

PELAYANAN PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL (PUSKESOS) DALAM PENANGGULANGAN KEMISKINAN (Studi di Kelurahan Abeli Dalam Kecamatan Puuwatu Kota Kendari)

Jamaluddin¹, Bahtiar², Sarmadan³

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Halu Oleo

E-mail: jamaluddinjamal934@gmail.com, bahtiar_unhalu@yahoo.co.id, Sarmadanhamid1972@gmail.com

Korespondensi: Sarmadan



ABSTRACT

This study aims to determine the services of social welfare centers (Puskesmas) in poverty reduction in Abeli Dalam Village, Puuwatu District, Kendari City. This type of research is a qualitative descriptive study. The data collection technique was carried out by means of observation, interviews, and documentation with 13 research informants. 5 people from the implementation team of the social welfare center (Puskesmas), and 8 additional informants, 1 TKSK and 7 community members who are beneficiaries of Puskesmas services in Abeli Dalam Village, Puuwatu District, Kendari City

The results showed that social welfare center services (Puskesmas) are located in Abeli Dalam Village government by providing social welfare center services in the program including: Healthy Indonesia Card (KIS), Family Hope Program (PKH), Non-Tunia Food Assistance (BPNT), and Cash Social Assistance (BST). which is carried out by Puskesmas to the poor, namely: 1) making changes in the form of activities, these activities are in the form of socialization. 2) assist in overcoming problems, by providing quality service assistance to poor individuals / families / households must have clear, straightforward, easy to understand and implement procedures. These activities include; receiving complaints, checking the status of potential beneficiaries with data validation and verification processes, complaint handling services according to program needs, in this case the KIS, PKH, BPNT, BST programs, and handling referrals. With 700 KIS recipients, 77 PKH family heads, 137 BPNT family heads, and 6 BST family heads. The number of service recipients for the poor was 174 households out of 202 households. These are found in Puskesmas services as well as the benefits of puskesmas services for the community that can have a good impact on community welfare and poverty reduction, and contribute to the fulfillment of the right to access health services, education, basic food assistance, and cash social assistance can be achieved

Keywords: Social Welfare Center Services (Puskesmas), Poverty



PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan salah satu fenomena sosial yang bersifat global. Artinya, Kemiskinan merupakan tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia seperti sandang, pangan, perumahan, pendidikan, dan kesehatan. Kemiskinan merupakan masalah yang dihadapi dan menjadi perhatian serius dari semua pihak, baik pemerintah maupun masyarakat.

Kemiskinan merupakan masalah yang urgen dan merupakan masalah yang dihadapi oleh negara berkembang termasuk

Indonesia. Upaya pemerintah dalam pengentasan kemiskinan berwujud pada panduan pembentukan SLRT dan Puskesmas Dirjen pemberdayaan sosial dengan penyelenggaraan pelayanan secara utuh diberikan kepada masyarakat berkebutuhan, mempersiapkan kebutuhan masyarakat dengan usulan-usulan secara efektif dalam penyaluran, mekanisme sebagai upaya masyarakat untuk mendapatkan BDT fakir miskin sebagai masyarakat miskin, memberikan informasi secara akurat terhadap bantuan sosial yang menjadi usulan-usulan, prosedur pelayanan



dan prosedur dalam pendaftaran masyarakat, serta fasilitas bantuan yang akan disalurkan.

Menurut Nurwati (2008) kemiskinan merupakan masalah yang terus ada di kehidupan masyarakat. Masalah kemiskinan sangatlah lama, dan dalam waktu yang panjang, sama seperti halnya dengan usia manusia itu sendiri, dan unsur pokok permasalahannya adalah menyangkut berbagai macam bentuk atau karakter kehidupan manusia. Dengan kata lain bahwa kemiskinan ini merupakan masalah kehidupan yang sifatnya global atau mendunia, artinya masalah kemiskinan sudah menjadi perhatian dunia, dan masalah tersebut ada di semua negara, walaupun dampak dari kemiskinan sangatlah berbeda-beda.

Menurut PerPres tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan No. 15 Tahun 2010, upaya peraturan ini merupakan suatu akses pelaksanaan pelayanan sosial dan monitoring teknik pelaksanaan penanggulangan kemiskinan bagi kesejahteraan sosial, hal ini yang berpandangan bagi pemerintah untuk meminimalkan buruknya rehabilitasi proteksi sosial. Fenomena ini dipandang sebagai masalah terutama dengan semakin banyaknya permasalahan sosial ekonomi yang ditimbulkan. Modernisasi sering kali dituding sebagai objek masalah, perkembangan daerah secara pesat mengundang terjadinya urbanisasi secara langsung terhadap daerah kumuh yang identik dengan kemiskinan.

Kondisi masyarakat yang disebut miskin dapat diketahui berdasarkan kemampuan pendapatan dalam memenuhi standar hidup (Nugroho, 1995). Pada prinsipnya, standar hidup di suatu masyarakat tidak sekedar tercukupinya kebutuhan akan pangan, akan tetapi juga tercukupinya kebutuhan akan kesehatan maupun pendidikan. Tempat tinggal ataupun pemukiman yang layak merupakan

salah satu dari standar hidup atau standar kesejahteraan masyarakat di suatu daerah. Berdasarkan kondisi ini, suatu masyarakat disebut miskin apabila memiliki pendapatan jauh lebih rendah dari rata-rata pendapatan sehingga tidak banyak memiliki kesempatan untuk mensejahterakan dirinya.

Proses penanggulangan kemiskinan ini berdampak pada keberlangsungan pelaksanaan kegiatan pelayanan diatur dalam Undang-Undang penyelenggaraan kesejahteraan sosial Nomor 11 Tahun 2009. Menurut undang-undang tersebut, penyelenggaraan kesejahteraan sosial merupakan upaya yang terarah kepada suatu objek yang akan terjadinya proses kegiatan, dengan terpadunya sistem tata laksana, masyarakat dan pemerintah daerah menjadi keseimbangan penyelenggaraan pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar warga negara, yang meliputi jaminan sosial, rehabilitasi sosial, perlindungan sosial dan pemberdayaan sosial. Pelayanan sosial dalam arti luas merupakan pelaksanaan kegiatan yang mencakup kearah pengembangan, terlihat pada pelayanan kesejahteraan sosial dalam bidang ekonomi, kesehatan, keluarga miskin, cacat pendidikan, dan tuna sosial. Terciptanya pelayanan sosial berbasis penanggulangan kemiskinan menjadi proteksi utama bagi pemerintah.

Kelurahan Abeli Dalam merupakan salah satu kulurahan yang terletak di Kecamatan Puuwatu Kota Kendari yang telah memiliki dan melaksanakan Puskesmas. Puskesmas di Kelurahan Abeli Dalam, Kecamatan Puuwatu, terbentuk pada tahun 2018 yang di kenal dengan nama Puskesmas Medulu Jaya Care. Jumlah kemiskinan yang terdaftar dalam data Kelurahan Abeli Dalam, sebanyak 174 kepala rumah tangga. Hadirnya Puskesmas merubah pelayanan yang awalnya rumit, prosesnya lama, menjadi cepat dan mudah dengan sistem aplikasi secara online,



dengan menerapkan Sistem Layanan Rujukan Terpadu (SLRT). Pemanfaatan teknologi informasi dalam proses pemberian layanan yang bertujuan untuk memberikan pelayanan secara gratis dan praktis, transparan, mudah diakses, pelayanan yang cepat serta didukung dan diapresiasi oleh masyarakat.

Salah satu program pemerintah yang sedang berkembang secara tepat dan terus disempurnakan mengenai kebijakan penanggulangan kemiskinan dengan basis data terpadu adalah Pusat Kesejahteraan Sosial. Program ini masih menjadi salah satu motor penggerak terciptanya kemandirian pemerintah daerah serta masyarakat dalam menanggulangi kemiskinan serta Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) secara berkala melalui Puskesmas, berdasarkan BDT dapat memperbaiki penghasilan berhubungan dengan jaminan dan bantuan finansial, seperti Kartu Indonesia Sehat (KIS), Program Keluarga Harapan (PKH), Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), dan Bantuan Sosial Tunai (BST) dan bantuan bagi keluarga-keluarga miskin, penyediaan seperti itu bertujuan untuk memberikan perlindungan ekonomi serta memelihara standar hidup minimal.

Melihat permasalahan mengenai pelayanan kesejahteraan sosial masih menjadi tantangan Pemerintah Kelurahan Abeli Dalam yang nantinya diharapkan mampu menghasilkan Problem Solving dalam hal pelayanan sosial. Pelaksanaan Pelayanan juga tidak akan terlepas dari aktivitasnya monitoring penanggulangan kemiskinan. Baik pemerintah maupun masyarakat, secara utuh memiliki keseimbangan berlangsungnya proses pelayanan, persiapan, mekanisme, informasi, prosedur serta fasilitas guna mewujudkan penanggulangan kemiskinan dengan tujuan menjadikan pemerintahan yang baik. Berdasarkan latar Belakang diatas, peneliti memiliki ketertarikan untuk

meneliti terkait pelayanan Puskesmas yang berjudul “Pelayanan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) Dalam Penanggulangan Kemiskinan (Studi di Kelurahan Abeli Dalam, Kecamatan Puuwatu, Kota Kendari)”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Abeli Dalam Kecamatan Puuwatu Kota Kendari tentang Pelayanan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) Dalam Penanggulangan Kemiskinan, dengan alasan bahwa Kelurahan Abeli Dalam, melakukan pelayanan pusat kesejahteraan sosial (Puskesmas) dalam penanggulangan kemiskinan.

Jenis penelitian yang digunakan yaitu kualitatif deskriptif dengan memahami tentang realitas permasalahan yang belum jelas, dinamis, dan penuh makna. Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan informan dengan pertimbangan tertentu. Dengan anggapan bahwa informan paling mengerti tentang informasi yang peneliti harapkan sehingga memudahkan peneliti menjelajahi objek atau situasi sosial tertentu. Adapun informan dalam penelitian ini adalah penanggung jawab (Lurah), Koordinator (Kasi P2M), Fasilitator, Front Office, Bank Office, TKSK dan beberapa warga masyarakat penerima manfaat bantaun.

Teknik pengumpulan data lapangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi pustaka yaitu studi yang dilakukan untuk menganalisis topik permasalahan yang ingin diteliti baik berupa data yang diambil dari dokumen-dokumen, arsip, jurnal, artikel, hasil penelitian atau buku-buku yang relevan dengan topik penelitian. Dan Penelitian lapangan, yaitu : pengamatan (observasi) wawancara terbuka dan mendalam, dan dokumentasi.



Teknik analisis data dalam penelitian ini, menggunakan model Miles dan Huberman (1984) dalam Upe (2016), aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Yaitu reduksi data (data reduction), Data Display (Penyajian data), Conclusion Drawing/Verification (Penarikan kesimpulan/verifikasi).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelayanan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) Dalam Penanggulangan Kemiskinan di Kelurahan Abeli Dalam Kecamatan Puuwatu Kota Kendari Pelayanan pusat kesejahteraan sosial pada program bantuan meliputi: Kartu Indonesia Pintar (KIS), Program Keluarga Harapan (PKH), Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), dan Bantuan Sosial Tunai (BST)

1. Tahap Persiapan

Berdasarkan hasil wawancara di atas tentang tahap persiapan yaitu berupa tahap sosialisasi di tingkat kelurahan. Hal ini dilakukan karena sebagai bukti akan dilakukan pelayanan pusat kesejahteraan sosial (Puskesmas) bertempat di Kelurahan Abeli Dalam. Tahap persiapan berupa sosialisasi ini dilakukan untuk memberikan perluasan pemahaman terkait keberadaan program yang akan dilaksanakan. Pada dasarnya tahap sosialisasi dalam pelaksanaan program memang sangat penting adanya, karena apabila tidak ada tahap sosialisasi maka bisa dipastikan tujuan dari program tersebut tidak akan bisa tercapai dengan baik. Sosialisasi kali ini dilakukan sebagai tindak lanjut dari pelaksanaan program Puskesmas untuk penempatan program di Kelurahan Abeli Dalam Kecamatan Puuwatu Kota Kendari. Pada sosialisasi tersebut dihadiri oleh Lurah Abeli Dalam, TSKS, Puskesmas Kelurahan Abeli Dalam dan tokoh

masyarakat abeli dalam. Dan dengan pertimbangan bahwa dirasa efektif ketika dilakukan di kelurahan yang memiliki program. Karena mengingat disatu kecamatan masih ada satu kelurahan yang memiliki dan melaksanakan program Puskesmas.

Pada program Puskesmas ada tahap persiapan sebelum pelaksanaan program tersebut dalam bentuk sosialisasi program yang dilakukan oleh pihak Dinas Sosial bidang pengembangan penggerak kesejahteraan sosial. Sosialisasi yang disampaikan mengenai pengertian Puskesmas, pelaksanaan program, tujuan, sasaran, persyaratan serta manfaat program. Kemudian setelah sosialisasi yang dilakukan oleh Lurah Abeli Dalam kemudian program dilaksanakan di kelurahan abeli dalam juga melakukan hal yang sama yaitu tahap sosialisasi kepada masyarakat kelurahan abeli dalam yang dilakukan oleh kepala lurah setempat beserta jajaran stafnya.

2. Alur Pelayanan

Berdasarkan wawancara di atas dalam alur pelayanan Puskesmas untuk mendapatkan program ada beberapa alur tahapan. Terdapat tahap pengaduan dimana individu / keluarga datang kesekertarian Puskesmas untuk mengadukan keluhan dan permasalahannya terkait bantuan-bantuan yang ingin didapatkan melalui program puskesmas. dalam hal ini keluhan pengaduan oleh individu / keluarga terkait bantuan program KIS, PKH, BPNT, dan BST.

Untuk menjadi peserta dalam pengajuan bantuan berupa KIS, PKH, BPNT, BST dan Lansia, melalui program Puskesmas ada beberapa persyaratan yang sudah ditentukan dan harus dipenuhi oleh peserta yaitu harus ada FC KTP, FC KK, NOMOR TOKENNYA REKENING LISTRIK, Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM), AKTE LAHIR, KARTU BANSOS SPT KIS / KKS / KIP / JAMKESMAS, Foto rumah tampak depan



tampak samping kanan kiri ini untuk pengajuan, kalau Kelurahan itu biasanya dia buat Surat Keterangan Tidak Mampu, surat keterangan domisili. Namun masyarakat datang ke Puskesmas Kelurahan cukup membawa foto kopi KTP, fotokopi KK atau data diri yang dimiliki. Kemudian data akan di input oleh petugas Puskesmas di bagian front office kemudian petugas menyampaikan mekanisme pelayanan serta persyaratan yang harus dilengkapi sesuai program bantuan sosial yang dibutuhkan oleh peserta selanjutnya data peserta di periksa di basis data untuk diteruskan ke bagian back office sesuai kebutuhan bantuan yang dibutuhkan peserta dalam hal ini adalah bantuan KIS, PKH, BPNT dan BST. Jika profil peserta tidak ada di daftar tersebut, peserta akan diusulkan dan diajukan untuk mendapatkan bantuan apakah peserta layak untuk dijadikan penerima layanan tersebut.

Ketika masyarakat melakukan pengaduan keluhan permasalahan akan diterima oleh bagian informasi dan data oleh front office untuk dilakukannya review terkait berapa tingkat pendapatannya, berapa jumlah keluarganya, berapa keluarga yang bekerja didalamnya, penghasilannya itu berapa. Jadi pihak puskesmas hanya meriview sebatas itu bukan meriview memberikan keputusan tentang dia sebagai penerima manfaat. Bahwa individu/keluarga miskin layak untuk menerima KIS, PKH, BPNT dan BST atau tidak, itu adalah tingkat Kota. Prosedur pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dalam memberikan pelayanan dapat dikatakan baik, apabila prosedur pelayanan mudah dipahami, tidak berbelit dan mudah untuk dilaksanakan, artinya prosedur harus sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Karena sudah ada prosedur dan persyaratan yang jelas dalam pelayanan administrasi di kantor Lurah Kelurahan Abeli Dalam. Tahap verifikasi data dilakukan untuk memastikan bahwa

data sesuai dengan persyaratan yang harus dipenuhi oleh peserta. Verifikasi data ini dilakukan pada tingkat kelurahan yaitu dengan melakukan validasi dan verifikasi data peserta pengajuan bantuan berupa KIS, PKH, BPNT, BST dan Lansia. Hal ini dilakukan karena untuk memastikan bahwa data peserta layak atau tidak untuk mendapatkan bantuan sehingga kebenarannya dapat dipertanggungjawabkan keabsahan data-data persyaratan tersebut. Verifikasi data pada tingkat kelurahan dilakukan oleh pemegang wilayah RT RW karena yang lebih mengetahui keadaan maupun kondisiarganya adalah RT RW setempat jika data sudah sesuai.

Tahap selanjutnya bahwa dari data-data yang sudah diajukan oleh peserta dan sudah melalui tahap verifikasi kemudian data di kirim ke pihak dinas sosial kota kendari untuk mendapatkan rekomendasi data yang sudah diajukan. Rekomendasi yang diberikan oleh pihak dinas sosial merupakan tahap dimana pengajuan bantuan tersebut berhasil atau tidak. Jika berhasil maka pihak dinas sosial memberikan persetujuan rekomendasi bahwa pengajuan tersebut berhasil, jika tidak maka berkas tersebut akan di kembalikan.

Pada tahap ini di bagian back office, bagian layanan dan penanganan keluhan menerima keluhan pengajuan yang telah diperiksa oleh bagian front office, memberikan jawaban atau kepastian atas pengajuan KIS, PKH, BPNT dan BST, yang diterima apa tidak, melakukan penanganan keluhan pengaduan yang dapat ditangani di Puskesmas jika tidak perlu dirujuk ke tingkat Kota. Jika keluhan dan program yang dibutuhkan individu/keluarga/rumah tangga tidak bisa ditangani langsung oleh Puskesmas, maka diteruskan untuk direview ke SLRT Kota Kenari. Individu/keluarga masuk dalam daftar penerima manfaat KIS, PKH, BPNT,



BST dan Lansia ketika ada keluhan cukup ditangani Puskesmas kelurahan karena Puskesmas menagani itu. Tetapi jika individu/keluarga ada didalam daftar tapi bukan penerima manfaat maka puskesmas merujuk ke tingkat SLRT Kota. Selama mereka tidak bisa dirujuk ditingkat Kota. Jadi yang tidak bisa ditangani ditingkat kelurahan maka dirujuk ke tingkat Kota untuk mendapatkan bantuan.

3. Penerbitan Kartu KIS, PKH, BPNT, dan pengambilan BST.

Penerbitan KIS, PKH, BPNT, dan pengambilan BST dilakukan ketika sudah melalui beberapa tahapan alur pelaksanaan program dan berhasil mendapatkan bantuan jaminan sehat, pendidikan, dan bantuan sembako berupa KIS, PKH, BPNT dan BST. Pemberitahuan informasi bahwa KIS, PKH, BPN, dan BST sudah dapat diambil melalui kantor kelurahan yang menginformasikan kepada petugas Puskesmas kelurahan abeli dalam terkait peserta pengajuan KIS, PKH, BPNT dan BST sudah dapat diambil kepada yang bersangkutan untuk bantuan KIS, PKH, BPNT kartunya ambil di Kelurahan Abeli Dalam, dan BST bantannya ambil di Kantor Pos Lepo-lepo.

4. Manfaat program Puskesmas

Adapun manfaat program Puskesmas yang dirasakan oleh masyarakat, dengan adanya program Puskesmas masyarakat terbantu karena pada dasarnya keberadaan program tersebut untuk memudahkan masyarakat dalam mengakses layanan sosial dan mendapatkan bantuan. Sekaligus Perangkat kelurahan maupun petugas juga dapat merasakan manfaat dari program puskesmas, manfaat yang dirasakan tidak lagi menjemput ke masyarakat cukup dengan mensosialisasikan program ini dengan baik masyarakat mengetahui keberadaan dan manfaat program. Sekaligus dirasa efektif karena pengimplementasiannya sudah mengikuti

perkembangan jaman sekalipun masih terdapat kendala-kendala.

KESIMPULAN

Berdasarkan pelayanan pusat kesejahteraan sosial (Puskesmas) pada program bantuan KIS, PKH, BPNT, dan BST. Jumlah penerima dari program bantuan yaitu: KIS berjumlah 700 orang, PKH 77 orang KK, BPNT 137 orang KK, dan BST 6 orang KK. di Kelurahan Abeli Dalam, Kecamatan Puuwatu, Kota Kendari, dengan tujuan untuk memberikan pelayanan perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan untuk masyarakat miskin dan rentan miskin serta Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) yang tepat di tingkat kelurahan yaitu sebagai berikut:

1. Pelayanan sosial yang dimaksud yaitu untuk melindungi atau memulihkan kondisi masyarakat miskin dan rentan miskin serta Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS), pelayanan ini diadakan untuk mengadakan perubahan dalam bentuk kegiatan, kegiatan dalam hal ini adalah berupa sosialisasi. Pelaksanaan Puskesmas tentu tidak lepas dari peran petugas Puskesmas untuk memberikan perlindungan kepada masyarakat termasuk dalam bentuk pemberian informasi-informasi maupun dalam bentuk kegiatan sosialisasi.
2. Membantu mengatasi masalah, bantuan pelayanan yang berkualitas kepada individu/keluarga/rumah tangga miskin harus memiliki prosedur yang jelas, tidak berbelit-belit, mudah dipahami, dan dilakukan. Prosedur pelayanan merupakan alur pelayanan yang telah dilakukan bagi pemberi untuk memfasilitasi dan penerima layanan termasuk juga pada persyaratan, sistem, mekanisme dan pengaduan yang disiapkan untuk menghimpun respon masyarakat.



Terdapat beberapa tahapan alur pelayanan yang dilakukan sebagai berikut: a) Penerimaan pengaduan. b) Pemeriksaan status calon penerima manfaat. c) Layanan penanganan keluhan. d) Rujukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Nugroho, Heru. 1995. Kemiskinan, Ketimpangan dan Kesenjangan Yogyakarta : Aditya Media
- Nurwati, Nunung. 2008 “Kemiskinan Modal Pengukuran, Percepatan dan Alternatif Kebijakan”. Jurnal Kependudukan Padjadjaran. (vol 10 No 1).
- Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 Tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial.
- Upe, Ambo. 2016. Metode Penelitian Sosial (Filosofi dan Desain Praktis). Kendari . Literacy Institute.

