

REFORMASI PELAYANAN PANTI SOSIAL

SOCIAL SERVICE INSTITUTIONS REFORM

Mulia Astuti

Puslitbangkesos Kementerian Sosial RI
Jl. Dewi Sartika No. 200 Cawang Jakarta Timur

E-mail : mulia54@yahoo.com

Diterima: 2 Juli 2014; Direvisi: 20 Juli 2014; Disetujui terbit: 30 Agustus 2014

Abstract

The purpose of the study was; 1) to identify the needs of institutional restructuring; 2) provide input on the revision of the Regulation of the Minister of Social Affairs number 106 of 2010 on the Organization and Work Social Welfare in the Ministry of Social Affairs. The study was conducted through library research and documentation. The findings showed that organizational structure and existing working procedures have not provided enough space for homes in answering the needs and fulfill the rights of beneficiaries. In its implementation are still experiencing problems such as overlapping of work and there are even activities that are not included the existing structure and function. Human resource issues of quantity and quality is still lacking, especially for homes that are outside of Java. Facilities and infrastructure still lacking or not in accordance with technological developments. The process of implementation is also necessary adjustments to the concepts and needs of the beneficiaries. Based on the results of the study recommended the realignment of Organizational Structure and Work Procedure with regard to the needs and fulfill the rights of beneficiaries. in addition it is also recommended the development of social institutions function with the affirmation, the distribution and execution of tasks and functions of each position according to the social grouping nursing homes as children, the elderly and persons with disabilities, as well as the tuna social victims of drug abuse.

Key words: *reform, service, social institutions.*

Abstrak

Tujuan kajian adalah; 1) mengidentifikasi kebutuhan restrukturisasi kelembagaan; 2) memberikan masukan atas revisi Peraturan Menteri Sosial RI nomor 106 tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Panti Sosial di lingkungan Departemen Sosial RI dan. Kajian dilakukan melalui studi kepustakaan dan dokumentasi. Hasil kajian menunjukkan bahwa struktur organisasi dan tata kerja yang ada belum memberikan ruang yang cukup bagi panti dalam menjawab kebutuhan dan pemenuhan hak penerima manfaat. Dalam pelaksanaannya masih mengalami kendala antara lain adanya tumpang tindih pekerjaan dan bahkan ada kegiatan-kegiatan yang tidak diakomodasi oleh struktur dan fungsi yang ada. Masalah sumber daya manusia baik jumlah maupun kualitasnya masih dirasakan kurang terutama bagi panti yang berada di luar Jawa. Sarana dan prasarana yang masih kurang atau tidak sesuai dengan perkembangan teknologi. Terkait dengan proses pelaksanaan kegiatan juga perlu penyesuaian dengan konsep dan kebutuhan penerima manfaat. Sehubungan dengan itu direkomendasikan penataan kembali Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) dengan memperhatikan kebutuhan dan pemenuhan hak penerima manfaat serta pengembangan fungsi panti sosial dengan penegasan, pembagian dan pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing jabatan sesuai dengan pengelompokan panti seperti panti *social* anak, lansia dan penyandang disabilitas, tuna *social* serta korban penyalahgunaan Napza.

Kata kunci : *reformasi, pelayanan, panti sosial.*

PENDAHULUAN

Panti Sosial adalah lembaga kesejahteraan sosial yang memiliki tugas dan fungsi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan mengasuh/merawat/ melayani/ merehabilitasi dan atau memberdayakan para penyandang masalah kesejahteraan sosial kearah kehidupan normative baik secara fisik, mental maupun sosial. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi panti sosial berdasarkan pada Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 106 Tahun 2009 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Panti Sosial di Lingkungan Departemen Sosial

Pada saat ini jumlah Panti Sosial sebagai Unit Pelaksana Tehnis di lingkungan Kementerian Sosial adalah 35 panti dengan perincian Panti eselon IV sebanyak 2 buah (Aceh dan Kendari), Panti Sosial eselon III sebanyak 30 buah dan eselon II sebanyak 3 buah (Ditjen Rehabilitasi Sosial 2013). Perbedaan eselonering ini bukan saja karena faktor batas-batas keterjangkauan semata, melainkan berkaitan pula dengan karakteristik dan kompleksitas dari sejumlah persoalan sasaran. Kategori Panti Sosial Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 106 tahun 2010 Pasal 11 terdiri dari Panti Sosial Bina Netra, Panti Sosial Bina Daksa, Panti Sosial Bina Grahita, Panti Sosial Bina Laras, Panti Sosial Bina Rungu Wicara, Panti Sosial Bina Paska Laras Kronis, Panti Sosial Marsudi Putra, Panti Sosial Pamardi Putra, Panti Sosial Karya Wanita, Panti Sosial Bina Karya, Panti Sosial Bina Remaja, Panti Sosial Petirahan Anak, Panti Sosial Asuhan Anak, dan Panti Sosial Tresna Werdha.

Dari 35 panti di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial terdapat 5 kelompok sasaran pelayanan atau penerima manfaat yaitu anak, penyandang disabilitas, lanjut usia, tuna sosial dan eks pengguna Napza (berada di bawah 5 direktorat). Kelima

jenis kelompok penerima manfaat tersebut mempunyai kebutuhan pelayanan yang berbeda satu dengan yang lainnya seperti anak memerlukan pengasuhan dan perlindungan, Lansia pelayanan, perawatan, perlindungan dan advokasi sosial, penyandang disabilitas, tuna sosial dan eks pengguna Napza memerlukan rehabilitasi, pemberdayaan dan advokasi sosial. Dilain pihak berdasarkan Peraturan Menteri Sosial RI nomor 106 tahun 2010, struktur organisasi seluruh jenis panti sosial tersebut semua sama yaitu memiliki dua seksi yaitu program dan advokasi sosial dan rehabilitasi sosial. Permasalahannya adalah apakah dengan struktur organisasi dan tata kerja yang ada sekarang ini dapat memenuhi kebutuhan dan memecahkan masalah penerima manfaat. Dan bagaimana kondisi reformasi pelayanan di dalam panti sosial ?

Menurut Sarundayang (2003) reformasi bermakna sebagai perubahan tanpa merusak (*to change without destroying*) atau perubahan dengan memelihara (*to change while preserving*). Dalam kontek demikian proses reformasi bukan proses perubahan yang radikal dan berlangsung dalam jangka waktu singkat, tetapi merupakan proses perubahan yang terencana dan bertahap. Sedangkan menurut Setioyono (2004), reformasi birokrasi berdasarkan teori Max Webber adalah upaya-upaya strategis dalam menata kembali birokrasi yang sedang berjalan sesuai prinsip-prinsip "*span of control, division of labor, line and staff, rule and regulation, and professional staff*". (Mukhtar dkk 2013 hal.26)

Sehubungan dengan itu perlu dilakukan kajian terhadap pelayanan sosial panti sosial. Kajian bertujuan untuk memperoleh masukan (*input*) atas terlaksananya reformasi pelayanan Panti dalam platform struktur organisasi dan tata kerja dan diharapkan bagi penyempurnaan Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 106 Tahun

2010 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Panti Sosial di lingkungan Departemen Sosial.

Terdapat sejumlah aspek yang akan diidentifikasi sebagai pokok permasalahan yang dimunculkan dalam kajian SOTK Panti Sosial yaitu: 1) kelembagaan, 2) sumber daya manusia yang dimiliki Panti Sosial, 3) sarana dan prasarana yang dimiliki Panti Sosial 4) pelayanan yang disediakan oleh Panti Sosial 5) Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan panti sosial, 6) dan saran-saran pengembangan Panti Sosial .

Kajian dilakukan berdasarkan cara berpikir induktif dengan jenis eksploratory, yaitu menelusuri informasi secara mendalam atas data dan fakta serta konsep yang berkaitan dengan kelembagaan, sumber daya manusia, sarana dan prasarana dan pelayanan Panti Sosial, sehingga diperoleh data diskrit yang bersifat kualitatif secara mendalam dan rinci pada setiap Panti. Metode kajian adalah studi literature atau dokumentasi dimana sumber utamanya adalah laporan hasil Need Assesment SOTK Panti Sosial pada 23 panti sosial yang dilaksanakan oleh Sekretariat Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial RI (2013). Pengolahan dan analisis data dilakukan secara kualitatif, yaitu menyajikan informasi mendalam dan rinci tentang hasil kajian yang dikategorikan ke dalam 5 jenis sasaran panti sosial yaitu anak, penyandang disabilitas, tuna sosial, lanjut usia dan Eks Napza.

PEMBAHASAN

Panti Sosial dapat dikelompokkan menjadi lima berdasarkan direktorat yang bertanggung jawab membinanya yaitu Panti Sosial Anak, Panti Sosial Lanjut Usia, Panti Sosial Penyandang Disabilitas, Panti Sosial Tuna Sosial, dan Panti Sosial Korban Penyalahgunaan Napza. Pada masing-masing jenis panti aspek yang dilihat

adalah tentang kelembagaan struktur organisasi dan uraian tugas, sumber daya manusia, sarana dan prasarana, dan proses pelayanan.

Kondisi obyektif Panti Sosial yang berkembang saat ini tidak terlepas dari payung hukum yang menjadi pondasi operasionalnya, yaitu Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 106 Tahun 2010 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Panti Sosial di lingkungan Departemen Sosial RI. Ketentuan ini tidak memberikan ruang yang cukup bagi Panti Sosial untuk berbagai penyesuaian struktural dan fungsional atas sejumlah kebutuhan pelayanan sesuai tuntutan lingkungan strategis. Stagnasi keberfungsian Panti Sosial pada saat ini serta merta membawa persoalan baru dalam mewujudkan optimalisasi kinerjanya. Setidak-tidaknya persoalan itu cukup menjadi faktor pemicu atas berbagai persoalan yang bermunculan pada saat ini yang bertumpu pada empat hal, yaitu; 1) kelembagaan yang kurang responsif dan antisipatif terhadap pergeseran paradigmatik “*cross cutting issue*” (isu keterkaitan program diantara unit/instansi/lembaga terkait) yang kian berkembang; 2) kondisi sumber daya manusia yang kurang sebanding dengan kebutuhan pemanfaat pelayanan; 3) ketersediaan sarana dan prasarana yang kurang memenuhi standar kelayakan sebagai lembaga pelayanan; serta 4) terjadinya kesenjangan antara konsep perlindungan anak, lanjut usia dan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas, tuna sosial, dan korban penyalahgunaan Napza dengan penerapan standar pelayanan sebagaimana yang telah ditetapkan.

Dari kelima jenis panti sosial sebagaimana telah diuraikan di atas terdapat berbagai permasalahan terkait dengan fungsi masing-masing jenis panti sosial seperti panti sosial asuhan anak berfungsi pengasuhan dan perlindungan, untuk lansia berfungsi pelayanan, perawatan dan perlindungan, serta

untuk penyandang disabilitas, tuna sosial dan eks Napza berfungsi rehabilitasi sosial dan pemberdayaan.

Panti Sosial Asuhan Anak

Kelembagaan

Hasil kajian tentang kelembagaan pada panti *social* asuhan anak, menunjukkan masih terdapat berbagai hambatan atau masalah antara lain: Masih terdapat tumpang tindih pelaksanaan tugas dan fungsi antara Seksi Rehabilitasi Sosial dengan Seksi Program dan Advokasi Sosial dan pejabat fungsional pekerja sosial. Banyak tugas tambahan yang tidak tertampung dalam uraian tugas, untuk sementara ini semua pekerjaan banyak diambil alih Seksi Rehabilitasi Sosial. Pada Subbagian Tata Usaha pelaksanaan tugasnya belum sesuai dengan yang tertulis dalam Permensos 106 Tahun 2010; Kekurangan SDM, pada masing-masing seksi dan subagian mengakibatkan pelaksanaan pelayanan di panti belum tercapai, dan bila dilihat dari segi pelayanan belum mempunyai target yang baku.

Sumber Daya Manusia

Secara kuantitas, sumber daya manusia masih kurang, masalah ini terjadi disemua seksi sehingga satu orang memiliki dua atau lebih tugas dan fungsi. Kurangnya sumber daya manusia menjadikan pekerjaan administrasi dan pelayanan menjadi terhambat. Hal ini dapat berakibat pada pencapaian tujuan panti sosial menjadi tidak maksimal.

Sarana Prasarana

Pada umumnya sarana dan prasarana cukup tertata dan memiliki jenis bangunan yang cukup lengkap seperti ruang kantor, poliklinik, tempat ibadah, gedung pertemuan, pendidikan, perpustakaan, ruang konsultasi, dapur umum, ruang makan, wisma tamu, gedung RPSA,

rumah dinas, asrama, gudang, pos jaga, garasi dan lapangan olah raga. Disamping itu juga ada sarana penunjang seperti mobil dinas, motor, dan lain-lain. Namun perlengkapan teknis pendukung proses pelayanan masih kurang misalnya alat peraga dan alat asesmen.

Proses Pelayanan

Beberapa tahapan proses kegiatan pokok yaitu: Pendekatan Awal, Penerimaan, dan Asesmen Klien, Penempatan anak, Pelaksanaan Bimbingan, Resosialisasi, Terminasi, dan Bimbingan lanjut.

Hasil kajian menunjukkan ada beberapa kelemahan dalam melaksanakan proses pelayanan antara lain; 1) Kurang sosialisasi tentang Pelayanan Sosial Asuhan Anak menyebabkan tidak semua daerah mengetahui keberadaan PSAA; 2) Kurang kepedulian dan keterlibatan Dinas Sosial daerah asal anak dalam proses sosialisasi, penyediaan data anak terlantar (belum semua Dinas Sosial punya data tentang anak terlantar), dan pembinaan lanjut; c) Luasnya wilayah jangkauan pelayanan; 4) Sering terjadi rotasi jabatan di Dinas Sosial; 5) Kurang alokasi anggaran untuk sosialisasi hanya untuk 5 wilayah, sehingga tidak cukup untuk menjangkau sasaran lokasi; 6) Pengasramaan belum berdasarkan hasil asesmen; 7) Belum semua Dinas Sosial memahami tentang kriteri yang bisa diasuh pada Panti sosial anak; 8) belum pernah ada pelatihan khusus tentang "*Parenting Skill*" untuk mengasuh selama ini belum pernah ada acuan yang baku dan adanya perbedaan peraturan dari masing-masing *cottage*, tergantung pengasuhnya masing-masing; 9) Sarana dan prasarana yang kurang lengkap; 10) Sumber daya manusia yang kompeten untuk melakukan bimbingan masih kurang; 11) Belum ada kurikulum yang tepat guna dan tepat sasaran dalam proses bimbingan, sehingga seringkali muncul ketidaksepahaman

antar pelaksana teknis bimbingan; 12) Belum bisa menyesuaikan keterampilan dengan pasar industri.

Ada beberapa faktor penghambat antara lain; 1) Tidak adanya penguatan dari Dinas Sosial terhadap keluarga, sehingga proses penyiapan hanya berasal dari pihak panti sosial; 2) Kurangnya kepedulian orang tua terhadap anak, yang seharusnya orang tua menyambut bahagia anak yang sudah melalu proses pelayanan terkadang ada orang tua yang malah keberatan anaknya kembali ke keluarga, dan ada juga orang tua yang merasa kurang puas karena anaknya tidak langsung mendapatkan pekerjaan; 3) Belum menjangkau semua daerah karena faktor geografis dan anggaran; 4) Masih ada penerima manfaat ataupun keluarga yang belum siap secara mental pada saat dikembalikan ke keluarga.

Kegiatan Penunjang

Kegiatan penunjang pada panti sosial anak antara lain; 1) Taman Anak Sejahtera (TAS) dengan jumlah penerima manfaat 40 anak; 2) Rumah Perlindungan Sosial Anak (RPSA) dengan sasaran Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus (AMPK) yaitu korban kekerasan seksual, ekonomi, dalam rumah tangga dan penelantaran. dalam melaksanakan kegiatan petugas bekerja sama dengan polisi, dinsos, rumah sakit, LSM dan P2TP2A. Kelemahannya ketika menerima kasus bayi panti belum mempunyai perawat bayi dan daya tampung hanya untuk 6 orang, masa tinggal paling lama hanya 6 bulan; 3) Program Luar Panti mulai tahun 2007, permasalahannya sampai saat ini belum ada dalam DIPA. Pada saat ini sudah ditunjang melalui PKSA; 4) Kursus Dasar Komputer yang ditunjang oleh tersedianya fasilitas dan computer. Namun sarana yang ada masih terbatas tidak sesuai dengan jumlah anak

Kegiatan penunjang dilaksanakan untuk memaksimalkan fungsi panti, namun belum didukung oleh struktur dan anggaran yang memadai. Permasalahannya adalah kegiatan penunjang ini belum diakomodasi oleh tugas dan fungsi panti dalam struktur kelembagaan, sumber daya manusia, dan anggaran

Informasi di atas menunjukkan pada panti sosial anak terkait dengan pengasuhan dan perlindungan anak pada PSAA, pengasuhan, perlindungan dan pemberdayaan pada PSBR, dan pengasuhan, perlindungan, dan rehabilitasi pada PSMP bahwa struktur organisasi sudah tidak lagi relevan dengan kebutuhan pelayanan dan konsep yang berkembang. Panti Sosial Asuhan Anak, sebenarnya bertujuan untuk pengasuhan dan perlindungan anak. Di Indonesia Perlindungan Anak diatur dalam Undang Undang Nomor 23 Tahun 2002 yaitu segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi, secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Sedangkan Perlindungan khusus adalah perlindungan yang diberikan kepada anak dalam situasi darurat, anak yang berhadapan dengan hukum, anak dari kelompok minoritas dan terisolasi, anak yang dieksploitasi secara ekonomi dan/atau seksual, anak yang diperdagangkan, anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (Napza), anak korban penculikan, penjualan, perdagangan, anak korban kekerasan baik fisik dan/atau mental, anak dengan disabilitas, dan anak korban perlakuan salah dan penelantaran.

Penyelenggaraan perlindungan anak berazaskan Pancasila dan berlandaskan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 serta prinsip-prinsip dasar Konvensi Hak-hak Anak meliputi: non

diskriminasi; kepentingan yang terbaik bagi anak; hak untuk hidup, kelangsungan hidup, dan perkembangan; dan penghargaan terhadap pendapat anak.

Perlindungan anak bertujuan untuk menjamin terpenuhinya hak-hak anak agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi, demi terwujudnya anak Indonesia yang berkualitas, berakhlak mulia, dan sejahtera. Sejalan dengan tujuan tersebut, maka hakekat perlindungan anak Indonesia adalah perlindungan keberlanjutan, karena merekalah yang akan mengambil alih peran dan perjuangan mewujudkan cita-cita dan tujuan bangsa Indonesia. Negara, pemerintah, masyarakat, keluarga, dan orang tua berkewajiban dan bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan perlindungan anak.

Program layanan perlindungan anak merupakan program inti di semua lembaga kesejahteraan anak. Sebagaimana diuraikan dalam *Child and Family Services Review Process*, ada tiga variabel kesejahteraan. Pertama, kesejahteraan dalam arti keluarga memiliki peningkatan kapasitas untuk memenuhi kebutuhan anak-anak mereka. Konsep ini mencakup pertimbangan kebutuhan dan pelayanan kepada anak-anak, orang tua, dan orang tua asuh serta keterlibatan anak-anak, remaja, dan keluarga dalam perencanaan pemecahan masalah. Kedua, Kesejahteraan dalam arti: Anak-anak dan remaja menerima layanan yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan pendidikan mereka. Ketiga, Kesejahteraan dalam arti: Anak-anak dan remaja menerima pelayanan yang memadai untuk memenuhi kebutuhan fisik dan kesehatan mental mereka. (Mallon, Gerald P and Peg Mc Cartt Hess (2005) p. 49-54). Selanjutnya menurut Goldenline, pengasuhan adalah sebuah proses mengasuh,

merawat, membimbing, dan mendukung anak baik secara fisik, sosial, intelektual, dan beragam aspek perkembangan lainnya. Sebesar apa sense of giving pelaku pengasuhan menjadi kunci yang akan menentukan kualitas proses pengasuhan yang didapatkan anak (dalam Mallon, Gerald P and Peg Mc Cartt Hess, 2005) (Astuti dkk 2013; hal 14). Mengacu kepada konsep dasar tumbuh kembang, maka secara konseptual pengasuhan adalah upaya dari lingkungan agar kebutuhan-kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang asuh, asih, dan asuh terpenuhi dengan baik dan benar, sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Akan tetapi, praktiknya tidaklah sesederhana itu karena praktik ini berjalan secara informal, sering dibumbui dengan hal-hal yang tanpa disadari dan tanpa disengaja serta lebih diwujudkan oleh suasana emosi rumah tangga sehari-hari yang terjadi dalam bentuk interaksi antara orang tua dan anaknya serta anggota keluarga lainnya. Dengan demikian hubungan inter dan intra personal orang-orang di sekitar anak tersebut dan anak itu sendiri sangat memberi warna pada praktik pengasuhan anak. Khusus untuk pengasuhan anak pada lembaga kesejahteraan sosial telah diatur oleh Permensos Nomor 30 Tahun 2011 tentang Standar Nasional Pengasuhan Anak untuk Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak atau PSAA.

Permasalahan lain yang ikut berkontribusi terhadap belum optimalnya hasil pelayanan melalui panti sosial anak antara lain kondisi sumber daya manusia yang kurang sebanding dengan kebutuhan penerima manfaat pelayanan, ketersediaan sarana dan prasarana yang kurang memenuhi standar kelayakan sebagai lembaga pelayanan serta ketersediaan standar, norma, pedoman dan prosedur pelayanan yang kurang sesuai dengan tuntutan reformasi sehingga prinsip “*continuum*” tidak terjadi yang pada akhirnya memberikan kontribusi tidak kecil bagi rendahnya mutu

layanan yang disediakan, tanpa inovatif dan bersifat rutin atau reguler. Pada umumnya kondisi sumber daya manusia yang terdapat pada panti sosial anak masih dirasakan kurang jumlahnya maupun kualitasnya. Seperti rasio pengasuh dan anak belum diatur ditambah lagi dengan adanya tugas-tugas tambahan (penunjang) dalam rangka meningkatkan fungsi panti asuhan anak. Demikian juga kompetensi pekerja sosial untuk masalah-masalah tertentu seperti untuk perlindungan khusus misalnya masalah ABH, ADK, Anjal dan Anak dengan HIV/AIDS belum mempunyai pengetahuan dan keterampilan khusus. Sarana dan prasarana yang tersedia sudah ada, namun jumlahnya masih kurang dan kondisinya sudah tua dan belum ada penyesuaian dengan kemajuan teknologi yang sangat pesat perkembangannya. Misalnya sarana penunjang proses pelayanan. Belum ada standar yang jelas bagi sarana dan prasarana yang harus dimiliki PSAA untuk mendukung jalannya kegiatan misalnya ruang untuk anak tidur, bermain dan belajar, ruang konsultasi dll. Proses pelayanan juga masih belum terstandar sesuai dengan jenis penerima manfaatnya, Masih ada kendala-kendala terkait dengan sumber daya manusia, sarana dan prasarana serta struktur organisasi dan tata kerja. Proses pelayanan (pengasuhan dan perlindungan) untuk anak sebenarnya tidak sama dengan dengan proses rehabilitasi. Misalnya pada tahapan bimbingan mungkin lebih mengarah pada pengasuhan dan resosialisasi, untuk anak lebih tepat dengan nomenklatur reunifikasi dengan keluarga. Disamping fungsi pengasuhan dan perlindungan khusus bagi anak remaja pada PSBR terdapat fungsi pemberdayaan.

Panti Sosial Lanjut Usia

Kelembagaan

Pada kenyataannya untuk PSTW tidak diperlukan Rehabilitasi.Sosial, yang dibutuhkan adalah perawatan fisik, psikis dan sosial. Oleh sebab itu strukturnya perlu ditinjau kembali. Disamping itu tugas dan fungsi belum terlaksana

secara maksimal karena keterbatasan yang ada. Tugas dan fungsi panti sosial masih berfokus kepada pelayanan di dalam panti, sedangkan fungsi yang lebih luas seperti penanganan masalah-masalah lanjut usia di luar panti masih belum menjadi fokus perhatian, serta belum memiliki indikator *output* yang jelas;

Sumber Daya Manusia

Hasil kajian menunjukkan ada beberapa kelemahan yang terdapat pada aspek sumber daya manusia antara lain: 1) jumlah struktural dan fungsional terbatas, sehingga beberapa orang mengerjakan tugas dan fungsinya secara rangkap, bahkan beberapa orang mengerjakan tugas yang bukan menjadi tanggung jawabnya; 2) kualitas belum maksimal, kualifikasi yang diperlukan tidak terpenuhi, sebagai contoh masih kurangnya tenaga fungsional seperti tenaga pramuwisma, perpustakaan, arsiparis, perencana dan lain-lain; 3) Penempatan juga belum sesuai dengan kualifikasinya, sebagai contoh ada Tenaga fungsional pekerja sosial ditempatkan sebagai penjaga gudang, sementara di tingkat teknis, masih dibutuhkan tenaga fungsional sejenis; 4) kurangnya pemahaman petugas atas tupoksinya, sehingga terdapat sejumlah pekerjaan yang kurang dipahami, antara lain tugas advokasi belum dilaksanakan sebagaimana seharusnya; 5) keterbatasan kesempatan untuk mengikuti diklat yang dapat meningkatkan kualitas dan kapasitas pegawai.

Sarana Prasarana

Kelemahan utama dari aspek sarana dan prasarana adalah kurang atau tidak memadainya sarana dan prasarana baik bangunan fisik maupun prasarana peralatan yang menjadi penunjang pelaksanaan pelayanan di Panti Tresna Werdha. Sebagai contoh karena keterbatasan bangunan fisik, klien pria dan wanita disatukan dalam satu wisma yang sama walaupun di kamar yang berbeda. Selain itu sarana dan prasarana

yang telah adapun dalam kondisi yang cukup memprihatinkan dan membutuhkan perbaikan. Untuk aspek aksesibilitas di Panti Tresna Werdha yang seharusnya menjadi kebutuhan utama bagi para klien (lanjut usia) masih belum tersedia secara memadai dan masih membutuhkan perhatian besar.

Aspek Pelayanan

Di tinjau dari aspek pelayanan, kendala yang dialami Panti Tresna Werdha antara lain: 1) Tidak jelasnya jangkauan sasaran dari masing-masing panti; 2) Juklak dan juknis yang belum tersebar secara merata di panti-panti Tresna Werdha, sehingga pelayanan yang dilaksanakan menjadi tidak terstandarisasikan dengan baik; 3) Keterbatasan sarana dan prasarana yang terdapat di PSTW secara otomatis akan mempengaruhi pelayanan terhadap klien yaitu tidak dapat optimal; 4) Tidak terdapatnya sinkronisasi antar ajuan program dengan realisasi yang disetujui dari pusat, dan dapat menghambat pelayanan di PSTW.

Panti sosial lanjut usia secara konseptual lebih mengarah kepada fungsi perawatan, pelayanan dan perlindungan sosial, karena permasalahan lanjut usia sebagai penerima manfaat mempunyai masalah yang tidak sama persis dengan anak dan penyandang masalah lainnya seperti penyandang disabilitas, tuna sosial dan Napza. Secara umum permasalahan lanjut usia merupakan proses biologi baik yang sifatnya menua normal maupun karena penyakit, akan tetapi berakibat pada kemunduran atau disfungsi pada system dan subsistem organ tubuh manusia. Untuk dapat meningkatkan kualitas hidup lansia perlu mengetahui permasalahan lansia. Permasalahan yang dialami lansia antara lain: kondisi mental yang menurun, keterasingan atau merasa tersisih dari masyarakat karena kurangnya pendengaran dan penglihatan, masalah penyakit, gangguan jiwa terutama depresi dan kecemasan serta masalah

ekonomi (A.Setiono Mangunprasodjo dan Sri Nurhayati 2005, hal 8). Penerima manfaat pada panti sosial adalah terlantar. Apalagi pada Lansia terlantar Masalah tersebut lebih diperburuk lagi oleh ketiadaan keluarga yang merawat dan memperhatikan pemenuhan kebutuhannya. Sebanyak tujuh criteria keterlantaran sebagai indikator keterlantaran lansia. Jika terpenuhi sedikitnya tiga dari tujuh criteria, maka lansia tersebut termasuk ke dalam kategori lansia terlantar. Ketujuh criteria keterlantaran tersebut adalah: 1) tidak pernah sekolah/tidak tamat SD; 2) makan makanan pokok kurang dari 14 kali dalam seminggu; 3) makan lauk pauk berprotein tinggi, protein nabati kurang dari empat kali dan protein hewani kurang dari tiga kali dalam seminggu; 4) memiliki pakaian layak pakai kurang dari empat stel; 5) tidak mempunyai tempat yang layak untuk tidur (Kemensos dan BPS). Permasalahan lain yang juga dialami lanjut usia adalah tindak kekerasan dan perlakuan salah dari orang-orang terdekat maupun dari publik. Perawatan lebih fokus pada masalah-masalah pemenuhan kebutuhan fisik, mental dan sosial serta pemenuhan. Sedangkan Perlindungan Sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani risiko dari guncangan dan kerentanan sosial

Terkait dengan penyusunan SOTK yang baru bagi panti sosial lanjut usia permasalahan dan kebutuhan lanjut usia sebagaimana telah diuraikan di atas merupakan hal yang perlu menjadi pertimbangan dalam penyusunan struktur organisasi dan tugas pokok panti atau lembaga kesejahteraan sosial lanjut usia.

Panti Tuna Sosial

Kelembagaan

Dibawah pimpinan eselon III, terdapat 3 (tiga) eselon IV A yang terdiri dari Subbag Tata Usaha, Seksi Program dan Advokasi Sosial, dan Seksi Rehabilitasi Sosial dengan tugas fungsi sebagai berikut:

1. Subbag Tata Usaha :

Melakukan penyiapan penyusunan rencana anggaran, urusan surat menyurat, kepegawaian, keuangan, perlengkapan, dan rumah tangga serta kehumasan.

2. Seksi Program dan Advokasi Sosial :

Melakukan penyusunan rencana dan program, pemberian informasi dan advokasi pengkajian dan penyiapan standar pelayanan, serta melakukan pemantauan evaluasi dan penyusunan laporan pelayanan dan rehabilitasi sosial

3. Seksi Rehabilitasi Sosial :

Melakukan registrasi, observasi, identifikasi, registrasi, pemeliharaan jasmani dan penetapan diagnosa, perawatan, bimbingan pengetahuan dasar pendidikan, mental, sosial, fisik, keterampilan, resosialisasi, penyaluran kedalam dunia kerja dan penempatan dalam Instalasi Produksi serta bimbingan lanjut.

Selain jabatan struktural, terdapat jabatan fungsional tertentu dan jabatan fungsional umum. Kelompok jabatan ini melaksanakan tugas sesuai dengan jabatan fungsionalnya masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Menanggapi struktur organisasi yang ada saat ini, pihak pengelola panti cenderung mempertahankan struktur yang ada saat ini. Hanya saja mereka berharap agar pihak Kementerian Sosial membantu melaksanakan MoU dengan berbagai pihak dalam membangun jaringan, sehingga memperlancar proses rehabilitasi sosial. Bila dilihat dari fungsi dan tugasnya struktur organisasi yang ada tidak ada masalah atau telah sesuai dengan kebutuhan tuna sosial yang membutuhkan rehabilitasi dan advokasi sosial.

Aspek Sumber Daya Manusia

Jumlah yang ada masih dirasakan kurang jika dibandingkan dengan volume pekerjaan

yang ada saat ini. Beberapa masalah yang dirasakan dalam aspek ini adalah :

1. Tidak adanya sumber daya manusia dengan latar belakang Sarjana Hukum, sehingga kewalahan dalam aspek hukum dari proses rehabilitasi sosial, terutama terkait dengan keberadaan eks WTS dengan berbagai kepentingan yang terkait.
2. Kurangnya tenaga pekerja sosial tingkat pelaksana sehingga ratio pekerja sosial dengan penerima manfaat (klien) tidak proporsional.
3. Tidak adanya jabatan fungsional tertentu seperti instruktur, perencana, humas, dan pranata komputer.

Aspek Sarana dan Prasana

Hingga saat ini sarana dan prasarana yang dimiliki panti ini cukup memadai. kapasitas tampung 700 jiwa/tahun atau 350 jiwa/semester. Namun saat ini kapasitas yang terisi baru 600 jiwa/tahun atau 300 jiwa/semester.

Aspek Pelayanan

Pelayanan yang diberikan panti melalui pekerja sosial dengan mengimplementasikan metode-metode pekerjaan sosial dengan 7 (tujuh) tahapan kegiatan. Dalam pelaksanaannya masih terdapat hambatan antara lain: 1) masih terbatasnya anggaran, 2) belum tersedianya peralatan dan instrument assesment yang baku, belum adanya pelatihan khusus bagi petugas asesmen, dan 3) belum memadainya buku panduan berupa juklak dan juknis untuk setiap tahapan kegiatan, dan belum adanya tenaga fungsional instruktur.

Panti Cacat (Penyandang Disabilitas)

Terdapat enam jenis panti cacat di lingkungan Direktorat Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Kecacatan, yaitu; Panti Sosial Bina Netra (PSBN), Panti Sosial Bina Rungu Wicara (PSBRW), Panti Sosial Bina Daksa

(PSBD), Panti Sosial Bina Laras (PSBL), Panti Sosial Bina Grahita (PSBG), serta Panti Sosial Bina Laras Kronis (PSBLK).

Kelembagaan

Mengacu pada Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 106 Tahun 2010 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Panti Sosial di lingkungan Departemen Sosial RI tentang SOTK, struktur Panti Sosial Penyandang Cacat saat ini terdiri dari Kepala Panti, Subag Tata Usaha, Seksi Program dan Advokasi Sosial dan Rehabilitasi Sosial Berdasarkan hasil kajian SOTK UPT di lingkungan Direktorat Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Kecacatan diperoleh gambaran permasalahan hasil assesmen sebagai berikut :

Sumber Daya Manusia

Secara umum kualitas SDM sudah cukup memadai, bila dilihat dari jumlahnya ada perbedaan antara panti sosial yang berlokasi di Jawa dan luar Jawa. Di panti sosial yang berlokasi di Jawa jumlahnya sudah cukup dan bahkan ada yang berlebih. Sedangkan di luar Jawa jumlahnya relative sedikit, sehingga dalam melaksanakan tugas rehabilitasi sosial sehari-hari petugas yang ada melaksanakan tugas rangkap. Dilihat dari kualitasnya juga masih dirasakan kurang seperti kurangnya petugas yang bisa menggunakan peralatan assesmen, sehingga memerlukan waktu untuk melakukan assesmen masing-masing penerima manfaat. Kurangnya jumlah instruktur dan petugas pembimbing; Kurangnya keterampilan instruktur dan petugas pembimbing; Kurangnya pemahaman dan motivasi klien terhadap maksud dan tujuan kegiatan bimbingan;

Sarana Prasarana

Secara umum sarana dan prasarana sudah memadai, namun dari hasil kajian masih ada yang dirasakan: 1) kurangnya ruangan assesmen. Dalam pelaksanaannya bergabung

dengan ruangan lainnya di Tumou Tou dan Tan Miyat. Demikian pula alat peraga yang ada sudah berusia tua; 2) Kurangnya alat atau bahan keterampilan yang diperlukan untuk kegiatan bimbingan vokasional; 3) Peralatan (instrumen) assesmen tidak lengkap, tidak memadai atau tidak sesuai.

Rehabilitasi Sosial

Pelaksanaan kegiatan rehabilitasi sosial berada dibawah koordinasi tugas seksi rehabilitasi sosial. Keegiatannya bersifat menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pendekatan rehabilitasi sosial yang diberikan berdasarkan perspektif Pekerjaan Sosial serta dibantu berbagai disiplin ilmu dan stake holder terkait. Proses rehabilitasi sosial yang dilaksanakan di panti menggunakan tahapan-tahapan kegiatan secara sistematis dari perspektif pekerjaan sosial, meliputi pendekatan awal, penerimaan, assesmen, perencanaan rehabilitasi/ rencana intervensi, pembinaan dan bimbingan, resosialisasi dan penyaluran, terminasi, dan bimbingan lanjut

Berdasarkan kajian lapangan diperoleh gambaran beberapa kelemahan pada pelaksanaan kegiatan rehabilitasi, meliputi: 1) Lokasi jangkauan luas, kondisi geografis yang sulit, yang dihadapkan pada keterbatasan anggaran; 2) Masih kurangnya pemahaman pihak-pihak terkait tentang jenis, kriteria dan karakteristik disabilitas calon penerima manfaat Unit Pelaksana Teknis Orang Dengan Kecacatan, menyebabkan ketidak tepatan kriteria calon yang diusulkan; 3) Validitas data disabilitas yang diberikan oleh pihak dinas/ instansi sosial tidak memadai, menyebabkan hasil pendekatan awal yang tidak akurat, 4) Jenis keterampilan yang tersedia di panti tidak sesuai dengan minat dan bakat penerima manfaat; 5) Adanya kendala bahasa dan komunikasi petugas dengan klien untuk jenis

kecacatan tertentu seperti untuk penyandang disabilitas Rungu Wicara; 6) Kurangnya koordinasi tugas diantara pekerja sosial dan instruktur; 7) Kurangnya variasi kegiatan bagi penerima manfaat yang bersifat fisik dan rekreasional sebagai upaya untuk mengatasi kejenuhan penerima manfaat; 8) Kegiatan lebih banyak bersifat klasikal tidak selalu memadai dengan kebutuhan, kondisi fisik, mental dan psikologis masing-masing penerima manfaat yang memerlukan penanganan dan pendekatan individu dari masing-masing petugas; 9) Pendampingan pada proses resosialisasi kurang; 10) Untuk penempatan kerja ada kelemahan pada pelaksanaan UU tentang kuota 1 persen; 11) Perlindungan kerja dan pemberian gaji bagi klien tidak sesuai dengan peraturan; 12) Kurangnya koordinasi kondisi eks penerima manfaat karena klien yang tidak melapor ke Pemda bahwa yang bersangkutan telah selesai menerima Rehabsos di panti, sehingga panti kehilangan informasi tentang kondisi eks klien; 13) Rendahnya kemampuan eks penerima manfaat untuk mempertahankan pekerjaan yang telah diperolehnya dan mengembangkan usaha yang telah dimiliki berdasarkan modal datau stimuli yang telah diberikan; 14) Sebagaimana keluarga menolak kehadiran Penolakan keluarga; 15) Tidak bisa menyalurkan eks penerima manfaat; 16) Klien tidak bersedia meninggalkan panti. Selanjutnya kelemahan pada pelaksanaan kegiatan Bimbingan Lanjut 17) Tuntutan kualitas alumni dari penerima kerja dan persaingan kerja; 18) Petugas panti tidak membangun jejaring kerja dengan pihak luar sehingga sulit untuk menyalurkan dan melakukan bimbingan lanjut; 19) Keterbatasan program re-training bagi eks penerima manfaat; 20) Ketidakpercayaan penerima kerja dan masyarakat terhadap kualitas keterampilan alumni panti

Kegiatan Penunjang

Kegiatan penunjang merupakan kegiatan diluar tahapan proses rehabilitasi sosial. Kegiatan ini lebih banyak diarahkan pada kegiatan pengembangan program panti di masyarakat yang diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan bagi penyandang disabilitas yang tidak dapat ditampung pada program panti, baik karena keterbatasan kapasitas tampung panti maupun karena kondisi dan lokasi serta penyebaran penyandang disabilitas di masyarakat yang sulit untuk menjangkau panti. Kegiatan penunjang antara lain berupa:

1. Layanan *Home Care*, merupakan bentuk pelayanan pendampingan dan perawatan sosial di rumah, sebagai wujud perhatian terhadap penerima manfaat dengan mengutamakan peran masyarakat berbasis keluarga. Kegiatan ini ditujukan untuk meningkatkan, mempertahankan atau memulihkan kondisi fisik, mental dan sosial penerima manfaat serta memaksimalkan tingkat kemandirian penerima manfaat dan keluarga dalam menangani permasalahannya.
2. Layanan *Day Care*, merupakan model pelayanan sosial yang bersifat sementara didalam panti dalam waktu tertentu dan tidak menginap yang menekankan pada pemberian kemampuan dalam pemeliharaan diri secara fisik, penguatan segi mentalnya serta mengembangkan keterampilan sosial ODK terhadap lingkungan melalui bimbingan fisik, mental dan sosial serta keterampilan.
3. Tim Reaksi Cepat, merupakan tim yang dikembangkan dalam penanggulangan bencana khususnya terkait dengan permasalahan ODK yang berada di lingkungan masyarakat. Tim ini akan bertindak dengan tanggap terhadap berbagai kasus permasalahan yang muncul

berdasarkan penelaahan permasalahan secara langsung maupun yang disampaikan berbagai media informasi.

Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP)

Aspek Kelembagaan

Sesuai dengan Kepmensos Nomor: 22/HUK/1995 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Panti Sosial di lingkungan Departemen Sosial yang mempunyai tugas “memberikan pelayanan kesejahteraan sosial dan rehabilitasi sosial terhadap pemuda/remaja korban Napza”. Tugas pokok yang diembannya adalah membantu klien dalam upaya pemulihan, harga diri, kesadaran serta tanggung jawab sosial klien terhadap masa depannya, keluarga dan masyarakat. Struktur organisasi Panti Sosial Pamardi setingkat eselon III/a, yang membawahi tiga eselon IV terdiri dari Subbag Tata Usaha; Seksi Pengembangan Program dan PAS; dan Seksi Rehabilitasi Sosial. Selain itu didukung oleh Kelompok Jabatan Fungsional; dan Instalasi Produksi/ *Workshop*.

Aspek Sumber Daya Manusia

Permasalahan terkait dengan sumber daya manusia antara lain: 1) Banyaknya pegawai yang bekerja di panti lebih dari 10 tahun dan memerlukan rotasi pegawai sebagai upaya penyegaran; dan 2) Jumlah pekerja sosial masih kurang, hanya ada 14 orang untuk membina 180 orang klien, dengan jabatan paling rendah adalah pekerja sosial penyelia, sementara yang dibutuhkan adalah pekerja sosial pertama dan pelaksana; 3) kurangnya tenaga pekerja sosial pelaksana, tidak ada tenaga ahli (Dokter, Psikolog, Psikiater, Conselor VCT (Volenteer Counseling Test), manager kasus dan instruktur elektrik. Solusi yang pernah dilakukan untuk mengatasi masalah; pengusulan tenaga peksos pelaksana dan terpenuhinya tenaga ahli (Dokter, Psikolog, Psikiater, Conselor VCT, Manager kasus dan instruktur elektrik.

Aspek Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana Panti Sosial Pamardi Putra “Galih Pakuan” Bogor terdiri dari gedung kantor, aula, ruang pendidikan, ruang olah raga, ruang keterampilan, ruang asesmen, ruang data dan informasi, ruang konseling, asrama, ruang perpustakaan, poliklinik, guest house, koperasi, masjid, kendaraan dinas yaitu roda enam satu unit, roda empat empat unit, roda tiga satu unit, dan roda dua tiga unit, lapangan tenis meja, lapangan volly, lapangan bulu tangkis, ruang fitnes, bilyar, saluran irigasi dan jembatan, serta akses internet.

Rehabilitasi Sosial

Panti Sosial Pamardi Putra dalam memberikan pelayanan kepada klien mengacu kepada kebijakan dan program serta juklak/ juknis yang telah ditetapkan Menteri Sosial. Sedangkan metode pelayanan yang digunakan Panti Sosial Pamardi Putra yaitu Metode Pekerjaan Sosial dengan *Basic Program Therapeutic Community*. Langkah langkah pelayanan yang dilakukan pada PSPP, yaitu pendekatan awal, penerimaan, asesmen, pelaksanaan bimbingan, resosialisasi, dan pembinaan lanjut. Dalam pelaksanaannya masih terdapat kelemahan yaitu: 1) sebagian dinas sosial yang kurang respon karena sumber daya manusia yang tidak memahami permasalahan korban penyalahgunaan Napza; 2) klien tidak sesuai dengan kriteria; 3) adanya persaingan program dengan dinassosial; 4) belum ada Assesor, belum ada keterlibatan tenaga profesi lain, tidak ada alat asesmen untuk vokasional, kurangnya tenaga pekerja sosial; 5) masih adanya stigma negatif dari masyarakat terhadap pecandu narkoba; 6) sebagian keluarga tidak siap untuk menerima kembali klien yang ingin kembali ke keluarga, belum adanya MoU antara pihak kemensos dengan Diknas; 7) anggaran terbatas hanya dapat menjangkau eks klien di Jawa saja, klien yang berpindah tempat; 8)

tidak adanya jaminan bahwa seorang pecandu dapat pulih secara total. Solusi yang pernah dilakukan untuk mengatasi kelemahan antara lain; 1) lebih meningkatkan koordinasi; 2) lebih meningkatkan sosialisasi program; 3) Eks klien disarankan agar mengikuti program pencegahan relapse.

Kegiatan Penunjang

Sheltered Workshop, Kekuatan; bangunan dan sarana prasarana sudah ada. Kelemahan; pemasaran dan pengembangan, masih ada ketergantungan anggaran. Solusi; Harus dicari alternatif pengembangan program sehingga *Sheltered Workshop* bisa menjadi program yang mandiri sehingga operasionalnya tidak tergantung pada DIPA

Lembaga IPWL, Kekuatan; Sudah ada ketentuan hukum. Kelemahan; Belum adanya juklak dan juknis pelaksanaan IPWL, Pengguna Napza jarang yang secara, sadar mau mengikuti program Wajib Lapor, Terbatasnya anggaran untuk melakukan sosialisasi. Solusi; Pembuatan juklak dan juknis pelaksanaan IPWL, Dilakukan sosialisasi kepada, masyarakat, Pengusulan penambahan anggaran agar bisa melakukan sosialisasi melalui media massa (baik cetak maupun elektronik)

Tiga jenis panti sosial terakhir yaitu panti sosial bagi penyandang disabilitas, tuna sosial dan korban Napza terkait dengan penyelenggaraan rehabilitasi dan pemberdayaan sosial. Menurut UU Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial. Tertulis beberapa pengganti “Rehabilitasi Sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat pemberdayaan sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk menjadikan warga negara yang mengalami masalah sosial mempunyai daya, sehingga

mampu memenuhi kebutuhan dasarnya”. Rehabilitasi sosial adalah kegiatan pelayanan sosial secara utuh dan terpadu melalui pendekatan fisik, mental dan sosial, agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara optimal dalam hidup bermasyarakat. Sedangkan fungsi sosial adalah kemampuan dan peran seseorang untuk berintegrasi melalui komunikasi dan interaksi dalam hidup bermasyarakat secara wajar (Widodo dkk 2012, hal. 183-184). Jadi rehabilitasi sosial merupakan segenap upaya yang ditujukan untuk mengintegrasikan atau mengintegrasikan kembali seseorang kedalam kehidupan masyarakat dengan cara membantunya menyesuaikan diri dengan tuntutan keluarga, komunitas dan pekerjaan sejalan dengan pengurangan setiap beban sosial dan ekonomi yang dapat merintang proses rehabilitasi. Ketika kita menyebutkan istilah rehabilitasi sosial, maka kita tidak lagi terbatas pada pembicaraan mengenai penyandang disabilitas sebagai sarannya melainkan suatu perhatian dan kepedulian terhadap orang-orang yang mengalami masalah sosial patologis yaitu orang-orang yang menunjukkan gejala yang dianggap sebagai “Penyakit Sosial”. Seperti tuna sosial dan korban penyalahgunaan Napza.

KESIMPULAN

Dari hasil kajian sebagaimana telah diuraikan terdahulu dapat dirumuskan beberapa kesimpulan dan rekomendasi bagi reformasi pelayanan panti sosial ke depan.

Dengan SOTK yang ada sekarang ini yaitu berdasarkan Peraturan Menteri Sosial RI nomor 106 Tahun 2010 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Panti Sosial di lingkungan Departemen Sosial RI belum memberikan ruang yang cukup bagi panti dalam menjawab kebutuhan, dan pemenuhan hak penerima manfaat.

Masing-masing jenis penerima manfaat mempunyai kebutuhan pelayanan yang berbeda,

misalnya anak kebutuhan utamanya adalah pemenuhan hak untuk memperoleh tumbuh dan berkembang, pengasuhan dan perlindungan. Lansia memerlukan pelayanan, perawatan dan perlindungan penyandang disabilitas, tuna sosial dan korban Napza memerlukan rehabilitasi, pemberdayaan dan advokasi sosial.

Dengan struktur organisasi dan tata kerja pada saat ini, panti sosial masih mengalami kendala antara lain masalah kelembagaan yaitu terkait struktur organisasi dan tata kerja, adanya tumpang tindih pekerjaan dan bahkan ada kegiatan-kegiatan yang tidak diakomodasi oleh struktur dan fungsi yang ada. Masalah sumber daya manusia baik jumlah maupun kualitasnya masih kurang terutama bagi panti yang berada di luar Jawa. Sarana dan prasarana yang masih kurang atau tidak sesuai dengan perkembangan teknologi. Terkait dengan proses pelaksanaan kegiatan juga perlu penyesuaian dengan konsep dan kondisi penerima manfaat.

Dalam rangka reformasi pelayanan panti sosial direkomendasikan:

Pertama, penataan Struktur Organisasi dan Tata Kerja dengan memperhatikan kebutuhan dan pemenuhan hak penerima manfaat serta pengembangan fungsi panti sosial dengan penegasan, pembagian dan pelaksanaan tugas dan fungsi masing-masing jabatan yang sesuai dengan tujuan dan kegiatan pokok diinginkan sesuai dengan pengelompokan panti seperti panti *social* anak, lansia dan penyandang disabilitas, tuna *social* serta korban penyalahgunaan Napza. Disamping itu perlu adanya integrasi dan sinkronisasi kegiatan dengan sector terkait, pemerintah daerah, dan pemangku kepentingan lainnya.

Kedua, menata sumberdaya manusia yang ada dengan menempatkan sesuai dengan struktur fungsional UPT, kebutuhan program

dan pelayanan kepada penerima manfaat antara lain fungsi pengasuhan, perlindungan, rehabilitasi, pemberdayaan serta Sumber Daya Manusia pelaksana fungsi-fungsi lainnya seperti: penyuluhan, pengelolaan, pustakawan, pengelola website, dll. Penambahan pegawai khususnya untuk pekerja sosial pelaksana/pertama sebagai pelaksana program rehabilitasi sosial terhadap klien di asrama. Tugas dan fungsi setiap pegawai sebaiknya segera ditetapkan sesuai dengan analisis jabatan dan analisis beban kerja yang ditetapkan oleh Biro Kepegawaian Kemensos RI, sehingga pegawai dapat bekerja dengan kepastian hukum dan tidak ada lagi kesimpangsiuran informasi berkaitan dengan tugas pegawai yang mengakibatkan pegawai tidak fokus dalam bekerja. Peningkatan pengetahuan petugas UPT terkait dengan perubahan paradigma pelayanan dan rehabilitasi sosial dan peningkatan keterampilan teknis pelayanan dan rehabilitasi sosial baik berdasarkan pendekatan individu, kelompok, dan pengembangan masyarakat

Ketiga, mengoptimalkan kegiatan penunjang seperti *day care*, *home care*, TRC dan kegiatan penjangkauan sebagai upaya untuk memperluas dan meningkatkan jangkauan pelayanan, dengan memperhatikan struktur organisasi dan tugas pokok dan fungsi, sehingga tidak ada kegiatan yang tidak teranggarkan secara terencana.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Setiono Mangoenprasodjo & Sri Nurhidayati. (2005). *Mengisi Hari Tua dengan Bahagia*. Yogyakarta: Pradipta Publishing.
- Astuti dkk. (2013). *Kebijakan Kesejahteraan dan Perlindungan Anak*. Jakarta: P3KS Press.

Kementerian Sosial RI & Badan Pusat Statistik. (2013). *Profil Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial 2012*. Jakarta: Kementerian Sosial RI dan Badan Pusat Statistik

Mallon, Gerald P and Peg Mc Cartt Hess. (2005). *Child Welfare, For The Twenty-First Century, A Handbook of Practices, Policies and Program*. Columbia: University Press.

Mukhtar dkk. (2013). *Studi Kebijakan Implementasi Reformasi Birokrasi di Lingkungan Kementerian Sosial*. Jakarta: P3KS Press

Widodo dkk. (2012). *Pembinaan Lanjut (After Care Services) Pasca Rehabilitasi Sosial*. Jakarta: P3KS Press.

Republik Indonesia. (2002). Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak. Jakarta: Kementerian Sosial RI.

Perundang-undangan

Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang RI Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial. Jakarta: Kementerian Sosial RI.

Menteri Sosial. (2010). Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 106 Tahun 2010 Tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Panti Sosial di Lingkungan Departemen Sosial RI. Jakarta: Departemen Sosial RI.

Menteri Sosial RI. (2011). Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 30 Tahun 2011 Tentang Standar Nasional Pengasuhan Anak untuk Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (PSAA). Jakarta: Kementerian Sosial RI.