



Implementasi Program Pusat Kesejahteraan Sosial (PUSKESOS) Di Kecamatan Warudoyong Kota Sukabumi 2019-2021

Trias Tri Syafalas¹⁾; Ike Rachmawati²⁾; Tuah Nur³⁾

^{1, 2, 3)} Program Studi Ilmu Administrasi Publik, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

Email: trisyafalastrias@gmail.com ; ike_rachmawati@yahoo.com ; Tuahn309@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [28 April 2022]

Revised [24 Mei 2022]

Accepted [10 Juni 2022]

KEYWORDS

Implementation, Policy,
Program, Puskesmas

This is an open access article
under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Kesejahteraan sosial merupakan kewajiban yang harus dijunjung tinggi oleh negara karena dalam hal ini Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan telah mengaturnya. Penelitian ini berfokus pada bagaimana implementasi program Puskesmas di Kecamatan Warudoyong Kota Sukabumi dari tahun 2019-2021. Penelitian ini diawali dengan ditemukannya permasalahan seperti belum idealnya pelaksanaan program Puskesmas di Kecamatan Warudoyong sesuai dengan aturan yang ada yaitu pedoman umum pelaksanaan SLRT dan PUSKESOS. Teori yang digunakan untuk mengukur dan menentukan keberhasilan program Puskesmas adalah teori implementasi kebijakan yang ditulis oleh Van Meter dan Van Horn (1975). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pengumpulan data dengan dokumentasi, wawancara dan observasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program Puskesmas di Kecamatan Warudoyong Kota Sukabumi belum berjalan secara optimal, jika dilihat dari tahapan dan struktur pembentukan Puskesmas yang belum sesuai dan dilaksanakan, kurangnya informasi dari instansi terkait, anggaran yang belum terealisasi. Namun dari segi sumber daya manusia dapat dikatakan sudah baik.

ABSTRACT

Social welfare is an obligation that must be upheld by the state because in this case Law No. 11 of 2009 concerning Welfare has regulated it. This research focuses on how to implement a program called Puskesmas in Warudoyong District, Sukabumi City from 2019-2021. This research begins with the discovery of problems such as not ideally implementing the Puskesmas program in Warudoyong District in accordance with existing rules, namely general guidelines for implementing SLRT and PUSKESOS. The theory used to measure and determine how successful the Puskesmas program is is the policy implementation theory written by Van Meter and Van Horn (1975). The method used in this research is qualitative with data collection with documentation, interviews and observations. The results of this study indicate that the implementation of the Puskesmas program in Warudoyong District, Sukabumi City has not yet run optimally, when viewed from the stages and structure of the formation of the Puskesmas that have not been appropriate and implemented, the lack of information from the relevant agencies, the budget that has not been realized. But in terms of human resources can be said to have been good.

PENDAHULUAN

Pusat Kesejahteraan Sosial atau bisa disingkat dengan (PUSKESOS) merupakan wadah untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat miskin dan rentan miskin sebagai salah satu pendekatan dalam pelaksanaan perlindungan sosial dan dapat mengakses semua permasalahan sosial untuk meningkatkan kesejahteraan. secara terpadu dan terorganisir, karena Puskesmas merupakan bentuk kehadiran negara yang bertujuan untuk mengentaskan kemiskinan dan mengurangi beban hidup masyarakat dan bisa memperbaiki kondisi masyarakat menjadi lebih baik. Merujuk pada Peraturan Kementerian Sosial Nomor 15 Tahun 2018 tentang Sistem Layanan Rujukan Terpadu (SLRT), pengertian Puskesmas pada pasal 1 ayat 3 adalah tempat yang berfungsi untuk melakukan kegiatan pelayanan sosial bersama secara sinergis dan terpadu antara kelompok masyarakat dalam komunitas yang ada di desa/kelurahan/nama lain dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial untuk meningkatkan kesejahteraan sosial.

Kota Sukabumi merupakan pemerintahan daerah yang berada di provinsi Jawa yang terdiri dari 33 kelurahan dan 7 kecamatan, yaitu Kecamatan Warudoyong, Kecamatan Citamiang, Kecamatan Baros, Kecamatan Gunung puyuh, Kecamatan Lembur Situ, Kecamatan Cibereum, Kecamatan Cikole. Perkembangan jumlah penduduk miskin di Kota Sukabumi mengalami kenaikan dari tahun ke tahunnya. Berikut merupakan data jumlah penduduk miskin di Kota Sukabumi.

Tabel 1. Jumlah Penduduk Miskin di Kota Sukabumi

Indikator Kemiskinan	Tahun		
	2019	2020	2021
Jumlah Penduduk	348.945	346.325	353.631
Jumlah Penduduk Miskin	21.870	25.420	27.190
Persentase Penduduk Miskin	6,67%	7,70%	8,25%
Garis Kemiskinan	520.742	547.415	567.734

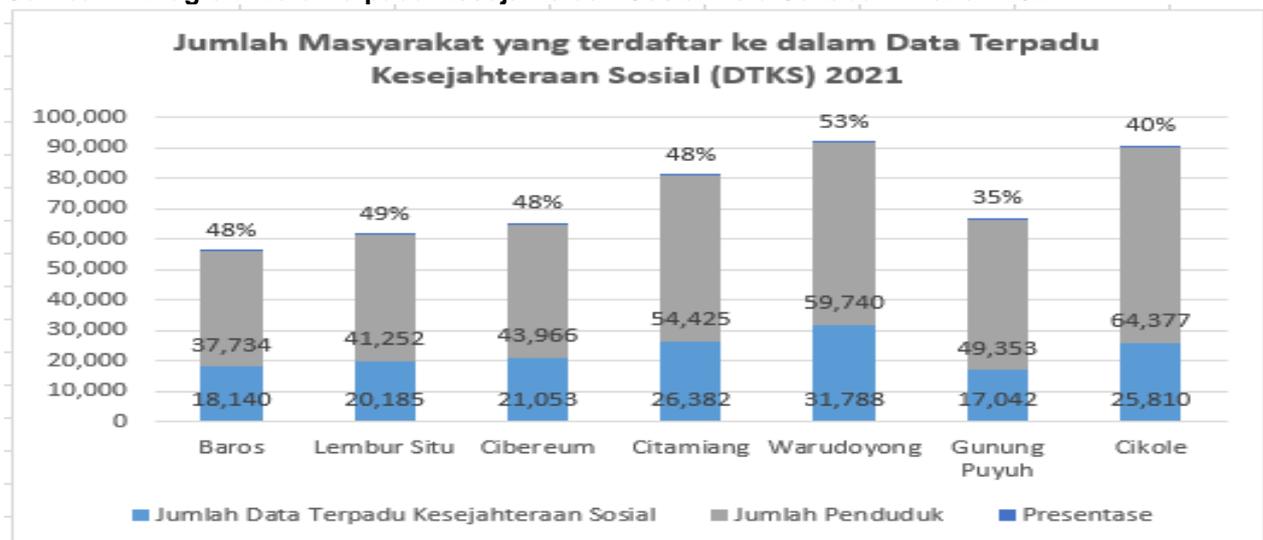
Sumber : Bps Kota Sukabumi, 2022

Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa jumlah penduduk miskin di Kota Sukabumi seiring pergantian tahun mengalami peningkatan, yang dimana pada tahun 2019 mengalami kenaikan dengan presentase 6,67% menjadi 8,25% yang dihitung dengan perpaduan dengan jumlah penduduknya, dengan begitu tercatat peningkatan jumlah penduduk miskin yang terus meningkat dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2021. Sedangkan untuk garis Kemiskinan (GK) atau tingkat minimum pendapatan yang dianggap perlu dipenuhi untuk memperoleh standar hidup yang mencukupi di Kota Sukabumi mengalami peningkatan dari Rp 520.742 perkapita perbulan, menjadi Rp 567,734.

Menyikapi angka kemiskinan yang meningkat di Kota Sukabumi, Wali Kota Sukabumi menginginkan program pusat kesejahteraan sosial bisa hadir di 33 kelurahan. Di tahun 2019 program Puskesmas sudah dibentuk melalui surat keputusan di setiap kelurahan di Kota Sukabumi namun hanya 2 yang aktif dari 33 kelurahan, yakni Kelurahan Karamat dan Karang Tengah Kecamatan Gunung Puyuh sebagai pilot projek dari Kementerian Sosial yang dibentuk pada tahun 2016. Diharapkan Puskesmas bisa eksis di 33 kelurahan Kota Sukabumi untuk membantu melayani masyarakat miskin demi mensejahterakan kehidupan masyarakat.

Salah satu cara untuk meningkatkan kesejahteraan adalah dengan memaksimalkan pelayanan yang ada agar masyarakat mendapatkan bantuan dari kebijakan/program dari pemerintah dalam rangka pengentasan kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Salah satu pelayanannya adalah dengan memaksimalkan pendataan masyarakat ke dalam data terpadu kesejahteraan sosial (DTKS). DTKS ini merupakan data yang bukan hanya pendataan terhadap penduduk miskin saja, namun DTKS ini meliputi masyarakat dengan kategori pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS) dan rentan miskin yang semuanya termasuk ke dalam kategori 40% status kesejahteraan yang rendah..

Dengan adanya Puskesmas bisa memaksimalkan pelayanan ataupun pendataan agar masyarakat bisa terfasilitasi untuk mendapatkan bantuan program-program dari pemerintah untuk masyarakat miskin ataupun rentan miskin. Berikut gambar diagram jumlah DTKS di Kota Sukabumi Tahun 2021.

Gambar 1. Diagram Data Terpadu Kesejahteraan Sosial Kota Sukabumi Tahun 2021

Sumber : Peneliti, 2022

Dapat diketahui bahwa warga Kecamatan Warudoyong sendiri paling banyak terdaftar ke dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) diantara masyarakat di kecamatan yang lain dengan



presentase 53%. Tentunya dalam hal pelayanan untuk masyarakat miskin harus bisa terus di maksimalkan, salah satunya dengan program Puskesmas..

Meski pembentukan program Puskesmas di Kecamatan Warudoyong sudah dibentuk, bukan berarti tidak adanya hambatan yang dihadapi oleh pihak kelurahan dan para pengurus program Puskesmas. Setelah peneliti melakukan observasi awal, maka peneliti melihat adanya fenomena masalah tentang pelaksanaan program Puskesmas di Kecamatan Warudoyong tersebut, yakni sebagai berikut.

Pembentukan program Puskesmas di Kecamatan Warudoyong belum sepenuhnya terlaksana sesuai dengan pedoman umum pelaksanaan SLRT dan Puskesmas oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia tahun 2020 hingga saat ini. Dalam pedoman disebutkan bahwa syarat pembentukan Puskesmas, Dinas Sosial menetapkan sumber daya manusia dari usulan kepala Desa/Lurah, namun realitanya pembentukan tim Puskesmas sampai saat ini hanya berdasarkan keputusan SK Lurah setempat saja. Selanjutnya pelaksanaan program Puskesmas berdasarkan tim struktur yang ada di surat keputusan Lurah belum sesuai dan sepenuhnya tidak terlaksana sesuai pedoman umum oleh Kementerian Sosial, salah satunya adalah belum terfasilitasinya ruangan front office dan back office yang mencakup sarana seperti komputer.

Syarat dan tata cara pembentukan Puskesmas adalah pihak kelurahan menyampaikan permohonan anggaran untuk penyelenggaraan Puskesmas kepada pemerintah daerah. Berkenaan dengan hal tersebut, pihak kelurahan sudah mengajukan permohonan atas instruksi Dinas Sosial di awal pembentukan, namun sampai sekarang tidak terealisasi, informasi ini peneliti dapatkan dari kepala seksi kesejahteraan sosial di pihak kelurahan saat melakukan observasi awal. Selanjutnya belum adanya tindakan konkrit lebih lanjut dari Dinas Sosial dari tahun 2019 hingga 2021 seperti bimbingan teknis khusus untuk pengurus Puskesmas ataupun sosialisasi ke wilayah mengenai kejelasan program pusat kesejahteraan sosial yang di tinjau dari kebijakan ataupun pedoman umum pelaksanaan Puskesmas dan di tahun 2019 pun hanya sebatas sosialisasi pencaangan saja. Lalu, dalam melaksanakan program Puskesmas selama ini ada yang dari biaya swadaya, namun sebenarnya biaya itu seharusnya berasal dari pemerintah.

LANDASAN TEORI

Implementasi

Menurut Agustino (2014:138) studi implementasi merupakan suatu kajian mengenai kebijakan yang mengarah pada proses pelaksanaan sebuah kebijakan, namun implementasi kebijakan itu sendiri merupakan proses yang kompleks dan panjang yang bahkan secara politik seringkali melibatkan berbagai kepentingan. Kemudian menurut Purwanto (2012:64) Implementasi ini merupakan fase yang dianggap penting karena tahap ini merupakan “jembatan” antara dunia konseptual dan dunia nyata. Berdasarkan definisi dari para ahli di atas, maka dapat di interpretasikan bahwa implementasi itu berkaitan dengan bagaimana alur selanjutnya setelah kebijakan keputusan itu sudah ditetapkan dan tujuan implementasi ialah untuk membentuk suatu hubungan yang memungkinkan tujuan-tujuan ataupun sasaran-sasaran kebijakan publik (politik) dapat diwujudkan sebagai “outcome” (hasil akhir) dari kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah.

Kebijakan identik dengan sesuatu keputusan yang dibuat oleh pemerintah untuk mengatasi atau mengatur suatu lingkup kehidupan agar bisa tertata demi menciptakan kenyamanan dan ketentraman. Menurut Suharto (2014:7) kebijakan itu adalah prinsip atau cara bertindak yang dipilih untuk mengarahkan pengambilan keputusan dan kebijakan adalah suatu ketetapan yang memuat prinsip-prinsip untuk mengarahkan cara-cara bertindak yang dibuat secara terencana dan konsisten dalam mencapai tujuan tertentu. Sedangkan menurut Anggara (2014:14) kebijakan (*policy*) umumnya digunakan untuk memilih dan menunjukkan pilihan terpenting untuk mempererat kehidupan, baik dalam kehidupan organisasi pemerintahan maupun privat

Kebijakan Publik

Kebijakan publik identik dengan upaya pemerintah untuk bisa mengatur dan mengatasi permasalahan atas nama rakyat banyak untuk mengatasi segala permasalahan yang dirasakan masyarakat. Menurut Purwanto (2012:64) kebijakan publik dibuat untuk mewujudkan sebuah nilai seperti keadilan, persamaan, dan keterbukaan yang dibuat untuk memecahkan masalah yang dihadapi masyarakat misalnya: masalah kemiskinan, pengangguran, kriminalitas, dan pelayanan publik yang buruk. Sedangkan menurut Tahir (2011:47) kebijakan Publik identik dengan regulasi atau aturan atau dapat diartikan sebagai produk hukum yang dikeluarkan oleh pemerintah yang harus dipahami secara utuh dan benar.

Berdasarkan definisi kebijakan publik yang dikemukakan oleh para ahli diatas, maka dapat interpretasikan bahwa kebijakan publik itu sebagai tanggung jawab moral pejabat publik dalam menata kehidupan masyarakat di berbagai aspek dan berorientasi kepada kepentingan publik (masyarakat).

Menurut Van Meter dan Van Horn (1975:447) *policy implementation encompasses those action by public and private individuals (or groups) that are directed at the achievement of objectives set forth in prior policy decision*. Berdasarkan definisi diatas, dapat dipahami bahwa implementasi kebijakan tidak akan dimulai sampai suatu ketetapan keputusan kebijakan sudah disetujui dan dalam pelaksanaannya suatu implementasi kebijakan itu meliputi para aktor individu atau sebuah kelompok publik dan swasta.

Dengan demikian, implementasi kebijakan adalah suatu proses kegiatan yang dilakukan oleh aktor-aktor yang berbeda-beda atau kelompok untuk memperoleh hasil akhir yang sesuai dengan tujuan atau sasaran kebijakan. Jika dikaitkan dengan peneliti saat ini, bagaimana implementasi program Puskesmas bisa saling bersinergi antar aktor untuk bisa mengsucceskan program Puskesmas tersebut. Berbicara mengenai program, program adalah penjabaran dari rencana-rencana yang ada didalam suatu kebijakan publik yang sudah ditetapkan. Menurut Tachjan (2006:31) bahwa program itu berasal dari kebijakan yang masih berupa pertanyaan-pertanyaan umum yang berisikan tujuan, sasaran serta berbagai macam sarana, agar dapat di implementasikan perlu dijabarkan lagi ke dalam program yang bersifat operasional. Oleh karena itu, pada hakekatnya implementasi kebijakan adalah implementasi program. Satu hal yang harus jelas dalam penyusunan program adalah penggambaran tentang jenis kegiatan yang harus dilakukan dalam bentuk uraian kegiatan dari setiap orang yang terlibat di dalamnya. Maka dapat dipahami bahwa program adalah rencana-rencana dari penjabaran kebijakan yang dimaksudkan untuk menjalankan tujuan dari pernyataan kebijakan yang sudah diputuskan. Jika dikaitkan dengan penelitian saat ini yakni bagaimana penjabaran kebijakan yang ada dalam mengimplementasikan program pusat kesejahteraan sosial (Puskesmas).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian pada dasarnya merupakan sebuah cara yang ilmiah untuk mendapatkan sebuah data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Menurut Sugiyono (2017:2) cara ilmiah berarti kegiatan penelitian itu didasarkan pada ciri-ciri keilmuan, yaitu rasional, empiris, dan sistematis. Maka dapat diketahui bahwa cara-cara ilmiah, seperti secara rasional yang didalam pelaksanaannya yang masuk akal, empiris yang dapat terjangkau oleh penalaran manusia dan sistematis yang menggunakan langkah-langkah yang bersifat logis sehingga menghasilkan hasil yang realistis dan valid.

Peneliti memilih metode penelitian kualitatif karena dalam penelitian ini berusaha mencari gambaran suatu objek atau subjek penelitian yang bisa berkembang dengan seiring berjalannya waktu dan situasi kondisi di lapangan. Proses penelitian kualitatif ini melibatkan upaya-upaya penting seperti mengajukan pertanyaan-pertanyaan dan prosedur-prosedur mengumpulkan data yang spesifik dari para partisipan, menganalisis data secara induktif mulai dari tema-tema yang khusus ke tema-tema umum dan menafsirkan makna data Creswell (2016:4-5). Dengan menggunakan metode ini, peneliti dapat mendeskripsikan atau menggambarkan dan memaknai data secara mendalam bagaimana implementasi program pusat kesejahteraan sosial atau Puskesmas di Kecamatan Warudoyong Kota Sukabumi.

Untuk menilai sejauh mana dan mengukur suatu tingkat keberhasilan dan kegagalan dalam implementasi kebijakan publik, dapat dilihat dari 6 indikator yang di kemukakan oleh Van Metter dan Van Horn (1975), yaitu (1) Ukuran dan Tujuan Kebijakan (2) Sumber Daya (3) Komunikasi Antar Organisasi (4) Karakteristik Agen Pelaksana (5) Kondisi Ekonomi, Sosial dan Politik (6) Sikap dan Kecenderungan.

Kemudian untuk menentukan informan, peneliti menggunakan jenis teknik non probability sampling yang dimana teknik ini tidak memberikan peluang/kesempatan yang sama bagi sumber data. Teknik yang digunakan untuk menentukan informan di dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik snowball sampling. Snowball sampling menurut Sugiyono (2017:219) adalah teknik pengambilan sampel sumber data, yang pada awalnya jumlahnya sedikit lama lama menjadi besar.

Dalam mengumpulkan data, peneliti menggunakan cara observasi yang dimana peneliti menjadi non partisipan dan bersifat open ended. Kemudian melakukan wawancara dan dokumentasi yang semuanya bersangkutan dengan implementasi program pusat kesejahteraan sosial di Kecamatan Warudoyong Kota Sukabumi.

Lalu dalam menganalisis data, peneliti melakukan reduksi data yang data berkenaan dengan proses pemilihan dari sebuah data yang di fokuskan pada penyederhanaan dari data yang ditemukan di lapangan. Setelah data di reduksi, selanjutnya adalah penyajian data yang merupakan alur penting. Penyajian data merupakan hasil dari berbagai kumpulan informasi atau data yang tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan. Terakhir adalah kesimpulan yang merupakan tahap akhir dalam proses penelitian untuk memberikan makna terhadap data yang telah dianalisis dan di verifikasi. Verifikasi sendiri adalah pemikiran kembali yang melintas dalam pikiran penganalisis selama ia menulis Miles dan Huberman (2014 : 16-19).



HASIL DAN PEMBAHASAN

I. Ukuran dan Tujuan Kebijakan

Ukuran dan tujuan kebijakan dijadikan patokan dasar dan harus benar benar dipahami oleh para pelaksana kebijakan agar bisa memaksimalkan proses implementasinya. Pada dimensi ini bagaimana sebuah persyaratan dan tujuan kebijakan itu terlaksana dengan baik. Dengan adanya kinerja yang baik maka akan memberikan kesan adanya kesesuaian antara perencanaan dan pelaksanaannya. Dan juga untuk melihat seberapa implementasi kebijakan itu sesuai dengan standar dari kebijakan yang ada, bisa dilihat dari berbagai dokumen seperti peraturan dan pedoman-pedoman yang menguraikan kriteria dari suatu program dan tentunya dalam mengimplementasikan kebijakan harus sesuai dengan tujuan keseluruhan dari keputusan kebijakan yang dijabarkan dalam standar dan tujuan.

Dari pertanyaan pada dimensi ini, peneliti menanyakan tujuan dan kebijakan yang melandasi adanya program Puskesmas ini kepada Kepala Bidang Pemberdayaan dan Penanganan Fakir Miskin, Seksi Identifikasi dan Penguatan Kapasitas di Dinas Sosial Kota Sukabumi, Lurah di Kecamatan Warudoyong Kota Sukabumi, Petugas Puskesmas/PSM dan Ketua Ikatan Pekerja Sosial Masyarakat Kota Sukabumi.

Dari jawaban yang informan berikan dapat disimpulkan bahwa tujuan dari adanya program Puskesmas adalah untuk menjadi tempat edukasi yang diberikan oleh Puskesmas bagi masyarakat ketika menyangkut bantuan sosial, namun tidak hanya sebatas itu melainkan menyangkut permasalahan sosial seperti adanya ODGJ dan pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial. Lalu untuk ukuran dan tujuan kebijakan dalam melaksanakan program Puskesmas dari Kementerian Sosial untuk dijadikan tempat pelayanan sosial di setiap desa/kelurahan sudah di laksanakan dengan mengeluarkan SK di setiap kelurahan bahwa Puskesmas hadir untuk memudahkan masyarakat mendapatkan informasi dan bantuan sosial yang di hadirkan oleh pemerintah untuk masyarakat. Namun disamping adanya SK kelurahan, semestinya Dinas Sosial juga menetapkan SDM penyelenggara Puskesmas sesuai usulan Lurah.

Uraian yang telah disampaikan diatas, sesuai dengan apa yang ada di lapangan. Yakni menurut informan 1 Puskesmas berkaitan dengan data yang dimana data ini harus selalu di update atau di verval, yang dimana kegiatannya untuk mengubah atau menambah data masyarakat yang belum masuk DTKS maupun mengoreksi ketika adanya kesalahan input data berdasarkan keadaan yang sebenarnya.

Hal ini diperkuat juga oleh pernyataan informan 2 dan 3 yang dimana Puskesmas hadir sebagai tempat untuk menangani permasalahan kemiskinan, namun sebenarnya pendataan DTKS ini bukan diperuntukan kepada masyarakat miskin saja namun terhadap PMKS atau sekarang disebut PPKS. Lalu petugas Puskesmas pun sebagai tempat mengedukasi, aduan masyarakat yang membantu kelurahan menyangkut permasalahan-permasalahan sosial salah satunya menyangkut bantuan sosial.

Lalu berdasarkan hasil wawancara dengan informan 4 dan 5 dapat diketahui bahwa program Puskesmas ini merupakan wadah untuk mempercepat akses pelayanan ke masyarakat agar bisa terpusat dan mempermudah masyarakat mendapatkan informasi mengenai program-program kesejahteraan sosial dari pemerintah agar masyarakat tidak perlu jauh-jauh untuk datang ke SLRT Kota. Hal ini pun diperkuat oleh pernyataan informan 6 yang pada intinya adalah untuk lebih ke memfasilitasi meneruskan sehingga nantinya ada percepatan ketika menangani sebuah kasus yang biasanya dua hari penanganannya, dengan adanya puskesmas diharapkan lebih cepat dari itu.

Informan 7 dan 8 pun memberikan pernyataanya bahwa tujuan dari adanya Puskesmas tersebut untuk orang yang tidak mampu yang dimana Puskesmas itu standby di kelurahan, namun pada kenyataannya itu petugas dari masyarakat diluar kelurahan jadi murni dari masyarakat untuk memudahkan keperluan masyarakat yang berkaitan dengan kesejahteraan, kemiskinan. Dalam artian memenuhi keperluan masyarakat, bukan berarti puskesmas menyediakan anggaran untuk yang tidak bisa makan, tetapi puskesmas hanya sebatas pelayanan rujukan atas keluhan dari masyarakat.

Hal ini diperkuat oleh informan 9 dan 10 bahwasanya dalam perencanaannya Puskesmas itu memiliki tujuan sebagai tempat masyarakat seperti taman bacaan, ada ruangan untuk psm, administrasi, ruang usaha ekonomi yang dimana hal tersebut belum terealisasi dan juga tujuan dari Puskesmas itu Jangkauannya luas tidak hanya tentang kemiskinan melainkan ODGJ, disabilitas dan lain-lain. Lalu informan 11 dan 12 mengatakan bahwa sebagai tempat memfasilitasi, aduan, edukasi masyarakat mengenai bantuan-bantuan.

Selanjutnya berkenaan dengan kebijakan ataupun aturan yang melandasi pembentukan program Puskesmas, dapat peneliti simpulkan bahwa mayoritas pelaksana program Puskesmas belum mengetahui dasar kebijakan ataupun aturan pedoman pelaksanaan SLRT dan Puskesmas oleh

Kementerian Sosial. Dan juga dalam pelaksanaan program Puskesmas di Kota memiliki hambatan yang berbeda dengan di Kabupaten, yakni belum adanya peraturan Walikota yang mendukung program Puskesmas tersebut yang dimana sampai saat ini dalam pelaksanaan pembentukannya merujuk pada pedoman umum pelaksanaan SLRT dan Puskesmas Oleh Kementerian Sosial.

2. Sumber Daya

Pendanaan dalam mendukung suatu kebijakan merupakan sebuah hal yang penting untuk di lakukan agar adanya harapan untuk keberhasilan sebuah kebijakan, jika tidak adanya pendanaan tidak mungkin sebuah kebijakan akan berhasil melainkan akan mengakibatkan kegagalan. Namun, dalam segi sumber daya untuk menunjang kelancaran sebuah kebijakan tidak hanya tergantung pada satu aspek saja, melainkan semua faktor saling mendukung salah satunya adalah sumber daya manusia.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang sudah peneliti lakukan, pelaksanaan program Puskesmas belum di dukung dana khusus yang di peruntukkan untuk mendukung implementasi program Puskesmas itu sendiri, yang dimana saat ini memaksimalkan dari bantuan pekerja sukarela masyarakat ataupun pilar sosial yang dimaksud adalah salah satunya PSM yang diberikan tali asih oleh pemerintah untuk sedikit membantu operasional dalam melakukan pelayanan ataupun pendataan kepada masyarakat. Disamping kebutuhan anggaran, perlunya fasilitas yang mumpuni yang dapat menunjang tercapainya tujuan, begitupun dengan fasilitas seperti komputer ataupun ruangan yang representatif diberikan kepada pekerja Puskesmas yang selama ini masih belum terealisasi.

Di tahun 2019 pernah semua kelurahan itu membuat pengajuan dana atas instruksi Dinas Sosial yang diperkirakan mencapai 250 juta untuk program Puskesmas tersebut, namun sampai sekarang dana tersebut belum terealisasi dikarenakan adanya hambatan, yaitu pandemi covid-19 yang menjadikan anggaran yang ada di fokuskan pada penanganan covid 19. Disamping itu, peran dari SDM nya itu sendiri sangat mendukung program Puskesmas tersebut, hal ini dibuktikan dengan adanya pelayanan sosial yang dilakukan oleh PSM dan saat distribusi bansos.

Uraian yang telah disampaikan diatas, sesuai dengan apa yang ada di lapangan, yakni menurut informan 1 dan 2 secara kinerja sudah teruji saat pembagian distribusi bansos yang dimana disana terdapat pilar sosial, salah satunya PSM. Pilar sosial itu stay di kelurahan untuk masyarakat jika ada yang menanyakan tentang bantuan BPNT, PKH sehingga masyarakat tidak perlu jauh-jauh untuk datang ke Dinas Sosial ataupun ke SLRT demi menanyakan berbagai bantuan sosial yang ada.

Disamping itu, perihal SDM sendiri tinggal waiting list untuk adanya bimtek, karena di tahun 2019 itu hanya sebatas sosialisasi pencairan Puskesmas. Hal diatas diperkuat oleh pernyataan informan 11 yang dimana disamping semangat para pelaksana program Puskesmas ini terbilang cukup baik, namun hal ini tetap perlu di perhatikan kembali oleh pemerintah agar bisa di adakannya sebuah pembinaan ataupun bimbingan teknis yang membuat para pelaksana mengetahui apa-apa saja peraturan yang menjadi landasan dibentuknya Puskesmas sehingga dalam pelaksanaannya pun bisa terfokus dan memiliki pengetahuan yang lebih jelas.

Oleh karena itu dalam proses implementasi kebijakan perlu yang namanya dukungan dari sumber dana dan manusia yang handal, bukan hanya perihal kuantitas namun kualitasnya, maka apapun kebijakan yang baik tidak akan berjalan dengan baik jika tidak di dukung dengan sumber daya manusia yang berkualitas yang paham akan harapan dari keputusan kebijakan yang sudah dibuat dan apabila program Puskesmas di Kecamatan Warudoyong Kota Sukabumi di dukung dengan fasilitas yang memadai tentunya akan berpengaruh lebih baik.

3. Komunikasi Antar Organisasi

Komunikasi merupakan hal yang penting dalam memberikan arahan dan pengetahuan bagi para pelaksana kebijakan agar tidak terjadi penerimaan informasi yang salah yang bisa mengakibatkan ketidaksamaan persepsi para pelaksana kebijakan untuk menjalankan sebuah proses implementasi. Pentingnya komunikasi menurut Van Meter dan Van Horn (1975:466) bahwa standar dan tujuan suatu program harus dipahami oleh orang yang bertanggung jawab untuk mencapainya agar dapat di implementasikan dengan baik. Oleh karena itu, sangat penting untuk memperhatikan kejelasan informasi kepada para pelaksana dan konsistensi atau keseragaman yang disajikan oleh berbagai informasi.

Dari pertanyaan yang peneliti berikan kepada pelaksana program Puskesmas mengenai komunikasi. Dapat disimpulkan bahwa tindakan sosialisasi hanya dilakukan pemerintah Kota Sukabumi sebatas satu kali di Kelurahan Warudoyong Kecamatan Warudoyong di tahun 2019 sebagai pencairan pembentukan Puskesmas, hal ini tentunya kurang memberikan pengetahuan langsung bagi semua pelaksana Puskesmas baik bagi aparatur kelurahan maupun PSM dimulai dari



kebijakan ataupun aturan yang mengatur jalannya pelaksanaan program Puskesmas yang terbaru dari Kementerian Sosial, karena yang mendapat arahan atau sosialisasi langsung dari Kemensos hanya 3 perwakilan PSM saja di Makassar mengenai pengembangan Puskesmas secara mandiri di tahun 2021.

Uraian diatas sesuai dengan apa yang di pernyataan oleh informan 1 dan 2 bahwa sebenarnya waktu sebelum adanya corona gencar melakukan zoom meeting dengan pusat dan untuk sosialisasi langsung ke daerah belum ada, namun pada waktu itu beberapa dikirim kan perwakilan PSM untuk sosialisasi langsung oleh Kementerian Sosial. Dengan begitu dapat diketahui untuk sosialisasi langsung dari pusat itu mayoritas pelaksana program Puskesmas tidak mendapatkannya.

Terkait bagaimana komunikasi antar pelaksana, yakni Dinas Sosial sebagai Leading Sector dengan pelaksana Puskesmas di kelurahan, dapat di simpulkan bahwa implementasi program pusat kesejahteraan sosial (Puskesmas) di Kecamatan Warudoyong Kota Sukabumi komunikasi dapat dikatakan belum terjalin secara optimal dengan dinas mengenai bagaimana kelanjutan dari program Puskesmas tersebut. Hal ini dikarenakan penyampaian informasi mengenai peraturan dan sebagainya hanya diketahui oleh beberapa pelaksana saja. Namun untuk komunikasi secara internal Puskesmas di kelurahan terjalin baik.

Uraian diatas tersebut berdasarkan pernyataan beberapa informan yang peneliti jumpai. Bahwa menurut informan 1 tidak ada waktu untuk mengurus hal tersebut dikarenakan disibukkan dengan pandemi covid-19, namun secara formasi sudah ada SK dan Puskesmas itu sudah berjalan ketika adanya pendataan dan bantuan. Hal ini diperkuat oleh pernyataan informan 2 yakni Puskesmas ini berjalan karena PSM itu selalu laporan ke Dinas Sosial mengenai permasalahan yang ada di wilayah. Berdasarkan hal tersebut juga, informan 3 memberikan pernyataannya bahwa jika sebagai PSM tidak peduli maka dinas juga tidak akan menggubris akan hal permasalahan di wilayah dan perkembangan dari sisi program Puskesmas itu sendiri. Selanjutnya untuk pernyataan informan 4 sampai 12 dapat di interpretasikan bahwa untuk komunikasi secara internal sudah bagus dan dari dinas pun belum adanya informasi dan hanya sekedar konsultasi lebih kepada SLRT itunya sendiri bukan pada program Puskesmas tersebut.

Mengenai hal tersebut, informan 11 memberikan pernyataannya bahwa untuk program Puskesmas ini masih dini karena belum adanya amunisi tapi secara SK sudah dibuatkan dan belum optimalnya arahan yang jelas seperti apa arahan dari pusat ataupun tupoksi yang jelas mana PSM mana Puskesmas.

Pada dasarnya komunikasi merupakan hal yang sangat penting untuk disampaikan agar para pelaksana kebijakan mengetahui apa yang menjadi harapan kebijakan tersebut. Sejalan dengan pendapat Kadji (2015:50) bahwa dalam suatu implementasi yang harus diperhatikan adalah bahwa mereka yang mengimplementasikan suatu keputusan seharusnya tahu apa yang mereka laksanakan dari keputusan kebijakan, dan peraturan implementasi harus di transmisikan kepada personalia yang tepat sesuai sasaran dan arah kebijakan.

4. Karakteristik Agen Pelaksana

Karakteristik agen pelaksana ini merupakan suatu aspek yang penting bagi pelaksana menjalankan sebuah kebijakan yang bisa di lihat dari kepatuhan implementor terhadap aturan serta hukum yang berlaku. Hal ini amat sangat perlu diperhatikan bahwa agen pelaksana kebijakan akan sedikit banyaknya mempengaruhi suatu kinerja implementasi sebuah kebijakan. Dalam penelitian ini, dalam segi karakteristik agen pelaksana dilihat dari bagaimana sebuah struktur organisasinya yang mencakup pembagian kewenangan dan adanya mekanisme prosedur atau SOP (Standard Operating Procedures) yang jelas terkait Pelaksanaan Program Puskesmas di Kecamatan Warudoyong Kota Sukabumi.

Pada dimensi ini dapat peneliti simpulkan bahwa untuk mendukung terlaksananya program Puskesmas adanya saling kerja sama antara dua bidang yang membidangi masalah fakir miskin dan rehabilitasi sosial, namun disamping itu adanya ketidakterisian bidang perlindungan jaminan sosial di Dinas Sosial. Lalu mengenai pembagian kewenangan didalam struktur organisasi Puskesmas di kelurahan terdapat Lurah sebagai penanggung jawab dan ketua, kepala kesejahteraan sebagai koordinator dan ada bidang seperti kesehatan, pendidikan. Namun hal ini masih tumpang tindih antara petunjuk pelaksana Puskesmas yang terdapat pada pedoman, yakni belum terdefinisi dengan baik fungsi dari seorang ketua dan belum terfasilitasi dan kesesuaian lainnya seperti pelayanan back office dan front office.

Pernyataan diatas sesuai yang terjadi di lapangan bahwa menurut informan 1 dan 2 untuk SOP sendiri bisa dilihat dengan membuka panduan pedoman Puskesmas SLRT Kemensos dan untuk di daerah Kota Sukabumi sendiri belum adanya SOP yang lain karena masih merujuk pada pusat. Hal ini pun diperkuat oleh informan 3 yakni untuk petunjuknya dari pedoman ini sambil memperlihatkan. Berkenaan dengan pedoman pelaksana Puskesmas, berdasarkan pernyataan informan 4 sampai 12

tidak mengetahui akan hak itu dan terkesan asal menjawab. Hal ini dikarenakan belum adanya penyampaian secara menyeluruh oleh dinas terkait untuk mensosialisasikan pedoman tersebut.

Lalu peneliti mencoba bertanya apakah pelaksanaan program Puskesmas sudah berjalan sesuai aturan yang ada, maka dari jawaban-jawaban informan dapat diinterpretasikan belum sesuai dan perlu membutuhkan waktu untuk memperbaiki semua itu, dikarenakan yang pertama waktu itu adanya pandemi covid-19 yang menjadikan program ini tertinggal. Maka pengimplementasian Puskesmas di Kecamatan Warudoyong Kota Sukabumi belum sepenuhnya terlaksana dengan SOP yang berlaku hal tersebut didasarkan pada temuan peneliti dan wawancara yang dilakukan mengenai struktur organisasi maupun legalitas dan sarana yang ada sesuai dengan mekanisme prosedur yang ada. Walaupun sudah adanya mekanisme prosedur yang jelas yakni pedoman umum pelaksanaan SLRT dan PUSKESOS oleh Kementerian Sosial, namun belum semuanya dilaksanakan dan tidak meratanya informasi ke wilayah yang dilakukan oleh Dinas Sosial yang menyebabkan perbedaan persepsi antar pelaksana program Puskesmas di Kecamatan Warudoyong Kota Sukabumi dan hal ini menjadi PR yang besar bagi pemerintah daerah Kota Sukabumi melalui Dinas Sosial untuk segera melakukan perbaikan, supporting dan persamaan antara apa yang diharapkan kebijakan dan implementasinya.

5. Lingkungan Ekonomi, Sosial dan Politik

Hal yang perlu dipertimbangkan untuk menilai sejauh mana lingkungan berkontribusi pada kebijakan yang dilaksanakan adalah dengan memperhatikan kondisi eksternal, yakni lingkungan sosial, ekonomi dan politik itu sendiri. Karena dengan adanya dukungan atau keterlibatan dari ketiga faktor tersebut bisa mendongkrak keberhasilan suatu implementasi kebijakan yang dimana dalam penelitian ini adalah bagaimana faktor eksternal bisa mendukung pelaksanaan program pusat kesejahteraan sosial di Kecamatan Warudoyong Kota Sukabumi.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah peneliti lakukan dengan wawancara bersama informan, dimensi lingkungan ini dapat diinterpretasikan bahwa pada dimensi lingkungan ekonomi, sosial, dan politik tidak memberikan dampak yang cukup serius untuk kegagalan sebuah implementasi, dikarenakan masih adanya pihak-pihak yang secara tidak langsung turut campur untuk keberhasilan implementasi program Puskesmas tersebut, namun tidak dapat dipungkiri untuk lingkungan ekonomi sendiri masih belum bisa dikatakan dengan baik karena belum adanya anggaran yang mendukung terlaksananya program Puskesmas yang mengakibatkan adanya pengeluaran pribadi yang seharusnya pengeluaran tersebut dari dana pemerintah. Tetapi disamping hal itu semua tidak memberikan efek negatif, karena masih di dukung oleh sumber daya manusia yang cukup handal yakni keterlibatan warga masyarakat yakni pekerja sosial masyarakat seperti apa yang sudah peneliti bahas pada dimensi sumber daya.

Uraian diatas tersebut sesuai dengan pernyataan informan 1 dan 2 yakni, karena masalah sosial ini sifatnya komprehensif maka dibutuhkan dan pastinya kerja sama dengan dinas terkait ataupun pentahelix yang bekerja sama juga dengan dunia usaha, lalu didukung dengan ranah sosial yaitu pekerja sosial masyarakat. Berknaan dengan ekonomi informan 3 dan 4 tidak bisa memberikan jawaban panjang lebar karena masih belum adanya kejelasan untuk anggaran itu sendiri. Lalu dapat peneliti interpretasikan mayoritas informan menanggapi faktor eksternal ini dengan jawaban yang sama, yakni untuk faktor ekonomi sendiri sangat membantu masyarakat tetapi untuk pelaksana dari program Puskesmas itu sendiri tidak. Lalu untuk politik sendiri tentunya jika tidak ada dukungan dari Walikota untuk melakukan pencanangan pasti tidak ada tetapi untuk sejauh ini tidak terlalu dalam keterlibatan politik itu.

6. Sikap atau Kecenderungan Pelaksana

Para pelaksana suatu kebijakan dalam proses implementasi harus berperilaku sesuai dengan aturan yang berlaku pada saat guna meminimalisir berbagai permasalahan yang dapat menjadi penghambat implementasi program Puskesmas tersebut karena selama pelaksanaan tujuan dan tercapai atau tidaknya tergantung pada sikap para pelaksana.

Menurut Van Meter dan Van Horn (1975:472) ada beberapa yang mempengaruhi pelaksanaan sebuah kebijakan. Yakni bagaimana para pelaksana memahami dan menyikapi kebijakan yang ada dan bagaimana respon pelaksana kebijakan menyikapi program Puskesmas tersebut. Dalam menjalankan program Puskesmas, termasuk dalam penerapan, pencapaian tujuan akan tergantung pada sikap para pelaksana saat ini.

Disposisi para pelaksana terhadap standar dan tujuan sama pentingnya dan pemahaman para pelaksana tentang tujuan keseluruhan kebijakan, serta kriteria dan tujuan khusus kebijakan, sangat penting. Selain itu, keberhasilan implementasi dapat terhambat jika pihak berwenang tidak menyadari bahwa mereka tidak mengikuti kebijakan secara tegas.



Hasil penelitian pada dimensi ini dapat diinterpretasikan bahwa program Puskesmas di Kelurahan Warudoyong kota Sukabumi mendapat sambutan positif dari para pelaksana. Namun dibalik itu para pelaksana program Puskesmas di wilayah kelurahan pada kenyataannya membutuhkan dan mengharapkan dana dari pemerintah agar dalam pelaksanaan program Puskesmas ini bisa berjalan secara optimal. Selanjutnya tidak adanya rasa penolakan akan menjalankan tugas yang selama ini diberikan dalam melaksanakan program Puskesmas yang secara tidak langsung mempermudah tugas kelurahan untuk melayani masyarakat.

Selanjutnya mengenai tanggapan informan mengenai adanya dukungan penuh dari pemerintah daerah mengenai program Puskesmas, dapat peneliti interpretasikan bahwa Pemerintah Daerah Kota Sukabumi mendukung penuh, karena program Puskesmas ini dicanangkan langsung oleh Walikota Sukabumi, namun memang dirasakan belum dijadikan benar-benar prioritas oleh pemerintah karena untuk sekarang merupakan masa sulit untuk berkembang dikarenakan pandemi covid 19 dan dari beberapa hasil wawancara yang ada pada dimensi karakteristik agen pelaksana pun, bahwa pelaksanaan program Puskesmas masih memerlukan waktu untuk bisa se ideal mungkin seperti apa yang kebijakan harapan dari adanya keputusan-keputusannya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah peneliti lakukan di lapangan bahwa pelaksanaan program Puskesmas di Kecamatan Warudoyong Kota Sukabumi Tahun 2019-2021 yang di analisis dengan menggunakan teori dari Van Meter dan Van Horn (1975), memberikan suatu kesimpulan sebagai berikut :

1. Ukuran dan tujuan Kebijakan
Implementasi program Puskesmas yang bertujuan untuk melayani masyarakat diketahui dengan jelas oleh para pelaksana yang dimana untuk mendata masyarakat yang membutuhkan bantuan ekonomi, kesehatan, dan pendidikan kedalam data terpadu kesejahteraan sosial (DTKS). Namun dari segi kebijakan dan pedoman umum yang menjadi landasan petunjuk pelaksanaan program Puskesmas, mayoritas pelaksana belum mengetahuinya.
2. Sumber Daya
Sumber daya dalam hal ini adalah sumber anggaran, kurang mendukung dimulai dari anggarannya sendiri dan untuk keperluan sarana dan prasarana seperti komputer dan ruangan yang representatif.
3. Komunikasi antar organisasi dan aktivitas pelaksana
Komunikasi antar organisasi dan aktivitas pelaksana belum berjalan secara optimal dikarenakan kurangnya penyampaian informasi, dan sosialisasi hanya dilakukan satu kali oleh Dinas Sosial dan belum adanya bimbingan teknis khusus kepada pelaksana program Puskesmas.
4. Karakteristik agen pelaksana
Kurang sesuai dikarenakan adanya ketidaksesuaian antara petunjuk yang ada pada pedoman umum pelaksanaan Puskesmas seperti tupoksi dari bagian front office, back office dan ketua yang belum terdefinisi dengan baik, lalu mayoritas pelaksana program Puskesmas tidak mengetahui adanya pedoman umum pelaksanaan Puskesmas yang didalamnya terdapat petunjuk pelaksanaannya tersebut.
5. Kondisi lingkungan sosial, ekonomi dan politik
Lingkungan sosial yang sudah kontributif dalam hal pelaksanaan program Puskesmas di Kecamatan Warudoyong Kota Sukabumi yang ditunjukkan dengan dukungan akan adanya program tersebut. Berbeda dengan lingkungan ekonomi yang sangat membantu masyarakat untuk mendapatkan bantuan namun untuk pelaksana program Puskesmas kurang membantu. Dari lingkungan politik tidak terlalu berpengaruh.
6. Sikap atau Kecenderungan Pelaksana
Dalam pelaksanaan program Puskesmas di respon dengan baik secara menyeluruh oleh pelaksana program Puskesmas. Namun para pelaksana program Puskesmas membutuhkan dan mengharapkan anggaran dan adanya keterlibatan antara SKPD yang lebih baik agar dalam pelaksanaan program Puskesmas ini bisa berjalan secara optimal dan menginginkan keterpaduan antara pihak untuk bisa satu suara untuk keberhasilan program Puskesmas ini.

Saran

Saran peneliti merekomendasikan untuk penelitian selanjutnya terkait program Puskesmas di Kota Sukabumi menggunakan perspektif teori lain yang digunakan untuk memperluas kajian keilmuan mengenai program tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo. 2014. Dasar-dasar Kebijakan Publik. Bandung : Alfabeta.
- Anggara. 2014. Kebijakan Publik. Bandung : Pustaka Setia.
- Creswell, W. John. 2016. Research Design Edisi 4. Terjemahan Ahmad Fawaid dan Rianayati K.P. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Data Terpadu Kesejahteraan Sosial Tahun 2021 Kota Sukabumi.
<https://republika.co.id/berita/nasional/daerah/19/06/19/ptct8s349-sukabumi-targetkan-puskesmas-terbentuk-di-33-kelurahan>
- Kadji, Yulianto. 2015. Formulasi dan Implementasi Kebijakan Publik, Kepemimpinan dan Perilaku Birokrasi Dalam Fakta Realitas. Gorontalo : Ung Press Gorontalo.
- Kota Sukabumi Dalam Angka Tahun 2020, 2021, 2022
- Pedoman Umum Pelaksanaan SLRT DAN PUKESOS Kementerian Sosial Tahun 2020.
- Peraturan Pemerintah No 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial.
- Purwanto, Agus E. dan Sulistyastuti, Dyah R. 2012. Implementasi Kebijakan Publik, Konsep dan Aplikasinya di Indonesia. Yogyakarta : Gava Media.
- Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta.
- Tachjan. 2006. Implementasi Kebijakan Publik. Bandung : AIPI.
- Tahir, Arifin. 2011. Kebijakan Publik Dan Transparansi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah. Bandung : PT Pustaka Indonesia Press.
- Van Meter, D. S., & Van Horn, C. E. (1975). The Policy Implementation Process: A Conceptual Framework. *Journal Administration and Society*, 6 (4). Pp: 445-488.