

LEMBAGA PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL PEMERINTAH DAERAH DI ERA OTONOMI (STUDI DI TIGA PROVINSI)



SUTAAT DKK.

**LEMBAGA PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL
PEMERINTAH DAERAH DI ERA OTONOMI**

(STUDI DI TIGA PROVINSI)

EDITOR

MA'MUR SUNUSI PH.D

P3KS PRESS (ANGGOTA IKAPI)

2012

Perpustakaan Nasional : Katalog dalam terbitan (KDT)

Sutaat, dkk

Lembaga Pelayanan Kesejahteraan Sosial Pemerintah Daerah di Era Otonomi; (Studi di Tiga Provinsi),- Jakarta P3KS Press, 2012
vi + 118 halaman 14,5 x 21

ISBN 978-602-8427-75-3

Editor : Ma'mur Sunusi, Ph.D
Peneliti : 1. Sutaat
2. Nurdin Widodo
3. Ruaida Murni
4. Habibullah
5. Bambang Pudjianto
6. Eko Widiantoro

Design Cover : Ch Umam
Foto Cover : Peneliti
Tata letak : Ch Umam
Cetakan Pertama : 2012
Penerbit : P3KS Press
Alamat Penerbit : Jl. Dewi Sartika No. 200 Cawang III Jakarta Timur
Telp. (021) 8017126
Email: puslitbangkesos@depsos.go.id
Website: puslit.kemsos.go.id

Hak Cipta setiap tulisan pada Penulis®

Sanksi Pelanggaran Pasal 72
Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2002 Tentang Hak Cipta

1. Barang siapa dengan sengaja melanggar dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 ayat (1) atau pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp. 1.000.000,00 (satu juta rupiah) atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp. 5.000.000.000,00 (lima milyar rupiah).
2. Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau hak terkait sebagaimana di maksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp. 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan karunia-Nya buku hasil penelitian ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Kepada tim peneliti, kami menyampaikan terima kasih dan penghargaan atas keberhasilan melaksanakan penelitian dan menghasilkan buku tentang Panti Sosial/Balai/UPT Pemerintahan Daerah ini.

Pelayanan kesejahteraan sosial dalam bentuk panti sosial sudah lama dilakukan pemerintahan pusat, pemerintahan daerah dan swasta. Di era otonomi daerah hampir semua panti sosial dimiliki oleh pemerintahan daerah. Masing-masing daerah mempunyai kebijakan yang berbeda dalam pengelolaan dan penyelenggaraan panti sosial.

Buku hasil penelitian ini menggambarkan profil pemerintahan daerah yang ada di Provinsi Jawa Barat, Jawa Tengah dan Jawa Timur. Penelitian profil panti sosial ini melihat dari 7 (tujuh) aspek, yakni: organisasi, SDM, pelayanan rehabilitasi sosial, sarana-prasarana, sumber daya, jaringan kebersamaan kemitraan, dan permasalahan yang dihadapi panti. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tiap daerah menggunakan nomenklatur panti yang berbeda satu sama lain, misalnya Jawa Barat dan Jawa Tengah menggunakan nama "Balai," sedangkan Jawa Timur dengan istilah "Unit Pelaksanaan Teknis" (UPT). Dalam hal pelayanan juga menggunakan standar yang berbeda sesuai dengan kebijakan tiap daerah. Hal yang hampir sama tiga daerah adalah masalah SDM, terutama masalah kuantitas dan kualitas pekerja sosial yang kurang memadai.

Terkait dengan hal tersebut di atas, rekomendasi yang diajukan dalam buku ini antara lain:

- 1) Kementerian Sosial sebagai lembaga pembina perlu berupaya agar fungsional pekerja sosial diminati oleh pegawai. Untuk ini

salah satunya dengan mengusahakan kenaikan tunjangan yang cukup memadai dan signifikan;

- 2) Perlunya pembinaan pengetahuan dan keterampilan (*upgrading*) Pekerja sosial panti. *Upgrading* dimaksud berupa pendidikan dan pelatihan spesialisasi sesuai dengan kebutuhan sasaran/ klien;
- 3) Guna menjamin mutu pelayanan perlu pula dilakukan sertifikasi melalui Lembaga Sertifikasi Pekerja Sosial. Sebelum ini perlu dilakukan sosialisasi dan penyiapan pekerja sosial untuk memperoleh sertifikasi.

Pada akhirnya, temuan dan rekomendasi hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Pemerintahan, daerah dan Direktorat terkait dalam upaya perumusan kebijakan, peningkatan pelayanan dan peningkatan kinerja panti.

Kepada para pembaca dan pengguna buku ini, kami menerima kritik dan saran yang konstruktif, untuk perbaikan dan peningkatan produk penelitian Puslitbangkesos di masa datang, termasuk langkah lanjut dari penelitian ini. Terima kasih

Jakarta, Desember 2012

Pusat Penelitian dan Pengembangan
Kesejahteraan sosial

Kepala,

A handwritten signature in black ink, consisting of a vertical line on the left, a horizontal line crossing it, and a long, sweeping horizontal line extending to the right.

DR. Dwi Heru Sukoco, M.Si

PENGANTAR EDITOR

Buku hasil penelitian ini memaparkan panti pemerintah di tiga provinsi (Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur), yakni mencakup aspek organisasi, SDM, pelayanan rehabilitasi sosial, sarana prasarana, sumber dana, jaringan kerjasama, dan permasalahan masing-masing daerah menggunakan nomenklatur yang berbeda satu sama lain, seperti Jawa Barat dan Jawa Tengah menggunakan “Balai Rehabilitasi Sosial” untuk panti sosial, sedangkan Jawa Timur dengan istilah Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD). Dalam hal pelayanan juga menggunakan standar yang berbeda sesuai dengan kebijakan setiap daerah.

Hal yang sama di tiga lokasi, adalah terkait dengan kondisi SDM, utamanya tentang kualitas dan proporsi pekerja sosial terhadap klien penerima pelayanan yang kurang memadai. Demikian lainnya, seperti psikolog, psikiater, tenaga medis dan tenaga fungsional panti, dan mengurangi permasalahan adalah terjalinnya jaringan kerjasama dengan lembaga lainnya yang dapat memberikan dukungan.

Buku ini menarik untuk dibaca terutama bagi para pelaksana dan perumus kebijakan dan program tentang panti sosial, karena buku ini juga menyajikan beberapa rekomendasi. Rekomendasi dimaksud utamanya tentang upaya memenuhi kebutuhan dan upaya mengoptimalkan tenaga fungsional pekerja sosial, baik melalui rekrutmen pegawai baru maupun pegawai baru maupun pegawai yang ada, termasuk peningkatan SDM melalui pendidikan dan pelatihan.

Editor,

Ma'mur Sunusi , Ph.d

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	I
PENGANTAR EDITOR	III
DAFTAR ISI	IV
DAFTAR TABEL	V
BAB I : PENDAHULUAN	1
BAB II : STANDAR LEMBAGA PELAYANAN KESEJAHTERAN SOSIAL	5
A. Lembaga Kesejahteraan Sosial	5
B. Pelayanan Sosial	8
C. Standar Panti Sosial	9
BAB III : PROFIL LEMBAGA PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL DI TIAP PROVINSI	13
A. Lembaga Pelayanan di Jawa Barat	13
B. Lembaga Pelayanan di Jawa Tengah	39
C. Lembaga Pelayanan di Jawa Timur	64
BAB IV : ANALISIS KONDISI LEMBAGA PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL DI TIGA PROVINSI	97
A. Legalitas Organisasi Panti Sosial	97
B. SDM Lembaga	100
C. Pelayan Rehabilitasi Sosial	104
D. Sarana dan Prasarana	105
E. Sumber Dana	106
BAB V : PENUTUP	107
DAFTAR PUSTAKA	111
BIODATA PENULIS	113
INDEKS	118

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penyanggah Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) Provinsi Jawa Barat Tahun 2011	1 13
Tabel 2. Jenis PMKS Penerima Pelayanan Balai dan Sub Unit di Provinsi Jawa Barat	15
Tabel 3. Kategorisasi Balai dan Sub Unit Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat	17
Tabel 4. Kondisi Pekerja Sosial menurut jenjang dan jabatan	21
Tabel 5. Ketersediaan sarana dan prasarana BRSPC	22
Tabel 6. Jumlah Dana BRSPC	23
Tabel 7. Jumlah Pekerja Sosial & Daya Tampung BRSBK	29
Tabel 8. Ketersediaan sarana dan prasarana BRSBK Cisarua Bandung Barat	30
Tabel 9. Jumlah Alokasi Dana BRSBK Cisarua Bandung Barat	31
Tabel 10. Kondisi Pekerja Sosial menurut jenjang dan jabatan	34
Tabel 11. Ketersediaan sarana dan prasarana panti	35
Tabel 12. Jumlah Alokasi Dana BRSPC Lembang Bandung Barat	37
Tabel 13. Data PMKS Provinsi Jawa Tengah Tahun 2011	39
Tabel 14. Jumlah Penerima manfaat/Klien Balai dan Unit Tahun 2011.	43
Tabel 15. Pegawai Balai Rehabilitasi Sosial Mandiri Menurut Pendidikan	47
Tabel 16. Sarana dan Prasarana Balai Rehabilitasi Sosial Mandiri	50
Tabel 17. Pegawai menurut Tingkat pendidikan	53
Tabel 18. Kondisi Pekerja Sosial menurut jenjang dan jabatan	54
Tabel 19. Kondisi Sarana dan Prasarana Unit Pucang Gading	57
Tabel 20. Jaringan Kerjasama Unit Pucang Gading dengan Lembaga Lain	58
Tabel 21. SDM Balai Wanodyatama Menurut Status Kepegawaian	61
Tabel 22. SDM Balai Wanodyatama Menurut Tingkat Golongan	61
Tabel 23. UPT menurut Jenis Sasarannya di Jawa Timur	65
Tabel 24. Jenis dan Jumlah PMKS di Jawa Timur 2011	66
Tabel 25. Kriteria SDM Panti Menurut Keputusan Menteri Sosial No. 50/HUK/2004	68
Tabel 26. Jumlah pegawai UPT Rehabilitasi Sosial Gelandangan dan Pengemis Sidoarjo Berdasarkan Tingkat pendidikan	78

Tabel 27. Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenis Jabatan	82
Tabel 28. Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan	83
Tabel 29. Sarana dan Prasarana UPT Rehabilitasi Sosial Eks Psikotik Pasuruan	85
Tabel 30. Jumlah Klien UPT RSEP Berdasarkan Usia	87
Tabel 31. Klien UPT Menurut Tingkat Pendidikan	88
Tabel 32. Faktor Penyebab Klien Mengalami Psikotik Tahun 2012	88
Tabel 33. Jumlah Pegawai menurut Tingkat Pendidikan Tahun 2012	91
Tabel 34. Klien UPT RSCN berdasarkan pendidikan Tahun 2011	92
Tabel 35. Jumlah klien UPT RSCN	93
Tabel 36. Jenis Panti Sosial dan Tenaga Fungsional yang Dibutuhkan Menurut Standar Khusus Panti	101

BAB I

PENDAHULUAN

Undang-Undang Dasar 1945 mengamanatkan kepada penyelenggara negara untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum (Pembukaan UUD) dalam rangka mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia (Sila ke 5).

Sejalan dengan amanat konstitusi tersebut Undang-Undang R.I. No.11/2009 Tentang Kesejahteraan Sosial menegaskan bahwa penyelenggaraan kesejahteraan sosial diprioritaskan kepada mereka yang memiliki kriteria masalah sosial: (a) kemiskinan; (b) ketelantaran; (c) kecacatan; (d) keterpencilan; (e) ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku; (f) korban bencana; dan/atau (g) korban tindak kekerasan, eksploitasi dan diskriminasi (Pasal 5). Penyelenggaraan kesejahteraan sosial tersebut bertujuan: (a) meningkatkan taraf kesejahteraan, kualitas, dan kelangsungan hidup; (b) memulihkan fungsi sosial dalam rangka mencapai kemandirian... (Pasal 3).

Arah dan kebijakan pembangunan kesejahteraan sosial 2010-2014 juga menggariskan untuk: (a) meningkatkan dan pemeratakan pelayanan sosial yang adil, dalam arti bahwa setiap orang khususnya penyandang masalah kesejahteraan sosial berhak memperoleh pelayanan sosial; (b) meningkatkan profesionalisme SDM kesejahteraan sosial berbasis pekerjaan sosial dalam penanganan masalah dan potensi kesejahteraan sosial; (c) memantapkan manajemen penyelenggaraan kesejahteraan sosial dalam hal perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan serta koordinasi; (d) menciptakan iklim dan sistem yang

mendorong peningkatan dan pengembangan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial; dan (e) mendukung terlaksananya kebijakan desentralisasi dalam penyelenggaraan pemerintahan umum dan pembangunan berdasarkan keberagaman dan keunikan nilai sosial budaya serta mengedepankan potensi dan sumber sosial keluarga dan masyarakat setempat (Karo Perencanaan. Kemensos, 2012).

Disadari, pemerintah khususnya, telah sejak lama melakukan pembangunan bidang kesejahteraan sosial, akan tetapi kenyataan juga menunjukkan, masih banyak penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS) yang belum terjangkau pelayanan sosial, dan walaupun telah memperoleh pelayanan sosial, tetapi belum seperti diharapkan.

Kondisi itu diperburuk oleh realitas bahwa tidak sedikit lembaga-lembaga kesejahteraan sosial (baca: Panti Sosial) pemerintah pasca otonomi daerah berubah fungsi. Disamping itu, beberapa waktu yang lalu pernah mengemuka, pemerintah daerah (Pemda) ingin mengembalikan pengelolaan panti-panti sosial tersebut kepada pemerintah pusat dalam hal ini Kementerian Sosial.

Menurut Peraturan Pemerintah No.39 tahun 2012 tentang penyelenggaraan kesos pasal 37, sarana dan prasarana penyelenggaraan kesejahteraan sosial berupa:

1. Panti Sosial
2. Pusat Rehabilitasi
3. Pusat Pendidikan dan Pelatihan
4. Pusat Kesejahteraan Sosial
5. Rumah Singgah
6. Rumah Perlindungan Sosial

Di era otonomi banyak panti-panti sosial yang dikelola daerah. Kenyataan yang ada saat ini panti-panti di daerah baik nomenklatur maupun eselonisasi dan standar pelayanannya bervariasi antar daerah satu dengan lainnya, termasuk kondisi SDM, organisasi dan manajemen pelayanan, sarana prasarana, dan sumber dana.

Atas kenyataan itu kajian ini perlu dilakukan penelitian untuk melihat secara lebih dekat kondisi panti-panti sosial Pemerintah Daerah pasca otonomi daerah sebagai evaluasi untuk dilakukan perbaikan. Untuk ini maka tujuan penelitian adalah 1) Teridentifikasinya Profil Panti yang terkait dengan legalitas organisasi, SDM, pelayanan rehabilitasi sosial, sarana prasarana, dan sumber dana; 2) Teridentifikasinya jaringan kerjasama kemitraan dengan pihak-pihak lain yang mendukung panti; 3) Teridentifikasinya Permasalahan yang dihadapi panti dalam melaksanakan pelayanan kesejahteraan sosial.

Hasil penelitian ini secara praktis diharapkan dapat menjadi masukan bagi Pemda setempat dalam upaya meningkatkan kinerja panti. Bagi direktorat terkait pada Kementerian Sosial diharapkan menjadi bahan dalam perumusan kebijakan sosial nasional tentang Panti Sosial.

Penelitian ini merupakan kaji cepat (*Quick Research*). Dengan menggunakan pendekatan kualitatif, seperti yang dinyatakan Locke, Spiduso dan Silverman (1987) dalam Creswell (2002), penelitian kualitatif bertujuan memahami situasi sosial, peristiwa, peran, kelompok atau interaksi tertentu.

Penentuan lokasi didasarkan atas pertimbangan banyaknya panti sosial milik Pemda. Atas dasar itu, lokasi terpilih adalah: Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur. Sasaran *quick research*: (1) pengurus dan pegawai panti; dan (2) pejabat instansi terkait daerah (provinsi, kabupaten/kota).

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan empat cara yakni:

- 1) Diskusi (kelompok) dengan pengurus panti sosial;
- 2) Wawancara dengan pejabat instansi terkait (provinsi, kabupaten, kota);
- 3) Observasi, untuk melihat dari dekat kondisi panti sosial;
- 4) Studi dokumentasi, mempelajari dokumen yang relevan.

Dalam pelaksanaan karena sesuatu hal, maka pengumpulan data dilakukan seperti berikut:

- a. Data Profil panti, dan data pekerja sosial berupa daftar pertanyaan/ isian diserahkan pengisiannya pada yang bersangkutan (profil panti oleh pimpinan atau yang mewakili, dan untuk peksos setiap peksos yang ada.
- b. Guna mendapat informasi lain yang terkait dengan pelaksanaan kegiatan lembaga dan permasalahannya, dilakukan melalui diskusi kelompok. Diskusi yang direncanakan pada satu tempat tidak dapat dilaksanakan, karena letaknya yang berjauhan. Untuk itu diskusi dilaksanakan pada setiap panti. Beberapa lembaga (panti) diskusi dilaksanakan melalui diskusi dengan kelompok struktural dan kelompok fungsional. Pada panti yang mempunyai tenaga fungsional sangat kecil diskusi digabung antara struktural dengan fungsional.
- c. Untuk klarifikasi data dan memperkaya informasi diadakan diskusi ahir kegiatan lapangan dilaksanakan di Dinas Sosial Prov. diikuti oleh Kepala UPTD/Balai/Panti, peksos yang menjadi sasaran kajian, Kepala bidang pada Dinas Sosial, dan dari unsur Bappeda provinsi.

Data dianalisis melalui serangkaian kegiatan: reduksi data, penyajian data, dan pengambilan kesimpulan (Miles & Huberman, 1992). Penelitian ini merupakan kaji cepat (*Quick Research*). Dengan menggunakan pendekatan kualitatif, seperti yang dinyatakan Locke, Spiduso dan Silverman (1987) dalam Creswell (2002), penelitian kualitatif bertujuan memahami situasi sosial, peristiwa, peran, kelompok atau interaksi tertentu.

BAB II

STANDAR LEMBAGA PELAYANAN KESEJAHTERAN SOSIAL

A. LEMBAGA KESEJAHTERAAN SOSIAL

Menurut Yeheskel Hasenfeld (1983:4-7) bahwa organisasi pelayanan manusia dilihat berdasarkan materi atau bahasan dasarnya dan penggunaan teknologi transformasi yang digunakan. Berdasarkan jenis bahan dasarnya yang dilayani yaitu manusia, terdiri dari dua dimensi yaitu manusia yang berfungsi normal (*normal functioning*) dan yang tidak berfungsi secara normal (*malfunctioning*). Ketidaknormalan tersebut dapat dilihat berdasarkan fisik, psikologis dan sosial. Selanjutnya Yeheskel mengemukakan, klasifikasi berdasarkan dimensi teknologi pelayanan yang diberikan oleh organisasi pelayanan, terdapat tiga jenis penggunaan teknologi yaitu:

- a. Pemrosesan-manusia (*people-processing technologies*). Tujuannya memberikan status atau label sosial tertentu terhadap klien sehingga dapat ditentukan jenis pelayanan apa yang diperlukan selanjutnya.
- b. Pemeliharaan-manusia (*people-sustaining technologies*). Pada jenis ini berupaya untuk mencegah, memelihara dan memperhatikan kesejahteraan klien, tetapi tidak berupa merubah secara langsung atribut atau perilaku klien.
- c. Perubahan-manusia (*people-changing technologies*). Teknologi ini adalah untuk merubah atribut atau sikap serta perilaku klien agar dapat meningkatkan kesejahteraannya.

Apabila digambarkan dalam suatu matrik antara kedua dimensi yaitu bahan dasar manusia atau tipe kliennya yang berfungsi normal dan tidak normal, dan penggunaan teknologi dalam pelayanan manusia, maka didapat enam jenis tipologi organisasi pelayanan manusia seperti berikut.

Tipologi Organisasi Pelayanan Manusia

Jenis Klien	Pemrosesan Manusia	Pemeliharaan Manusia	Perubahan Manusia
	<i>Jenis I</i>	<i>Jenis III</i>	<i>Jenis V</i>
Fungsional	BPS	Jaminan Sosial	Sekolah Umum
	Badan Akreditasi	Rumah Peristirahan	Pramuka. PKBI
	<i>Jenis II</i>	<i>Jenis IV</i>	<i>Jenis VI</i>
Malfunctioning	Klinik diagnostik	Rumah	Rumah sakit
	Pengadilan anak	Perawatan Panti asuhan	Pusat rehab. korban Narkotik

Sumber: Yeheskel Hasenfeld, 1983. *Human service Organization*, p. 4-7.

Kemudian beberapa tipologi lainnya yang lebih mudah dilihat adalah berdasarkan jenis lingkup dan bidang garapan pelayanan dari organisasi sosial. Friedlander (*Concept and Methodes of Sosial Work*; 1980:5-10) mengemukakan beberapa jenis pelayanan sosial yang diusahakan melalui organisasi sosial yaitu:

- a. Bantuan sosial (*public assistance*);
- b. Asuransi sosial (*sosial insurance*);
- c. Pelayanan kesejahteraan keluarga (*family welfare services*);
- d. Pelayanan kesejahteraan anak (*Child welfare services*);
- e. Pelayanan kesehatan dan pengobatan (*Health and medical services*);
- f. Pelayanan kesejahteraan jiwa (*Mental hygiene services*);
- g. Pelayanan koreksional (*Correctional services*);
- h. Pelayanan kesejahteraan pemuda pengisian waktu luang (*youth leissure-time services*);

- i. Pelayanan kesejahteraan bagi veteran (*veteran services*);
- j. Pelayanan ketenagakerjaan (*employment services*);
- k. Pelayanan bidang perumahan (*housing services*);
- l. Pelayanan sosial internasional (*international sosial services*);
- m. Pelayanan kesejahteraan sosial masyarakat (*community sosial services*)

Banyaknya jenis pelayanan sosial yang ada di masyarakat akan sangat tergantung pada ragam permasalahan dan struktur masyarakat itu sendiri dalam menanggapi berbagai masalah yang berkembang. Demikian pula dengan berbagai perspektif mengenai jenis pelayanan sosial akan memperjelas dalam memahami proses kegiatan atau penyelenggaraan pelayanan sosial oleh organisasi tersebut. Dalam penyelenggaraan pelayanan sosial maka kebijakan-kebijakan yang dibuat dalam organisasi pelayanan manusia tidak mungkin dapat diterapkan tanpa manajemen pelayanan sosial. Sebagaimana dikemukakan oleh Ginsberg (1995: 2), bahwa:

“Without management, it is doubtful that services could be provided. In many cases, the nature and quality of the services would be even more heavily influenced by the nature and quality management than by the laws (in public program) or board decisions (in voluntary program) that create the services” (Tanpa manajemen, maka diragukan sebuah pelayanan sosial dapat tersedia dengan baik, bahkan sifat dan kualitas pelayanan sosial akan sangat dipengaruhi oleh sifat dan kualitas manajemen daripada aturan yang dibuat atau oleh keputusan para anggota dewan).

Dengan demikian suatu organisasi pelayanan sosial sudah semestinya dikelola secara profesional. Artinya berbagai aspek manajemen merupakan syarat tercapainya tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan oleh suatu organisasi pelayanan).

Mengacu pada pendapat-pendapat tersebut, lembaga kesejahteraan sosial, dalam konteks kajian ini adalah panti sosial

yang dikelola Pemda yang memberikan pelayanan sosial kepada warga masyarakat yang berkarakteristik PMKS.

B. PELAYANAN SOSIAL

Menurut Alfred J. Khan (dalam Soetarso, 1993: 32-33), pelayanan sosial dibedakan dalam: (1) pelayanan sosial yang sangat rumit dan komprehensif sehingga sulit ditentukan identitasnya. Pelayanan ini antara lain pendidikan, bantuan sosial dalam bentuk uang oleh pemerintah, perawatan medis dan perumahan rakyat; (2) pelayanan sosial yang jelas ruang lingkungannya walaupun selalu mengalami perubahan. Pelayanan ini dapat berdiri sendiri, misalnya kesejahteraan anak dan kesejahteraan keluarga, tetapi juga dapat merupakan suatu bagian dari lembaga-lembaga lainnya, misalnya pekerjaan sosial di sekolah, pekerjaan sosial medis, pekerjaan sosial dalam perumahan rakyat dan pekerjaan sosial dalam industri.

Sementara itu menurut M.Fadhil (1986:50), pelayanan sosial bukan hanya sebagai usaha memulihkan, memelihara, dan meningkatkan kemampuan berfungsi sosial individu dan keluarga melainkan juga sebagai usaha untuk menjamin berfungsinya kolektivitas seperti kelompok-kelompok sosial, organisasi-organisasi serta masyarakat.

Dalam arti sempit, pelayanan sosial disebut juga pelayanan kesejahteraan sosial, mencakup pertolongan dan perlindungan kepada golongan yang tidak beruntung seperti pelayanan sosial bagi anak yang terlantar, keluarga miskin, cacat dan sebagainya” (Muhidin; 1992:3).

Berdasarkan pendapat-pendapat tersebut, pelayanan sosial dalam kontek kajian ini adalah pelayanan sosial yang ditujukan kepada mereka yang berkarakteristik penyandang masalah kesejahteraan sosial: (a) kemiskinan; (b) ketelantaran; (c) kecacatan; (d) keterpencilan; (e) ketunaan sosial dan

penyimpangan perilaku; (f) korban bencana; dan/atau (g) korban tindak kekerasan, eksploitasi dan diskriminasi, serta lainnya.

C. STANDAR PANTI SOSIAL

Panti Sosial merupakan tempat pemulihan dan pengembangan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Untuk ini maka panti sosial perlu memberikan pelayanan kesejahteraan sosial sesuai dengan permasalahan dan kebutuhan klien/penerima pelayanan. Terkait dengan ini maka setiap jenis panti mempunyai perangkat *hardware* maupun *software* yang berbeda satu sama lain.

Informasi sementara menunjukkan bahwa perangkat *hardware* maupun *software* untuk panti yang sejenis sering berbeda satu sama lain. Hal ini sangat tergantung kemampuan dan kapasitas masing-masing panti. Dengan demikian maka akan berpengaruh pula pada kemampuan dalam pemenuhan kebutuhan pelayanan kliennya. Suatu panti mungkin dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada kliennya, tetapi panti lainnya mungkin tidak, sehingga klien kurang dapat memperoleh pelayanan yang memadai.

Terkait dengan hal tersebut di atas diperlukan suatu standar panti yang terkait dengan perangkat *hardware* maupun *software*. Keputusan Menteri Sosial Nomor 50/HUK/2004 tentang perubahan Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial No.193/Menkeskesos/ III/2000, merupakan jawaban terhadap permasalahan dimaksud.

Menurut Keputusan Menteri Sosial Nomor 50/HUK/2004 ada beberapa aspek yang menjadi standar umum panti sosial, yakni Kelembagaan (legalitas organisasi, visi dan misi, organisasi dan tata kerja), SDM (*tenaga struktural dan fungsional*), Sarana dan Prasarana pendukung (*sarana pelayanan teknis, perkantoran, dan umum*), Pembiayaan (*sumber dana tetap dan tidak tetap*),

Pelayanan sosial, serta Monitoring dan Evaluasi. Kegiatan pelayanan mencakup 5 (lima) tahap, yakni tahap pendekatan awal, tahap pengungkapan dan pemahaman masalah, tahap perencanaan program pelayanan, tahap pelaksanaan pelayanan, dan tahap pasca pelayanan. SDM fungsional yang harus dipenuhi sesuai dengan kebutuhan klien masing-masing, antara lain pekerja sosial, tenaga medis, dan pendidik.

Secara lebih rinci kegiatan pelayanan panti sosial secara standar adalah seperti berikut:

Tahap pendekatan awal mencakup kegiatan:

1. Sosialisasi program
2. Penjangkauan calon klien
3. Seleksi calon klien
4. Penerimaan dan registrasi
5. Konferensi kasus

Tahap Pengungkapan dan Pemahaman Masalah, mencakup:

1. Analisis kondisi klien
2. Analisis kondisi keluarga
3. Analisis lingkungan
4. Karakteristik masalah
5. Sebab dan implikasi masalah
6. Kapasitas mengatasi masalah
7. sumber daya
8. Konferensi kasus

Tahap Perencanaan Program, mencakup:

1. Penetapan tujuan pelayanan
2. Penetapan jenis pelayanan yang dibutuhkan klien
3. Sumber daya yang akan digunakan
4. Konferensi kasus

Tahap Pelaksanaan Pelayanan, mencakup:

1. Proses bimbingan
2. Pelaporan hasil tiap jenis bimbingan.

Tahap Pasca Pelayanan, mencakup:

1. Penghentian pelayanan
2. Rujukan
3. Pemulangan dan Penyaluran
4. Pembinaan Lanjut

Beberapa aspek tersebut perlu dipenuhi oleh setiap jenis panti agar kliennya mendapatkan perlindungan dan pelayanan yang memadai. Adanya standar panti sosial juga memudahkan bagi pemerintah pusat maupun daerah dalam menetapkan kasifikasi suatu panti, apakah masuk tipe A,B atau C sesuai dengan penilaian terhadap kondisi *hardware* dan *software* panti yang bersangkutan. Standar panti sosial dimaksud juga merupakan pedoman bagi setiap penyelenggara panti dalam penyediaan sarana *hardware* dan *software* sesuai dengan jenis klien yang dilayani.

Upaya lainnya yang dilakukan pemerintah pusat dan daerah adalah dengan menetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk tiap jenis panti. Sebagaimana standar panti sosial, SPM juga mengatur tentang perangkat *hardware* dan *software* panti minimal yang harus dimiliki oleh setiap jenis panti sosial.

BAB III

PROFIL LEMBAGA PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL DI TIAP PROVINSI

A. LEMBAGA PELAYANAN DI JAWA BARAT

1. Profil Umum Balai dan Sub Unit di Provinsi Jawa Barat

Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi yang mempunyai populasi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) yang relatif besar di Indonesia. Hal tersebut disebabkan provinsi ini berbatasan langsung dengan ibukota negara dan menjadi daerah penyangga ibukota.

Jumlah penyandang masalah kesejahteraan sosial di Provinsi Jawa Barat (lihat tabel 1) pada tahun 2011 sebanyak 3.834.374 jiwa yang tersebar di 26 kabupaten/kota. Keluarga Fakir miskin, Keluarga bermasalah psikologis, Keluarga berumah tak layak huni, Wanita rawan sosial ekonomi dan Lanjut usia terlantar populasinya termasuk cukup besar.

Tabel 1. Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS)
Provinsi Jawa Barat Tahun 2011

No	Jenis PMKS	Jumlah	No	Jenis PMKS	Jumlah
1	Balita Terlantar	47.269	12	Bekas Warga Binaan Lembaga Kemasyarakatan (BWBLK)	2.841
2	Anak Terlantar	127.763	13	Korban Penyalahgunaan NAPZA	6.090
3	Anak Nakal (ABH)	4.972	14	Keluarga Fakir Miskin	1.883.432

4	Anak Jalanan	8.163	15	Keluarga Berumah Tak Layak Huni	361.656
5	Wanita Rawan Sosial Ekonomi (Jiwa)	222.859	16	Keluarga Bermasalah Psikologis	661.802
6	Korban Tindak Kekerasan	10.832	17	Komunitas Adat Terpencil	20.742
7	Lanjut Usia Terlantar	204.540	18	Korban Bencana Alam	73.095
8	Orang Dengan Kecacatan	132.114	19	Korban Bencana Sosial Atau Pengungsi	2.492
9	Tuna Susila	21.340	20	Pekerja Migran Bermasalah Sosial	4.698
10	Pengemis	5.705	21	Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)	756
11	Gelandangan	2.841	22	Keluarga Rentan	51.169
Total					3.834.374

Sumber: Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat, 2012

Untuk mengatasi PMKS tersebut pemerintah pusat, pemerintah provinsi dan pemerintah kabupaten melaksanakan berbagai program pembangunan kesejahteraan sosial. Secara umum penanganan PMKS tersebut dilakukan melalui berbagai program pembangunan kesejahteraan sosial, yakni meliputi program rehabilitasi sosial, perlindungan, jaminan sosial, dan pemberdayaan sosial.

Program rehabilitasi sosial menurut Peraturan Pemerintah No. 39 tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial dilakukan oleh pekerja sosial profesional yang dilakukan berbasis keluarga, masyarakat dan panti sosial. Rehabilitasi Sosial ditujukan kepada seseorang yang mengalami kondisi kemiskinan, ketelantaran, kecacatan, keterpencilan, ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku, serta yang memerlukan perlindungan khusus yang meliputi: penyandang cacat fisik, penyandang cacat mental, penyandang cacat fisik dan mental, tuna susila, gelandangan, pengemis, eks penderita penyakit kronis, narapidana, pecandu narkoba, eks psikotik, pengguna

psikotropika sindroma ketergantungan, orang dengan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome*, korban tindak kekerasan, korban bencana, korban perdagangan orang, anak terlantar dan anak.

Program rehabilitasi sosial berbasis panti sosial yang dilakukan oleh Provinsi Jawa Barat untuk melayani PMKS yaitu: Balita Terlantar, Anak Terlantar, Anak Nakal (ABH), Anak Jalanan, Lanjut Usia Terlantar, Penyandang Cacat, Tuna Susila, Pengemis, Gelandangan, dan Korban Penyalahgunaan NAPZA serta kelompok yang rentan menjadi PMKS yaitu Remaja Putus Sekolah. Di wilayah Jawa Barat panti sosial disebut Balai dan atau Sub Unit Rehabilitasi Sosial.

Penyelenggaraan panti sosial berbasis panti tersebut dilaksanakan oleh 8 Balai dan 10 Sub unit. Pembentukan Balai dan Sub unit diatur berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Barat No. 40 tahun 2010 tentang Tugas Pokok, Fungsi, Rincian tugas unit kerja unit pelaksana teknis dinas di lingkungan Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat.

Ada perbedaan nomenklatur panti sosial di Provinsi Jawa Barat dengan nomenklatur Kementerian Sosial RI. Di Provinsi Jawa Barat nomenklatur panti sosial dinamakan Balai dan Sub Unit yang merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD).

Tabel 2. Jenis PMKS Penerima Pelayanan Balai dan Sub Unit di Provinsi Jawa Barat

No	Jenis PMKS	Nama Panti	Daya Tampung
1	Balita Terlantar	RPAB Cibabat	30 anak balita
2	Anak Terlantar	a. BPSAA Pagaden Subang b. Sub Unit RPSAA Bandung c. Sub Unit RPSAABogor d. Sub Unit RPSPA Garu/ Petirahan	a. 100 anak yatim/ yatim platu b. 80 anak c. 60 anak d. 640 anak
3	Anak Nakal (ABH)	BRSMP Cileungsi Bogor	100 anak
4	Anak Jalanan	Sub Unit RSBM Palimanan Cirebon	100 orang

5	Lanjut Usia Terlantar	a. BPSTW Ciparay b. Sub Unit RPSTW Sukma Raharja Bogor c. Sub Unit RPSTW Jiwa Baru Garut d. Sub Unit RPSTW Budi Daya Karawang	a. 150 orang b. 60 orang c. 75 orang d. 65 orang
6	Penyandang Cacat	BRSPC Cibabat Cimahi	100 orang
7	Tuna Susila	a. BRSKW Palimanan Cirebon b. Sub Unit RSKW Sukabumi	a. 220 orang b. 120 orang
8	Pengemis	a. BRSBK Cisarua Bandung Barat b. Sub Unit RSBM Palimanan, c. RP Caringin	a. 250 orang b. 100 orang c. 450 PMKS
9	Gelandangan	a. BRSBK Cisarua Bandung Barat b. Sub Unit RSBM Palimanan, c. RP Caringin	a. 250 orang b. 100 orang c. 450 PMKS
10	Korban Penyalahgunaan NAPZA	BRSPPP Lembang	100 orang
11	Remaja Putus Sekolah	BPSBR Cibabat Cimahi	240 orang

Sumber: Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat, 2012

Balai dan Sub Unit tersebut meskipun pada prinsipnya menyelenggarakan pelayanan sosial berbasis panti namun dari sisi nomenklatur tidak hanya rehabilitasi sosial akan tetapi juga perlindungan dan pemberdayaan sosial.

Penyandang cacat, gelandangan dan pengemis, tuna susila, korban penyalahgunaan NAPZA dan anak berkonflik dengan hukum dilakukan pendekatan rehabilitasi sosial sedangkan lanjut usia terlantar, anak terlantar dan anak balita terlantar dilakukan pendekatan perlindungan sosial, dan untuk remaja putus sekolah dilakukan pendekatan pemberdayaan sosial.

Tabel 3. Kategorisasi Balai dan Sub Unit Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat

Rehabilitasi Sosial	Perlindungan Sosial	Pemberdayaan Sosial
1. Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat Cibabat-Cimahi 2. Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya Cisarua Bandung Barat <ul style="list-style-type: none"> • Sub Unit Rumah Rehabilitasi Sosial Bina Mandiri Palimanan • Sub Unit Rumah Persinggahan Caringin Bandung 3. Balai Rehabilitasi Sosial Karya Wanita Palimanan Cirebon <ul style="list-style-type: none"> • Sub Unit RSKW Sukabum 4. Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Lembang Bandung Barat 5. Balai Rehabilitasi Sosial Marsudi Putra Cileungsi-Bogor	Balai Perlindungan Sosial Tresna Werdha Ciparay Bandung Barat <ul style="list-style-type: none"> • Sub Unit Rumah Perlindungan Sosial Tresna Werdha Sukma Raharja Bogor • Sub Unit Rumah Perlindungan Sosial Tresna Werdha Jiwa Baru Garut • Sub Unit Rumah Perlindungan Sosial Tresna Werdha Budi Daya Karawang Balai Perlindungan Sosial Asuhan Anak <ul style="list-style-type: none"> • Sub Unit Rumah Perlindungan Sosial Asuhan Anak Bandung • Sub Unit Rumah Perlindungan Sosial Asuhan Anak Bogor • Sub Unit Rumah Petirahan Sosial Asuhan Garut • Rumah perlindungan anak balita Cibabat 	Balai Pemberdayaan Sosial Bina Remaja Cibabat-Cimahi

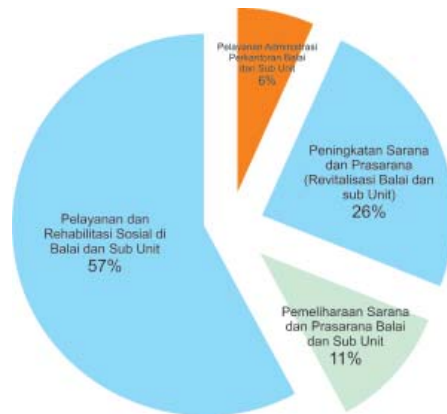
Sumber: Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat, 2012

Balai dan Sub Unit mempunyai tugas dan fungsi melaksanakan pelayanan kesejahteraan sosial berbasis lembaga. Balai secara struktural dipimpin oleh Kepala Balai dengan dibantu oleh Sub Bagian Tata Usaha, Seksi Penerimaan dan Penyaluran, Seksi Rehabilitasi Sosial, Sub Unit dan Kelompok Fungsional. Dengan demikian sub unit merupakan bagian dari balai, dengan tugas dan fungsi yang serumpun dengan balai yang menjadi pembinanya. Meskipun menjadi bagian balai namun koordinator sub unit bukan merupakan pejabat eselon. Padahal Kepala Balai merupakan pejabat eselon III dan Kepala Seksi merupakan pejabat eselon IV.

Anggaran

Sumber pembiayaan merupakan faktor penting dalam penyelenggaraan pelayanan berbasis panti. Pembiayaan pelayanan balai dan sub unit Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat sepenuhnya dibiayai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Jawa Barat.

Diagram Alokasi Anggaran Balai dan Sub Unit Tahun 2012



Sumber: Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat, 2012

Alokasi anggaran untuk Balai dan Sub Unit tersebut tersebar pada 4 kegiatan yaitu Pelayanan administrasi perkantoran, Peningkatan sarana dan prasarana, Pemeliharaan sarana dan prasarana, Pelayanan dan rehabilitasi sosial. Dari 4 kegiatan tersebut 57 persen dialokasikan untuk pelayanan dan rehabilitasi sosial di Balai dan Sub Unit.

Pada tahun anggaran 2012, Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat mendapatkan alokasi anggaran melalui skema APBD Provinsi Jawa Barat sebesar Rp. 53.710.576.621,- dan sebanyak Rp. 38.402.469.000,- atau 71,5 persen dialokasikan untuk Balai dan Sub Unit pelayanan kesejahteraan sosial di lingkungan Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat.

2. Profil Balai dan Sub Unit Sasaran Penelitian

a. Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat (BRSPC)-Cibabat Cimahi

Penyelenggaraan rehabilitasi sosial di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat (BRSPC) Cibabat - Cimahi merupakan pelayanan dengan sistem panti yang dilaksanakan dalam upaya meningkatkan dan mengembangkan kemandirian penyandang cacat sehingga pada akhirnya mereka dapat melaksanakan fungsi sosialnya dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi sosial dioptimalkan fungsi sosial, mental dan fisik penyandang cacat agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar sesuai dengan bakat, kemampuan, pendekatan, pengalaman dan potensi lingkungannya.

BRSPC merupakan unit pelaksana teknis dinas di lingkungan Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 21 tahun 2008 tentang dinas daerah dan Peraturan Gubernur Jawa Barat nomor 113 Tahun 2009 tentang organisasi dan tata kerja unit pelaksana teknis dinas dan badan di lingkungan pemerintah Provinsi Jawa Barat. Balai ini beralamat di Jl. Raya Cibabat - Cimahi No. 331, Kecamatan Cimahi Tengah, Jawa Barat yang berdiri sejak tahun 2003.



Gambar : Rehabilitasi sosial penyandang cacat Cibabat - Cimahi

Visi BRSPC adalah terwujudnya kemandirian dan fungsi sosial bagi penyandang cacat di Jawa Barat. Sedangkan misinya adalah: 1). Memberikan pelayanan sosial bagi penyandang cacat agar dapat berfungsi sosial dengan baik, 2). Meningkatkan kemampuan dan pengetahuan klien agar mampu hidup mandiri secara sosial ekonomi.

Dalam memberikan pelayanan, BRSPC mempunyai tujuan sebagai berikut :

- Mewujudkan derajat kemampuan bagi penyandang cacat melalui pendekatan fisik, mental, sosial dan keterampilan, serta penyuluhan sosial.
- Terbantunya keluarga dalam memantapkan dan meningkatkan fungsi dan peranan sosial penyandang cacat.

Berdasarkan tujuan tersebut tugas BRSPC adalah melaksanakan sebagian fungsi Dinas di bidang rehabilitasi sosial penyandang cacat, khususnya penyandang cacat tubuh dan tuna rungu wicara. Sedangkan fungsinya adalah penyelenggaraan, pengkaji bahan petunjuk teknis sosial penyandang cacat khususnya penyandang cacat tubuh dan tuna rungu wicara. Kapasitas tampung balai ini adalah 100 klien dan biaya SOSH tersedia untuk 100 klien sedangkan jumlah klien saat ini ada 100 orang.

Sumber Daya Manusia

Dalam melaksanakan tugasnya, panti ini didukung oleh sumber daya manusia baik yang berstatus pegawai PNS dan Pegawai Non-PNS. Pegawai PNS berjumlah 18 orang terdiri dari 4 pejabat struktural (1 eselon III dan 3 eselon IV), 3 Pejabat fungsional Pekerja Sosial dan 11 fungsional umum.

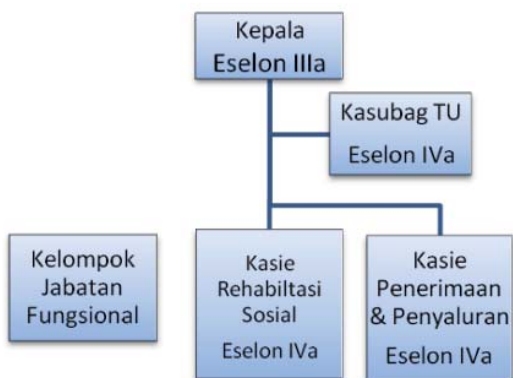
Sementara pegawai non PNS terdiri dari 11 tenaga honorer dan 6 tenaga bantu. Tenaga honorer dan tenaga bantu tersebut terdiri dari tenaga kesehatan (dokter umum, dokter gigi dan perawat), tenaga psikiater/psikolog, instruktur keterampilan, satpam dan cleaning service.

PNS sebanyak 18 pegawai yang ada di BRSPC apabila dilihat maka komposisinya relatif seimbang yaitu sebanyak 3 pegawai berpendidikan pasca sarjana, 5 pegawai berpendidikan sarjana kesejahteraan sosial, 5 pegawai berpendidikan sarjana muda kesejahteraan sosial dan sebanyak 5 pegawai yang berpendidikan

SMA/SMK. Dari 5 pegawai tersebut, 3 di antaranya berpendidikan sarjana, dan merupakan pekerja sosial.

Tiga pekerja sosial tersebut menduduki 2 jenjang jabatan yaitu pekerja sosial ahli sebanyak 2 pegawai dan pekerja sosial terampil sebanyak 1 pegawai. Apabila dilihat dari komposisi pekerja sosial dibandingkan dengan klien maka didapatkan komposisi 1:33, artinya 1 pekerja sosial harus melayani sebanyak 33 klien. Sementara jika dilihat dari segi umur maka 3 pekerja sosial tersebut sudah relatif tua.

Struktur Organisasi BRSPC Penyandang Cacat Cibabat



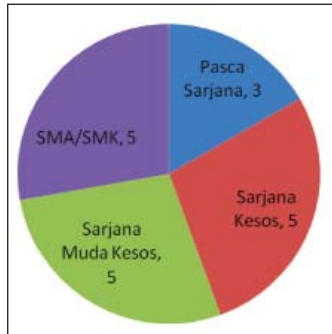
Sumber : BRSPC Cibabat, 2012

Tabel 4: Kondisi Pekerja Sosial menurut jenjang dan jabatan

NO	Jenjang Jabatan	Pendidikan	JUMLAH
1	Peksos Ahli a. Madya b. Muda	Sarjana IV/a S1, III/d	1 1
2	Peksos Terampil a. Pelaksana lanjutan	S1/III/b	1

Sumber : BRSPC Cibabat, 2012

Diagram Pendidikan Pegawai BRSPC



Sumber : BRSPC Cibabat, 2012

Sarana dan Prasarana

Apabila dilihat dari ketersediaan sarana dan prasarana maka hampir semua telah tersedia akan tetapi dari ketercukupan prasarana masih relatif kurang memadai. Demikian pula dengan kualitasnya yang relatif rendah (usia relatif tua kurang sesuai dengan tuntutan perkembangan yang terjadi).

Tabel 5. Ketersediaan sarana dan prasarana BRSPC

NO	SARANA	TIDAK ADA	ADA	JUMLAH
1	Ruang Kantor			
	a. Ruang pimpinan		✓	1
	b. Ruang staf		✓	1
	c. Ruang rapat		✓	1
	d. Ruang pekerja sosial		✓	1
2	Ruang umum			
	a. Ruang Tamu		✓	1
	b. Ruang makan		✓	
	c. Wisma/pondok		✓	
	d. Ruang ibadah		✓	
	e. Ruang serba guna		✓	6
	f. Kamar mandi/WC		✓	
	g. Dapur		✓	1
	h. Gudang		✓	
	i. Rumah Dinas		✓	1
	j. Lainnya		✓	12

3	Ruang Pelayanan a. Ruang case conference b. Ruang konseling c. Ruang isolasi d. Ruang keterampilan e. Ruang belajar f. Ruang kesehatan g. Ruang bermain/olah raga h. Ruang perpustakaan	V V	V V V V V V	
4	Peralatan kantor a. Komputer b. Mesin tik c. Mesin fax d. Filling kabinet e. Meja kursi/kantor f. Sepeda motor g. Mobil h. Sepeda		V V V V V V V V	2 1 1 1 1 1
5	Peralatan pelayann a. Peralatan belajar b. Peralatan bermain c. Peralatan kesenian/olah raga d. Peralatan keterampilan		V V V V	

Sumber : BRSPC Cibabat, 2012

Tabel 6. Jumlah Dana BRSPC

No	TAHUN	JUMLAH DANA	SUMBER DANA
1.	2010	1.807.360.000	APBD
2.	2011	3.150.495.000	APBD
3.	2012	3.321.648.831	APBD

Sumber : BRSPC Cibabat, 2012

Sumber Dana

Keseluruhan pembiayaan BRSPC bersumber dari APBD Provinsi Jawa Barat, ada peningkatan jumlah dana dari tahun ke tahun. Peningkatan dana tersebut terutama dialokasikan untuk peningkatan sarana dan prasarana balai dan sub unit yang dilakukan sejak tahun 2011.

Selain untuk peningkatan sarana dan prasarana, alokasi dana tersebut digunakan untuk pemeliharaan sarana dan prasarana dan pelayanan rehabilitasi sosial, termasuk untuk SOSH yang besarnya setiap klien panti sosial adalah Rp.20.000 bersumber dari APBD.

Proses Pelayanan

Sasaran kegiatan pelayanan rehabilitasi sosial penyandang cacat adalah penyandang cacat tubuh dan tuna rungu. Penyandang cacat tubuh dan tuna rungu dalam pelayanannya dilakukan secara bersama-sama, artinya tiap tahun BRSPC menerima klien penyandang cacat tubuh dan tuna rungu. Namun jenis kelamin yang diterima secara bergantian, sebagai contoh pada tahun 2011 klien BRSPC berjenis kelamin Laki-Laki sedangkan pada tahun 2012 klien BRSPC berjenis kelamin Perempuan. Apabila daftar anak melebihi kemampuan balai maka balai memberlakukan daftar tunggu untuk periode berikutnya. Pemberian pelayanan dilaksanakan selama 8 bulan.

Tahapan-tahapan proses pelayanan di BRSPC antara lain :

- » Pendekatan awal, meliputi kegiatan orientasi konsultasi, identifikasi, seleksi
- » Penerimaan, meliputi kegiatan assesment penerimaan dan *assesment vocational*/penjurusan
- » Pelayanan rehabilitasi sosial meliputi kegiatan penelaahan dan pengungkapan masalah, perencanaan pelayanan dan rehabilitasi sosial
- » Kegiatan rehabilitasi sosial meliputi kegiatan:
 - 1) Bimbingan fisik dan kesehatan : olah raga pagi, Dokter umum, Dokter gigi, Dokter THT dan Dokter rehab Medik
 - 2) Bimbingan mental spiritual : Seminggu 2 kali diberikan ceramah agama dan belajar mengaji.
 - 3) Bimbingan Sosial : Tiap hari diberikan bimbingan sosial oleh pekerja sosial PNS dan Non PNS.

- 4) Bimbingan keterampilan/kewirausahaan: Menjahit, Tata Rias, Olah Pangan dan Handy Craft.
- 5) Bimbingan lainnya : Keterampilan extra : sablon, massage, olah batu mulia, dan MC.
- 6) Bimbingan lanjut : kunjungan kepala dinas instansi terkait, tokoh masyarakat, orang tua exs klien dan klien dan tetangga sekitar klien.

Jaringan Kerja Sama/Rujukan

Jaringan kerja sama BRSPC dilaksanakan dengan berbagai pihak yang terkait. Kerjasama dilakukan dengan berbagai instansi baik instansi pusat (BRVBD Cibinong Kementerian Sosial RI), Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat, Dinas Sosial Kabupaten/ Kota se Provinsi Jawa Barat, dunia usaha dan perguruan tinggi untuk kegiatan magang dan penyaluran klien, LSM Rotari Club untuk pelatihan fotografi.

Permasalahan

Permasalahan yang sering dihadapi dalam kegiatan rehabilitasi sosial:

- 1) Menurut data populasi penyandang cacat di Provinsi Jawa Barat tahun 2011 sejumlah 132.114 orang, sedangkan sejak tahun 2003 sampai dengan 2011 baru bisa melayani 680 orang penyandang cacat. Dengan demikian masih ada keterbatasan jangkauan pelayanan.
- 2) Kesulitan dalam *rekrutment* penyandang cacat dari kabupaten/kota yang tidak ada Loka Bina Karya.
- 3) Klien yang dikirim oleh pihak kabupaten/kota tidak sesuai dengan kriteria-kriteria persyaratan yang telah ditentukan oleh BRSPC
- 4) Penempatan jurusan keterampilan yang telah ditentukan sering tidak sesuai dengan keinginan klien.
- 5) Kesulitan dalam penyaluran penyandang cacat ke perusahaan-perusahaan, sementara untuk berwirausaha klien banyak mengalami kendala.

- 6) Masih kurangnya Sumber Daya Manusia di BRSPC khususnya pekerja sosial
- 7) Sarana dan prasarana bagi pelayanan di BRSPC belum memadai
- 8) Alat-alat untuk assesment seperti instrumen assesment belum ada.

b. Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya (BRSBK)

Cisarua Bandung Barat

Awal berdirinya Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya adalah tahun 1984 dibawah koordinasi Kantor Wilayah Departemen Sosial Provinsi Jawa Barat dengan nama Lingkungan Pondok Sosial (LIPOSOS). Pada Tahun 1991 berubah nama menjadi Sasana Rehabilitasi Pengemis Gelandangan dan Orang Terlantar (SRPGOT) "Marga Mulya". Kemudian pada tahun 1995 menjadi Panti Sosial Bina Karya (PSBK) "Marga Mulya" yang masih di bawah koordinasi Kanwil Depsos Prov. Jawa Barat. Adanya pelaksanaan Otonomi Daerah tahun 1999-2000 maka Kanwil Depsos Prov. Jawa Barat dilebur dengan Dinas Sosial Jawa Barat termasuk unit pelaksana teknisnya. Berdasarkan Keputusan Gubernur Provinsi Jawa Barat Nomor 52 tahun 2002 tentang tugas pokok, fungsi dan rincian tugas pada Unit Pelaksana Teknis Dinas di lingkungan Dinas Sosial Prov. Jawa Barat maka Panti Sosial Bina Karya (PSBK) "Marga Mulya" berubah nomenklatur menjadi Balai Pemulihan Sosial Bina Karya (BPSBK) dengan membawahi 2 instalasi yaitu

instalasi Panti Sosial Bina Karya "Budi Darma" Palimanan Cirebon dan Panti Sosial Persinggahan Karang Sari" Caringin Bandung.

Pada tahun 2009 sampai dengan sekarang, berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 113 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana



Gambar: BRSBR Cisarua

Teknis Dinas dan Badan Provinsi Jawa Barat nomenklatur Balai Pemulihan Sosial Bina Karya (BPSBK) berubah menjadi Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya (BRSBK) yang beralamat di Jalan Kolonel Masturi Desa Jambudipa Kp. Panagelan No.1 Cisarua Bandung Barat dengan membawahi 2 Sub Unit yaitu Sub Unit Rumah Rehabilitasi Sosial Bina Mandiri Palimanan Cirebon yang beralamat di Jalan KH Agus Salim 126 Palimanan Desa Pegagan Kec. Palimanan Kab. Cirebon dan Sub Unit Rumah Persinggahan Caringin Bandung yang beralamat di Jalan Caringin Cikungkurak No. 54 Kel. Babakan Ciparay Kec. Babakan Ciparay Kota Bandung.

Visi BRSBK adalah "Terpenuhinya Kesejahteraan Sosial Klien Bina Karya". Dari visi tersebut dijabarkan dalam suatu misi: 1) meningkatnya pelayanan rehabilitasi sosial bina karya bagi gelandangan, pengemis, orang terlantar, *trafficking*, korban tindak kekerasan dan anak jalanan; 2) meningkatnya peran serta dan kepedulian masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan rehabilitasi sosial bina karya gelandangan, pengemis, orang terlantar, *trafficking*, korban tindak kekerasan dan anak jalanan.

Dalam memberikan pelayanan, BRSBK mempunyai tujuan: untuk membina dan merehabilitasi sikap mental para keluarga binaan sosial (KBS) yang ada di balai dan klien dari sub unit agar mereka dapat merubah sikap dan perilaku, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan hidupnya secara layak dan mampu melaksanakan fungsi sosial secara wajar serta mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat.

Sasaran pelayanan BRSBK meliputi gelandangan, pengemis, orang terlantar, korban *trafficking*, korban tindak kekerasan dan anak jalanan. Pembagian pelayanan adalah sebagai berikut:

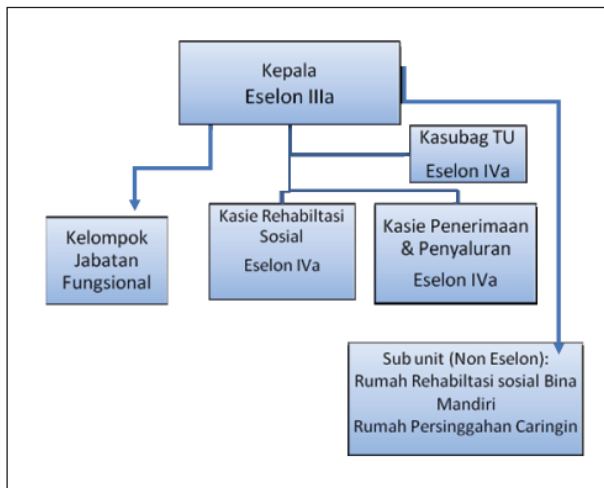
1. Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya Cisarua- Bandung Barat memberikan pelayanan rehabilitasi sosial bagi gelandangan dan pengemis yang telah berkeluarga.

2. Sub Unit Rumah Rehabilitasi Sosial Bina Mandiri Palimanan Cirebon memberikan pelayanan rehabilitasi sosial bagi anak jalanan.
3. Sub Unit Rumah Persinggahan Caringin Bandung memberikan pelayanan rehabilitasi sosial bagi orang terlantar, korban *trafficking* dan korban tindak kekerasan.

Sumber Daya Manusia

Berdasarkan Peraturan Gubernur Provinsi Jawa Barat Nomor 113 tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Provinsi Jawa Barat, maka struktur organisasi Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya seperti gambar berikut.

Struktur Organisasi BRS Bina Karya Cisarua Bandung Barat



Sumber : BRSPC Cisarua, 2012

Selain pegawai yang berstatus PNS, BRSBK juga didukung oleh tenaga honorer dan instruktur dari instansi lain. Tenaga honorer terdiri dari Satpam, Penjaga aset dan *Cleaning Service* sedangkan instruktur berasal dari Dinas Pendidikan, Koramil

maupun dari Kementerian Agama. Jika dilihat dari perbandingan antara pekerja sosial dan klien maka masih terjadi ketimpangan antara pekerja sosial dan klien yang harus ditangani.

Tabel 7. Jumlah Pekerja Sosial & Daya Tampung BRSBK

Nama Balai/Sub Unit	Jumlah Pekerja Sosial	Daya Tampung Klien
Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya	3	250
Sub Unit Rehabilitasi Sosial Bina Mandiri	4	100
Sub Unit Rumah Persinggahan Caringin	1	450

Sumber : BRSPC Cisarua, 2012

Sarana dan prasarana

Sarana ruang kantor merupakan sarana yang baru dibangun dengan menggunakan program revitalisasi sarana dan prasarana balai dan sub unit Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat tahun 2011. Permasalahan yang menyangkut sarana dan prasarana adalah status tanah Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya sampai saat ini sertifikat tanah dari BPN belum terbit.

Ada perbedaan sarana dan prasarana yang dimiliki oleh BRSBK dengan Balai yang lain. Hal tersebut terkait dengan sistem pelayanannya pada beberapa balai rehabilitasi sosial menggunakan sistem pelayanan asrama sedangkan di BRSBK menggunakan sistem lingkungan pondok sosial (Liposos) sehingga keberadaan sarana wisma/pondok merupakan pembeda sarana BRSBK dengan balai yang lain.

Tabel 8. Ketersediaan sarana dan prasarana BRSBK
Cisarua Bandung Barat

NO	SARANA	TIDAK ADA	ADA	JUMLAH
1	Ruang Kantor a. Ruang pimpinan b. Ruang staf c. Ruang rapat d. Ruang pekerja sosial	V	V V V	1 1 1
2	Ruang umum a. Ruang Tamu b. Ruang makan c. Wisma/pondok d. Ruang ibadah e. Ruang serba guna f. Kamar mandi/WC g. Dapur h. Gudang i. Rumah Dinas j. Lainnya	V V V	V V V V V V V	1 30 1 1 1 1 12
3	Ruang Pelayan a. Ruang case conference b. Ruang konseling c. Ruang isolasi d. Ruang keterampilan e. Ruang belajar f. Ruang kesehatan g. Ruang bermain/olah raga h. Ruang perpustakaan	V V V V	V V V V	
4	Peralatan kantor a. Komputer b. Mesin tik c. Mesin fax d. Filling kabinet e. Meja kursi/kantor f. Sepeda motor g. Mobil h. Sepeda		V V V V V V V V	
5	Peralatan pelayanan a. Peralatan belajar b. Peralatan bermain c. Peralatan kesenian/olah raga d. Peralatan keterampilan	V	V V V	

6	Peralatan pendukung a. Asrama b. Perlatan kebersihan c. Televisi/radio	V	V V	12
---	---	---	--------	----

Sumber : BRSPC Cisarua, 2012

Sumber Dana

Keseluruhan pembiayaan BRSPC bersumber dari APBD Provinsi Jawa Barat, ada peningkatan jumlah dana dari tahun ke tahun. Peningkatan dana tersebut terutama dialokasikan untuk peningkatan sarana dan prasarana balai dan sub unit yang dilakukan sejak tahun 2011.

Selain untuk peningkatan sarana dan prasarana, alokasi dana tersebut digunakan untuk pemeliharaan sarana dan prasarana dan pelayanan rehabilitasi sosial.

Tabel 9. Jumlah Alokasi Dana BRSBK Cisarua Bandung Barat

NO	TAHUN	JUMLAH DANA	SUMBER DANA
1.	2010	1.884.340.000	APBD
2.	2011	3.364.340.000	APBD
3.	2012	3.911.102.500	APBD

Sumber : BRSPC Cisarua, 2012

Besarnya (rupiah) SOSH untuk makan setiap klien panti sosial adalah Rp. 20.000 setiap orang yang bersumber dari APBD.

Proses Pelayanan

Proses pelayanan rehabilitasi sosial bagi Keluarga Binaan Sosial (KBS) pada Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya Cisarua Bandung Barat dan Klien di Sub Unit Rumah Rehabilitasi Sosial Bina Mandiri Palimanan Cirebon, dalam setiap tahun anggarannya terbagi atas 2 angkatan, setiap angkatan selama 4 bulan atau 120 hari. Khusus untuk Sub Unit Rumah Persinggahan Caringin Bandung melaksanakan pelayanan bagi setiap orang terlantar selama 3 hari sedangkan bagi korban *trafficking*/tindak kekerasan selama 7 hari.

Keluarga Bina Sosial (KBS) yang memperoleh pelayanan di BRSBK pada setiap angkatan berjumlah 30 Kepala Keluarga (125 orang), klien Sub Unit Rumah Rehabilitasi Sosial Bina Mandiri sebanyak 50 orang/angkatan sedangkan klien Sub Unit Rumah Persinggahan Caringin sebanyak 360 orang dan 20 orang korban *trafficking*/tindak kekerasan dalam 1 tahun.

Tahapan-tahapan proses pelayanan di BRSBK terdiri dari beberapa tahap.

- » Tahap Persiapan meliputi kegiatan:
 - a. Studi kelayakan
 - b. Identifikasi, motivasi dan seleksi
 - c. Pengiriman calon Keluarga Binaan Sosial (KBS) dan Klien
 - d. Penerimaan, assesment dan penempatan Keluarga Binaan Sosial
- » Tahap Pelaksanaan meliputi kegiatan:
 - a. Bimbingan sosial
 - b. Bimbingan mental keagamaan
 - c. Bimbingan fisik
 - d. Bimbingan pelatihan keterampilan: Olahan pangan, pertanian, pertukangan kayu, handycraft, tata rias rambut
 - e. Resosialisasi, penyaluran, bimbingan lanjut dan terminasi

Jaringan Kerja Sama

Jaringan kerjasama dilakukan dengan Kementerian Sosial RI, Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat, Dinas Sosial Kabupaten/Kota se Provinsi Jawa Barat dalam rangka koordinasi program pelayanan. Sementara itu kerjasama dengan Dinas Pendidikan, Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Kementerian Agama RI dilaksanakan dalam rangka pengadaan instruktur.

Permasalahan

Permasalahan yang menonjol adalah status kepemilikan tanah masih belum jelas, sertifikat tanah dari BPN belum terbit, sementara beberapa masyarakat sekitar telah memanfaatkan lahan BRSBK untuk lahan pertanian. Permasalahan yang menyangkut pelayanan adalah materi bimbingan sosial khususnya yang diberikan kurang relevan lagi dengan perkembangan dan kompleksitas permasalahan gelandangan dan pengemis. Permasalahan lainnya adalah sulitnya untuk Keluarga Bina Sosial (KBS) untuk hidup mandiri pasca menerima pelayanan di BRSBK.

c. Balai Rehabilitasi Sosial Bina Pamardi Putra (BRSP) Lembang

Salah satu lembaga pemerintah di lingkungan pemerintah Provinsi Jawa Barat yang melaksanakan kegiatan Rehabilitasi Sosial khususnya bagi korban penyalahgunaan NAPZA adalah Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putera Lembang Bandung Barat. Visi BRSP adalah kesejahteraan sosial eks pengguna NAPZA yang mandiri dan dinamis tahun 2013. Visi tersebut dilangkahkan dengan misi sebagai berikut: 1) meningkatkan mutu pelayanan sosial eks pengguna NAPZA. 2) meningkatkan profesionalitas sumberdaya manusia. 3) meningkatkan sistem bantuan perlindungan bagi eks pengguna NAPZA. 4) meningkatkan fasilitas dan koordinasi pembangunan kesejahteraan sosial eks pengguna NAPZA. 5) menciptakan situasi yang kondusif dan dinamis.

Berdasarkan Peraturan Gubernur Provinsi Jawa Barat No. 40 Tahun 2010 tentang Tugas Pokok dan Fungsi serta Rincian Tugas pada Unit Pelaksana Tugas Dinas (UPTD) di Lingkungan Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat, mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian fungsi dinas di bidang pelayanan rehabilitasi sosial lien eks pengguna Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA). Kapasitas tampung Balai ini adalah 100 klien dan biaya

SOSH tersedia untuk 95 klien, sesuai jumlah klien saat ini (95 klien). Tersedia pula anggaran 5 klien untuk *on call (on/off)*

Sumber Daya Manusia

Dalam melaksanakan tugasnya, BRSPD didukung oleh sumber daya manusia, baik yang berstatus PNS dan Non-PNS. Tenaga PNS berjumlah 19 orang terdiri dari 4 pejabat struktural (1 eselon III dan 3 eselon IV), 8 Pejabat Fungsional Pekerja Sosial dan 7 Fungsional Umum. Sementara pegawai non PNS terdiri dari 12 tenaga honorer dan 16 tenaga bantu. Tenaga honorer dan tenaga bantu tersebut terdiri dari tenaga kesehatan (dokter umum dan perawat), tenaga psikiater/psikolog, petugas pembina mental, instruktur keterampilan, satpam dan *cleaning service*.

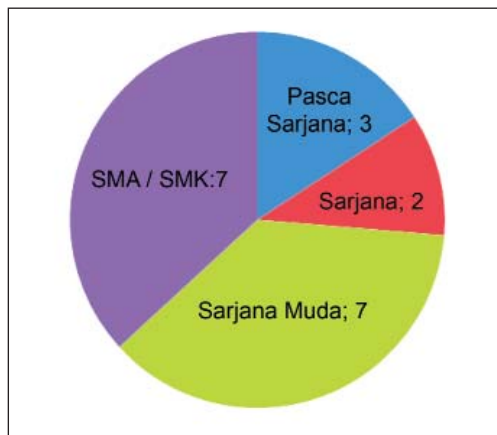
Berdasarkan struktur organisasi, maka BRSPD dipimpin oleh Kepala Balai yang dijabat oleh Eselon IIIa dan Kasubag TU, Kasie. Penerimaan & Penyaluran dan Kasie Rehabilitasi Sosial yang dijabat oleh Eselon IVa. PNS sebanyak 19 pegawai yang ada di BRSPD apabila dilihat maka komposisinya relatif seimbang yaitu sebanyak 3 pegawai berpendidikan pasca sarjana, 1 pegawai berpendidikan sarjana kesejahteraan sosial, 7 pegawai berpendidikan sarjana muda kesejahteraan sosial dan sebanyak 7 pegawai yang berpendidikan SMA/SMK.

Tabel 10. Kondisi Pekerja Sosial menurut jenjang dan jabatan

NO	Jenjang Jabatan	Pendidikan	JUMLAH
1	Peksos Ahli Madya	Sarjana IV/a	1
2	Peksos Terampil	D3/SLTA	5
2	Pelaksana lanjutan	SLTA	2

Sumber : BRSPD Lembang, 2012

Diagram Pendidikan Pegawai BRSPC



Sumber : BRSPC Lembang, 2012

Pada BRSPC apabila dibanding dengan BRSPC dan BRSBK maka jumlah pekerja sosialnya paling banyak yaitu sebanyak 8 pegawai. Namun kondisi yang cukup memprihatinkan adalah dari segi kualitas sebanyak 7 dari 8 pekerja sosial tersebut merupakan pekerja sosial dengan jenjang jabatan pekerja sosial terampil dengan pendidikan SLTA dan Sarjana Muda. Permasalahan lainnya adalah pekerja sosial tersebut pada umumnya sudah berusia relatif tua.

Sarana dan Prasarana

Keseluruhan luas tanah yang dimiliki oleh BRSPC Lembang adalah 47.885M². Tanah diperuntukan untuk sarana dan prasarana bangunan dan fasilitas lainnya.

Tabel 11. Ketersediaan sarana dan prasarana panti

NO	SARANA	TIDAK ADA	ADA	JUMLAH
1	Ruang Kantor			
	a. Ruang pimpinan		√	1
	b. Ruang staf		√	3
	c. Ruang rapat		√	1
	d. Ruang pekerja sosial		√	1

2	Ruang umum a. Ruang Tamu b. Ruang makan c. Wisma/pondok d. Ruang ibadah e. Ruang serba guna f. Kamar mandi/WC g. Dapur h. Gudang i. Rumah Dinas j. Lainnya		V V V V V V V V V V	1 1 1 1 2 1 2 12
3	Ruang Pelayanan a. Ruang case conference b. Ruang konseling c. Ruang isolasi d. Ruang keterampilan e. Ruang belajar f. Ruang kesehatan g. Ruang bermain/olah raga h. Ruang perpustakaan		V V V V V V	1 1 1 1 3 1
4	Peralatan kantor a. Komputer b. Mesin tik c. Mesin fax d. Filling kabinet e. Meja kursi/kantor f. Sepeda motor g. Mobil h. Sepeda		V V V V V V V	2 1 1 6 2
5	Peralatan pelayanan a. Peralatan belajar b. Peralatan bermain c. Peralatan kesenian/olah raga d. Peralatan keterampilan		V V V V	9 8
6	Peralatan pendukung a. Asrama b. Perlatan kebersihan c. Televisi/radio		V V V	10 13

Sumber : BRSPP Lembang, 2012

Luasnya tanah dan bangunan yang dimiliki oleh BRSPP menimbulkan konsekuensi besarnya biaya pemeliharaan sarana dan prasarana. Selain itu sarana dan prasarana tersebut banyak

yang sudah tua sehingga diperlukan revitalisasi sarana dan prasarana balai.

Sumber Dana Balai

Keseluruhan pembiayaan BRSPP bersumber dari APBD Provinsi Jawa Barat, ada peningkatan jumlah dana dari tahun ke tahun. Peningkatan dana tersebut terutama dialokasikan untuk peningkatan sarana dan prasarana balai dan sub unit yang dilakukan sejak tahun 2011. Selain untuk peningkatan sarana dan prasarana, alokasi dana tersebut digunakan untuk pemeliharaan sarana dan prasarana dan pelayanan rehabilitasi sosial. Besarnya (rupiah) SOSH untuk makan setiap klien panti sosial adalah Rp. 20.000 setiap orang.

Tabel 12. Jumlah Alokasi Dana BRSPP Lembang Bandung Barat

NO	TAHUN	JUMLAH DANA	SUMBER DANA
1.	2010	1.287.305.000	APBD
2.	2011	4.301.270.000	APBD
3.	2012	3.357.870.000	APBD

Sumber : BRSPP Lembang, 2012

Proses Pelayanan

Sasaran penerima kegiatan rehabilitasi sosial adalah eks korban penyalahgunaan NAFZA yang berada di wilayah Jawa Barat, dari kalangan tidak mampu, yang merupakan kiriman dari berbagai dinas/instansi, lembaga swadaya masyarakat maupun perorangan. Pelaksanaan rehabilitasi sosial dilaksanakan selama 10 bulan dengan daya tampung sebanyak 100 klien.

Tahapan-tahapan proses pelayanan di BRSPP antara lain :

- a. Pemanggilan Calon Klien
- b. Penerimaan
- c. Orientasi
- d. Bimbingan:

- Bimbingan fisik dan kesehatan : bimbingan kedisiplinan, olahraga, pemeliharaan dan perawatan kesehatan.
 - Bimbingan mental spiritual
 - Bimbingan Sosial : bimbingan sosial individu, kelompok dan masyarakat dan penggunaan pendekatan *Therapeutic Community (TC)*
 - Bimbingan keterampilan/kewirausahaan: bengkel mobil, menjahit, sablon dan tata rias.
- e. Resosialisasi
- f. Penyerahan bahan kontak pembinaan lanjut
- g. Penyaluran
- h. Pembinaan lanjut

Jaringan Kerja Sama / Rujukan

Kerjasama yang dilakukan dengan Kementerian Sosial RI dilakukan dengan cara pengiriman pegawai pada Diklat-Diklat yang dilaksanakan oleh Kementerian Sosial RI dan paket-paket pembinaan lanjut bagi eks klien BRSPP, sementara kerjasama yang dilakukan dengan Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat dilakukan dalam upaya koordinasi, monitoring dan evaluasi program.

Kerjasama dengan Dinas Sosial Kabupaten/Kota se Provinsi Jawa Barat dilakukan dalam upaya sosialisasi, seleksi dan pembinaan lanjut. Kerjasama yang dilakukan dengan Dinas Pendidikan dilakukan sebagai upaya sosialisasi program ke sekolah. Kerjasama yang dilakukan dengan dunia usaha (bengkel) dilakukan sebagai upaya praktek belajar kerja (PBK) dan penyaluran eks-klien.

Permasalahan dan Solusi

Permasalahan saat ini yang dihadapi balai antara lain : kurangnya SDM (jumlah dan kualitas), asrama klien rusak, pagar lingkungan kurang tinggi, sebagian jalan lingkungan rusak.

Saran untuk solusi :

- a. Peningkatan kualitas dan kuantitas SDM

- b. Perbaikan Asrama klien
- c. Peninggian pagar lingkungan balai
- d. Perbaikan jalan lingkungan

B. LEMBAGA PELAYANAN DI JAWA TENGAH

1. Profil Umum Lembaga Pelayanan (Balai dan Unit) di Jawa Tengah *Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS)*

Kondisi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di Provinsi Jawa Tengah, pada tahun 2011 sebanyak 18.434.520 jiwa, yang tersebar di 35 (tiga puluh lima) Kabupaten/Kota. Pada tabel 13 tampak bahwa permasalahan keluarga fakir miskin (FM) cukup tinggi, yakni 1.982.561 KK.

Beberapa kegiatan dalam rangka mengatasi masalah kesejahteraan sosial di Jawa Tengah telah dilakukan antara lain: Pelatihan Keterampilan Pengasuhan Bagi Bayi dan Anak Balita, yang dilaksanakan dalam dua periode. Periode pertama dilaksanakan pada tanggal 2 Mei s/d 20 Juni 2011. Sedangkan periode kedua dilaksanakan pada tanggal 21 Juni s/d 9 Agustus 2011.

Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) lainnya juga diberikan layanan melalui lembaga pelayanan kesejahteraan sosial, khususnya bagi PMKS yang membutuhkan pelayanan dalam lembaga (panti sosial). Pelayanan diarahkan kepada upaya penyelamatan, pemulihan dan kemandirian dalam mencapai taraf hidup kesejahteraan sosial yang layak, normatif dan manusiawi.

Tabel 13. Data PMKS Provinsi Jawa Tengah Tahun 2011

NO	JENIS PMKS	L	P	JUMLAH
1	Anak Balita Terlantar (ABT)	14.855	4.306	19.161
2	Anak Terlantar (AT)	58.478	52.650	101.128
3	a. Anak Nakal (AN)	6.460	1.295	
	Anak yang Mengalami Masalah Hukum	803	46	849
4	Anak Jalanan	5.267	817	6.084

5	Wanita Rawan Sosial Ekonomi		170.314	170.314
6	Tindak Kekerasan / Diperlukan Salah (KTK)	1.386	2.373	3.759
	a. Anak yang menjadi korban tindak kekerasan	1.073	426	1.499
	b. Wanita yang menjadi korban tindak kekerasan		1.383	1.383
	c. Lanjut Usia Menjadi Korban Tindak Kekerasan	313	428	741
7	Lanjut Usia Terlantar (LUT)	67.316	105.065	172.381
8	Penyandang Cacat (PACA):	137.452	99.825	237.277
	A. Anak cacat	34.933	5.961	40.894
	a) Cacat fisik			
	1) Cacat tubuh (Tuna daksa)	11.925	8.510	20.435
	2) Cacat Mata (Tuna netra)	3.712	3.017	6.729
	b) Cacat rungu/wicara (Tuna laras)	6.443	5.129	11.572
	c) Cacat mental			
	1) Cacat mental Eks Psikotik (Tuna laras)	3.030	2.148	5.178
	2) Cacat mental Retardasi (Tuna Grahita)	6.740	4.856	11.396
	d) Cacat fisik dan mental (cacat Ganda)	3.083	2.301	5.384
	B. Penyandang Cacat (Penca Dewasa)	88.070	62.152	150.322
	a). Cacat fisik			
	1) Cacat tubuh (Tuna daksa)	31.531	20.531	52.062
	2) Cacat mata (Tuna Netra)	12.429	11.725	24.254
	3) Cacat Rungu/Wicara (Tuna Laras)	14.120	10.950	25.070
	b). Cacat mental		7.663	
1) Cacat mental Eks Psikotik (Tuna laras)	15.651	7.737	23.388	
2) Cacat mental Retardasi (Tuna Grahita)	9.943	3.546	13.489	
c). Cacat fisik dan mental (cacat ganda)	4.396	11.712	16.108	
9	Tuna Susila (TS)		4.582	4.582
10	Waria	159		159
11	Gelandangan (GLD)	829	438	1.267
12	Bekas Warga Binaan Perumahan (BWBP)	11.781	11.091	22.872
13	Korban Penyalahgunaan Napza	1.725	1.702	3.427

14	Keluarga fakir miskin (KFM)			
15	Keluarga Berumah Tak layak Huni (KBT LH)	1.982.561		1.982.561
16	Keluarga Bermasalah Sosial Psikologis (KBSP)	345.012		345.012
17	Komunitas Adat Terpencil (KAT)	6.384		6.384

Sumber: Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah, 2011

Balai dan Unit Rehabilitasi Sosial

Sesuai Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 111 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah, Balai merupakan tempat pemulihan dan pengembangan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Jumlahnya lembaga pelayanan seluruhnya 52 buah, terdiri dari 27 Balai Rehabilitasi Sosial dan 25 Unit Rehabilitasi Sosial (lebih rinci lihat tabel 14).

Balai mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional, dan atau kegiatan teknis penunjang Dinas Sosial di bidang pelayan dan rehabilitasi sosial. Pendekatan yang digunakan adalah multilayanan, dimana dalam proses pelayanan dan rehabilitasi sosial memungkinkan satu Balai mempunyai satu atau lebih jenis Penyandang Masalah (Klien). Sebuah Balai mempunyai satu atau lebih Unit Rehabilitasi Sosial dengan sasaran yang berbeda dengan Balai induknya.

Untuk melaksanakan tugasnya, Balai mempunyai fungsi sbb:

- 1) Penyusunan rencana teknis operasional penyantunan, pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi PMKS anak nakal, anak jalanan, dan eks korban penyalahgunaan Napza
- 2) Pelaksanaan kebijakan teknis operasional penyantunan, pelayanan dan rehabilitasi sosial.
- 3) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang penyantunan, pelayanan dan rehabilitasi sosial.

- 4) Pengelolaan ketatausahaan.
- 5) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Sosial sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Penjabaran tugas pokok dan fungsi Petugas Balai:

- 1) Kepala Balai
Mempunyai tugas pokok dan fungsi sebagaimana tersebut dalam kedudukan, tugas pokok, dan fungsi Balai Rehabilitasi Sosial.
- 2) Sub Bagian Tata Usaha
Mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan program, kepegawaian, keuangan, ketatausahaan, rumah tangga dan perlengkapan Balai Rehabilitasi Sosial.
- 3) Seksi Penyantunan
Melakukan penyiapan bahan dan pelaksanaan kegiatan penyantunan Balai Rehabilitasi Sosial.
- 4) Seksi Pelayanan dan Rehabilitasi sosial
Mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan pelayanan dan rehabilitasi sosial Balai Rehabilitasi sosial.
- 5) Kelompok Jabatan Fungsional
Melakukan kegiatan sesuai dengan Jabatan fungsional masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Penjabaran tugas pokok dan fungsi Petugas Unit:

- 1) Koordinator Tata Usaha
Mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan program, kepegawaian, keuangan, ketatausahaan, rumah tangga dan perlengkapan Unit Rehabilitasi Sosial.
- 2) Koordinator Penyantunan
Melakukan penyiapan bahan dan pelaksanaan kegiatan

penyantunan Unit Rehabilitasi Sosial.

3) Koordinator Pelayanan dan rehabilitasi sosial

Mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan pelayanan dan rehabilitasi sosial Unit Rehabilitasi sosial.

4) Kelompok Jabatan Fungsional

Melakukan kegiatan sesuai dengan Jabatan fungsional masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Dalam melaksanakan tugasnya koordinator tata usaha, penyantunan dan koordinator pelayanan dan rehabilitasi sosial wajib memperhatikan arahan dan kebijakan yang ditetapkan kepala Balai.

Koordinator juga wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk serta bertanggungjawab kepada atasan masing-masing (seksi-seksi yang ada di Balai), dan memberikan laporan berkala tepat waktu.

Tabel 14. Jumlah Penerima manfaat/Klien Balai dan Unit Tahun 2011.

No.	Nama Balai/Unit Rehsos	Jenis Klien	Kapasitas tampung	Jumlah klien
1.	Balai Rehabilitasi Sosial "MARDI UTOMO" Semarang I	PGOT	100	100
2.	Balai Rehabilitasi Sosial "MANDIRI" Semarang II.	Eks Narkoba, AN, AJ.	100	100
3.	Unit Rehabilitasi Sosial "PUCANG GADING" Semarang.	LUT	115	115
4.	Balai Rehabilitasi Sosial "MARGO WIDODO" Semarang III.	PGOT & Tuna Laras	120	178
5.	Balai Rehabilitasi Sosial "WIRA ADHI KARYA" Ungaran.	Remaja Terlantar & KTK	100	100
6.	Unit Rehabilitasi Sosial "WENING WARDOYO" Ungaran.	LUT	100	100
7.	Balai Rehabilitasi Sosial "NGUDI RAHAYU" Kendal.	Tuna Laras (Eks Psikotik)	220	220
8.	Unit Rehabilitasi Sosial "BINA SEJAHTERA" Kendal.	PGOT	50	50

9.	Balai Rehabilitasi Sosial "WANODYATAMA" Kendal II.	Eks WTS	80	80
10.	Unit Rehabilitasi Sosial "PAMARDI SIWI II" Kendal.	Anak Terlantar	50	50
11.	Balai Rehabilitasi Sosial "KASIH MESRA" Demak.	Anak Terlantar	90	40
12.	Unit Rehabilitasi Sosial "PAMARDI PUTRA" Demak.	Cacat Tubuh	50	30
13.	Balai Rehabilitasi Sosial "HARAPAN BANGSA" Rembang I.	Anak Terlantar	70	70
14.	Unit Rehabilitasi Sosial "MARGO MUKTI" Rembang.	LUT	80	80
15.	Balai Rehabilitasi Sosial "PANGRUKTI MULYO" Rembang II.	Tuna Laras (Eks Psikotik)	100	146
16.	Unit Rehabilitasi Sosial "PAMARDI KARYA" Blora.	PGOT	50	60
17.	Balai Rehabilitasi Sosial "PENDOWO" Kudus.	Cacat Netra	75	75
18.	Unit Rehabilitasi Sosial "MURIA JAYA" Kudus.	PGOT	60	60
19.	Unit Rehabilitasi Sosial "SONO RUMEKSO" Grobogan.	Tuna Laras (Gangguan Jiwa)	50	55
20.	Balai Rehabilitasi Sosial "SUNU NGESTI TOMO" Jepara.	Anak Terlantar	80	80
21.	Unit Rehabilitasi Sosial "WALUYO TOMO" Jepara.	PGOT & Tuna Laras	40	62
22.	Balai Rehabilitasi Sosial "WANITA UTAMA" Surakarta I.	Eks WTS	80	80
23.	Balai Rehabilitasi Sosial "BHAkti CHANDRASA" Surakarta II.	Cacat Netra	85	85
24.	Balai Rehabilitasi Sosial "TARUNA YODHA" Sukoharjo.	Remaja Terlantar (Pts Sklh)	90	90
25.	Unit Rehabilitasi Sosial "ESTI TOMO" Wonogiri.	Anak Terlantar	50	50
26.	Balai Rehabilitasi Sosial "PAMARDI UTOMO" Boyolali.	Anak Terlantar	60	60
27.	Unit Rehabilitasi Sosial "HESTINING BUDI" Klaten.	Cacat Ganda	75	75
28.	Balai Rehabilitasi Sosial "DHARMA PUTERA" Purworejo I.	Tuna Rungu Wicara	75	75
29.	Unit Rehabilitasi Sosial "WILOSO WREDHO" Purworejo.	Lansia Terlantar	70	65
30.	Unit Rehabilitasi Sosial "WIRA KARYA TAMA" Purworejo.	Anak Terlantar	67	67
31.	Balai Rehabilitasi Sosial "WILOSO MUDA MUDI" Purworejo II.	Anak Terlantar	100	100

Lembaga Pelayanan Kesejahteraan Sosial Pemerintah Daerah di Era Otonomi

32.	Unit Rehabilitasi Sosial "MARDI GUNO" Kebumen.	PGOT	50	50
33.	Balai Rehabilitasi Sosial "MARTANI" Cilacap.	PGOT, Tuna Laras & LUT	60	60
34.	Unit Rehabilitasi Sosial "DEWANATA" Cilacap.	Lansia Terlantar	90	90
35.	Balai Rehabilitasi Sosial "BUDHI SAKTI" Banyumas.	Anak Terlantar	50	50
36.	Unit Rehabilitasi Sosial "PAMARDI RAHARJO" Banjarnegara.	PGOT	65	65
37.	Balai Rehabilitasi Sosial "RAHARJO" Sragen.	Tuna Grahita	125	125
38.	Unit Rehabilitasi Sosial "PAMARDI SIWI I" Sragen.	Anak Terlantar	75	75
39.	Balai Rehabilitasi Sosial "KARTINI" Tawangmangu.	Anak Nakal, Anjal	75	75
40.	Balai Rehabilitasi Sosial "SUKOMULYO" Tegal.	Anak Terlantar	62	62
41.	Unit Rehabilitasi Sosial "PUTRA HARAPAN" Slawi, Kab. Tegal.	Anak Terlantar	55	55
42.	Unit Rehabilitasi Sosial "PURBO YUWONO" Brebes.	Lansia Terlantar	90	90
43.	Balai Rehabilitasi Sosial "SAMEKTO KARTI" Pemalang	PGOT & Tuna Laras	90	90
44.	Unit Rehabilitasi Sosial "BISMA UPAKARA" Pemalang.	Lansia Terlantar	75	75
45.	Balai Rehabilitasi Sosial "DISTRARASTRA" Pemalang	Cacat Netra	100	100
46.	Unit Rehabilitasi Sosial "KARYA MANDIRI" Pemalang.	Anak Terlantar	50	50
47.	Balai Rehabilitasi Sosial "WORO WILOSO" Salatiga.	Anak Terlantar	60	60
48.	Unit Rehabilitasi Sosial "WILOSO TOMO" Salatiga.	Anak & Balita Terlantar	50/20	50/20
49.	Unit Rehabilitasi Sosial "TAMAN HARAPAN" Salatiga.	Anak Terlantar	50	50
50.	Balai Rehabilitasi Sosial "PENGANTHI" Temanggung.	Cacat Netra	100	100
51.	Unit Rehabilitasi Sosial "MARDI YUWONO" Wonosobo..	Anak Terlantar	70	70
52.	Balai Rehabilitasi Sosial "KUMUDA PUTRA PUTRI" Magelang.	Anak Terlantar	140	140

Sumber: Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah, 2011

2. Profil Balai dan Unit Sasaran Penelitian

a. Balai Rehabilitasi Sosial "Mandiri" Semarang

Legalitas Balai

Balai Rehabilitasi Sosial Mandiri ini merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah. Balai ini menempati bekas gedung kantor dan asrama Panti Rehabilitasi Pengemis, Gelandangan dan Orang terlantar "Karya Mulya" yang berdiri sejak tahun 1977. Mulai tahun 1977/1978 sampai dengan tahun 1985/1986 digunakan untuk menyantun/rehabilitasi pengemis, gelandangan dan orang terlantar. Tahun 1986/1987 beralih fungsi menjadi panti Rehabilitasi Sosial Korban Narkoba memberikan pelayanan kepada korban penyalahgunaan narkoba. Tanggal 5 Februari 1994 dengan Surat Keputusan Menteri Sosial RI No.6/HUK/1994 ditetapkan sebagai panti tipe A yang berada di bawah tanggung jawab Kepala Kantor Wilayah Departemen Sosial Provinsi Jawa Tengah. Tahun 2002 menjadi Panti Pamardi Putra Mandiri sesuai Perda Provinsi Jawa Tengah No.1 tahun 2002. Sesuai Peraturan Gubernur Jawa Tengah No.111 tahun 2010 maka panti Pamardi Putra "Mandiri" berubah menjadi Balai Rehabilitasi Sosial "Mandiri" Semarang II, dan membawahi Unit Rehabilitasi Sosial "Pucang Gading".

Balai Rehabilitasi Sosial "Mandiri" Semarang II mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional dan atau kegiatan teknis penunjang Dinas Sosial di Bidang Pelayanan dan rehabilitasi sosial terhadap anak nakal, anak jalanan dan eks korban penyalahgunaan napza. Struktur organisasi Balai terdiri dari: Kepala Balai, Subag. Tata Usaha, Seksi Penyantunan, Seksi Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, dan Kelompok Fungsional.



Sumber : BRS "Mandiri" Semarang

SDM Balai

Pegawai yang ada di Balai Rehabilitasi Sosial “Mandiri” Semarang II berjumlah 35 pegawai, yang terdiri dari: 1 orang Kepala Balai, 1 orang pada subag tata usaha, 8 orang pada seksi Penyantunan, 5 orang pada seksi Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, dan 10 orang Pekerja Sosial. Perbandingan Pekerja Sosial dengan penerima manfaat (klien) saat ini 1 : 7 (jumlah klien 70 orang).

Bila dilihat dari pendidikan pegawai dapat dikatakan cukup memadai, yakni lebih dari separoh berpendidikan diploma ke atas. Begitu pula dengan kondisi pekerja Sosial, yakni dari 10 orang terdapat 7 orang Pekerja Sosial Ahli, 3 orang Pekerja Sosial Terampil. Secara rinci pendidikan pegawai Balai Rehabilitasi Sosial “Mandiri” seperti terlihat pada tabel 15.

Tabel 15. Pegawai Balai Rehabilitasi Sosial Mandiri Menurut Pendidikan

No.	Pendidikan	Jumlah (orang)
1.	Pasca sarjana (S2)	5
2.	Sarjana (S1)	13
3.	Diploma/Sarjana muda	1
4.	SMA/SMK	13
5.	SMP	2
6.	SD	1
Jumlah		35

Sumber : BRS “Mandiri” Semarang

Pelayanan

Pelayanan yang diberikan Pucang Gading kepada penerima manfaat (PM/klien) meliputi lima besaran, yakni pendekatan awal, penerimaan, bimbingan, pembinaan lanjut, dan terminasi. Tahapan proses pelayanan Unit Rehabilitasi Sosial seperti berikut:

- a) *Pendekatan awal* dilakukan dengan mengadakan sosialisasi, motivasi, dan seleksi terhadap calon Penerima Manfaat (klien) tentang Balai guna mempersiapkan mereka untuk mengikuti pelayanan di Balai.

- b) *Penerimaan*, yakni para calon diundang untuk diadakan registrasi. Kegiatan ini dilakukan oleh Peksos; Peksos mengadakan *assessment* terhadap penerima manfaat guna mengetahui latar belakang penerima manfaat, termasuk jenis pelayanan yang dibutuhkannya.
- c) *Bimbingan*:
 - » Bimbingan fisik dan kesehatan yang dilakukan adalah penerima manfaat melaksanakan senam untuk menjaga kebugaran tubuh; pemeriksaan kesehatan secara rutin, dan penyediaan obat-obatan.
 - » Bimbingan mental yang dilakukan dengan mengadakan bimbingan mental spiritual sesuai dengan agama klien.
 - » Bimbingan Sosial dilakukan oleh Peksos dengan tujuan agar ada perubahan sikap dan perilaku klien sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.
 - » Bimbingan Keterampilan sebagai bekal dalam kehidupan masyarakat. Keterampilan yang ada meliputi otomotif, las, dan elektro.
 - » Bimbingan lainnya yaitu pertanian, perikanan, home industri, dan kesenian yang bersifat rekreatif untuk hiburan dan menghilangkan kejenuhan.
- d) *Pembinaan lanjut*, yaitu kunjungan kepada eks klien purna bina guna mengetahui perkembangannya.

Faktor yang berpengaruh terhadap pelayanan

- a) Faktor pendukung:
 - (1) Adanya petunjuk teknis pelayanan dan rehabilitasi sosial terhadap anak nakal, anak jalanan, dan eks ketergantungan napza.
 - (2) Sudah cukup berpengalaman melaksanakan pelayanan rehabilitasi sosial dengan sasaran layanan anak nakal, anak jalanan, dan eks ketergantungan narkoba.
 - (3) SDM yang ada dapat diberdayakan, baik dalam kegiatan administratif, bimbingan fisik, bimbingan psikologis maupun bimbingan keterampilan

- (4) Adanya sarana dan prasarana dengan jumlah memadai
 - (5) Kerjasama dengan PT. Astra Motor Semarang, Pondok Pesantren, Dinas Pendidikan Kota Semarang
 - (6) Hasil Bimbingan Keterampilan belum layak jual di pasaran kerja
- b) Faktor Penghambat:
- (1) Belum ada tenaga ahli yang urgent (psikolog dan ahli gizi)
 - (2) Belum adanya tenaga instruktur yang professional di bidang keterampilan
 - (3) Belum ada peralatan keterampilan yang memadai dari segi kualitas sesuai perkembangan
 - (4) Belum tersedianya obat-obatan yang digunakan oleh penderita pecandu aktif
 - (5) Belum adanya konselor addict mantan pecandu napza.

Sarana dan Prasarana

Sarana dan Prasarana yang ada terdiri dari sarana mobilitas, peralatan kantor, gedung dan sarana lain, serta lembaga ekonomi/lembaga usaha. Secara rinci sarana yang ada di Balai Rehabilitasi Sosial Mandiri dapat dilihat pada tabel 16 berikut. Menurut jenis dan jumlahnya, sarana yang ada dapat dikatakan cukup memadai. Tetapi dari segi kondisi dan kesesuaian dengan perkembangan yang ada masih kurang memadai. Oleh karenanya pengurus balai sangat berharap perhatian pemerintah daerah maupun pemerintah pusat untuk melakukan pembaharuan sarana dan prasarana Balai, utamanya sarana bimbingan.

Tabel 16. Sarana dan Prasarana Balai Rehabilitasi Sosial Mandiri

Sarana dan Prasarana		Jumlah
I	Mobilitas	
	a. Sepeda Kayuh (ontel)	-
	b. Kendaraan roda (sepeda motor)	2
	c. Kendaraan roda 3	1
	d. Kendaraan roda 4 (ambulance)	2
II	Peralatan kantor	
	a. Komputer	6
	b. Printer	4
	c. Laptop	1
	d. Mesin ketik biasa	4
	e. LCD	1
	f. Sound System	1
III	Gedung dan Sarana Lain	
	a. Gedung Kantor	1
	b. Aula	1
	c. Gudang	2
	d. Mushola	1
	e. Perpustakaan	1
	f. Ruang Karantina	2
	g. Ruang case conference	-
	h. Sarana olah raga tenis meja	1
	i. Lapangan bulutangkis	1
	j. Lapangan tenis	1
k. Sarana bola basket	1	
l. Rumah Dinas	4	
IV	Lembaga Ekonomi/Lembaga Usaha	
	a. Koperasi	1
	b. Show Room	-
	c. Usaha Perbengkelan	-
	d. Pendidikan TK	1

Sumber : BRS "Mandiri" Semarang

b. Unit Rehabilitasi Sosial "Pucang Gading" Semarang

Legalitas Lembaga

Unit Rehabilitasi Sosial "Pucang Gading" berdiri di atas tanah seluas 4,774 Ha. Unit ini sebelumnya bernama Panti Werdha "Pucang Gading" Semarang, berdiri pada tanggal 29 Mei 1996 atas prakarsa Gubernur Jawa Tengah H. Soewardi, dan diresmikan

oleh Presiden RI Bapak H.M. Soeharto sekaligus pada tanggal tersebut dicanangkan sebagai Hari Lanjut Usia Nasional.

Unit Rehabilitasi Sosial ini sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional dan kegiatan penunjang Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah pada Bidang Pelayanan Kesejahteraan Sosial lanjut usia terlantar. Untuk melaksanakan tugasnya Unit mempunyai fungsi sbb:

- Penyusunan rencana teknis operasional penyantunan, pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi PMKS lanjut usia terlantar
- Pelaksanaan kebijakan teknis operasional penyantunan, pelayanan dan rehabilitasi sosial.
- Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang penyantunan, pelayanan dan rehabilitasi sosial.
- Pengelolaan ketatausahaan.
- Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Sosial sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Landasan hukum yang menunjang keberadaan dan kegiatan operasional Unit Rehabilitasi Pucang Gading sebagaimana pula pada Balai, yaitu:

- Peraturan Pemerintah No.43 tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Lanjut Usia.
- Perda Prov. Jateng No.6 tahun 2008, tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Prov. Jateng (Lembaran Daerah Prov. Jateng tahun 2008 No.6 Seri D Nomor 12).
- Pergub Jateng No.111 tahun 2010, tentang Perubahan Atas Pergub Jateng No.79 tahun 2009 tentang petunjuk Pelaksanaan Penataan Organisasi Perangkat Daerah Prov. Jateng.
- Pergub.Jateng No.111 tahun 2010, tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah.

Visi lembaga

Terwujudnya kesejahteraan lanjut usia dalam menikmati hari tuanya dengan rasa aman dan bahagia

Misi lembaga

- Memberikan pelayanan kesejahteraan sosial lanjut usia dengan mengoptimalkan sarana dan prasarana yang ada
- Meningkatkan kualitas pelayanan kepada lanjut usia sesuai dengan standar yang ditetapkan
- Meningkatkan profesionalisme SDM dalam pengelolaan dan pengembangan pelayanan

Misi lembaga:

- Mewujudkan kesejahteraan lanjut usia dalam menikmati hari tuanya
- Meningkatkan pelayanan dan menanggulangi permasalahan sosial lansia terlantar

Sumber Daya Manusia

Unsur yang ada di Unit Rehabilitasi Sosial Pucang Gading terdiri dari beberapa orang koordinator dan kelompok fungsional. Tugas pokok para koordinator menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi sosial sesuai bidang masing-masing. Adapun bidangnya adalah tata usaha, penyantunan, dan pelayanan rehabilitasi sosial. Oleh karena itu ada 3 koordinator di Unit Pucang Gading, yakni Koordinator Tata Usaha, Koordinator Penyantunan, dan Koordinator Pelayanan Rehabilitasi Sosial. Dalam pelaksanaan tugasnya Koordinator wajib memperhatikan arahan dan kebijakan yang ditetapkan Kepala Balai. Koordinator juga wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk serta bertanggungjawab kepada atasan masing-masing (para Kasi yang ada di Balai), dan memberikan laporan berkala tepat waktu. Kelompok fungsional melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Jumlah pegawai yang ada saat ini 35 orang terdiri dari 30 orang PNS dan 5 orang tenaga honorer. Rinciannya adalah seperti berikut:

- Tata Usaha 10 orang
- Penyantunan 10 orang
- Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial 6 orang
- Pekerja Sosial 4 orang
- Satpam (honoror) 2 orang
- Tukang kebun (honoror) 1 orang
- Cleaning service (honoror) 2 orang

Tabel 17. Pegawai menurut Tingkat pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah
2	Sarjana	6
4	SMA/SMK	17
5	SMP	3
6	SD	3
7	ST	1
Jumlah		30

Sumber : BRS "Mandiri" Semarang

Kapasitas tampung di Unit ini sebanyak: 115 klien, sedangkan jumlah klien yang ada saat ini 108 klien, dan dengan biaya SOSH tersedia untuk: 115 klien. Dengan demikian perbandingan Pekerja Sosial dengan Klien adalah 1 : 25, yakni suatu perbandingan yang cukup besar.

Di bagian pelayanan dan rehabilitasi sosial terdapat tenaga yang secara fungsional memberikan layanan khusus, merawat para lanjut usia yang kondisinya termasuk dalam kelompok lanjut usia yang memerlukan pelayanan khusus. Tenaga ini disebut dengan istilah "Pramu Rukti". Saat ini terdapat seorang tenaga pramu rukti yang statusnya sebagai PNS, dan beberapa lainnya merupakan tenaga honoror. Namun demikian hingga saat ini "Pramu Rukti" belum ditetapkan sebagai kelompok

jabatan fungsional, meskipun bila dilihat dari dasar pendidikan dan keterampilan termasuk pendidikan fungsional khusus.

Tabel 18. Kondisi Pekerja Sosial menurut jenjang dan jabatan

No	Jenjang Jabatan	Pendidikan	Jumlah
1	Peksos Muda	SI	1
2	Peksos Penyelia	SMA	2
3	Peksos Pelaksana lanjutan	SMA	1

Sumber : BRS "Mandiri" Semarang

Pelayanan

Pelayanan yang diberikan Pucang Gading kepada penerima manfaat (PM/klien) meliputi lima besaran, yakni pendekatan awal, penerimaan, bimbingan, pembinaan lanjut, dan terminasi. Tahapan proses pelayanan Unit Rehabilitasi Sosial seperti berikut:

- a. *Pendekatan awal* dilakukan dengan mengadakan sosialisasi terhadap calon Penerima Manfaat (klien) tentang Unit kepada keluarga, saudara, tokoh masyarakat dan penerima manfaat.

Tahapannya :

1. Orientasi, konsultasi dan sosialisasi
 2. Motivasi
 3. Identifikasi
 4. Seleksi
- b. *Penerimaan* dilakukan oleh Peksos yang mengadakan registrasi terhadap calon penerima manfaat di Unit; peksos mengadakan bimbingan dan motivasi terhadap penerima manfaat; peksos mengadakan *assessment* terhadap penerima manfaat guna mengetahui latar belakang penerima manfaat.

Prasyarat penerima penerima manfaat:

- 1) Berusia minimal 60 tahun
- 2) Berasal dari keluarga tidak mampu dan atau terlantar;
- 3) Masih bisa rawat diri

- 4) Atas kemauan sendiri serta mendapat persetujuan keluarga
- 5) Surat keterangan dokter yang menyatakan tidak menderita penyakit menular
- 6) Mengisi surat perjanjian dan kontrak pelayanan di Unit Rehabilitasi Sosial Pucang Gading

Tahapannya:

- 1) Pemanggilan, Kontak dan Kontrak
- 2) Registrasi
- 3) Asesmen dan Rencana Program Pelayanan

c. *Bimbingan:*

- Bimbingan fisik dan kesehatan yang dilakukan adalah penerima manfaat melaksanakan senam lansia setiap pagi untuk menjaga kebugaran tubuh; setiap sabtu pagi ada pemeriksaan kesehatan dari puskesmas sekitar Unit Rehabilitasi Sosial.
- Bimbingan mental yang dilakukan dengan mengadakan bimbingan mental spiritual dengan mendatangkan petugas dari Kementerian Agama untuk melatih bacaan Al Qur'an, bacaan sholat dan untuk non muslim setiap hari Minggu diadakan kebaktian.
- Bimbingan Sosial dibentuk setiap Senin oleh Peksos dengan tujuan agar PM dapat hidup rukun, gotong royong, dan saling menghormati.
- Bimbingan Keterampilan yang sifatnya untuk mengisi waktu luang antara lain merajut, membuat tasbih.
- Bimbingan lainnya yaitu kesenian, rebana dan organ bersifat rekreatif untuk hiburan dan menghilangkan kejenuhan.

d. *Pembinaan lanjut*

1. Pembinaan
2. Pemantapan
3. Peningkatan
4. Pengembangan hasil yang telah dicapai dalam proses pelayanan

e. *Terminasi*

1. Meninggal dunia
2. Rujukan ke Balai/Unit lain
3. Kembali ke lingkungan keluarga

Lembaga ini selain mempunyai binaan dalam lembaga, juga terdapat sejumlah lanjut usia binaan yang ada di luar lembaga (saat ini sekitar 15 orang binaan). Mereka dibawah binaan para pekerja sosial, dan secara berkala mereka berkumpul di lembaga untuk kegiatan bersama.

Faktor yang berpengaruh terhadap pelayanan

» Faktor pendukung:

- Adanya petunjuk teknis pelayanan dan rehabilitasi sosial terhadap lansia terlantar.
- Sudah cukup lama melaksanakan pelayanan rehabilitasi sosial dengan sasaran layanan lansia terlantar sehingga lebih mudah
- Adanya sarana dan prasarana yang memadai, meskipun kualitasnya kurang
- Adanya kerjasama dengan beberapa lembaga pelayanan kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit)
- Dokter umum yang secara rutin memberi pelayanan kesehatan

» Faktor penghambat:

- Belum ada tenaga ahli yang urgent (psikolog dan ahli gizi)
- Masih sangat terbatasnya tenaga “Pramu Rukti” untuk melayani Lanjut Usia yang memerlukan layanan khusus.
- Kondisi PM lansia yang saat masuk tidak dalam kondisi sehat

Sarana dan Prasarana

Sarana yang ada di Pucang Gading bila dilihat dari jumlah dan kebutuhan PM, menurut pengurus cukup memadai, namun

dari segi kualitas dan umurnya termasuk terlalu lama (“out of date”). Secara lebih rinci mengenai sarana yang ada dapat dilihat pada tabel 19 berikut.

Tabel 19. Kondisi Sarana dan Prasarana Unit Pucang Gading

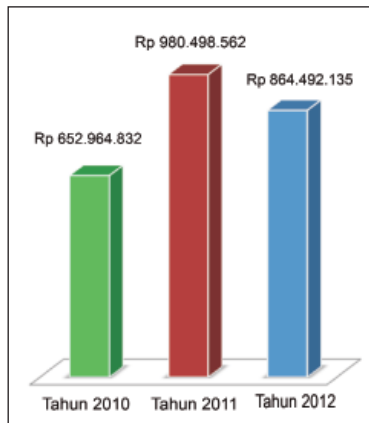
No.	Sarana dan Prasarana	Tidak ada	Ada	jumlah
A	Ruangan kantor			
	a. Ruang Pimpinan		√	1
	b. Ruang Staf		√	2
	c. Ruang Rapat		√	1
	d. Ruang Pekerja Sosial	√		-
B	Ruang Umum			
	a. Ruang tamu		√	1
	b. Ruang makan		√	2
	c. Wisma/pondok		√	6
	d. Ruang ibadah		√	1
	e. Ruang serba guna		√	1
	f. Kamar mandi/WC		√	8
	g. Dapur		√	1
	h. Gudang		√	1
	i. Rumah dinas/rumah petugas	√		
C	Ruang pelayan			
	a. Ruang case conference	√		-
	b. Ruang konseling	√		-
	c. Ruang isolasi		√	2
	d. Ruang Keterampilan	√		-
	e. Ruang belajar	√		-
	f. Ruang kesehatan		√	1
	g. Ruang bermain/OR		√	1
h. Ruang perpustakaan		√	1	
D	Peralatan kantor			
	a. Komputer		√	3
	b. Mesin tik		√	2
	c. Mesin fax		√	1
	d. Filling kabinet		√	2
	e. Meja kursi/kantor		√	23
	f. Sepeda motor	√		-
g. Mobil		√	1	

Sumber: Unit Rehsos “Pucang Gading” Semarang, 2012

Anggaran

Unit menggunakan APBD untuk melakukan kegiatan operasional mereka, akan tetapi ada kendala seperti di Unit

Rehabilitasi Sosial Pucang Gading, jika terjadi kematian, sementara biaya kematian telah habis tersedot oleh PM yang meninggal sebelumnya maka PM yang lain untuk pemakamannya harus mencari anggaran di tempat lain. Sementara itu biaya kematian tidak dapat direncanakan jumlah yang cocoknya dengan keadaan nanti. Besarnya SOSH untuk makan sebesar 15.000/orang



Sumber: Unit Rehsos "Pucang Gading" Semarang, 2012

Jaringan Kerjasama

Guna menunjang kegiatan lembaga dalam pemberian pelayanan, terutama yang tidak dimiliki oleh lembaga, dilakukan kerjasama dengan berbagai lembaga penyedia sumber yang dibutuhkan PM.

Jaringan yang sudah terbentuk saat ini antara lain dengan lembaga kesehatan, lembaga agama, dan perguruan tinggi seperti terlihat pada tabel 20.

Tabel 20. Jaringan Kerjasama Unit Pucang Gading dengan Lembaga Lain

No	Instansi	Jenis Kerjasama
1	Instansi Lainnya: a. Puskesmas b. RSUD, Kementerian Agama c. Rumah sakit jiwa	- Sebagai tempat rujukan kesehatan - Bantuan tenaga untuk pelayanan kesehatan/Kesehatan jiwa - Bantuan tenaga untuk memberikan bimbingan mental spiritual
2	Perguruan tinggi	Pengabdian sekaligus sebagai wahana praktik bagi mahasiswa

Sumber: Unit Rehsos "Pucang Gading" Semarang, 2012

Permasalahan dan solusi

Permasalahan saat ini yang dihadapi Unit Rehabilitasi Sosial "Pucang Gading" Semarang yaitu:

- a. Belum adanya tenaga ahli untuk yang sifatnya mendesak (Keperawatan dan ahli gizi serta Psikolog)
- b. Belum adanya ruang *therapy Center, Case Conference*, ruang keterampilan, ruang konseling
- c. Kurangnya fasilitas/asrama sehingga banyak lansia terlantar yang belum tertangani
- d. Bentuk bangunan berupa barak untuk PM sehingga sering terjadi konflik
- e. Perlengkapan asrama yang sudah rusak

Saran yang diajukan pengurus/koordinator unit untuk solusinya adalah:

- a. Perlu penambahan tenaga ahli untuk keperawatan, ahli gizi dan psikolog
 - b. Perlu tambahan ruang untuk *therapy center, case conference*, keterampilan
 - c. Perlu tambahan fasilitas asrama beserta perlengkapannya
 - d. Perlu penggantian perlengkapan asrama yang sudah rusak
- c. **Profil Balai Rehabilitasi Sosial "Wanodyatama" Kendal II**

Balai Rehabilitasi Sosial "Wanodyatama" pada awalnya merupakan sebuah lembaga panti yang memberikan pelayanan

kepada Wanita Rawan Sosial Ekonomi (WRSE). Mulai tahun 2012 berdasarkan kebijakan daerah, beralih sasarannya kepada eks Wanita Tuna Susila (WTS). Hal ini dilakukan daerah mengingat perkembangan masalah WTS yang makin besar.



Gambar: BRS "Wanodyatama", 2012

Menurut hasil identifikasi pemda terhadap permasalahan WTS ini disebabkan oleh berbagai alasan seperti:

- Lemahnya ekonomi
- Rendahnya pendidikan sumber daya manusia
- Tidak harmonis dalam keluarga
- Perceraian orang tua
- Pergaulan bebas
- Tidak memiliki keterampilan
- Pecandu narkoba
- Kecewa karena sudah berhubungan di luar nikah
- Mencari kepuasan
- *Trafficking*, penjualan manusia
- Cerai dengan suami dan memiliki anak
- Hidup bebas

Beralihnya sasaran binaan (penerima manfaat/PM) tersebut oleh lembaga dirasa masih ada kekurangsiapan, baik dari segi SDM penunjang (peksos khususnya), maupun sarana dan prasarana. Sarana pelayanan bagi WRSE ternyata tidak sama dengan sarana yang dibutuhkan eks WTS. Saat ini upaya yang sedang dilakukan lembaga adalah penyesuaian sarana fisik. Sementara itu untuk SDM pelayanan (Peksos) hingga kini belum dilakukan pembinaan khusus yang terkait dengan perubahan masalah PM yang dihadapi.

Legalitas

Legalitas Balai “Wanodyatama” didasarkan pada beberapa peraturan perundangan seperti berikut:

- UU No 11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial
- Perda Prov. Jateng No.1 tahun 2002 tentang Pembentukan, Kedudukan, Tugas Pokok Fungsi dan Susunan Organisasi Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesejahteraan Sosial Provinsi Jawa Tengah
- Pergub Prov. Jateng No.111 tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Sosial Prov. Jateng

Sumber Daya Manusia

Sesuai Peraturan Gubernur Jawa Tengah No.111 tahun 2010 maka Panti Sosial Karya Wanita “Wanodyatama” berubah menjadi Balai Rehabilitasi Sosial “Wanodyatama” Kendal. Statusnya adalah eselon 3, dan membawahi beberapa unit rehabilitasi yang ada di wilayahnya.

Tabel 21. SDM Balai Wanodyatama Menurut Status Kepegawaian

No	Status Kepegawaian	Triwulan			
		I	II	III	IV
1	PNS	23	23	23	24
2	CPNS	0	0	0	0
3	Harian lepas	6	6	6	6
Jumlah		29	29	29	30

Gambar: BRS “Wanodyatama”, 2012

Struktur organisasi Balai terdiri dari: Kepala Balai, Subag. Tata Usaha, Seksi Penyantunan, Seksi Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, dan Kelompok Fungsional. Adapun kondisi SDM (pegawai) Balai Wanodyatama adalah seperti tabel 21.

Sedangkan kondisi SDM (pegawai) Balai Wanodyatama menurut golongan adalah seperti tabel 22.

Tabel 22. SDM Balai Wanodyatama Menurut Tingkat Golongan

No	Status Kepegawaian	Triwulan			
		I	II	III	IV
1	Golongan IV	1	1	1	1
2	Golongan III	14	14	14	15
3	Golongan II	6	6	6	6
4	Golongan I	2	2	2	2
Jumlah		23	23	23	24

Gambar: BRS "Wanodyatama", 2012

Pelayanan

Pelayanan yang diberikan Balai Wanodyatama kepada penerima manfaat (PM/klien) mengikuti petunjuk pelaksanaan yang ada di Dinas Sosial Provinsi. Langkahnya meliputi lima besaran, yakni pendekatan awal, penerimaan, bimbingan, pembinaan lanjut, dan terminasi. Tahapan proses pelayanan Unit Rehabilitasi Sosial seperti berikut:

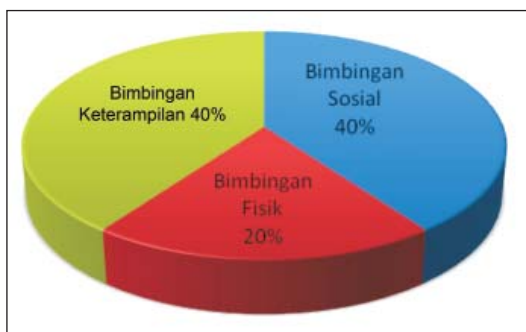
- a) *Pendekatan awal* dilakukan dengan mengadakan sosialisasi terhadap calon Penerima Manfaat (klien) tentang tugas dan fungsi lembaga, termasuk PM yang bisa dilayani.
- b) *Penerimaan* dilakukan oleh Peksos yang mengadakan registrasi terhadap calon penerima manfaat di Balai. Pada proses ini dilakukan asesmen peksos terhadap penerima manfaat (PM/klien) guna mengetahui latar belakang permasalahannya.
- c) *Bimbingan*:
 - Bimbingan fisik dan kesehatan yang dilakukan adalah penerima manfaat melaksanakan kegiatan kebugaran tubuh,
 - Bimbingan mental yang dilakukan dengan mengadakan bimbingan mental spiritual dengan mendatangkan petugas dari Kementerian Agama,
 - Bimbingan Sosial oleh Peksos dengan tujuan agar PM dapat hidup normal dan kembali dapat menjalankan fungsi sosial dalam masyarakat,
 - Bimbingan Keterampilan sebagai bekal untuk mencari

nafkah setelah keluar dari Balai,

- Bimbingan lainnya yaitu kesenian, dan kegiatan lain yang bersifat rekreatif untuk hiburan dan menghilangkan kejenuhan,

d) *Pembinaan lanjut*

Prosentase Materi Bimbingan di Balai
Rehabilitasi Sosial "Wanodyatama"



Gambar: BRS "Wanodyatama", 2012

Kendala yang dihadapi

Kegiatan Tata Usaha

- » Keterbatasan SDM baik secara kuantitas maupun kualitas perlu peningkatan sehingga dalam pelaksanaan tugas pelayanan rehabilitasi sosial sistem Balai dapat dilakukan secara efektif dan efisien.
- » Keterbatasan fisik belum memenuhi standar operasional pelayanan, meliputi:
 - Drainase/saluran air rusak sehingga jika musim hujan tidak terjadi genangan air di lingkungan Balai
 - Peninggian lantai ruang Diklat Balai dan perlengkapan mebelair
 - Perlu pembangunan gudang penyimpanan barang-barang inventaris Balai
 - Perlu pembuatan sumur Artetis

- Penambahan ruang isolasi
- Aula yang baru Balai belum ada sarana penunjang

Kegiatan operasional rehabilitasi sosial

- Keterbatasan SDM sehingga mempengaruhi keberhasilan pelayanan
- Masih ditemui kesulitan dalam proses memotivasi dan meyakinkan Penerima Manfaat untuk mengikuti kegiatan pelayanan dan rehabilitasi sosial di Balai karena sarana prasarana kurang memadai sehingga sebelum proses motivasi terlaksana masih ada Penerima Manfaat yang melarikan diri atau meninggalkan Balai tanpa ijin dengan jalan memanjat pagar Balai.

Sarana dan Prasarana

Balai Rehabilitasi Sosial “Wanodyatama” Kendal memiliki sarana dan prasarana sebagai berikut:

Gedung kantor:

1. Ruang isolasi
2. Asrama
3. Ruang kelas
4. Ruang keterampilan
5. Ruang makan/dapur
6. Ruang serbaguna/aula
7. Mushola
8. Rumah dinas
9. Lapangan olahraga
10. Peralatan kesenian
11. Kendaraan dinas

C. LEMBAGA PELAYANAN DI JAWA TIMUR

1. Profil Umum Balai dan Sub Unit di Provinsi Jawa Timur

Selain berdasarkan berbagai Undang-undang yang ada, pendirian UPT juga didasarkan atas peraturan Gubernur Jawa

Timur No. 119 tahun 2008. Berdasarkan pergub ini, UPT merupakan unit eselon III yang dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Sosial. Struktur Organisasi UPT terdiri dari seorang kepala UPT (eselon III), Kepala Sub Bag Tata Usaha, Kepala Seksi Pelayanan Sosial, dan Kepala Seksi Rehabilitasi dan Pembinaan Lanjut (eselon IV).

Unit Pelaksana Teknis merupakan sebutan nama Panti Sosial di Jawa Timur. Hal ini sesuai peraturan Gubernur Jawa Timur No. 119 tahun 2008 istilah Panti Sosial di Jawa Timur digunakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur. Saat ini terdapat 30 UPT Pelayanan Sosial yang tersebar di kabupaten/kota Jawa Timur.

Dalam Pergub tersebut jabatan fungsional tidak berada di bawah Kepala UPT namun di bawah Kepala Dinas Sosial. Hal ini berdampak pada pejabat fungsional (termasuk jabatan fungsional pekerja sosial) yang dalam pelaksanaan kegiatannya dilakukan di UPT, namun harus bertanggung jawab kepada kepala Dinas Sosial.

Sejumlah 30 UPT yang ada di Jawa Timur tersebut, 3 UPT di antaranya menjadi sasaran penelitian ini, yakni UPT Rehabilitasi Sosial Gelandangan dan Pengemis Sidoarjo, UPT Rehabilitasi Sosial Eks Psikotik Pasuruan dan UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang.

Tabel 23. UPT menurut Jenis Sasarannya di Jawa Timur

No.	Jenis UPT	Jumlah
1.	UPT Balita	1 buah
2.	UPT Asuhan Anak	4 buah
3.	UPT Pertirahan Anak	1 buah
4.	UPT Remaja Terlantar	4 buah
5.	UPT Lanjut Usia	7 buah
6.	UPT Cacat Netra	1 buah
7.	UPT Cacat Tubuh	1 buah
8.	UPT Cacat Rungu Wicara	1 buah

9.	UPT Grahita	1 buah
10.	UPT Esk Psikotik	2 buah
11.	UPT Eks Kusta	1 buah
12.	UPT Gepeng	1 buah
13.	UPT Tuna Susila	1 buah
14.	UPT Anak Nakal dan Korban Napza	1 buah
15.	UPT Pengembangan Tenaga Kessos	1 buah

Sumber: Dinas Sosial Jawa Timur, 2012

Tabel 24. Jenis dan Jumlah PMKS di Jawa Timur 2011

No.	Jenis PMKS	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1.	Anak Balita Terlantar	13.112	12.755	25.867
2.	Anak terlantar	86.042	94.531	180.573
3.	Anak korban tindak kekerasan/ perlakuan salah	793	787	1.580
4.	Anak nakal	8.334	2.590	10.924
5.	Anak Jalanan	2.452	698	3.150
6.	Anak cacat	30.417	23.030	53.447
7.	Wanita Rawan Sosial Ekonomi	-	162.957	162.957
8.	Wanita korban tindak kekerasan/perlakuan salah	-	2.616	2.616
9.	Lanjut Usia terlantar	57.671	71.605	129.276
10.	LU korban kekerasan/ perlakuan salah	364	704	1.068
11.	Penyandang cacat	57.746	41.151	98.897
12.	Penca bekas Penderita Penyakit Kronis	13.545	10.999	24.544
13.	Tuna Susila	4	6.123	7.127
14.	Pengemis	1.853	2.743	4.596
15.	Gelandangan	851	599	1.450
16.	Gelandangan Psikotik	1.116	515	1.631
17.	Bekas narapidana	10.350	910	11.260
18.	Korban Penyalahgunaan Napza	2.419	704	3.123
19.	Keluarga Fakir miskin	990.477	473.756	1.464.233
20.	Keluarga Berumah Tak Layak Huni	198.556	103.961	302.517
21.	Keluarga bermasalah Sosial Psikologis	5.078	2.199	7.277
22.	Komunitas Adat Terpencil	4.134	3.977	8.111
23.	Masy. yang tinggal di Daerah Rawan Bencana	39.501	28.068	67.569

24.	Korban Bencana Alam	42.121	25.383	67.504
25.	Korban Bencana Sosial/ Pengungsi	1.766	1.248	3.014
26.	Pekerja Migran Terlantar	9.536	8.977	18.513
27.	Pengidap HIV/AIDS	-	-	5.195
28.	Keluarga Rentan	41.267	12.334	53.601
	Jumlah	1.619.505	1.096.920	2.721.620

Sumber: Dinas Sosial Jawa Timur, 2012

Jumlah PMKS sesuai data Dinas Sosial Jawa Timur tahun 2011 dapat dilihat pada tabel 24. Bila dilihat dengan jumlah UPT dan kapasitasnya, dapat dikatakan bahwa populasi PMKS ini tidak sebanding dengan jumlah UPT yang dimiliki Pemda Jatim. UPT yang ada juga memiliki daya tampung terbatas untuk menampung PMKS yang dikawatirkan jumlahnya akan meningkat sejalan dengan kondisi perkembangan yang ada.

Kelembagaan

Kelembagaan UPT didasarkan atas Peraturan Gubernur Provinsi Jawa Timur Nomor 119 tahun 2008 tentang Uraian Tugas dan Fungsi UPT Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur yang menggunakan nama penyandang PMKS sebagai nama UPT. Penggunaan “eks psikotik, gelandangan dan pengemis” sebagai nama UPT Rehabilitasi Sosial dikawatirkan berpengaruh negatif bagi perkembangan klien karena merupakan stigma masyarakat. Sementara Keputusan menteri Sosial No. 50/HUK/2004 tentang Standarisasi Panti Sosial digunakan istilah Panti Sosial. Demikian pula istilah penyandang cacat juga telah diubah menjadi penyandang disabilitas.

Jabatan fungsional tidak tercakup dalam struktur organisasi UPT Rehabilitasi Sosial sebagaimana Keputusan Gubernur Nomor 119 tahun 2008 tentang Uraian Tugas dan Fungsi UPT Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur. Jabatan fungsional ini ternyata terdapat di struktur organisasi Dinas Sosial Provinsi. Sementara pelaksanaan tugas pejabat fungsional ada di UPT.

Hal ini mengakibatkan pembinaan pejabat fungsional sebagai pelaksana kegiatan di UPT menjadi kurang efektif. Menurut para pekerja sosial yang terungkap dalam forum diskusi menyatakan bahwa dalam Keputusan Gubernur ini tidak mencantumkan nama “pekerja sosial”.

UPT Eks psikotik Pasuruan melaksanakan rehabilitasi sosial “jarak jauh” di Kabupaten Banyuwangi. Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan oleh Seksi Rehabilitasi dan Pembinaan lanjut dibantu oleh 16 orang staf tanpa pekerja sosial fungsional, dengan jumlah klien 40 orang. Dalam kegiatannya mereka juga melaksanakan fungsi baik sebagai tata usaha maupun pelayanan sosial. Sementara di Pasuruan, subag TU dan seksi pelayanan sosial juga melaksanakan fungsi rehabilitasi dan pembinaan lanjut. Hal ini mengakibatkan pelayanan dan rehabilitasi sosial kepada klien menjadi kurang optimal.

Sumber Daya Manusia

Semua UPT yang menjadi sasaran kajian ini didukung oleh SDM yang cukup memadai. Data di setiap UPT menunjukkan latar belakang pendidikan pegawai cukup bervariasi, sebagian besar lulusan S1 dan S2.

Belum semua UPT yang menjadi sasaran kajian ini memiliki SDM khusus yang menangani masalah yang terkait dengan jenis PMKS sebagaimana diatur dalam Keputusan Menteri Sosial No. 50/HUK/2004 tentang Standarisasi Panti Sosial. Sementara tenaga yang ada masih merangkap dengan tugas/bidang lainnya. Keputusan Menteri Sosial ini mengatur setiap panti sosial harus memiliki SDM dengan kriteria seperti pada tabel 25.

Tabel 25. Kriteria SDM Panti Menurut
Keputusan Menteri Sosial No. 50/HUK/2004

No.	Jenis Panti Sosial	SDM
1	Panti Sosial Bina Karya	1. Pekerja Sosial 2. Dokter 3. Instruktur 4. Pembina Agama
2	Panti Sosial Bina Laras	1. Pekerja Sosial 2. Psikolog 3. Psikiater 4. Tenaga medis dan para medis 5. Ahli OM
3	Panti Sosial Bina Netra	1. Pekerja Sosial 2. Psikolog 3. Tenaga medis dan para medis 4. <i>Occupational Therapy</i> 5. Ahli Sihatsu 6. Ahli OM

Sumber: Dinas Sosial Jawa Timur, 2012

Semua UPT yang menjadi sasaran kajian ini hanya memiliki pejabat fungsional pekerja sosial, sementara pejabat fungsional lainnya seperti fungsional perencana, arsiparis, instruktur tidak dimiliki oleh UPT. Akibatnya pekerja sosial harus merangkap pekerjaan baik di struktural maupun fungsional lainnya. Kondisi ini mengakibatkan hambatan bagi peningkatan jenjang karier pejabat fungsional pekerja sosial.

UPT yang memberikan pelayanan dan rehabilitasi sosial kepada penyandang masalah kesejahteraan sosial memiliki jumlah pejabat fungsional pekerja sosial terbatas, tidak sebanding dengan jumlah klien. UPT RSGPS hanya memiliki 2 pekerja sosial yang harus memberikan pelayanan kepada 105 klien, UPT RS Eks Psikitik hanya memiliki 1 pekerja sosial yang memberikan pelayanan kepada 194 klien, dan UPT RS Cacat Netra memiliki 13 pekerja sosial yang memberikan pelayanan kepada 105 klien.

Keterampilan (*skill*) SDM pekerja sosial yang dimiliki UPT masih sangat kurang karena tidak ada pekerja sosial fungsional

yang memiliki keahlian dibidang pekerjaan sosial klinis. Keahlian ini sangat diperlukan mengingat kompleksitas dan karakteristik permasalahan yang dialami setiap klien di UPT berbeda-beda. Sebagian besar pekerja sosial juga tidak tinggal bersama dengan klien.

Permasalahan yang dihadapi pejabat fungsional pekerja sosial di UPT:

- 1) Jabatan pekerja sosial fungsional dianggap jabatan yang kurang menarik, karena berbagai kasus yang dialaminya sehingga mengakibatkan pegawai tidak tertarik menjadi pekerja sosial. Hasil diskusi dengan pekerja sosial terungkap bahwa setelah melalui proses baik di Dinas Sosial maupun di Badan Kepegawaian Daerah ternyata pangkat sebagai pejabat fungsional pekerja sosial tidak sama dengan pangkat terakhir mereka (lebih rendah dari pangkat terakhir).
- 2) Banyak pekerja sosial di UPT yang memiliki pangkat tinggi terpaksa melakukan pekerjaan sebagai pelaksana, mengingat UPT tidak memiliki pekerja sosial tingkat pelaksana, meskipun dalam melaksanakan pekerjaannya mereka tidak memperoleh angka kredit. Demikian pula pekerja sosial yang merangkap tugas sebagai instruktur juga tidak memperoleh angka kredit, meskipun 50 persen kegiatan mereka sebagai instruktur (kasus UPT RS cacat Netra).
- 3) Kenaikan pangkat jabatan fungsional pekerja sosial juga sering menjadi hambatan, karena harus melampirkan SK Jabatan sebagai persyaratan kenaikan pangkat. Proses untuk memperoleh SK Jabatan memerlukan waktu hingga 1 tahun bahkan lebih. Akibatnya kenaikan pangkat mereka belum bisa diproses meskipun jumlah angka kredit sudah terpenuhi.
- 4) Pemahaman pejabat kepegawaian baik di Dinas Sosial Provinsi maupun di Badan Kepegawaian Daerah oleh sementara pekerja sosial fungsional dianggap masih kurang. Hal ini mengakibatkan proses menerbitan PAK hingga kenaikan pangkat menjadi terhambat. Proses kenaikan pangkat ini

merupakan masalah yang banyak dikeluhkan oleh pejabat fungsional pekerja sosial karena memerlukan waktu lama, bahkan ada pekerja sosial yang mencapai 5 tahun. Kondisi demikian bukan disebabkan semata-mata kesalahan pejabat fungsional pekerja sosial tetapi lebih banyak ke masalah prosedur.

- 5) Pembinaan karier oleh pejabat yang berwenang di tingkat provinsi juga masih kurang.

Pekerja sosial diperlukan di setiap lembaga kesejahteraan sosial yang melaksanakan fungsi pelayanan dan rehabilitasi sosial kepada penyandang masalah kesejahteraan sosial. Melihat kondisi pekerja sosial fungsional di UPT yang menjadi sasaran kajian nampak masih banyak permasalahan baik menyangkut proses rekrutmen, pelaksanaan tugas yang menyangkut perhitungan angka kredit, proses kenaikan pangkat, dan jumlah pekerja sosial yang tidak sebanding dengan jumlah klien. Apabila tidak segera diambil langkah-langkah strategis dikawatirkan lembaga kesejahteraan sosial milik pemerintah daerah ini akan kehilangan jati dirinya karena tidak memiliki pekerja sosial. Pertanyaan yang muncul adalah apakah UPT yang tidak memiliki pekerja sosial layak disebut lembaga kesejahteraan sosial?

Selain pekerja sosial, para instruktur yang bertugas di UPT juga mengalami berbagai hambatan, seperti:

- a. Pekerjaan sebagai instruktur masih dirangkap oleh pekerja sosial, karena UPT masih mengalami kesulitan dalam merekrut tenaga instruktur dari luar. Disamping UPT sulit mencari instruktur yang sesuai dengan kebutuhan klien, juga anggaran yang dialokasikan untuk honor kurang memadai sebagaimana kasus di UPT RS cacat netra.
- b. Tingkat pendidikan dan kondisi mental-sosial klien yang berbeda-beda merupakan hambatan dalam proses belajar mengajar
- c. Kualitas sarana keterampilan yang dimiliki UPT belum sepenuhnya sesuai dengan tuntutan pasar kerja

- d. Meskipun tenaga instruktur masih dirangkap oleh pekerja sosial namun pengembangan kemampuan instruktur dirasakan masih sangat kurang.

Program Pelayanan

Rehabilitasi sosial sebagaimana UU Nomor 11 Tahun 2009 merupakan proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Program rehabilitasi sosial penyandang masalah kesejahteraan sosial sesuai profil UPT ditujukan agar mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar di tengah-tengah masyarakat.

Hasil diskusi dengan pimpinan dan staf UPT diperoleh informasi bahwa program rehabilitasi sosial ini belum sepenuhnya didukung oleh anggaran yang memadai. Hal ini mengakibatkan proses rehabilitasi sosial menjadi kurang optimal. Anggaran yang ada selama ini berasal dari APBD provinsi Jawa Timur. Permasalahan terkait dengan anggaran UPT:

- 1) Anggaran untuk pemeliharaan sarana prasarana relatif kecil, mengakibatkan banyak fasilitas gedung dan sarana keterampilan yang sudah tidak layak, sehingga mempengaruhi proses rehabilitasi sosial dan kenyamanan klien.
- 2) Idealnya pelaksana kegiatan vokasional/keterampilan adalah petugas profesional yang berasal dari luar UPT sesuai dengan keahliannya, namun hal ini belum sepenuhnya bisa dilaksanakan mengingat terbatasnya anggaran untuk honor mereka.
- 3) Pembinaan lanjut merupakan kegiatan dalam upaya memonitor perkembangan klien pasca rehabilitasi sosial, sekaligus mengetahui apakah tujuan rehabilitasi sosial bisa tercapai. Kegiatan ini juga belum sepenuhnya didukung oleh anggaran yang memadai. Sementara Instansi sosial kabupaten/kota juga belum sepenuhnya dapat melaksanakan pembinaan lanjut pasca rehabilitasi sosial UPT.

Sebagai upaya mengatasi kendala anggaran ini, UPT berusaha mengoptimalkan anggaran yang ada dengan tetap mengutamakan prinsip-prinsip pelayanan dan rehabilitasi sosial, serta menjangking kerjasama dengan berbagai pihak dalam upaya optimalisasi pelayanan dan rehabilitasi sosial klien. Bahkan ada UPT ada yang memanfaatkan ikatan alumninya dalam melaksanakan kegiatan pembinaan klien baik dalam proses maupun pasca rehabilitasi sosial.

Sarana - Prasarana dan dana

Sarana prasarana UPT yang menyangkut fasilitas gedung yang digunakan untuk perkantoran, wisma/asrama, keterampilan dan rumah dinas terkesan kurang terawat, karena keterbatasan anggaran.

Kualitas sarana asesmen dan keterampilan yang dimiliki oleh UPT juga terkesan kurang layak, bahkan ada yang tidak layak. Jumlah peralatan keterampilan juga tidak sebanding dengan jumlah klien. Pengembangan keterampilan sesuai dengan bakat dan minat klien serta pasar kerja juga masih menjadi hambatan karena belum didukung oleh anggaran yang memadai. Hal ini dapat dilihat, misalnya bakat dan minat penyandang disabilitas netra adalah musik, namun peralatan pendukung untuk kegiatan tersebut belum memadai.

Kualitas dan kuantitas sarana - prasarana, serta terbatasnya anggaran yang ada mengakibatkan tidak semua calon klien segera bisa memperoleh proses rehabilitasi sosial di UPT. Pihak UPT terpaksa menerapkan "daftar tunggu" calon klien. Sementara daya tampung UPT juga masih terbatas, jumlah klien yang bisa diterima di UPT tidak sebanding dengan populasi PMKS yang cenderung semakin meningkat.

Sumber dana untuk kegiatan rehabilitasi Sosial UPT bersumber dari APBD provinsi Jawa Timur melalui Dinas Sosial. Khusus biaya permakanan klien untuk setiap klien (SOSH)

sebesar Rp. 15.000,-

Proses Pelayanan dan Rehabilitasi

Setiap UPT memiliki kriteria tertulis persyaratan klien yang bisa diterima di UPT tersebut. Namun pada kasus-kasus tertentu ada klien yang diterima di UPT tidak sesuai dengan persyaratan.

Jangkauan pelayanan UPT adalah seluruh kabupaten/kota yang terdapat di provinsi Jawa Timur, namun pelaksanaan sosialisasi program, seleksi calon klien dan pembinaan lanjut disesuaikan dengan anggaran yang tersedia. Dalam satu tahun anggaran hanya ada 4 s.d. 6 kabupaten/kota yang dapat terjangkau oleh setiap kegiatan ini. Upaya yang dilakukan oleh UPT adalah melaksanakan berbagai jenis kegiatan di lapangan/daerah dengan mengoptimalkan petugas dan anggaran yang tersedia.

Pelaksanaan pelayanan UPT mengacu pedoman/juklak/juknis dari Kementerian Sosial. Dalam tataran lebih teknis UPT juga memiliki Standar Pelayanan Minimum (SPM) sebagai acuan dalam melaksanakan rehabilitasi sosial, yang disusun oleh UPT sendiri. Pelaksanaannya disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

Pekerja sosial fungsional sesuai tugas dan kewenangannya melaksanakan kegiatan proses pelayanan dan rehabilitasi sosial, sedangkan struktural memfasilitasi tugas-tugas pekerja sosial. Namun berbagai kendala yang dihadapi UPT proses pelayanan dan rehabilitasi sosial juga dilaksanakan oleh sub bag TU dan seksi-seksi lain yang ada di UPT.

Intervensi pekerjaan sosial di UPT dilaksanakan melalui berbagai bimbingan (fisik, mental, sosial, keterampilan) yang dilakukan oleh pekerja sosial dan petugas lainnya. Dalam bimbingan keterampilan, pekerja sosial melakukan pekerjaan baik sebagai instruktur maupun sebagai pekerja sosial sebagaimana UPT RS Cacat Netra. Sesuai dengan panduan yang

ada bimbingan keterampilan ini tidak dapat memperoleh angka kredit.

Tidak selamanya penyandang masalah kesejahteraan sosial tinggal di UPT. Masa rehabilitasi sosial di setiap UPT ditetapkan sesuai dengan ketentuan sebagaimana pedoman/juklak/juknis/SPM. UPT menghadapi kesulitan dalam menyalurkan sebagian eks klien yang telah menjalani masa rehabilitasi sosial. Kondisi keluarga yang tidak sepenuhnya siap menerima klien pasca rehabilitasi sosial pada kasus klien eks psikotik dan gelandangan-pengemis mengakibatkan.

Jaringan Kerja UPT

Dalam proses rekrutmen calon klien UPT menjalin kerjasama dengan Dinas Sosial Kab/Kota, yang memberikan surat pengantar bagi setiap calon klien. Namun kegiatan ini tidak berlanjut pada pasca rehabilitasi sosial, karena keterbatasan dana dan SDM yang dimiliki Dinas Sosial kab/Kota.

Dalam proses rehabilitasi sosial, UPT menjalin kerjasama dengan berbagai pihak seperti:

- 1) Kepolisian dalam rangka pembinaan fisik.
- 2) Tokoh agama setempat dalam rangka pembinaan mental.
- 3) Puskesmas, RSUD, RSJ dalam rangka pelayanan kesehatan.
- 4) Ikatan Alumni di UPT RSCN dalam rekrutmen, proses rehabilitasi sosial dalam UPT, penyaluran dan pembinaan lanjut pasca rehabilitasi sosial.
- 5) Dunia usaha dan perorangan yang memiliki kepedulian terhadap PMKS dalam kegiatan praktek belajar kerja (PBK)

2. Profil UPT Sasaran Penelitian

a. UPT Rehabilitasi Sosial Gelandangan dan Pengemis Sidoarjo

Undang-Undang Dasar 1945 mengamanatkan bahwa setiap warga Negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan. Gelandangan dan Pengemis merupakan salah

satu jenis penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS) yang juga mempunyai hak yang sama dengan warga negara lainnya. Namun kondisi obyektif menunjukkan masih banyak penyandang masalah kesejahteraan sosial ini yang belum tertangani dengan baik. Keterbatasan dana dan sarana prasarana yang ada tidak sebanding dengan kualitas dan kuantitas penyandang masalah ini mengakibatkan penanganan masalah ini belum optimal. Kondisi sosial ekonomi masyarakat yang diakibatkan oleh krisis ekonomi dan bencana alam mengakibatkan jumlah gelandangan dan pengemis semakin meningkat.

Berdasarkan hal tersebut Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Timur berusaha mengentaskan penyandang masalah kesejahteraan sosial ini dengan memberikan rehabilitasi sosial kepada gelandangan dan pengemis melalui Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Gelandangan dan Pengemis Sidoarjo. Pendirian UPT Rehabilitasi Sosial Gelandangan dan Pengemis Sidoarjo yang terletak di Jalan Pahlawan V Sidoarjo telepon no. (031) 8941812 ini didasarkan atas Instruksi Gubernur Nomor 37 Tahun 1994 tentang Penanggulangan Gelandangan dan Pengemis di Jawa Timur, dan Peraturan Gubernur Nomor 119 Tahun 2008 tentang Uraian Tugas dan Fungsi UPT Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur.

UPT Rehabilitasi Sosial Gelandangan dan Pengemis Sidoarjo ini memiliki daya tampung 105 jiwa dan jangkauan pelayanan seluruh kabupaten/kota di Jawa Timur.

Visi dan Misi

Visi yang terkandung dalam UPT Rehabilitasi Sosial Gelandangan dan Pengemis Sidoarjo adalah memberi kontribusi nyata dalam mengentaskan permasalahan gelandangan dan pengemis bersama pemerintah dan masyarakat untuk terwujudnya peningkatan taraf hidup bagi gelandangan dan pengemis yang berkesejahteraan sosial.

Sedangkan misinya adalah:

- a. Melaksanakan pelayanan rehabilitasi sosial bagi gelandangan dan pengemis dalam satu paket yang bersifat preventif, represif, rujukan, rehabilitatif, penyaluran, pembinaan lanjut, monitoring dan evaluasi.
- b. Melakukan koordinasi dengan instansi terkait untuk bekerjasama dalam mengatasi masalah gelandangan dan pengemis pada saat kembali ke masyarakat.
- c. Mengembangkan dan menyebarluaskan informasi tentang tugas pokok dan fungsi UPT Rehabilitasi Sosial Gelandangan dan Pengemis.
- d. Mengentaskan seluruh permasalahan gelandangan dan pengemis dengan harapan tidak ada lagi masyarakat yang mengelandang dan mengemis.

Pendirian UPT Rehabilitasi Sosial Gelandangan dan Pengemis Sidoarjo mempunyai maksud sebagai berikut:

- a. Adanya perubahan pola pikir, sikap dan perilaku klien dalam meningkatkan taraf hidupnya melalui program pelayanan dan rehabilitasi sosial.
- b. Meningkatkan kesadaran hidup berkeluarga dan bermasyarakat yang harmonis.
- c. Menumbuhkan harga diri, percaya diri, kecintaan dan kemauan/minat kerja.
- d. Menumbuhkan kemauan dan kemampuan dalam penguasaan keterampilan kerja praktis untuk menciptakan lapangan pekerjaan yang normatif.
- e. Meningkatkan pengetahuan pemeliharaan kondisi sehat fisik dan sehat lingkungan.

Tujuan UPT Rehabilitasi Sosial Gelandangan dan Pengemis Sidoarjo:

- a. Gelandangan dan pengemis mempunyai kesadaran dan tanggung jawab sosial untuk hidup mandiri tidak lagi menggelandang dan pengemis atau ngamen di jalanan.

- b. Klien dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan dimana mereka berada.
- c. Tercipta tenaga kerja yang terampil, siap dipekerjakan atau dapat menciptakan lapangan kerja sendiri seperti berwirausaha.
- d. Memberikan penguasaan salah satu jenis keterampilan usaha/kerja yang dimanfaatkan untuk memperoleh mata pencaharian yang layak memenuhi kebutuhannya.
- e. Pemberdayaan seluruh potensi yang dimiliki oleh klien.

Sumber Daya Manusia

Jumlah pegawai UPT Rehabilitasi Sosial Gelandangan dan Pengemis Sidoarjo tahun 2011 sebanyak 39 orang, terdiri 31 orang PNS dan 8 orang tenaga harian lepas dengan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel 26.

Menurut golongannya, dari 31 PNS yang bekerja di UPT RS Gelandangan dan Pengemis Sidoarjo terdapat 3 orang golongan IV, 20 orang golongan III, 6 orang golongan II dan 10 orang golongan I. Sedangkan menurut jabatannya, terdapat 4 orang pejabat struktural (1 orang kepala UPT setingkat eselon III dan 3 orang eselon IV) dan 2 orang pejabat fungsional pekerja sosial.

Tabel 26. Jumlah pegawai UPT Rehabilitasi Sosial Gelandangan dan Pengemis Sidoarjo Berdasarkan Tingkat pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
1.	S 2	3 orang	7,69
2.	Sarjana	11 orang	28,21
3.	Sarjana Muda	2 orang	5,13
4.	SLTA	15 orang	38,46
5.	SLTP	4 orang	10,25
6.	SD	2 orang	5,13
7.	Tidak tamat sekolah	2 orang	5,10
Jumlah		39 orang	100

Sumber: UPT RS Gelandangan dan Pengemis Sidoarjo, 2011

Sarana dan Prasarana

Luas tanah UPT RS Gelandangan dan Pengemis Sidoarjo 26.458 m², terdiri dari tanah basah kelas tiga 1.344,1 m², tanah basah kelas 2 seluas 5.060 m² dan tanah yang digunakan bangunan fisik 5.060 m². Sarana yang dimiliki terdiri dari: gedung kantor, 7 asrama klien, 8 rumah dinas, 1 gedung olah raga, 6 lokal keterampilan, 1 aula, 1 ruang pameran, 1 Musholla, 1 gedung ruang makan, 2 gudang, 1 pos jaga, 3 lahan/lapangan untuk olah raga dan parkir, 1 gedung pemberdayaan untuk pencucian mobil dan koperasi, lahan pertanian dan kolam ikan. Sedangkan prasarana yang dimiliki meliputi peralatan perkantoran, peralatan asrama, peralatan keterampilan, peralatan dapur, peralatan makan, peralatan olah raga dan kesenian, peralatan kebersihan, dan sarana transportasi (kendaraan roda 2 dan roda 4).

Sumber Dana

Sumber dana untuk kegiatan operasional UPT Rehabilitasi Sosial Gelandangan dan Pengemis Sidoarjo berasal dari APBD melalui Dinas Sosial Jawa Timur yang tertuang pada dokumen Pelaksanaan Anggaran-Satuan Kerja Perangkat Daerah (DPA-SKPD) Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur tahun anggaran 2011 sebesar Rp. 1.469.602.350,-, namun setelah ada Rencana Kerja Perubahan Anggaran Tahun 2011 ada pengurangan dana sebesar Rp. 76.822.000,- menjadi Rp. 1.392.780.350,-.

Anggaran ini digunakan untuk proses rehabilitasi sosial UPT RS GS sejak penerimaan, rehabilitasi sosial di dalam UPT hingga pembinaan lanjut dan terminasi, belanja modal dan barang serta berbagai kegiatan operasional UPT lainnya.

Kondisi klien

Sasaran garapan UPT Rehabilitasi Sosial Gelandangan dan Pengemis Sidoarjo adalah gelandangan dan pengemis berasal dari kabupaten/ kota di Jawa Timur dan kota-kota lainnya di Indonesia namun menjadi gelandangan dan pengemis (gepeng)

di Jawa Timur. Kriteria yang menjadi sasaran adalah:

- a. Bersedia mengikuti pembinaan yang dilaksanakan UPT
- b. Berusia produktif antara 17 s.d. 50 tahun
- c. Sehat jasmani atau tidak mengidap penyakit menular
- d. Tidak mempunyai cacat fisik
- e. Sehat rohani atau tidak mengidap penyakit kejiwaan/gila
- f. Tidak sedang berurusan dengan aparat penegak hukum

Dalam prakteknya kriteria ini cukup sulit terpenuhi, seperti usia diatas 50 tahun, eks psikotik yang terpaksa diterima karena kebutuhan klien. Jumlah klien tahun 2011 sebanyak 105 jiwa atau 13 KK dan 61 bujang, menempati 6 wisma dan 1 buah bangsal. Setiap wisma terdiri dari 6 - 20 kamar, dan setiap kamar diisi oleh 1 - 2 jiwa.

Pelayanan

Pelaksanaan kegiatan pelayanan rehabilitasi sosial meliputi :

- a. Pendekatan awal; terdiri dari: orientasi dan konsultasi, identifikasi, motivasi, dan seleksi calon di klien di kabupaten/kota. Hambatan dalam kegiatan ini adalah kurangnya pemahaman petugas instansi sosial kabupaten/kota terhadap kriteria gepeng yang akan direhabilitasi.
- b. Penerimaan, terdiri dari: registrasi, penelaahan dan pengungkapan masalah dan penempatan program rehabilitasi. Hambatan kegiatan ini adalah tingkat pendidikan yang berbeda-beda bahkan ada yang tidak pernah sekolah dan perilaku gepeng yang cukup bervariasi menyulitkan petugas.
- c. Bimbingan sosial dan keterampilan, terdiri dari: bimbingan fisik, bimbingan sosial, bimbingan mental, bimbingan keterampilan praktis/kerja, dan PBK (Praktek Belajar Kerja). Jenis keterampilan yang diberikan meliputi: pertanian, pertukangan kayu, pertukangan batu, olahan pangan, salon/potong rambut, sulam pita, lassry, sablón dan menjahit. Tingkat pendidikan klien yang cukup bervariasi

mengakibatkan penyerapan materi setiap klien juga berbeda-beda. Kualitas dan jumlah peralatan keterampilan terbatas mengakibatkan kegiatan keterampilan kurang optimal.

- d. Resosialisasi, terdiri dari: bimbingan peran serta masyarakat, bimbingan sosial hidup bermasyarakat, bantuan stimulan (tolkit) dan penyaluran. Hambatan kegiatan ini antara lain: kurangnya persiapan instansi sosial kabupaten/kota dalam menerima kembali eks klien yang telah direhabilitasi sosial, dan program transmigrasi yang belum maksimal tersosialisasi ke UPT Rehabilitasi Sosial Gelandangan dan Pengemis Sidoarjo.
- e. Bimbingan Lanjut; keterbatasan anggaran mengakibatkan kegiatan ini belum berjalan dengan optimal.
- f. Terminasi; dilaksanakan apabila klien sudah memiliki kesiapan fisik dan mental.

b. UPT Rehabilitasi Sosial Eks Psikotik Pasuruan

UPT Rehabilitasi Sosial Eks Psikotik (UPT RSEP) di Pasuruan merupakan salah satu UPT milik Dinas Sosial Prov. Jawa Timur, yang memiliki kapasitas tampung 214 orang. Tugas pokok UPT ini melaksanakan sebagian tugas Dinas Sosial dalam melaksanakan pelayanan dan penyantunan serta rehabilitasi sosial dan penyaluran serta pembinaan lanjut eks psikotik. Sedangkan fungsi UPT RSEP adalah a) pelaksanaan program kerja UPT; b) pembinaan dan pengendalian pengelolaan ketatausahaan, penyelenggaraan kegiatan pelayanan sosial, rehabilitasi dan pembinaan lanjut; c) pemberian bimbingan umum kepada klien di lingkungan UPT; d) penyelenggaraan kerjasama dengan instansi/lembaga lain/perorangan dalam pengembangan program UPT.

Visi UPT RSEP adalah “memberi kontribusi nyata dalam mengentaskan permasalahan penderita eks psikotik bersama pemerintah dan masyarakat demi terwujudnya peningkatan taraf hidup dan pengembalian fungsi sosialnya dalam masyarakat”.

Sedangkan Misi yang diemban 1) memenuhi kebutuhan jasmani, rohani dan sosial sehingga klien dapat meningkatkan taraf hidupnya dan melaksanakan fungsi sosialnya dengan baik; 2) mengembangkan sumber-sumber potensi yang dimiliki penyandang eks psikotik untuk pemberdayaan dalam upaya mempersiapkan kemandiriannya; 3) meningkatkan peran serta keluarga dan masyarakat dalam penanganan eks psikotik sehingga mereka dapat menerima kembali klien eks psikotik secara wajar.

Untuk melaksanakan tugas tersebut UPT ini didukung oleh berbagai unsur pendukung yaitu SDM, sarana prasarana dan klien yang akan direhabilitasi. Berikut kondisi SDM, Sarana prasarana dan klien UPT RSEP .

Sumber Daya Manusia.

Secara keseluruhan jumlah SDM yang ada adalah 52 orang yang terdiri dari 4 orang pejabat struktural, 1 orang fungsional pekerja sosial, 4 orang perawat dan staf lainnya. Untuk lebih memperluas pelayanannya dan terlayannya penyandang eks psikotik yang ada, maka UPT ini membuka pelayanan dan rehabilitasi jarak jauh yang berlokasi di Banyuwangi, sehingga jumlah tersebut terbagi di dua lokasi UPT, yaitu 33 orang berada di UPT RSEP Pasuruan yang terdiri dari Ka. UPT, Subag TU dan Seksi Pelayanan Sosial dan staf lainnya, sedangkan 19 orang berada di Banyuwangi yang terdiri dari Seksi Rehabilitasi dan Pembinaan Lanjut bersama staf dan pegawai lainnya. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 27.

Tabel 27. Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenis Jabatan

No	Jenis jabatan	Pasuruan		Banyuwangi		Jumlah
		Status		Status		
		PNS	Honor	PNS	Honor	
1.	Struktural (E III)	1	-	-	-	1
2.	Struktural (E IV)	2	-	1	-	3
3.	Fungsional Peksos	1	-	-	-	1
4.	Perawat	2	1	-	1	4

5.	Satpol PP	6	2	6	-	14
6.	Pembimbing/pengasuh	-	3	-	2	5
7.	Pesuruh	1	-	-	1	2
8.	Supir	-	1	-	-	1
9.	Juru Masak	1	3	1	1	6
10.	Staf	9	-	5	-	14
Jumlah						51

Sumber: UPT RSEP, 2012

Tabel 27 menunjukkan jumlah pekerja sosial yang memberikan pelayanan di UPT RSEP Pasuruan hanya satu orang, sedangkan di Banyuwangi tidak memiliki pekerja sosial. Tenaga pekerja sosial yang jumlahnya 1 orang ini harus memberikan rehabilitasi sosial sebanyak 214 orang di 2 lokasi (Pasuruan dan Banyuwangi). Hal ini berpengaruh terhadap kualitas eks klien yang akan dihasilkan oleh UPT tersebut. Namun demikian UPT memaksimalkan pegawai yang ada untuk memberikan bimbingan dan rehabilitasi sosial kepada klien; artinya pegawai yang ada juga melaksanakan fungsi sebagai pekerja sosial. Tingkat pendidikan pegawai cukup bervariasi, mulai dari tingkat SD sampai S2, seperti pada tabel 28.

Tabel tersebut menggambarkan bahwa UPT ini memiliki SDM dengan tingkat pendidikan cukup memadai. Berdasarkan golongan, pegawai yang berstatus sebagai PNS berjumlah 36 orang, meliputi : golongan IV sebanyak 2 orang (5,55%), golongan III sebanyak 5 orang (13,89%), golongan II sebanyak 22 orang (61,11 %) dan golongan I sebanyak 7 orang (19,44%).

Tabel 28. Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Status		Jumlah	%
		PNS	Honor		
1.	S 2	2	-	2	3,85
2.	S 1	6	-	6	11,54
3.	D 3	2	2	4	7,70
4.	SLTA	19	7	26	50
5.	SLTP	1	4	5	9,61

6.	SD	1	1	2	3,85
7.	Paket C	4	-	4	7,70
8.	Paket B	1	-	1	1,9
9.	Tidak tamat SD	-	2	2	3,85
J u m l a h		36	16	52	100

Sumber : UP2T RSEP 2012

Sarana Prasarana

UPT RSEP Pasuruan dan Banyuwangi memiliki sarana prasarana tersendiri. UPT RSEP Pasuruan memiliki ruang kantor yang terdiri dari ruang Kepala UPT, Ruang Sub. Bagian TU, Ruang keuangan dan ruang seksi pelayanan sosial. Sedangkan untuk pelayanan dan rehabilitasi sosial UPT ini memiliki ruang kesehatan, ruang dapur, ruang makan. Kemudian untuk akomodasi dan konsumsi, sarana yang tersedia adalah asrama putra dan asrama putri yang terdiri dari 8 wisma, aula/ruang serba guna, ruang isolasi, Musholla, ruang keterampilan, gudang, garasi, dan pos jaga.

Untuk kesejahteraan pegawai terdapat rumah dinas dan rumah petugas/pengasuh. Sarana transportasi UPT memiliki empat unit kendaraan roda 2 (dua), kendaraan roda 4 ada satu unit dan mobil ambulance satu unit.

UPT RSEP di Banyuwangi memiliki sarana dan prasarana kantor yang terdiri dari Ruang Kepala Seksi Rehabilitasi dan Pembinaan Lanjut bersama staf dan ruang komputer. Untuk pelayanan terhadap klien UPT RSEP yang terletak di Banyuwangi memiliki ruang poliklinik, ruang dapur dan ruang makan. Kemudian akomodasi dan konsumsi yang dimiliki adalah asrama putra dan asrama putri, aula/ruang serba guna, ruang isolasi, Musholla, ruang keterampilan, rumah dinas, rumah petugas/pengasuh, gudang, garasi dan pos jaga. Sedangkan sarana transportasi yang dimiliki adalah dua unit kendaraan roda 2 (dua).

Sarana dan prasarana yang ada di lembaga ini cukup banyak dan lengkap, namun dari hasil observasi fasilitas yang dimiliki terlihat banyak yang kurang terawat, terutama gedung/ruang

wisma dan rumah petugas/pengasuh. Menurut petugas panti dukungan anggaran untuk perawatan sarana dan prasarana relatif kecil dan kurang memadai.

Tabel 29. Sarana dan Prasarana UPT Rehabilitasi Sosial Eks Psikotik Pasuruan

No	Jenis sarana prasarana	Pasuruan	Banyuwangi
1.	Kantor :		
	Ruang Kepala UPT	V	-
	R. Subbag. TU	V	-
	R. Seksi Pelayanan Sosial	V	-
	R. Keuangan	V	-
	R. Seksi rehabilitasi dan pembinaan lanjut	-	v
	R. Komputer	-	v
2.	Pelayanan		
	R. Poliklinik	V	v *
	R. Dapur	V	v
	R. Makan	V	v
3	Akomodasi dan konsumsi		
	Asrama putra	V	v
	Asrama putri	V	v
	Aula/ruang Serba guna	V	v
	R. isolasi	V	v
	Mosholla	V	v
	Ruang keterampilan	V	v
	Rumah dinas	V	v
	Rumah petugas/pengasuh	v	v
	Gudang	v	v
	Garasi	v	v
	Pos jaga	v	v
4	Saraana mobilitas/transportasi		
	Kendaraan roda 4	v (1 unit)	-
	Kendaraan roda 2	v (4 unit)	v (2 unit)
	Ambulance	v	-

Sumber : UP2T RSEP 2012

Klien/Penerima Manfaat

Persyaratan untuk mendapatkan pelayanan di UPT RSEP ini adalah:

- » Syarat umum:
 - 1) Calon klien adalah bekas penyandang penyakit jiwa/eks psikotik dan pernah dirawat di rumah sakit jiwa (RSJ).
 - 2) Berusia 15 s/d 50 tahun dan mampu mengikuti program rehabilitasi sosial dalam UPT.
 - 3) Tidak mempunyai kecacatan ganda yaitu selain penderita eks psikotik juga mempunyai kecacatan fisik/mental.
 - 4) Tidak dalam keadaan hamil (wanita).
 - 5) Tidak menderita penyakit menular.
- » Syarat administrasi

Orang tua/wali/penanggung jawab mengajukan surat permohonan (blanko tersedia di UPT) kepada Kepala UPT dengan melampirkan:

 - 1) Surat pengantar dari Kelurahan/Desa setempat mengetahui Camat.
 - 2) Surat keterangan pernah dirawat di RSJ dan dinyatakan sembuh secara medis.
 - 3) Surat pengantar/rekomendasi dari Dinas Sosial/Bag. Kesra/Bag. Sosial Pemkab/Kota setempat.
 - 4) Foto copy KTP orang tua/wali penanggung jawab yang masih berlaku.
 - 5) Pas photo 3x4 sebanyak 2 lembar.
 - 6) Kartu Jamkesmas/surat keterangan tidak mampu.
- » Lain-lain
 - 1) Pengiriman calon klien setelah ada pemanggilan/pemberitahuan dari UPT.
 - 2) Pengiriman dan pemulangan klien menjadi tanggung jawab keluarga.
 - 3) Orang tua/wali penanggung jawab bersedia menandatangani surat pernyataan keluarga klien, bermaterai Rp. 6000 yang berisi ketentuan-ketentuan yang berlaku di UPT.

- 4) Klien yang mendapat pelayanan dan rehabilitasi pada tahun 2012 di UPT RSEP sebanyak 214 orang dari 1.899 orang dari populasi eks psikotik yang ada di Jawa Timur. Sebagian besar (169) mendapat pelayanan dan rehabilitasi di Pasuruan dan sebagian kecil (45) di Banyuwangi. Klien bukan saja berasal dari daerah Jawa Timur, akan tetapi juga berasal dari luar Jawa Timur, seperti DKI, Jawa Tengah, Jawa Barat, Banten, Sumatera Utara, Sumatera Selatan dan Bali. Sebagian kecil ada yang tidak diketahui daerah asalnya dan berasal dari warga masyarakat atau Dinas Sosial yang menemukan di jalan atau ditempat lain dan tidak diketahui keluarganya. Namun petugas UPT terlebih dahulu merujuk ke RSJ untuk memastikan dan mendapatkan surat rekomendasi atas kesembuhan calon klien. Jika menurut pihak RSJ calon klien tersebut belum sembuh, maka pihak RSJ bertugas memberikan perawatan terlebih dahulu sampai sembuh, sehingga dapat diberikan pelayanan dan rehabilitasi di UPT RSEP. Usia klien sangat beragam, mulai dari usia remaja sampai usia dewasa, seperti terlihat pada tabel 30.

Tabel 30. Jumlah Klien UPT RSEP Berdasarkan Usia

No.	Usia	Pasuruan		Banyuwangi		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	
1.	15 - 19	2	-	-	-	2
2.	20 - 24	2	5	-	1	8
3.	25 - 29	11	5	4	1	21
4.	30 - 34	16	8	5	4	33
5.	35 - 39	17	11	6	5	39
6.	40 - 44	14	8	3	6	31
7.	45 - 49	23	14	1	2	40
8.	50 - 54	14	5	1	-	20
9.	≥ 55	8	6	3	3	20
Jumlah		107	62	23	22	214

Sumber : UPT RSEP, 2012

Tingkat pendidikan klien juga sangat beragam, mulai dari tidak tamat SD sampai pada S1, seperti pada tabel 31. Tampak bahwa jumlah klien dengan tingkat pendidikan tidak tamat SD merupakan yang terbanyak (24,30 %), sedangkan tingkat pendidikan yang paling sedikit (5,61 %). Faktor yang menyebabkan klien mengalami psikotik, baik dari faktor eksternal maupun internal, dapat dilihat pada tabel 32.

Tabel 31. Klien UPT Menurut Tingkat Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	Pasuruan	Banyuwangi	Jumlah	%
1.	Tdk Tamat SD	52	-	52	24,30
2.	SD	39	22	61	28,50
3.	SLTP	24	10	34	15,89
4.	SLTA	42	13	55	25,70
5.	D III	-	-	-	
6.	S 1	12	-	12	5,61
Jumlah		169	45	214	100

Sumber : UPT RSEP 2012.

Tabel 32. Faktor Penyebab Klien Mengalami Psikotik Tahun 2012

No	Faktor Penyebab	Pasuruan	Banyuwangi	Jumlah
1.	Aniaya fisik	3	-	3
2.	Aniaya sexual	3	-	3
3.	Faktor genetik	15	4	19
4.	Faktor ekonomi	31	-	31
5.	Kecelakaan	9	4	13
6.	Perceraian	19	-	19
7.	Putus Cinta	9	-	9
8.	Putus sekolah	11	-	11
9.	Pengangguran	15	-	15
10.	Kena PHK	14	2	16
11.	Narkoba	8	-	8
12.	Penyakit	3	34	37
13.	Tekanan/masalah keluarga	13	-	13
14.	Kurang perhatian	2	-	2
15.	Mendalami ilmu	6	-	6
16.	Kematian	8	1	9

Sumber : UPT RSEP 2012.

Proses Pelayanan dan Rehabilitasi

Pelayanan dan rehabilitasi dilaksanakan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal UPT Rehabilitasi Sosial Eks Psikotik yang disusun oleh UPT RSEP. Tahapan kegiatan dimaksud adalah :

- » Tahap Pendekatan Awal, dengan kegiatan orientasi dan konsultasi, identifikasi, motivasi dan seleksi.
- » Tahap Penerimaan :
 - 1) Registrasi: serangkaian kegiatan administrasi maupun registrasi klien yang dicatat dalam buku induk dan registrasi data sesuai dengan identitas klien.
 - 2) Asessmen: pengungkapan dan pemahaman masalah, faktor-faktor penyebab masalah, tanggapan serta kekuatannya untuk membantu dalam upaya pelayanan dan rehabilitasi klien.
 - 3) Penempatan dalam asrama: penempatan klien dalam asrama sesuai dengan klasifikasi psikotik.
- » Tahap Bimbingan
 - 1) Bimbingan fisik dan kesehatan : pelayanan makan, pemeriksaan kesehatan, kegiatan olahraga dan rekreatif, latihan kekompakan dan kebersamaan klien dengan game ringan.
 - 2) Bimbingan mental keagamaan: kegiatan shalat berjamaah dan mengaji.
 - 3) Bimbingan Sosial Psikologis: bimbingan sosial kelompok, bimbingan sosial perorangan.
 - 4) Bimbingan Keterampilan: keterampilan keset, batako dan meubelair.
 - 5) Bimbingan/terapi lanjutan : merupakan tahap terapi/ pemberian obat lanjutan dan dosis obat yang harus diminum sesuai anjuran dokter, jika masih sering mengalami kegelisahan/kambuh maka klien akan dirujuk ke Rumah Sakit Jiwa dr. Rajiman Widiodiningrat, Lawang- Malang.

- » Tahap Pembinaan Lanjut dan Terminasi.
 - 1) Resosialisasi/penyaluran
 - 2) Pembinaan lanjut
 - 3) Terminasi

c. UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra, Malang

UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra (UPT RSCN) adalah merupakan salah satu UPT Dinas Sosial Jawa Timur yang bertugas melaksanakan pelayanan sosial dan rehabilitasi terhadap penyandang masalah tuna netra. Visi yang diemban dalam melaksanakan tugas tersebut adalah “terwujudnya klien penyandang cacat netra yang mandiri dan mampu bekerja untuk meningkatkan kesejahteraannya”. Untuk mewujudkan misi tersebut, UPT RSCN memiliki misi menjadi panti pelayanan cacat netra terbaik se-Jawa Timur dengan 5 langkah pokok, yaitu: a) memberikan bimbingan mental dan sosial agar klien mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar sehingga meningkatkan harga diri dan kepercayaan dirinya; b) memberikan bimbingan fisik agar meningkat kondisi fisik dan kesehatan klien selama berada dalam panti; c) memberikan latihan keterampilan kerja untuk meningkatkan kemampuan klien sebagai bekal bekerja; d) menyalurkan klien kembali ke keluarga, membentuk kelompok, bekerja mandiri, bekerja di panti pijat atau bekerja di instansi kerja (workshop); e) mengadakan pembinaan lanjut melalui mekanisme Dinas Sosial/Kantor Sosial Daerah Kabupaten/Kota, para pengasuh panti pijat dan instansi kerja (workshop). Dalam melaksanakan tugasnya UPT RSCN didukung oleh perangkat kerja dan SDM yang potensial, seperti uraian berikut.

Sumber Daya Manusia (SDM)

Jumlah SDM yang mendukung pelaksanaan tugas 49 orang PNS yang terdiri dari 4 orang pejabat struktural, 13 orang fungsional Pekerja Sosial dan 32 yang terdiri dari 19 orang staf Tata Usaha, 13 orang staf Seksi Pelayan Sosial dan 14 orang staf Seksi Rehabilitasi dan Pembinaan Lanjut.

Pekerja Sosial yang secara langsung melaksanakan bimbingan sosial kepada klien, juga merangkap sebagai staf yang tersebar di seksi-seksi dan Sub Bag. TU yang ada di UPT tersebut. Disamping staf yang berstatus PNS, kegiatan sehari-hari dibantu oleh 3 orang tenaga honorer yang bertugas sebagai pengaman kantor (1 orang), juru masak (1 orang) dan petugas penyandang cacat (1 orang). SDM berdasarkan tingkat golongan adalah Gol. IV sebanyak 3 orang, Gol. III 29 orang, Gol. II sebanyak 12 orang dan Gol. I sebanyak 5 orang.

Tabel 33. Jumlah Pegawai menurut Tingkat Pendidikan Tahun 2012

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
1.	S D	3	6,12
2.	SLTP	4	8,16
3.	SLTA	24	48,98
4.	D3	2	4,08
5.	S 1	15	30,61
6.	S 2	1	2,04
J u m l a h		49	100

Sumber: UPT RSCN, 2012

Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang dimiliki UPT RSCN meliputi ruang kantor yang terdiri dari ruang Kepala, Ruang Sub. Bagian TU, ruang keuangan, ruang seksi pelayanan sosial, ruang seksi rehabilitasi dan pembinaan lanjut (binjut) dan ruang pekerja sosial. Sarana untuk pelayanan dan rehabilitasi sosial klien meliputi ruang poliklinik/kesehatan, ruang dapur, ruang makan, asrama putra dan asrama putri, aula/ruang serba guna, masjid, ruang keterampilan beserta peralatan keterampilan, ruang perpustakaan, ruang pelatihan komputer serta perlengkapannya, ruang latihan ODL, gudang, garasi, dan pos jaga. Untuk kesejahteraan pegawai terdapat rumah dinas. Sarana transportasi

meliputi kendaraan roda 2 (dua) dan kendaraan roda 4 ada satu unit dan mobil ambulance satu unit.

Klien/Penerima Manfaat.

Penyandang cacat netra yang diterima menjadi klien di UPT RSCN adalah yang layak didik dan mampu latihan, artinya bisa berfikir secara nalar, bisa diajak berkomunikasi dan bisa mengikuti latihan keterampilan yang diberikan. Kemudian memenuhi persyaratan yang sudah ditentukan, yakni : 1) penyandang cacat netra yang tidak cacat ganda; 2) tidak menderita penyakit menular; 3) mampu didik dan mampu latihan; 4) usia 15 s/d 35 tahun; 5) memenuhi persyaratan administrasi yaitu membawa surat keterangan dokter, mengisi dan menyerahkan formulir pendaftaran, mengisi surat pernyataan mematuhi semua tata tertib UPT, menyerahkan surat keterangan berkelakuan baik dari Desa/Kelurahan, mengisi dan menyerahkan surat pernyataan dari orang tua/wali untuk menerima kembali klien bila telah selesai mengikuti rehabilitasi, membawa surat pengantar dari Dinas/Kantor Sosial setempat, dan menyerahkan foto seluruh tubuh ukuran postcard dan pas photo 4 x 6.

Tabel 34. Klien UPT RSCN berdasarkan pendidikan Tahun 2011

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah		Jumlah	%
		Laki-laki	Perempuan		
1.	Tidak pernah sekolah	34	16	50	47,62
2.	Tidak Tamat SD	4	-	4	3,81
3.	Belum Tamat SD	5	-	5	4,76
4.	SD	6	4	10	9,52
5.	SD LB	1	2	3	2,86
6.	Blm tamat SDLB	1	-	1	0,95
7.	Belum tamat SMPLB	2	-	2	1,90
8.	SMPLB	3	4	7	6,67
9.	SLTP	5	2	7	6,67
10.	Belum tamat SLTA	2	-	2	1,90
11.	SLTA	9	2	11	10,48
12.	SMA LB	1	1	2	1,90
13.	S 1	1	-	1	0,95
Jumlah				105	100

Sumber: UPT RSCN, 2012

Tingkat pendidikan klien juga sangat beragam, mulai dari tidak tamat SD sampai pada S1, seperti pada tabel 31. Tampak bahwa jumlah klien dengan tingkat pendidikan tidak tamat SD merupakan yang terbanyak (24,30 %), sedangkan tingkat pendidikan yang paling sedikit (5,61 %). Usia klien juga beragam, mulai dari usia 15 tahun sampai 50 tahun yang dapat dilihat pada table berikut: Untuk jelasnya seperti pada tabel 35.

Tabel 35. Jumlah klien UPT RSCN

No	Usia	Jumlah	%
1.	15 -19	18	17,14
2.	20 - 24	35	33,33
3.	25 - 29	21	20
4.	30 - 34	14	13,33
5.	35 - 39	10	9,52
6.	40 - 44	6	5,71
7.	≥ 45 (50)	1	0,95
Jumlah		105	100

Sumber: UPT RSCN, 2012

Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial

- » *Tahap Pendekatan Awal dan Penerimaan*, meliputi kegiatan orientasi konsultasi, identifikasi, motivasi dan seleksi.
- » *Penerimaan*, meliputi: Registrasi klien, Penempatan dalam asrama, asesmen, pembahasan dan pengungkapan masalah (CC) dan penempatan klien pada program, dibagi kedalam beberapa kelas berdasarkan hasil CC yaitu kelas Persiapan A, Persiapan B, Kelas Dasar, Kelas Kejuruan dan Kelas Praktis.
- » *Pelayanan dan Rehabilitasi*, meliputi kegiatan :
 - 1) Pelayanan Sosial :
 - Pengasramaan; melaksanakan pelayanan penempatan dalam asrama, pengasuhan, penyusunan daftar piket

- kebersihan lingkungan dan penyediaan kebutuhan kebersihan diri.
- Permakanan
 - Menyediakan sarana kebutuhan klien (pakaian, alat kebersihan, alat bantu petunjuk arah, kebutuhan pendidikan dasar baca tulis braille)
 - Kegiatan rekreatif diluar panti dilaksanakan 2 x setahun
- 2) Pelayanan kesehatan :
- Menyusun jadwal dan melaksanakan pemeriksaan kesehatan baik kesehatan mata maupun kesehatan umum di poliklinik UPT RSCN, menyediakan obat-obatan, melaksanakan rujukan ke Pukesmas dan rumah sakit RSSA Malang
 - Pelaksanaan donor darah 3 bulan sekali
- 3) Bimbingan fisik dan mental agama; untuk membina ketaqwaan terhadap Tuhan YME serta terwujudnya kemaun dan kemampuan klien, agar dapat memulihkan harga diri, kepercayaan diri serta kestabilan emosi, agar tercipta suatu kematangan pribadi. Hal dilakukan melalui bimbingan agama, olahraga, orientasi dan mobilitas (OM) serta *Activity Daily Living* (ADL).
- 4) Bimbingan sosial; Untuk membentuk sikap sosial yang berlandaskan pada kesetiakawanan dan kebersamaan serta tanggung jawab sosial. Dilakukan melalui bimbingan baca tulis braille, bahasa Indonesia, berhitung, Pendidikan Kewarganegaraan dan Kewiraswastaan.
- 5) Bimbingan Keterampilan kerja/usaha, meliputi: kerajinan tangan dan home industri; pijat massage, pijat refleksi, pijat shiatsu, kesenian musik band, karawitan campur sari, hadrah dan seni baca tulis Al Qur'an/arab braille dan Qiro'at.
- » Resosialisasi; dilakukan 4 bulan menjelang rehabilitasi sosial dan latihan keterampilan kerja selesai, meliputi kegiatan :
- 1) Bimbingan kesiapan dan peran serta masyarakat

- 2) Bimbingan sosial hidup bermasyarakat
 - 3) Bantuan stimulan usaha produktif
 - 4) Praktek belajar kerja
 - 5) Penyaluran
- » Bimbingan Lanjut dilaksanakan melalui :
- 1) Cabang Dinas Sosial setempat
 - 2) Home visit oleh petugas UPT
 - 3) Korespondensi dalam huruf baraille
 - 4) Reuni/temu karya
 - 5) Bimbingan peningkatan kehidupan bermasyarakat dan peran serta dalam pembangunan
 - 6) Monitoring perkembangan usaha
 - 7) Bantuan pengembangan usaha
 - 8) Bimbingan melalui koperasi MATAHATI Jawa Timur
 - 9) Bimbingan motivasi individu
 - 10) Temu alumni
 - 11) Retraining/Pelatihan pengembangan

Indikator keberhasilan:

- Aspek sikap: mempunyai budi pekerti baik, memiliki rasa tanggung jawab kepada diri maupun lingkungannya, mempunyai disiplin hidup dan mempunyai kepercayaan diri.
- Aspek keterampilan: mempunyai kemampuan untuk mengurus segala keperluannya sendiri; mempunyai kemampuan untuk bersosialisasi/beradaptasi dengan lingkungan; mempunyai kemampuan untuk menyalurkan fungsi sosialnya secara wajar; dan mempunyai pengetahuan/kemampuan kerja (pijat, kerajinan tangan, musik).

BAB IV

ANALISIS KONDISI LEMBAGA PELAYANAN KESEJAHTERAAN SOSIAL DI TIGA PROVINSI

A. LEGALITAS ORGANISASI PANTI SOSIAL

Legalitas Panti Sosial di tiga lokasi penelitian (Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur) didasarkan pada peraturan dan atau keputusan gubernur masing-masing daerah. Jawa Barat dengan Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 113 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) dan Badan di Lingkungan Pemerintah Provinsi Jawa Barat, dan Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 40 Tahun 2010 tentang Tugas Pokok, Fungsi, Rincian Tugas Unit dan Tata kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas di lingkungan Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat. Jawa Tengah dengan Peraturan Gubernur Nomor 111 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata kerja Unit Pelaksana Teknis Pada Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah, dan Peraturan Kepala Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah Nomor 800/594/2010 tentang Uraian Tugas Jabatan Struktural dan Fungsional Umum UPT Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah. Wilayah Jawa Timur antara lain dengan Keputusan Gubernur Nomor 119 tahun 2008 tentang Uraian Tugas dan Fungsi UPT Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur.

Beberapa Balai di Jawa Barat membawahi Sub Unit yang pengelompokannya berdasarkan jenis klien/penerima pelayanan yang sejenis (serumpun), bukan berdasarkan kewilayahan seperti di Jawa Tengah. Sedangkan di Jawa Timur semua panti

sosial disebut UPT (Eselon III) yang menggunakan identitas nama sesuai dengan klien/penerima pelayanannya.

Peraturan Gubernur Jawa Tengah nomor 111/2010 membagi panti sosial menjadi dua, yakni Balai Rehabilitasi Sosial (Eselon III) dan Unit Rehabilitasi Sosial (tidak ada eselonisasinya). Beberapa Balai melayani beberapa jenis PMKS (multilayanan) sebagaimana tersurat dalam Peraturan Gubernur Jawa Tengah. Beberapa Balai juga mempunyai/membawahi Unit Rehabilitasi Sosial, yang penetapannya berdasarkan kewilayahan (bukan berdasarkan jenis klien serumpun). Unit Rehabilitasi dalam kegiatan operasionalnya dilakukan oleh Koordinator yang bertanggungjawab kepada Kepala Balai.

Hal yang hampir sama terjadi di Jawa Barat, membagi panti sosial menjadi dua yakni Balai (Eselon III) dan Sub Unit (tidak ada eselonisasinya). Balai dan Sub Unit di Jawa Barat dibagi dalam 3 kategori, yakni 1) Balai/Sub Unit rehabilitasi sosial, 2) Balai/Sub Unit perlindungan sosial dan 3) Balai/Sub Unit pemberdayaan sosial.

Jawa Timur nama UPT disesuaikan dengan sasaran klien, misalnya UPT “eks psikotik, gelandangan dan pengemis”, UPT “Penyandang Cacat Tubuh” dan sebagainya. Kondisi yang demikian di satu sisi memudahkan masyarakat untuk mengetahui sasaran klien suatu UPT. Di sisi lain dikawatirkan berpengaruh negatif bagi perkembangan klien karena merupakan stigma masyarakat. Sementara itu Keputusan Menteri Sosial Nomor 50/HUK/2004 tentang Standarisasi Panti Sosial digunakan istilah Panti Sosial. Demikian pula istilah penyandang cacat juga telah diubah menjadi penyandang disabilitas.

Adanya otonomi daerah, beberapa kasus menunjukkan panti sosial yang hilang eselonisasinya. Misalnya kasus Jawa Tengah, sebuah unit yakni Unit “Pucang Gading”, semula Eselon IV bahkan pernah naik menjadi Eselon III, namun dengan adanya Peraturan Gubernur No.111 tahun 2010 menjadi tanpa eselon,

meskipun dari segi tugas & fungsinya tidak ada perubahan. Jumlah klien (di Jawa Tengah disebut Penerima Manfaat/PM) unit ini juga ternyata cukup besar (108 orang), lebih besar dari jumlah PM pada Balai yang menjadi induknya (70 orang). Dalam hal ini tidak diperoleh informasi yang jelas tentang bagaimana menetapkan panti sosial sebagai Balai atau Unit. Saat masa sebelum reformasi, Departemen Sosial pernah membedakan eselonisasi panti sosial sesuai dengan kapasitas dan jumlah klien yang ditangani. Panti dengan kapasitas 100 atau lebih klien termasuk eselon III, sedangkan yang kapasitasnya atau jumlah kilennya di bawah 100 orang termasuk eselon IV. Oleh karena itu seperti Unit Pucang Gading pernah naik eselonisasinya dari IV menjadi III didasarkan jumlah dan kapasitas kliennya 100 orang lebih.

Memperhatikan perbedaan pembagian lingkup balai dan unit/sub unit antara dua daerah, yakni Jawa Tengah dan Jawa Barat masing-masing mempunyai kelemahan dan kekurangan. Pembagian yang didasarkan kewilayahan akan mempermudah dalam pembinaan dan koordinasi karena masih dalam satu wilayah. Kekurangannya adalah pada jenis klien/sasaran pelayanan yang berbeda dan dengan karakteristik permasalahan yang berbeda, akan menyulitkan dalam pembinaan. Sementara itu yang didasarkan pada sasaran/klien yang sama akan memudahkan dalam pembinaan dan pelayanan. Kekurangannya adalah dalam pembinaan dan koordinasi oleh balai kepada sub unit yang letaknya cukup jauh (di luar kota, di kabupaten yang berbeda).

Terkait dengan pembagian balai dan unit, bila dicermati khususnya untuk Jawa Tengah ada perbedaan yang cukup mendasar terkait mekanisme pertanggungjawaban Koordinator pada Unit Rehabilitasi. Pada Peraturan Gubernur Provinsi Jawa Tengah (pasal 23), Koordinator Unit Rehabilitasi Sosial bertanggung jawab langsung kepada Kepala Seksi yang ada di Balai induknya. Sementara pada Peraturan Kepala Dinas

Sosial, Koordinator bertanggung jawab kepada Kepala Balai Rehabilitasi Sosial. Terkait dengan kenyataan ini maka ada Balai yang menerapkan posisi Koordinator menurut Peraturan Gubernur; sementara Balai lainnya berdasarkan Peraturan Kepala Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah No.800/594/2010. Secara yuridis sebenarnya bila ada perbedaan antara dua peraturan perundangan, maka yang lebih rendah harus menyesuaikan dengan yang lebih tinggi. Dalam kasus Jawa Tengah, maka semestinya Peraturan Kepala Dinas disesuaikan dengan Peraturan Gubernur.

B. SDM LEMBAGA

SDM lembaga baik dari segi jumlah maupun kualitas merupakan salah satu perangkat yang penting bagi operasional lembaga. Guna memperoleh hasil kerja yang optimal diperlukan SDM dengan kapasitas cukup memadai sesuai dengan pengalaman dan keahliannya, serta bidang tugasnya. Hal ini tampak pada kondisi yang ada, bahwa belum semua UPT yang menjadi sasaran penelitian ini memiliki SDM khusus yang menangani masalah terkait dengan jenis PMKS, sebagaimana diatur dalam Keputusan Menteri Sosial Nomor 50/HUK/2004 tentang Standarisasi Panti Sosial. Sementara ini masih ada tenaga yang merangkap dengan tugas/bidang lainnya. Menurut Keputusan Menteri Sosial ini mengatur setiap panti sosial harus memiliki SDM dengan kriteria seperti terlihat pada tabel 36.

Kondisi Pekerja Sosial di tiga lokasi penelitian, jumlahnya masih sangat terbatas. Bila dilihat pada perbandingan antara pekerja sosial dengan klien/PM tampaknya masih cukup besar (rasio yang ada 1:7 s.d 20). Komposisi jumlah dan ratio Pekerja Sosial dengan Klien di tiga lokasi penelitian belum menunjukkan komposisi yang ideal berdasarkan jenis kliennya sebagaimana yang tercantum dalam Standar Khusus Panti Sosial. Jumlah Pekerja Sosial yang ada masih didasarkan pada jumlah petugas/

pegawai yang berminat masuk dalam jabatan fungsional pekerja sosial.

Tabel 36. Jenis Panti Sosial dan Tenaga Fungsional yang Dibutuhkan Menurut Standar Khusus Panti

No.	Jenis Panti Sosial	SDM
1	Panti Sosial Bina Karya	1. Pekerja Sosial 2. Dokter 3. Instruktur 4. Pembina Agama
2	Panti Sosial Bina Iaras	1. Pekerja Sosial 2. Psikolog 3. Psikiater 4. Tenaga medis dan para medis 5. Ahli OM
3	Panti Sosial Bina netra	1. Pekerja Sosial 2. Psikolog 3. Tenaga medis dan para medis 4. Occupational Therapy 5. Ahli Sihatsu 6. Ahli OM
4	Panti Sosial Bina Remaja	1. Pekerja Sosial 2. Dokter 3. Instruktur 4. Pembina Agama 5. Pendidik
5	Panti Sosial Marsudi Putra	1. Pekerja Sosial 2. Psikolog 3. Tenaga medis dan para medis 4. Pendidik 5. Pembina Agama
6	Panti Sosial Pamardi Putra	1. Pekerja Sosial 2. Psikolog 3. Psikiater 4. Tenaga medis dan para medis
7	Panti Sosial Karya Wanita	1. Pekerja Sosial 2. Tenaga medis (dokter) dan para medis 3. Pembina agama
8	Panti Sosial Tresna Werda (Lanjut Usia)	1. Pekerja Sosial 2. Tenaga medis dan para medis 3. Gerontolog 4. Pembina agama 5. Instruktur

Oleh karena itu dari segi latar belakang pendidikannya sangat bervariasi, dan masih sedikit yang berlatar belakang bidang pekerjaan/kesejahteraan sosial. Balai maupun Unit juga masih menghadapi kendala kebutuhan tenaga fungsional lainnya, seperti Psikolog, dan Psikiater. Untuk mengatasi hal ini, Balai maupun Unit menjalin jaringan kerjasama dengan beberapa lembaga.

Kurangnya jumlah pekerja sosial ini juga dirasakan oleh para pengurus panti sosial. Sementara itu untuk penambahan tenaga fungsional peksos ini bukan merupakan langkah yang mudah. Mutasi tenaga fungsional antar lembaga, banyak memerlukan pertimbangan menyangkut domisili maupun hal-hal lain terkait dengan keluarga pegawai. Untuk alih fungsi/tugas pegawai yang ada ke fungsional pekerja sosial, masih terkendala pada minat pegawai, karena fungsional pekerja sosial dianggap bukan jabatan yang menarik sebagai jalur karir. Sedangkan untuk jalur penerimaan pegawai baru terkendala pada keterbatasan formasi yang tersedia.

Dilihat pada keahlian dan keterampilan pekerja sosial tampaknya belum sesuai dengan permasalahan yang dihadapi klien. Misalnya kasus di Balai Rehabilitasi Sosial “Wanodyatama” Kendal (Jawa Tengah) saat ini dalam proses perubahan, yakni Klien/Penerima manfaat (PM) semula Wanita Rawan Sosial Ekonomi (WRSE) beralih sasarannya pada eks Wanita Tuna Susila (WTS). Perubahan yang demikian memerlukan penyesuaian sarana prasarana, serta SDM terutama bidang teknis seperti pekerja sosial. Hingga kini pekerja sosial yang ada belum dipersiapkan untuk melayani perubahan sasaran, dengan pengetahuan dan keterampilan khusus sesuai dengan permasalahan PM yang dihadapi. Kondisi yang demikian dirasakan oleh Pekerja Sosial sebagai kendala dalam pelaksanaan tugasnya. Kendala ini juga terkait dengan kondisi sarana & prasarana yang ada belum sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan pelayanan bagi eks WTS.

Kedudukan Pekerja Sosial dalam organisasi (kasus Jawa Timur), jabatan fungsional tidak tercakup dalam struktur organisasi UPT Rehabilitasi Sosial, sebagaimana Keputusan Gubernur Nomor 119 tahun 2008 tentang Uraian Tugas dan Fungsi UPT Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur. Jabatan fungsional ini terdapat didalam struktur organisasi Dinas Sosial Provinsi. Sementara pelaksanaan tugas pejabat fungsional ada di UPT. Hal ini mengakibatkan pembinaan pejabat fungsional sebagai pelaksana kegiatan di UPT menjadi kurang efektif.

Melihat kondisi pekerja sosial fungsional di UPT di tiga lokasi penelitian, nampak masih banyak permasalahan terkait dengan pekerja sosial, baik menyangkut proses rekrutmen, pelaksanaan tugas yang menyangkut perhitungan angka kredit, proses kenaikan pangkat, dan jumlah pekerja sosial yang tidak sebanding dengan jumlah klien. Kondisi yang demikian bila tidak segera diambil langkah-langkah strategis, dikawatirkan lembaga kesejahteraan sosial milik pemerintah daerah ini (UPT, Balai, dan Unit) akan kehilangan jati dirinya, karena tidak memiliki pekerja sosial.

Selain pekerja sosial, para instruktur yang bertugas di UPT juga mengalami berbagai hambatan, seperti:

- e. Pekerjaan sebagai instruktur masih dirangkap oleh pekerja sosial, karena UPT masih mengalami kesulitan dalam merekrut tenaga instruktur dari luar. Disamping juga kurang memadainya anggaran yang dialokasikan untuk honor petugas.
- f. Tingkat pendidikan dan kondisi permasalahan klien yang berbeda-beda merupakan hambatan dalam proses belajar mengajar.
- g. Kualitas sarana keterampilan yang dimiliki UPT belum sepenuhnya sesuai dengan tuntutan perkembangan pasar kerja.

Terkait dengan SDM panti sosial selain pekerja sosial, di Jawa Tengah terdapat tenaga dengan fungsi tertentu yakni "Pramu Rukti" sebagaimana tersurat dalam peraturan Kepala Dinas Sosial No.800/594/2010. Pramurukti ini meskipun mempunyai uraian tugas yang jelas tetapi belum jelas statusnya; apakah termasuk dalam kelompok jabatan fungsional atau tidak. Bila dilihat dari segi pekerjaan, Pramurukti memerlukan pendidikan dan keterampilan khusus sebagaimana layaknya tenaga fungsional. Saat ini posisi mereka masih masuk dalam golongan tenaga staf. Bila dilihat dari segi jumlah, juga sangat kurang memadai, yakni 5 orang Pramurukti (3 orang PNS, dan 2 honorer) melayani 40 orang lanjut usia dengan kriteria memerlukan pelayanan khusus. Kendala lainnya yang tidak kalah penting adalah tenaga pengamanan (Satpam) yang masih sangat terbatas jumlahnya (paling banyak 2 orang). Hal ini menjadi kesulitan tersendiri, terutama bagi Balai maupun Unit yang membutuhkan pengamanan yang lebih khusus, dan dengan waktu yang dibutuhkan untuk pengamanan selama 24 jam.

C. PELAYAN REHABILITASI SOSIAL

Rehabilitasi sosial sebagaimana tersurat dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009, merupakan proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Untuk itu setiap panti sosial perlu memberikan pelayanan dengan standar yang memadai agar mampu mengembalikan fungsi sosial kliennya. Kondisi yang ada saat ini pelayanan Balai maupun Unit di tiga lokasi penelitian berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang dikeluarkan oleh Dinas Sosial Provinsi. Belum ada satupun panti sosial yang mendasarkan pada Keputusan Menteri Sosial Nomor 50/HUK/2004 tentang Standarisasi Panti Sosial. Hal utama yang terjadi adalah belum/tidak tahunya pengurus panti tentang keberadaan Standar Panti Sosial tersebut.

Pelayanan dilakukan saat ini melalui beberapa tahapan: pendekatan awal, penerimaan dan bimbingan, serta pembinaan lanjut dan terminasi. Namun metode pelayanan yang digunakan masih dengan metode dan teknik peksos yang lama belum sesuai dengan kompleksitas permasalahan yang makin berkembang. Hal ini mengindikasikan bahwa selama ini pekerja sosial kurang mendapatkan pembinaan keahlian dan keterampilan sesuai variasi permasalahan klien yang dari waktu ke waktu selalu berkembang.

Dalam pelaksanaannya pelayanan kepada klien, dirasakan masih belum optimal, misalnya dalam hal pembinaan lanjut. Hal ini disebabkan oleh tidak adanya alokasi dana yang cukup untuk kegiatan ini. Kendala lain dihadapi Balai maupun Unit terutama yang melayani klien/PM bervariasi (muliti layanan) memerlukan pendekatan dan teknis pelayanan yang berbeda sesuai dengan permasalahannya. Balai dan Unit belum mempunyai kemampuan menyediakan secara optimal tenaga dengan keahlian dan keterampilan yang sesuai dengan kebutuhan variasi klien.

Berdasarkan beberapa kondisi seperti diuraikan, dapat dikatakan bahwa pelayanan yang diberikan panti sosial dari segi pelayanan praktek pekerjaan sosial belum optimal sesuai dengan permasalahan dan kebutuhan kliennya. Kondisi yang demikian akan memberikan dampak pada hasil pembinaan terhadap keberfungsian sosial eks klien setelah mengikuti pembinaan di panti sosial. Sementara ini yang menjadi ukuran masih pada pencapaian hasil di bidang non sosial seperti penguasaan keterampilan praktis untuk usaha ekonomi.

D. SARANA DAN PRASARANA

Sarana & prasarana fisik Balai & Unit, seperti sarana penyantunan, rehabilitasi, pembinaan & pelatihan, jumlahnya cukup memadai, namun dilihat pada kondisinya sudah tidak memadai. Sarana dan prasarana panti umumnya sudah cukup tua; usianya rata-rata diatas 10 tahun, dan hingga kini

belum ada peremajaan. Sarana lain yang dibutuhkan seperti ruang konsultasi, isolasi dan ruang-ruang lain sesuai dengan kebutuhan pelayanan rehabilitasi sosial, juga belum tersedia secara memadai.

Meskipun sudah ada kegiatan revitalisasi Panti Sosial, namun masih kurang sarana prasarana termasuk biaya pemeliharaan. Menurut Dinas Sosial Provinsi sudah ada upaya untuk meningkatkan sarana dan prasarana Panti Sosial, namun karena membutuhkan anggaran cukup besar maka upaya ini hanya bisa dilakukan secara bertahap.

E. SUMBER DANA

Saat ini anggaran operasional Balai dan Unit bersumber dari APBD. Dana APBN yang pernah masuk ke Balai dan Unit adalah bantuan untuk makanan tambahan, yang jumlahnya tidak didasarkan pada jumlah PM yang ada di lembaga. Biaya makan dan minum klien (SOSH) pada Balai dan Unit milik daerah belum sama standarnya dengan panti pusat (SOSH panti daerah sebesar Rp.15.000 sedangkan untuk SOSH panti pusat sebesar Rp. 20.000).

Permasalahan yang juga sering dihadapi adalah adanya beberapa komponen kegiatan yang tidak mendapatkan alokasi dana yang cukup memadai. Sebagai upaya mengatasi kendala anggaran ini, panti berusaha mengoptimalkan anggaran yang ada dengan 1) mengutamakan prinsip-prinsip pelayanan dan rehabilitasi sosial; dan 2) menjaring kerjasama dengan berbagai pihak dalam upaya optimalisasi pelayanan dan rehabilitasi sosial klien.

BAB V PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian di tiga lokasi penelitian (Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur), sebagaimana diuraikan pada bab-bab terdahulu, dan secara ringkas tersurat dalam matrik terlampir, dapat dikemukakan temuan hasil penelitian ini secara singkat seperti berikut:

1. Seluruh lembaga pelayanan yang berstatus Balai maupun UPTD di tiga lokasi mempunyai eselonisasi (eselon III). Sementara itu unit rehabilitasi sosial (kasus Jawa Tengah), dan sub unit (kasus Jawa Barat) meskipun mempunyai tugas dan fungsi yang khas berbeda dengan induknya (Balai Rehabsos) tetapi tidak ada eselonisasinya. Unit Rehabsos di Jawa Tengah menginduk ke Balai berdasarkan kewilayahan, sedangkan Sub Unit di Jawa Barat berdasarkan jenis sasaran yang sama (serumpun). Dasar kewilayahan mempunyai keunggulan dalam hal pembinaan Balai terhadap Unit, karena lokasinya yang relatif dekat. Kelemahannya pada pembinaan teknis operasional Unit yang secara khusus jauh berbeda dengan Balai.
2. SDM Lembaga Pelayanan (Panti Sosial) di tiga lokasi penelitian menunjukkan hal yang hampir sama, yakni jumlah cukup memadai namun masih kurang dalam hal kualitas. Tenaga fungsional Pekerja Sosial masih sangat terbatas (1 : >10). Sementara itu untuk penambahan tenaga ini bukan merupakan langkah yang mudah; pertama, kendala bahwa fungsional Pekerja Sosial dianggap kurang menarik; Kedua, mutasi tenaga fungsional

antar lembaga, banyak memerlukan pertimbangan menyangkut domisili maupun hal-hal lain terkait dengan keluarga pegawai.

3. Khusus pada Panti Lanjut Usia (LU), tenaga pelaksana teknis (perawatan LU yang memerlukan layanan khusus) seperti kasus Jawa Tengah yang disebut “Pramu Rukti”, meskipun keberadaannya diakui dan mempunyai tugas dan fungsi yang jelas, namun belum mendapat perhatian yang memadai dari segi status, apakah termasuk jabatan fungsional atau tidak.
4. Metode pelayanan masih menggunakan metode dan teknik pekerjaan sosial yang lama (bersifat umum); belum ada spesialisasi pengetahuan/keterampilan Pekerja Sosial sesuai dengan jenis permasalahan klien.
5. Sarana dan prasarana panti umumnya sudah cukup tua, demikian pula dengan peralatan keterampilan sudah tidak sesuai dengan tuntutan perkembangan. Meskipun sudah ada upaya peremajaan, tetapi dirasa belum optimal karena keterbatasan anggaran.

Berdasarkan temuan hasil penelitian ini, maka dikemukakan beberapa rekomendasi penting bagi “user” seperti berikut:

A. Bagi Pemerintah daerah

1. Model Balai dan Unit Rehabilitasi Sosial seperti yang ada saat ini akan lebih efektif bila berada dalam satu lembaga dan satu lokasi. Pembagian unit disesuaikan dengan variasi PMKS (multilayanan) yang dilayani lembaga.
2. Bagi Unit Rehabsos yang lokasinya terpisah dengan Balai, sebaiknya berada dalam satu komando tersendiri oleh kepala unit. Apakah mereka ada eselonisasi atau tidak. Hal ini mengingat bahwa dari segi efisiensi sebenarnya hanya terkait dengan formasi jabatan, namun kebutuhan anggaran operasional tetap sama.
3. Kiranya perlu dipertimbangkan disamping menggunakan SPM juga menggunakan Standar Panti Sosial seperti tertuang dalam Kepmensos No.50/HUK/2004 tentang perubahan Kepmenkes dan Kesos No.193/Menkeskesos/ III/2000.

4. Mengenai kebutuhan fungsional peksos bisa dilakukan dengan dua cara yang pertama, merekrut pegawai yang sudah ada menjadi peksos; kedua melalui rekrutment calon pegawai untuk formasi khusus peksos. Bila dimungkinkan kekurangan peksos ini dilakukan melalui program Sakti Peksos yang ada di Kementerian Sosial.
5. Tenaga “*Pramu Rukti*” (khususnya di panti LU, kasus Jawa Tengah) perlu dipertimbangkan statusnya. Bila mungkin diusahakan menjadi tenaga fungsional; apakah fungsional khusus Pramu Rukti, atau menginduk kepada fungsional keperawatan, karena pendidikan dan pelatihan yang dimiliki maupun tugas dan fungsinya hampir sama. Untuk ini bisa dilakukan dengan diskusi konsultasi dengan Dinas Kesehatan.
6. Guna mengantisipasi kebutuhan eks klien, kiranya perlu upaya prioritas terhadap pembaharuan peralatan keterampilan sesuai dengan perkembangan yang ada.

B. Bagi Pemerintah Pusat (Kementerian Sosial)

1. Kementerian Sosial sebagai lembaga pembina perlu berupaya agar fungsional pekerja sosial diminati oleh pegawai. Untuk ini salah satunya dengan mengusahakan kenaikan tunjangan yang cukup memadai dan signifikan.
2. Guna menjamin kualitas peksos perlu pula dilakukan sertifikasi melalui Lembaga Sertifikasi Pekerja Sosial. Sebelum ini perlu dilakukan sosialisasi dan penyiapan pekerja sosial untuk memperoleh sertifikasi.
3. Diperlukan upaya pembinaan pengetahuan dan keterampilan (*upgrading*) Peksos yang ada di panti, melalui diklat spesialisasi sesuai dengan kebutuhan lembaga/klien.
4. Agar setiap panti mempunyai standar umum yang sama, Kepmenkes dan Kesos Nomor:193/Menkeskesos/III/2000, standar Panti Sosial perlu menjadi acuan seluruh panti sosial, baik Panti Pusat, Pemda, maupun swasta. Untuk ini perlu dilakukan publikasi dan sosialisasi standar Panti Sosial menurut Kepmensos Nomor 50/HUK/2004 tentang

perubahan Kepmenkes dan Kesos Nomor 193/Menkeskesos/III/2000.

5. Bagi Badan Akreditasi Lembaga Kesejahteraan Sosial (BALKS) Kepmensos Nomor 193 Tahun 2000 tersebut dapat menjadi acuan, karena di dalamnya mengandung pula unsur penilaian klasifikasi lembaga (A, B dan C).

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, I. R. (2005). *Ilmu Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial*. Jakarta: Fisip UI Press.
- Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial. (2004). *Standarisasi Panti Sosial*. Jakarta: Badiklitkesos, Kemensos RI.
- Cresswell, J. W. (2002). *Desain Penelitian: Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*. Jakarta: KIK Press.
- Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial. (2007). *Standarisasi Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Anak Nakal*. Jakarta: Direktorat Pelayanan Sosial Anak.
- Friedlander. (1965). *Concept and Methodes of Sosial Work*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc Englewood Cliffs.
- Hikmat, H. (2012, 11 12). *Analisa Kebijakan Pengembangan Panti Sosial*. Jakarta.
- Huberman, M. B. (1992). *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: UI Press.
- Jalaludin. (2005). *Proses Rehabilitasi Wanita Tuna Susila*. Jakarta: *Magister Ilmu Kesejahteraan Sosial*; Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia.
- Kementerian Sosial RI. (2010). *Rencana Strategis 2010-2014* Kementerian Sosial RI. Jakarta: Kementerian Sosial RI.
- Key, G. &. (1995). *New Management in Human Services*. Washington DC: NASW Press.
- Nazarudin, P. (2004). *Pelayanan Sosial*. Dalam E. Suharto, *Isu-Isu Tematik Pembangunan Sosial* (hal. 201). Jakarta: Balatbangsos Departemen Sosial RI.
- Nitimiharja, C. (2004). *Rehabilitasi Sosial*. Dalam E. Suharto, *Isu-Isu Tematik Pembangunan Sosial*. Jakarta: Balatbangsos, Departemen Sosial RI.

- Situmorang, C. H. (2012). *Penerapan Standar Pelayanan Minimum Bidang sosial di daerah*. jurnal penelitian kesejahteraan sosial , 150.
- Sunit Agus Tri Cahyono, d. (2003). *Pengkajian Standarisasi Profesionalisme Aparat Sosial Daerah di Era Otonomi dalam pembangunan kesejahteraan sosial*. Yogyakarta: B2P3KS.

BIODATA PENULIS

Sutaat, lahir di Tegal, 1 Januari 1951. Saat ini menjabat Peneliti Madya pada Puslitbangkesos Departemen Sosial RI menempuh pendidikan Sarjana Muda Kesejahteraan Sosial, Universitas Muhammadiyah Jakarta, tahun 1980 dan Sarjana (S1) Kesejahteraan Sosial, STKS Bandung, tahun 1984. Mulai berkarir pada Departemen Sosial sebagai Instruktur keterampilan, pada PSBR Bambu Apus, tahun 1984 s/d1985 Kasi Perumusan Program, pada Puslitbangkesos, Balitbang Sosial, 1986 s/d sekarang peneliti bidang kesejahteraan sosial.

Beberapa pelatihan yang sudah diikuti antara lain: Pengembangan Tenaga Peneliti, Diklat Dasar Demografi, Diklat Penyusunan Kerangka Acuan (Proposal) Sosbud, Pelatihan Komputer, Pelatihan Penulisan Ilmiah Populer Diklat SEPALA dan SEPAMA. Beberapa penelitian yang sudah dilakukan di Puslitbangkesos, antara lain:(1) Penelitian Tindakan Pelayanan Anak Terlantar Melalui Pemberdayaan Karang Taruna (2000),(2) Identifikasi Kebutuhan Pelayanan bagi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) (2003), (3) Analisis Kebutuhan Pekerja Sosial di Pusat Pelayanan Korban Bencana (2003), (4) Partisipasi Masyarakat Kota dalam Mengatasi Masalah Sosial Pasca Krisis (2003), (5) Prilaku Remaja di Daerah Pinggiran Kota (2004), (6) Persepsi Legislatif Dalam Pembangunan Kesejahteraan Sosial (2004), dan (7) Permasalahan Sosial TKI di Malaysia (2005). (8) Pelayanan Sosial bagi TKI Bermasalah di Malaysia (2007) maupun yang di lembaga penelitian lain, antara lain:(1) Survey on Accessibility Problems to Pantis and Vocational Rehabilitation Service after Decentralization in Indonesia (yayasan Kandidat, 2003), (2) Kajian Magemen Kessos Panti Sosial DKI Jakarta (YASHINTHA, 2002), (3) Kekerasana Masyarakat Daerah Perkotaan (Pusbangtansosmas, 2002), (4) Studi Persiapan

Daerah dalam Pelaksanaan Strategi dan Pelayanan Sosial bagi Anjal (YASHINTHA, 2002), dan (5) Tanggung Jawab Sosial Industri (Kantor MASKAT, 2000). Selain melakukan penelitian pengalaman lain adalah: anggota redaksi Majalah Journal, Puslitbangkesos.

Nurdin Widodo, lahir di Ngawi, 3 januari 1958, memperoleh gelar Magister Ilmu Kesejahteraan Sosial di STISIP Widuri Jakarta. Saat ini menjabat sebagai Peneliti Madya pada Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI. Disamping itu, sebagai Ketua Redaktur Jurnal Sociokonsepsia Puslitbang Kesos, sekretaris tim penilai jabatan fungsional Litkayasa Kementerian Sosial RI dan sekretaris P3KS Press. Penelitian yang telah dilakukan dan dipublikasikan meliputi topik-topik yang berkaitan dengan Pelayanan Anak Terlantar Putus Sekolah Melalui Panti Sosial Bina Remaja, Hubungan Antar Kelompok Pribumi dan Etnis Cina di Jakarta, Peran Lembaga Sosial dalam Penanganan Pengungsi, Pemberdayaan Pranata Sosial, Pelayanan Kesejahteraan Sosial Tenaga Kerja di Sektor Industri, Pengungsi Wanita dan Anak Korban Konflik dan Kerusuhan Sosial, Potensi Sosial Dalam Pelaksanaan Ketahanan Sosial Masyarakat di Kota Kendari, Pengembangan Uji Coba Model Pemberdayaan Remaja Melalui Karang Taruna, Permasalahan Sosial Pengungsi Korban Poso dan Upaya Penanggulangannya, Konflik Serta Modal Kedamaian Sosial dalam Konsepsi Lintas Kalangan Masyarakat di Tanah Air (kerjasama dengan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta), Penelitian Uji Coba Model Penanganan Anak Terlantar Berbasis Kekeberatan, Penelitian Pengaruh Subsidi Panti Terhadap Kelangsungan Penyelenggaraan Pelayanan Sosial Dalam Panti, Penelitian TKI di malaysia, Pengembangan Program Pendampingan Sosial Bagi Calon Pekerja Migran (TKI) dan Keluarganya di Daerah Asal, Evaluasi Pelayanan Sosial Remaja Putus Sekolah Terlantar melalui panti Sosial Bina Remaja dan Studi Kebijakan Pengembangan Sakti Peksos di Panti Sosial Masyarakat, Evaluasi program Perlindungan

Anak melalui RPSA dan Studi Pemberdayaan Fakir Miskin di Desa Barada, Kecamatan Malaka Tengah, Kabupaten Belu, Nusa Tenggara Timur.

Ruaida Murni, Lahir di Takengon tanggal 17 Juli 1962, menyelesaikan S1 di Universitas Negeri Jambi. Saat ini menjabat sebagai Peneliti Muda pada Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI, dan sebagai anggota tim penilai jabatan fungsional Litkayasa Kementerian Sosial RI. Penelitian yang telah dilaksanakan antara lain Peranan Pelayanan dan Bantuan Sosial Proyek Atma Brata CCF Terhadap Kesejahteraan Sosial Keluarga Miskin di Kecamatan Cilincing; Pengembangan Metode dan Teknik Penyuluhan dan Bimbingan Sosial Masyarakat Perkotaan dan Pedesaan; Kebutuhan Pelayanan Kesejahteraan Sosial di Kawasan Industri; Metode dan Teknik Pelayanan Anak Pada Kelompok Bermaian dan Taman Penitipan Anak; Permasalahan Sosial Migran Perkotaan di Propinsi Riau; Penelitian Kemandirian Penerima Pelayanan Panti Sosial Asuhan Anak dan Panti Sosial Bina Netra; Model Rehabilitasi Sosial Penyalahguna NAFZA di Beberapa Institusi Swasta; Pengembangan Uji Coba Model Pemberdayaan Remaja Melalui Karang Taruna; Akreditasi Panti; Uji Coba Model Pengentasan Anak Terlantar Melalui Kekerabatan; Pergeseran Pola Relasi Gen di Yogyder Ex TKW; Pemberdayaan Sosial Keluarga Pasca Bencana Alam; dan Uji Coba Model Pemberdayaan Sosial Keluarga Pasca Bencana Alam.

Habibullah, Peneliti Muda Puslitbangkesos Kementerian Sosial RI, dengan kepakaran Kebijakan Sosial. Lahir pada tanggal 16 Juni 1979 di Ogan Komering Ilir Sumatera Selatan. Lulusan dari Jurusan Pembangunan Sosial dan Kesejahteraan dulu dikenal dengan Ilmu Sosiatri Fisipol Universitas Gadjah Mada Yogyakarta tahun 2003 dan Program Magister Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial Peminatan Perencanaan dan Evaluasi Pembangunan FISIP Universitas Indonesia

tahun 2011. Sejak kuliah sudah aktif ikut penelitian dan pernah menjadi Finalis Lomba Karya Ilmiah Tingkat Nasional Bidang Sosial Humoniora, beberapa beasiswa yang berkaitan dengan penelitian antara lain dari: PT. Surya Citra Televisi (SCTV), Percik Salatiga (Penelitian Politik Lokal), Pertamina (Penelitian CSR), dan Prof. Dr.Koesnadi Hardjasoemantri, SH (Penelitian Lingkungan).

Beberapa penelitian yang pernah dilakukan antara lain: Pendampingan sosial TKI di Daerah Asal, Evaluasi Program Jamkesos Askesos, Kreteria Fakir Miskin, Profil Panti Sosial Daerah, *Conditional Cash Transfer* pada Program Keluarga Harapan. Hasil-hasil penelitian tersebut telah dipublikasikan baik melalui buku maupun jurnal penelitian Sosiokonsepsia dan Informasi. Sebelum menjadi PNS di Puslitbang Kesos Kementerian Sosial RI pernah bekerja di Komunitas Konservasi Indonesia KKI-Warsi Jambi pada Program Habitat and Resources Management For The Kubu dan PT Phapros, Tbk.

Bambang Pudjianto, lahir di Jakarta tgl 11 Oktober 1967. Saat ini menekuni bidang Kelitbangan dan sebagai Kepala Sub Bidang Analisis Kebutuhan Puslitbangkesos. Latar Belakang pendidikan yang pernah dilalui, yaitu pada jenjang Strata 1 ditekuni tahun 1991 di Universitas Padjajaran Bandung dengan jurusan Kesejahteraan Sosial, selanjutnya mengambil jurusan Psikologi Sosial di Pascasarjana UGM pada tahun 2000. Beberapa penelitian yang pernah dilakukan mulai tahun 1994 yaitu khususnya berkaitan dengan Permasalahan Kesejahteraan Sosial. Selebihnya untuk mengembangkan keilmuan dan menambah wawasan, Pria yang berbadan tegap dan gempal serta menarik ini pernah bergabung sebagai pengajar pada beberapa perguruan tinggi antara lain di BSI dan Universitas Kertanegara Jakarta.

Eko Widiyanto, Staf Subbid. Penjamin Mutu Evaluasi dan Pelaporan Puslitbangkesos Kementerian Sosial RI,. Lahir pada tanggal 3 April 1985 di Jakarta. Lulusan dari Jurusan Sastra Inggris Universitas Gunadarma, Jakarta tahun 2008. Beberapa penelitian yang pernah dilakukan antara lain: Pola Asuh Anak Dalam Keluarga, Studi Kebutuhan Anak Jalanan, Studi Penanggulangan Anak Jalanan, Evaluasi Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Pada Panti Sosial; Studi Kasus Pembinaan Lanjut (*After Care Services*) Pasca Rehabilitasi Sosial dan Profil Panti Sosial Pemerintah Daerah. Hasil-hasil penelitian tersebut telah dipublikasikan melalui buku penelitian. Sebelum menjadi PNS di Puslitbangkesos Kementerian Sosial RI pernah bekerja sebagai Panitia Sertifikasi Guru di Universitas Negeri Jakarta.

INDEKS

A

Alfred J. Khan, 8
Asuransi sosial, 6

B

Bantuan sosial, 6, 8, 115

C

Creswell, 3, 4

E

eselonisasi, 2, 99, 107, 108

F

Friedlander, 6, 111

H

Home visit, 95

K

kelompok, 3, 4, 15, 17, 38, 42,
47, 52, 53, 61, 89, 90, 104,
114, 115

L

Legalitas, vii, 3, 9, 46, 50, 60, 97
Lembaga Kesejahteraan Sosial,
vii, 2, 5, 7, 70, 71, 103, 110,
Locke, Spiduso dan Silverman, 3,
4

P

Pekerja Sosial, I, iii. Iv, v, viii, 4,

10, 14, 20, 21, 22, 24, 26, 29,
30, 34, 35, 47, 53, 54, 56, 57,
65, 67, 68, 69, 70, 71, 74, 78,
82, 83, 90, 91, 100. 101, 102,
103, 104, 105, 107, 108, 109,
113

Pelayanan kesehatan dan
pengobatan, 6

Pelayanan kesejahteraan anak, 6

Pelayanan kesejahteraan jiwa, 6

Pelayanan koreksional, 6

Pendekatan awal, 10, 24, 47, 54, 62,
80, 89, 93, 105

Penerimaan, 10, 17, 24, 32, 34, 37,
47, 48, 54, 62, 79, 80, 89, 93,
102, 105

Pramu Rukti, 53, 56, 104, 108, 109

Psikiater, v, 20, 34, 68, 101, 102

Psikolog, v, 20, 34, 49, 56, 69, 68,
101, 102

Pusat Kesejahteraan Sosial, 2

Pusat Pendidikan dan Pelatihan, 2

R

Rumah perlindungan sosial, 2, 17

Rumah Singgah, 2

S

SOSH, 20, 24, 31, 34, 37, 53, 58, 73,
106

Standar Panti Sosial, vii, 9, 11, 104,
108, 109

Y

Yehekel, 5, 6

Pelayanan kesejahteraan sosial berbasis panti merupakan salah satu model pelayanan yang cukup tua. Dewasa ini berkembang paradigma baru yang berfokus pada pelayanan kesejahteraan sosial berbasis keluarga. Sejalan dengan itu pelayanan berbasis panti ternyata tidak dapat ditinggalkan begitu saja. Masih banyak penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS) yang membutuhkan pelayanan dalam bentuk panti. Oleh karena itu informasi tentang kondisi panti, jenis pelayanannya, permasalahan yang dihadapi dan solusinya cukup menarik untuk dikemukakan.

Buku ini menyajikan profil panti sosial yang ada di tiga provinsi, yakni Jawa Tengah, Jawa Barat, dan Jawa Timur. Buku ini juga menyajikan beberapa rekomendasi utamanya tentang upaya memenuhi kebutuhan dan upaya mengoptimalkan tenaga fungsional pekerja sosial, baik melalui rekrutmen pegawai baru maupun pegawai yang ada, termasuk peningkatan SDM melalui pendidikan dan pelatihan.



KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENDIDIKAN DAN PENELITIAN KESEJAHTERAAN SOSIAL
PUSAT PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEJAHTERAAN SOSIAL
Jalan Dewi Sartika No.200. Cawang, Jakarta Timur
Website: puslit.kemsos.go.id