang didapatkan.</li> <li>b) Pihak yang memberi penghargaan.</li> </ul>

Rumusan masalah	Sub Variabel	Indikator	Item Pertanyaan
<p>Bagaimana kolaborasi pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial yang dilakukan Pusat kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi ?</p>	<p>Kolaborasi</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Brainstorming</i></li> <li>2. <i>Providing Value</i></li> <li>3. <i>Equal Parttaking</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah terdapat pertemuan dalam membahas berbagai ide atau pendapat (<i>brainstorming</i>) dengan para pihak yang terlibat dalam pelayanan sosial integratif ? <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Frekuensi <i>brainstorming</i> yang dilakukan.</li> <li>b) Cara mengatasi terjadinya perbedaan pandangan / ide</li> <li>c) Hasil <i>brainstorming</i> yang dilakukan.</li> </ol> </li> <li>2. Apakah terdapat pengakuan nilai terhadap pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaan pelayanan sosial integratif ? <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Cara menyatukan pandangan / persepsi para pihak yang terlibat terhadap nilai-nilai tertentu.</li> <li>b) Hasil penyatuan pandangan / persepsi pihak yang terlibat terhadap nilai-nilai tertentu</li> </ol> </li> <li>3. Apakah pelaksanaan pelayanan sosial integratif memberikan partisipasi yang sama bagi para pihak yang terlibat ? <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Partisipasi penerima layanan</li> <li>b) Partisipasi pelaksana layanan</li> </ol> </li> </ol>
<p>Bagaimana interprofesional pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial yang dilakukan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Lebak Siliwangi ?</p>	<p>Interprofesional</p>	<p>Integrasi Pengetahuan, keterampilan, dan Sumber Daya dari berbagai disiplin ilmu profesi lain.</p>	<p>Apakah terdapat keterlibatan profesi lain dalam pelaksanaan pelayanan sosial integratif ?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Penambahan pengetahuan dan keterampilan dari ilmu lain yang diterima.</li> <li>b) Perluasan sumber daya dan jejaring yang mendukung pelaksanaan pelayanan sosial integratif</li> </ol>

## Tambahkan Sub Variabel Harapan

<b>Sub Variabel</b>	<b>Item pertanyaan</b>
Harapan	Apa harapan utama baik dari penerima layanan maupun pelaksana layanan untuk pelayanan sosial integratif dalam program bantuan sosial pada Puskesmas Lebak Siliwangi kedepannya ?

## Lampiran 5 Matriks Wawancara

**MATRIKS WAWANCARA**  
**ASPEK KOORDINASI LAYANAN**

<b>Indikator</b>	<b>Informan Y</b>	<b>Informan EK</b>	<b>Informan S</b>	<b>Informan MY</b>	<b>Informan J</b>	<b>Informan AH</b>
Pertukaran Informasi	<p><b>Y.1</b> "... dari Puskesmas tingkat kecamatan lah anggap yang sering saya komunikasi grup dengan temen-temen Puskesmas kelurahan lain sama pihak yang lain juga saling koordinasi terkait penjadwalan intinya mah, penjadwalan untuk penyaluran bantuan gitu ...kita pasti ada koordinasi itu lah, karena ini apa yah saling apa namanya ee bertukar informasi lah. Kalau misalkan kaitannya sama hal tersebut ya memang kita ada gitu."</p> <p><b>Y.2</b> "Karena memang tujuannya itu dari warga nih diusulkan mellalui RT / RW difasilitasilah oleh kami untuk disampaikan ke tingkat yang lebih</p>	<p><b>EK. 1</b> "Ada, pertukaran informasi seperti tugas rapat membahas bantuan dari pemerintah disampaikan ke RT RW apa keperluannya, butuhnya seperti apa habis itu disampaikan ke warga."</p> <p><b>EK. 2</b> "...pengurus meminta ke warga buat nyiapin data-data kaya KTP terus nanti disampaikan atau dirujuk ke kelurahan, setelah itu nanti disaring siapa aja yang berhak untuk menerima bantuan layak atau tidaknya."</p> <p><b>EK. 3</b> "...saya kabarin Puskesmas terus langsung dilaporkan lagi atau disampaikan lagi lah ke atas."</p>	<p><b>S.1</b> "Kalau informasi mah a, saya dapaetnya dari Pak RW, kalau ada bantuan gitu suruh ngumpulin KK sama KTP."</p> <p><b>S.2</b> "....Seringnya sih bilang nanti kami usahain ibu buat dapet bantuan. Kalau teknisnya saya ga tau, cuman nerima aja."</p>	<p><b>MY.1</b> "....pasti koordinasi dengan pihak kelurahan siapa-siapa saja yang penerimanya untuk hadir, ....informasinya juga nanti kita rujuk kalau ada warga yang ga layak bisa dialihkan ke bantuan lain sementara jikalau memungkinkan."</p> <p><b>MY.2</b> "...tergantung ini iya wewenang setiap level.. mungkin kalau dari sisi Puskesmas dari tingkat kelurahan kan mereka melakukan asesmen kebutuhan segala macam, kalau ditindak lanjut oleh kita penyelesaian di Dinsos sama Peksosnya."</p>	<p><b>J.1</b> "...informasinya bebentuk nama, alamat dan nomor penerimanya kemudian rujukan sendiri kita menerima gitu berkas rujukan warga kelurahan untuk mendapatkan bantuan charity maupun yang ekonomi berupa sembako."</p> <p><b>J.2</b> "....Secara kemampuan, admin rumah amal, freelance rumah amal sudah mampu melaksanakan dengan baik dan sudah mumpuni dalam melaksanakan rujukn. Kan rujukan macem-macam baik dari mitra eksternal maupun mitra-mitra yang lain</p>	<p><b>AH. 1</b> "...dalam persyaratan pengajuan ke Baznas itu harus ada SKTM artinya ada komunikasi dengan kewilayahan terkait dengan kelayakan seorang pemohon ke Baznas Kota Bandung."</p> <p><b>AH.2</b> "...staff kami bisa menindak lanjuti permohonan tersebut, kemudian bagaimana supaya mendapatkan informasi yang jelas terkait bantuan.."</p>



Indikator	Informan Y	Informan EK	Informan S	Informan MY	Informan J	Informan AH
Komunikasi	<p><b>Y.4</b> “...akurasi eeh informasi boleh dikatakan 90% lah.. tidak ada apa namanya miss gitu.”</p> <p><b>Y.5</b> “...kalau untuk tempat nih kita masih koordinasi gitu, dalam arti gini kemarin sempet di Balai RW 7 penyaluran, tapi karena balainya ada kegiatan bisa dipindah ke tempat lain kayak gitulah. Terus memang kadang nih ada data yang ga akurat misalkan turun bulan ini nama si ini yang nerima, padahal orangnya udah ga ada atau pindah nah itu masih ada kadang...”</p> <p><b>Y.6</b> “Untuk informasi jelas terus terjadwal gitu”</p> <p><b>Y.7</b> “ sering sih, setau kami sering... ini hampir setiap hari ada eeh.. warga yang memang menanyakan terkait keberadaan</p>	<p><b>EK.5</b> “...Ada yang akurat ada yang gak sih... sebetulnya sih selama ini sudah akurat dan jelas. Tapi kadang-kadang gitu ya yang udah lama yang udah pindah atau udah meninggal masih ada kadang-kadang itu yang bikin ga akurat dan ga jelasnya.”</p> <p><b>EK.6</b>”... cukup sering yah sebulan sekali, jadi kalau kalau ada bantuan, kita cek komunikasi dengan kelurahan nanti disebarluaskan berapa warga dari warga ini yang dapet baru dibagikan ke masing-masing RW.”</p>	<p><b>S.4</b> “..kalau ada bantuan sembako suruh syarat-syaratnya dikumpulin.”</p> <p><b>S.5</b> “...Pernah sih a.. kalau itu pasti dikasih tau juga...biasanya bantuannya dari pihak dinsos atau yang lain gitu”</p> <p><b>S.6</b> “...Selalu dapet a... ada jam ngambilnya berapa terus tempatnya dimana gitu a.”</p>	<p><b>MY.4</b> “...Untuk informas karena mereka mungkin liat lapangan ya, dan juga objektif lah ga liat keluarganya diiniin padahal tidak layak, kalau intens frekuensi ya mungkin karena ada wa group terus ya, Kemungkinan terjadi ketidakuratan tersebut bisa jadi ya karena seiring waktu... ada warga yang udah gada, itu sangat mungkin terjadi.””</p>	<p><b>J.4</b> kalau masalah informasi karena kita mengandalkan temen-temen kita yang dilapangan dan di Puskesmas buat verifikasi dan validasi data yang ada di lapangan... untuk kejelasan tadi ada yah seperti biodata lengkap Frekuensi nya kita komunikasi hanya eventual bisa dihitung sebulan sekali bisa , jadi sangat jarang buat bertemu gitu informasinya pun cukup terbuka ya data juga kita bisa dapet dari Puskesmas,</p>	<p><b>AH.5</b> Secara umum, apa namanya informasi yang disampaikan ke kami memang yang cukup jelas akan tetapi kita sebagai lembaga ada upaya lain untuk memastikan, makanya kita ada verifikasi baik berupa pertanyaan-pertanyaan</p> <p><b>AH.6</b> Verifikasi itu bisa dilakukan pada hari itu juga di lapangan.. di wawancara apa yang ingin dibutuhkan dan apa yang ingin dibantu oleh Baznas itu tahap awal ya</p> <p><b>AH.7</b> Alhamdulillah selama ini komunikasi lancar gitu yah tidak tersendat malahan...bilamana kita crosscheck gitu yah ada umpan balik atau</p>

Indikator	Informan Y	Informan EK	Informan S	Informan MY	Informan J	Informan AH
	<p>mereka tuh sudah masuk DTKS kah atau belum,”</p> <p><b>Y.8</b> “...Jadi untuk keterbukaan informasi kita ada grup satu kelurahan yang mewakili misalkan RT/RW nya dan di wilayahnya pun mereka punya grup masing-masing. Saya rasa udah representatif lah.”</p>					<p>komunikasi langsung terkait pemohon ini asalny darimana tujuan bantuannya untuk apa kita komunikasi ... namanya di lapangan karena menunggu mungkin dia udah dapet bantuan lain atau pindah tempat kita gatau... tapi tetep kemungkinan itu ada”</p>
Fleksibilitas	<p><b>Y.9</b> “Kalau hal seperti itu juga.. misal nih kita ada warga yang BPJSnya nunggak ternyata kan eeh... dia tetep harus bayar dulu nih tunggakannya, kita koordinasi nih dengan Dinsos terutama. Tapi ketika Dinsos ini memang kan. Dinsos mah ibaratnya mah kang terpaku sama aturan lah. Kita ada cara lain nih, jujur kita langsung mengontak anggota dewan yang memang bisa dimintain tolong</p>	<p><b>EK.7</b> “...Kemampuannya yaa kalau saya rasa sih udah cukup baik... apalagi kan sekarang ngikutin SOP gitu kalau yang bantuan beras mungkin masih bisa dirubah tapi kalau bantuan yang berupa uang gabisa karena udah aturannya kalau dari yang saya tahu. Paling kalau emang mendesak banget saya sampaikan kelurahan bisa ga ini dibantu seperti itu sih.”</p>	<p><b>S.7</b> “Diproses langsung sih a, tapi untuk dapet bantuannya lama nunggu beberapa bulan gitu gatau kenapa ya, beda sih sama kalau kita yang udah bener-bener ke daftar datanya dari lama”</p>	<p><b>MY.5</b> “...ketika sumber daya potensi kesejahteraan sosialnya memadai cukup, langsung diberikan. Ketika memang belum ada atau belum cukup ya bertahap atau kita nyari dulu ke apa... alternatif-alternatif lain gitu kayak dari pihak swasta.”</p>	<p><b>J.5</b> “Kalau kita kemampuan nya sudah mumpuni ya, contoh... emm misal ada bencana kebakaran kita terjun utama gitu karena kan di lingkungan sekitar nih kita dahulukan, jangan sampe kita yang dekat orang lain duluan yang sampe.”</p> <p><b>J.6</b> “ Iya, biasanya kita bantu tapi disesuaikan dengan program yang ada,</p>	<p><b>AH.8</b> “Makanya tadi merespon perubahan layanan itu dengan verifikasi atau wawancara artinya tidak mungkin apa yang dibutuhkan oleh pemohon itu ternyata bukan itu, kita sejauh mungkin diwawancara kebutuhannya apa itu yang akan kita tindak lanjuti.”</p>

Indikator	Informan Y	Informan EK	Informan S	Informan MY	Informan J	Informan AH
	<p>dan itu alhamdulillah bisa dicover...kita langsung mengontak anggota dewan yang memang bisa dimintain tolong dan itu alhamdulillah bisa dicover... itu sih respon kami selama ini ketika menutupnya jadi bisa ada instansi atau bisa cari salah satu alternative lainnya berarti saat itu juga yak arena memang kalau darurat kan mau gak maukan.”</p>				<p>kalau direspon kami respon cepat tapi kalau bantuan disesuaikan dengan anggaran.”</p>	

### Lanjutan...

Indikator	Informan M	Informan D
Pertukaran Informasi	<p><b>M.1</b> Semuanya dari kelurahan a, yang Salman juga kadang dari sana sama dari sini sih.  <b>M.2</b> Kalau itu sih belum ya a, karena belum pernah eheh... intinya kita mah kalo ada kesusahan langsung ngomong aja ke kelurahan atau kalau jauh ke RT/RW tar disampein gitu</p>	<p><b>D.1</b> Dari pengurus itu dari pak RW kelurahan juga.  <b>D.2</b> Jarang sih itu iya saya bikinnya, cuman ya pernah sekali dibantu gitu buat dapetin bansos ini</p>
Hubungan Antar Penyedia Layanan	<p><b>M.3</b> Dampaknya sih ya a, saya rasa baik sih karena kan saya intinya gatau gitu yah soal ini tiba-tiba udah dapet aja gitu, mungkin emang udah ke data dari sananya</p>	<p><b>D.3</b> Bagus bagus, yaa kalo ada bantuan-bantuan sembako dulu informasinya lengkap dari kelurahan ada bantuan dari pihak ini itu</p>
Komunikasi	<p><b>M.4</b> Paling KK sama KTP sih a, gada lagi selain itu, disuruh ngumpulin.  <b>M.5</b> Paling kalo itu...kadang ada kadang engga, tapi biasanya ada sih a sama Kang Yusuf juga diinjoin, hari apa tanggal berapa jam berapa minimal jam 9 pagi</p>	<p><b>D.4</b> Ada, ada itu dikasih tau ke kita yah lewat RT/RW biasanya jam berapa bisa diambil gitu  <b>D.5</b> Paling KK sama KTP sih a,.</p>
Fleksibilitas	<p><b>M.6</b> Paling hubungi RT/RW sih a atau ga langsung</p>	<p><b>D.6</b> Bagus bagus, yaa kalo ada bantuan-bantuan</p>

<b>Indikator</b>	<b>Informan M</b>	<b>Informan D</b>
	<i>kesini, tapi kalo masih bisa didatangi di RT/RW insya allah lah ga perlu kesini udah selesai, belum pernah juga sih butuh bantuan yang dadakan gitu, cuman kalo direspon pasti cepet lah</i>	<i>sembako dulu informasinya lengkap dari kelurahan ada bantuan dari pihak ini itu</i>

**MATRIKS WAWANCARA  
VARIABEL KERJA SAMA (COOPERATION)**

<b>Indikator</b>	<b>Informan Y</b>	<b>Informan EK</b>	<b>Informan S</b>	<b>Informan MY</b>	<b>Informan J</b>	<b>Informan AH</b>
Bentuk Kerja Sama Kesatuan Besar	<b>Y.10</b> <i>Terkait dengan pelayanan sosial ya, ya contohnya kaya ini... selama ini kalau dengan dinas sosialj uga sama kayak Salman dan Baznas kita kerja sama di bidang itu bantuan sosial , tambahan untuk Dinsos kayak inovasi, paling lebih ke masalah IT , kemaren aja ada beberapa aplikasi lah apa itu namanya Yes Jitu, secara SOP nya sih mungkin kurang lebih sama gitu.</i>	<b>EK.8</b> <i>Ada sih, kalau itu mah udah diatur ya misal kalau pas pembagian orang dari bagian ini gada nih nah bisa di roling bikin berita ke acara ke kelurahan karena si A gada disini gitu nanti baru diganti sama yang lain itu sih bentuk nya paling. Karena kita memang bagian kewilayahan dari kelurahan otomatis masuk kerja samanya dengan kelurahan dan Dinas Sosial.</i>	<b>S.8</b> <i>“Pernah a, dapet bansos dari kelurahan sama dinsos, biasanya yang dari program-program pemerintah gitu kayak BPNT terus yang bantuan beras. Terus saya juga pernah dapet bantuan dari Salman teh... sama Baznas tea sama bentuknya bansos.”</i>	<b>MY.6</b> <i>Kalau itu jelas ada ya, karena dinsos otomtais kan ini yang...jadi gini kasi kesos setiap kelurahan itu kan dibawah koordinasi dinsos, terus yang kedua Puskesmas itu yang terkait kaya sekarang kan penetapan Puskesmas yah strukturnya seperti apa pengurusnya seperti apa... itu kan petunjuk pelaksanaan teknis gitu yah dari dinsos</i>	<b>J.6</b> <i>Ada, dan biasanya kita skala kecil ya seperti qurban, zakat fitrah, yang masuk charity itu karena kan memang per RW dapet 50 dikali 6 RW kan 300, skala kecil dan eventual tidak nentu.</i>  <b>J.7</b> <i>“Masuk, yang kaya Ramadhan kemarin kita ngasih 20 per RW, jadi Ramadhan tuh ngasih sembako iya zakat fitrah iya, ngasih hewan qurban juga termasuk.”</i>	<b>AH.9</b> <i>“Kerja sama ya... ehh ada program-program tertentu yang kita kerja sama, sebagai contoh kita ada santuan anak yatim dan dhuafa, nah kita meminta bantuan kelurahan untuk menyeleksi CPM kemudian mereka merekomendasikan ke kita, itu pada tahun 2023... kita memerlukan data penerima manfaat untuk digali dari data DTKS tentu saja itu kita meminta bantuan Kelurahan.”</i>
Tujuan	<b>Y.11</b> <i>“Pertama melayani warga yang membutuhkan dengan baik, kalau kita layani dengan baik, kita ramah warga ramah juga sama-sama enak dari kitanya yang melayani senang kebutuhan warga pun</i>	<b>EK.9</b> <i>“Tujuannya pasti lah ya... sama gitu. Intinya melayani warga yang membutuhkan bantuan biar sejahtera itu.</i>	<b>S9.</b> <i>“... pasti dari pemerintah lah kalo ngasih ke kita tuh pengen bantu kita yang lagi susah.”</i>	<b>MY.7</b> <i>“Kalo kesamaan sama ya.. ada ya.. tujuannya sama kita membantu orang memberikan solusi menghadapi masalah yang mereka alami.”</i>	<b>J.8</b> <i>“Sama tentunya ya, kita disini satu tujuan buat melakukan pelayanan yang tentunya dapat membantu warga yang membutuhkan bantuan secara nyaman, tepat, dan</i>	<b>AH.10</b> <i>“Ehh tujuannya sama, bahwa kita akan membantu PPKS... ada beberapa hal yang perlu kita sampaikan ke mereka bahwa ini adalah dananya ummat yang perlu</i>

Indikator	Informan Y	Informan EK	Informan S	Informan MY	Informan J	Informan AH
	<p>dapet... ingin menyejahterahkan warga yang belum mampu dan membutuhkan baik itu dari penerima bantuan yang sudah terdaftar maupun belum terdaftar di DTKS atau di ini apa ehh... bansos lainnya kayak yang dari Salman atau Baznas tea.”</p>				<p>cepat”</p>	<p>diberikan dengan persyaratan tertentu yah sesuai dengan persyaratan penerima zakat.”</p>
Keadilan	<p><b>Y.12</b> “secara prosedural kita yang tadi tea yang disebut verivali nih anggap saya petugas Puskesmas ketika datanya ada masuk ke dinsos nah dari dinsos dibalikin lagi data ke kita nih orang-orang yang kamu kemaren usul itu coba kamu verifikasi, layak atau tidak, nah kalau menurut saya prinsip keadilannya lewat situ sih.”</p> <p><b>Y.13</b> “ketika kita megusulkan saja harus ada kelengkapan koordinat, jadi lebih</p>	<p><b>EK.10</b> “Ada, alhamdulillah sekarang lebih kondusif. Biasanya ada orang yang dapet terus liat kok saya gadapet nah itu rame kan... penyelesaiannya kita roling kalau memungkinkan buat di roling bantuannya itu juga harus koordinasi sama pihak kelurahan. Itu sih biar adil buat warga gitu mah.”</p>	<p><b>S.10</b> “Dibilang adil ya sudah a, isi bantuan juga sama gada yang beda, tetangga – tetangga ibu itu yang dapet juga sama sesuai jatah... kadang ada juga yang ngerasa ga adil karena macet gitu ga dapet bantuan lama banget.”</p>	<p><b>MY.8</b> “kalau bicara keadilan ya, ini mungkin evaluasi sistem dari kemensos pusat, terkadang mungkin dari sebagian juta, data, nama fakir miskin kadang suka diacak sehingga di tingkat bawah menjadi ramet uh yang seharusnya dapet engga dapet, yang engga dapet atau tidak layak malah dapet....memang ada di tingkat bawah melakukan verifikasi dan validasi ketika ditembuskan lagi ke</p>	<p><b>J.9</b> “Tentunya sudah ya, kita selalu melakukan crosscheck data penerima yang masuk apakah benar layak menerima atau tidak..., jadi kami menerapkan keadilan pada proses penetapannya.”</p>	<p><b>AH.11</b> “Betul, eeh... secara prinsip memang prinsip keadilan itu harus dinikan ya.. harus dilakukan tidak memihak kepada salah satu golongan atau etnis atau apalagi misalkan kedekatan keluarga, artinya pelayanan kita harus bisa memberikan pemerataan / keadilan.”</p>

Indikator	Informan Y	Informan EK	Informan S	Informan MY	Informan J	Informan AH
	<p><i>ketat lah istilahnya. Kemudian lokasi, foto rumah harus dilampirkan itu teh buat usulan.”</i></p>			<p><i>pusat ya mental lagi, ya sebetulnya udah adil kalau secara prosedural namun belum terintegrasi secara optimal koordinasinya antar pusat, provinsi, dan kota sama tingkat. bawah... kalau untuk dari pelayanan tingkat bawah seperti Puskesmas sudah bagus melaksanakan verifikasi dan validasi itu.”</i></p>		
<p>Saling pengertian, membantu dan melayani</p>	<p><b>Y.14</b> <i>Ohh kalo itu sudah dan lebih ke.... Kearifan lokal lah.... Jadi untuk pelayanan kalo dari kami ada beberapa kearifan lokal atau prinsip yang didahulukan daripada yang lain. Bahkan kkalau memang seandainya kita harus jemput bola kita lakukan itu, misal si KPM nya ini udah sepuh / lumpuh ya kita yang datang. Termasuk juga kalau kebijakan dan kearifan</i></p>	<p><b>EK.11</b> <i>“sudah dari kita udah ngasih pengertian misalkan mo ambil bantuan tapi lupa bawa KK gitu kita kasih pengertian harus dibawa dulu kesini... nah kalau misalkan susah nih kita bantu peringan yaudah nanti kesini lagi atau sodara yang di rumah disuruh bawain... jadi kita layanin dulu aja gitu.”</i></p>	<p><b>S.11</b> <i>“Dikasih kok...kesini ngedata gitu dikasih omongan juga ke tetangga sama ke saya gitu ibu ini di data dulu tapi tetep kami usahain soalnya dari situ kan cuman melayani yah datanya dimasukin nantu yang nentuin pihak sananya gitu.”</i></p>	<p><b>MY.9</b> <i>“Sebetulnya kalau secara koordinasi ada ya, kalau yang penerima layanan mereka mah nerima bansos gitu, yaa ada sebagian kita kasih ngerti layanannya begini biasanya sama tingkat bawah ya cuman ya masih gitu aja yang penting dapet aja.”</i></p> <p><b>MY.10</b> <i>“Saya juga suka ngasih pengertian gitu saat</i></p>	<p><b>J.10</b> <i>“Tentunya sudah ya kita kasih pengertian saat pelayanan gitu informasi cara dapetannya gimana, berapa kali pemohon bisa mengajukan diri. Kita bantu juga misal tidak bisa mengambil di tempat yang udah kita informasikan akan dibagikan bantuan kita antar kesana... kita layani dengan baik</i></p>	<p><b>AH.12</b> <i>“Seperti saya sampaikan yah, bahwa mereka merekomendasi ya masyarakat yang memerlukan itu,.. dari segi apa namanya tindak lanjut dari kita ,meinta pihak kelurahan mendapatkan informasi dibantu berepakah orang tersebut , kemudian misalkan kapan diberikannya. Namun dalam</i></p>

Indikator	Informan Y	Informan EK	Informan S	Informan MY	Informan J	Informan AH
	<p>lokal yang lain, misal begini khususnya untuk penerima bantuan beras, saya terbuka aja. Penerima itu atas nama misal ibu saya sudah meninggal nih, kita melihat nih gitu si ini teh masih ada anggota keluarganya yang layak dibantu, ternyata masih ada sementara kita pindahkan dulu ke anaknya. Kecuali kalau sebatang kara nih orangnya udah meninggal gada keluarga yang bisa mewakilkan kita bikin berita acara ke pihak terkait dalam hal ini dinsos dan misalkan kalau bantuan itu dari baznas atau rumah amal salman kita konfirmasi ke sana biar dikemudian hari tidak muncul kembali nama tersebut.</p>			<p>ada yang dateng dia bilang udah ga dapet lagi, saya bilang 'ibu kalau seandainya sudah tidak dapat lagi berarti itu sudah masuk kategori mampu, mungkin ada yang gajinya UMR, karena itu kan konsepnya KPM bukan PM kalau yang bantuan BPNT itu."</p>	<p>ada apa-apa pun kita komunikasikan juga lewat pihak kelurahan."</p>	<p>program rutilahu kita langsung melibatkan kelurahan, mereka hadirilah acara penyaluran, bantuan-bantuan yang sifatnya pribadi atau perlu segera kita tidak mengabari kelurahan. Yang penting rekomendasi mereka sudah kita terima dan laksanakan."</p>

<b>Indikator</b>	<b>Informan Y</b>	<b>Informan EK</b>	<b>Informan S</b>	<b>Informan MY</b>	<b>Informan J</b>	<b>Informan AH</b>
Tanggung jawab	<b>Y.15</b> “masing-masing pro-aktif kan, jadi ketika ada penyaluran bantuan nih bansos minimal RW nya itu hadir untuk monitoring, itu salah satu bentuk ininya lah ya tanggung jawabnya gitu... usulan pun usulan DTKS itu mereka pro aktif juga dari mereka terus ke Puskesmas kemudian ke Dinsos. Memang selama ini kerja sama yang terkait sosial mah alhamdulillah bisa harmonis lah.”	<b>EK.12</b> “Alhamdulillah kan pembagiannya sekarang satu atap gitu, jadi dari kami juga bertanggung jawab dalam nyediain tempatnya di mana, jadi pihak yang lain yang mau bagiin bantuan dari Pos, Dinsos gitu udah siap... Selain itu juga kita sosialisasikan nih persyaratan ke warga jadi biar apa namanya... meminimalisir warga yang gatau dan lupa pas datang ambil bantuan kadang suka kan ada yang lupa gitu.”	<b>S.12</b> “Kalau mo dibilang udah ya bisa a, karena kan sekarang bantuannya juga udah turun lah.. Kunaon aya warga nu kadang menang kadang henteu di tiap bulanna teh terus lama gitu prosesnya yaa mungkin kurangnya disitu.”	<b>MY.11</b> “Kalau kami di lapangan di bawah secara... secara ranah tanggung jawab kami sudah berusaha optimal ya, cuman untuk tingkat yang diatas kami tingkat kota dan provinsi juga sudah namun ada beberapa yang perlu diperbaiki... Iya tadi terkait ada beberapa kebijakan mungkin penetapan penerima itu kadang selalu berubah itu yang coba diperbaiki.”	<b>J.11</b> “Sudah bertanggung jawab pelayanan yang dilaksanakan juga cukup baik pencapaian dan kinerja kami dengan kelurahan sendiri khususnya sudah memenuhi SOP yang ada..”	<b>AH.13</b> Iya kita selalu usahakan kan untuk bertanggung jawab yah aka pelayanan-pelayanan sosial integratif.... dari pihak kita ada petugas-petugas yang khusus melakukan penyaluran bantuan, trus verifikasi, kemudian wawancara... kita sudah menempatkan pelaksana-pelaksana untuk menindaklanjuti itu tadi pelayanan-pelayanan itu.”
Toleransi	<b>Y.16</b> “Kalaupun ada paling sedikit yah, dan biasanya kami juga toleransi sih terhadap hal tersebut kaya mungkin saat pembagian bantuan bisa ga dibagi dulu baru dia lengkapin administrasi misal kaya gitu kalau bisa ya syukur kalau	<b>EK.13</b> “Ada kalau budaya kerjanya ya, pas saat pembagian bantuan misalkan ga bisa diwakili gitu, karena yang bisa diwakili kalau satu KK, nah kalau ada kesulitan kita langsung nih coba berembug sama pihak yang bagi kira-kira gimana karena ada	<b>S.13</b> “kalo pas ngelayanin kelurahan jelasin satu persatu gitu biar kitanya paham yang mo nerima... ada yang udah langsung aja ngumpulin data intinya nanti dapet bantuan gitu. Yaa maklum aja	<b>MY.12</b> Budaya ya mungkin kalau sama masyarakat kita saling bantu ya saling tolong... budaya pelayanan kita sama tingkat bawah ya jelas gitu hampir sama cuman mungkin ada beberapa perbedaan pendekatan gitu	<b>J.12</b> “Tidak cukup banyak perbedaan budaya, mungkin budaya dalam melakukan pelayanan ke warga dilihat dari pendekatan... apalagi kami sebagai amil gitu tentunya ada perbedaan sedikit	<b>AH.14</b> “Sementara kita tidak terlau ada ya, tidak ada hambatan terkait apa namanya itu keselarasan apa yang mereka sampaikan ke mereka kita tindak lanjuti apa yang sebagaimana mereka sampaikan

Indikator	Informan Y	Informan EK	Informan S	Informan MY	Informan J	Informan AH
	<i>engga... yaa kita memaklumi oh penilaian kriteria si penerima jelas berbeda caranya begini yaa tetap kita ikuti”</i>	<i>perbedaan ini, kalau emang ga bisa ya... tetep kita ikuti, tapi kalau situasi dilapangan memang beda banget bisa ditolerir yaa kita bagi bantuannya.”</i>	<i>mungkin kerjanya emang beda-beda caranya gitu,”</i>	<i>yang dipakai setiap kelurahan kepada masyarakatnya, itu masih dimaklumi lah...</i>	<i>mungkin kami terkesan dengan budaya islaminya... dari kelurahan juga tidak mepermasalahkan hal tersebut.”</i>	<i>ke kita.”</i>
Penghargaan	<p><b>Y.17</b> <i>“Walaupun memang kadang-kadang ada sih pertemuan kaya di akhir tahun kaya piknik nih itu hanya bentuk apresiasi kaya kadedeuh kalau pas Lelah..</i></p> <p><b>Y.18</b> <i>”Yang bentuknya nominal memang ada ya.emang ada apresiasi dari Dinsos satu lembarnya atau satu KPM itu 15 ribu...</i></p> <p><b>Y.19</b> <i>“nah untuk apresiasi dari mereka mah paling ucapan terimakasih dan kalau berkunjung ke rumah mereka sih paling apa ya jamuan ala kadarnya aja.”.</i></p>	<b>EK.14</b> <i>“Ngaak ada sih, kalau ucapan terima kasih ada tapi dari warga juga jarang gitu seringnya juga dijamu ala kadarnya aja.”</i>	<b>S.14</b> <i>“Penghargaan sih ga ada yah a, paling ucapan terima kasih aja.”</i>	<p><b>MY.13</b> <i>Kalau penghargaan sih belum ada si, dari KPM juga gada itu ucapan terimakasih</i></p> <p><b>MY.14</b> <i>“Oh itu mungkin ada kebijakan sendiri ya... paling ya kalau ada dana mungkin sifatnya sementara ga selamanya dapet mungkin itu masuk kesitu.”</i></p>	<b>J.13</b> <i>“... ga ada yah paling kami sampai ke kelurahan kaya dijamu aja gitu konsumsi dari mereka sebagai menghormati tamu dari warga paling ucapan terima kasih aja.”</i>	<p><b>AH.15</b> <i>“karena itu sudah sebagian dari tugas dan sebagai apa tupoksi mereka tidak ada imbalan khusus yang masuk ke dalam kinerja dari seorang petugas tersebut</i></p> <p><b>AH.16</b> <i>“Kita upayakan tidak menerima apapun yah privilege dari masyarakat... tidak boleh menerima pemberian-pemberian secara langsung ataupun tidak langsung dari penerima manfaat tersebut. Hanya mungkin ucapan terima kasih.”</i></p> <p><b>AH.17</b> <i>“Pihak</i></p>

Indikator	Informan Y	Informan EK	Informan S	Informan MY	Informan J	Informan AH
						kelurahan tidak ada, mungkin hal-hal yang bersifat minum kopi misalkan atau sekedar memberikan kue atau konsumsi ya anggap layak lah... itupun tidak disarankan dan tidak diwajibkan kelurahan untuk memberikan sesuatu kepada petugas kita dilapangan.”

Lanjutan...

Indikator	Informan M	Informan D
Bentuk Kerja Sama	<i>M.7 Bantuannya itu BPNT / beras itu dari dulu pernah dapet uang tapi sekarang engga tekahir itu bulan Juni dari Dinsos, terus bantuan dari Salman dapet setiap tahun itu ada kalau mau lebaran insya allah ada.</i>	<i>D.7 Bantuannya saya dapet PKH aja dari Dinsos, dari Salman juga ada sembako juga itu setahun sekali.</i>
Tujuan	<i>M.8 Pastinya buat nolongin kita-kita ini yah a, yang emang kurang mampu gitu, biar anak juga bisa makan kita tenang hidupnya gitu sih</i>	<i>D.8 Pastinya buat nolongin kita ya ah, maaf nih saya emang orang susah, jadi apa ya.. bukan maksud dikasihani emang saya kerja cuman kadang bener-bener ga tercukupi kebutuhan apa-apa ya sekarang serba naik</i>
Keadilan	<i>M.9 Saya rasa udah adil, mau itu pas bagi mau itu pas dilayani, saya rasa sih udah ya</i>	<i>D.9 Iya, adil sih a, bagi saya mah kalo dapet gada masalah gitu</i>
Saling Pengertian	<i>M.10 Iya mereka ngasih tau gitu ke warga nya, alesannya apa kok sampe ga dapet gitu, terus dibantu</i>	<i>D.10 Pasti ngasih tau ke warga itu, ga sampe kejadian ada rebut-ribut apa, cuman ditenangin sih sama dikasih</i>

Indikator	Informan M	Informan D
Tanggung Jawab	<p><i>misal teh masih kurang paham atau gimana gitu sih</i></p> <p><b>M.11</b> Sangat bertanggung jawab dalam segi apapun, pelayanan lah pembagian lah semua sudah sih</p>	<p><i>tau gitu mungkin kenapa gitu yah ga dapet bansos</i></p> <p><b>D.11</b> Iya udah kalo itu mah, udah semua sih a, pas ngelayani sampe pas bagiin itu udah bagus lah, kita dilayanin juga baik-baik gitu</p>
Toleransi	<p><b>M.12</b> Paling kalo Salman itu lebih ada ke islaminya sih kaya ada ceramah dulu, biasanya kaya tahun kemaren kan ada, kalo yang sini kan langsung kasih tau jamnya kapan ngambilnya kapan</p>	<p><b>D.12</b> Waktu dulu salman tuh ada acara pengajian pas pembagian bantuan, kalo yang dinsos itu biasanya langsung.</p>
Penghargaan	<p><b>M.13</b> Paling terimakasih aja sih a, pas pembagian itu</p>	<p><b>D.13</b> Apa yah a, cuman ucapan terima kasih aja sih</p>

**MATRIKS WAWANCARA**  
**VARIABEL KOLABORASI (COLLABORATION)**

<b>Indikator</b>	<b>Informan Y</b>	<b>Informan EK</b>	<b>Informan S</b>	<b>Informan MY</b>	<b>Informan J</b>	<b>Informan AH</b>
Bentuk kolaborasi antar bagian yang berbeda	<i><b>Y.20</b> Naah ada itu kang, bentuknya sih CSR ya seperti Baznas dan Rumah Amal Salman bentuknya ish lebih ke bantuan sosial. Itu kita koordinasi juga dengan Dinas Sosial.</i>	<i><b>EK.15</b> Kalau setau saya... bentar... ada kalau ga salah karena bantuan kan bukan dari dingsos aja biasanya ada dari pihak yang sini dari masjid ITB itu Salman sama Baznas...</i>	<i><b>S.15</b> “Ooh itu, dua-duanya pernah a dapet, sama kaya bantuan sembako gitu.”</i>	<i><b>MY.15</b> Kalau kolaborasi yah pastinya ada... bantuan sosial ada itu Baznas kolaborasi dengan tingkat terbawah kita di seluruh Puskesmas ya dalam penyaluran zakat / bantuan sosial pakai data kita, terus LKS Rumah Amal Salman juga sama bantuan zakat atau bantuan sosial yang sembako itu.</i>	<i><b>J.14</b> Tentunya ada ya, kita ada kolaborasi dengan instansi pemerintah, itu Dingsos Kota Bandung, kita juga sempat membagi bantuan sosial berupa sembako waktu itu di kelurahan ini juga, Lebak Siliwangi tentunya yang di kelurahan skala kecil ya</i>	<i><b>AH.17</b> Tentu saja kita selalu berkolaborasi dalam program-program besar... dengan Dingsos gitu yah ini ada rapat koordinasi hari jadi Kota Bandung kita diminta memberikan bantuan dalam acara tersebut, tentunya itu kolaborasi dimana data-data penerima manfaatnya pasti dari Kelurahan termasuk ke Kelurahan Lebak Siliwangi akan diseleksi oleh Dinas Sosial.</i>  <i><b>AH.18</b> biasanya kalau bantuannya bersifat merata semua kelurahan dapet artinya tidak terkecuali juga kelurahan lebak siliwangi ikut dan dapet bantuan tersebut tentunya</i>

Indikator	Informan Y	Informan EK	Informan S	Informan MY	Informan J	Informan AH
						<p>dengan tadi prinsip pemerataan dan keadilan, artinya setiap kelurahan dapet</p> <p><b>AH.19</b> Bantuannya lansia atau yatim dhuafa, yang kita mintakan 10 orang per orang masing-masing kelurahan itu, ini semua dapet merata.</p>
Brainstorming	<p><b>Y.21</b> “Nah, pernah ada kita ada rapat koordinasi di Kecamatan dengan CSR-CSR yang terdekat contohnya dengan Rumah Amal Salman... Rapat itu membahas permasalahan sosial cuman lebih ke bantuan sembako.”</p> <p><b>Y.22</b> “Boleh dibilang jarang yah, dan sifatnya incidental kaya mendekati lebaran atau pas ada bencana baru kita ada pertemuan.”</p> <p><b>Y.23</b> Ehh.. kalo untuk</p>	<p><b>EK.16</b> Kalau itu jarang sih, forum-forum ada tapi kalau sama pihak luar gitu jarang sih, paling yaa.. kalau ada masalah bantuan atau mau nyalurin gitu itupun kadang yang diundang cuman beberapa aja gitu...</p> <p><b>EK.17</b> Ada sih, banyak malah.. kalau misalkan nih di pembagian bantuan sosial ya, kalau misalkan orang tersebut sudah tidak terdaftar atau tidak ada disini ya dianjurkan pindah gitu</p>	<p><b>S.16</b> Dilibatin ga pernah si a, cuman kalau tau ya tau kadang ada pertemuan itu kan hasilnya diinforin lewat wa gitu</p>	<p><b>MY.16</b> Kalau pertemuan khusus sih jarang yah, ada tapi jarang... dan kebanyakan kalau kita sih kalau ada respon kasus aja, itu aja sih</p> <p><b>MY.17</b> Kalau mungkin perbedaan pendapat lebih ke teknis aja sih sebelumnya. Aranya kalau selama in iya kita gada bacok-bacokan sih karena kan kita semua di bidang sosial dan yaa ngalir aja keputusannya apa</p>	<p><b>J.15</b> Sama yang saya katakana tadi ya, ada tap iya jelas jarang gitu sifatnya juga eventual, kadang dalam setahun hanya 6 kali dalam setahun</p> <p><b>J.16</b> Pasti ada dan selalu kita mengedepankan cara yang terbaik kita duduk bareng... waktu itu soal penetapan warga yang dimana kan kami di SOP berdasarkan amil zakat, nah</p>	<p><b>AH.20</b> kita pun selalu dilibatkan dalam perencanaan pembangunan kota Bandung, Musrenbang tahun ini kita diundang dalam merencanakan apa namanya program untuk jangka menengah jangka panjang di kota bandung dengan 151 kelurahan, termasuk Lebak Siliwangi dan Dinsos juga ada disitu</p> <p><b>AH.21</b> Tidak</p>

Indikator	Informan Y	Informan EK	Informan S	Informan MY	Informan J	Informan AH
	<p>perbedaan pendapat kita menjelaskan sesama ini aja sih, karena yang namanya dinas atau instansi pemerintahan sudah punya SOP tersendiri berbeda halnya dengan eehh CSR.... Jadi perbedaan pendapat pasti ada solusinya koordinasi kita juga pihak dinas dan CSR lah karena pasti melibatkan swadaya juga dari masyarakat atau kewilayahan sendiri.</p>	<p>karena masih ada yang membutuhkan... gitu sih cara ngatasinnya yaa musyawarah lah istilahnya ini lanjutnya gimana gitu</p> <p><b>EK.18</b> Hasilnya ya, yasudah kita enaknya bagaimana ini mau tetep dilanjutkan atau diubah gitu, hasilnya ya jelas mengikuti pendapat yang terbanyak dan lebih baik, dan legowo bahasanya mah ya...</p>		<p>ya udah kita laksanakan.</p>	<p>waktu itu dari sana mengajukan kriteria yang berbeda lah, akhirnya oke tetep kami tampung kami sesuaikan dengan tadi program yang ada.</p>	<p>selalu... kecuali untuk permohonan regular yang direkomendasi oleh kelurahan biasanya kalau kita perlu sesuatu kita hubungi pihak yang terkait ya dari Lebak Siliwangi dan Dinsos gitu ya.</p> <p><b>AH.22</b> Kalau ada perbedaan ini biasanya kita komunikasi ke pihak kelurahan atau kita yang bertanya ke mereka, tetep hal yang berbeda itu harus kita ambil solusinya sehingga disetujui pihak kelurahan atau kewilayahan.</p>
<p>Providing Value</p>	<p><b>Y.24</b> setiap kita pasti nganut nilai yang sama kalo ngelakuin layanan mah, tentunya nilai integritas ya, saya yakin lah juga semua pihak berpikiran yang sama gitu.</p>	<p><b>EK.19</b> Tentunya ada ya, kaya nilai kejujuran gitu saat ngelayani warga. Kalau bicara nilai mah saya ras apasti sama apalgi kita kan kerja bareng-bareng</p>	<p><b>S.17</b> Terbantu sih a, ya kalau dateng kesini jelasin programnya mereka gitu ini dari siapa buat apa gimana</p>	<p><b>MY.18</b> Nilai ya mungkin kita sama yah namanya juga integritas, saling tolong menolong dan memberi manfaat aja.</p>	<p><b>J.17</b> Tentu terdapat, apalagi kita seorang amill pasti memegang nilai-nilai kejujuran ya di dalamnya, integritas</p>	<p><b>AH.23</b> Iya dalam hal pengakuan nilai masing-masing mempunyai nilai kontributif...dimana Kelurahan dan Dinsos berkontribusi dalam melakukan bagaimana</p>

Indikator	Informan Y	Informan EK	Informan S	Informan MY	Informan J	Informan AH
						<p><i>merekomendasi orang yang layak dan tepat mendapatkan bantuan, dari sisi kami memproses permohonan tersebut biar bisa bermanfaat bagi si penerima</i></p>
<p><i>Equal Parttaking</i></p>	<p><b>Y.25</b> <i>Sejauh ini boleh dibilang sama sih... misal bapak kan butuh gelasnya atau bantuannya nah saya butuh bukti fisik misal fotokopi KK atau apa jadi kita saling ini aja sih membantu kalau sama penerima. Kalau sama yang pelaksana juga kita partisipasinya sama sesuai tugas masing-masing apalagi membantu buat administrasinya.</i></p>	<p><b>EK.18</b> <i>Iyah... udah ya... kaya yang penerima gitu partisipasinya itu paling ngumpulin sama ngecek administrasinya... sih kita yang dari pelaksana juga ngurus administrasi... ngelakuin layanan ke warga kita juga sama-sama gada yang terlalu dibedain lah</i></p>	<p><b>S.18</b> <i>Muhun a, cuman ngumpulin syarat-syaratnya aja gitu mah kalau dah ada arahan</i></p>	<p><b>MY.19</b> <i>Kalau partisipasi pastinya ada yah, kalau partisipasi itu gada ga mungkin akan terlaksana gitu, ya saling kerja sama aja kita sama pihak lain sama penerimanya juga mau kooperatif ya pasti semua sama</i></p>	<p><b>J.18</b> <i>Iya ini ada partisipasi yang sama... ya penerima layanan tuh berpartisipasi untuk melengkapi data dan syarat administrasinya. Iya kita harus pastikan dia itu warga mana? Dan kita harus pastikan warga itu layak atau dengan adanya DTKS, SKTM itu partisipasinya beliau. Partisipasinya kita sebagai penyedia layanan, kita memberikan edukasi nih bapak ini lolos verifikasi bapak sebaiknya</i></p>	<p><b>AH.24</b> <i>Partisipasi yang seimbang... namanya harus tupoksi mereka lah artinya kadang kala mereka melakukan partisipatif itu berdasarkan tugas fungsi masing-masing bilamana ada di luar itu kita koordinasi terlebih dahulu, bilamana kita memerlukan mereka ada dilapangan ya kita memohon bisa ga ibu hadir bersama-sama meverifikasi pemohon ini, konfirmasi dulu gitu</i></p> <p><b>AH.25</b> <i>Jadi karena tadi persyaratan</i></p>

Indikator	Informan Y	Informan EK	Informan S	Informan MY	Informan J	Informan AH
					<p>diarahkan bantuan ini kalau kita tidak bisa bantu coba ke lembaga ini dia ada bantuan yang di program kita gada tapi di lembaga sebelah itu ada. Jadi secara tidak langsung partisipasi penerima layanan itu melengkapi secara administrasinya dan kebutuhan syarat-syaratnya kalau kita yang memberikan edukasi dan pelayanannya</p>	<p>kami mengharuskan ada surat keterangan dari kewilayahan atau kelurahan itu partisipasi mereka para penerima, mereka akan mengecek sehingga masuk ke kita itu tidak mentah.</p>

Lanjutan....

Indikator	Informan M	Informan D
Bentuk kolaborasi antar bagian yang berbeda	<i>M.14</i> Paling ini si a, dari Salman aja aja yang beras yang tadi itu	<i>D.14</i> Ga ada yah selain Salman, karena saya yah kerja juga ga terlalu ngarep bantuan gitu turn ya syukur, engga ya masih bisa tetep makan
<i>Brainstorming</i>	<i>M.15</i> Ga pernah ya, soalnya saya kerja juga sih jadi gober ada shift-shift nya gitu juga, dan setau saya ga pernah sih dilibatin mah	<i>D.15</i> Kalo warga jelas ga pernah ya, paling pengurus-pengurus aja gitu dan jarang kalo saya liat di kantor ada kumpul-kumpul gitu bahas bansos tau-tau ada aja

<b>Indikator</b>	<b>Informan M</b>	<b>Informan D</b>
<i>Providing Value</i>	<b>M.16</b> Kesini mbantuin pendaftaran ? yaa terbantu sih a, tapi biasanya kita dari RT/RW gitu kesitunya	<b>D.16</b> Terbantu sih a, kadang diingetin lagi oh ini syaratnya jangan lupa biar bisa ngambil gitu
<i>Equal Parttaking</i>	<b>M.17</b> Iya bener, cuman ngumpuln itu aja	<b>D.17</b> Iya bener, KK KTP buat diajuin ke kelurahan, tapi biasanya dari RT/RW dulu sih

**MATRIKS WAWANCARA  
VARIABEL INTERPROFESSIONAL**

<b>Indikator</b>	<b>Informan Y</b>	<b>Informan EK</b>	<b>Informan S</b>	<b>Informan MY</b>	<b>Informan J</b>	<b>Informan AH</b>
Integrasi Pengetahuan, Keterampilan, dan Berbagai Sumber Daya dari berbagai disiplin profesi ilmu lain	<p><b>Y.26</b> Ada sih dari temen-temen kita yang TNI hadir untuk sebatas monitoring.... Sama itu paling pegawai dari Baznas dan orang Salman kalau nyebutnya sebagai apa itu... tenaga ahli mungkin ya di bidangnya gitu bagian zakat</p> <p><b>Y.27</b> Iya, karena memang mereka juga pasti punya trik... atau ini sendiri lah.. misal ngatur antrian nih kita koordinasi ngobrol. Termasuk tadi kalau ada KPM yang dating ke lokasi kemudian ngomel-ngomel kita minta bantuan aparat setempat untuk meredam. Sejauh ini ketika ada penyaluran itu tetep kondusif.</p> <p><b>Y.28</b> jelas jejaring sama hubungan kita lebih luas apalagi</p>	<p><b>EK.20</b> Ada juga sering, kaya dari posyandu kalau pas pelaksanaan bantuan biar kalau ada yang sakit data nerima kita ada gitu yang nanganin terus kalau dari dinsos sih paling ada penyuluh kalau ga salah ya... terus yang baznas sama rumah amal salman juga itukan kebanyakan dari profesi lain kayak amal ya dari pendataan gitu ya itu sih paling... dari TNI juga ada saat pengamanan</p> <p><b>EK.21</b> Tentunya iya yah memperluas jadi kaya kita punya banyak koneksi ke banyak bantuan, kalau-kalau nanti warga ada yang butuh kita bisa sampaikan ke sini gitu sih</p>	<p><b>S.19</b> Aya a, kemaren tuh ada anggota dewan gitu dateng bagi-bagi bantuan... pihak yang tadi Baznas sm Salman juga ada tapi gatau teh namina profesina naon petugas zakat mereun ya</p> <p><b>S.20</b> , semakin mudah lah kadang bantuan satu lama banget turunnya, jadi tau juga ada bantuan selain dari pemerintah bisa kita dapetin</p>	<p><b>MY.20</b> Tergantung pelayanannya yah, kalau bansos rata-rata hampir sama sih cuman ya berbeda mungkin dari Baznas sama Rumal Amal itu profesinya sebagai amal yaa bisa dibilang beda tapi ada kemiripan lah dengan kita.</p> <p><b>MY.21</b> setiap ada kasus oh ya masalah ini yang baru diluar yang belum pernah kita kerjain sebelumnya jadi ada ilmu baru yah.. harus pendekatan seperti ini itu... begitu sih jadi ilmu baru tersebut berupa pendekatan yang berbagai macam ke warga saat pelayanan.</p> <p><b>MY.22</b> jadi memperluas gitu terutama informasi</p>	<p><b>J.19</b> Ada, contohnya keterlibatannya itu... contoh kalau kita ngebantu anak disabilitas kita harus melibatkan ahli fisika atau ahli robotic dari ITB jadi kita ga murni bikin sendiri, atau kita kemaren dapet mustahik nih kejang-kejang terus pingsan kita butuh partisipasi dokter untuk memeriksa</p> <p><b>J.20</b> Menambah... secara tidak langsung kita tahu kalau dokter itu cara periksanya kek gini periksa nadi kek gini kedepannya kalau kita nunggu dokter bisa bantu dulu...</p> <p><b>J.21</b> Iya memperluas sumber daya... kita dengan tim kesos</p>	<p><b>AH.22</b> Profesi lain ada biasanya petugas-petugas sosial yang terhimpun dalam komunitas baik formal maupun non formal seperti yang formal kita ada namanya eeh... IPSM... jadi sebetulnya itu kita lembaga sosial yang bisa saja berkoordinasi dengan siapapun baik pemerintahan maupun non formil. Kemudian ada karang taruna yang selalu mengajukan kegiatan ke kami seperti santunan</p> <p><b>AH.23</b> Karena secara prinsip pengelolaan kita itu bersifat integratif gitu ya tadi ya seperti judul jadi sebetulnya siapaun</p>

	<p><i>soal mendapatkan info terkait bantuan yah dari baznas atau dari salman... layanan yang dilakukan kayak penyaluran jadi lebih aman dan siaga aja sih</i></p>			<p><i>ya kita dapet lebih luas lagi ga hanya seputar dari dinas lain tapi ada informasi yang baru-baru juga kenalan baru dari sektor lain.</i></p>	<p><i>dari Dinsos yang tau pemetaan setelah kita kerja sama ya kita kolaborasi bareng, dia ada progam 40 sembako ada penerimanfaatnya 70 sembako ternyata ya kita tambahin lebih banyak pasti sumber daya lebih banyak ya,</i></p>	<p><i>termasuk komunitas masyarakat pasti bisa jadi mitra dan tentunya pasti ada pengetahuan dan keterampilan baru dari mereka.</i></p>
--	---	--	--	--	--	---

Lanjutan.....

<b>Indikator</b>	<b>Informan M</b>	<b>Informan D</b>
<p>Integrasi Pengetahuan, Keterampilan, dan Berbagai Sumber Daya dari berbagai disiplin profesi ilmu lain</p>	<p><b>M.18</b> <i>Paling itu dari kepolisian juga sih a, apa itu namanya bhabinkamtibmas gitu</i></p>	<p><b>D.18</b> <i>Ada itu TNI, buat pengamanan</i></p>

**MATRIKS WAWANCARA  
ASPEK HARAPAN UTAMA**

<b>Indikator</b>	<b>Informan Y</b>	<b>Informan EK</b>	<b>Informan S</b>	<b>Informan MY</b>	<b>Informan J</b>	<b>Informan AH</b>
Harapan utama untuk pelayanan sosial integratif kedepan.	<p><b>Y.29</b> Mungkin lebih adanya keterbukaan informasi dalam arti gini lebih luas lagi nih pengurus wilayah khususnya RT/RW lah karena memang sejauh ini untuk data itu masih bukan rahasia sih, masih terbatas lah untuk pengaksesan datanya kedepannya kami sih Dinsos tuh bisa lebih mengevaluasi informasi terkait data. Yang kedua mungkin informasi mengenai penyaluran bantuan terutamanya yang pemegang kartu BPNT atau BNI karena jujur nih perbedaannya sangat mencolok kalau melalui pos atau barcode karena kalau yang ini kita kan gatau jadwal cairnya kita sebagai pengurus gatau nih transparansinya gimana. Intinya minimal informasi itu</p>	<p><b>EK.22</b> Kedepannya pelayanannya lebih baik lagi yah, kemudian informasinya akurat yah karena ya itu tadi banyak masalah kadang-kadang masih kurang akurat lah data-data penerimanya sehingga kami yang dilapangan kadang bingung gitu, yang ini sudah sampai kok ini belum gitu. Itu sih harapannya dari saya...</p> <p><b>EK.23</b> Ga ada ya a... ketemu kumpul gitu aja jarang apalagi yang aa sebutin itu juga sifatnya kan lebih gede pasti tuh... ga ngerti lagi saya hahaha</p>	<p><b>S.21</b> Harapannya ya a, lebih baik lagi, pengen juga dapet bantuan lagi kenapa kadang kalau nerima tuh berasa cuman sekali kaya bulan berikutnya ga dapet terus nanti baru dapet lama lagi gitu sih a.</p>	<p><b>MY.23</b> Kedepannya mungkin dari sisi relawan lebih banyak orang, kerja sosial itu kan semakin banyak orang semakin bagus ketika ada kasus case besar bisa siap turun, yang lainnya mungkin karena sibuk yah jadi bisa lah di-handle dulu. Terus yang kedua harapannya lebih baik lah. Koordinasi dan tadi pertemuan-pertemuan kaya gitu perlu ditingkatin biar informasi hambatan temen-temen di lapangan itu ya bisa kami tampung gitu.</p> <p><b>MY.24</b> Belum, belum ada sama sekali ya. Yang pernah ada itu paling bimtek itu juga lebih ke ranah gimana teknisnya verifikasi dan validasi data, kalau</p>	<p><b>J.22</b> Kedepannya ya saya harap lebih baik lah, apalagi soal komunikasi yang dimana kita masih jarang-jarang gituhanya eventual coba diadain 3 bulan sekali, 6 bulan sekal, atau 1 tahun sekali biar yang pertama kita bisa update informasi kalau ada permasalahan bantuan apa kita bisa respon dan kasih solusi, dan juga adanya komunikasi otomatis kan informasi yang diperoleh juga terbaru dan fresh nantinya kita juga bisa membagikan secara baik kepada penerima yang layak, itu aja</p>	<p><b>AH.24</b> Saya rasa sudah cukup baik ya, harapannya kedepannya juga lebih baik terutama pada komunikasi yang mungkin kita kalau bertemu jarang hanya melalui telepon saja, jadi untuk bertukar piker juga agak susah, dan sejauh ini juga perlu adanya peningkatan dalam informasinya meskipun cukup jelas bisa lebih diperjelas lagi bagian-bagian terpenting seperti nama penerima, alamatnya jadi memudahkan kita lah itu aja kalau dari saya</p> <p><b>AH.25</b> Belum ya kalau itu, ya itu tadi kita cuman koordinasi lewat telpon aja</p>

Indikator	Informan Y	Informan EK	Informan S	Informan MY	Informan J	Informan AH
	<p><i>berjenang sampai ke kita lah Puskesmas. Karena selama ini kita Taunya bukan dari atas Taunya dari penerima doang. Itu juga berlaku kang bagi yang Baznas sama Salma kadang informasi juga ga sampai ke kita gitu</i></p> <p><b>Y.30</b> <i>Belum ada kang kita kalau evaluasi yang disebutkan begitu mah, intinya kita ketemu itu pas ada acara tertentu aja itupun jarang kita bisa duduk semeja</i></p> <p><b>Y.31</b><i>Pertama mungkin karena dari kitanya ini juga belum mengajukan, terus... pihak-pihak juga mungkin lebih enak nya langsung by wa / telpon karena kesibukan yah ... apa yah kang padahal riskan sekali kalau lewat by wa kadang kita salah paham gitu</i></p>			<p><i>untuk kumpul evaluasi sampai ke pelayanan bawah sama pihak lain yang disebutin akang tadi Baznas sama Salman belum pernah ada.</i></p> <p><b>MY.25</b> <i>Masih-masih... cuman iya itu memang ga ada dan belum ada evaluasi... kita ketemu juga paling koordinasi teknis pelaksanaan setelahnya udah selesai...</i></p>		<p><b>AH.26</b> <i>Selama ini kita seperti itu ya... apa namanya setelah selesai laporan sudah, untuk ketemu evaluasi untuk ketemu kita belum pernah ada seperti yang saya sudah bilang tadi... oke ? belum yah..</i></p>

Lanjutan.....

**MATRIKS WAWANCARA  
ASPEK HARAPAN UTAMA**

<b>Indikator</b>	<b>Informan M</b>	<b>Informan D</b>
Harapan utama untuk pelayanan sosial integratif kedepan.	<i><b>M.18</b> Harapannya ya , masih berjalan ya karena anak saya masih sekolah nih kelas 2 SMP kalo bisa jangan ini ditutup dulu sampai berakhirnya anak saya sekolah, kalo bis asampai kuliah... yaa mudah-mudahan Kalau bisa ini juga sih a, bantuannya jangan lama-lama turun, kadang gitu suka lama jadi teh bertanya-tanya aya teu bantuana kieu ? itu sih a</i>	<i><b>D.18</b> Mungkin , masih ada aja lah bantuannya tetep berjalan terus karena ya sangat membantu yah buat kehidupan saya, entah itu yang dari dinsos atau dari salman, gitu aja sih. sih sama cepet aja bantuannya turun mah, jgn ketunda-tunda kaya dulu pernah ketunda tapi gatau kenapa itu a.”</i>

### Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian



Wawancara dengan Warga Penerima Layanan Program Bantuan Sosial



Wawancara dengan Baznas Kota Bandung



Wawancara dengan Staff Rumah Amal Salman



Wawancara dengan TKS K Kecamatan Coblong

**Lampiran 7** Data Warga Penerima Bantuan Sosial

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
<b>RT 02 RW 03</b>		
1	Maria Sari	Jl. Ir.H.Juanda No. 175
2	Taufiq Hidayat	Jl. Ir.H.Juanda No. 175
<b>RT 03 RW 03</b>		
3	Miko Fernando Widyanto	Jl. Tamansari No.92
<b>RT 02 RW 04</b>		
4	Anah	Jl. Ciung Wanara No. 4-A
5	Ratini	Jl. Ciung Wanara No. 4-A
6	Kian Purnama	Jl. Ciung Wanara No. 4a
7	Asep Cahyadi	Jl. Ciung Wanara No. 4a
8	Rahmat Solichin	Jl. Ciung Wanara No. 4-A
9	Ananda Erina Alesha	Jl. Ciung Wanara No. 4-A
10	Sukasih	Jl. Ciung Wanara No. 4a
11	Ihat Solihat	Jl. Ciung Wanara No. 4a

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
12	Adam Ardiyansah	Jl. Ciung Wanara No. 4a
13	Aqila Fatin Nur Adenia	Jl. Ciung Wanara No. 4a
14	Raya Anjani	Jl. Ciung Wanara No. 4a
15	Dida Darwati	Jl. Ciung Wanara No. 4-A
16	Ananda Helga Zharani	Jl. Ciung Wanara No. 4-A
17	Nurhayati	Jl. Ciung Wanara No. 4a
18	Dian M. Rianingsih	Jl. Ciung Wanara No. 4-A
19	Ananda Zaskia Maharani	Jl. Ciung Wanara No. 4-A
20	E.Juhana	Jl. Ciung Wanara No. 4-A
21	Mistur	Jl. Ciung Wanara No. 4-A
22	Enung Rohaeni	Jl. Ciung Wanara No. 4-A
23	Okin	Jl. Ciung Wanara No. 4a
24	Asep Irpan	Jl. Ciung Wanara No. 4a
25	Heru Suhendar	Jl. Ciung Wanara No. 4a

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
26	Sulaeman	Jl. Ciung Wanara No. 4-A
<b>RT 03 RW 04</b>		
27	Neng Yani Aryani Sri Apriliani	Jl. Ganesha No.7
<b>RT 05 RW 04</b>		
28	Fifi Sintawati	Jl. Munding Laya No. 3
29	Benjamin Elrick Neale	Jl. Cikapayang No. 2-4
30	Amat Nuryadi	Jl. Munding Laya No. 3
31	Eti Asneti	Jl. Munding Laya No. 11
32	Kasim	Jl. Munding Laya No. 11
<b>RT 06 RW 04</b>		
33	Toni	Jl. Badak Singa No. 3
<b>RT 01 RW 05</b>		
34	Muhammad Alfian Ghifran	Jl. Pelesiran No. 54/56
35	Aghnia Dwijunissa Zabir	Jl. Pelesiran No. 12

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
36	Luya Samosir	Jl. Pelesiran No. 54/56
37	Muhammad Nazriel Putra Sonjaya	Jl. Pelesiran No. 66/56
38	Josua Gokdiroha Sidauruk	Jl. Pelesiran No. 54/56
39	Solihin	Jl. Pelesiran No. 66/56
40	Elfiza	Jl. Pelesiran No. 12
41	Ghisella Putri Aisyah	Jl. Pelesiran No. 54/56
42	Velix Andreas Sidauruk	Jl. Pelesiran No. 54/56
43	Queensha Aurelia Sonjaya	Jl. Pelesiran No. 66/56
44	Hamid	Jl. Pelesiran No. 66/56
45	Sobirin	Jl. Pelesiran No. 12
46	Pipit Karyana	Jl. Pelesiran No. 66/56
47	Muhammad Iqbal Yusup Syahputra	Jl. Pelesiran No. 71/56
48	Mahesa Beryl Cassali Gunawan	Jl. Pelesiran No. 54a/56
49	Anggi Ratna Romiati	Jl. Pelesiran No. 28

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
50	Dzakira Talita Budiman	Jl. Pelesiran No. 26
51	Onasah	Jl. Pelesiran Gg. Abah Mardi No. 26/56
52	Uba Kaleb Sidauruk	Jl. Pelesiran No. 54/56
53	Kaysa Qonita Aljadwa	Jl. Pelesiran No. 71/56
54	Wati Kusmiati	Jl. Pelesiran No. 66/56
55	Taghsya Jovanka Zabir	Jl. Pelesiran No. 12
56	Sartono	Jl. Pelesiran No. 71/56
57	Ani Omah Rohmanah	Jl. Pelesiran No. 26/56
<b>RT 02 RW 05</b>		
1	Laelatul Muafiqoh	Jl. Pelesiran No. 63/56
2	Ahmad Mustaqim	Jl. Pelesiran No. 58/56
3	Mufid Afif Siyamsyah	Jl. Pelesiran No. 66/56
4	Andiena Damayanthi	Jl. Pelesiran No. 64/56
5	Toni Safari	Jl. Pelesiran No. 58/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
6	Junaedi	Jl. Pelesiran No. 58/56
7	Lina	Jl. Pelesiran No. 58/56
8	Raia Octanurna Alya	Jl. Pelesiran No. 58/56
9	Toni Januar	Jl. Pelesiran No. 65/56
10	Sri Mulyati	Jl. Pelesiran No. 53/56
11	Alesha Mafaza Maheswari	Jl. Pelesiran No. 65/56
12	Yahmudi	Jl. Pelesiran No. 58/56
13	Didi Kardi	Jl. Pelesiran No. 58/56
14	Khalisa Azzahra	Jl. Pelesiran No. 63/56
15	Aiko Pratama	Jl. Pelesiran No. 90/56
16	Enung Satriah	Jl. Pelesiran No. 63/56
17	Livia Puspita Dewi	Jl. Pelesiran No. 58/56
18	Kustini	Jl. Pelesiran No. 66/56
19	Awan Karyawan	Jl. Pelesiran No. 64/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
20	Teja Panji Bagja	Jl. Pelesiran No. 64/56
21	Rika Widianti	Jl. Pelesiran No. 65/56
22	Dadi Suganda	Jl. Pelesiran No. 58/56
23	Nafisah Allaury Putri	Jl. Pelesiran No. 5/56
24	Devia Sani Nuraeni	Jl. Pelesiran No. 58/56
25	Laica Dasha Primajatnika	Jl. Pelesiran No. 64/56
26	Wahyu Yuhana	Jl. Taman Sari No. 55/56
27	Athar Rizky Yudhistira	Jl. Pelesiran No. 65/56
28	Sandrina Nafisya Putri	Jl. Pelesiran No. 58/56
29	Wiwit Winarti	Jl. Pelesiran No. 63-A/56
30	Kiki Iskandar	Jl. Pelesiran No. 53/56
31	Mochamad Rahardiansyah	Jl. Pelesiran No. 63/56
32	Siti Komariah	Jl. Pelesiran No. 58/56
<b>RT 03 RW 05</b>		

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
1	Muhammad Fathir Al Mubarak	Jl. Pelesiran No. 75/56
2	Eshal Aulia Partadiharja	Jl. Pelesiran No. 82/56
3	Shanti Purnamasari	Jl. Pelesiran No. 75b/56
4	Sulthan Salman Partadiharja	Jl. Pelesiran No. 82/56
5	Dede Iwa Hambali	Jl. Pelesiran No. 75-B/56
6	Maman Suparman	Jl. Pelesiran No. 75/56
7	Annisa Chaerulnisa	Jl. Pelesiran No. 75-B/56
8	Adipati Cesar Riansyah	Jl. Pelesiran No. 80-A/56
9	Use Rusmana	Jl. Pelesiran No. 75/56
10	Al Miftah Febdi Fauji	Jl. Pelesiran No. 77/56
11	Yuyun Yuningsih	Jl. Pelesiran No. 75-B/56
12	Ira Noviawati	Jl. Pelesiran No. 82/56
13	Ardhia Ireine Agus	Jl. Pelesiran Gg. Bapak Marta No. 80-C/56
14	Tubagus Rachmansyah	Jl. Pelesiran No. 10-A

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
15	Halimah Nur Widayati	Jl. Pelesiran No. 82/56
16	Allan Gustiardi	Jl. Pelesiran No. 75/56
17	Tati Suryati	Jl. Pelesiran No. 75/56a
18	Aah Suryati	Jl. Pelesiran No. 75/56
19	Arya Pebrian Nizar	Jl. Pelesiran No. 75/56a
20	Banafsha Maryam Shezan	Jl. Pelesiran No. 10-A
21	Gita Safira Yuniar	Jl. Pelesiran No. 75-B/56
22	Yani Suryani	Jl. Pelesiran No. 84/56
23	Imas Komarawati	Jl. Pelesiran No. 75c/56
24	Sampurno	Jl. Pelesiran No. 75/56
25	Resti Juniar Rosadi	Jl. Pelesiran No. 82/56
26	Adeh Ruhayah	Jl. Pelesiran No. 82/56
27	Dhikayanti	Jl. Pelesiran No. 10-A
28	Dedeh Rohayati	Jl. Pelesiran No. 75/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
29	Alfridan Supriantama Ismail	Jl. Pelesiran No. 75/56
30	Opik Taupik	Jl. Pelesiran No. 82/56
31	Muhammad Willy Widjaya	Jl. Pelesiran No. 75c/56
32	Elfin Fianta	Jl. Pelesiran No. 75b/56
33	Mutia Wulan Ramdani	Jl. Pelesiran No. 82/56
34	Adreena Putri Nugraha	Jl. Pelesiran No. 77-A/56
35	Elang Sabeth	Jl. Pelesiran No. 10-A
36	Sholeh Setiyana	Jl. Pelesiran No. 10-A
37	Najwa Khaira Wilda	Jl. Pelesiran No. 82/56
38	Rama Hermawan Putra	Jl. Pelesiran No. 82/56
39	Mintarsih	Jl. Pelesiran No. 75/56
40	Danendra Arsen Anggara	Jl. Pelesiran No. 77/56
41	Lilis Suhaeni	Jl. Pelesiran No. 75-B/56
42	Sunardi	Jl. Pelesiran No. 75/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
43	Deandra Ajda Anggara	Jl. Pelesiran No. 77/56
44	Heryadi	Jl. Pelesiran No. 75/56
45	Putri Yunita	Jl. Pelesiran No. 82/56
46	Yusdarini	Jl. Pelesiran No. 82/56
<b>RT 01 RW 06</b>		
1	Eti Juhaeti	Jl. Pelesiran No. 120a/56
2	Syabia Azma Awanggi	Jl. Taman Sari No. 106/56
3	Jati Tanaya Katiyasa	Jl. Pelesiran No. 96-A/56
4	Muhammad Abizar Sanjaya	Jl. Taman Sari No. 106/56
5	Silmi Julfa Afifah	Jl. Tamansari No. 96-A/56
6	Muhammad Ghilman Al Fadhil	Jl. Pelesiran No. 18-A/56
7	Amayra Shinnra Putri Aghani	Jl. Pelesiran Gg. Abah Winata No. 96/56
8	Yanto Sunarto	Jl. Pelesiran No. 96/56
9	Pijat Supriyatna	Jl. Taman Sari No. 106/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
10	Devin Martin	Jl. Kebun Binatang No. 7/56
11	Repita Rahmah	Jl. Pelesiran No. 96-A/56
12	Minarti	Jl. Pelesiran No. 101/56
13	Dian Maulida Islami	Jl. Pelesiran No. 101/56
14	Deviana Maharani	Jl. Kebun Binatang No. 7/56
15	Alexander Nico Jimmy Pernando	Jl. Pelesiran No. 96-A/56
16	Darren Shakiel Prabaswara	Jl. Pelesiran No. 96-A/56
17	Cucu Samsudin	Jl. Pelesiran No. 96-A/56
18	Ehwanudin	Jl. Pelesiran No. 96-A/56
19	R.Dadan Kuswana	Jl. Pelesiran No. 18-A/56
20	Shanum Alesha Bagja	Jl. Tamansari No. 52/56
21	Amin	Jl. Pelesiran No. 96-A/56
22	Agus Saepuloh	Jl. Pelesiran No. 96-A/56
23	Yayah Gusriah	Jl. Pelesiran No. 96-A/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
24	Muhammad Akbar Aghani	Jl. Pelesiran Gg. Abah Winata No. 96/56
25	Yuli Haryanti	Jl. Pelesiran No. 96-A/56
26	Shanum Alfatunnisa Saida	Jl. Pelesiran No. 96-A/56
27	Andri	Jl. Pelesiran No. 96-A/56
28	Suci Mariam	Jl. Tamansari No. 52/56
29	Irfan Cahaya Ramadhan	Jl. Pelesiran No. 51/56
30	Muhammad Devan Alfarizi	Jl. Pelesiran No. 96/56
31	Antonius Edward Ronardo	Jl. Pelesiran No. 96-A/56
32	Yurisya Maisyiroh	Jl. Taman Sari No. 102-A/56
33	Rini Novianti	Jl. Pelesiran No. No. 96a/56
34	Nia Setianingsih	Jl. Taman Sari 106/56
35	Muhammad Ruqi Yaddin	Jl. Pelesiran No. 18-A/56
26	Syifa Intania	Jl. Taman Sari No. 106/56
27	Elsa Alvionita	Jl. Pelesiran No. 101/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
28	Jamilah Nur	Jl. Pelesiran No. 18-A/56
29	Meylan Manica Nurkhareen	Jl. Pelesiran No. 96/56
30	Evvan Hanggara Saputra	Jl. Pelesiran No. 96/56
31	Januar Arrahman	Jl. Pelesiran No. 96/56
32	Ceppy Tavana Gunawan	Jl. Pelesiran No. 51/56
33	Verina Wijayanti	Jl. Taman Hewan No. 7-B/56
<b>RT 02 RW 06</b>		
1	Firman	Jl. Pelesiran No. 131/156
2	Een Maemunah	Jl. Pelesiran No. 118-A/56
3	Cepi Supriadi	Jl. Pelesiran No. 131/56
4	Farrel Jovian Ghani Alfarizky	Jl. Pelesiran No. 118-A/56
5	Haryanto	Jl. Pelesiran No. 103/56
6	Arsanamahdia Putri Yumna	Jl. Pelesiran No. 16/56
7	Shafira Rahmayani	Jl. Pelesiran No. 131/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
8	Nasyhila Damayanti Setiawan Putri	Jl. Pelesiran No. 131/56
9	Halim Rosadi	Jl. Pelesiran No. 103/56
10	Ike Isarowati	Jl. Pelesiran No. 132/56
11	Ridwan	Jl. Pelesiran No. 131/56
12	Muhammad Kenzie Rafif Al Ghani	Jl. Pelesiran No. 103/56
13	Rika Supartika	Jl. Pelesiran No. 103/56
14	Dadang Kosim	Jl. Pelesiran No. 103/56
15	Yusup Saepudin	Jl. Pelesiran No. 103/56
16	Sony Supriadi	Jl. Pelesiran No. 127/56
17	Dede Kurnia	Jl. Taman Hewan No. 21/56
18	Komariah	Jl. Pelesiran No. 131/56
19	Nurul Hayati	Jl. Pelesiran No. 131/56
20	Rinrin Septiani	Jl. Pelesiran No. 131/56
21	Sinta Mardiana	Jl. Pelesiran No. 118-A/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
22	Virgia Alanza Supriadi	Jl. Pelesiran No. 127/56
23	Muhamad Aski	Jl. Pelesiran No. 103/56
24	Hani Handiani	Jl. Pelesiran No. 103/56
25	Setiawati	Jl. Pelesiran No. 127/56
26	Marni	Jl. Pelesiran No. 103/56
27	Salsabil Elvi	Jl. Pelesiran No. 131/56
28	Kanaya Aisha Zafirra	Jl. Pelesiran No. 118-A/56
29	Yoyoh Komariah	Jl. Pelesiran No. 103/56
30	Muhamad Ridwan	Jl. Pelesiran No. 103/56
31	Jafar Kosasih	Jl. Pelesiran No. 118-A/56
32	Alesha Eka Azzahra	Jl. Pelesiran No. 103/56
33	Alby Raditya Rabbani	Jl. Pelesiran No. 132/56
34	Vischa Maretha Supriadi	Jl. Pelesiran No. 127/56
35	Mahardika Putra Asnurian	Jl. Pelesiran No. 132/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
36	Chantika Putri Febriyani	Jl. Pelesiran No. 129
37	Ida Waryani	Jl. Pelesiran No. 127/56
38	Sukaesih	Jl. Pelesiran No. 103/56
39	Djadjang Sofyan	Jl. Pelesiran No. 103/56
40	Dudi	Jl. Pelesiran No. 131/56
41	Aldy Dwi Ananda Supriadi	Jl. Pelesiran No. 127/56
42	Ibrahim Rajwadika Supriadi	Jl. Pelesiran No. 103/56
43	Muhamad Aska	Jl. Pelesiran No. 103/56
44	Syifa Abdurozaq	Jl. Pelesiran No. 131/56
45	Masriyah	Jl. Pelesiran No. 103/56
46	Euis Nurhayati	Jl. Pelesiran No. 131/56
47	Abdul Ramdani	Jl. Pelesiran No. 131/56
48	Alika Naila Putri	Jl. Pelesiran No. 118/56a
49	Faranissa Yara Azni	Jl. Pelesiran No. 118-A/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
50	Wanto Purwanto	Jl. Pelesiran No. 131/56
52	Mikail Hanifatullah Yusuf	Jl. Pelesiran No. 103/56
53	Imas Priyetin	Jl. Pelesiran No. 118-A/56
54	Ana Sunarya	Jl. Pelesiran No. 103/56
55	Riyadi	Jl. Pelesiran No. 131/56
56	Anisa Nur Fitriani	Jl. Pelesiran No. 127/56
57	Fajaraga Prabu Ghani Yurasta	Jl. Pelesiran No. 118-A/56
58	Thias Putri Afrilliani	Jl. Pelesiran No. 129
59	Fathir Putra Diapriyana	Jl. Pelesiran No. 129/56
60	Azwar Baetullah Ramadhan	Jl. Pelesiran No. 118-A/56
61	Nova Setiawan	Jl. Pelesiran No. 129/56
62	Leny Nurbaeti	Jl. Pelesiran No. 131/56
63	Tria Hasna Safanah	Jl. Pelesiran No. 118-A/56
64	Yunita Puspita Dewi	Jl. Pelesiran No. 103/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
65	Supriadi	Jl. Pelesiran No. 103/56
66	Ali Priyadi	Jl. Pelesiran No. 131/56
67	Ghina Shalihah	Jl. Pelesiran No. 131/56
68	Mulyati	Jl. Pelesiran No. 131/56
<b>RT 03 RW 06</b>		
1	Imas Nuraeni	Jl. Pelesiran No. 117/56
2	Suhendi	Jl. Pelesiran No. 113/56
3	Erick Rinaldi	Jl. Pelesiran No. 117/56
4	Kurniasih	Jl. Pelesiran No. 115/56
5	Hera Kurniawati	Jl. Pelesiran No. 115/56 A
6	Tri Hastuti	Jl. Pelesiran No. 117/56
7	Desi Wulandari	Jl. Pelesiran No. 115-A/56
8	Setiani Rahayu	Jl. Pelesiran No. 117/56
9	Yani Sri Nuryani	Jl. Pelesiran No. 114/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
10	Arisca Dwi Putri	Jl. Pelesiran No. 117/56
11	Anisa Putri Kurniawati	Jl. Pelesiran No. 115-A/56
12	Djulaeha	Jl. Pelesiran No. 113/56
13	Riza Yulianti	Jl. Pelesiran No. 117/56
14	Zaka Firmansyah	Jl. Pelesiran No. 117/56
15	Almayira Khanaya Putri	Jl. Pelesiran No. 117/56
16	Okta Kresna Cahya Priady	Jl. Pelesiran No. 114/56
17	Riki Junianto	Jl. Pelesiran No. 113/56
18	Suhendar	Jl. Pelesiran No. 117/56
19	Asti Apriliani	Jl. Pelesiran No. 116/56
20	Tati Suwangsih	Jl. Pelesiran No. 117/56
21	Toto Suprpto	Jl. Pelesiran No. 114/56
22	Urip Suryana	Jl. Pelesiran No. 114/56
23	Alula Khairunnisa Kamilah	Jl. Pelesiran No. 113/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
24	Saepudin	Jl. Pelesiran No. 117/56
25	Muhammad Khairul Alfariq	Jl. Pelesiran No. 116/56
26	Arman Arsenio Mahardika Hendrayanto	Jl. Pelesiran No. 115/56
27	Iyang Ependi	Jl. Pelesiran No. 114/56
28	Arin Indah Purnama	Jl. Pelesiran No. 114/56
29	Nadya Puteri Veranty	Jl. Pelesiran No. 119/56
30	Sri Sugiarti	Jl. Pelesiran No. 117/56
31	Supartono	Jl. Pelesiran No. 115/56
32	Nurlela	Jl. Pelesiran No. 113/56
33	Ai Sodiah	Jl. Pelesiran No. 113.A-56
34	Erni Ida Nurhayati	Jl. Pelesiran No. 115/56
35	Nurhayati	Jl. Pelesiran No. 115/56
36	Andriyani	Jl. Pelesiran No. 113/56
37	Erwin Maulana	Jl. Pelesiran No. 17/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
38	Muhammad Fachry Attallah	Jl. Pelesiran No. 113/5-C
39	Riyanti Octavia Ayu Sukma	Jl. Pelesiran No. 115/56
40	Muhamad Rifki	Jl. Pelesiran No. 115/56
41	Andi Heryanto	Jl. Pelesiran No. 113a-56
42	Rizkya Dwi Alisha	Jl. Pelesiran No. 115/56
43	Yuti Mulyati	Jl. Pelesiran No. 77-A/56
44	Farrel Rafandra Arsyadhia Rozano	Jl. Pelesiran No. 119-C/56
45	Usep Sulaeman	Jl. Pelesiran No. 115/56
46	Fjeffry Pebruary	Jl. Pelesiran No. 119/56
47	Khairina Azizah	Jl. Pelesiran No. 117/56
48	Kelvin Ardiansyah	Jl. Pelesiran No. 113/56
49	Nurhayati	Jl. Pelesiran No. 117/56
50	Meimunah Purnamaningsih	Jl. Pelesiran No. 114/56
51	Angel Desta Maharani	Jl. Pelesiran No. 115-A/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
52	Siti Masitoh	Jl. Pelesiran No. 115/56
53	Muhammad Fauzy Setiawan	Jl. Pelesiran No. 113/5-C
54	Emas Anggrayani	Jl. Pelesiran No. 116/56
55	Daffa Oktariansyah	Jl. Pelesiran No. 114/56
56	Rosmayanti	Jl. Pelesiran No. 115/56
57	Dadang	Jl. Pelesiran No. 117/56
RT 04 RW 06		
1	Sonny Sofyan	Jl. Pelesiran No. 110/56
2	Nova Indriani	Jl. Pelesiran No. 113/56
3	Erwin Kusumah	Jl. Pelesiran No. 136/56
4	Shanti Susilawati	Jl. Pelesiran No. 44/56
5	Suhaeti	Jl. Pelesiran No. 20/56
6	Iis Hoerunisa	Jl. Pelesiran No. 38
7	Hunafa Birru Alwalidain	Jl. Pelesiran No. 44/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
8	Dzaky Azri Meilan	Jl. Pelesiran No. 52
9	Dedeh Jubaedah	Jl. Pelesiran No. 20-B/56
10	Izzy Farras Ibrahim	Jl. Pelesiran No. 20/56
11	Dangiang Zaidan R. Heru	Jl. Pelesiran Gg.A.Sasmita No. 44/56
12	Setiawan	Jl. Pelesiran No. 44/56
13	Anda Suhandi	Jl. Pelesiran No. 20a/56
14	Rani Febriani	Jl. Pelesiran No. 133/56
15	Rafa Akbar Maulana	Jl. Pelesiran No. 20/56
16	Arvin Khalif Ilyasa	Jl. Pelesiran No. 44/56
17	Sarif Sumardani	Jl. Pelesiran No. 52
18	Juju	Jl. Pelesiran No. 52
19	Choirul Ashari	Jl. Pelesiran No. 20-A/56
20	Shinta Sartika	Jl. Pelesiran Gg.A.Sasmita No. 44/56
21	Yani Murniayani	Jl. Pelesiran No. 44/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
22	Linda Yuliawati	Jl. Pelesiran No. 44/56
23	Tati Herawati	Jl. Pelesiran No. 20-A/56
24	Razezkia Eliza Dania Ashari	Jl. Pelesiran No. 20-A/56
25	Agus Suryaman	Jl. Pelesiran No. 20-A/56
26	Ashqia Unique Maheswari	Jl. Pelesiran No. 44/56
27	Engkus Kuswara	Jl. Pelesiran No. 44/56
28	Septi Aryanti	Jl. Pelesiran No. 42
29	Mikayla Mutiara Rasha	Jl. Pelesiran No. 52
30	Bany Barnabi Heru	Jl. Pelesiran Gg.A.Sasmita No. 44/56
31	Junaedi Mardeni	Jl. Pelesiran No. 52
32	Nunik Landari	Jl. Pelesiran No. 20/56
33	Ponidi	Jl. Pelesiran No. 45/56
34	Hilman Surya Permana	Jl. Pelesiran No. 38
35	Zaelani Rachman Sidik	Jl. Pelesiran No. 20-A/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
36	Entin Sumarni	Jl. Pelesiran No. 52
37	Hari Nugraha	Jl. Pelesiran No. 42
38	Mikayla Khansa Nabiha	Jl. Pelesiran No. 133/56
39	Sumarni	Jl. Pelesiran No. 20b/56
40	Herlina Yusiana	Jl. Pelesiran No. 44/56
41	Zanu Emildan	Jl. Pelesiran No. 20/56
42	Madrin Latipah	Jl. Pelesiran No. 52
43	Reni Wiyanti	Jl. Pelesiran No. 38/56
44	Risnarto	Jl. Pelesiran No. 38
45	Septi Aninda	Jl. Pelesiran No. 20a/56
<b>RT 01 RW 07</b>		
1	Siti Rokayah	Jl. Tamansari No. 108/56
2	Navisa Aulia Septiani	Jl. Pelesiran No. 103/56
3	Yulia Darwati	Jl. Taman Sari No. 108/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
4	Masriah	Jl. Taman Sari No. 108/56
5	Edi Suherman	Jl. Taman Sari No. 123/56
6	Aldo Fikri Aryana	Jl. Tamansari No. 112/56
7	Merry Ajeng Sari	Jl. Tamansari No. 108/56
8	Aulia Uswatun Hasanah	Jl. Tamansari No. 125/56
9	Riza Yuliaddini	Jl. Tamansari No. 109-A/56
10	Gilang Putra Pratama	Jl. Pelesiran No. 103/56
11	Yani Suryaningrum	Jl. Tamansari No. 123/56
12	Muftingatun	Jl. Tamansari No. 122b/56
13	Maman Supardi	Jl. Pelesiran No. 103/56
14	Odi Suwanda	Jl. Taman Sari No. 121/56
15	Marwah Nur Azizah	Jl. Tamansari No. 118/56
16	Saliman	Jl. Pelesiran No. 108a/56
17	Agatha Prasetya	Jl. Tamansari No. 108/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
18	Djulianti Azizah	Jl. Pelesiran No. 108a/56
19	Harun Herdiana	Jl. Taman Sari No. 123/56
20	Yana Apriyanto	Jl. Tamansari No. 112/56
21	Dedeh Suminar	Jl. Tamansari
22	Nur Azzahra Putri	Jl. Tamansari No. 108/56
23	Heri Bajuri	Jl. Tamansari No. 108/56
24	Tsani Dwi Putera	Jl. Tamansari No. 112-B/56
25	Neni Djubaeti	Jl. Pelesiran No. 108a/56
26	Zoni Adno	Jl. Taman Sari No. 108/56
27	Neng Khotimah	Jl. Pelesiran No. 103/56
28	Nabila Nur Kamilah	Jl. Tamansari Atas No. 125/56
29	Maulana Yusuf	Jl. Pelesiran No. 103/56
30	Manah Hayati	Jl. Tamansari Atas No. 125/56
31	Nazhar Febrian Juhana	Jl. Taman Sari No. 108/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
32	Dhafitha Nizza Nurazizah	Jl. Taman Sari No. 121/56
33	Agus Hasanudin	Jl. Tamansari No. 123/56
<b>RT 02 RW 07</b>		
1	Raffasya Dzakkiandra Putra	Jl. Tamansari No. 100/56
2	Yusuf Bachtiar	Jl. Tamansari No. 98/56
3	Ryuga Arthur Drioka	Jl. Taman Sari No. 99/56
4	Riki Ramdani	Jl. Taman Sari No. 100/56
5	Adi Wahab Rizki	Jl. Taman Sari No. 99/56
6	Aria Saputra Gunawan	Jl. Taman Sari No. 100/56
7	Sopian Nugraha	Jl. Tamansari No. 63/56
8	Heni Rohaeni	Jl. Taman Sari No. 25/56
9	Tatang Sohadi	Jl. Tamansari No. 98-A/56
10	Momoy Deti	Jl. Tamansari No. 100a/56
11	Teti Haryanti	Jl. Tamansari No. 164/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
12	Aulia Rahma Nabila	Jl. Taman Sari No. 164/56
13	Ivan Haerudin	Jl. Taman Sari No. 99/56
14	Hartimah	Jl. Taman Sari
15	Marni	Jl. Tamansari No. 63/56
16	Widaningsih	Jl. Tamansari No. 98/56
17	Raih Rizki Putra	Jl. Taman Sari No. 99a/56
18	Wardi	Jl. Tamansari No. 99/56
19	Yenny Handayani Oktaviani	Jl. Tamansari No. 99/56
20	Rika Mardiana	Jl. Taman Sari No. 99/56
21	Suhartini	Jl. Taman Sari
22	Gunarti Widyastuti	Jl. Taman Sari No. 164/56
23	Etet Saribanon	Jl. Tamansari No. 164/56
24	Nunung Supriyatin	Jl. Taman Sari No. 99/56
25	Muhammad Rio Faudzi	Jl. Tamansari No. 100-A/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
26	Chenzira Marsya Rasyiqa	Jl. Tamansari No. 99/56
27	Vedia Wanty Kusumah	Jl. Tamansari No. 98-A/56
28	Hendi Juhendi	Jl. Tamansari No. 98/56
29	Adang Sutisna	Jl. Tamansari No. 100a/56
30	Feri Sunandar	Jl. Tamansari No. 100/56
31	Athala Azka Susanto	Jl. Tamansari No. 98-A/56
32	Deddy S Sukardi	Jl. Tamansari No. 25/56
33	Hartati	Jl. Taman Sari
34	Arsyavin Mahesa Putra	Jl. Taman Sari No. 100/56
35	Rudi Suryana	Jl. Taman Sari No. 99/56
36	Mayang Maharani	Jl. Taman Sari No. 99/56
37	Adithia Kurniawan	Jl. Tamansari No. 25-A/56
38	Muhammad Abbyzar Firdaus	Jl. Tamansari No. 99/56
39	Wahyu Ramadhan	Jl. Taman Sari No. 99/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
40	Dewi Mulyani	Jl. Taman Sari No. 6/56
41	Sely Oktaviani	Jl. Tamansari No. 98-A/56
42	Ridwan Susanto	Jl. Tamansari No. 98-A/56
43	Duddi Noviandi	Jl. Tamansari No. 25/56
44	Nadila Febriani	Jl. Tamansari No. 137/56
45	Dinda Aruni Salsabila	Jl. Taman Sari No. 164/56
46	Kanaya Alexa Handayani Putri	Jl. Tamansari No. 99/56
47	Dani Ramdani	Jl. Taman Sari No. 99a/56
48	Aqila Talita Halimah	Jl. Tamansari No. 63/56
49	Nayla Mutia Maulidya	Jl. Tamansari No. 98/56
50	Siti Ningsih	Jl. Taman Sari No. 164/56
51	Minah	Jl. Taman Sari No. 99a/56
52	Yani Cahya Gyan Dini	Jl. Tamansari No. 100/56
53	Welly Chandra	Jl. Taman Sari No. 6/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
54	Ade Suherman	Jl. Taman Sari No. 164/56
55	Ilhan Nazarudin	Jl. Taman Sari No. 99/56
54	Putri Mulyani	Jl. Taman Sari No. 25/56
55	Nuryaman	Jl. Taman Hewan No. 100-A/56
56	Andri Hendarsyah	Jl. Taman Sari No. 100a/56
57	Euis Suhaenah	Jl. Taman Sari No. 100b/56
58	Moch Zaenal Asikin	Jl. Taman Sari No. 107/56
<b>RT 03 RW 07</b>		
1	Entin Rustini	Jl. Tamansari No. 23/56
2	Engkus Kusminah	Jl. Tamansari No. 23/56
3	Rizka Nur Aliza Amelia Purnama	Jl. Tamansari No. 35a/56
4	Ina Sugian	Jl. Taman Sari No. 19/56
5	Rafi Rizkyanza	Jl. Taman Sari No. 19/56
6	Annisa Nur Fadia	Jl. Tamansari No. 35/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
7	Dian Ramdani Saputra	Jl. Tamansari No. 16
8	Iwan Mahmud	Jl. Taman Sari No. 15/56
9	Satria Putra Pratama	Jl. Taman Sari No. 15/56
10	Ai Tresnasari	Jl. Tamansari No. 23/56
11	Wahyudin	Jl. Tamansari No. 23/56
12	Mami Miyami	Jl. Tamansari No. 19/56
13	Herman Komarudin	Jl. Tamansari No. 8/56
14	Alta Diraya Ghazanno	Jl. Tamansari No. 23/56
15	Mitra Dewi	Jl. Tamansari No. 35/56
16	Daud Syah Sheva Ramadhan	Jl. Taman Hewan No. 6/56
17	Angga Gustiar	Jl. Tamansari No. 23/56
18	Alesha Shaqueena Azzahra	Jl. Tamansari No. 16
19	Rana Wijaya	Jl. Tamansari No. 35/56
20	Oktaviani Kurniasih	Jl. Tamansari No. 6

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
21	Sumarni	Jl. Taman Sari No. 35/56
22	Anggia Rahmah Dianti	Jl. Taman Sari No. 19/56
23	Mardi Yusup	Jl. Tamansari No. 35/56
24	Dian Nuraida	Jl. Taman Sari No. 24/56
25	Egi Susanto	Jl. Tamansari No. 19/56
26	Mimin Mintarsih	Jl. Taman Sari No. 8/56
27	Gita Nurhayati	Jl. Taman Sari No. 35/56
28	Tri Yuyu Prihatini	Jl. Tamansari No. 19-A
30	Zul Afnil	Jl. Tamansari No. 35/56
31	Tasmad	Jl. Taman Sari No. 35/56
32	Sity Maharany	Jl. Taman Sari No. 35-A/56
33	Ratmini	Jl. Taman Sari No. 15/56
34	Mutia Anggraeni	Jl. Taman Sari No. 19/56
35	Nadhif Gerald Shakeel	Jl. Taman Sari No. 19/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
36	Ratna Juwita	Jl. Tmaansari No. 16
37	Luckman	Jl. Tamansari No. 35/56
38	Nanih	Jl. Taman Sari No. 194/56
39	Rizki Muhammad Ramadan	Jl. Tamansari No. 6
40	Wito Trio Widodo	Jl. Tamansari No. 19/56
41	Sepdi Rahma	Jl. Tamansari No. 6
42	Sukarman	Jl. Taman Sari No. 194/56
43	Susan	Jl. Taman Sari No. 8/56
44	Riyanti	Jl. Tamansari No. 8/56
45	Dudy Djulaendi	Jl. Taman Hewan No. 6/56
46	Raihan Dwi Kurniawan	Jl. Tamansari No. 8/56
47	Gustiar Lundika	Jl. Taman Sari No. 231/56
48	Wina Yuliani	Jl. Taman Sari No. 23/56
49	Apun Wigena	Jl. Tamansari No. 23/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
50	Asep Saepudin	Jl. Tamansari No. 6
51	Bakti Sahrial	Jl. Taman Sari No. 19/56
52	Ghyas Arkhan Gunawan	Jl. Taman Sari No. 15/56
53	Danish Ardana Ben Putra	Jl. Taman Sari 194/56
54	Anisha Desvita Putri	Jl. Tamansari No. 6
55	Sugandi	Jl. Taman Sari No. 35/56
56	Muhammad Ayman Zuhdi	Jl. Tamansari No. 19-A
57	Apong Solihat	Jl. Taman Sari No. 35/56
58	Lucky Arianto	Jl. Tamansari No. 35/56
59	Farini Sugiarti Lestari	Jl. Taman Sari No. 19/56
60	Fitri Ainurrohmah	Jl. Tamansari No. 35/56
61	Ramdani Sulaeman	Jl. Taman Sari No. 19/56
62	Iwan Hermawan	Jl. Tamansari No. 22/56
63	Lukman Lundika	Jl. Taman Sari No. 231/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
64	Nani Sumarni	Jl. Taman Sari
65	Dhea Aninda Wulandari	Jl. Tamansari No. 23/56
66	Herna Agustina	Jl. Taman Sari No. 8/56
67	Roni Ruhiyat	Jl. Taman Sari No. 35/56
68	Neng Widiawati	Jl. Taman Sari No. 194/56
69	Suryati	Jl. Taman Sari No. 23/56
70	Muhamad Salim	Jl. Taman Sari No. 35/56
71	Hana Rosiana	Jl. Tamansari No. 23/56
72	Farah Indah Lestari	Jl. Tamansari No. 23/56
<b>RT 04 RW 07</b>		
1	Muhammad Rizky	Jl. Tamansari No. 33/56
2	Juniarka Putra Ruswendi	Jl. Taman Sari No. 35/56
3	Ratna Ningsih	Jl. Tamansari No. 35/56
4	Herman Permana	Jl. Taman Sari No. 46/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
5	Wahyu Hidayat	Jl. Tamansari No. 40/56
6	Elly Erliyah	Jl. Taman Sari No. 143/56
7	Zidan Dharma Syachbana	Jl. Taman Sari No. 35/56
8	Fahri Andriayana Syaputra	Jl. Tamansari No. 40/56
9	Sri Rahayu Susanti	Jl. Tamansari No. 41/56
10	Andy Pratama	Jl. Taman Sari No. 40/56
11	Wendi Ruswendi	Jl. Taman Sari No. 35/56
12	Andini Nurizki	Jl. Taman Sari No. 40/56
13	Nunung Nur Hamidah	Jl. Tamansari No. 33/56
14	Mita Parlina	Jl. Tamansari No. 143/56
15	Sigit Purwanto	Jl. Taman Sari No. 46/56
16	Kyanu Farrel Al Fath Jibriel	Jl. Tamansari No. 33/56
17	Omah	Jl. Taman Sari No. 50/56
18	Tedi Permana	Jl. Taman Sari No. 40/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
19	Athallah Mughnii Avicenna Sulaiman	Jl. Tamansari No. 33/56
20	Vanesya Indira Putri	Jl. Taman Sari No. 46/56
21	Indra Sundana Wigena	Jl. Taman Sari No. 50/56
22	Ibah Khasanah	Jl. Taman Sari No. 40/56
23	Raisha Ramadhani	Jl. Taman Sari No. 143/56
24	Diki Siswoyo	Jl. Tamansari No. 33/56
25	Muhamad Radith Putra Pratama	Jl. Tamansari No. 41/56
26	Acep Abdul Gani	Jl. Tamansari No. 35/56
27	Juju Juhana	Jl. Tamansari No. 42/56
27	Fadly Nur Firdaus Saputra	Jl. Tamansari No. 40/56
28	Ani Fitriani	Jl. Taman Sari Atas No. 68/56
29	Amah	Jl. Taman Sari No. 35/56
30	Abdul Karim	Jl. Taman Sari No. 46/56
31	Atim	Jl. Taman Sari No. 40/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
32	Tasman	Jl. Taman Sari No. 40/56
33	Sumarti	Jl. Taman Sari No. 42/56
34	Yulien Arniansyah, Sh	Jl. Tamansari No. 39/56
35	Chandra Setiadi	Jl. Tamansari No. 33/56
36	Fanni Novianti	Jl. Tamansari No. 42/56
37	Syifa Latifah	Jl. Tamansari No. 33/56
38	Tania Chandra Dewi	Jl. Tamansari No. 33/56
<b>RT 05 RW 07</b>		
1	Nur Asyifa	Jl. Tamansari No. 40/56
2	Aty Irawati	Jl. Taman Sari No. 33b/56
3	Doddy Mustofa	Jl. Taman Sari
4	Gisca Hanum Alenza	Jl. Tamansari
5	Edah Jubaedah	Jl. Taman Sari Atas
6	Imas Aan Karnamah	Jl. Taman Hewan No. 9

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
7	Nasya Akilah Putri Hermansyah	Jl. Tamansari No. 10/56
8	Untung Sudianto	Jl. Tamansari
9	Yayang Sopian	Jl. Taman Hewan No. 48
10	Musiyem	Jl. Tamansari
11	Dadang Suhendri	Jl. Tamansari No. 18
12	Neng Karlina	Jl. Tamansari
13	Siti Farida Riani	Jl. Tamansari No. 45/56
14	Muhammad Iqbal Faturrahman	Jl. Tamansari
15	Ahyar Suhyar	Jl. Taman Sari No. 10/56
16	Abidah Dania	Jl. Tamansari No. 40/56
17	Sherly Anggraeni	Jl. Tamansari
18	Nur Ainy Aisyah Zahira	Jl. Tamansari No. 48/56
19	Shaqueena Norvan Romanov	Jl. Taman Sari No. 8/56
20	Muhammad Gilang Pratama	Jl. Tamansari

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
21	Okky Norvan	Jl. Taman Sari No. 8/56
22	Biandra Putri Arsyla	Jl. Taman Sari
23	Ahmad	Jl. Tamansari No. 19/56
24	Tarsih	Jl. Tamansari
25	Muhammad Febriana Suhyar	Jl. Taman Sari No. 10/56
26	Siti Hasanah	Jl. Tamansari
27	Ghafara Arkhan Melviano	Jl. Tamansari No. 47/156
28	Korijah	Jl. Tamansari
29	Arya Yusdisio Firdaus	Jl. Tamansari No. 19
30	Dian Sukmawati	Jl. Taman Sari No. 50/56
31	Friska Sri Nurjanah	Jl. Taman Sari No. 9
33	Fadilah Octapiani Suhyar	Jl. Taman Sari No. 10/56
34	Faranisa Adelia Octavia	Jl. Tamansari No. 47/56
35	Muhammad Irsyad Al Farizi	Jl. Tamansari

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
36	Abiel Sukma Ibrahim	Jl. Taman Sari
37	Deni Rohimat	Jl. Taman Sari No. 33-D/56
38	Ondi	Jl. Tamansari
39	Dimas Adittia	Jl. Tamansari No. 40/56
40	Untung Sumiati	Jl. Tamansari No. 48/56
41	Rania Ufaira Apriliani	Jl. Tamansari
42	Ingsa Kamal N	Jl. Taman Sari No. 47/56
43	Muhammad Ravan Filardha	Jl. Tamansari No. 47/56
44	Rafika Ullya Haque	Jl. Tamansari No. 72/56
45	Muhamad Sandi Septian	Jl. Tamansari No. 47/56
46	Aep Saepudin	Jl. Tamansari
47	Siti Cucu Djuhro	Jl. Taman Sari No. 10/56
48	Adeng Hermansyah	Jl. Tamansari No. 10/56
49	Aldi Suherman	Jl. Tamansari

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
50	Ating	Jl. Taman Sari No. 12a/56
51	Muhamad Kurnia Putra Budiman	Jl. Tamansari
52	Nani Sumarni	Jl. Taman Sari
53	Mochamad Arul Lutfi Abidin	Jl. Tamansari
54	Tita Rosita	Jl. Taman Sari No.9
55	Yani Suryani	Jl. Tamansari No. 19
56	Muhammad Ramdani	Jl. Tamansari
57	Rika Lestari	Jl. Taman Sari
58	Bambang Panca Wahyudi	Jl. Taman Sari
59	Dzikri Nurjaman	Jl. Tamansari
60	Riki Hardiansyah	Jl. Tamansari No. 72/56
61	Kusnadi	Jl. Taman Sari
62	Ratmi	Jl. Tamansari No. 48/56
63	Candra Budiman	Jl. Tamansari

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
64	Nuraeni Septy	Jl. Taman Sari No. 50a/56
65	Sartini	Jl. Taman Sari No. 50a/56
66	Ainur Kasih Handayani	Jl. Taman Sari
67	Maemunah	Jl. Taman Sari No. 48/56
68	Makmun Syarif	Jl. Taman Sari Atas
69	Muhammad Naufal Al Maulid Budiman	Jl. Tamansari
70	Hamidah	Jl. Taman Sari
71	Tatang Somantri	Jl. Taman Sari
72	Agung Dhetya Santosa	Jl. Taman Sari No. 33-D/56
73	Bangbang Ramadhan Abdilah	Jl. Tamansari No. 17/56
74	Atina	Jl. Tamansari No. 47/156
75	Muhammad Zain Julian Cahyadi	Jl. Tamansari No. 9
76	Cecep Wahyudi	Jl. Tamansari
77	Keysha Saumi	Jl. Tamansari No. 9

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
78	Sri Maryati	Jl. Tamansari No. 48/56
<b>RT 01 RW 08</b>		
1	Ida Sumartini	Jl. Taman Hewan No. 45/56
2	Abung Haryanto	Jl. Taman Hewan No. 37
3	Dwi Romadhona	Jl. Taman Hewan No. 97/56
4	Aris Saefuloh	Jl. Taman Hewan No. 21/56
5	Dedi Sutardi	Jl. Taman Hewan No. 45/56
6	Sumiati Lesmana	Jl. Taman Hewan
7	Bernathan Aditya	Jl. Taman Hewan No. 7-A/56
8	Zavier Mikail El-Azzam	Jl. Taman Hewan No. 11/56
9	Dicky Septian F	Jl. Taman Hewan No. 10/56
10	Erni Susiani Rahayu	Jl. Taman Hewan No. 10/56
11	Yulia Lesmana	Jl. Taman Hewan No. 10/56
12	Yuyun Yuningsih	Jl. Taman Hewan No. 37

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
13	Ivan Aqila Pratama	Jl. Taman Hewan No. 11/56
14	Dian Supriatna	Jl. Hewan No. 158/56
15	Adi Mardiansyah	Jl. Taman Hewan No. 10/56
16	Ubus Suhendar	Jl. Taman Hewan No. 21/56-A
17	Sumartini	Jl. Tamansari No. 134/56
18	Ecin Mintarsih	Jl. Taman Hewan No. 36/56
19	Ilah Rosidah	Jl. Taman Hewan No. 37/56
20	Rismawati	Jl. Taman Hewan No. 21/56
21	Adithya Putra Lesmana	Jl. Taman Hewan No. 10/56
22	Fakhrie Afifuddin Nurrahman	Jl. Taman Hewan No. 21/56
23	Saepulloh	Jl. Taman Hewan No. 11/56
24	Kustanty	Jl. Pelesiran No. 21/56
25	Albi Swara Pamungkas	Jl. Taman Hewan No. 10/56
26	Novi Hartita	Jl. Taman Hewan No. 11-A/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
27	Lia Sutanti	Jl. Taman Hewan No. 9-A/56
28	Salma Millatina	Jl. Taman Hewan No. 9-A/56
29	Julian Syaifurrohman	Jl. Taman Hewan No. 9a/56
30	Miftah	Jl. Taman Hewan No. 11/56
31	Nanang Suryana	Jl. Taman Hewan No. 7-B/56
32	Reisa Nazira Marwah	Jl. Taman Hewan No. 158/56
33	Aletha Vondra Emanuela Tarigan	Jl. Taman Hewan No. 7-A/56
34	Frida Herawati	Jl. Taman Hewan No. 7-A/56
35	Fatan Al-Faruq Nurrahman	Jl. Taman Hewan No. 21/56
36	Tunjiah	Jl. Taman Hewan No. 33/56
37	Munah	Jl. Taman Hewan No. 21/56
38	Sabda Musal Manta	Jl. Taman Hewan No. 45/56
39	Dida Nugraha	Jl. Taman Hewan
40	Suci Rachmawati	Jl. Taman Hewan No. 11/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
41	Kiki Riyanto	Jl. Taman Hewan No. 11-A/56
42	Dipa Robil	Jl. Taman Hewan No. 45a/56
43	Maman Suparman	Jl. Taman Hewan No. 97/56
44	Saptari	Jl. Taman Hewan No. 21/56
45	Halimah	Jl. Taman Hewan
46	Seli Salsiah	Jl. Taman Hewan No. 11/56
47	Muhammad Bagas Akbari	Jl. Taman Hewan No. 45a/56
48	Bilqis Mulyaningtyas	Jl. Taman Hewan No. 2/56
49	R.Rini Nurhayati Agustini	Jl. Taman Hewan No. 45-A/56
50	Mimin Komalasari	Jl. Taman Hewan No. 11/56
51	Holisoh	Jl. Taman Hewan No. 11/56
52	Hani Handayani	Jl. Taman Hewan No. 21/56
53	Desi Pitasari Riani	Jl. Taman Hewan No. 97/56
54	Suparno	Jl. Taman Hewan No. 143/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
55	Diana Puspitasari	Jl. Taman Hewan No. 45/56
56	Dafa Nur Rasya Lasido	Jl. Taman Hewan No. 10/56
<b>RT 02 RW 08</b>		
1	Nafa Putri Dwi Febrianti	Jl. Taman Hewan No. 160/56
2	Abdul Rohim	Jl. Taman Hewan
3	Dodi Supardi	Jl. Taman Hewan No. 187/56
4	Zyofal Verdy Mulya Kesuma	Jl. Taman Hewn No. 166/56
5	Aryo Nugroho Priyanto	Jl. Taman Hewan No. 178/56
6	Raswan	Jl. Taman Hewan No. 77/56
7	Nabil Alfisyar Aditama	Jl. Taman Hewan
8	Akbar Adzani Kurniawan	Jl. Taman Hewan
9	Yusuf Mauludin	Jl. Taman Hewan No. 181
10	Yana Mulyana	Jl. Taman Hewan No. 38-A
12	Reival Panji Pratama	Jl. Taman Hewan No. 178/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
13	Juhana	Jl. Taman Hewan No. 178/56
14	Oktavia Sari Sopandi	Jl. Taman Hewan No. 1556/56
15	Hazlan Alfarezi Rivie	Jl. Taman Hewan
16	Wati Pujiawati	Jl. Taman Hewan
17	Tubagus Firmansyah Dera Mulya	Jl. Taman Hewan No. 99/56
18	Sri Sugiarti	Jl. Taman Hewan No. 166/56
19	Eva Agustin	Jl. Taman Hewan
20	Ruby Alfarizi Putra	Jl. Taman Hewan No. 160/56
21	Alya Wira Janita	Jl. Taman Hewan No. 176/56
22	Nuryanti	Jl. Taman Hewan No. 177/56
23	Darlane Khalfane Pramudya	Jl. Taman Hewan No. 160/56
24	Muhammad Aqlan Kautsarrazky Anwar	Jl. Taman Hewan No. 183/56
25	Agus Priyatno	Jl. Taman Hewan No. 178/56
26	Nia Kurnia	Jl. Taman Hewan

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
27	Arial Farizi	Jl. Taman Hewan No. 183/56
28	Aisyah Dinda Ningsih	Jl. Taman Hewan
29	Sumiati	Jl. Taman Hewan No. 176/56
30	Pahri Septiadi	Jl. Taman Hewan No. 44
31	Athar Fard Juna Subagja	Jl. Taman Hewan No. 160/56
32	Zhelfan Verdy Arvalent	Jl. Taman Hewan No. 166/56
33	Dera Mulyana	Jl. Taman Hewan No. 99/56
34	Rindyani Meida Hamdani	Jl. Taman Hewan
35	Eva Ratna Marlina	Jl. Taman Hewan No. 165/56
36	Mush'ab Abdurrasyid	Jl. Taman Hewan No. 165/56
37	Deni Nurjaman	Jl. Taman Hewan No. 187/56c
38	Heri Purwanto	Jl. Taman Hewan No. 77/56
39	Lena Roy	Jl. Taman Hewan
40	Dedi R.S	Jl. Taman Hewan No. 21/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
41	Arsakha Putra Priyatna	Jl. Taman Hewan No. 77/56
42	Dadan Suhendar	Jl. Taman Hewan No. 176/56
43	Yadi Suryadi	Jl. Taman Hewan No. 21-B/56
44	Anindita Hairunissa	Jl. Taman Hewan
45	Raffa Ravindra	Jl. Taman Hewan No. 187/56
46	Mudjiati	Jl. Taman Hewan No. 178/56
47	Laura Novia Putri Dimiyati	Jl. Taman Hewan No. 156/56
48	Aman Sentosa	Jl. Taman Hewan No. 21/56
49	Sanijah	Jl. Taman Hewan No. 183/56
50	Alghifari Zafran Muhammad	Jl. Taman Hewan No. 44-B/56
51	Miftahuddin	Jl. Taman Hewan No. 177/56
52	Fauzan Juna Amani	Jl. Taman Hewan No. 160/56
53	Fitri Puspitasari	Jl. Taman Hewan No. 21/56
54	Agus Sobari	Jl. Taman Hewan

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
55	Juju Jumariah	Jl. Taman Hewan
56	Nur Khotimah	Jl. Taman Hewan
57	Priyatna	Jl. Taman Hewan No. 77/56
58	Raga Gaisan Raffasya	Jl. Taman Hewan No. 176/56
59	Rossa Damayanti	Jl. Taman Hewan No. 99/56
60	Viera Topani Aprilianty	Jl. Taman Hewan
61	Hasanudin	Jl. Taman Hewan
62	Djanoewarta	Jl. Taman Hewan No. 166-B/56
63	Zyeankha Vebys Avrialent	Jl. Taman Hewan No. 166/56
64	Citta Utami Solihat	Jl. Taman Hewan No. 164
65	Ferry Setiawan	Jl. Taman Hewan No. 99
66	Lala Suci Maharani	Jl. Taman Hewan No. 176/56
67	Rosi Intan Sari	Jl. Taman Hewan No. 99/56
68	Iroh Nasoroh	Jl. Taman Hewan No. 187/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
69	Arsen Xaver Devari	Jl. Taman Hewan No. 21/56
70	Shinta Nur Azizah	Jl. Taman Hewan No. 187/56c
71	Nur Desinatallia	Jl. Taman Hewan No. 183/56
72	Sopa Solihah	Jl. Taman Hewan No. 77/56
73	Johanna Nessa Khairiya	Jl. Taman Hewan
74	Jamaluddin	Jl. Taman Hewan No. 162/56
75	Rezki Mareta Rini	Jl. Taman Hewan No. 39
76	Elvano Gandhi Mirza	Jl. Taman Hewan No. 156/56
77	Acih Rosmiati	Jl. Taman Hewan No. 184/56c
78	Rumini	Jl. Taman Hewan No. 44
79	Nasihun Amin	Jl. Taman Hewan No. 183/56
80	Amira Farizah Salsabila	Jl. Taman Hewan No. 183/56
81	Muhammad Barra Aryasatya Anwar	Jl. Taman Hewan No. 183/56
82	Rina Susilawati	Jl. Taman Sari No. 77-B

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
83	Rizqi Fauzi	Jl. Taman Hewan No. 77
<b>RT 03 RW 08</b>		
1	Minah	Jl. Taman Hewan No. 36
2	Sky Adhum Abinawa	Jl. Taman Hewan No. 12/156
3	Nina Setia	Jl. Taman Hewan No. 12/156
4	Dedi Kuswandi	Jl. Taman Hewan No. 36
5	Wahyu Hidayat	Jl. Taman Hewan Blk No. 40
6	Muhammad Hanif Al Rasyid	Jl. Taman Hewan No. 36
7	Uneh Sukini	Jl. Taman Hewan No. 34
8	Kurniawan Kosasih	Jl. Taman Hewan No. 12/56
9	Almaira Shanum Hendari	Jl. Taman Hewan No. 150/56
10	Ahmad Jamal	Jl. Taman Hewan No. 32
11	Saefudin	Jl. Taman Hewan Blk No. 34
12	Jujuh Juanda	Jl. Taman Hewan No. 14

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
13	Inelis	Jl. Taman Hewan
14	Astri Rizki Nurmala	Jl. Taman Hewan No. 18
15	Yoru Kineira Queenada	Jl. Taman Hewan No. 12/156
16	Andika Alifiansyah Muzhaffar	Jl. Taman Hewan Blk No. 40
17	Riki Lasmana Umbara	Jl. Taman Hewan No. 34
18	Sabian Rahtama Panuryaman	Jl. Taman Hewan No. 12/56
19	Herdian	Jl. Taman Hewan No. 150/565
20	Chaay Kaswal Putri Pratama	Jl. Taman Hewan
21	Yunitri Nuryantini	Jl. Taman Hewan No. 14
22	Pipih Pebriyanti	Jl. Taman Hewan No. 34
23	Ida Sriwida	Jl. Taman Hewan Blk No. 40
24	Kabayabiagi Sunarya	Jl. Taman Hewan
25	Farhan Alhafizh	Jl. Taman Hewan No. 36
26	Dewi Rohmah	Jl. Taman Hewan Blk No. 34

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
27	Yati Mulyati	Jl. Taman Hewan No. 26
28	Aji Rahmatulloh	Jl. Taman Hewan Blk No. 34
29	Idi	Jl. Taman Hewan No. 150/565
<b>RT 04 RW 08</b>		
1	Sadiah	Jl. Taman Hewan No. 15/56
2	Katerin Sartono	Jl. Babakan Siliwangi No. 7-A
3	Shalsabila Shafa Nur Vebrianti	Jl. Taman Hewan No. 29/56
4	Ari Rosdiana	Jl. Taman Hewan No. 6/56
5	Iwin Suherman	Jl. Taman Hewan No. 6/56
6	Salsabilla Widya Prameswari Hartoyo	Jl. Taman Hewan No. 15/56
7	Sabryna Kanza Az - Zahra	Jl. Tamansari No. 29/56
8	Habbieb Ali Abdul Hakim	Jl. Babakan Siliwangi No. 7-A
9	Mugia Sugih Rahayu	Jl. Babakan Siliwangi No. 7-A
10	Leni Sartono	Jl. Babakan Siliwangi No. 7-A

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
11	Ratna Popong	Jl. Taman Hewan No. 6/56
12	Yudith Keysha Damayanti Hartoyo	Jl. Taman Hewan No. 15/56
13	Yulia Yuswanti	Jl. Taman Hewan No. 15/56
14	Ratna	Jl. Kebon Binatang
15	Tri Hardiyanto	Jl. Taman Hewan No. 15/56
16	Dedi Rosadi	Jl. Taman Hewan No. 6/56
17	Rasyad Putra Ari	Jl. Taman Hewan No. 6/56
18	Septianto Nurahman	Jl. Taman Hewan No. 29/56
19	Satria Putra Bima Sena	Jl. Taman Hewan No. 15/56
20	Imam Budi Hartoyo	Jl. Taman Hewan No. 15/56
21	Martini Ratna Sari	Jl. Taman Sari No. 6/56
22	Suharti	Jl. Taman Hewan No. 6/56
23	Erni Oktaviani	Jl. Siliwangi Lebak Siliwangi No, 7-A
24	Yani Sriparwati Lestari	Jl. Taman Hewan No. 6/56

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>ALAMAT</b>
25	Anwar Hidayat	Jl. Taman Hewan No. 6/56
26	Kinanti Asmarandana	Jl. Siliwangi Lebak Siliwangi No, 7-A
27	Dede Ginanjar	Jl. Siliwangi Lebak Siliwangi No, 7-A
28	Sony Suherman	Jl. Taman Hewan No. 6/56
29	Jaga Raksa Buana	Jl. Siliwangi Lebak Siliwangi No, 7-A