

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

2.1 Penelitian Terdahulu

Pada penelitian terdahulu yang menjadi rujukan belum ada yang melakukan kajian atau penelitian terhadap pendekatan pelayanan sosial integratif menurut (Munday, 2007) dalam *Integrated Social Services in Europe*. Pendekatan tersebut meliputi : koordinasi layanan, kerjasama, kolaborasi dan interprofessional. Analisis penelitian terdahulu juga membantu peneliti dalam pencarian literatur yang sesuai. Adapun penelitian terdahulu yang peneliti ambil yaitu sebagai berikut:

1. Peran Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) dalam Pelayanan Sosial

Terintegratif (Habibullah, 2020)

Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki pelaksanaan dan upaya dalam memfokuskan kembali pelayanan Pusat Kesejahteraan Sosial di tingkat desa/kelurahan. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan mengumpulkan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa peran Puskesmas memiliki penting sebagai sarana dan prasarana dalam menyelenggarakan kesejahteraan sosial di tingkat desa/kelurahan. Pelayanan sosial integratif mampu membantu Kementerian Sosial RI dalam menjangkau atau memberikan pelayanan secara langsung di tingkat desa/kelurahan (Habibullah, 2020). Namun, Pelayanan Puskesmas masih belum mencakup seluruh pelayanan kesejahteraan sosial karena

beberapa faktor seperti kebijakan, sumber daya manusia, dan anggaran penyelenggaraan Puskesmas yang belum terstruktur dengan baik.

2. Pelayanan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) Pada Masyarakat Desa (Studi Deskriptif Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Desa Dawuhan Mangli, Kecamatan Sukowono, Kabupaten Jember) (Dwi Maratus Sholekah, 2019)

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi, menggambarkan, dan menganalisis pelayanan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di masyarakat desa, khususnya pelayanan Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Desa Dawuhan Mangli, Kecamatan Sukowono, Kabupaten Jember. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan Puskesmas mencerminkan aktivitas petugas dalam menyediakan layanan perlindungan sosial. Puskesmas telah menjalankan peran dengan memberikan bantuan dan pelayanan untuk membantu memecahkan masalah yang dihadapi oleh masyarakat (Sholekah, 2019).

3. Implementasi Program Pusat Kesejahteraan Sosial (PUSKESOS) Di Kecamatan Warudoyong Kota Sukabumi 2019-2021 (Trias Tri Syafalas, Ike Rachmawati dan Tuah Nur, 2022)

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai Implementasi Program Pusat Kesejahteraan Sosial (PUSKESOS) di Kecamatan Warudoyong, Kota Sukabumi. Hasil penelitian dalam dimensi ini menunjukkan bahwa program Puskesmas di Kelurahan Warudoyong, Kota Sukabumi, telah diterima dengan baik oleh para pelaksana (Trias Tri Syafalas, Ike Rachmawati, dan Tuah Nur, 2022).

Meskipun demikian, para pelaksana program Puskesmas di wilayah kelurahan sebenarnya membutuhkan dan berharap mendapatkan dukungan dana dari pemerintah agar pelaksanaan program Puskesmas berjalan secara optimal. Selain itu, tidak adanya penolakan dalam menjalankan tugas yang telah diberikan dalam pelaksanaan program Puskesmas juga mempermudah tugas kelurahan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

4. *The Village Integrated Social Services Through the Social Welfare Center in Indonesia* (Hari Harjanto Setiawan, Setyo Sumarno, Alit kurniasari, Husmiati Yusuf, Ruaida Murni dan Aulia Rahman, 2021)

Penelitian ini bertujuan untuk menjawab (1) bagaimana pelayanan sosial integratif melalui Puskesmas? (2) bagaimana kelembagaan Puskesmas?. Penelitian dilakukan dengan metode kualitatif untuk menggambarkan fenomena. Hasil dari penelitian ini adalah (1) Puskesmas perlu membangun kerjasama dalam menjangkau potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat untuk mengatasi permasalahan sosial. (2) Sebagai lembaga, Puskesmas mempunyai tugas untuk mengintegrasikan program pemerintah, individu dan swasta dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat (Setiawan dkk, 2021).

5. Analisis Faktor Eksternal Dan Faktor Internal Organisasi Pelayanan Sosial Relawan Muda Riau (R Willya Achmad W, Soni Akhmad Nulhaqim dan Sri Sulastri, 2019)

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan Analisis Eksternal dan Internal di Lembaga Pelayanan Sosial Relawan Muda Riau. Metode penelitian yang akan

digunakan adalah studi deskriptif. Data akan dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi non-partisipasi, dan studi dokumentasi. Relawan Muda Riau dibentuk dengan tujuan untuk menjalankan organisasi pelayanan sosial sesuai dengan koridor yang telah ditentukan. Hingga saat ini, fokus Relawan Muda Riau adalah membantu pemerintah provinsi Riau dalam mengatasi permasalahan kesejahteraan sosial, terutama dalam bidang pemberdayaan ekonomi dan program bantuan bagi sekolah di daerah terpencil di Riau.

Dalam menjalankan program ini, Relawan Muda Riau sering menghadapi kesulitan, terutama dalam mengelola faktor-faktor internal dan eksternal. Faktor eksternal meliputi empat aspek utama, yaitu faktor ekonomi, sosiologis, politik/profesional, dan faktor teknologi. Sedangkan faktor internal mencakup tujuan organisasi, misi dan filsafat, perencanaan organisasional, operasi organisasi, sumber daya manusia, sumber daya teknologi, dan sumber pendanaan.

6. *Competence needs of integrated care in the transition of health care and social services in Finland* (Olli Nummela, Soile Juujarvi dan Timo Sinervo, 2019)

Studi ini menyelidiki kompetensi perawatan terpadu masa depan di antara tenaga kerja di sektor layanan kesehatan dan sosial dalam konteks reformasi layanan kesehatan dan sosial nasional di Finlandia. Penelitian ini mengidentifikasi tiga faktor tentang kompetensi kompetensi perawatan terpadu masa depan. Faktor-faktor tersebut adalah penilaian kebutuhan yang berorientasi pada klien, panduan layanan holistik, dan memastikan jalur layanan. Sektor pelayanan lansia dan administrasi menunjukkan tingkat kebutuhan kompetensi tertinggi, sedangkan

sektor pelayanan sosial menunjukkan tingkat terendah. Variasi antara sektor dan variabel latar belakang sangat luar biasa.

7. *Service Integration Across Sectors in Europe : Literature and Practice* (Sarah Van Duijn, Nick Zonneveld, Alfonso Lara Montero, Mirella Minkman dan Henk Nies, 2018)

Hasil penelitian menyatakan contoh integrasi layanan antara layanan sosial, kesehatan, pekerjaan dan/atau pendidikan dipelajari. Studi ini menunjukkan bahwa meskipun fokus integrasi lintas sektor seringkali pada layanan sosial dan perawatan kesehatan, pengaturan lain juga sering dilakukan. Tinjauan tersebut menunjukkan bahwa integrasi dapat disesuaikan dengan kelompok sasaran tertentu atau dirancang untuk masyarakat secara umum. Meskipun sistem untuk memantau dan mengevaluasi integrasi layanan sosial sering kali ada, sistem tersebut belum sepenuhnya dikembangkan. Studi ini juga menyoroti pentingnya kepemimpinan yang baik dan dukungan organisasi dalam penyampaian layanan terpadu.

8. *Health and Human Services Integration : Generating Sustained Health and Equity Improvements* (Caroline Fichtenberg, Jorge Delva, Karen Minyard, dan Laura M. Gottlieb, 2020)

Hasil penelitian menyatakan kepentingan dalam intervensi layanan manusia telah menyebabkan pertumbuhan pesat dalam kolaborasi, kemitraan, dan upaya integrasi organisasi layanan sosial. Upaya ini berpotensi meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan manusia dan pada akhirnya meningkatkan keberfungsian

sosial khususnya bagi orang-orang yang mengalami kebutuhan sosial yang tidak terpenuhi. Upaya integrasi lintas sektor yang paling efektif hanya akan menghasilkan dampak yang terbatas selama negara terus kekurangan dana untuk program layanan manusia dibandingkan dengan kebutuhannya.

9. *Coordination of Welfare Through a Large Integrated Organization: The Australian department of human services* (John Halligan, 2015)

Penelitian ini menyatakan inovasi dalam koordinasi dapat dieksplorasi melalui pemeriksaan integrasi yang diungkapkan melalui koordinasi horizontal dan vertikal. Di era jaringan dan solusi nonstruktural, organisasi formal yang besar dan kompleks masih mendapat tempat dalam literatur tentang koordinasi. Integrasi dapat mengacu pada implementasi melalui beberapa struktur, mulai dari aktivitas bersama hingga serikat pekerja dan merger, atau lebih umum sebagai koordinasi organisasi yang bekerja sama dalam suatu program.

10. *Dealing with Juvenile Delinquency : Integrated Social Work Approach* (Paramijt Singh Jamir Singh dan Azlinda Azman, 2020)

Pelayanan sosial tidak dapat dipisahkan dengan pekerjaan sosial (Suharto, 2020). Hasil penelitian menyatakan bahwa pendekatan terintegrasi juga berfokus pada kenyamanan klien. Karena pusat terintegrasi menyediakan berbagai layanan di satu lokasi, klien akan dapat menemukan sumber daya lebih cepat tanpa perlu melakukan perjalanan dari satu tempat ke tempat lain. Karena integrasi profesi meningkatkan komunikasi dan kerja sama di antara para profesional yang berbeda, pekerja sosial dapat mengenali profesi ini dan sumber daya terkait lebih cepat.

Profesi yang berbeda akan mendapat dukungan yang lebih baik melalui komunikasi dan diskusi antar profesional. Komunikasi semacam itu terbukti bermanfaat dalam memberikan layanan atau merancang rencana intervensi.

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Relevansi
1	2	3	4	5
1	Habibullah, 2020	Peran Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) dalam Pelayanan Sosial Terintegratif	Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa peran Puskesmas memiliki kepentingan yang sangat signifikan sebagai sarana penyelenggaraan kesejahteraan sosial di tingkat desa/kelurahan. Pelayanan sosial integratif yang dilakukan oleh Puskesmas mampu membantu Kemensos dalam mencapai tujuan untuk memberikan pelayanan di tingkat desa / kelurahan (Habibullah, 2020). Namun, pelayanan Puskesmas masih terkendala terkait kebijakan, sumber daya manusia, dan anggaran penyelenggaraan Puskesmas yang belum teratur dengan baik.	Peneliti merujuk pada peran Puskesmas dalam pelayanan sosial yang terintegratif serta permasalahan yang ada terdapat persamaan dengan penelitian peneliti.

1	2	3	4	5
2	Dwi Maratus Sholekah, 2019	Pelayanan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) Pada Masyarakat Desa (Studi Deskriptif Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di Desa Dawuhan Mangli, Kecamatan Sukowono, Kabupaten Jember)	Dari hasil penelitian, terlihat bahwa pelayanan Puskesmas merupakan bentuk aktivitas petugas dalam memberikan layanan perlindungan sosial. Puskesmas telah menunjukkan perannya dengan memberikan pelayanan bantuan untuk membantu mengatasi masalah yang dihadapi oleh masyarakat (Sholekah, 2019).	Peneliti merujuk pada keberhasilan Puskesmas dalam upaya melakukan pelayanan sosial.
3	Trias Tri Syafalas, Ike Rachmawati dan Tuah Nur, 2022	Implementasi Program Pusat Kesejahteraan Sosial (PUSKESOS) Di Kecamatan Warudoyong Kota Sukabumi 2019-2021	Interpretasi dari hasil penelitian dalam dimensi ini menunjukkan bahwa program Puskesmas di Kelurahan Warudoyong, Kota Sukabumi, mendapatkan sambutan positif dari para pelaksana. Namun, di balik hal tersebut, para pelaksana program Puskesmas di wilayah kelurahan ternyata membutuhkan dan berharap mendapatkan dukungan dana dari pemerintah agar pelaksanaan program Puskesmas dapat berjalan secara optimal.	Peneliti merujuk pada rekomendasi penelitian sebelumnya terkait Puskesmas untuk menggunakan perspektif teori lain untuk memperluas kajian keilmuan mengenai Puskesmas

1	2	3	4	5
4	Elita Metica Tamba, Hetty Krisnani, dan Arie Surya Gutama, 2015	Pelayanan Sosial bagi Remaja Putus Sekolah	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa diperlukan upaya penanganan bagi remaja putus sekolah guna mengurangi dampak negatif yang timbul dari situasi tersebut. Salah satu cara yang dilakukan adalah melalui pemberian pelayanan sosial yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Pelayanan sosial ini dapat berupa pembinaan bagi remaja putus sekolah melalui bimbingan. Bimbingan yang dapat diberikan mencakup bimbingan mental agama, bimbingan sosial dan fisik, serta bimbingan keterampilan dan Praktek Belajar Kerja (PBK).	Peneliti merujuk pada bentuk pelayanan sosial yang diberikan, sehingga dapat menjadi gambaran peneliti dalam meneliti pelayanan sosial pada Puskesmas Kelurahan Dago
5	R Willya Achmad W, Soni Akhmad Nulhaqim dan Sri Sulastri, 2019	Analisis Faktor Eksternal Dan Faktor Internal Organisasi Pelayanan Sosial Relawan Muda Riau	Dari hasil penelitian ini, terlihat bahwa Relawan Muda Riau sering menghadapi kesulitan, terutama dalam mengelola faktor-faktor internal dan eksternal saat menjalankan program ini.	Peneliti merujuk pada Faktor Eksternal Dan Faktor Internal Organisasi Pelayanan Sosial,

1	2	3	4	5
			<p>Faktor eksternal terdiri dari empat faktor utama, yaitu faktor ekonomi, sosiologis, politik/profesional dan faktor teknologi. Sedangkan faktor internal terdiri dari tujuan organisasi, misi dan filsafat, perencanaan organisasional, operasi organisasi, sumber daya manusia, sumber daya teknologi dan sumber pendanaan</p>	<p>sehingga dapat menjadi rujukan dalam menganalisis pelayanan sosial yang ada di Puskesmas Kelurahan Dago</p>
6	<p>Olli Nummela, Soile Juujarvi dan Timo Sinervo, 2019</p>	<p><i>Competence needs of integrated care in the transition of health care and social services in Finland</i></p>	<p>Penelitian ini mengidentifikasi tiga faktor tentang kompetensi kompetensi perawatan terpadu masa depan. Faktor-faktor tersebut adalah penilaian kebutuhan yang berorientasi pada klien, panduan layanan holistik, dan memastikan jalur layanan. Sektor pelayanan lansia dan administrasi menunjukkan tingkat kebutuhan kompetensi tertinggi, sedangkan sektor pelayanan sosial menunjukkan tingkat terendah. Variasi antara sektor dan variabel latar belakang.</p>	<p>Peneliti merujuk pada kompetensi yang dibutuhkan pada pelayanan sosial integratif, sehingga dapat menjadi rujukan peneliti dalam menganalisis Puskesmas Kelurahan Dago</p>

1	2	3	4	5
7	Sarah Van Duijn, Nick Zonneveld, Alfonso Lara Montero, Mirella Minkman dan Henk Nies, 2018	<i>Service Integration Across Sectors in Europe : Literature and Practice</i>	Integrasi dapat disesuaikan dengan kelompok sasaran tertentu atau dirancang untuk masyarakat secara umum. Meskipun sistem untuk memantau dan mengevaluasi integrasi layanan sosial sering kali ada, sistem tersebut belum sepenuhnya dikembangkan. Studi ini juga menyoroti pentingnya kepemimpinan yang baik dan dukungan organisasi dalam penyampaian layanan terpadu.	Peneliti merujuk pada rancangan pelayanan sosial integratif, penelitian ini mendukung analisis peneliti
8	Caroline Fichtenberg, Jorge Delva, Karen Minyard, dan Laura M. Gottlieb, 2020	<i>Health and Human Services Integration : Generating Sustained Health and Equity Improvements</i>	Hasil penelitian menyatakan intervensi layanan manusia telah menyebabkan pertumbuhan pesat dalam kolaborasi, kemitraan, dan upaya integrasi organisasi layanan sosial. Upaya ini berpotensi meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan manusia dan pada akhirnya meningkatkan keberfungsian sosial khususnya bagi orang-orang yang mengalami kebutuhan sosial yang tidak terpenuhi.	Peneliti merujuk pada kesamaan pendekatan mengenai pelayanan sosial integratif

1	2	3	4	5
9	John Halligan, 2015	<i>Coordination of Welfare Through a Large Integrated Organization: The Australian department of human services</i>	Penelitian ini menyatakan inovasi dalam koordinasi dapat dieksplorasi melalui pemeriksaan integrasi yang diungkapkan melalui koordinasi horizontal dan vertikal. Di era jaringan dan solusi nonstruktural, organisasi formal yang besar dan kompleks masih mendapat tempat dalam literatur tentang koordinasi. Integrasi dapat mengacu pada implementasi melalui beberapa struktur, mulai dari aktivitas bersama hingga serikat pekerja dan merger, atau lebih umum sebagai koordinasi organisasi yang bekerja sama dalam suatu program.	Peneliti merujuk pada kesamaan objek penelitian yaitu human services, sehingga dapat menjadi rujukan peneliti dalam menganalisis Puskesmas Kelurahan Dago
10	Paramijt Singh Jamir Singh dan Azlinda Azman, 2020	<i>Dealing with Juvenile Delinquency : Integrated Social Work Approach</i>	Hasil penelitian menyatakan bahwa pendekatan terintegrasi juga berfokus pada kenyamanan klien. Karena pusat terintegrasi menyediakan berbagai layanan di satu lokasi, klien akan dapat menemukan sumber daya lebih cepat tanpa	Peneliti merujuk pada hasil penelitian mengenai pendekatan terintegrasi dalam melakukan pelayanan sosial

1	2	3	4	5
			perlu melakukan perjalanan dari satu tempat ke tempat lain. Karena integrasi profesi meningkatkan komunikasi dan kerja sama di antara para profesional yang berbeda, pekerja sosial dapat mengenali profesi ini dan sumber daya terkait lebih cepat.	

2.2 Teori yang Relevan dengan Penelitian

2.2.1 Kajian Konseptual Tentang Pelayanan Sosial

1. Pengertian Pelayanan Sosial

Pelayanan sosial identic dengan pelayanan kesejahteraan sosial, namun lebih menitikberatkan pada kelompok yang kurang beruntung, tertekan, dan rentan. Secara keseluruhan, pelayanan sosial diartikan sebagai tindakan untuk memproduksi, mengalokasi, dan mendistribusikan sumber daya sosial kepada masyarakat. Sumber daya sosial mencakup berbagai barang dan jasa sosial yang dibutuhkan oleh individu dan masyarakat untuk mencapai tingkat kesejahteraan yang lebih baik.

Pelayanan sosial adalah upaya atau langkah-langkah untuk mengatasi masalah sosial. Dapat dijelaskan sebagai kumpulan program yang bertujuan membantu individu atau kelompok yang mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya (Suharto, 2020 : 14 – 15). Pelayanan sosial memiliki

hubungan erat dengan konsep negara kesejahteraan (*welfare state*). Selain itu, sebagai suatu kegiatan terorganisir, pelayanan sosial tidak dapat dipisahkan dari pekerjaan sosial sebagai profesi kemanusiaan yang bertanggung jawab untuk memberikan atau mendistribusikan pelayanan sosial.

Pelayanan sosial adalah salah satu kebijakan sosial yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat (Suharto, 2020 : 15). Pemberian pelayanan sosial bukanlah satu-satunya strategi dalam mencapai tujuan kebijakan sosial. Secara ideologis, pelayanan sosial didasarkan pada keyakinan bahwa tindakan sosial dan pengorganisasian sosial merupakan manifestasi nyata dari kebijakan sosial sebagai representasi dari keinginan publik dalam memajukan kesejahteraan warga negara.

2. Jenis dan Cakupan Pelayanan Sosial

Menurut Suharto (2020 : 16 – 23) menyatakan secara tradisi kebijakan sosial mencakup ketetapan atau regulasi pemerintah mengenai lima bidang pelayanan sosial, kelima bidang tersebut yaitu :

1) Jaminan Sosial

Sebagai layanan sosial publik, jaminan sosial adalah instrumen negara yang dirancang untuk memastikan bahwa setiap individu setidaknya memiliki pendapatan minimum yang mencukupi untuk memenuhi kebutuhan dasarnya.

2) Perumahan

Pelayanan perumahan yang disediakan oleh pemerintah mencakup perumahan publik atau perumahan sosial. Selain menyediakan Rusunawa atau RSS, perumahan sosial juga mencakup beberapa aspek lainnya, yaitu :

- a. Penyediaan rumah sewa dewan kota yang memiliki biaya sewa yang terjangkau.
- b. Memberikan subsidi kepada asosiasi penyedia perumahan untuk kelompok-kelompok khusus.
- c. Memberikan subsidi atau kemudahan akses kredit bagi pembelian rumah.
- d. Memberikan bantuan finansial kepada lembaga sukarela yang menyediakan akomodasi dan dukungan bagi para tuna wisma.
- e. Memberikan ijin dan melakukan pengawasan terhadap akomodasi atau rumah sewa yang diselenggarakan oleh masyarakat agar sesuai dengan standar dan ketentuan yang berlaku.

3) Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dari kebijakan sosial. Kesehatan memiliki peran yang sangat menentukan dalam kesejahteraan sosial. Skema pelayanan kesehatan publik seringkali terkait erat dengan sistem jaminan sosial, terutama asuransi sosial, karena sebagian dari layanan kesehatan ini berkaitan dengan atau berbentuk asuransi kesehatan.

4) Pendidikan

Pendidikan memiliki peran krusial dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat dengan memberikan akses pengetahuan, informasi, dan teknologi yang menjadi prasyarat bagi masyarakat modern. Pelayanan pendidikan dalam konteks kebijakan sosial tidak hanya bertujuan untuk menyiapkan dan menyediakan angkatan kerja yang dibutuhkan oleh dunia kerja.

5) Pelayanan sosial personal (*Personal Social Services*)

Pelayanan ini merujuk pada berbagai bentuk perawatan sosial (*social care*) yang berada di luar lingkup pelayanan kesehatan, pendidikan, dan jaminan sosial. Pelayanan ini meliputi tiga jenis, yaitu:

a. Perawatan anak (*child care*)

Perawatan anak diberikan kepada anak-anak dan keluarganya, terutama anak-anak dengan kebutuhan khusus, seperti anak-anak yang mengalami cacat fisik dan mental sehingga memerlukan bantuan dari pihak lain untuk menjalani kehidupan sehari-hari.

b. Perawatan masyarakat (*community care*)

Pelayanan umumnya disediakan di rumah atau di lingkungan masyarakat untuk individu yang mengalami gangguan fisik atau mental yang memerlukan perawatan profesional, di samping bantuan dari keluarga dan warga masyarakat setempat.

c. Peradilan criminal (*criminal justice*)

Peran pekerja sosial sangat signifikan dalam sistem peradilan pidana. Di negara-negara maju maupun berkembang, termasuk Indonesia, pekerja sosial telah lama terlibat dalam menangani berbagai masalah kriminal, termasuk dalam kasus pelanggaran hukum yang melibatkan anak-anak.

3. Prinsip Pelayanan Sosial

Beberapa prinsip yang harus dipegang oleh pemberi layanan dalam memberikan pelayanan yang baik adalah sebagai berikut :

a. *Attitude* (sikap)

Setiap individu memiliki karakteristik unik, dan setidaknya aparaturnya pemerintah harus memiliki sikap yang baik serta memberikan kenyamanan kepada pelanggan atau penerima layanan. Seragam dinas membantu dalam penampilan mereka, namun yang lebih penting adalah bagaimana mereka memberikan layanan dengan ramah, berpikiran positif terhadap pelanggan, dan menghargai setiap penerima layanan.

b. *Attention* (perhatian)

Di samping memberikan penghormatan kepada penerima layanan, diperlukan juga kesabaran dan perhatian tulus. Tindakan ini dapat diwujudkan dengan memberikan perhatian penuh kepada penerima layanan, mendengarkan dan memahami kebutuhan mereka, serta mengamati apakah ada tanda-tanda kebingungan.

c. *Action* (tindakan)

Salah satu prinsip yang harus dimiliki oleh setiap pemberi layanan adalah mengimplementasikan tindakan di lapangan. Tindakan tersebut seharusnya dapat memberikan manfaat bagi penerima layanan, sehingga menumbuhkan kepercayaan. Salah satu tindakan yang dapat diberikan adalah tidak menunda pemenuhan kebutuhan masyarakat.

Pelayanan kepada masyarakat bukan sekadar menjalankan proses pelayanan atau kewajiban memberikan layanan, tetapi lebih dari itu. Sebagai penyelenggara pelayanan, menjadi tanggung jawab untuk memberikan layanan yang memuaskan penerima layanan dan menyelesaikan proses pelayanan dengan baik. Kepuasan layanan yang sesuai dengan peraturan utama pelayanan yang telah ditetapkan akan berdampak pada perubahan pengetahuan dan kemauan masyarakat untuk memperoleh hak-hak mereka sendiri, sehingga menjadi pintu gerbang utama untuk memperoleh akses penunjang kesejahteraan. Konsep ini bisa digunakan sebagai alat pengendalian terhadap pelayanan yang diberikan oleh pemerintah, termasuk dampak dari pemberian layanan berkualitas kepada masyarakat.

2.2.2 Kajian Konseptual Tentang Pelayanan Sosial Integratif

1. Pengertian Pelayanan Sosial Integratif

Pelayanan Sosial Integratif merupakan penerapan berbagai pendekatan atau metode untuk mencapai koordinasi dan efektivitas yang lebih besar antara berbagai layanan untuk mencapai hasil yang lebih baik bagi pengguna layanan. Pendekatan tersebut meliputi : koordinasi layanan, kerjasama, kolaborasi dan interprofessional (Munday, 2007). Terdapat perbedaan antara pelayanan sosial integratif dan tidak terintegratif. Perbedaan tersebut terletak pada tujuan, budaya, tingkat integratif, orientasi tim praktek dan model hubungan pemberi layanan dengan penerima layanan (Wallace, 2009).

Pelayanan Sosial Integratif juga didefinisikan sebagai pelayanan yang bekerja sama dengan satu atau lebih sektor publik meliputi, pendidikan, pekerjaan, dan kesehatan. Praktik pelayanan sosial integratif biasanya berada di satu tempat, seringkali dalam bentuk *one stop shops*, dan biasanya terdapat sektor layanan tambahan (Montero dkk, 2016). *One stop shops* ialah salah satu pendekatan pelayanan sosial integratif yang menyediakan layanan di satu titik. Penerapan pendekatan *one stop shop* berbeda antara perkotaan dan pedesaan. Penerapan *one stop shop* di pedesaan menuntut penerapan yang berbeda. Kurangnya mobilitas dan jarak yang jauh membutuhkan penerapan yang inovatif.

Pelayanan Sosial Integratif sebagai konsekuensi dari kebijakan baru (Duffin, 2010), karena seiring dengan perkembangan menyebabkan adanya pemikiran

baru bahwa pelayanan publik dapat dilakukan secara efisien dan penghematan melalui peningkatan kerjasama. Sehingga pengintegrasian pelayanan dapat dilihat sebagai jawaban atas meningkatnya kebutuhan dan kendala keuangan.

2. Pendekatan Pelayanan Sosial Integratif

Menurut Munday (2007) menyebutkan pendekatan dalam pelayanan sosial integratif meliputi : koordinasi layanan, kerjasama, kolaborasi dan interprofessional. Penjelasan mengenai pendekatan tersebut ialah sebagai berikut :

a. Koordinasi layanan

Koordinasi dapat didefinisikan sebagai proses pengintegrasian tujuan dan kegiatan pada lintas unit organisasi yang berbeda untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien (Handoko, 2003). Menurut Follet (2010), terdapat beberapa prinsip yang harus dijalankan dalam pelaksanaan koordinasi yang lebih baik, yaitu sebagai berikut:

- 1) Tahap awal. Menurut prinsip tahap awal, proses koordinasi harus dimulai sejak tahap awal manajemen. Koordinasi seharusnya dimulai selama perencanaan untuk mencapai perencanaan dan implementasi yang optimal. Dengan menjalankan koordinasi secara dini, prosesnya dapat berjalan dengan efisien. Selain itu, melalui koordinasi yang baik, tujuan organisasi dapat dicapai dengan lebih mudah dan cepat. Tahap awal koordinasi mengacu pada periode atau fase di mana koordinasi dimulai atau sedang dalam tahap pembentukan. Ini adalah waktu di mana langkah-langkah awal

diambil untuk memulai proses koordinasi antara berbagai pihak yang terlibat.

- 2) Keberlanjutan. Menurut prinsip keberlanjutan, koordinasi merupakan proses yang berlangsung terus-menerus dan tidak terputus. Proses koordinasi dimulai sejak pembentukan organisasi dan terus berlanjut selama organisasi beroperasi. Koordinasi dilakukan secara berkelanjutan dalam setiap tahapan proses koordinasi.
- 3) Komunikasi. Menurut prinsip kontak langsung, proses koordinasi dapat berfungsi dengan efektif karena terdapat komunikasi langsung antara anggota organisasi. Setiap anggota diharapkan memiliki kemampuan berkomunikasi secara langsung dengan bawahannya, sehingga terbentuk hubungan yang baik. Kontak langsung ini menjadi sangat penting untuk mencegah kesalahpahaman, salah penafsiran, dan konflik antara anggota organisasi yang berbeda.

b. Kerjasama

Kerjasama pada hakekatnya mengindikasikan adanya dua pihak atau lebih yang berinteraksi secara dinamis untuk mencapai suatu tujuan bersama. . Haryanto (2016 : 3) mendefinisikan, kerjasama adalah menyatakan adanya interaksi atau hubungan dinamis antara dua pihak atau lebih yang bekerja bersama untuk mencapai tujuan yang sama. Dengan demikian, kerjasama merupakan aktivitas kolaboratif yang melibatkan dua orang atau lebih, yang bekerja bersama secara terpadu untuk mencapai target atau tujuan tertentu.

Definisi ini mencakup tiga unsur pokok yang penting dalam kerangka kerjasama, yaitu dua pihak atau lebih, interaksi, dan tujuan bersama. Jika satu atau lebih unsur ini tidak ada dalam konteks yang sedang dipelajari, maka dapat dikatakan bahwa tidak ada kerjasama dalam konteks tersebut.

c. Kolaborasi

Secara etimologi, istilah "*collaborative*" berasal dari kata "*co*" dan "*labor*" yang mengandung makna menyatukan tenaga atau meningkatkan kemampuan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan atau disepakati bersama. Selanjutnya, istilah "kolaborasi" sering digunakan untuk menggambarkan proses penyelesaian pekerjaan yang melibatkan berbagai batas, sektor, hubungan, organisasi, bahkan negara yang berbeda (Choirul Saleh, 2017). Dalam ilmu-ilmu sosial, terutama sebagai konsep dalam disiplin ilmu sosial, kolaborasi memiliki makna yang kompleks dan bergantung pada perspektif masing-masing ahli yang memahaminya.

Beberapa aspek penting dalam menjalankan kolaborasi adalah sebagai berikut (Choirul Saleh, 2017) :

1. *Brainstorming*

Program kerja kolaborasi yang dibentuk melalui berbagi ide dan pendapat oleh anggota tim, dan kemudian dijadikan sebagai platform atau pola kerja utama, dapat memiliki dampak positif terhadap pencapaian tujuan organisasi. Perencanaan program kerja yang didasarkan pada hasil dari sesi brainstorming yang melibatkan berbagai perspektif tindakan dan solusi dari berbagai pihak,

dengan tujuan untuk memilih satu alternatif terbaik, akan menjadi pendekatan yang efektif dalam menyelesaikan program kerja dan mengatasi masalah secara efisien.

2. *Equal partaking*

Penyelenggaraan kolaborasi harus memastikan pemberian kesempatan dan pelibatan yang setara dan adil bagi seluruh anggota tim, sehingga mereka memiliki peluang yang sama untuk berpartisipasi secara aktif dan menyampaikan ide-ide positif yang dapat berkontribusi pada kemajuan organisasi.

d. Interprofessional

Interprofessional didefinisikan sebagai salah satu pendekatan dimana terdapat dua atau lebih profesi belajar dengan, tentang dan dari satu sama lain untuk meningkatkan hasil pelayanan. Praktik Interprofessional melibatkan gabungan professional yang bekerja sama, menerapkan berbagai disiplin ilmu bekerja secara kolaboratif untuk mencapai hasil yang terbaik (Zerden, 2019) Pelayanan sosial integratif membutuhkan tim interprofessional dari penyedia layanan yang dapat mengoordinasikan rencana perawatan dan berkolaborasi untuk memberikan pelayanan secara komprehensif dan menangani berbagai kebutuhan secara holistik.

3. Tujuan Pelayanan Sosial Integratif

a. Meningkatkan hasil bagi pengguna layanan

Meningkatkan hasil bagi pengguna layanan merupakan tujuan utama dari pelayanan sosial integratif (Pasco, 2014). Pengguna layanan atau penerima manfaat berada pada jantung dari pelayanan, meskipun apabila dilakukan hasilnya tidak mudah untuk dicapai.

b. Meningkatkan koordinasi layanan

Tujuan ini mencakup pada dukungan layanan sosial pada lansia, penyandang disabilitas, praktik perlindungan anak dan praktik yang menangani kerja sama antara layanan sosial dan ketenagakerjaan. Peningkatan koordinasi layanan perlu dilakukan sebagai upaya untuk meningkatkan optimalisasi layanan sosial.

c. Reorientasi sistem perawatan

Perubahan sistem perawatan dapat mencakup pelayanan yang berorientasi komunitas (Durie dan Wyatt, 2013). *With drivers such as new policy and practice and the input of research, the government may try to transform the existing models of care and wellbeing in order to achieve better outcomes* (Devanney dan Wistow, 2013).

d. Meningkatkan kesejahteraan

Negara kesejahteraan ialah sistem pemerintahan dimana negara memainkan peran kunci dalam melindungi dan meningkatkan kesejahteraan warganya. Hal ini dapat dilakukan melalui penyelenggaraan perlindungan dan inklusi

sosial dalam bentuk tunjangan dan pelayanan sosial, kesehatan, dukungan ketenagakerjaan dan pendidikan.

e. Pencegahan

Prevention can also be the aim of service integration (Webber, 2013), tindakan pencegahan bertujuan untuk mencegah masalah agar tidak meningkat lebih jauh. Hal ini terlihat jelas pada pelayanan sosial kemiskinan dan anak yang kurang beruntung atau cacat. Pelayanan sosial yang diberikan adalah dengan mengatasi masalah perkembangan anak sedini mungkin.

f. Meningkatkan Efisiensi

Efisiensi yang menjadi tujuan pelayanan sosial integratif yaitu berupa penghematan biaya atau menghasilkan layanan sebaik mungkin dengan mengurangi biaya melalui penerapan pengaturan kolaborasi yang baru (Molina, 2013)

4. Cara Pelayanan Sosial Integratif

Menyesuaikan layanan yang diberikan sangat penting untuk memastikan kebutuhan penerima layanan (klien) dapat terpenuhi, sehingga pelayanan sosial menjadi efektif dan efisien. Tahapan dimulai dari memahami kebutuhan klien selanjutnya perencanaan dan penyampaian layanan, sampai pelaksanaan pelayanan sosial (Montero dkk, 2016). Cara Pelayanan Sosial Integratif dapat dijelaskan sebagai berikut :

a. Komunikasi (*Communication*)

Komunikasi dua arah diperlukan untuk memahami kebutuhan klien, meskipun tidak sepenuhnya dalam pemberian layanan klien terlibat secara langsung. Pemberian informasi dilakukan dengan terarah, jelas dan relevan kepada klien dan keluarganya.

b. Produksi bersama (*Co – production*)

Klien dilibatkan untuk menyatakan apa yang mereka pikirkan dan butuhkan kepada penyedia layanan / profesional. Klien juga diberikan kebebasan untuk memilih siapa yang ingin mereka sertakan dalam situasi mereka. Cara ini mendapat respon positif dari klien , para profesional juga lebih memahami situasi klien.

c. Perencanaan yang dipersonalisasi

Pelayanan sosial diberikan didasarkan pada situasi unik yang dialami oleh klien, klien juga terlibat dalam merancang rencana perawatan mereka. Klien memiliki kesempatan untuk menentukan tujuan mereka sendiri dan menyusun rencana tindak mereka sendiri.

d. Desain dan Implementasi

Aspek lain yang penting adalah keterlibatan klien dalam desain dan implementasi pelayanan sosial integratif. Pertemuan diperlukan untuk merefleksikan program, pengalaman mereka, apa yang berjalan dengan baik tetapi juga apa yang salah dan apa yang sulit bagi mereka.

5. Manfaat Pelayanan Sosial Integratif

Pengambilan keputusan dalam pelayanan sosial integratif harus jelas bahwa pelayanan sosial perlu diintegrasikan. Pertimbangan mengenai pelayanan sosial yang satu dengan yang lain harus diintegrasikan sehingga dapat memberikan keuntungan sebagai berikut (Munday, 2007) :

- a. Menangani masalah – masalah yang beragam dan kompleks terkait permasalahan sosial secara efektif
- b. Memfasilitasi akses klien terhadap berbagai pelayanan sosial
- c. Memungkinkan penerapan pendekatan yang lebih holistik dalam memenuhi kebutuhan pengguna layanan
- d. Mendorong pengembangan hubungan yang lebih personal antara klien dan penyedia, dan meningkatkan keterlibatan klien
- e. Berkontribusi untuk memastikan kesinambungan dan keberlanjutan penyampaian layanan
- f. Menyederhanakan dan mempercepat proses pengambilan keputusan dalam penyampaian layanan;
- g. Meningkatkan efisiensi dan efektivitas penyediaan layanan
- h. Mengurangi tumpang tindih dari layanan yang berbeda.

2.2.3 Kajian Konseptual Tentang Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas)

1. Konsep Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas)

Puskesmas adalah sebuah inisiatif dari Kementerian Sosial yang bertujuan untuk menangani masalah kesejahteraan sosial. Berdasarkan Peraturan Wali Kota Bandung nomor 1554 tahun 2018 tentang Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu Penanggulangan Kemiskinan Cetak Juara, Puskesmas didefinisikan sebagai sebuah tempat yang berperan sebagai sarana untuk menyediakan berbagai kegiatan pelayanan sosial secara sinergis dan terpadu oleh berbagai kelompok masyarakat dalam komunitas tingkat desa/kelurahan, untuk mengatasi masalah kesejahteraan sosial. Puskesmas didirikan di tingkat desa/kelurahan dan minimal memiliki beberapa komponen sebagai berikut :

- a. Koordinator;
- b. Petugas penerima pengaduan di front office; dan
- c. Petugas pemberi layanan dan rujukan di back office.

2. Landasan Hukum Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas)

Adapun landasan hukum yang mendasari program Puskesmas diantaranya yaitu :

- a. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial
- b. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 Tentang Penanganan Fakir Miskin
- c. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Desa
- d. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2013 Tentang Pemerintahan Daerah
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial

3. Tugas dan Tanggung Jawab Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas)

Tugas dan tanggung jawab petugas Puskesmas di Tingkat Kecamatan dan Kelurahan, sesuai dengan Peraturan Wali Kota Bandung nomor 1554 tahun 2018 tentang Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu Penanggulangan Kemiskinan Cetar Juara, meliputi hal-hal berikut :

- a. Mencatat keluhan penduduk miskin dan rentan miskin ke dalam sistem aplikasi Puskesmas yang terhubung dengan SLRT Penanggulangan Kemiskinan Cetar Juara.
- b. Melakukan pelayanan, menangani, dan menyelesaikan keluhan penduduk miskin dan rentan sesuai dengan kapasitas Puskesmas.
- c. Memberikan rujukan atas keluhan masyarakat miskin dan rentan kepada pengelola program/layanan sosial di Kelurahan/Kecamatan melalui SLRT Penanggulangan Kemiskinan Cetar Juara.
- d. Membangun dan mengelola kemitraan dengan lembaga nonpemerintah, termasuk pihak swasta di Kelurahan/Kecamatan dan/atau Daerah Kota.
- e. Mendukung dan memfasilitasi verifikasi dan validasi Data Terpadu Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak mampu di tingkat Kelurahan dan Kecamatan.

Sumber Pendanaan penyelenggaraan SLRT Penanggulangan Kemiskinan Cetar Juara dapat berasal dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
- b. Sumber biaya lain yang sah dan tidak mengikat.

4. Azas Penyelenggaraan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas)

Azas Penyelenggaraan Puskesmas Puskesmas diselenggarakan dengan melandaskan diri kepada azas kesetaraan, responsivitas, akuntabilitas, transparansi, partisipatif, kesetiakawanan, keberlanjutan, dan kerahasiaan.

- (1) Prinsip kesetaraan mengartikan memberikan akses dan peluang yang sama kepada semua warga untuk mendapatkan layanan kesejahteraan sosial tanpa membedakan latar belakang suku, golongan, agama, dan ras.
- (2) Prinsip responsivitas menunjukkan memberikan pelayanan perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan dengan cepat, tanggap, dan tepat.
- (3) Prinsip akuntabilitas menyiratkan kewajiban mempertanggungjawabkan setiap kegiatan sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- (4) Prinsip transparansi berarti memberikan kesempatan dan akses informasi yang luas kepada warga, serta mengawasi kegiatan pelayanan kesejahteraan sosial.
- (5) Prinsip partisipatif melibatkan semua komponen masyarakat dalam kegiatan penyelenggaraan pelayanan perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan.
- (6) Prinsip kesetiakawanan menunjukkan bahwa kegiatan dilakukan dengan berlandaskan pada kepedulian sosial dan rasa empati untuk membantu orang lain.

- (7) Prinsip keberlanjutan mengindikasikan penyelenggaraan kegiatan pelayanan perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan dilakukan secara berkelanjutan untuk mencapai kemandirian.
- (8) Prinsip kerahasiaan berarti penyelenggaraan kegiatan pelayanan perlindungan sosial dilaksanakan dengan memperhatikan kerahasiaan klien atau warga.

2.2.4 Kajian Konseptual tentang Praktik Pekerjaan Sosial dengan Organisasi

1. Pengertian Pekerja Sosial

Menurut Zastrow (1999) dalam Suharto (2020: 125), pekerjaan sosial adalah kegiatan profesional yang bertujuan untuk membantu individu, kelompok, dan masyarakat agar meningkatkan atau memperbaiki kapasitas mereka dalam berfungsi secara sosial dan menciptakan kondisi yang mendukung untuk mencapai tujuan tersebut. Sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pekerja Sosial, Pekerja Sosial didefinisikan sebagai individu yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan nilai-nilai praktik dalam bidang pekerjaan sosial serta telah memperoleh sertifikat kompetensi.

International Federation of Social Workers (IFSW) (Tan dan Envall, 2000:5) dalam Suharto (2020 : 125), mendefinisikan pekerjaan sosial yaitu:

The social work profession promotes problem solving in human relationships social change empowerment and liberation of people and the enhancement of society. Utilizing theories of human behavior and social systems social work intervenes at the points where people interact with their environments. Principles of human rights and social justice are: fundamental to social work.

Profesi pekerjaan sosial memiliki tujuan untuk menangani permasalahan yang terkait dengan hubungan kemanusiaan, perubahan sosial, pemberdayaan, pembebasan individu, dan perbaikan masyarakat. Dalam prosesnya, pekerjaan sosial menggunakan teori-teori perilaku manusia dan sistem sosial untuk melakukan intervensi pada titik atau situasi di mana orang berinteraksi dengan lingkungan sekitar mereka. Prinsip-prinsip hak asasi manusia dan keadilan sosial menjadi sangat penting dalam praktik pekerjaan sosial.

2. Tugas Profesi Pekerjaan Sosial

Dalam proses pertolongannya, peranan pekerja sosial sangat beragam tergantung pada konteksnya. Secara umum pekerja sosial dapat berperan sebagai mediator, fasilitator atau pendamping, pembimbing, perencana, dan pemecah masalah. Dalam garis besar, ada empat tugas profesi pekerjaan sosial Suharto (2020 : 12) :

- 1) Meningkatkan kemampuan individu untuk mengatasi masalah yang dihadapi, pekerja sosial mengidentifikasi tantangan-tantangan yang dihadapi klien dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Mereka juga mencari kekuatan dan potensi yang dimiliki klien untuk mengembangkan solusi dan rencana bantuan.
- 2) Menjalin dan menghubungkan klien dengan berbagai sumber daya yang tersedia di sekitarnya. Tugas pekerja sosial dalam peran ini termasuk membantu klien mendapatkan akses ke sumber daya yang diperlukan, mengembangkan program pelayanan sosial yang memberikan manfaat maksimal bagi klien,

memfasilitasi komunikasi antara berbagai petugas kemanusiaan, serta mengatasi hambatan dalam proses pelayanan sosial.

- 3) Memperluas jaringan layanan sosial. Tujuan utama peran ini adalah memastikan bahwa sistem kesejahteraan sosial berjalan secara manusiawi, responsif terhadap kebutuhan masyarakat, dan efektif dalam memberikan pelayanan sosial kepada seluruh komunitas.
- 4) Mengadvokasi keadilan sosial melalui pengembangan kebijakan sosial. Dalam peran ini, pekerja sosial mengidentifikasi isu-isu sosial dan dampaknya terhadap kehidupan masyarakat. Mereka menyusun naskah kebijakan (policy paper) yang berisi rekomendasi untuk pengembangan kebijakan baru atau perbaikan kebijakan lama yang tidak efektif. Selain itu, dalam menjalankan peran ini, pekerja sosial juga bisa menerjemahkan kebijakan publik ke dalam program dan layanan sosial yang relevan bagi klien.

3. Praktik Pekerja Sosial dengan Kelompok

Zastrow (2006) menyatakan bahwa pekerja sosial adalah seorang profesional yang tugasnya adalah membantu individu, kelompok, keluarga, organisasi, dan komunitas dengan maksud memperkuat dan meningkatkan kemampuan mereka agar dapat berfungsi secara sosial dan menciptakan lingkungan yang mendukung pencapaian tujuan mereka. Peran pekerja sosial berbeda dengan profesi lain seperti psikolog dan psikiater, karena memiliki tanggung jawab dan mandat khusus dalam memberikan layanan sosial. Ilmu pekerjaan sosial adalah salah satu disiplin ilmu

sosial terapan yang bertujuan untuk membantu dan mendukung terwujudnya kesejahteraan sosial.

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, di bidang ilmu pekerjaan sosial terdapat sebuah metode yang disebut sebagai metode intervensi pekerjaan sosial dengan kelompok. Zastrow (2006) menyatakan bahwa penggunaan kelompok ini sangat tergantung pada tujuan yang ingin dicapai bersama oleh anggota kelompok. Intinya, metode ini bertujuan untuk menciptakan perubahan nilai, sikap, dan perilaku anggota kelompok tersebut.

2.2.5 Kajian Konseptual tentang Peningkatan Kapasitas

1. Pengertian Peningkatan Kapasitas

Secara alami, organisasi selalu berupaya mencapai tujuan mereka, mewujudkan visi dan misi melalui program-program jangka pendek, menengah, dan panjang, dalam menghadapi perubahan lingkungan yang sangat dinamis. Dalam menghadapi dinamika perubahan tersebut, organisasi harus memiliki kemampuan untuk beradaptasi dengan lingkungan. Adaptasi ini penting untuk memastikan bahwa organisasi tetap berada dalam jalur mencapai visi dan misinya, dan bahkan lebih penting lagi, untuk mempertahankan eksistensinya. Salah satu cara untuk menghadapi perubahan ini sesuai dengan tuntutan zaman adalah melalui pembangunan kapasitas (*capacity building*).

Menurut Millen (2012:19), kapasitas adalah kemampuan individu, organisasi, atau sistem untuk menjalankan fungsi-fungsi mereka dengan efektif, efisien, dan berkesinambungan. Millen juga menganggap bahwa *capacity building* merupakan

tugas yang spesifik karena berkaitan dengan faktor-faktor yang ada di dalam suatu organisasi atau sistem tertentu pada waktu tertentu.

Berdasarkan pengertian para ahli di atas, dapat dinyatakan bahwa *capacity building* merupakan suatu proses atau kegiatan untuk meningkatkan kemampuan individu, kelompok, organisasi, atau sistem agar dapat mencapai kinerja yang lebih baik dan lebih responsif terhadap perubahan lingkungan. Tujuan dari *capacity building* adalah untuk memastikan bahwa entitas tersebut mampu mencapai tujuan yang ditetapkan. Dalam konteks ini, perubahan lingkungan baik dari luar maupun dalam menjadi tuntutan yang memaksa organisasi untuk secara berkesinambungan mengambil sikap yang sesuai untuk menghadapi tantangan yang dapat mengancam eksistensinya. Dengan demikian, upaya peningkatan kapasitas diarahkan untuk memperkuat adaptasi guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

2. Tujuan Peningkatan Kapasitas

Adapun tujuan dari peningkatan kapasitas dapat dijelaskan dalam dua bagian seperti yang dikemukakan oleh Keban (2008 : 7) :

- f. Secara umum, tujuannya adalah untuk mencapai sustainabilitas (keberlanjutan) dalam suatu sistem.
- g. Secara khusus, tujuannya adalah untuk meningkatkan kinerja dengan memperhatikan aspek berikut:
 - a) Meningkatkan efisiensi dalam menggunakan waktu dan sumber daya untuk mencapai hasil yang diinginkan.

- b) Meningkatkan efektivitas melalui usaha yang tepat untuk mencapai hasil yang diinginkan.
- c) Meningkatkan responsifitas dengan menyelaraskan kebutuhan dan kemampuan untuk mencapai tujuan tersebut.
- d) Meningkatkan pembelajaran yang berfokus pada kinerja individu, kelompok, organisasi, dan sistem secara keseluruhan.

3. Karakteristik Peningkatan Kapasitas

Gandara (2008: 16) mengungkapkan bahwa peningkatan kapasitas memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Sebuah proses yang berlangsung secara terus-menerus.
- b. Memiliki sifat internal yang mendasari.
- c. Dibangun berdasarkan potensi yang sudah ada.
- d. Memiliki nilai intrinsik yang khas.
- e. Menangani masalah perubahan.
- f. Menggunakan pendekatan terintegrasi dan holistik.

Dari indikator-indikator yang telah dijelaskan sebelumnya, Peningkatan Kapasitas dapat dipahami sebagai suatu proses yang berlangsung secara berkesinambungan, bukan hanya berfokus pada mencapai hasil akhir semata. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, Peningkatan Kapasitas adalah sebuah proses pembelajaran yang terus berlanjut, sehingga organisasi atau sistem dapat terus beradaptasi dan bertahan menghadapi perubahan lingkungan yang terjadi secara berkelanjutan.