

PELAYANAN PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL DALAM PENANGGULANGAN KEMISKINAN

Nazrin, Anita Maudy, Siska Hermalinda
(UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, E-mail:
anitamaudy06@gmail.com)

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelayanan pusat kesejahteraan sosial (Puskesmas) dalam penanggulangan kemiskinan Di Kelurahan Abeli Dalam Kecamatan Puuwatu Kota Kendari. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi dengan informan penelitian sebanyak 13 orang. 5 orang tim pelaksana pusat kesejahteraan sosial (Puskesmas), dan 8 orang informan tambahan, 1 orang TKSK dan 7 orang warga masyarakat penerima manfaat pelayanan Puskesmas Di Kelurahan Abeli Dalam Kecamatan Puuwatu Kota Kendari.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan pusat kesejahteraan sosial (Puskesmas) berlokasi di pemerintahan Kelurahan Abeli Dalam dengan melakukan pelayanan pusat kesejahteraan sosial pada program meliputi: Kartu Indonesia Sehat (KIS), Program Keluarga Harapan (PKH), Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), dan Bantuan Sosial Tunai (BST). yang dilakukan oleh Puskesmas kepada masyarakat miskin yaitu: 1) mengadakan perubahan dalam bentuk kegiatan, kegiatan tersebut berupa sosialisasi. 2) membantu dalam mengatasi masalah, dengan memberikan bantuan pelayanan yang berkualitas kepada individu/keluarga/rumah tangga miskin harus memiliki prosedur yang jelas, tidak berbelit-belit, mudah dipahami, dan dilakukan. Kegiatan tersebut diantaranya; penerimaan pengaduan, pemeriksaan status calon penerima manfaat dengan proses validasi dan verifikasi data, layanan penanganan keluhan sesuai kebutuhan program dalam hal ini pada program KIS, PKH, BPNT, BST, dan penanganan rujukan. Dengan jumlah penerima KIS 700 orang, PKH 77 orang KK, BPNT 137 orang KK, dan BST 6 orang KK. Jumlah penerima layanan bagi masyarakat miskin 174 orang KK dari 202 orang KK. Adapun ditemukan dalam pelayanan Puskesmas serta manfaat pelayanan puskesmas bagi masyarakat yang dapat memberikan dampak baik untuk kesejahteraan masyarakat dan penanggulangan kemiskinan, dan berkontribusi dalam terpenuhinya hak untuk mengakses layanan kesehatan, pendidikan, bantuan sembako, dan bantuan sosial tunai dapat tercapai.

Kata Kunci: Pelayanan Pusat Kesejahteraan Sosial, Penanggulangan Kemiskinan

Abstract

This study aims to determine the service of the social welfare center (Puskesmas) in poverty alleviation in Abeli Dalam Village, Puuwatu District, Kendari City. This type of research is a qualitative descriptive study. Data collection techniques were carried out by means of observation, interviews, and documentation with 13 research informants. 5 people from the implementing team for the social welfare center (Puskesmas), and 8 additional informants, 1

TKSK and 7 community members who are beneficiaries of the Puskesmas service in Abeli Dalam Village, Puuwatu District, Kendari City

The results showed that the social welfare center service (Puskesmas) was located in the government of Abeli Dalam Village by providing social welfare center services in programs including: Healthy Indonesia Card (KIS), Family Hope Program (PKH), Non Tunai Food Assistance (BPNT), and Cash Social Assistance (BST). What Puskesmas do to the poor are: 1) making changes in the form of activities, these activities are in the form of socialization. 2) assisting in solving problems, by providing quality service assistance to poor individuals/families/households must have clear, uncomplicated, 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 the number of recipients of KIS 700 people, PKH 77 KK, BPNT 137 KK, and BST 6 KK. The number of recipients of services for the poor is 174 families from 202 families. It is found in Puskesmas services and the benefits of Community Health Center services for the community that can have a good impact on community welfare and poverty alleviation, and contribute to the fulfillment of the right to access health services, education, basic food assistance, and cash social assistance can be achieved

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.

Badan Pusat Statistik (BPS), menampilkan data angka kemiskinan di Indonesia per bulan September 2020 sebesar 27,55 juta orang atau sebesar 10,19% dari total jumlah penduduk Indonesia saat ini. Jumlah tersebut apabila di prosentase di wilayah perkotaan per September 2020 sebesar 7,88%. Sedangkan prosentase jumlah penduduk miskin di wilayah pedesaan pada September 2020 sebesar 13,20% (BPS, 2020). Sehingga hal tersebut mendorong pemerintah untuk melakukan upaya penanggulangan kemiskinan demi tercapainya kesejahteraan sosial dari tingkat nasional hingga tingkat desa/kelurahan.

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 2019 yang di kenal dengan nama Puskesmas Medulu Jaya Care. Jumlah kemiskinan yang terdaftar dalam data Kelurahan Abeli Dalam, sebanyak 174 orang Kepala Keluarga dari 202 orang Kepala Keluarga. 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 Puskesmas. 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.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian sosial menggunakan model deskriptif kualitatif bertujuan untuk menggambarkan, meringkas, berbagai kondisi, berbagai situasi, atau berbagai fenomena realitas sosial yang ada dimasyarakat yang menjadi

objek penelitian, dan rupanya menarik realitas itu kepermukaan sebagai suatu ciri, karakter, sifat, model, tanda, atau gambaran tentang kondisi, situasi, ataupun fenomena tertentu Bungin (2012). Berdasarkan latar belakang dan tujuan peneliti dalam penelitian ini, maka peneliti menggunakan jenis penelitian studi deskriptif kualitatif untuk mengetahui, mendeskripsikan, dan menganalisis keadaan dan fakta-fakta yang terjadi mengenai pelayanan pusat kesejahteraan sosial (Puskesmas) dalam penanggulangan kemiskinan di Kelurahan Abeli Dalam, Kecamatan Puuwatu, Kota Kendari.

Informan dalam penelitian ini adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian. Informan merupakan orang yang benar-benar mengetahui permasalahan yang akan diteliti. Adapun informan yang akan diteliti sebanyak 13 orang, yaitu 5 orang tim pelaksana pusat kesejahteraan sosial (Puskesmas), 8 orang informan tambahan, 1 orang TKSK dan 7 orang warga masyarakat penerima manfaat pelayanan Puskesmas yang mampu memberikan informasi yang dibutuhkan oleh peneliti terkait pelayanan pusat kesejahteraan sosial (Puskesmas). Adapun penentuan informan pada penelitian ini dilakukan dengan teknik purposive sampling, di mana pemilihan dilakukan secara sengaja berdasarkan kriteria yang ditentukan dan ditetapkan berdasarkan tujuan penelitian ini

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelayanan Pusat Kesejahteraan Sosial adalah sebagai tempat yang berfungsi untuk melakukan kegiatan pelayanan sosial bersama secara sinergis dan terpadu antara kelompok masyarakat dalam komunitas

yang ada di desa atau kelurahan dalam Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial. Di Kelurahan Abeli Dalam Kecamatan Puuwatu Kota Kendari terdapat Pelayanan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) Dalam Penanggulangan Kemiskinan, Kegiatan pelayanan pusat kesejahteraan sosial pada bantuan program yaitu Kartu Indonesia Sehat (KIS), Program Keluarga Harapan (PKH), Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), dan Bantuan Sosial Tunai (BST). Adapun pelayanan pusat kesejahteraan sosial adalah sebagai berikut:

A. Ada tahap persiapan berupa sosialisasi

Tahap persiapan yang dilakukan adalah berupa sosialisasi tentang pusat kesejahteraan sosial (Puskesmas) yang dilakukan di kelurahan abeli dalam, kepada masyarakat tentang adanya program bantuan berupa KIS, PKH, BPNT, dan BST, yang diperuntukan untuk masyarakat miskin.

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, TKSK, Puskesmas Kelurahan Abeli Dalam dan tokoh masyarakat abeli dalam. Dan dengan pertimbangan bahwa dirasa efektif ketika dilakukan di kelurahan yang memiliki program.

Pada program Puskesmas ada tahap persiapan sebelum pelaksanaan program tersebut dalam bentuk sosialisasi program yang dilakukan oleh pihak Lurah Abeli Dalam. Sosialisasi yang disampaikan mengenai pengertian Puskesmas, pelaksanaan program, tujuan, sasaran, persyaratan serta manfaat program. Adapun persyaratan untuk mengajukan bantuan fotokopi KK dan KTP dan ada kriteria-kriterianya yaitu KIS (untuk perindividu untuk warga miskin), PKH (untuk perkepala keluarga yang memiliki anak sekolah, dan balita ataupun bayi dan ibu hamil untuk warga miskin), BST (untuk warga miskin yang belum dapat bantuan), BPNT (untuk perkepala keluarga baik itu yang punya anak sekolah/bayi maupun tidak selama dia layak dapat, untuk warga miskin).

B. Tahap alur pelayanan pengaduan berupa penerimaan pengaduan keluhan Alur pelayanan pusat kesejahteraan sosial (Puskesmas) dalam program bantuan KIS, PKH, BPNT, dan BST, dan alur pelayanan pengaduan masyarakat. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Ibu Retno yang menjelaskan mengenai alur pelayanan puskesmas pada bantuan program KIS, PKH, BPNT dan BST, dalam mengusul bantuan dan memenuhi persyaratannya

Berdasarkan wawancara di atas dalam alur pelayanan Puskesmas untuk mendapatkan program ada beberapa alur tahapan.

Terdapat tahap pengaduan dimana individu / keluarga datang kesekretariatan 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, dan BST 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, dan BST. 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 Puskesmas karena yang lebih mengetahui keadaan maupun kondisi warganya adalah Puskesmas setempat jika data sudah sesuai.

Tahap selanjutnya bahwa dari data-data yang sudah diajukan oleh peserta dan sudah melalui tahap verifikasi dan ditandatangani pak Lurah dengan TKSK

kemudian data di kirim ke operator 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 Kendari. Individu/keluarga masuk dalam daftar penerima manfaat KIS, PKH, BPNT, dan BST, ketika ada keluhan cukup ditangani Puskesmas kelurahan karena Puskesmas menagani itu.

C. Penerbitan Kartu KIS, PKH, BPNT dan Pengambilan BST.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Aguslan yang menjelaskan mengenai penerbitan kartu KIS, PKH, BPNT, dan pengambilan BST. Berdasarkan hasil wawancara di atas tentang 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 KIS, PKH, BPNT kartunya ambil di Kelurahan Abeli Dalam dan pengambilan BST bantannya ambil di Kantor Pos Lepolepo.

D. Manfaat program Puskesmas

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Bapak Indra yang menjelaskan mengenai manfaat program puskesmas dalam pelayanan pusat kesejahteraan sosial (Puskesmas) dalam penanggulangan kemiskinan di Kelurahan Abeli Dalam, Kecamatan Puuwatu, Kota Kendari. 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. Setelah data yang di dapat dari hasil penelitian dan kemudian mendapatkan analisa data dari apa yang ada dari hasil wawancara yang mendalam kepada informan, maka hal tersebut lebih lanjut untuk diadakan pembahasan agar penelitian ini lebih bermakna dan bersifat

ilmiah.

Garis besar yang di dapat dari analisa data yang telah di kemukakan, sehingga hasil penelitian ini bermakna dan memberikan manfaat dan pentingnya dalam pelayanan pusat kesejahteraan social (Puskesmas) dalam penanggulangan kemiskinan. Menunjukkan pelayanan pusat kesejahteraan social (Puskesmas) dalam penanggulangan kemiskinan di kelurahan abeli dalam kecamatan puuwatu telah terpenuhinya akses pelayanan pada masyarakat miskin, di mana masyarakat miskin sudah mendapat pelayanan secara merata di masyarakat, dan dapat terbantu dengan adanya pelayanan pusat kesejahteraan sosial (Puskesmas), dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin.

Keadaan masyarakat miskin di kelurahan abeli dalam kecamatan puuwatu dengan telah mendapatkan program bantuan telah dapat membantu dalam mencukupi kebutuhan hidup, dalam pelayanan kesehatan, pendidikan, sembako dan bantuan sosial tunai. Adanya pelayanan pusat kesejahteraan sosial (Puskesmas) untuk memberikan program bantuan kepada masyarakat miskin. Maka secara keseluruhan masyarakat miskin di kelurahan abeli dalam kecamatan puuwatu telah mendapat pelayanan pusat kesejahteraan sosial (Puskesmas) dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin dalam hal pelayanan kesehatan, sembako, pendidikan, dan bantuan sosial tunai.

Beberapa tujuan dari pelayanan sosial yang di kemukakan oleh Soetarso

(1980) yaitu:

1. Melindungi atau memulihkan.
2. Membantu individu untuk mengatasi masalah yang di akibatkan oleh faktor- faktor yang berasal dari luar diri dirinya maupun dari dalam dirinya.
3. Meningkatkan proses perkembangan yaitu membantu individu atau kelompok untuk mengembangkan atau memanfaatkan potensi-potensi yang ada dalam dirinya.
4. Mengembangkan kemampuan orang untuk memahami, menjangkau dan mengusahakan pelayanan yang dibutuhkan.

Pelayanan yang diberikan kepada masyarakat tidaklah sekedar memberikan ataupun menyelesaikan proses pelayanan saja atau menggugurkan kewajiban untuk memberikan pelayanan, akan tetapi sebagai pelaksana pelayanan sudah menjadi kewajiban untuk memberikan pelayanan yang dapat memberikan rasa kepuasan terhadap penerima layanan dan juga dapat menyelesaikan proses pelayanan dengan baik. Serta kesesuaian layanan dengan peraturan pokok pelayanan yang telah ditetapkan akan memberikan perubahan bagi masyarakat dalam segi pengetahuan dan kemauan masyarakat untuk memenuhi hak mereka sendiri sehingga menjadi gerbang utama untuk mendapatkan akses penunjang kesejahteraan sehingga konsep ini dapat digunakan sebagai alat kontrol layanan yang diberikan oleh pemerintah, termasuk juga akibat-akibat yang ditimbulkan dari pemberian kualitas pelayanan pada masyarakat.

Adapun landasan hukum yang mendasari program Puskesmas diantaranya Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan

Kesejahteraan Sosial. Dijelaskan pada Pasal 1 Dalam Peraturan Pemerintah ini yang dimaksud yaitu:

1. Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial adalah upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat dalam bentuk pelayanan social guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga Negara, pemberdayaan sosial dan perlindungan social.
2. Kesejahteraan Sosial adalah terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan social warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.
3. Rehabilitasi Sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.
4. Perlindungan Sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani resiko dari guncangan dan kerentanan sosial.
5. Pemberdayaan Sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk menjadikan warga Negara yang mengalami masalah sosial mempunyai daya, sehingga mampu memenuhi kebutuhan dasarnya.
6. Jaminan Sosial adalah skema yang melembaga untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhikebutuhan dasar hidupnya yang layak.
7. Pekerja Sosial Profesional adalah seseorang yang bekerja, baik di lembaga pemerintah maupun swasta yang memiliki kompetensi dan profesi pekerjaan sosial, dan

kepedulian dalam pekerjaan sosial yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, dan pengalaman praktik pekerjaan sosial untuk melaksanakan tugas-tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial.

Negara kesejahteraan berkaitannya dengan kebijakan sosial (Social Policy) dimana semua Negara terdapat strategi dan upaya-upaya pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan warganya, terutama melalui perlindungan sosial (Social Protection) yang mencakup jaminan sosial (baik berbentuk bantuan sosial dan asuransi sosial), maupun jaringan pengaman sosial (social safety nets).

Suatu Negara kesejahteraan terdapat dalam peran pemerintah yang responsive dalam mengelola dan mengorganisasikan perekonomian sehingga mampu menjalankan tanggung jawabnya untuk menjamin ketersediaan pelayanan kesejahteraan dasar dalam tingkat tertentu bagi warganya, focus negara kesejahteraan adalah kewajiban Negara dan penyelenggaraan system perlindungan sosial yang melembaga setiap orang sebagai cerminan dari adanya hak kewarganegaraan.

Sedangkan Peraturan Presiden Nomor 166 Tahun 2014 tentang Program Penanggulangan Kemiskinan. Yang dimana pada Pasal 1, 2 dan 3 menjelaskan tentang Penanggulangan Kemiskinan, dan Program Penanggulangan Kemiskinan Pemerintah.

Pemerintah Daerah mendapatkan kewenangannya berdasarkan kewenangan atribusi hal ini di karenakan telah disahkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah. Peraturan ini dibentuk dengan tujuan dalam hal pemberian otonomi daerah ialah untuk meningkatkan kesejahteraan pemerataan

pembangunan beserta hasil-hasilnya yang dapat meningkatkan pedayagunaan potensi terhadap daerah dengan optimal dan terpadu dalam hal meningkatkan kesejahteraan terhadap rakyat.

Diharapkan pemberian kewenangan ini dapat menjadikan setiap daerah dapat mengatur jalannya pemerintahan sesuai dengan aspirasi dan sesuai dengan situasi kondisi masyarakat terlebih pada daerah otonom yang memiliki pada setiap daerah. Peraturan Daerah yang mana telah dibuat oleh daerah ialah hanya berlaku dalam batasan yuridiksi daerah yang memiliki adanya keterkaitan atau bersangkutan

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan pada masyarakat pada program bantuan KIS, PKH, BPNT, dan BST. Jumlah penerima dari program bantuan yaitu: KIS berjumlah 700 orang, PKH 77 orang, BPNT 70 orang, dan BST 6 orang. 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 melindungi, memulihkan, 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 yaitu:

- a. Penerimaan pengaduan.
- b. Status calon penerima manfaat.
- c. Layanan penanganan keluhan.
- d. Rujukan.

Pelayanan puskesmas merupakan wujud aktifitas petugas dalam menyediakan pelayanan perlindungan sosial. Pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas menunjukkan bahwa Puskesmas sudah menjalankan peran berupa memberikan pelayanan bantuan

untuk pemecahan masalah yang dihadapi masyarakat miskin. Pelayanan yang di berikan merupakan jawaban terhadap kebutuhan dan masalah yang di alami masyarakat miskin itu sendiri. Dengan demikian bidang-bidang pelayanan akan tergantung bagaimana petugas memandang dan mengidentifikasi masalah-masalah yang terjadi di masyarakat yang bertujuan untuk memberikan pertolongan kepada masyarakat miskin di kelurahan abeli dalam yang mengalami masalah sosial, sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan terpenuhinya akses pelayanan pada masyarakat miskin.

Hadirnya Puskesmas tentunya diharapkan mampu menjadi salah satu strategi yang dapat melindungi masyarakat miskin dan rentan miskin serta Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dari keterpurukan, dimana kondisi ekonomi yang sangat lemah namun tetap mampu mengakses layanan sosial dengan mudah. Manfaat yang dirasakan adalah kemudahan dalam mengakses layanan sosial yang ada di kelurahan sesuai dengan kebutuhan dan bantuan yang diajukan oleh masyarakat. Sehingga dapat memberikan dampak yang baik untuk kesejahteraan masyarakat miskin, dan berkontribusi dalam terpenuhinya hak untuk mengakses layanan program bantuan KIS, PKH, BPNT, dan BST.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka dapat ditarik benang merah yang berhubungan dengan kelemahan dan kelebihan dari pelayanan pusat kesejahteraan sosial (Puskesmas) di kelurahan abeli dalam. Sehingga peneliti dapat

mengemukakan beberapa saran tentang pelayanan pusat kesejahteraan sosial (Puskesmas) dalam penanggulangan kemiskinan di kelurahan abeli dalam, kecamatan puuwatu, kota kendari, yang diuraikan sebagai berikut:

1. Bagi Pemerintah Kelurahan sangat mempengaruhi keberhasilan kebijakan. Seharusnya Pemerintah Kelurahan lebih mengembangkan informasi atau melakukan sosialisasi kepada masyarakat tentang pusat kesejahteraan sosial (Puskesmas) agar masyarakat mengerti dan lebih mau berperan aktif dalam mengakses layanan sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah.
2. Bagi Kelurahan lebih memaksimalkan penyelenggaraan pelayanan, dengan melengkapi sarana dan prasarana yang belum memadai, seperti penyediaan jaringan internet, laptop yang masih kurang, dan kotak saran sehingga masyarakat dapat memberikan saran terkait pemberian pelayanan yang nantinya dapat dijadikan sebagai acuan untuk petugas dalam meningkatkan kualitas pelayanan.

1.

DAFTAR PUSTAKA

- Bungin, B. 2012. Penelitian Kualitatif: Komunikasi Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya. Jakarta: Kencana.
- Suharto, E. 2011. Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik (Bandung, Alfabeta:)
- Huda, M. 2008. *Pekerja Sosial dan Kesejahteraan Sosial: Sebuah Pengantar*. Yogyakarta: Pustakapelajar
- Hartono. Hari S. 2017. Penanggulangan Kemiskinan Melalui Pusat Kesejahteraan Sosial. [https://ejournal.kemsos.go.id/index.php?Journal=Sosioinforma&page=article&op=view&path%5D=1048.Sosiao.Infor-ma Vol 3, No 3](https://ejournal.kemsos.go.id/index.php?Journal=Sosioinforma&page=article&op=view&path%5D=1048.Sosiao.Infor-ma%20Vol%203%2C%20No%203)
- Hudiyanto.(2014). *Ekonomi Pembangunan*. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Cetakan Linkar Media.
- Kementrian Sosial RI. 2017. *Panduan Pembentukan SLRT (Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu)*.
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003
- Prastyo, Adit Agus. 2010. Analisis Faktor-Faktor yang mempengaruhi Tingkat Kemiskinan : Studi Kasus 35 Kabupaten Kota Di Jawa Tengah 2003-2007. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 Tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- Sugiyono. 2012. Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung: ALFABETA.
- Soetarso, USW. 1980. Pelayanan Sosial dan Kebijakan Sosial. Bandung: STTKS.
- Usman, N. 2002. Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Upe, Ambo. 2016. Metode Penelitian Sosial (Filosofi dan Desain Praktis) Kendari. Literacy Institute.
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik