

EFEKTIVITAS SISTEM LAYANAN DAN RUJUKAN TERPADU “SABILULUNGAN” KABUPATEN BANDUNG

Dwi Heru Sukoco

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, dwiheru_sukoco@yahoo.com

Abstract

The research aims is to find the answers to the questions about why many poverty alleviation programs are partial and non-integrated, while service system and integrated referral policies (SLRT) continue to be developed and implemented. The research uses a qualitative-descriptive approach with triangulation data collection techniques. Informants comprised of managers, supervisors, facilitators, and program beneficiaries. Techniques and Analysis of data validity use Mile & Huberman Model. The research results showed that the SLRT of the Bandung Regency initiated in 2016, now it has been able to provide services in accordance with the implementation guidelines issued by the Ministry of Social Affairs. Officers have been able to verify and validate poverty data. SLRT has also contributed by lowering the poverty rate to 6.65% so that it is lower than the national poverty rate (9.82%). SLRT of the Bandung Regency has had regulation, secretariat and place of service accompanied by facilities and equipment, management, human resources, as well organization at the village level. SLRT provides three main services: education, health and socio-economic for beneficiaries.

Keywords:

SLRT, Beneficiaries

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mencari jawaban atas pertanyaan mengapa masih banyak program penanggulangan kemiskinan yang bersifat parsial dan tidak terpadu, sementara kebijakan Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) terus dikembangkan dan diimplementasikan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif-deskriptif dengan teknik pengumpulan data triangulasi, dengan informan terdiri dari manajer, supervisor, fasilitator, dan penerima manfaat program. Dengan teknik uji keabsahan data dan model analisis Mile & Huberman, hasil penelitian menunjukkan bahwa SLRT Kabupaten Bandung yang dirintis tahun 2016, sekarang telah mampu memberikan layanan sesuai dengan Pedoman Pelaksanaan yang dikeluarkan Kementerian Sosial. Petugas telah mampu melakukan verifikasi dan validasi data kemiskinan. SLRT juga telah memberikan kontribusi dengan menurunkan angka kemiskinan menjadi 6,65% sehingga lebih rendah dari angka kemiskinan nasional (9,82%). SLRT Kabupaten Bandung telah memiliki regulasi, kantor sekretariat dan tempat layanan disertai dengan fasilitas dan perlengkapan, manajemen, sumber daya manusia, dan organisasi hingga ke tingkat desa. SLRT menyediakan tiga layanan utama: pendidikan, kesehatan, dan sosial-ekonomi bagi penerima manfaat.

Kata Kunci:

SLRT, Penerima Manfaat

PENDAHULUAN

Kemiskinan memiliki banyak dimensi dengan berbagai kriteria untuk mengukurnya, misalnya pendapatan, pengeluaran, gizi, budaya, akses terhadap mobilitas dan pelayanan. Untuk itu, banyak program penanggulangan kemiskinan diarahkan pada pemenuhan kriteria tersebut.

Program-program penanggulangan kemiskinan seperti Program Keluarga Harapan (PKH), Bantuan Pangan NonTunai (BPNT), Kelompok Usaha Bersama (KUBE), Usaha Ekonomis Produktif (UEP), Rumah Tidak Layak Huni (RUTILAHU), Kartu Keluarga Sejahtera (KKS), Kartu Indonesia Sehat (KIS), Kartu Indonesia Pinter (KIP), dan program-program pemberdayaan masyarakat lainnya, memang telah mampu mengurangi persentase jumlah penduduk miskin, namun masih belum bersinergi, tumpang tindih, belum tepat sasaran, dan terjadi ketimpangan.

Pemerintah berkomitmen untuk terus memperbaiki program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan. Salah satu bentuk perwujudan komitmen tersebut adalah dengan meningkatkan kecepatan dan ketepatan penjangkauan warga miskin untuk bisa mengakses lebih banyak program penanggulangan kemiskinan. Hal itu menyebabkan pada tahun 2016 dicanangkannya Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT).

SLRT dirancang untuk mempercepat keluarga miskin, rentan, dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) mengakses bantuan program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan di pusat

dan daerah. SLRT membantu mengidentifikasi kebutuhan keluarga miskin, rentan miskin, dan PMKS, kemudian menghubungkan mereka dengan program dan layanan yang dikelola oleh pemerintah (pusat, provinsi, dan kabupaten/kota) dan nonpemerintah sesuai dengan kebutuhan mereka. SLRT juga membantu mengidentifikasi keluhan keluarga miskin, rentan miskin, dan PMKS melakukan rujukan dan memantau penanganan keluhan-keluhan tersebut dengan baik. SLRT memberikan layanan melalui empat fungsi utama, yaitu: (1) Identifikasi keluhan, rujukan, dan penanganan keluhan; (2) Pencatatan kepesertaan dan kebutuhan program; (3) Integrasi informasi, data, dan layanan; dan (4) Kontribusi terhadap pemutakhiran Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin secara dinamis di daerah. Dengan SLRT diharapkan akan terjadi perubahan akses dari “penerima manfaat yang awalnya dihadapkan pada multi-birokrasi akan berubah menjadi cukup datang ke SLRT untuk mengakses multi-layanan sosial.”

SLRT Sabilulungan Kabupaten Bandung mempunyai perkembangan yang sangat cepat hingga sampai di seluruh desa/kelurahan. SLRT Sabilulungan Kabupaten Bandung juga telah memiliki berbagai regulasi daerah, jenis-jenis layanan yang dibutuhkan keluarga miskin, SDM yang melayani, dan memiliki berbagai fasilitas untuk memberikan layanan dengan baik. Peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Efektivitas Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) Sabilulungan dalam memberikan perlindungan sosial terhadap keluarga miskin di Kabupaten

Bandung. Tujuannya mendapatkan data tentang pelaksanaan dan efektivitas pencapaian tujuan SLRT dalam memberikan perlindungan sosial terhadap keluarga miskin di Kabupaten Bandung.

Efektivitas merupakan ukuran keberhasilan pencapaian tujuan organisasi. Suatu organisasi dikatakan efektif bila organisasi itu mencapai tujuannya sesuai kaidah-kaidah yang ditetapkan. Efektivitas mengarah pada pencapaian target yang berkaitan dengan kualitas, kuantitas dan waktu. Efektivitas merupakan ukuran untuk mengetahui seberapa jauh target telah dicapai. Di mana makin besar persentase target yang dicapai, makin tinggi efektivitasnya. Jadi Efektivitas pada dasarnya menunjukkan taraf tercapainya hasil/tujuan.

Efektivitas merupakan patokan untuk membandingkan antara proses dengan tujuan yang dicapai. Program dikatakan efektif jika kegiatan yang dilakukan sesuai dengan hasil yang diharapkan. Efektivitas merupakan tolok ukur untuk membandingkan antara rencana dan proses kegiatan yang dilakukan dengan tujuan atau hasil yang dicapai.

John & May (1995: 386) menyatakan bahwa "Effectiveness means meeting the objectives that have been set." Pendapat tersebut menyatakan bahwa efektivitas menunjukkan adanya pencapaian tujuan sesuai dengan yang telah ditetapkan. Sedangkan Weiner (1982: 331) menyatakan bahwa "Effectiveness - the providing of a product or service that satisfies or meets to need of the person(s) in a particular situation." Pendapat tersebut menyatakan bahwa efektivitas menunjukkan adanya penyediaan produk atau pelayanan yang memuaskan atau untuk memenuhi kebutuhan orang yang membutuhkan pada situasi tertentu. Lebih lanjut Weiner (1982: 332) menyatakan bahwa

"Effectiveness, that is, emphasis on the right result." Jadi efektivitas menekankan pada pencapaian hasil atau tujuan yang benar. Jadi efektivitas organisasi adalah tingkat keberhasilan organisasi dalam usaha mencapai tujuan atau sasarannya.

Berkaitan dengan efektivitas program SLRT, maka efektivitas SLRT adalah suatu keadaan yang menunjukkan sejauh mana rencana kegiatan dan tujuan SLRT dapat tercapai. Semakin banyak rencana kegiatan yang dapat dilaksanakan dan tujuannya dicapai, maka semakin efektif pula program SLRT tersebut.

Dalam penelitian ini, efektivitas dilihat dari aspek ketepatan sasaran program, sosialisasi program, tujuan program, dan pemantauan program.

METODE

Desain penelitian ini adalah kualitatif-deskriptif, untuk mengetahui efektivitas SLRT Sabilulungan di Kabupaten Bandung.

Data utama yang dicari adalah: (1) Kondisi keluarga miskin, (2) Program penanggulangan kemiskinan, (3) Profil SLRT, (4) Perkembangan SLRT, (5) Pelaksanaan pemberian layanan SLRT, dan (6) Hasil yang dicapai SLRT. Informannya: manajer, supervisor, fasilitator, dan penerima manfaat. Data diperoleh melalui triangulasi teknik (wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan studi dokumentasi).

Data diuji dengan teknik kredibilitas, dengan memperpanjang waktu wawancara mendalam dan observasi partisipatif. Teknik analisis data menggunakan teknik analisis data kualitatif dengan mengacu kepada Model Mile & Huberman (Sugiyono, 2017: 246-253) yaitu data reduction, data display, dan conclusion drawing/ verification.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) Sabilulungan telah berjalan dan berkembang dengan baik dalam memberikan layanan secara terpadu kepada penerima manfaat. SLRT yang didirikan sejak tahun 2016, sekarang telah berkembang dengan pesat, baik dilihat dari perspektif regulasi, organisasi, sumber daya manusia, anggaran, sarana-prasarana, jenis dan mekanisme layanan, maupun penerima manfaat.

Dilihat dari perspektif regulasi, terdapat beberapa regulasi daerah yang telah diterbitkan untuk melandasi pelaksanaan SLRT, antara lain: (1) Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 10 Tahun 2008 Tentang Penanggulangan Kemiskinan Di Kabupaten Bandung, (2) Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 13 Tahun 2018 Tentang Sistem Layanan Rujukan Terpadu Untuk Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu, (3) Peraturan Bupati Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu Penanganan Kemiskinan Sabilulungan, (4) Peraturan Bupati Nomor 112 Tahun 2016 Tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan masyarakat miskin dan tidak mampu di luar Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan Bagi Penerima SKTM Kesehatan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bandung, (5) Peraturan Bupati Nomor 25 Tahun 2017 Tentang Pusat Kesejahteraan Sosial, (6) Peraturan Bupati Nomor 465/KEP.687-Dinsos/2016 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Unsur Pelaksana Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu Penanganan Kemiskinan Sabilulungan, (7) Keputusan Kepala Dinas Sosial Nomor 463/8165/DINAS SOSIAL Tentang Penunjukkan Unsur

Pelaksana Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu Penanganan Kemiskinan Sabilulungan, dan (8) Surat Edaran Kepala Dinas Sosial Nomor 463/2244/DINSOS Tahun 2017 tentang Penjelasan Pusat Kesejahteraan Sosial.

Dilihat dari perspektif perkembangan organisasi, sangat jelas bahwa SLRT Sabilulungan yang awalnya hanya merupakan salah satu kegiatan bidang di Dinas Sosial, sekarang telah menjadi lembaga yang berada di bawah naungan Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (TKPKD), dan secara formal mempunyai landasan hukum yang jelas yaitu Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 13 Tahun 2018 tentang Sistem Layanan Rujukan Terpadu Untuk Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu dan Peraturan Bupati Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu Penanganan Kemiskinan Sabilulungan. Dengan kedua landasan hukum tersebut, maka Organisasi dan Tata laksana SLRT Sabilulungan juga terus berkembang sampai ke desa/kelurahan.

Dilihat dari perspektif Sumber Daya Manusia (SDM), perkembangan SLRT Sabilulungan sangat pesat. Jumlah SDM SLRT yang pada awalnya hanya beberapa orang dan berada di Dinas Sosial, sekarang jumlahnya lebih dari 1.700 orang, baik yang ditempatkan di kabupaten, kecamatan, maupun desa/kelurahan.

SLRT dipimpin oleh seorang Manajer, yang sekaligus merangkap sebagai Kepala Bidang Penanganan Fakir Miskin di Dinas Sosial. Manajer SLRT dibantu oleh 31 orang supervisor (sesuai jumlah kecamatan yang ada di Kabupaten Bandung), yang diambil dari Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK), dan di bawahnya lagi dibantu oleh

280 orang fasilitator/pendamping (sesuai jumlah desa/kelurahan yang ada di Kabupaten Bandung), yang diseleksi dari Pekerja/Pembimbing Sosial Masyarakat (PSM) yang aktif. Selain itu, SLRT juga memiliki 2 orang petugas penerima pengaduan, 6 orang petugas pemberi layanan dan rujukan, 1.400 orang di Puskesmas (ada 280 Puskesmas dan setiap Puskesmas ada 5 orang petugas).

Dilihat dari perspektif Anggaran, SLRT Sabilulungan memiliki anggaran tersendiri. Anggaran SLRT lebih difokuskan kepada operasional kegiatan dan pemberian gaji/honor kepada SDMnya. Sedang Anggaran pelayanan sudah melekat pada SKPD-SKPD terkait, seperti Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinas Kependudukan dan Tenaga Kerja. Jadi, anggaran SLRT ada yang melekat langsung pada DIPA SLRT, tetapi yang paling besar justru melekat pada anggaran di satuan kerja pemberi pelayanan langsung, dari tingkat desa hingga kabupaten.

Dilihat dari perspektif sarana-prasarana, SLRT Sabilulungan juga mengalami perkembangan yang signifikan. SLRT Sabilulungan Kabupaten Bandung pada awalnya berada di Dinas Sosial, namun saat ini telah mempunyai gedung kantor dan ruang layanan sendiri beserta perlengkapan, peralatan, serta kendaraan operasionalnya. Selain itu, juga terdapat 280 kantor Puskesmas yang berada di desa dan kelurahan di wilayah kabupaten Bandung. Pada tahun 2020, SLRT Sabilulungan membangun gedung baru senilai 5,6 milyar, sehingga dapat meningkatkan kapasitasnya dalam memberikan layanan.

Di tingkat desa/kelurahan, SLRT melalui Puskesmas memiliki ruang sekretariat dan mendapat dukungan kendaraan roda empat dan roda dua untuk memberikan layanan transportasi kepada penerima manfaat, baik

layanan kesehatan, pendidikan, maupun sosial-ekonomi.

Perkembangan SLRT ditinjau dari perspektif jenis dan mekanisme pelayanannya juga menunjukkan perkembangan yang signifikan. Jika pada awalnya SLRT hanya memenuhi permintaan keluarga miskin mendapatkan layanan kesehatan dan bantuan sosial, sekarang telah mampu mensinergikan berbagai program pemerintah dan pemerintah daerah untuk memenuhi kebutuhan penerima manfaat. Dengan landasan hukum dan tersedianya berbagai program penanggulangan kemiskinan, seperti: (1) Program Keluarga Harapan (PKH), (2) Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), (3) Kartu Indonesia Pintar (KIP), (4) Pendidikan Inklusif, (5) Bantuan Operasional Sekolah, (6) Kartu Indonesia Sehat (KIS), (7) Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN dan APBD, (8) Rumah tidak layak huni (Rutilahu), dan (9) Subsidi listrik (listrik bagi masyarakat miskin), maka SLRT mampu mengkoordinasi dan mengintegrasikan program-program tersebut untuk melayani penerima manfaat.

Kemampuan SLRT mengkoordinasi dan mengintegrasikan berbagai program tersebut, karena Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (TKPKD) memberikan dukungan melalui perannya dalam: (1) Menganalisis kondisi kemiskinan di Kabupaten Bandung sesuai indikator kemiskinan, (2) Menyusun strategi penanggulangan kemiskinan daerah yang terintegrasi dengan PRJMD, (3) Memfasilitasi proses perencanaan dan penganggaran yang pro-poor oleh SKPD terkait, (4) Melakukan penguatan terhadap data based kemiskinan melalui Dinas Sosial dan Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu, (5) Melakukan advokasi pemantauan dan pengendalian program penanggulangan

kemiskinan, dan (6) Menyusun dan melaporkan hasil pelaksanaan penanggulangan kemiskinan di daerah.

Sebelum ada SLRT, penanganan kemiskinan masih ditangani secara parsial oleh masing-masing sektor/dinas, namun saat ini, SLRT telah melakukan penanganan kemiskinan secara terintegratif dan komprehensif, sehingga lebih efektif, tepat sasaran, dan optimal. SLRT telah menjadi solusi tepat dalam menangani masalah kemiskinan, Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS), Penerima Bantuan Iuran (PBI), dan penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH). SLRT merupakan sistem yang membantu masyarakat dan pemerintah daerah mengidentifikasi kebutuhan masyarakat miskin dan rentan. SLRT berfungsi menghubungkan orang miskin dengan program-program pusat dan daerah. SLRT juga membantu mengidentifikasi keluhan masyarakat miskin dan rentan, melakukan rujukan, dan memantau penanganan keluhan untuk memastikan bahwa keluhan-keluhan tersebut ditangani dengan cepat dan baik.

Hal itu sesuai dengan tugas utama SLRT, yaitu: “memastikan masyarakat miskin dan rentan mendapatkan akses perlindungan dan pelayanan sosial yang terintegrasi.” Perlindungan dan pelayanan sosial tersebut meliputi: pemenuhan kebutuhan pangan, sandang, perumahan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, dan/ atau pelayanan sosial kekerasan terhadap perempuan dan anak, serta masalah sosial lainnya. Sedang fungsi utamanya dapat dikelompokkan ke dalam 4 (empat) hal yaitu: (1) Mengintegrasikan informasi, data dan layanan, (2). Mengidentifikasi keluhan, rujukan dan penanganan keluhan, (3) Mencatat kepesertaan dan kebutuhan program, serta (4)

Memutakhirkan daftar penerima manfaat secara dinamis.

Layanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat antara lain berupa surat keterangan tidak mampu untuk berobat ke rumah sakit, penghantaran mobil ambulans SLRT atau Puskesmas ke rumah sakit, pengurusan Kartu Indonesia Sehat (KIS) ke Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), dan pusat layanan kesehatan keliling, serta pemberian layanan kesehatan ke rumah masyarakat (bagi masyarakat miskin yang sudah lanjut usia dan disabilitas berat). SLRT juga melakukan jejaring dengan pihak swasta untuk memberikan layanan menebus obat, operasi bibir sumbing, sunatan massal, membantu penderita HIV/AIDS, operasi mata, dan layanan rumah sakit swasta.

Layanan pendidikan yang sering dibutuhkan masyarakat miskin dan diberikan oleh SLRT dan Puskesmas antara lain adalah surat keterangan tidak mampu untuk memperoleh beasiswa, bebas biaya pendidikan, keringanan biaya pendidikan, dan memperoleh bantuan pendidikan; mengurus Kartu Indonesia Pintar (KIP); Pengurusan kasus-kasus bantuan pendidikan dan juga beasiswa pendidikan; serta Pendidikan inklusif bagi penyandang disabilitas.

Selain layanan kesehatan dan pendidikan, SLRT Sabilulungan juga memberikan layanan sosial-ekonomi. Layanan sosial yang diberikan antara lain bantuan sosial kepada para penyandang masalah kesejahteraan sosial (lanjut usia terlantar, penyandang disabilitas, anak terlantar, keluarga miskin, dan lain-lain); pemberian kursi roda kepada penyandang disabilitas; bantuan rumah layak huni; bantuan pemakaman; bantuan penanganan anak dan perempuan korban tindak kekerasan; dan bantuan pelatihan kerja. Layanan ekonomi

yang diberikan kepada masyarakat miskin antara lain pemberian latihan usaha-ekonomi produktif, memproduksi berbagai kerajinan tangan, makanan, perlengkapan sekolah, souvenir-cinderamata, dan pakaian. Hasil produksi penerima manfaat sering dipasarkan, dilombakan, dan diikuti pada berbagai pameran.

Kemampuan SLRT memberikan layanan terpadu kepada penerima manfaat, karena SLRT telah bekerja sama dengan berbagai pihak terkait, seperti: Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinas Sosial, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, Dinas Tenaga Kerja, Dinas UKON dan Koperasi, Dinas Perumahan, Kawasan Pemukiman dan Pertanahan (Perkimtan), serta pihak lainnya. SLRT juga melakukan pola kemitraan dengan Corporate Social Responsibility (CSR), Badan Amil Zakat (BAZ), Advokasi Peraturan Bupati tentang Alokasi Dana Perimbangan Desa (ADPD) yang mewajibkan seluruh Desa memiliki Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesos) dan Ambulance SLRT. Di samping itu, juga telah diadakan makan sehat gratis bagi fakir miskin, WhatsApp (WA) Gateway dan Mobil sisir SLRT sabilulungan untuk layanan pendidikan. SLRT juga telah berintegrasi dengan Badan Usaha Milik Negara (BUMN), seperti Perusahaan Listrik Negara (PLN) dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Dalam rangka memberikan layanan kepada keluarga miskin, SLRT melalui Dinas Sosial berkoordinasi dengan Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (TKPKD) yang dipimpin oleh Wakil Bupati, sehingga bisa berkoordinasi dengan Organisasi-organisasi Perangkat Daerah lainnya, seperti: Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, dan sebagainya. Sedang di front office

dibantu oleh bagian informasi dan registrasi serta bagian review dan analisis.

Dalam rangka mensosialisasikan SLRT kepada masyarakat, penanggungjawab dan pelaksana SLRT telah melakukan banyak hal, antara lain: (1) Melakukan sosialisasi program SLRT kepada masyarakat melalui siaran radio, (2) Mempublikasikan SLRT melalui tulisan dan tanggapan di media massa, (3) Mengadakan press release tentang program dan kegiatan SLRT serta berdiskusi dengan para awak media massa, (4) Menempelkan berbagai sarana publikasi, seperti spanduk, poster, leaflet dan sejenisnya di kantor desa/kelurahan, jalan raya, puskesmas, sekolah, dan tempat strategis lainnya, (5) Melakukan kunjungan langsung ke lapangan, yaitu ke desa-desa yang masyarakatnya membutuhkan layanan, (6) Mengikuti berbagai pameran, baik yang di selenggarakan di dalam dan di luar wilayah Kabupaten Bandung, serta (7) Memiliki alamat e-mail, whatsApp, facebook, blockspot, bulletin, dan sebagainya

Masyarakat miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial di Kabupaten Bandung memiliki berbagai macam kebutuhan, seperti: kebutuhan pangan, pakaian, perumahan, kesehatan, pendidikan, modal usaha, dan sebagainya. Oleh sebab itu, SLRT telah berupaya menyiapkan berbagai layanan yang disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat miskin dan PMKS. Berbagai layanan yang diberikan oleh SLRT kepada penduduk miskin dan PMKS antara lain adalah: layanan pendidikan (KIP, BOS, Pendidikan Inklusif); layanan kesehatan (PBI/BPJS, Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM)), layanan perumahan (rutilahu, air bersih, listrik), layanan pemakaman, layanan PMKS (disabilitas, korban bencana, tuna sosial, dsb), layanan terhadap korban KDRT

dan anak korban kekerasan, layanan alat kontrasepsi bagi penerima manfaat, pelatihan tenaga kerja dan perlindungan TKI di luar negeri.

Keluarga miskin, rentan miskin, dan PMKS yang mempunyai masalah dapat langsung ke SLRT, ke fasilitator atau ke Puskesmas yang ada di desa/kelurahannya masing-masing. Kemudian keluhan dan permintaan layanan tersebut disampaikan kepada supervisor dan manajer SLRT untuk dilaporkan ke pusat. Bersamaan dengan itu, petugas SLRT atau Puskesmas langsung menyampaikan kepada seksi pengaduan, data, dan informasi untuk selanjutnya ditangani oleh seksi pemberi layanan (seksi penanganan kemiskinan berbasis pendidikan, seksi penanganan kemiskinan berbasis kesehatan, kekerasan anak dan perempuan; serta seksi penanganan kemiskinan berbasis sosial-ekonomi).

Jadi, petugas puskesmas setelah mendapat keluhan dari masyarakat, kemudian mendampingi dan membawa berkas hasil identifikasi untuk diserahkan kepada petugas front office SLRT. Selanjutnya, petugas front office SLRT akan menerima laporan hasil identifikasi dan meneliti keakuratan laporan. Setelah dicek, kemudian menyerahkan laporan hasil investigasi tersebut ke petugas back office seksi sosial. Petugas back office selanjutnya akan melakukan empat hal yaitu: menerima berkas, mengidentifikasi kasus yang disampaikan, menyampaikan informasi standar jenis pelayanan yang tersedia dan melakukan asesmen kebutuhan penanganan kasus, serta menyampaikan hasil asesmen kebutuhan penanganan kasus kepada manajer SLRT melalui Admin SLRT. Setelah itu, Admin SLRT membuat surat rujukan ke T2TP2A yang ditandatangani oleh Manajer SLRT. Dengan surat rujukan tersebut kemudian diserahkan ke

seksi pemberi layanan, yaitu seksi penanganan kemiskinan berbasis pendidikan, seksi penanganan kemiskinan berbasis kesehatan, kekerasan anak dan perempuan; serta seksi penanganan kemiskinan berbasis sosial-ekonomi untuk dilayani.

Untuk itu tidak heran jika setelah ada SLRT, angka kemiskinan di Kabupaten Bandung semakin turun. Hal itu dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1: Jumlah Penduduk Miskin dan Angka Kemiskinan Kabupaten Bandung 2011-2018

Gambar di atas menunjukkan bahwa sejak tahun 2011 hingga 2014 telah terjadi penurunan angka kemiskinan, namun pada tahun 2015, karena inflasi dan kenaikan harga Bahan Bakar Minyak (BBM), maka terjadi peningkatan jumlah penduduk miskin yang cukup tinggi, sehingga tahun 2016 didirikan SLRT.

Kinerja SLRT Sabilulungan yang memberikan layanan kesehatan, pendidikan, dan sosial-ekonomi secara terpadu kepada penerima manfaat menyebabkan angka kemiskinan tahun 2016 hingga sekarang terus menurun secara signifikan (lebih rendah dari angka kemiskinan nasional).

Capaian SLRT antara lain: (1) Terbitnya berbagai regulasi terkait SLRT, (2) Meningkatnya jumlah dan kualitas layanan yang diberikan kepada keluarga miskin dan PMKS, (3) Meningkatnya kuantitas dan

kualitas Sumber Daya Manusia SLRT, (4) Meningkatnya jumlah dan kualitas sarana-prasarana SLRT, termasuk transportasi, (4) Dimilikinya kendaraan transportasi untuk pelayanan dan operasional, (5) Tersedianya data kemiskinan yang valid, (6) Terlaksananya berbagai pelatihan dan bimbingan teknis bagi SDM SLRT, (7) Meningkatnya jumlah keluarga miskin yang mendapat layanan, (8) Banyaknya penghargaan yang diperoleh, (9) Banyaknya daerah lain yang studi banding ke SLRT Kabupaten Bandung, (10) Bertambahnya Organisasi Perangkat Daerah dan organisasi masyarakat yang bersinergi dengan SLRT, serta (11) Meningkatnya anggaran SLRT secara signifikan.

Dengan keberhasilan SLRT meningkatkan dan mengembangkan dirinya, maka SLRT telah mampu menarik berbagai SKPD dan masyarakat untuk bergabung dalam pemberian layanan kepada keluarga miskin, rentan, dan Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial lainnya. SLRT juga semakin mampu mengkoordinasi dan mensinergikan berbagai program pelayanan, baik pelayanan kesehatan, pendidikan, maupun sosial-ekonomi. Hal ini menyebabkan SLRT mampu memberikan layanan secara komprehensif dan terpadu, penerima manfaat merasa semakin mudah dan cepat memperoleh layanan yang mereka butuhkan.

PEMBAHASAN

SLRT Sabilulungan Kabupaten Bandung memang lahir baru tahun 2016, namun perkembangannya sangat cepat, sehingga bisa menjadi SLRT yang mandiri dan besar. Sesuai dengan tujuan SLRT didirikan, SLRT Sabilulungan berupaya menjawab berbagai kelemahan program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan yang telah ada,

yaitu antara lain: warga miskin ketika ingin mendapatkan pelayanan harus melalui prosedur yang berbelit-belit, program-program penanggulangan kemiskinan masih berjalan sendiri-sendiri dan kurang terintegrasi, program yang tidak mengizinkan penerima manfaat menerima program lain demi pemerataan, dan ada warga mampu secara ekonomi justru mendapatkan bantuan, sementara ada warga yang benar-benar miskin tetapi tidak mendapatkan bantuan.

Di samping itu, Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung telah berkomitmen untuk menurunkan angka kemiskinan yang meningkat sejak tahun 2015 akibat kenaikan harga BBM dan mendukung tekad Pemerintah yang juga ingin menurunkan angka kemiskinan dari 10,96 persen tahun 2014 menjadi 7-9 persen pada tahun 2019. Salah satu bentuk perwujudan komitmen tersebut adalah dengan meningkatkan kecepatan dan ketepatan penjangkauan warga miskin untuk bisa mengakses lebih banyak program penanggulangan kemiskinan.

Peraturan Presiden Nomor 2 tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 telah mengamanatkan peningkatan kesejahteraan dan perlindungan sosial bagi penduduk miskin dan rentan miskin sebagai salah satu agenda utama pemerintah. Agenda ini diwujudkan dalam bentuk penyelenggaraan program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan yang menysasar 40% masyarakat berpendapatan terendah. Beberapa di antara program tersebut antara lain adalah: Program Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT), Program Keluarga Harapan (PKH), Program Indonesia Pintar (PIP), dan Program Indonesia Sehat (PIS). Namun program-program tersebut dinilai belum cukup efektif. Indikasinya jumlah

penduduk miskin dan rentan miskin masih tetap tinggi, angka ketimpangan masyarakat (gini ratio) juga tinggi (mendekati 0,400), sementara penduduk yang berada di atas garis kemiskinan juga rentan jatuh miskin jika menghadapi goncangan atau krisis ekonomi. Beberapa faktor yang ditengarai menjadi penyebab inefektivitas tersebut antara lain adalah masih tingginya fragmentasi horisontal dan vertikal, belum adanya standarisasi mekanisme penetapan sasaran di daerah, terbatasnya penjangkauan program, tersebarnya penanganan keluhan, serta terbatasnya cakupan dan komplementaritas program. Alih-alih mendekatkan layanan, program-program tersebut kerap membuat warga miskin sulit mengakses bantuan dengan cepat dan mudah.

Untuk itu, ada keinginan untuk menciptakan Lembaga yang bisa memberikan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP) atau Single Window Services (SWS). Lembaga tersebut diharapkan mampu menjadi pilar percepatan dan ketepatan pelayanan bagi warga miskin untuk mendapatkan layanan terbaik, terkait program-program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan yang disediakan pemerintah pusat, provinsi, kabupaten/ kota dan desa/ kelurahan.

SLRT dirancang untuk mempercepat warga miskin dan rentan miskin mengakses bantuan program-program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan di pusat dan daerah. SLRT memberikan layanan bagi warga miskin dan rentan miskin melalui empat fungsi utama, yaitu: (1) Identifikasi keluhan, rujukan, dan penanganan keluhan, (2) Pencatatan kepesertaan dan kebutuhan program, (3) Integrasi informasi, data, dan layanan, (4) Kontribusi terhadap pemutakhiran Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin secara dinamis di daerah.

Mengacu kepada peraturan perundang-undangan dan arahan pemerintah, c.q. Kementerian Sosial, SLRT Sabilulungan Kabupaten Bandung bertekad untuk menanggulangi kemiskinan melalui SLRT. Untuk bisa menjalankan tugas dan fungsinya, SLRT Sabilulungan melakukan pembenahan secara internal terlebih dahulu, yaitu mengembangkan organisasi SLRT agar menjadi organisasi yang efektif dalam mencapai tujuannya.

Sebagai perangkat pemerintah daerah, SLRT terlebih dahulu berupaya melahirkan regulasi sebagai dasar hukum untuk mengembangkan organisasi, SDM, anggaran, dan sarana-prasarana yang dibutuhkan dalam pemberian layanan kepada keluarga miskin, rentan dan pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial. Dengan dukungan penuh dari Bupati, Tim Koordinasi Penggulangan Kemiskinan Daerah (TKPKD), dan DPRD Kabupaten Bandung, maka telah diterbitkan beberapa Peraturan, yaitu: Peraturan Bupati Nomor 66 Tahun 2016 tentang Sistem Layanan Rujukan Terpadu Penanganan Kemiskinan Sabilulungan; Peraturan Bupati Nomor 25 Tahun 2017 tentang Pusat Kesejahteraan Sosial, dan Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2018 tentang Sistem Layanan Rujukan Terpadu untuk Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu. Dengan landasan hukum inilah, maka SLRT Sabilulungan telah berhasil mengembangkan dirinya secara organisasi, SDM, anggaran, fasilitas, dan pelayanan kepada keluarga miskin, rentan, dan PMKS. Jadi sejak tahun 2016 hingga pertengahan tahun 2019 telah dilakukan banyak kegiatan yang berkaitan dengan SLRT dan Puskesmas, yaitu: (1) Menetapkan Gedung Sekretariat SLRT. Saat awal 2019 ini, SLRT sudah memiliki gedung sekretariat mandiri (terpisah

dari Dinas Sosial). Walau demikian, gedung SLRT tersebut akan ditingkatkan sehingga tahun 2019 ini akan di bangun gedung baru SLRT dengan anggaran sebesar 5,6 milyar, (2) Pengadaan sarana-prasarana pendukung sekretariat SLRT, seperti meja kursi, laptop, tablet, dan peralatan layanan lainnya, (3) Menerbitkan Peraturan (Peraturan Bupati dan Peraturan Daerah) tentang SLRT dan Puskesmas, (4) Menetapkan Kelembagaan SLRT dan Puskesmas, (5) Penetapan SDM Pelaksana SLRT dan Puskesmas. SDM SLRT sudah ada dari Kabupaten hingga desa, sehingga setiap kecamatan ada seorang supervisor dan setiap desa/ kelurahan ada seorang fasilitator, di bantu dengan 4 orang petugas, (6) Penyediaan Honorarium Fasilitator dan Supervisor, (7) Melakukan Updating data, (8) Pendirian Pusat-pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di setiap desa/ kelurahan, (9) Pengadaan mobil-mobil layanan SLRT dan Puskesmas, seperti mobil ambulans, mobil operasional dan mobil puskeliling di setiap Puskesmas, (10) Peningkatan kualitas rapat-rapat koordinasi, (11) Peningkatan anggaran SLRT dan Puskesmas, (12) Penciptaan Tim Siaga Cepat Tanggap/ Unit Reaksi Cepat, dan (12) Pengembangan Desa Sejahtera Mandiri.

Dengan landasan regulasi yang kuat, SDM yang memadai, fasilitas dan sarana-prasarana mencukupi, dan anggaran yang terus meningkat, maka SLRT Sabilulungan Kabupaten Bandung dapat melaksanakan tugas dan fungsinya dengan baik. Keempat tugas dan fungsi utama yang dilaksanakan SLRT Sabilulungan tersebut adalah: (1) Mengintegrasikan informasi, data, dan layanan; (2) Mengidentifikasi keluhan, rujukan dan penanganan keluhan; (3) Mencatat kepesertaan dan kebutuhan program; serta (4)

Memutakhirkan daftar penerima manfaat secara dinamis, setahap demi setahap.

Dalam rangka melaksanakan fungsi pertama, yaitu Integrasi informasi, data dan layanan, SLRT Sabilulungan telah mengembangkan Aplikasi Data, Aplikasi SIKS-NG, dan Aplikasi Rechecking Data Lokal milik SLRT Sabilulungan. Untuk melaksanakan fungsi kedua, yaitu Identifikasi keluhan, rujukan dan penanganan keluhan telah dilakukan identifikasi keluhan, rujukan, dan penanganan keluhan berdasarkan bidang kesehatan, pendidikan, rumah tidak layak huni (rutilahu), Lisdas, dan sebagainya. Sedang untuk melaksanakan fungsi ketiga, yaitu: Pencatatan kepesertaan dan kebutuhan program telah dilakukan pencatatan 15 program nasional, PBI-APBD, Rutilahu-APBD, KUBE-APBD, PMKS-APBD, dan sebagainya. Untuk melaksanakan fungsi keempat, yaitu: Pemutakhiran daftar penerima manfaat secara dinamis telah dilaksanakan pemutakhiran daftar penerima manfaat Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT) berdasarkan Pedoman Umum BPNT.

Dengan kuatnya regulasi, adanya SDM hingga desa/kelurahan, dan tersedianya anggaran serta fasilitas, maka tidak mengherankan jika SLRT Sabilulungan mampu mengkoordinasikan berbagai program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan, yang berasal dari anggaran pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat untuk memberikan layanan kepada keluarga miskin, rentan, dan PMKS.

Selain itu, SLRT Sabilulungan juga telah mampu memberikan alternatif akses pelayanan kepada keluarga miskin, rentan miskin, dan PMKS melalui tiga jalur yang tersedia, yaitu: (1) Sekretariat SLRT di Kabupaten; (2) Pusat Kesejahteraan Sosial (Puskesmas) di

desa/kelurahan; dan (3) Fasilitator di tingkat desa/kelurahan. Dengan tersedianya ketiga jalur layanan tersebut, maka keluarga miskin, rentan, dan PMKS dapat memilih jalur akses pelayanan sesuai dengan kondisinya. Jika keluarga miskin tidak mampu pergi ke SLRT di kabupaten, maka dia bisa mengakses melalui SLRT atau Puskesmas yang ada di desa. Jika tidak mampu pergi ke SLRT desa, maka keluarga miskin tersebut dapat kontak fasilitator dan kemudian fasilitator mendatangi rumah keluarga miskin untuk memberikan layanan yang dibutuhkan.

Disamping itu, Keluarga miskin yang membutuhkan layanan SLRT tidak mesti datang langsung ke SLRT yang berada di Kabupaten, tetapi bisa mendaftarkan melalui online, atau datang ke Puskesmas yang ada di desa/ kelurahannya masing-masing. Fasilitator dan petugas Puskesmas akan segera memberikan layanan sesuai dengan permintaan penerima manfaat. Keluhan dan layanan yang diberikan SLRT dan Puskesmas kepada penerima manfaat dikelompokkan ke dalam 3 (tiga) golongan, yaitu: layanan kesehatan, pendidikan, dan sosial-ekonomi.

Keberhasilan SLRT sabilungan memberikan layanan dan rujukan terpadu secara mudah dan cepat kepada penerima manfaat tidak lupadari strategi sosialisasinya. SLRT telah melakukan berbagai sosialisasi dan promosi kepada masyarakat melalui berbagai cara, misalnya dengan memanfaatkan media massa elektronik dan cetak (TV, Radio dan Surat Kabar), penyuluhan dan sosialisasi langsung di masyarakat dengan memanfaatkan kesenian daerah dan modern, mengikuti dan mengadakan berbagai pameran, press-release, mengadakan dan mengikuti lomba, pemberian penghargaan, dan sebagainya.

Dengan semakin meningkatnya komitmen Pemda Kabupaten Bandung melahirkan berbagai regulasi penanggulangan kemiskinan, meningkatnya kualitas dan kuantitas SDM, meningkatnya anggaran penanggulangan kemiskinan; meningkatnya komitmen TKPKD; serta meningkatnya kinerja SLRT, maka tidak heran jika angka kemiskinan di kabupaten Bandung terus menurun. Jika pada tahun 2015 angka kemiskinan sebesar 8,00%, kemudian tahun 2016 turun menjadi 7,61%, selanjutnya tahun 2017 turun lagi menjadi 7,36% dan pada tahun 2018 turun menjadi 6,65%. Angka kemiskinan di Kabupaten Bandung lebih rendah dari angka kemiskinan nasional ($6,65\% < 9,82\%$).

Salah satu keunggulan SLRT adalah terkait dengan verifikasi dan validasi data penerima manfaat. Hal itu disebabkan karena jika penduduk miskin dan rentan miskin terdaftar pada Basis Data Terpadu (BDT), maka keluarga miskin tersebut pasti akan menerima bantuan dan bantuannya tidak hanya diperoleh dari satu program saja, tetapi bisa menerima bantuan dari beberapa program penanggulangan kemiskinan sesuai kebutuhan keluarga miskin tersebut. Misalnya suatu keluarga miskin telah terdaftar pada Basis data Terpadu (BDT), maka keluarga tersebut akan menerima Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) yang berupa beras dan telur. Jika keluarga miskin tersebut ibunya hamil, memiliki anak balita dan anak usia sekolah (SD, SLTP, SLTA) maka akan menerima uang bantuan Program Keluarga Harapan (PKH). Keluarga tersebut juga bisa menerima bantuan Rumah Tidak Layak Huni (Rutilahu). Dan jika keluarga tersebut tergabung pada suatu kelompok, maka bisa menerima menerima bantuan program Kelompok Usaha Bersama (KUBE). Jadi, betapa pentingnya keluarga

miskin tersebut masuk di dalam Basis Data Terpadu (BDT), sehingga SLRT melakukan verifikasi dan validasi (verivali) data keluarga miskin yang belum masuk dalam BDT.

Berlandaskan penjelasan di atas, maka SLRT Sabilulungan Kabupaten Bandung telah mampu melaksanakan tugas dan fungsinya sesuai dengan yang diharapkan oleh pemerintah berdasarkan pedoman umumnya. SLRT dilahirkan untuk bisa membantu mengidentifikasi kebutuhan masyarakat miskin dan rentan miskin, menghubungkan mereka dengan program dan layanan yang dikelola oleh pemerintah (Pusat, Provinsi dan Kabupten/Kota) dan non-pemerintah sesuai dengan kebutuhan mereka, serta untuk membantu mengidentifikasi keluhan masyarakat miskin dan rentan miskin, melakukan rujukan, dan memantau penanganan keluhan untuk memastikan bahwa keluhan-keluhan tersebut ditangani dengan baik. Kesemua itu telah dilaksanakan oleh SLRT Sabilulungan Kabupaten Bandung setahap demi setahap dari tahun 2016 hingga sekarang, yang jumlah dan kualitasnya terus semakin meningkat dan baik. Implementasi SLRT Penanganan Kemiskinan Sabilulungan Kabupaten Bandung telah mengacu kepada Permensos Nomor 28 Tahun 2017 tentang Pedoman Umum Verifikasi dan Validasi Data Terpadu Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu.

Dengan semakin baiknya Data Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu karena telah dilakukannya verifikasi dan validasi data secara berkesinambungan, maka SLRT Penanganan Kemiskinan Sabilulungan Kabupaten Bandung telah mampu melaksanakan rujukan dan layanan kepada para keluarga miskin dan orang tidak mampu secara tepat dan cepat. Kondisi itu menunjukkan tujuan SLRT Penanganan

Kemiskinan Sabilulungan Kabupaten Bandung telah tercapai dengan efektif.

KESIMPULAN

SLRT Sabilulungan dirinis sejak tahun 2016, berkantor di Dinas Sosial dan berada di bawah Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (TKPD). Pada tahun 2018 telah memiliki kantor sekretariat sendiri dan tahun 2019 akan membangun kantor SLRT dengan anggaran 5,6 milyar.

SLRT Sabilulungan mempunyai landasan hukum yang kuat, seperti: UU Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial, UU Nomor 13 Tahun 2011 Tentang Penanganan Fakir Miskin, PP Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial, Perpres Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan; Permensos Nomor Nomor 08 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pendataan dan Pengelolaan Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial; Permensos Nomor 50 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelayanan Terpadu dan Gerakan Masyarakat Peduli Kabupaten/ Kota Sejahtera; dan Permensos Nomor 15 Tahun 2018 Tentang Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu Untuk Penangan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu.

SLRT Sabilulungan telah memiliki Perda Nomor 13 Tahun 2018 Tentang Sistem Layanan Rujukan Terpadu Untuk Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu dan Peraturan Bupati Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Sistem Layanan Rujukan Terpadu Penanganan Kemiskinan Sabilulungan; dan Peraturan Bupati Nomor 25 Tahun 2017 Tentang Pusat Kesejahteraan Sosial; serta Keputusan Bupati Nomor 465/KEP.687-Dinsos/2016 Tentang Pembentukan Unsur

Pelaksana Sistem Layanan Rujukan Terpadu Penanganan Kemiskinan Sabilulungan.

SLRT Sabilulungan memiliki seorang manajer, 31 orang supervisor, 280 orang fasilitator, 2 orang petugas penerima pengaduan, 6 orang petugas pemberi layanan dan rujukan, 1.400 orang petugas Puskesmas, dan 1 orang tenaga pendamping daerah. Di setiap kecamatan memiliki seorang supervisor dan di setiap desa/ kelurahan memiliki seorang fasilitator dan 5 orang petugas Puskesmas. Sedang di kantor SLRT (di Kabupaten) terdapat seorang manajer, 2 orang petugas penerima pengaduan, 6 orang petugas pemberi layanan dan rujukan, serta seorang tenaga pendamping daerah. Jumlah tersebut di masa yang akan datang akan terus ditingkatkan baik secara kuantitas maupun kualitas.

SLRT dan 280 Puskesmas memiliki kendaraan operasional dan mobil ambulan untuk menghantar penduduk miskin yang sakit pergi berobat ke rumah sakit, ibu hamil yang akan melahirkan, dan penduduk miskin yang meninggal dunia untuk dimakamkan.

SLRT Sabilulungan bekerja sama dengan Dinas-dinas terkait seperti Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, serta dinas-dinas pemberi layanan lainnya, dan juga dengan dunia usaha, yayasan, NGO, dan sebagainya. Layanan SLRT dikelompokkan pada 3 bagian, yaitu: layanan kesehatan, layanan pendidikan, dan layanan sosial ekonomi. Ketiga jenis pelayanan di atas terintegrasi dan terpadu, sehingga mempermudah dan mempersingkat penerima manfaat menerima layanan.

SLRT Penanganan Kemiskinan dan Puskesmas Sabilulungan Kabupaten Bandung telah dikenal oleh masyarakat, karena SLRT secara rutin telah melakukan sosialisasi, baik

melalui media massa online, elektronik, dan cetak; press-release; dialog dengan pimpinan redaksi; mengikuti berbagai pameran; mengadakan perlombaan dan sosialisasi langsung ke masyarakat melalui pertunjukan-pertunjukan tradisional dan modern.

SLRT Penanganan Kemiskinan Sabilulungan Kabupaten Bandung telah mampu melaksanakan 4 (empat) fungsi utamanya yaitu: (1) Mengintegrasikan informasi, data dan layanan melalui Aplikasi data SLRT, Aplikasi SIKS-NG, dan Aplikasi Re-checking Data Lokal; (2) Mengidentifikasi keluhan, rujukan, dan penanganan keluhan melalui layanan kesehatan, pendidikan, dan sosial-ekonomi; (3) Mencatat kepesertaan dan kebutuhan program melalui pelaksanaan 15 program nasional, PBI-APBD, Rutilahu-APBD, KUBE-APBD, dan penanganan PMKS-APBD; serta (4) Memutakhirkan daftar penerima manfaat secara dinamis melalui Pemutakhiran Penerima Manfaat BPNT.

Dengan telah melaksanakan empat fungsi utamanya, maka SLRT Sabilulungan telah memberikan perlindungan sosial kepada keluarga miskin, rentan, dan PMKS. SLRT Sabilulungan juga telah mampu memberikan kontribusi dalam menurunkan angka kemiskinan Kabupaten Bandung, yang pada tahun 2015 sebesar 8,00%, sedang pada tahun 2018 turun menjadi 6,65%. Angka kemiskinan Kabupaten Bandung ini lebih rendah dari angka kemiskinan nasional yang sebesar 9,82%.

Berdasarkan dr rata yang diperoleh dan pembahasan, maka peneliti memberikan beberapa rekomendatasi sebagai berikut: (1) Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu (SLRT) perlu terus disempurnakan, khususnya dalam menyempurnakan verifikasi dan validasi Basis Data Terpadu serta mensinergikan program-

program penanggulangan kemiskinan; (2) Layanan pada Sistem Layanan dan Rujukan Terpadu Penanganan Kemiskinan (SLRT-PK) Sabilulungan perlu terus ditingkatkan, khususnya: peningkatan jenis dan kualitas pelayanan yang dibutuhkan keluarga miskin, penyandang masalah kesejahteraan sosial, dan orang tidak mampu lainnya, peningkatan jumlah dan kualitas petugas pemberi pelayanan, dan peningkatan anggaran, fasilitas, dan sarana-prasarana; (3) SLRT perlu memberikan jaminan secara empiris bahwa setiap orang yang miskin, PMKS, dan orang tidak mampu pasti tercatat pada BDT dan mendapatkan pelayanan yang mereka butuhkan; (4) Perlu diintegrasikan data penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) dengan data yang ada pada Basis Data Terpadu; dan (5) Perlunya penelitian lanjutan tentang pelaksanaan SLRT Penanganan Kemiskinan Sabilulungan di tingkat desa (Puskesmas).

DAFTAR PUSTAKA

- Drucker, Peter F., (1992). *Managing The Non-Profit Organization: Practice and Principles*. New York: HarperCollins Publishers.
- Grinnell, Jr., Richard M., Yvonne A. Unrau., (2018)., *Social Work Research And Evaluation.*, (Eleventh Edition).,New York: Oxford University Press.
- Jarnasy, Owin., (2004). *Keadilan, Pemberdayaan dan Penanggulangan Kemiskinan*. Jakarta: Belantika.
- Jones, Andrew. & John May, (1995: 386)., *Working in Human Service Organizations.*, Longman House, Australia)
- Kettner, Peter M., Robert M. Moroney, dan Lawrence L. Martin., 1990., *Designing and Managing Programs: An Effectiveness-Based Approach.*, Sage Publication, London. The International Professional Publishers.
- Koontz, Harold., O'Donnell, Cyril., dan Weihrich, Heinz. (1994). *Management.* (eighth edition). Auckland: McGraw-Hill International Book Company.
- LPEM UI, PSE-KP UGM, PSP-IPB., (2004). *Laporan Studi Dampak Kebijakan Ekonomi Makro terhadap Pengentasan Kemiskinan di Indonesia*. Jakarta.
- Makmum., (2003). *Gambaran Kemiskinan dan Action Plan Penanganannya*, Jurnal "Kajian Ekonomi dan Keuangan." volume 7 no.2, edisi Juli.
- Nasikun., (2001). *Bahan Kuliah; Isu dan Kebijakan Penanggulangan Kemiskinan*. Magister Administrasi Publik. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Nasikun., (1995). *Kemiskinan di Indonesia Menurun, dalam Perangkap Kemiskinan: Problem dan Strategi Pengentasannya*, (Bagong Suyanto, ed), Surabaya: Airlangga University Press.
- Parrott, Lester.,(2014)., *Social Work and Poverty: a Critical Approach.*, Great Britain., Policy Press.
- Sugiyono., Pro. Dr., (2013)., *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods).*, Bandung: Alfabeta.
- Weiner, Myron E., (1992). *Human Service Management: Analysis and Applications*. Homewood, Illinois: The Dorsey Press.