

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Pelayanan sosial diartikan sebagai tindakan yang bertujuan untuk memberikan bantuan kepada individu, kelompok, atau kesatuan masyarakat agar mereka dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan mereka. Dengan adanya kerjasama dan pemanfaatan sumber daya yang ada di masyarakat, diharapkan penerima pelayanan sosial dapat mengatasi berbagai permasalahan dan memperbaiki kondisi hidup mereka. Suharto (2020, 14 – 15) mendefinisikan pelayanan sosial ialah :

Pelayanan sosial dapat diartikan sebagai langkah atau usaha untuk mengatasi permasalahan sosial. Termasuk di dalamnya adalah berbagai program yang bertujuan untuk memberikan bantuan kepada individu atau kelompok yang mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidup mereka. Pelayanan sosial merupakan salah satu bentuk kebijakan sosial yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

Peran pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat telah diamanatkan dalam Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945. Pasal 34 ayat (1) menyatakan bahwa negara bertanggung jawab untuk menjaga fakir miskin dan anak terlantar. Selanjutnya, pada Pasal 34 ayat (2) disebutkan bahwa negara harus mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu dengan menghormati martabat kemanusiaan.

Sebagai bentuk tanggung jawab pemerintah dalam pelaksanaan perannya terkait dengan penyelenggaraan pelayanan sosial, Kementerian Sosial telah

menetapkan beberapa program unggulan yang bertujuan untuk mendukung perbaikan tata kelola pemerintahan. Salah satu langkah awal dalam mencapai pelayanan sosial yang berkualitas, menyeluruh, dan melibatkan partisipasi adalah didirikannya Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas).

Puskesmas sendiri adalah sebuah lembaga, biasanya terletak di daerah pedesaan, yang berfungsi untuk menjangkau yang lemah dan membutuhkan. Puskesmas kini tersebar di berbagai wilayah di Indonesia dan telah lama terlibat dalam pelayanan sosial di wilayah tersebut. Orang miskin dan orang yang berisiko miskin bisa mendapatkan perlindungan sosial di Puskesmas. Merujuk pada peraturan Menteri Sosial Nomor 15 Tahun 2018 tentang Sistem Layanan Rujukan dan Terpadu bahwa Puskesmas merupakan suatu lembaga yang mewadahi masyarakat miskin ditingkat Desa/Kelurahan.

Selama periode lima tahun (2016-2020), Puskesmas-SLRT telah mengalami kemajuan dan pembelajaran yang signifikan dalam memberikan layanannya. Keberhasilan ini tercermin dari tiga aspek yang saling terkait. Pertama, dalam hal cakupan layanan, Puskesmas-SLRT berhasil menyediakan layanan di wilayah yang lebih luas dan lebih mudah dijangkau oleh masyarakat. Layanan telah mencapai 155 kabupaten/kota, termasuk tingkat desa/kelurahan, dan upaya ini bertujuan untuk meluaskan cakupan wilayah ke seluruh kabupaten/kota pada tahun 2024. Kedua, dalam hal integrasi layanan, Puskesmas-SLRT telah berhasil mengintegrasikan berbagai fasilitas dalam sistem pelayanan terpadu dan pintu terpadu. Masyarakat tidak lagi mengalami hambatan birokrasi dalam mengakses

beragam layanan sosial. Ketiga, dalam hal kerjasama multi pihak, Puskesmas-SLRT berperan sebagai one-stop service, menjadi pusat koordinasi dan kolaborasi bagi berbagai pihak untuk memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat dalam menangani masalah kemiskinan, kerentanan, dan ketimpangan sosial (Muhammad Basri, 2021). Semua pencapaian ini sejalan dengan pandangan (Setiawan dkk, 2021) yang menyatakan bahwa pelayanan sosial yang dilakukan oleh Puskesmas-SLRT akan lebih efektif jika dilakukan secara berkelanjutan dan terintegrasi.

Salah satu wilayah yang menjalankan pelayanan sosial integratif melalui Puskesmas adalah Kelurahan Dago Kecamatan Coblong Kota Bandung. Berdasarkan Surat Keputusan Kepala Kelurahan No 69/SK/KEL.DAGO/VIII/2020 tahun 2020 mengenai Puskesmas, pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas Kelurahan Dago mulai aktif sejak tahun 2020. Pelayanan yang diberikan Puskesmas Dago yaitu : (1) menerima pengaduan dari warga tentang program-program sosial di desa, (2) memberikan informasi terkait layanan dan mekanisme sosial yang tersedia, (3) memberikan informasi tentang program sosial baik dari program nasional, provinsi maupun kabupaten/kota dan program non pemerintah, (4) mencatat profil dasar warga yang belum masuk dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) untuk kemudian diperiksa kelayakannya sebagai Penerima Manfaat baru, (5) menerima pengaduan dari warga yang telah terdaftar di DTKS, (6) menangani peserta atau calon peserta BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) menggunakan mobile JKN, (7) memberikan pelayanan sosial pada Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) yang berada di wilayah kerja Kelurahan Dago, (8) merujuk pengaduan

warga yang tidak dapat ditangani di Puskesmas kepada pengelola program lain baik program pemerintah maupun nonpemerintah.

Puskesmas dalam memberikan pelayanan sosial terintegrasi dengan berbagai lembaga, seperti Ketua RT, Ketua RW, PKK, Karang Taruna dan Perangkat Kelurahan lainnya. Selain itu Puskesmas Kelurahan Dago juga terintegrasi dengan beberapa lembaga formal lainnya seperti Dinas Sosial Kota Bandung, UPTD Rumah Singgah dan Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian (DKPP) Kota Bandung. Integrasi layanan kesejahteraan sosial dianggap sebagai metode kunci untuk meningkatkan kesetaraan layanan dan mengaturnya secara efisien dan hemat biaya (Nummela dkk, 2019).

Penelitian mengenai pelayanan sosial integratif penting untuk dilakukan sebagai upaya dalam mengembangkan bidang keilmuan mengenai efisiensi dalam sebuah pelayanan sosial dan integrasi layanan lintas sektor dengan menggunakan pendekatan pelayanan sosial integratif. Penelitian mengenai pelayanan sosial integratif telah ada sebelumnya, peneliti merujuk pada beberapa penelitian terdahulu yang relevan.

Penelitian terdahulu oleh Van Duijn dkk (2018) dengan judul *Service Integration Across Sectors in Europe : Literature and Practice* 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.

Penelitian selanjutnya yang membahas pelayanan sosial integratif yaitu (Nummela dkk, 2019) dengan judul *Competence needs of integrated care in the transition of health care and social services in Finland* 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. Studi mengenai implementasi program Puskesmas selanjutnya diteliti oleh (Tri syafalas dkk, 2022) hasil penelitian menunjukkan kebutuhan dana dari pemerintah agar pelaksanaan program Puskesmas dapat berjalan dengan optimal.

Tiga penelitian tersebut memiliki dukungan dari pernyataan Habibullah (2020) dalam hasil penelitiannya yang berjudul "Peran Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) dalam Pelayanan Sosial Terintegratif." Dalam penelitian tersebut, Habibullah menyatakan bahwa peran Puskesmas sangat penting sebagai sarana dan prasarana dalam menyelenggarakan kesejahteraan sosial di tingkat desa/kelurahan. Penelitian-penelitian sebelumnya yang telah diuraikan di atas menjadi referensi bagi peneliti dalam metode, hasil, dan teori yang digunakan. Salah satu kebaruan dalam penelitian ini terletak pada konsep yang digunakan, di mana peneliti

membahas lebih lanjut mengenai berbagai penerapan pendekatan dalam pelayanan sosial integratif. Penelitian-penelitian sebelumnya telah membantu mempermudah analisis kondisi di lokasi penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

Fenomena yang terdapat pada Puskesmas Kelurahan Dago menunjukkan adanya permasalahan. Permasalahan yang ada yaitu mengenai belum optimalnya kekompakan antar sektor dalam proses pemberian layanan. Berdasarkan pedoman umum pelaksanaan Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) dan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas), penyiapan anggaran dan sarana prasarana merupakan syarat dari pembentukan Puskesmas yang dibuat oleh Kementerian Sosial. Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) Kelurahan Dago tidak menunjukkan adanya kesiapan anggaran dan sarana prasarana tersebut. Penanganan masalah sosial yang dilakukan berdasarkan pendekatan pelayanan sektoral belum mencapai tujuan pelayanan yang diharapkan dan tidak dilakukan secara berkesinambungan.

Berdasarkan fenomena di atas, merupakan permasalahan yang dihadapi oleh Puskesmas dan penerima layanan dalam mengakses layanan sosial dengan mudah berkaitan dengan konsep negara kesejahteraan sosial. Negara kesejahteraan, juga dikenal sebagai *welfare state*, adalah sebuah sistem pemerintahan di mana negara memiliki tanggung jawab yang besar terhadap kesejahteraan seluruh warganya (Huda, 2009: 106). Puskesmas sebagai wadah pengaduan keluhan dan rujukan sebagai *Human Services Organization (HSO)* yang berfokus pada penyediaan pelayanan bagi manusia. Oleh karena itu, dengan mengacu pada pendekatan pelayanan sosial integratif peneliti tertarik untuk melakukan kajian ilmiah tentang

## **“Pelayanan Sosial Integratif pada Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Dago Kecamatan Coblong Kota Bandung”.**

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). Pendekatan integratif membawa banyak manfaat bagi pengguna layanan, seperti akses ke berbagai layanan serta penggunaan sumber daya yang tersedia secara fleksibel dan ekonomis (Singh dan Azman, 2020).

### **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang pada bagian sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pelayanan sosial integratif yang dilakukan oleh Puskesmas di Kelurahan Dago, Kecamatan Coblong, Kota Bandung?”. Rumusan masalah tersebut dijabarkan dalam sub – sub masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana koordinasi layanan yang dilakukan oleh Puskesmas Kelurahan Dago dalam pelaksanaan pelayanan sosial integratif?
2. Bagaimana kerjasama yang dilakukan oleh Puskesmas Kelurahan Dago dalam pelaksanaan pelayanan sosial integratif?
3. Bagaimana kolaborasi yang dilakukan oleh Puskesmas Kelurahan Dago dalam pelaksanaan pelayanan sosial integratif?

4. Bagaimana upaya interprofessional yang dilakukan oleh Puskesmas Kelurahan Dago dalam pelaksanaan pelayanan sosial integratif?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini ialah untuk menjelaskan dan memahami secara detail mengenai pendekatan dalam pelayanan sosial integratif pada Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Dago Kecamatan Coblong Kota Bandung. Secara lebih rinci, tujuan dari penelitian yang dilakukan adalah untuk menggambarkan tentang:

1. Koordinasi layanan yang dilakukan oleh Puskesmas Kelurahan Dago dalam pelayanan sosial integratif
2. Kerjasama yang dilakukan oleh Puskesmas Kelurahan Dago dalam pelayanan sosial integratif
3. Kolaborasi yang dilakukan oleh Puskesmas Kelurahan Dago dalam pelayanan sosial integratif
4. Upaya Interprofessional yang dilakukan oleh Puskesmas Kelurahan Dago dalam pelayanan sosial integratif

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik teoritis maupun praktis sebagai berikut :



## 1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran untuk memperkaya ilmu tentang pelayanan sosial integratif pada Puskesmas. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau bahan kajian untuk penelitian yang memberikan deskripsi tentang pelayanan sosial pada Puskesmas.

## 2. Manfaat Praktis

Secara Praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pemecahan masalah terkait Pelayanan Sosial Integratif Pada Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di Kelurahan Dago Kecamatan Coblong Kota Bandung.

### 1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan skripsi yang digunakan oleh peneliti sesuai dengan pedoman penulisan karya ilmiah akhir Politeknik Kesejahteraan Sosial (Poltekesos Bandung) yaitu sebagai berikut :

**BAB I :PENDAHULUAN**, memuat tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

**BAB II :KAJIAN KONSEPTUAL**, memuat tentang penelitian terdahulu dan teori yang relevan dengan penelitian.

- BAB III :METODE PENELITIAN**, Mmkuat tentang desain penelitian, penjelasan istilah, penjelsan latar belakang, sumber data dan cara menentukan sumber data, teknik pengumpulan data, pemeriksaan keabsahan data, teknik analisis data, dan jadwal dan langkah – langkah penelitian.
- BAB IV :HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**, memuat tentang gambaran lokasi penelitian, hasil penelitian, dan pembahasan hasil penelitian.
- BAB V :USULAN PROGRAM**, memuat tentang dasar pemikiran, nama program, tujuan, sasaran, pelaksana program, metode dan teknik, kegiatan yang dilakuka, langkah – langkah pelaksanaan, rencana anggaran biaya, analisa kelayakan, dan indicator keberhasilan.
- BAB VI :SIMPULAN DAN SASARAN**, memuat tentang kesimpulan dan saran.