

**PENINGKATAN LAYANAN SOSIAL BAGI KELUARGA MISKIN
TERHADAP PROGRAM PERLINDUNGAN SOSIAL
MELALUI SISTEM LAYANAN DAN RUJUKAN TERPADU**

***IMPROVING SOCIAL SERVICES FOR THE POOR FAMILY
TO SOCIAL PROTECTION PROGRAM THROUGH THE SERVICE SYSTEM
AND INTEGRATED REFERENCES***

Muhtar

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial
Jl. Dewi Sartika No. 200 Cawang Jakarta Timur. Telp. 021 8017146, Fax. 021 8017126.
E-mail: much.ngano17@gmail.com

Abstrak

Salah satu pergeseran paradigma pelayanan publik pada tataran global khususnya di negara berkembang adalah pelayanan sosial yang dulunya diberikan sekedar merespon kebutuhan keluarga miskin, kini diselenggarakan untuk memenuhi hak-hak sosial mereka. Sejalan dengan pergeseran paradigma tersebut, kini, pemerintah Indonesia menyelenggarakan perlindungan sosial kepada keluarga miskin. Kajian kualitatif dengan dukungan data sekunder ini mendiskusikan upaya peningkatan layanan sosial bagi keluarga miskin terhadap program perlindungan sosial melalui Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT). Hasil kajian menunjukkan, SLRT dapat menjadi alternatif peningkatan layanan sosial terhadap program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan bagi keluarga miskin. Akan tetapi, karena SLRT baru dikembangkan, maka aspek kebijakan dan penyediaan sumber daya perlu mendapat perhatian sungguh-sungguh oleh para pemangku kepentingan di tingkat pusat dan daerah masih.

Kata Kunci: keluarga miskin; Sistem layanan dan rujukan terpadu.

Abstract

One of the paradigm shifts of public services on the global overtones, especially in developing countries, is the social service that was formerly given just to respond to the needs of the poor families, is now being held to fulfill their social rights. In line with the paradigm shift, now, Indonesian government is organizing a social protection to the poor families. Qualitative studies with the support of secondary data discussing the efforts to increase social services for the poor families to social protection program through the service system and integrated references. The results of this study reveal that the service system and integrated references can be an alternative improvement of social services to the social protection program and the alleviation of poverty for poor families. However, since Service system and integrated references have just been developed, the aspects of resources' policy and provision still need more attention from the stakeholders in the central and local levels.

Keywords: poor families; service system and integrated reference.

PENDAHULUAN

Program penanggulangan kemiskinan di Indonesia telah sejak lama diselenggarakan oleh pemerintah dan oleh masyarakat, tetapi realitasnya kemiskinan masih menjadi masalah nasional yang berkepanjangan hingga saat ini (Muhtar & Purwanto, 2016: 2). Disadari bahwa kemiskinan bukan hanya masalah ekonomi semata, tetapi merupakan masalah multidimensi. Terkait itu Chambers (1983: 111) melihat bahwa kemiskinan disebabkan oleh banyak faktor yang disebutnya sebagai ketidakberuntungan atau *disadvantages*, yang saling terkait satu sama lain. Untuk itu, upaya-upaya penanganannya perlu secara terpadu.

Data Badan Pusat Statistik (BPS) pada Maret 2016 menunjukkan, jumlah penduduk miskin Indonesia sebanyak 28,01 juta (10,86%), berkurang dibanding September 2015 yang tercatat 28,51 juta orang (11,13%). Meskipun terjadi trend penurunan jumlah penduduk miskin dibandingkan periode September 2015, tetapi angka tersebut masih relatif tinggi. Untuk itu, dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019, pemerintah berupaya keras menurunkan jumlah penduduk miskin tersebut hingga 7-8%. Masalah kemiskinan selalu memperoleh perhatian utama di Indonesia, karena adanya kesadaran pemerintah bahwa kegagalan mengatasi persoalan kemiskinan akan dapat menyebabkan munculnya berbagai persoalan sosial, ekonomi, dan politik di tengah tengah masyarakat (Purwanto, 2007: 295-296).

Menyadari dampak negatif yang tentu tidak diinginkan tersebut, pemerintahan sekarang (tetap) komitmen dalam penanggulangan kemiskinan. Hal itu terlihat dari sembilan agenda prioritas pembangunan nasional 2015-2019 pemerintahan Presiden Joko Widodo atau yang dikenal dengan Nawa Cita, khususnya agenda

ketiga membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam kerangka negara kesatuan, agenda kelima meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia melalui Program Indonesia Sehat, Indonesia Kerja dan Indonesia Sejahtera, dan agenda kesembilan memperteguh kebhinekaan dan memperkuat restorasi sosial Indonesia terkait erat dengan program perlindungan sosial. Pemerintah juga telah menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 166-6 Tahun 2014 tentang Program Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, yang intinya pemerintah menyelenggarakan program perlindungan sosial guna mempercepat penanggulangan kemiskinan. Program perlindungan sosial dimaksud meliputi: (1) Program Simpanan Keluarga Sejahtera melalui Kartu Keluarga Sejahtera (KKS); (2) Program Indonesia Sehat melalui Kartu Indonesia Sehat (KIS); dan (3) Program Indonesia Pintar melalui Kartu Indonesia Pintar (KIP).

Program perlindungan sosial sebenarnya telah banyak dan sejak lama diselenggarakan oleh pemerintah. Selain PSKS, PIS, PIP, sebagaimana dikemukakan, terdapat program beras bersubsidi bagi keluarga berpenghasilan rendah (Rastra/Raskin), Program Keluarga Harapan (PKH), Program Kesejahteraan Anak (PKSA), Kelompok Usaha Bersama (KUBE), Asistensi untuk Lanjut Usia Terlantar (ASLUT), Asistensi untuk Penyandang Cacat (ASPACA), dan lain sebagainya yang diselenggarakan oleh pemerintah secara nasional, disamping Jaminan Kesehatan Daerah (JAMKESDA), yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah, Badan Zakat Infaq dan Sadaqah (BAZNAS), Lembaga Zakat Infaq dan Sadaqah yang diselenggarakan oleh Muhammadiyah (LAZISMU), dan sebagainya yang diselenggarakan oleh Lembaga Keagamaan/Masyarakat dan Dunia Usaha.

Namun, dalam pelaksanaannya (pelayanan berbasis sektoral) hingga saat ini masih belum

terpadu. Banyak program pelayanan sektoral berjalan sendiri-sendiri sesuai dengan bidang tugas dan fungsi masing-masing lembaga/institusi. Padahal Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 telah mengamanatkan bahwa penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang dilakukan oleh pemerintah baik pusat maupun daerah serta masyarakat selain harus terarah dan berkelanjutan, juga harus terpadu. Disamping itu, harus diakui dari sisi data, masih banyak terjadi *inclusion/exclusion error*, dimana warga yang sebenarnya tidak miskin justru menerima bantuan, dan demikian sebaliknya, warga miskin yang seharusnya berhak menerima bantuan, justru tidak memperolehnya.

Pengalaman validasi data yang dilakukan oleh Unit Pelayanan Terpadu Penanggulangan Kemiskinan (UPTPK) Kabupaten Sragen tahun 2014 pada 12 desa, menunjukkan, terjadi *inclusion/exclusion error* 50 persen lebih berdasarkan data terpadu Program Perlindungan Sosial (PPLS 2011). Meskipun data terpadu PPLS 2011 telah dilakukan verifikasi dan validasi (PBDT 2015), tidak tertutup kemungkinan masih terjadi *inclusion/exclusion error*.

Dalam kaitan itu, Kementerian Sosial R.I. sesuai kontrak kerja Menteri Sosial dengan Presiden Joko Widodo, ada beban penurunan penduduk miskin/fakir miskin, kelompok rentan dan penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS) lainnya bagi Kementerian Sosial R.I. sebesar satu persen (1%) dari target nasional, melalui: peningkatan kemampuan mereka dalam memenuhi kebutuhan dasar; meningkatnya kemampuan penduduk miskin dan rentan, anak, penyandang disabilitas, lanjut usia, dan kelompok marjinal lainnya dalam pemenuhan hak dasar dan inklusivitas.

Dalam kerangka itu, Kementerian Sosial R.I. melalui salah satu programnya mengembangkan

Sistem dan Layanan Rujukan Terpadu (SLRT), yaitu sistem yang membantu untuk mengidentifikasi kebutuhan masyarakat miskin dan rentan berdasarkan profil dalam basis data dan menghubungkan mereka dengan program-program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan yang dilakukan oleh pemerintah (pusat, provinsi, dan Kabupaten/Kota) sesuai dengan kebutuhan mereka. SLRT juga membantu mengidentifikasi keluhan masyarakat miskin dan rentan, melakukan rujukan, dan memantau penanganan keluhan untuk memastikan bahwa keluhan-keluhan tersebut ditangani dengan baik (Pedum 2016: 8).

Menurut *International Labour Organization/ ILO* (2014), dalam ringkasan eksekutif “Rancangan Sistem Rujukan Terpadu Untuk Perluasan Program Perlindungan Sosial di Indonesia”, bahwa sistem pelayanan terpadu (*Single Window Service*) adalah sistem yang dilaksanakan pada struktur pemerintahan dengan sistem otonomi daerah, yang ditujukan untuk mendekatkan lokasi pelayanan dan pemberian layanan sosial kepada masyarakat, memberdayakan lembaga masyarakat dan perangkat daerah dalam memberikan pelayanan dan transfer, meningkatkan akses masyarakat untuk mendapatkan informasi, mendorong transparansi informasi program sosial, penelusuran melalui efisiensi sistem manajemen informasi dan penyelesaian pengaduan. Sementara itu, menurut *Ontario Municipal Social Services Association* (2007) dalam Purwanto dkk. (2015: 2) pelayanan sosial terpadu (*integrated social services*) adalah sebagai sistem pelayanan yang dikoordinasikan secara efektif dan tuntas disesuaikan dengan kebutuhan penyandang masalah, sehingga mereka dapat memaksimalkan potensinya, meningkatkan kualitas hidupnya, dan berkontribusi pada lingkungan masyarakat atau dapat berfungsi sosial secara baik.

Akan tetapi, SLRT sebagai sebuah sistem yang baru dikembangkan, tidak terlepas dari kelemahan-kelemahan, baik dari aspek kebijakan dan kesiapan sumber daya dalam pelaksanaannya. Atas dasar itu, tulisan ini bertujuan mendiskusikan aspek-aspek tersebut, dan kemudian memberikan catatan sebagai masukan (perbaikan), dalam upaya peningkatan layanan sosial bagi keluarga miskin dan rentan terhadap program perlindungan sosial melalui SLRT yang diselenggarakan oleh Kementerian Sosial R.I. dalam hal ini Direktorat Jenderal Pemberdayaan Sosial. Kajian ini merupakan studi literatur dengan memanfaatkan data sekunder (dokumen), termasuk *browsing* dari internet untuk memperoleh bahan-bahan yang dinilai relevan dengan tulisan.

PEMBAHASAN

Dalam dua dekade terakhir, masyarakat di negara berkembang, termasuk di Indonesia, mengalami fase perkembangan penting dalam mewujudkan kesejahteraannya. Berbagai studi, misalnya yang dilakukan oleh Barrientos (2004); Gough (2004); dan Wood (2004) menunjukkan, negara berkembang sedang menghadapi tantangan transformasi rezim kesejahteraan. Melalui transformasi yang terjadi, karena peningkatan peranan negara dalam distribusi perlindungan sosial itu, hak masyarakat mendapatkan kesejahteraan bisa tercapai dengan lebih mudah (Kompas, 18 Sept. 2014).

Dalam kaitan itu, sejak awal pendiri Republik Indonesia mengamanatkan kepada penyelenggara negara, untuk: “melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia...” (Pembk. UUD 1945). Bahkan dalam beberapa pasalnya, antara lain pasal 28h ayat 3 secara jelas juga dinyatakan, bahwa: “Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya

secara utuh sebagai manusia yang bermartabat”. Dalam Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial pasal 1 ayat (9), juga dijelaskan bahwa perlindungan sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani risiko dari guncangan dan kerentanan sosial. Tujuannya adalah untuk mencegah dan menangani risiko dari guncangan dan kerentanan sosial seseorang, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat agar kelangsungan hidupnya dapat dipenuhi sesuai dengan kebutuhan dasar minimal (pasal 14).

Kebijakan tersebut menjadi semakin relevan, karena secara konseptual, menurut *United Nations Research Institute For Social Development*, misalnya, perlindungan sosial “...concerned with preventing, managing, and overcoming situations that adversely affect people’s well being. Social protection consists of policies and programs designed to reduce poverty and vulnerability by promoting efficient labour markets, diminishing people’s exposure to risks, and enhancing their capacity to manage economic and social risks, such as unemployment, exclusion, sickness, disability and old age” (https://en.wikipedia.org/wiki/Social_protection. Diakses 29 Okt. 2016). Sementara itu, menurut Cuddy etc., (2006: 11) perlindungan sosial “... consists of all interventions from the public and private sectors, together with community-based organizations to support individuals, households and communities in preventing, managing and overcoming risks and vulnerabilities”.

Menurut ADB (2005) dalam Suharto (2009: 45-50), perlindungan sosial mencakup lima elemen penting, yaitu: (1) Pasar tenaga kerja (*labour market*). Perlindungan sosial harus menyentuh aspek pekerjaan. Pekerjaan yang memberi penghasilan memungkinkan seseorang dan keluarganya memenuhi kebutuhan hidup dan mengatasi resiko; (2) Asuransi sosial

(*social insurance*). Asuransi sosial adalah skema perlindungan sosial yang diterima seseorang berdasarkan kontribusinya yang berupa premi, iuran atau tabungan. Program ini mampu mengurangi resiko melalui penyediaan tunjangan penghasilan dalam situasi sakit, cacat, kecelakaan kerja, melahirkan, menganggur, semakin tua, dan kematian; (3) Bantuan sosial (*social assistance*). Bantuan sosial atau yang kerap di sebut juga sebagai bantuan publik (*public assistance*) dan pelayanan kesejahteraan (*welfare service*) mencakup tunjangan uang, barang atau pelayanan sosial yang ditujukan untuk membantu atau melindungi individu, keluarga, dan komunitas yang paling rentan agar mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar dan meningkatkan kualitas hidup; (4) Skema mikro dan berbasis komunitas (*micro and area-based schemes to protect communities*). Perlindungan sosial skema mikro dan berbasis komunitas memberi perlindungan terhadap sekelompok orang. Tujuannya untuk merespon kerentanan dalam skala komunitas; (5) Perlindungan anak (*child protection*). Kebijakan perlindungan sosial khusus bagi anak-anak merupakan investasi sosial yang penting.

Sinaga, dalam Pengantar Buku Vladimir Rys (2011), mengemukakan bahwa perlindungan sosial adalah sebagai intervensi terpadu oleh berbagai pihak untuk melindungi individu, keluarga, dan komunitas dari berbagai risiko kehidupan sehari-hari yang mungkin terjadi atau untuk mengatasi berbagai dampak guncangan ekonomi, atau untuk memberikan dukungan bagi kelompok-kelompok rentan di masyarakat.

Sebagai respon atas transformasi rezim kesejahteraan secara global dan kebijakan nasional perlindungan sosial tersebut, Pemerintah Indonesia mengembangkan program perlindungan sosial dalam pelbagai bentuknya. Sebagaimana dikemukakan,

program perlindungan sosial dimaksud antara lain: PSKS, PIS, PIP, Rastra/Raskin, PKH, PKSA, KUBE, ASLUT, ASPACA, dan lain sebagainya yang diselenggarakan oleh pemerintah secara nasional, disamping JAMKESDA, yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah, BAZNAS, LAZISMU, dan sebagainya yang diselenggarakan oleh Masyarakat dan Dunia Usaha.

SLRT sebenarnya bukan merupakan sesuatu yang baru di lingkungan Kementerian Sosial. Hal itu terlihat, bahwa tahun 2013, Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial (Badiklitkesos) menyelenggarakan *one stop services* untuk membantu pemecahan masalah klien atau penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS) secara terintegrasi melalui Pelayanan Terpadu dan Gerakan Masyarakat Peduli Kabupaten Kota Sejahtera (Pandu Gempita) di Kabupaten Bantaeng, Kabupaten Berau, Kabupaten Sragen, Kota Sukabumi dan Kota Payakumbuh sebagai daerah *pilot project* (Huruswati, dkk., 2014: 4-5). Atas ujicoba tersebut pemerintah daerah merespon cukup positif melalui dukungan yang diberikan baik komitmen/kebijakan dan sumber daya.

Pada akhir 2013, Bappenas dengan dukungan PRSF, Kementerian Sosial dan beberapa pemerintah daerah mulai menggagas upaya peningkatan sistem layanan sosial terpadu berbasis teknologi informasi dan penjangkauan oleh pilar partisipan kesejahteraan sosial di tingkat masyarakat, yang diawali dengan *assessment* dan menghasilkan bentuk-bentuk pelaksanaan layanan dan rujukan program yang dilakukan oleh pemerintah daerah. Berdasarkan studi tersebut pada tahun 2015 dilaksanakan pengembangan Sistem Layanan dan Rujukan Masyarakat Sejahtera (SELARAS), yang diujicobakan di Kabupaten Bantaeng, Kabupaten Sragen, Kabupaten Sleman, Kabupaten Sukabumi, dan Kabupaten Belitung

Timur. Dalam perkembangan selanjutnya, RPJMN 2015-2019 mengamanatkan kepada Kementerian Sosial untuk mengembangkan SLRT di 50 Kabupaten/Kota dan Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di 100 desa/kelurahan pada tahun 2016, dan secara bertahap bertambah, hingga mencapai 150 kabupaten/kota dan 300 Puskesmas di desa/kelurahan pada akhir 2019.

Berdasarkan Pedoman Umum Pelaksanaan SLRT (2016: 9-10), SLRT mempunyai empat fungsi utama, yaitu:

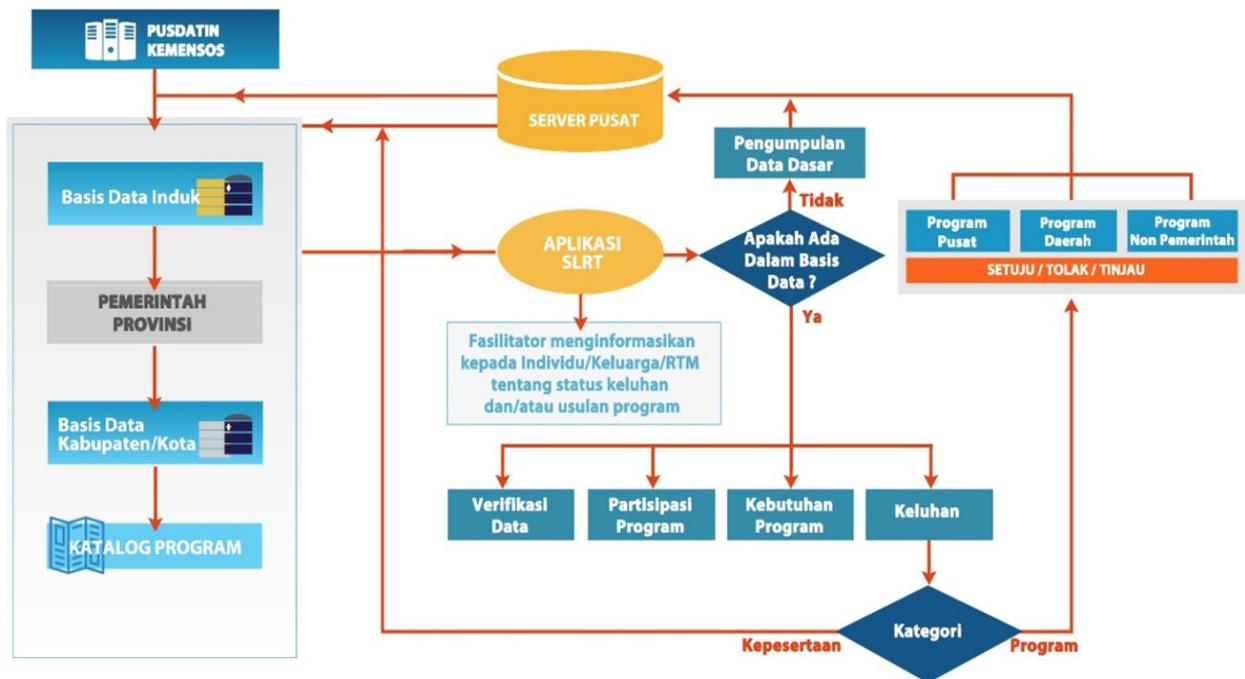
- 1) Integrasi Layanan dan Informasi. SLRT membantu mengintegrasikan berbagai layanan sosial yang dilakukan pemerintah pusat maupun daerah sehingga fungsi layanan tersebut menjadi lebih komprehensif, responsif, dan berkesinambungan.
- 2) Identifikasi Keluhan, Rujukan dan Penanganan Keluhan. SLRT mencatat keluhan masyarakat, baik keluhan yang bersifat kepesertaan dan keluhan lainnya, terkait program-program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan. Berdasarkan keluhan tersebut, SLRT merujuk rumah tangga/keluarga miskin dan rentan ke program-program yang sesuai dengan kebutuhan mereka. SLRT juga membantu pengelola program di pusat, daerah dan desa untuk menelaah, merespon dan menindaklanjuti keluhan-keluhan tersebut.
- 3) Pencatatan Kepesertaan dan Kebutuhan Program. SLRT menginventarisir program-program perlindungan sosial, baik di tingkat pusat maupun daerah dan mencatat kepesertaan rumah tangga/keluarga miskin dan rentan dalam program-program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan yang ada. SLRT juga mencatat kebutuhan program dari rumah tangga/keluarga miskin yang paling sesuai dengan kebutuhan mereka.
- 4) Pemutakhiran data secara dinamis. SLRT membantu melakukan pemutakhiran (verifikasi dan validasi) data secara dinamis dan berkelanjutan di daerah. SLRT juga dapat menjadi saranabagi masyarakat untuk mengakses program layanan sosial secara mandiri yang difasilitasi oleh fasilitator di tingkat masyarakat.

Selanjutnya alur kerja (*bussiness process*) SLRT dapat dikemukakan sebagai berikut:

- 1) Sumber data dan informasi SLRT adalah Basis Data Induk yang terdiri dari Basis Data Terpadu (BDT) yang telah dimutakhirkan dan basis data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS), serta hasil pemetaan program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan yang ada di daerah (katalog program).
- 2) Fasilitator SLRT di tingkat desa/kelurahan mengunjungi atau bertemu dengan Individu/Keluarga/Rumah Tangga Miskin (RTM) di wilayah dilingkungannya untuk memeriksa apakah mereka termasuk dalam daftar penerima manfaat atau basis data bantuan/program, dan mencari informasi tentang bantuan/program pusat serta daerah
- 3) Jika Individu/Keluarga/RTM tersebut tidak ada dalam basis data, fasilitator SLRT di tingkat desa/kelurahan mengumpulkan informasi awal/data dasar tentang Individu/Keluarga/RTM tersebut sebagai bahan pertimbangan untuk pendataan. Hasil pendataan ini akan di verifikasi dan menjadi bahan pertimbangan bagi pengelola data untuk memasukkan Individu/Keluarga/RTM tersebut ke dalam basis data induk atau daftar penerima program
- 4) Untuk Individu/Keluarga/RTM yang ada dalam basis data, fasilitator SLRT tingkat desa/ kelurahan melakukan 4 hal berikut ini:
 - a) Verifikasi dan pencatatan perubahan data Individu/Keluarga/RTM.
 - b) Pencatatan partisipasi program.

- c) Pencatatan kebutuhan program.
 - d) Pencatatan keluhan.
- 5) Berdasarkan empat hal tersebut di atas, setelah ditelaah oleh Supervisor, Manajer SLRT di tingkat kabupaten/kota kemudian:
- a) Meneruskan hasil verifikasi data dan kepesertaan program ke pengelola basis data induk di tingkat pusat.
 - b) Merujuk kebutuhan program dan keluhan tentang implementasi program ke pengelola program terkait di berbagai jenjang (pusat, daerah atau program non-pemerintah).
- 7) Sekretariat Teknis SLRT di kabupaten/kota bersama Sekretariat Nasional SLRT memantau tindak lanjut dari informasi yang diteruskan kepada pengelola program dan pengelola Basis Data Induk.
- 8) Sekretariat SLRT kabupaten/kota melalui fasilitator memberikan umpan balik kepada Individu/Keluarga/RTM terkait perkembangan/status usulan kepesertaan dan penanganan keluhannya.
- Secara lebih jelas, proses pemutakhiran data, pencatatan kepesertaan dan kebutuhan program, serta identifikasi keluhan dan rujukan SLRT dari tingkat fasilitator sampai tingkat pusat, terlihat pada gambar berikut:

Gambar 1: Alur Kerja Pemutakhiran Data SLRT



Sumber: Pedum SLRT 2016: 24.

- c) Merujuk keluhan yang bersifat kepesertaan ke pengelola basis data induk.
- 6) Berdasarkan rujukan yang diterima dari SLRT, pengelola program di tingkat pusat maupun daerah menyetujui, menolak, atau menelaah lebih lanjut terkait kebutuhan program dan keluhan implementasi program tersebut.

Adapun proses penanganan keluhan, baik kepesertaan maupun partisipasi terhadap program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan, dapat dikemukakan sebagai berikut:

- 1) (i) Individu/keluarga/rumah tangga miskin mendatangi kantor Puskesmas di desa/ kelurahan atau SLRT di Kabupaten/

Kota menyampaikan keluhan dan permasalahannya, atau (ii) Individu/keluarga/ rumah tangga miskin dikunjungi oleh Fasilitator SLRT di rumahnya.

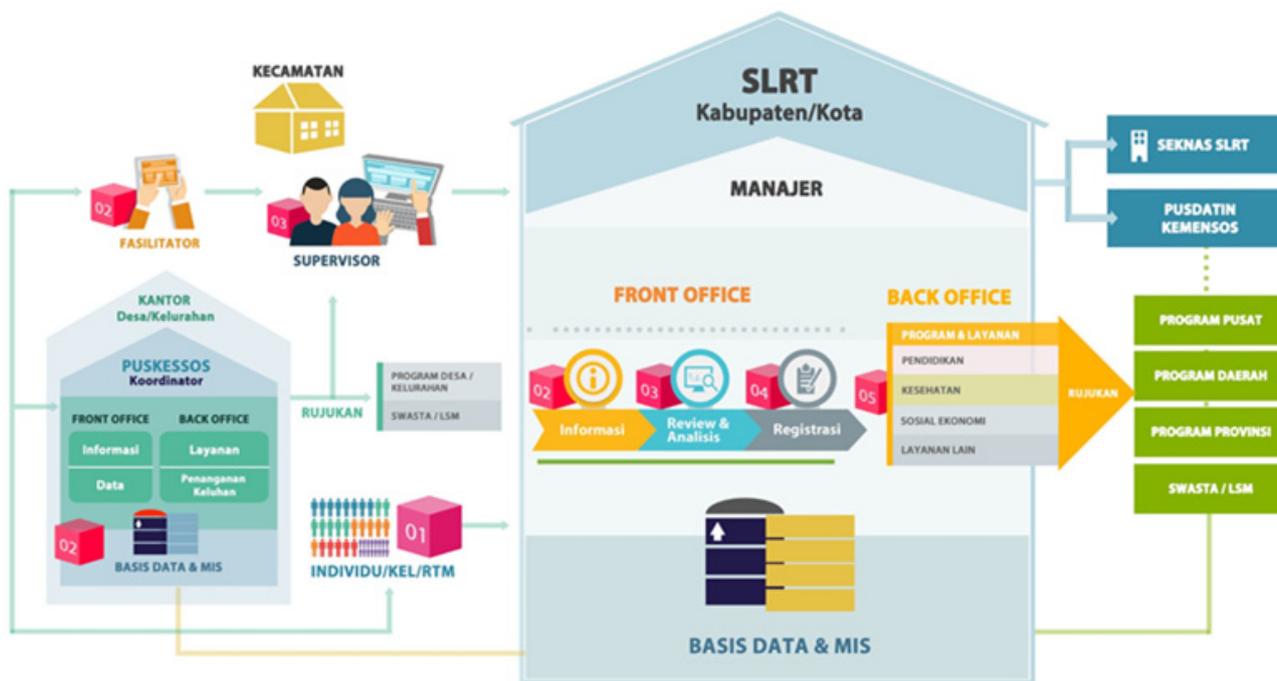
- 2) (i) Keluhan dan permasalahan ditampung dan diteruskan ke bagian pengkajian dan analisis; atau (ii) keluhan dan permasalahan dicatat dan dianalisis oleh Fasilitator menggunakan sistem aplikasi SLRT dan diteruskan ke SLRT Kabupaten/Kota setelah diperiksa dan disetujui oleh supervisor
- 3) Individu/keluarga/rumah tangga diperiksa statusnya dalam basis data.
 - a) Jika tidak ada di dalam basis data maka diusulkan untuk dimasukkan kedalam basis data setelah melalui verifikasi dan validasi
 - b) Jika ada di dalam basis data maka keluhan atau permasalahannya dikaji

program dan layanan (*back office*) untuk ditindaklanjuti sesuai dengan keluhan atau kebutuhan program.

- 5) Bagian program dan layanan memberikan informasi lebih detail tentang keluhan atau program yang dibutuhkan, dan memproses lebih lanjut sesuai keluhan atau kebutuhan program. Jika keluhan dan program yang dibutuhkan individu/keluarga/rumah tangga tidak bisa ditangani langsung oleh SLRT, maka diteruskan ke pengelola program terkait di kabupaten/kota (SKPD atau non-pemerintah), provinsi atau pusat.
- 6) Fasilitator SLRT akan menginformasikan kepada individu/keluarga/rumah tangga tentang status keluhannya.

Secara lebih jelas, alur layanan dan penanganan keluhan SLRT, terlihat pada gambar berikut.

Gambar 2: Alur Layanan dan Penanganan Keluhan SLRT



Sumber: Pedum SLRT 2016: 26.

dan dipetakan, untuk diteruskan ke bagian registrasi.

- 4) Bagian registrasi mempersiapkan administrasi dan menindaklanjuti ke bagian

Berdasarkan empat fungsi utama SLRT sebagaimana dikemukakan, yakni: integrasi layanan dan informasi, identifikasi keluhan, rujukan dan penanganan keluhan, pencatatan

kepesertaan dan kebutuhan program, dan pemutakhiran data secara dinamis. Kemudian, juga berdasarakan alur kerja dan penanganan keluhan SLRT, dapat dikemukakan bahwa SLRT dapat merupakan alternatif peningkatan layanan sosial keluarga miskin dan rentan terhadap program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan secara integratif. Namun, masih terdapat sejumlah kelemahan, antara lain pada aspek kebijakan dan sumber daya.

Dari aspek kebijakan, SLRT belum didukung oleh regulasi, semisal: Peraturan Menteri (Permen), Peraturan Presiden (Perpres), dan undang-undang (UU), di tingkat Pusat, termasuk Peraturan Daerah (Perda), pada tingkat daerah sebagai landasan pijakan bagi pelaksanaan SLRT. Agar keberlanjutan dan keberlangsungan SLRT ke depan dapat terjamin, maka sangat dibutuhkan regulasi baik di tingkat pusat maupun daerah tersebut.

Demikian halnya dari aspek sumber daya manusia, sarana prasarana, dan dukungan anggaran masih sangat dibutuhkan. Terkait pembiayaan, SLRT (baru) didukung Rp. 30.000.000,- (tiga puluh juta rupiah) melalui Anggaran dan Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) untuk operasional SLRT di tahun 2016 (Oktober–Desember). Sarana prasarana, setiap SLRT didukung sebuah server, empat buah Laptop (satu buah untuk Manager di tingkat kabupaten/kota, dan tiga lainnya untuk Supervisor di tingkat kecamatan), dan 50 buah Gadget untuk 50 Fasilitator di tingkat desa/kelurahan/nagari. Terkait sumber daya manusia, idealnya, pada setiap kecamatan didukung oleh seorang supervisor, dan setiap desa/kelurahan/nagari didukung oleh seorang Fasilitator, agar pelaksanaan SLRT berjalan secara efektif dan profesional. Aspek-aspek sumber daya tersebut sangat krusial dan perlu segera ada jalan keluar, baik melalui pembiayaan APBN atau Anggaran

dan Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan/atau *complementary* dari keduanya demi terjaganya keberlanjutan dan keberlangsungan SLRT di tahun yang akan datang.

Terkait aspek Sumber Daya Manusia (SDM) sebagai pelaksana SLRT juga perlu mendapat perhatian sungguh-sungguh. Pengalaman penulis sebagai salah satu tenaga penyiapan SDM SLRT menunjukkan, perekrutan SDM SLRT belum sebagaimana diharapkan. Berdasarkan Pedoman Umum Pelaksanaan SLRT (2016: 32-33), rekrutmen, seleksi dan penempatan penyelenggara SLRT di daerah (petugas *front* dan *back-office*, fasilitator, supervisor dan manajer daerah), didasarkan pada asas terbuka, kesempatan yang sama (*equality*). Disamping itu, kesempatan menjadi pelaksana SLRT di daerah disampaikan melalui media massa atau media publik lainnya agar informasi bisa menjangkau sebanyak mungkin masyarakat. Faktor penentu seorang calon untuk direkrut adalah kemampuan dan pengalaman. Khusus Fasilitator, dengan kriteria: (i) Tingkat pendidikan minimal SMA sederajat; (ii) Pengalaman pendampingan masyarakat minimal 3 tahun; (iii) Pemahaman tentang program-program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan di daerah; (iv) Kemampuan dasar mengoperasikan komputer; (v) Kemampuan dasar dan pengalaman pendataan, termasuk *data entry*; (vi) Kemampuan komunikasi interpersonal yang baik; (vii) Kemampuan dasar mengobservasi dan menganalisis kondisi dan kebutuhan rumah tangga; dan (viii) Usia maksimal 40 tahun.

Banyak dijumpai, petugas *front* dan *back-office* SLRT dan Supervisor didominasi oleh pegawai Dinas Sosial, bahkan pejabat struktural yang notabene sudah sibuk dengan tugas dan fungsinya. Sangat diharapkan, SDM SLRT merupakan representasi dari Satuan Kerja Pemerintah Daerah (SKPD) terkait, semisal:

Dinas Pendidikan (Disdik), Dinas Kesehatan (Disdik), Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil (Disdukcapil), dan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda), Pendek kata, SDM SLRT merupakan perwakilan dari SKPD terkait daerah yang dikoordinasikan oleh Dinas Sosial. Kondisi tersebut dimungkinkan karena masih minimnya sosialisasi dari pihak instansi sosial daerah baik ke SKPD terkait di daerah, disamping masih sulitnya koordinasi.

PENUTUP

Dari pembahasan seperti dikemukakan dapat disimpulkan, SLRT sebagai sistem yang membantu mengidentifikasi kebutuhan masyarakat miskin dan rentan dan menghubungkan mereka dengan program-program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan yang diselenggarakan oleh pemerintah, baik Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah, bahkan yang diselenggarakan oleh Masyarakat termasuk Dunia Usaha, merupakan alternatif jalan keluar bagi keluarga miskin untuk mengakses program-program perlindungan dimaksud, mengingat masih banyak terjadi *inclusion/exclusion error* meskipun telah dilakukan verifikasi dan validasi data tahun 2015. Namun, beberapa aspek perlu mendapat perhatian sungguh-sungguh dari penyelenggara SLRT, khususnya aspek kebijakan dan sumber daya. Dari aspek kebijakan, SLRT belum didukung oleh regulasi, baik di tingkat pusat maupun daerah. Demikian halnya dari aspek sumber daya, baik SDM, sarana-prasarana, termasuk sumber pendanaan, juga perlu mendapat perhatian serius agar keberlanjutan dan keberlangsungan SLRT ke depan dapat terjamin.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih, penulis sampaikan kepada Ketua Tim Penelitian Pelayanan

Terpadu (2015-2016) Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial (Puslitbangkesos), dimana dari Tim Penelitian tersebut, penulis terlibat dalam mengembangkan SLRT di Kementerian Sosial Direktorat Jenderal Pemberdayaan Sosial (Ditjen Dayasos) bersama NGO Mahkota dengan founder DFAT (Australia). Ucapan terimakasih juga penulis sampaikan kepada para pejabat terkait di lingkungan Ditjen. Dayasos. yang menangani SLRT sehingga dimungkinkannya penulis mengakses informasi SLRT. Tulisan ini sekaligus juga dimungkinkan sebagai upaya sosialisasi kepada publik khususnya Pemerintah Daerah. Karena semakin diketahuinya SLRT oleh khalayak luas dan dirasakan manfaatnya khususnya oleh Pemerintah Daerah, maka SLRT akan semakin mendapat dukungan luas, baik dari sisi kebijakan maupun sumber daya.

DAFTAR PUSTAKA

- Angka Kemiskinan: Jumlah Orang Miskin Di Indonesia Turun. <http://finansial.bisnis.com/read/20160718/9/566835/angka-kemiskinan-jumlah-orang-miskin-di-indonesia-turun>. Diakses 11 Sept. 2016.
- Agus Purwanto, Erwan. (2007). Mengkaji Potensi Usaha Kecil dan Menengah (UKM) untuk Pembuatan Kebijakan Anti Kemiskinan di Indonesia. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, Vol.10, No. 3.
- Cuddy, Michael. etc. (2006). *Strengthening Social Protection System in ASEAN*. GDSI.
- Chambers, Robert. (1983). *Pembangunan Desa Mulai dari Belakang*. Jakarta: LP3ES.
- Huruswati, Indah., dkk. (2014). *Pengembangan Kebijakan, Strategi, Model Pelayanan Terpadu dan Gerakan Masyarakat*

- Peduli Kabupaten/Kota Sejahtera: Perkembangan Konseptual Kebijakan.* Jakarta: Puslitbangkesos.
- Kementerian Sosial R.I. (2016). Pedoman Umum Pelaksanaan SLRT. Jakarta: Ditjen. Dayasos (Draft Akhir).
- (2016). Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial dalam Sinergi Perencanaan Pembangunan Nasional dan Daerah. Jakarta: Biro Perencanaan.
- (2016). Materi Bimtek SLRT, Program Perlindungan Sosial. Jakarta: Ditjen. Dayasos. (tidak dipublikasikan)
- Muhtar dan Puwanto, Agus Budi. (2016). Peran Unit Pelayanan Terpadu Kesejahteraan Anak Nagari dalam Penanggulangan Kemiskinan, Studi Kasus di Kota Payakumbuh. *Sosio Informa*. Jakarta: Puslitbangkesos.
- Nawa Cita, 9 Agenda Prioritas Jokowi-JK. <http://nasional.kompas.com/read/2014/05/21/0754454/.Nawa.Cita.9.Agenda.Prioritas.Jokowi-JK>. Diakses 10 Sept 2016.
- Purwanto, Agus Budi, dkk. (2015). *Pelayanan Terpadu dan Gerakan Masyarakat Peduli Kabupaten/Kota Sejahtera: Membangun Legitimasi Kelembagaan Unit Pelayanan Sosial Terpadu di Lima Kabupaten/Kota*. Jakarta: Puslitbangkesos.
- Peraturan Presiden RI. No.166 Tahun 2014 tentang Program Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019. (2014). Buku I Agenda Pembangunan Nasional. Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Rys, Vladimir. (2010). *Merumuskan Ulang Jaminan Sosial, Kembali Ke Prinsip-Prinsip Dasar* (diterjemahkan Dewi Wulansari). Jakarta: PT. Pustaka Alvabet.
- Suharto, Edy. (2009). *Kemiskinan dan Perlindungan Sosial di Indonesia, Menggagas Model Jaminan Sosial Universal Bidang Kesehatan*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sumarto, Mulyadi. (2014). Rezim Kesejahteraan. *Kompas*: 18 September.
- Schmitt, Valerie. dkk. (2014). *Rancangan Sistem Rujukan Terpadu Untuk Perluasan Program Perlindungan Sosial di Indonesia*. Jakarta: ILO.
- UPTPK. (2014). Konsep dan Aplikasi Pelayanan Terpadu Penanggulangan Kemiskinan di Kabupaten Sragen (Paparan Kepala UPTPK, tidak dipublikasikan).
- UUD. 1945 dan Amandemennya. Bandung: Fokus Media.
- UU. R.I Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial.
- United Nations Research Institute For Social Development. Diakses dari https://en.wikipedia.org/wiki/Social_protection. diakses 29 Okt. 2016).