

Laporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Sosial RI 2009



Kementerian Sosial RI
2010

KATA PENGANTAR



Pembangunan kesejahteraan sosial dilaksanakan guna memulihkan, memelihara dan meningkatkan taraf kesejahteraan sosial masyarakat. Hal ini juga dapat dipahami sebagai upaya untuk memenuhi hak asasi manusia (human right). Secara khusus, pembangunan kesejahteraan sosial adalah upaya untuk menjadikan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dan penduduk miskin untuk tetap memiliki harkat dan martabat sebagai manusia dan warga negara sehingga mereka dapat berperan serta dalam pembangunan nasional.

Berkembangnya permasalahan kesejahteraan sosial dewasa ini adalah pertanda bahwa ada sebagian warga negara yang belum dapat memenuhi kebutuhan dasar secara mandiri dan hidup dalam kondisi miskin. Mereka mengalami kesulitan dalam mengakses sistem pelayanan sosial dasar seperti kesehatan, pendidikan, kesejahteraan sosial, sandang, pangan, papan, dan kebutuhan dasar lainnya karena hidup dalam kemiskinan.

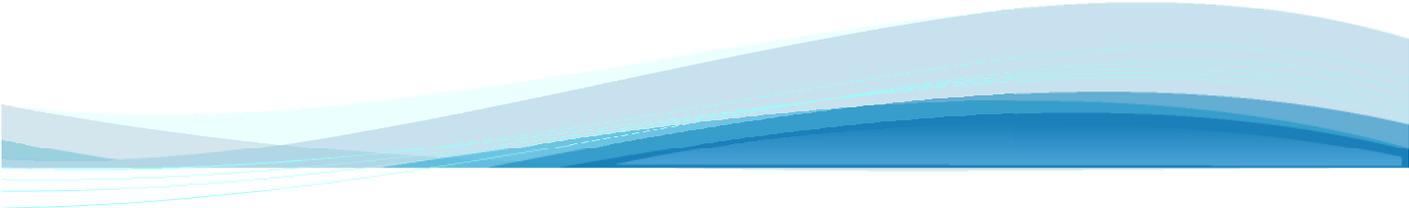
Masalah sosial kemiskinan merupakan fenomena sosial tidak hanya dialami negara-negara sedang berkembang, tetapi juga terjadi di negara yang sudah mapan secara ekonomi, sehingga menjadi perhatian, isu, dan gerakan global yang bersifat kemanusiaan (humanity). Hal tersebut tercermin dari konferensi tingkat tinggi dunia yang berhasil menggelar Deklarasi dan Program Aksi untuk Pembangunan Sosial (World Summit in Sosial Development) di Compenhagen pada 1995.

Masalah kemiskinan menjadi hulu dari sejumlah masalah sosial lainnya. Oleh karena itu kemiskinan merupakan masalah pokok nasional yang penanggulangannya menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesejahteraan sosial.

Terkait dengan penanggulangan kemiskinan pemerintah telah menetapkan Instruksi Presiden RI Nomor 1 Tahun 2010 tentang Percepatan Pelaksanaan Prioritas Pembangunan Nasional Tahun 2010. Pada Inpres tersebut ditekankan bahwa penanggulangan kemiskinan merupakan agenda nasional.

Disamping itu Kementerian Sosial RI telah menetapkan penanggulangan kemiskinan merupakan prioritas utama dalam pembangunan kesejahteraan sosial, hal ini sebagaimana terdapat pada Rencana Strategis (RENSTRA) Pembangunan Kesejahteraan Sosial Tahun 2004-2009 maupun Rencana Strategis Kementerian Sosial 2010-2014.

Seiring dengan perkembangan masalah sosial, semakin besar pula tanggung jawab Kementerian Sosial RI dalam penanganan permasalahan sosial. Karena itu, Negara menerbitkan UU No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial melalui Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial.



Keterbatasan kemampuan pemerintah dalam penanganan masalah kesejahteraan sosial telah mendorong bergesernya paradigma pembangunan kesejahteraan sosial dengan lebih mengefektifkan sistem perlindungan sosial (social protection) melalui pelayanan rehabilitasi sosial, bantuan dan jaminan sosial.

LAKIP Kementerian Sosial Tahun 2009 ini disusun untuk menyajikan berbagai keberhasilan maupun kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesejahteraan sosial. Pada tahun 2009 kita dapat mengevaluasi tentang keberhasilan dan kegagalan dalam pelaksanaan program sebagai tahun terakhir pelaksanaan RENSTRA 2004-2009. Kiranya LAKIP Tahun 2009 ini dapat memenuhi kewajiban akuntabilitas dan sekaligus dapat bermanfaat bagi berbagai pihak yang memerlukan informasi tentang pelaksanaan program-program dan kegiatan pembangunan kesejahteraan sosial.

Jakarta, Maret 2010

MENTERI SOSIAL RI



Dr. Salim Segaf Al Jufri, MA

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
IKHTISAR EKSEKUTIF	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tugas dan Fungsi	1
C. Struktur Organisasi	2
D. Sistematika Penyajian	2
BAB II RENCANA STRATEGIS DAN PENETAPAN KINERJA TAHUN 2008	4
A. Rencana Strategis 2004 - 2009	4
B. Rencana Kinerja Tahun 2009	7
C. Penetapan Kinerja Tahun 2010	10
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA TAHUN 2009	14
A. Pengukuhan Capaian Kinerja Tahun 2009	14
B. Analisis Capaian Kinerja Tahun 2009	14
1. Meningkatnya Taraf Kesejahteraan Sosial Fakir Miskin, KAT dan PMKS Lainnya	14
2. Bantuan dan Jaminan Sosial Bagi Masyarakat Sangat Miskin	20
3. Bantuan Jaminan Sosial dan Subsidi Tambahan Pemenuhan Kebutuhan Dasar	26
4. Meningkatnya Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Masalah Kesejahteraan, Ketelantaran, Kecacatan dan Ketunaan Sosial Termasuk Penyimpangan Sosial	33
5. Tertanganinya Korban Bencana Alam, Korban Bencana Sosial, dan Korban Tindak Kekerasan dan Pekerja Migran	48
6. Pemberdayaan Kelembagaan Kesejahteraan Sosial	67
7. Peningkatan Pengawasan, Review Pelaksanaan Program dan Anggaran, Kemampuan dan Kualitas SDM Kesejahteraan Sosial, serta Kegiatan Koordinasi, Pembinaan dan Pelaksanaan Program Pembangunan Kesejahteraan Sosial.	71
C. Akuntabilitas Keuangan	78
BAB IV PENUTUP	82
LAMPIRAN :	85
1. SOTK Kementerian Sosial	85
2. Rencana Kinerja Tahunan (RKT) 2009 Program Pembangunan Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial RI	86
3. Pengukuran Kinerja Kegiatan Kementerian Sosial Tahun 2009	100
4. Pengukuran Pencapaian Sasaran Kementerian Sosial Tahun 2009	115



Gambar Gedung A
Kementerian Sosial RI



Gambar Masjid Al-Hikmah
Kementerian Sosial RI



Gambar Lokasi Gedung
Kementerian Sosial RI dilihat dengan Google Earth



Gambar Lapangan Parkir
Kementerian Sosial RI



IKHTISAR EKSEKUTIF

Tujuan umum Pembangunan kesejahteraan sosial adalah meningkatkan kualitas hidup Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dan masyarakat miskin, serta meningkatkan kepedulian dan partisipasi sosial masyarakat dan dunia usaha dengan indikator sebagai berikut: (i) Terciptanya aksesibilitas terhadap pelayanan sosial; (ii) Meningkatnya ketahanan sosial masyarakat dalam mencegah dan menangani masalah kesejahteraan sosial; dan (iii) Meningkatnya kualitas manajemen pelayanan kesejahteraan sosial.

Sedangkan sasaran atau tujuan antara adalah kondisi yang ingin diwujudkan dalam jangka waktu satu tahun sebagai dukungan untuk mencapai tujuan umum pembangunan kesejahteraan sosial, adalah sebagai berikut :

1. Meningkat dan berkembangnya kualitas kehidupan yang layak dan bermartabat;
2. Semakin meningkatnya prakarsa dan peran aktif masyarakat dalam usaha kesejahteraan sosial melalui peningkatan ketahanan sosial masyarakat.;
3. Semakin melebarnya usaha kesejahteraan sosial yang mampu menjangkau obyek sasaran program yang lebih luas; dan
4. Terpelihara dan berkembangnya sistem nilai sosial budaya yang tercermin pada semangat kesetiakawanan sosial, kepedulian sosial, kesadaran dan tanggung jawab sosial.

PMKS yang menjadi sasaran penanganan masalah kesejahteraan sosial di kelompokkan dalam 5 sasaran prioritas sebagai berikut : (i) Kemiskinan, (ii) Kecacatan, (iii) Ketelantaran, (iv) Tuna Sosial, dan (v) Korban Bencana Alam dan Sosial, kemudian sasaran prioritas tersebut selanjutnya dijadikan sebagai dasar dalam menentukan Indikator Kinerja Utama.

Capaian kinerja program pembangunan kesejahteraan sosial tahun 2005-2009, secara ringkas dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Meningkatnya Taraf Kesejahteraan Sosial Fakir Miskin, Komunitas Adat Terpencil (KAT) dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial Lainnya (PMKS) terdiri atas: (a) pemberdayaan fakir miskin sejumlah 733.916 KK; (b) tersalurkannya bantuan uang pada kegiatan Bantuan Langsung Pemberdayaan Sosial (BLPS) untuk 63.674 KK; (c) terbentuknya Lembaga Keuangan Mikro (LKM) sejumlah 227 LKM; (d) terlaksananya rehabilitasi rumah tidak layak huni sebanyak 7.955 unit; (e) telah dibangunnya sarana lingkungan didaerah kumuh di 60 lokasi; (f) diberdayakannya keluarga rentan sejumlah 33.049 KK; (g) diberdayakannya wanita rawan sosial ekonomi sebanyak 16.729 KK; (h) telah dibentuknya Pusat Pemberdayaan Keluarga; (i) pembentukan Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga sebanyak 725 LK3; (j) pemberdayaan KAT sebanyak 64.195 KK; (k) disalurkannya bantuan PKH bagi RTSM sebanyak 726.376 orang; (l) diberikannya bantuan jaminan bagi peserta Askesos sebanyak 162.800 orang pada 159 provinsi; dan (m) dibentuknya lembaga pengelola dana Askesos sebanyak 773 lembaga

2. Terciptanya akses dan perlindungan penyandang bagi cacat: (a) pemenuhan kebutuhan dasar penyandang cacat (Paca) sebanyak 48.854 orang; (b) disalurkan bantuan jaminan sosial penyandang cacat berat (JSPaca) bagi 36.750 orang paca, di 33 provinsi, 272 Kabupaten, 2.427 Kecamatan, 13.920 Desa/Kel.
3. Meningkatnya pelayanan dan rehabilitasi sosial untuk masalah keterlantaran: (a) tertanganinya masalah anak (anak terlantar, anak jalanan, anak bermasalah dengan hukum) sebanyak 663.307 anak; (b) pemenuhan kebutuhan dasar anak terlantar sebanyak 674.452 anak; dan (c) pemenuhan kebutuhan dasar lanjut usia terlantar sebanyak 133.403 orang; d) disalurkan bantuan jaminan sosial lanjut usia terlantar (JSLU) sebanyak 21.000 orang, di 33 Provinsi, 293 Kabupaten, 641 Kecamatan, 1.792 Desa/Kelurahan.
4. Meningkatnya pelayanan sosial untuk masalah ketunaan sosial: (a) pemenuhan kebutuhan dasar penyandang tuna sosial sejumlah 38.603 orang; dan (b) terpenuhinya kebutuhan dasar korban NAPZA sejumlah 27.043 orang
5. Tertanganinya korban bencana alam, bencana sosial dan korban tindak kekerasan dan pekerja migran: (a) presentase Penerima Bantuan Sosial Korban Bencana Alam sebanyak 100%; (b) presentase Penerima Bantuan Sosial Korban Bencana Sosial sebanyak 100%; dan (c) presentase penerima Bantuan Sosial Korban Tindak Kekerasan dan Pekerja Migran sebanyak 100%
6. Pemberdayaan kelembagaan kesejahteraan sosial: (a) meningkatnya peran dan kepedulian masyarakat melalui 23.452 PSM, 9.980 Karang Taruna, 10.202 Organisasi Sosial, 1.368 Wahana Kesejahteraan Sosial Berbasis Masyarakat, dan 689 KLSDU; (b) terpeliharanya sarana dan prasarana fisik 5 TMPM, 218 TMP, 351 MPN; dan (c) meningkatnya taraf kesejahteraan keluarga pahlawan, perintis kemerdekaan, janda perintis kemerdekaan dan warakawuri melalui bantuan jaminan hidup untuk meningkatkan kesehatan dan bantuan sosial untuk perumahan sejumlah 351 orang, 2.098 PK, 3.379 janda PK, dan 1.611 BPR



Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2009

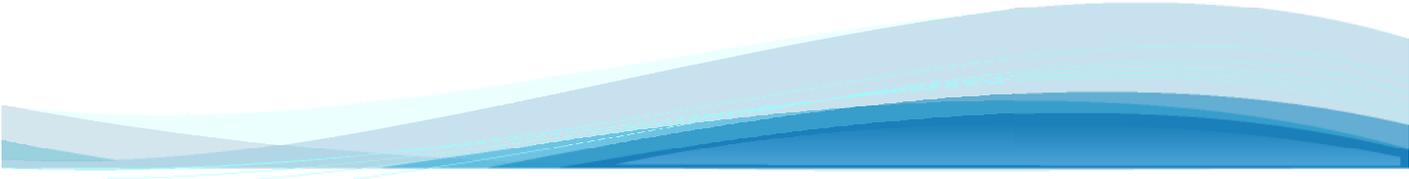
No	Indikator Kinerja Utama	Kegiatan	Target	Realisasi	Capaian
1.	Meningkatnya Taraf Kesejahteraan Sosial Fakir Miskin, Komunitas Adat Terpencil (KAT) dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial Lainnya (PMKS)	Pemberdayaan Fakir Miskin	92.841 KK	92.841 KK	100 %
		Tersalurkannya bantuan uang pada kegiatan Bantuan Langsung Pemberdayaan Sosial (BLPS)	39.070 KK	37.570 KK	96,23 %
		Terbentuknya Lembaga Keuangan Mikro (LKM)	150 LKM	150 LKM	100 %
		Terlaksananya rehabilitasi rumah tidak layak huni	5.913 unit	5.913 unit	100 %
		Telah dibangun sarana lingkungan di daerah kumuh	40 lokasi	40 lokasi	100 %
		Diberdayakannya wanita rawan sosial ekonomi	4.005 KK	4.005 KK	100 %
		Telah dibentuk Pusat Pemberdayaan Keluarga (Pusdaka)	9 lokasi	9 lokasi	100 %
		Pembentukan Lembaga Kesejahteraan Keluarga (LK3)	465 Kab/Kota	465 Kab/Kota	100 %
		Pemberdayaan KAT	10.301 KK	10.301 KK	100 %
2.	Meningkatnya pelayanan dan rehabilitasi sosial untuk penyandang cacat	Pemenuhan kebutuhan dasar penyandang cacat (Paca)	11.000 klien	11.000 klien	100 %
		Perusahaan/Lembaga yang mempekerjakan penyandang cacat	12 orsos/lembaga	12 orsos/lembaga	100 %
3.	Meningkatnya pelayanan dan rehabilitasi sosial untuk masalah keterlantaran	Pelayanan perlindungan terhadap anak terlantar agar dapat tumbuh kembang secara wajar	169.306 anak	169.306 anak	100 %
		Pemenuhan kebutuhan dasar anak terlantar	145.000 anak	145.000 anak	100 %
		Pemenuhan kebutuhan dasar lanjut usia terlantar	24.965 orang	24.965 orang	100 %
		Pemberdayaan lembaga yang memberikan pelayanan kepada anak dan lansia	20 lembaga	20 lembaga	100 %

Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2009 (Lanjutan)

No	Indikator Kinerja Utama	Kegiatan	Target	Realisasi	Capaian
4.	Meningkatnya pelayanan sosial untuk masalah ketunaan sosial	Pemenuhan Kebutuhan dasar tuna sosial	13.253 Orang	13.253 Orang	100 %
		Terpenuhinya kebutuhan dasar korban NAPZA	6.653 orang	6.653 orang	100 %
		Meningkatnya pelayanan lembaga sosial yang dapat memberikan pelayanan dan rehabilitasi sosial kepada penyandang masalah ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku	10 lembaga NAPZA	10 lembaga NAPZA	100 %
5.	Tertanganinya korban bencana alam, bencana sosial dan korban tindak kekerasan dan pekerja migran	Prosentase Penerima bantuan sosial korban bencana alam	100	100	100
		Prosentase penerima bantuan sosial korban bencana sosial	100	100	100
		Prosentase penerima bantuan sosial korban tindak kekerasan dan pekerja migran	100	100	100
6.	Pemberdayaan kelembagaan kesejahteraan sosial	Meningkatkan peran dan kepedulian masyarakat melalui PSM, Karang Taruna, Organisasi Sosial, Wahana Kesejahteraan Sosial Berbasis Masyarakat, dan KLSDU	515 KT 1.039 ORSOS 144 DESA 1.680 ORANG 28 KEG 5.267 TKSK	515 KT 1.039 ORSOS 144 DESA 1.680 ORANG 28 KEG 5.267 TKSK	100
		Terpeliharanya sarana dan prasarana fisik TMPM/TMP/MPN	34 TMP 88 MPN	34 TMP 88 MPN	100
		Meningkatnya kesejahteraan keluarga pahlawan, perintis kemerdekaan (PK), janda PK, dan warakawuri	74 WRKWR 462 PK 1.319 JDPK	74 WRKWR 462 PK 1.319 JDPK	100

Capaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2009 (Lanjutan)

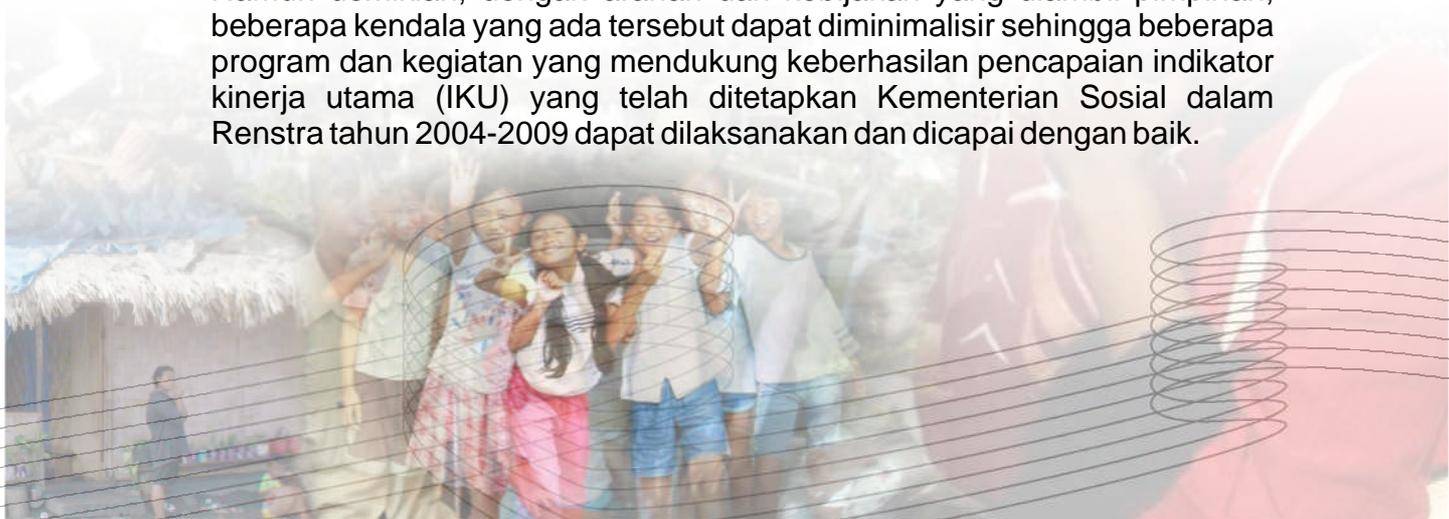
No	Indikator Kinerja Utama	Kegiatan	Target	Realisasi	Capaian
7.	Penunjang A. Pengawasan	Meningkatnya opini Kementerian Sosial terhadap hasil pemeriksaan BPK.	1 dok	1 dok	100
		Meningkatnya kinerja aparatur Negara pada lingkup pelaksana program pembangunan kesejahteraan sosial.	1keg	1keg	100
		Pelaksanaan pembangunan kesejahteraan sosial dapat terlaksana secara efisien, efektif, ekonomis dan akuntabel dengan menekan tingkat penyimpangan baik dalam bentuk kerugian negara maupun secara administratif	1 keg	1 keg	100
	B.Meningkatnya kemampuan dan kualitas SDM kesejahteraan sosial	Jumlah SDM yang mengikuti diklat	3.711 orang	3.711 orang	100
		Jumlah SDM yang mengikuti pendidikan kedinasan.	348 orang	348 orang	100
	C.Penyusunan peraturan perundang-undangan bidang kesejahteraan sosial	Persentase Rancangan Undang-undang yang disusun tentang : 1. RUU tentang SKSN 2. RUU tentang Pahlawan 3. RUU tentang KAT 4. RUU tentang UGB 5. RUU tentang Undian	5 RUU	2	33,33
		Persentase Peraturan Pemerintah yang disusun tentang : 1. RPP tentang pelaksanaan pengangkatan anak 2. RPP tentang perwalian	2	1	50



Beberapa hambatan dalam menyelenggarakan program dan kegiatan pembangunan kesejahteraan sosial, yang dilaksanakan di kantor pusat, maupun yang diselenggarakan oleh Dinas/Instansi Sosial di Daerah, antara lain :

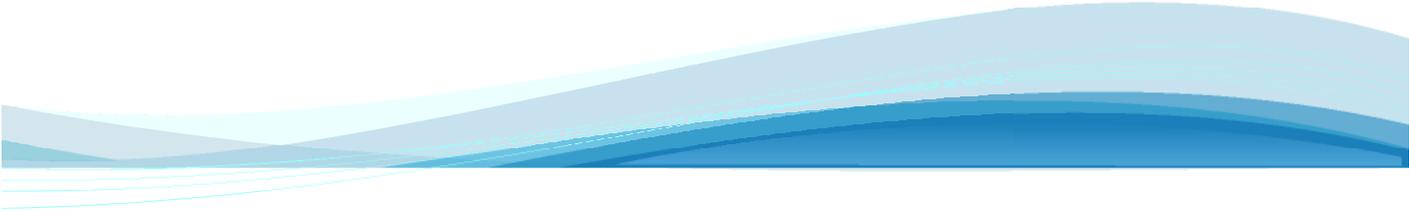
- a. Adanya Kebijakan Pemerintah melalui Surat Menteri Keuangan Nomor S-348/MK.02/2007 tanggal 30 Juli 2008 dan Surat Edaran Dirjen Perbendaharaan Nomor S-4441/PB/2008 tanggal 31 Juli 2008 tentang Penyesuaian Belanja Perjalanan Dinas Tidak Mengikat Tahun Anggaran 2008 mengakibatkan beberapa program dan kegiatan tidak dapat dilaksanakan.
- b. Masih terbatasnya keterpaduan lintas sektor/program dan masih ditemui kurang lancarnya koordinasi antara Pusat- Provinsi-Kabupaten/Kota dalam perencanaan, pengelolaan dan perhitungan hasil program sehingga pelaksanaan program belum optimal.
- c. Penataan organisasi (SOTK) di daerah sebagai implikasi dari otonomi daerah membawa dampak pada hilangnya ujung tombak pembangunan sosial, hampir semua daerah tidak lagi memiliki Pekerja Sosial Kecamatan (PSK).
- d. Sarana dan prasarana pelayanan dan rehabilitasi sosial yang telah dialihkan ke daerah sebagian telah beralih fungsi untuk kegiatan-kegiatan lain yang tidak berhubungan dengan kegiatan pembangunan kesejahteraan sosial, khususnya bidang pelayanan dan rehabilitasi sosial.
- e. Sumber daya manusia sangat kurang baik kuantitas maupun kualitasnya, terutama di propinsi baru.
- f. Masih terbatasnya prosedur dan standar pelayanan yang dapat dijadikan rujukan dalam penyelenggaraan pembangunan kesejahteraan sosial baik di tingkat pusat, UPT dan Dinas/Instansi Sosial.

Namun demikian, dengan arahan dan kebijakan yang diambil pimpinan, beberapa kendala yang ada tersebut dapat diminimalisir sehingga beberapa program dan kegiatan yang mendukung keberhasilan pencapaian indikator kinerja utama (IKU) yang telah ditetapkan Kementerian Sosial dalam Renstra tahun 2004-2009 dapat dilaksanakan dan dicapai dengan baik.



The background of the page is a vibrant blue gradient with soft, wavy lines that create a sense of movement and depth. The color transitions from a lighter, almost white-blue at the top to a deeper, more saturated blue at the bottom.

PENDAHULUAN



Bab I

Pendahuluan

A. Latar Belakang

Seuai dengan Ketetapan MPR Nomor XI/MPR/1998 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme, Undang Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme, dan ditindaklanjuti dengan Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, setiap instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara negara wajib mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas dan fungsi dan peranannya dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP).

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) ini disusun berdasarkan Surat Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 239/IX/6/8/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. LAKIP ini untuk meningkatkan pelaksanaan pemerintahan yang lebih berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab, serta sebagai wujud pertanggung jawaban dalam mencapai misi dan tujuan, serta dalam rangka perwujudan good governance atau pemerintahan yang baik.

Dalam kaitan ini, maka Kementerian Sosial Republik Indonesia (selanjutnya disingkat Kemensos) diwajibkan untuk membuat LAKIP sebagai bentuk pertanggungjawaban tersebut kepada publik agar pihak-pihak yang berkepentingan dapat mengetahui tentang kinerja yang dicapai setiap tahun.

B. Kedudukan, Tugas dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 82/HUK/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial, Kementerian Sosial mempunyai kedudukan, tugas dan fungsi sebagaimana diuraikan berikut ini.

1. Kedudukan
Kementerian Sosial RI merupakan unsur pelaksana pemerintah dipimpin menteri yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Presiden.
2. Tugas
Kementerian Sosial RI mempunyai tugas membantu Presiden dalam menyelenggarakan sebagian urusan pemerintahan di bidang sosial.

3. Fungsi

Dalam melaksanakan tugas, Kementerian Sosial menyelenggarakan fungsi-fungsi sebagai berikut:

- a. Perumusan kebijakan nasional, kebijakan pelaksanaan, dan kebijakan teknis di bidang sosial;
- b. Pelaksanaan urusan pemerintahan sesuai dengan bidang tugasnya;
- c. Pengelolaan barang milik/kekayaan negara yang menjadi tanggung jawabnya;
- d. Pengawasan atas pelaksanaan tugasnya;
- e. Penyampaian laporan hasil evaluasi, saran, dan pertimbangan di bidang tugas dan fungsinya kepada Presiden.

C. Struktur Organisasi

Untuk melaksanakan tugas dan fungsi tersebut, Menteri Sosial dibantu oleh unit-unit kerja di bawahnya, yaitu :

1. Sekretariat Jenderal mempunyai tugas melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas serta pembinaan dan pemberian dukungan administrasi Kementerian.
2. Direktorat Jenderal Pemberdayaan Sosial mempunyai tugas merumuskan serta melaksanakan kebijakan dan standardisasi teknis di bidang pemberdayaan sosial.
3. Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial mempunyai tugas merumuskan serta melaksanakan kebijakan dan standardisasi teknis di bidang pelayanan dan rehabilitasi sosial.
4. Direktorat Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial mempunyai tugas merumuskan serta melaksanakan kebijakan dan standardisasi teknis di bidang bantuan dan jaminan sosial.
5. Inspektorat Jenderal mempunyai tugas melaksanakan pengawasan terhadap pelaksanaan tugas di lingkungan Kementerian.
6. Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial, mempunyai tugas melaksanakan pendidikan dan penelitian di bidang kesejahteraan sosial.

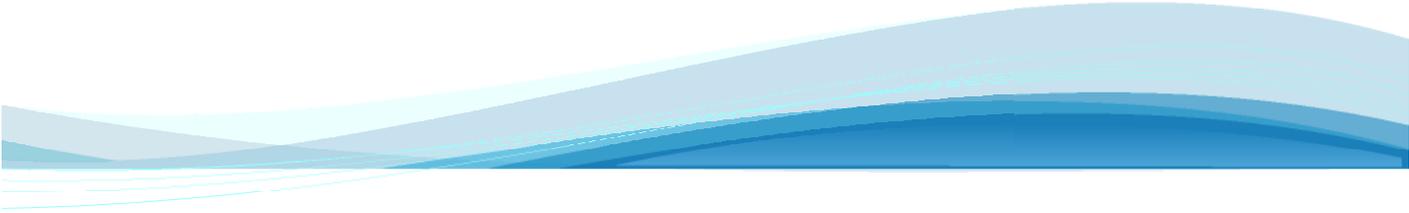
Secara lengkap struktur organisasi Kementerian Sosial terdapat pada lampiran 1

D. Sistematika Penyajian

Sistematika penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Kementerian Sosial adalah sebagai berikut.

Ikhtisar Eksekutif

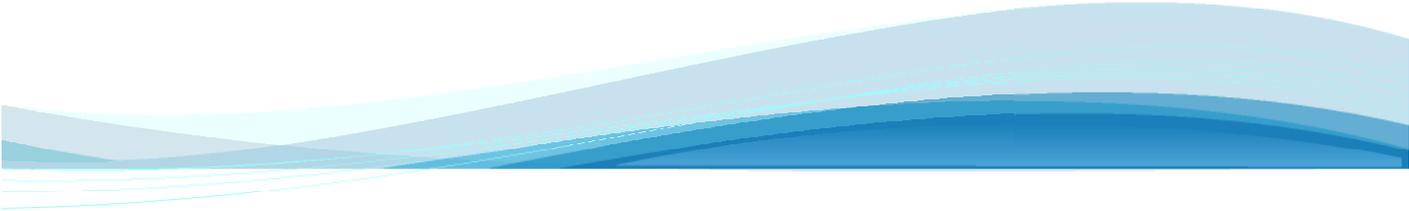
Pada bagian ini disajikan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam rencana strategis dan sejauhmana tujuan dan sasaran tersebut dapat dicapai, serta kendala-kendala yang dihadapi dalam melaksanakan program dan kegiatan dan antisipasi penanganannya. Disebutkan langkah-langkah apa yang dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut.

- 
- Bab I Pendahuluan, menjelaskan secara ringkas tentang instansi serta uraian singkat gambaran umum tugas pokok dan fungsi Kementerian Sosial RI).
- Bab II Rencana Strategis Kementerian Sosial, menjelaskan rencana strategis Kementerian Sosial RI mulai dari visi, misi, tujuan dan sasaran serta kebijakan dan program Kementerian Sosial RI; rencana kinerja menjelaskan rencana kinerja pada tahun yang bersangkutan terutama kegiatan-kegiatan dalam mencapai sasaran sesuai dengan program pada tahun tersebut, dan indikator keberhasilan pencapaiannya; serta Penetapan Kinerja Tahun 2009. Pada awal bab ini disajikan gambaran secara singkat sasaran yang ingin dicapai pada tahun yang bersangkutan serta bagaimana kaitannya dengan visi dan misi Kementerian Sosial RI.
- Bab III Akuntabilitas Kinerja, disajikan uraian hasil pengukuran kinerja, evaluasi dan analisis akuntabilitas kinerja, penjelasan keberhasilan dan kegagalan serta kendala yang dihadapi berikut langkah antisipasi yang diambil. Dilaporkan juga akuntabilitas keuangan, alokasi dan realisasi anggaran termasuk analisis tentang capaian indikator kinerja efisiensi
- Bab IV Penutup, mengemukakan tinjauan secara umum tentang permasalahan dan kendala utama serta strategi pemecahan masalah.

Lampiran-Lampiran



RENCANA STRATEGIS



Bab II

Rencana Strategis

A. RENCANA STRATEGIS 2004-2009

Dalam rangka memberikan arah dan sasaran yang jelas serta sebagai pedoman dan tolok ukur kinerja dalam pelaksanaan pembangunan kesejahteraan sosial yang diselaraskan dengan arah kebijakan dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) 2005-2009, maka Kementerian Sosial RI menetapkan Rencana Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial 2004-2009 sebagai dasar acuan penyusunan sasaran, kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan kesejahteraan sosial di Indonesia.

1. Visi

"Kesejahteraan Sosial Oleh Dan Untuk Semua". Visi ini mengandung arti bahwa pembangunan kesejahteraan sosial sebagai bagian dari kesejahteraan rakyat adalah upaya dan gerakan nasional untuk mewujudkan kesejahteraan sosial oleh dan untuk seluruh rakyat Indonesia, yang dilakukan dalam rangka mewujudkan keadilan sosial sebagaimana amanat UUD 1945.

2. Misi

Untuk mencapai visi, ditetapkan misi Kementerian Sosial yang menggambarkan hal yang harus dilaksanakan, yaitu:

- a. Meningkatkan kualitas hidup berdasarkan harkat dan martabat manusia;
- b. Mengembangkan prakarsa dan peran aktif masyarakat dalam pembangunan kesejahteraan sosial;
- c. Mencegah, mengendalikan dan mengatasi permasalahan kesejahteraan sosial;
- d. Mengembangkan sistem jaminan sosial kesejahteraan sosial;
- e. Memperkuat ketahanan sosial masyarakat.

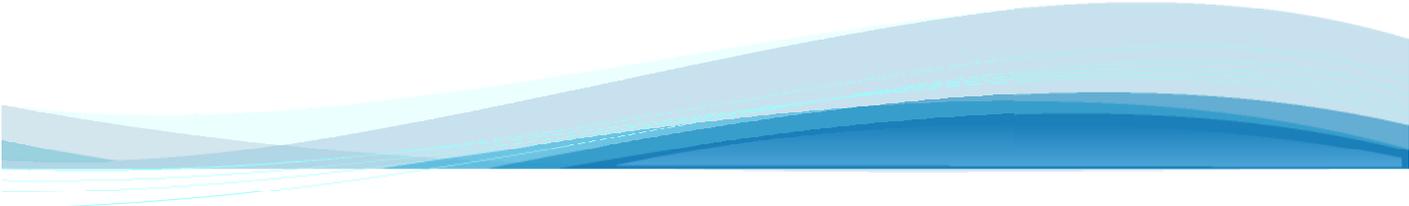
3. Tujuan

Mengacu pada visi dan misi tersebut maka tujuan pembangunan kesejahteraan sosial adalah "meningkatnya kualitas hidup penyandang masalah kesejahteraan sosial dan kepedulian serta partisipasi sosial masyarakat, dunia usaha, dengan indikator-indikator sebagai berikut:

- a. Terciptanya aksesibilitas bagi penyandang masalah kesejahteraan sosial;
- b. Meningkatnya ketahanan sosial masyarakat dalam mencegah dan menangani masalah kesejahteraan sosial;
- c. Meningkatnya kualitas manajemen pelayanan kesejahteraan sosial.

4. Kebijakan Kementerian Sosial 2004-2009

- a. Meningkatkan dan pemeratakan pelayanan sosial yang lebih adil, dalam arti bahwa



setiap orang khususnya penyandang masalah kesejahteraan sosial berhak untuk memperoleh pelayanan sosial yang sebaik-baiknya.

- b. Meningkatkan profesionalisme pelayanan sosial yang berbasis Pekerjaan Sosial baik yang dilaksanakan oleh pemerintah, masyarakat dan dunia usaha terhadap penyandang masalah kesejahteraan sosial.
- c. Memantapkan manajemen pelayanan sosial yang mencakup aspek perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan serta koordinasi atau keterpaduan, sehingga mencerminkan pengelolaan pelayanan sosial yang semakin berkualitas dan akuntabel.
- d. Menciptakan iklim yang dapat mendorong, meningkatkan dan mengembangkan peran serta masyarakat dalam usaha kesejahteraan sosial.
- e. Mendukung terlaksananya kebijakan desentralisasi dalam penyelenggaraan pemerintahan umum dan pembangunan dengan mempertimbangkan keunikan nilai sosial budaya daerah yang beragam serta mengedepankan potensi dan sumber sosial keluarga dan masyarakat setempat.
- f. Sementara itu dengan dilandasi kenyataan masih terbatasnya komitmen serta pemahaman tentang visi dan misi pembangunan kesejahteraan sosial pada berbagai jajaran pelaku pembangunan kesejahteraan sosial dan dalam rangka penyelenggaraan pembangunan kesejahteraan sosial secara profesional dipandang perlu dilakukan advokasi dan pendampingan sosial di dalam pengelolaan program pembangunan kesejahteraan sosial.

5. Strategi

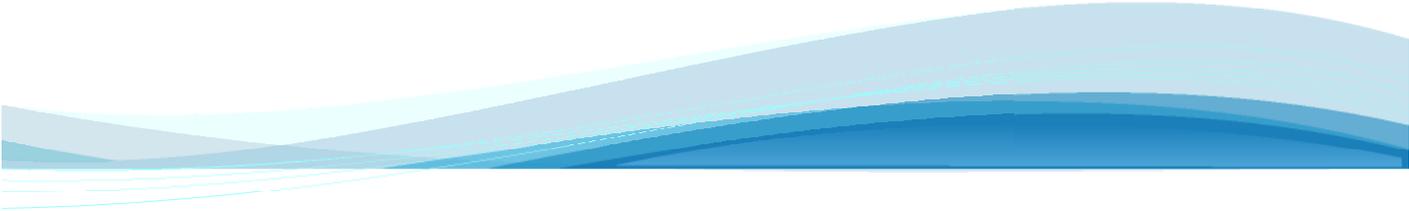
Adapun strategi yang akan diterapkan dalam penyelenggaraan program dan kegiatan pembangunan kesejahteraan sosial, sebagai berikut :

- a. Pemberdayaan sosial, yang mengandung makna pembinaan bagi aparatur pelaku pembangunan kesejahteraan sosial untuk meningkatkan profesionalisme dan kinerjanya, serta pemberian kepercayaan dan peluang pada masyarakat, dunia usaha dan penyandang masalah kesejahteraan sosial mengatasi masalah.
- b. Kemitraan Sosial, yang mengandung makna adanya kerjasama, kepedulian, kesetaraan, kebersamaan dan jaringan kerja yang menumbuh kembangkan kemanfaatan timbal balik antara pihak-pihak yang bermitra.
- c. Partisipasi Sosial, yang mengandung makna adanya prakarsa dan peranan dari penerima pelayanan dan lingkungan sosialnya dalam pengambilan keputusan serta melakukan pilihan untuk peningkatan kesejahteraan sosialnya.
- d. Advokasi Sosial, yang mengandung makna adanya upaya-upaya memberikan perlindungan dan pembelaan terhadap hak-hak warga masyarakat yang dilanggar oleh pihak lain agar mampu mendapatkan haknya kembali.

6. Sasaran Strategis

Sasaran pembangunan kesejahteraan sosial yang akan dicapai dalam rangka perlindungan dan kesejahteraan sosial sebagai berikut:

- a. Kemiskinan, meliputi kelompok warga yang karena sesuatu hal baik karena faktor

- 
- I. Program Peningkatan Penyuluhan Kesejahteraan Sosial
 - m. Program Pengarusutamaan Gender dan Anak

B. RENCANA KINERJA TAHUN 2009

Rencana Kinerja Tahunan Program Pembangunan Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial Tahun 2009 disusun berdasarkan Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang ditindaklanjuti dengan Surat Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 239/IX/6/8/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Sedangkan sebagai dasar dalam menyusun Rencana Kinerja Tahunan tahun 2009 adalah Rencana Strategis Kementerian Sosial RI Tahun 2004-2009, dan Rencana Kerja Pemerintah (RKP) bidang kesejahteraan sosial Kementerian Sosial Tahun 2009.

Rencana Kinerja Tahunan program pembangunan kesejahteraan sosial tahun 2009 memuat sasaran, indikator, rencana tingkat capaian (target) bagi program dan kegiatan bidang kesejahteraan sosial tahun 2009 sebagaimana diuraikan berikut ini.

1. Program Pemberdayaan Fakir Miskin, Komunitas Adat Terpencil (KAT) dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) lainnya

Sasaran program ini adalah meningkatnya taraf kesejahteraan sosial fakir miskin, Komunitas Adat Terpencil (KAT) dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial lainnya dengan kegiatan yang dilaksanakan antara lain: a) pemberdayaan fakir miskin melalui Kelompok Usaha Bersama (KUBE); b) pemberdayaan Komunitas Adat Terpencil (KAT) melalui usaha ekonomi produktif; c) pemberdayaan keluarga rentan; d) pemberdayaan keluarga rentan mandiri melalui ketrampilan usaha; dan e) terselenggaranya pemberian subsidi bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dalam bentuk Conditional Cash Transfer.

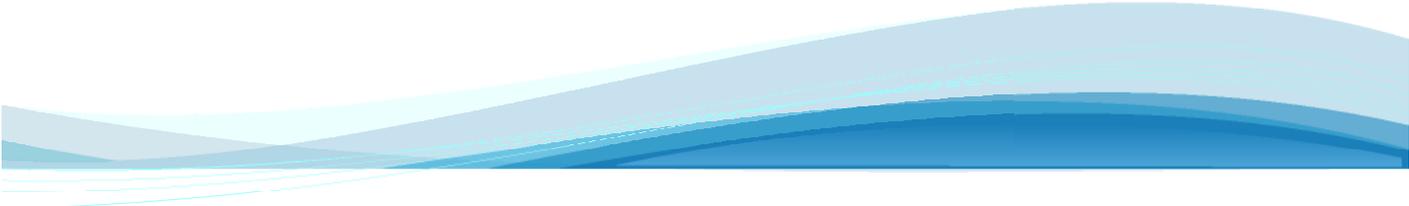
Indikator sasaran dari kegiatan tersebut sebagai berikut: (1) meningkatnya partisipasi anggota KUBE dalam kegiatan kesejahteraan sosial sebanyak 130.201 KK; (2) meningkatnya kemandirian warga Komunitas Adat Terpencil (KAT) dalam Usaha Ekonomi Produktif (UEP) sebanyak 11.638 KK; (3) meningkatnya kemandirian wanita dalam usaha ekonomi produktif sebanyak 3.300 KK (4) meningkatnya kemandirian keluarga muda mandiri melalui usaha ekonomi produktif sebanyak 6.565 KKM di 33 provinsi; dan (5) terlindunginya dan terjaminnya RTSM untuk pendidikan anak dan kesehatan bagi ibu hamil sejumlah 750.000 KK di 13 provinsi.

2. Program Pelayanan dan Rehabilitasi Kesejahteraan Sosial

Sasaran program ini adalah meningkatnya pelayanan sosial dasar bagi penyandang

internal individu maupun faktor eksternal individu mengakibatkan ketidakmampuan sosial ekonomi atau rentan menjadi miskin (keluarga fakir miskin; wanita rawan sosial ekonomi; dan warga masyarakat yang tinggal di daerah kumuh)

- b. Keterlantaran, meliputi warga masyarakat yang karena sesuatu hal mengalami keterlantaran fisik, mental dan sosial (balita terlantar; anak remaja terlantar termasuk anak jalanan dan pekerja anak; orang dewasa terlantar; keluarga bermasalah sosial psikologis; dan lansia terlantar)
 - c. Kecacatan, meliputi warga masyarakat yang mengalami kecacatan sehingga terganggu fungsi sosialnya (tuna daksa; tuna netra; tuna rungu/wicara; tuna grahita; dan cacat ganda)
 - d. Ketunaan Sosial dan penyimpangan perilaku, meliputi warga masyarakat yang mengalami gangguan fungsi-fungsi sosialnya akibat ketidakmampuannya mengadakan penyesuaian (sosial adjustment) secara normatif yaitu (tindak tuna susila; anak konflik dengan hukum/nakal; bekas narapidana; korban narkoba; gelandangan; pengemis; korban HIV/AIDS; dan eks penyakit kronis terlantar)
 - e. Keterasingan/keterpencilan dan/atau berada dalam lingkungan yang terisolasi, yakni warga masyarakat yang berdomisili di daerah yang sulit terjangkau, atau terpencar-pencar, atau berpindah-pindah yang lazim disebut Komunitas Adat Terpencil (KAT)
 - f. Akibat bencana, meliputi warga masyarakat yang mengalami musibah atau bencana (korban bencana alam; dan korban bencana sosial yang disebabkan oleh konflik sosial dan kemajemukan latar belakang sosial budaya)
 - g. Korban tindak kekerasan, meliputi warga masyarakat yang mengalami tindak kekerasan (anak yang dilacurkan, diperdagangkan dan bekerja dalam situasi terburuk; wanita korban tindak kekerasan; lanjut usia korban tindak kekerasan; dan pekerja migran korban tindak kekerasan)
 - h. Potensi dan sumber kesejahteraan sosial, terdiri dari antara lain PSM (Pekerja Sosial Masyarakat), Karang Taruna; Orsos/LSM yang bergerak dalam kegiatan UKS (Usaha Kesejahteraan Sosial), WKSMB (Wahana Kesejahteraan Sosial Berbasis Masyarakat), WPKS (Wanita Pimpinan Kesejahteraan Sosial), Dunia Usaha, dana Sosial Masyarakat, dan nilai dasar kesejahteraan sosial.
7. Program dan Kegiatan Pokok Pembangunan Kesejahteraan Sosial
- a. Program Penyelenggaraan Pemerintahan Yang Baik
 - b. Program Peningkatan Pengawasan dan Akuntabilitas Aparatur Negara
 - c. Program Pengelolaan Sumber Daya Manusia Aparatur
 - d. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Negara
 - e. Program Pendidikan Kedinasan
 - f. Program Pemberdayaan Fakir Miskin, KAT dan PMKS lainnya
 - g. Program Pelayanan dan Rehabilitasi Kesejahteraan Sosial
 - h. Program Bantuan dan Jaminan Kesejahteraan Sosial
 - i. Program Pemberdayaan Kelembagaan Kesejahteraan Sosial
 - j. Program Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial
 - k. Program Pengembangan Sistem Perlindungan Sosial



kecacatan, ketelantaran dan ketunaan sosial dengan kegiatan: a) pemenuhan kebutuhan dasar bagi penyandang cacat, keterlantaran dan ketunaan sosial; b) lembaga/perusahaan yang mempekerjakan penyandang cacat; c) pemenuhan kebutuhan dasar anak terlantar; d) pemenuhan kebutuhan dasar lanjut usia terlantar; e) lembaga yang memberikan pelayanan kepada anak dan lansia terlantar; f) pemenuhan kebutuhan dasar bagi tuna sosial; serta g) lembaga sosial yang memberikan pelayanan dan rehabilitasi sosial kepada penyandang masalah ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku.

Indikator sasaran dari kegiatan tersebut adalah: (1) penyandang cacat dapat mengatasi hambatan kecacatannya untuk berfungsi sosial kepada 44.947 orang; (2) terciptanya hubungan produktif yang menguntungkan bagi 50 lembaga/perusahaan yang bekerjasama dengan Kementerian Sosial dalam penanganan kecacatan; (3) anak terlantar dapat tumbuh kembang, berpartisipasi dan terlindungi sebanyak 212.880 anak; (4) berkurangnya permasalahan kesejahteraan sosial bagi lanjut usia sehingga mereka menikmati hari tua dengan baik sebanyak 32.788 orang/LU; (5) terciptanya hubungan kerjasama yang baik dan harmonis antara lansia, keluarga, dan masyarakat dalam pemberian pelayanan oleh 165.000 lembaga; (6) pulihnya fungsi sosial Tuna Sosial sehingga mampu berperan secara wajar sebanyak 5.482 orang; (7) pulihnya fungsi sosial sehingga korban napza mampu berperan secara wajar sebanyak 4.200 orang; serta (8) 70% lembaga penanganan dan rehabilitasi penyandang masalah ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku dapat memulihkan fungsi sosial secara wajar.

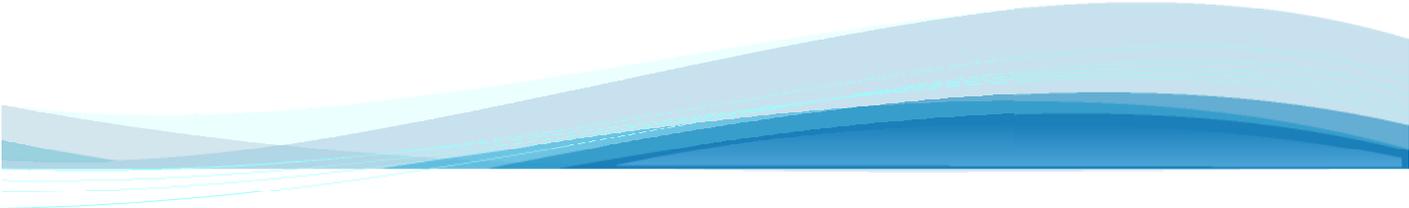
3. Program Bantuan dan Jaminan Sosial

Sasaran program ini adalah tertanganinya korban bencana alam, bencana sosial, korban tindak kekerasan dan pekerja migran, dengan kegiatan : a) terpenuhinya kebutuhan darurat bagi korban bencana alam; b) terpenuhinya kebutuhan darurat bagi korban bencana sosial; c) terpenuhinya bantuan Bahan Bangunan Rumah (BBR).

Indikator sasaran dari kegiatan tersebut adalah: (1) terjaminnya korban bencana alam, yang dapat menjalankan fungsi sosialnya sebanyak 5.250.000 jiwa; (2) terjaminnya korban bencana sosial, yang dapat menjalankan fungsi sosialnya sebanyak 350.000 jiwa; (3) jumlah bantuan Bahan Bangunan Rumah kepada 19.000 KK di 33 provinsi.

4. Program Pemberdayaan Kelembagaan Kesejahteraan Sosial

Sasaran program ini adalah meningkatnya pemberdayaan kelembagaan kesejahteraan sosial, dengan kegiatan a) pemberdayaan Karang taruna, Orsos, PSM, WKSMB, dan KKDU; b) pemeliharaan sarana dan prasarana fisik TMPN/TMP/MPN; serta c) peningkatan kesejahteraan keluarga pahlawan, perintis kemerdekaan, janda perintis kemerdekaan dan para kawuri melalui bantuan jaminan hidup untuk peningkatan



kesehatan dan bantuan sosial untuk perumahan.

Indikator sasaran dari kegiatan tersebut adalah: (1) meningkatnya kepedulian sosial bagi 4.168 PSM, 1.838 Karang Taruna, 3.314 Organisasi Sosial, 100 Wahana kesejahteraan Sosial Berbasis Masyarakat, 119 dokumen KKDU dalam penanganan kesejahteraan sosial; (2) terpeliharanya nilai-nilai K3KS terhadap 38 TMP dan 86 MPN; (3) terjaminnya kesejahteraan sosial klien sebanyak 1.831 orang.

5. Program Kulaitas Penyuluhan kesejahteraan sosial

Sasaran program ini adalah meningkatnya kualitas penyuluhan sosial di gugus pulau daerah terpencil dan perbatasan antar negara, serta integrasi sosial.

Indikator sasaran dari kegiatan tersebut adalah: (1) masyarakat tahu tentang program-program pembangunan bidang kesejahteraan sosial, serta masyarakat mau berpartisipasi melaksanakan program pembangunan kesejahteraan sosial sebanyak 400 orang di 11 provinsi; (2) materi penyuluhan sosial yang baik dan tepat sasaran sejumlah 16 jenis; (3) Tenaga penyuluh sosial yang mampu melakukan penyuluhan sosial sebanyak 111 orang di 11 provinsi.

6. Program Penelitian dan pengembangan Kesejahteraan Sosial

Sasaran program ini adalah Terselenggaranya penelitian dan evaluasi program kesejahteraan sosial.

7. Program Pengelolaan Sumber Daya Manusia Aparatur

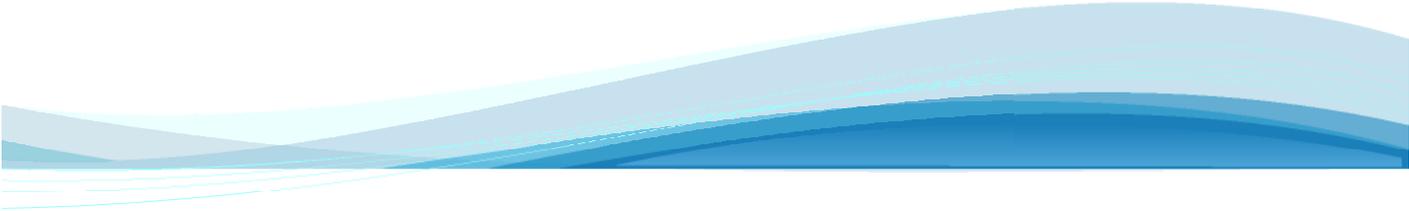
Sasaran program ini adalah meningkatnya kemampuan dan kualitas SDM pekerja sosial masyarakat. Indikator sasaran dari kegiatan tersebut adalah: Jumlah SDM yang mengikuti Diklat sebanyak 3.711 orang;

8. Program Pendidikan Kedinasan

Sasaran program ini adalah meningkatnya kemampuan dan kualitas SDM Kesejahteraan Sosial. Dengan indikator jumlah SDM yang mengikuti pendidikan kedinasan sebanyak 348 orang.

9. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur Negara

Sasaran program ini adalah Meningkatnya Sarana dan Prasarana Aparatur Negara. Indikator sasaran dari tersebut adalah: (1) para pegawai dapat bekerja dengan nyaman dan kondusif sehingga dapat bekerja dengan maksimal sesuai dengan tupoksi masing-masing; (2) Unit kerja Eselon I dan unit pelaksana teknis dapat melaksanakan tugas



dengan baik melalui dukungan pengadaan barang dan jasa yang semakin mendekati kebutuhan

10. Program Penguatan Kelembagaan Pengarusutamaan Gender dan Anak
Sasaran program ini adalah meningkatnya analisis kebijakan pembangunan kesejahteraan sosial yang responsif gender. Dengan indicator bahwa Dinas Sosial tahu dalam menyusun program dan anggaran yang responsive gender
11. Program Peningkatan Pengawasan dan Akuntabilitas Aparatur Negara
Sasaran program ini adalah meningkatnya pengawasan dan akuntabilitas aparatur negara, dengan kegiatan pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan kantor pusat, Unit Pelaksana Teknis (UPT), dan Dinas Sosial.

Indikator sasaran dari kegiatan tersebut adalah terciptanya akuntabilitas kinerja pada lingkup pelaksanaan program pembangunan kesejahteraan sosial sebanyak 703 obrik di 33 Provinsi; 39 obrik di 42 UPT; serta Dana Dekonsentrasi di 33 Provinsi.

12. Program Pengembangan Sistem Perlindungan Sosial
Sasaran program ini adalah tersusunya Peraturan Perundang-undangan bidang kesejahteraan sosial, dengan kegiatan yang dilaksanakan: a) Naskah Akademis (NA) RUU tentang sumbangan; dan b) penyusunan peraturan (PP) bidang kesejahteraan sosial.

Indikator sasaran dari kegiatan tersebut adalah: (1) tersusunnya NA-RUU tentang sumbangan sebanyak 1 RUU; (2) tersusunnya peraturan bidang kesejahteraan sosial sebanyak 2 PP.

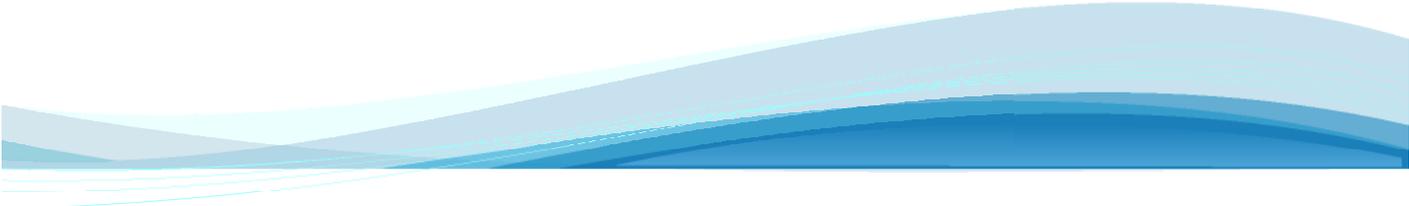
13. Program Penerapan Kepemerintahan yang baik
Sasaran program ini adalah terciptanya manajemen yang baik dalam melaksanakan program pembangunan kesejahteraan sosial.

C. Penetapan Kinerja Tahun 2009

Dengan telah diterbitkannya Inpres Nomor 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi dan Surat Edaran Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: SE/31/M.PAN/12/2004 tentang Penetapan Kinerja, maka Kementerian Sosial menyusun Penetapan Kinerja Tahun 2009.

Penetapan Kinerja Kementerian Sosial tahun 2009 memuat program utama, sasaran, indikator kinerja output, serta indikator kinerja outcome dan anggaran sebagai berikut:

1. Program Pemberdayaan Fakir Miskin, Komunitas Adat Terpencil (KAT) dan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial lainnya.



Sasaran program ini adalah meningkatnya taraf kesejahteraan fakir miskin, Komunitas Adat Terpencil (KAT) dan Penyandang Masalah kesejahteraan Sosial lainnya (PMKS), dengan indikator kinerja output sebagai berikut:

- a) Terbentuknya Kelompok Usaha Bersama sebanyak 9.284 KUBE, dan indikator kinerja outcome adalah meningkatnya partisipasi anggota KUBE dalam kegiatan kesejahteraan sosial sebanyak 9.284 KUBE;
- b) Peningkatan sarana dan prasarana Rumah Tidak Layak Huni (RTLH) sebanyak 3.567 unit, dan indikator kinerja outcome adalah terpenuhinya kebutuhan rumah layak huni yang memungkinkan meningkatnya peran keluarga dan masyarakat sebanyak 3.567 unit;
- c) Terbentuknya Lembaga Keuangan Mikro (LKM) 10%, dan indikator kinerja outcome adalah 10% LKM dapat diakses dan dimanfaatkan oleh Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) untuk meningkatkan taraf kesejahteraan sosial;
- d) Jumlah wanita rawan sosial ekonomi potensial untuk diberdayakan melalui bimbingan dan bantuan usaha ekonomi produktif sebanyak 8.205 KK, dan indikator kinerja outcome adalah meningkatnya kemandirian wanita dalam usaha ekonomi produktif 8.205 KK;
- e) Jumlah Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga (LK3) di 465 Kabupaten; dengan indikator kinerja outcome adalah di 465 Kabupaten, Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga dapat diakses oleh masyarakat;
- f) Terlaksananya sistem jaminan kesejahteraan sosial masyarakat non potensial yang dibantu melalui BKSP sebanyak 50.800 KK, dengan indikator kinerja outcome adalah Terlindunginya pekerja sektor informal melalui program Askesos sebanyak 50.800 KK;
- g) Terlaksananya pemberian Subsidi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dalam bentuk conditional cash transfer kepada 750.000 KK di 9 provinsi, dengan indikator kinerja outcome adalah terlindungi dan terjaminnya Rumah Tangga Sangat Miskin untuk pendidikan anak dan kesehatan bagi ibu hamil.

2. Program Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial

Sasaran dari program ini sebagai berikut:

- a) Meningkatnya pelayanan dan rehabilitasi sosial terhadap penyandang cacat, dengan indikator kinerja output terdiri dari: (i) terpenuhinya kebutuhan dasar penyandang cacat bagi 34.195 orang, dengan indikator kinerja outcome yaitu penyandang cacat dapat mengatasi hambatan kecacatannya untuk dapat berfungsi sosial dengan baik bagi 34.195 orang; (ii) 50 perusahaan/lembaga yang mempekerjakan penyandang cacat, dengan indikator kinerja outcome yaitu terciptanya hubungan yang produktif dan saling menguntungkan bagi kedua belah pihak.
- b) Meningkatnya pelayanan sosial terhadap penyandang masalah keterlantaran, dengan indikator kinerja output sebagai berikut: (i) terpenuhinya kebutuhan dasar anak terlantar bagi 145.000 anak, dengan indikator kinerja outcome yaitu anak terlantar dapat tumbuh kembang secara wajar, berpartisipasi dan terlindungi bagi

- 145.000 anak; (ii) terpenuhinya kebutuhan dasar bagi lanjut usia terlantar sebanyak 25.240 orang lanjut usia terlantar, dengan indikator kinerja outcome yaitu berkurangnya permasalahan kesejahteraan sosial lanjut usia terlantar sehingga dapat menikmati hari tua lebih baik 25.240 orang; (iii) 165.000 lembaga yang dapat memberikan pelayanan kepada anak dan lanjut usia terlantar, dengan indikator kinerja outcome yaitu terciptanya hubungan kerja sama yang baik dan harmonis antara lansia, keluarga, dan masyarakat dalam pembangunan kesejahteraan sosial.
- c) Meningkatnya pelayanan sosial dalam penanganan masalah ketunaan sosial, dengan indikator kinerja output sebagai berikut: (i) terpenuhinya kebutuhan dasar tuna sosial bagi 13.252 orang, dengan indikator kinerja outcome yaitu sebanyak 13.252 tuna sosial pulih keberfungsian sosialnya dan dapat berperan secara wajar; (ii) 380 lembaga dapat memberikan pelayanan dan rehabilitasi sosial terhadap penyandang masalah ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku, dengan indikator kinerja outcome yaitu sebanyak 70% tuna sosial pulih keberfungsian sosialnya serta dapat berperan secara wajar, dan 30% kembali mendapatkan rehabilitasi.

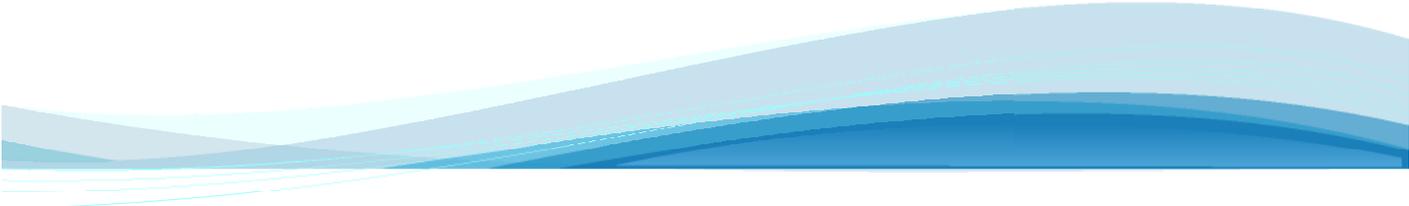
3. Program Bantuan dan Jaminan Sosial

Sasaran dari program ini adalah tertanganinya korban bencana alam, bencana sosial, korban tindak kekerasan dan pekerja migran, dengan indikator kinerja output yaitu jumlah korban bencana alam, bencana sosial, korban tindak kekerasan dan pekerja migran yang dapat menjalankan fungsi sosialnya sebanyak 5.250.000 orang, dengan indikator kinerja outcome yaitu sebanyak 5.250.000 orang korban bencana dapat pulih keberfungsian sosialnya.

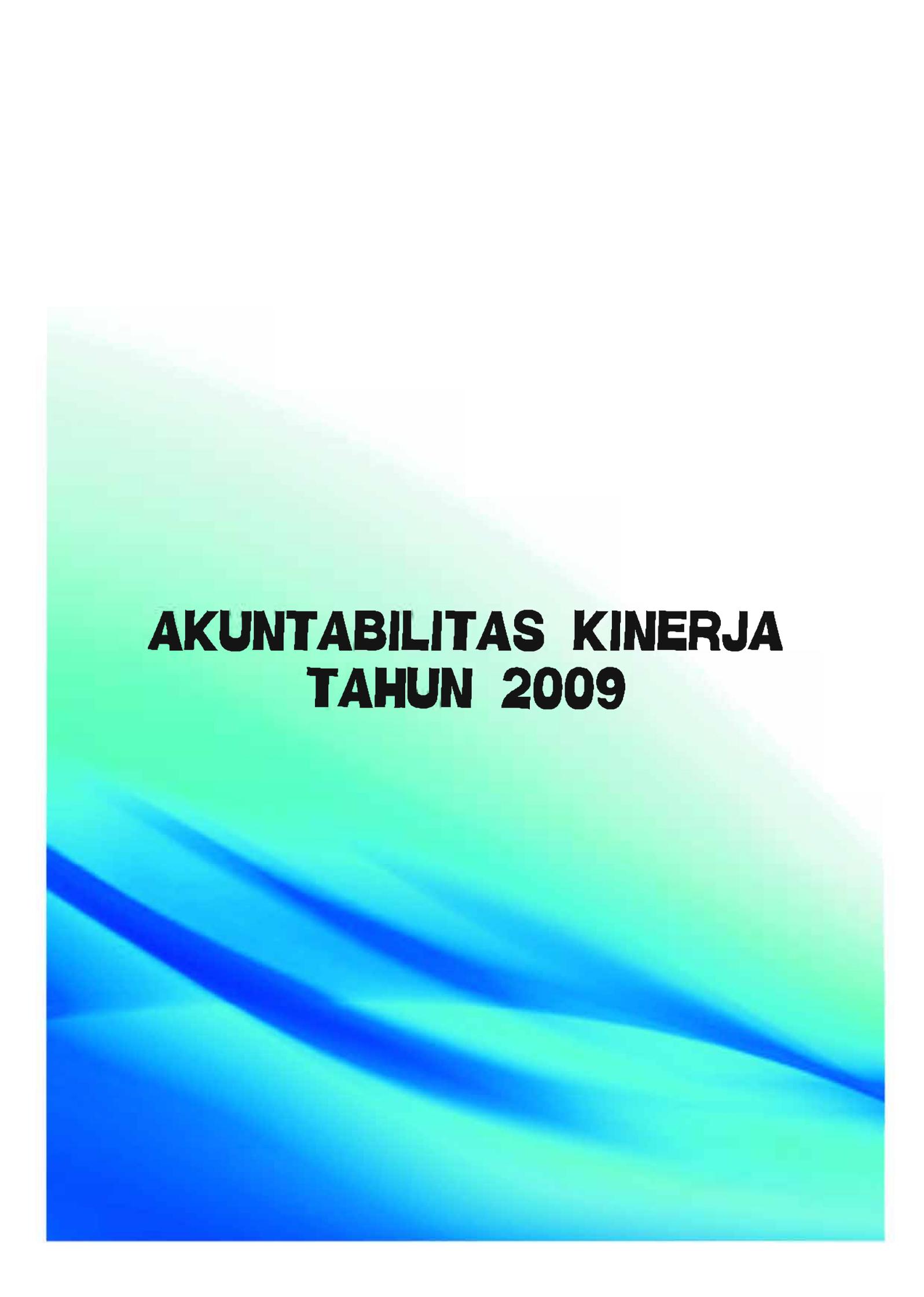
4. Program Pemberdayaan Kelembagaan Kesejahteraan Sosial

Sasaran program ini adalah meningkatnya pemberdayaan kelembagaan kesejahteraan sosial, dengan indikator kinerja output:

- a) Meningkatnya peran dan kepedulian sosial bagi 4.168 Pekerja Sosial Masyarakat (PSM), 1.838 Karang Taruna (KT), 3.214 Organisasi Sosial, 100 Wahana kesejahteraan Sosial Berbasis Masyarakat (WKSBM), 119 Kerjasama Kelembagaan dan Dunia Usaha dalam menangani masalah kemiskinan, indikator kinerja outcome yaitu meningkatnya peran aktif 4.168 Pekerja Sosial Masyarakat (PSM), 1.838 Karang Taruna (KT), 3.214 Organisasi Sosial, 100 Wahana kesejahteraan Sosial Berbasis Masyarakat (WKSBM), 119 Kerjasama Kelembagaan dan Dunia Usaha dalam menangani masalah kemiskinan.
- b) Terpeliharanya sarana dan prasarana fisik bagi 38 TMPN/TMP, dan 86 MPN, dengan indikator kinerja outcome yaitu sebanyak 38 TMPN/TMP, dan 86 MPN (Makam Pahlawan Nasional).
- c) Meningkatnya taraf kesejahteraan keluarga pahlawan, perintis kemerdekaan, janda perintis kemerdekaan dan warakawuri melalui bantuan jaminan hidup untuk peningkatan kesehatan dan bantuan sosial untuk perumahan bagi 1.831 orang, dengan indikator kinerja outcome yaitu terjaminnya kesejahteraan sosial klien sebanyak 1.831 orang.

- 
5. Program Peningkatan Pengawasan dan Akuntabilitas Aparatur Negara
Sasaran program ini adalah meningkatnya pengawasan dan akuntabilitas aparatur negara, dengan indikator kinerja output:
 - a) Meningkatnya kinerja aparatur negara pada lingkup pelaksanaan program pembangunan kesejahteraan sosial sebanyak 703 obrik di 33 provinsi, 39 obrik di 42 Unit Pelaksana Teknis (UPT), dengan indikator kinerja outcome yaitu terciptanya akuntabilitas kinerja 33 provinsi/703 obrik, 42 UPT/39 obrik
 - b) Pelaksanaan pembangunan kesejahteraan sosial dapat terlaksana secara efisien, efektif, ekonomis dan akuntabel di 33 provinsi.

 6. Program Pengembangan Sistem Perlindungan Sosial
Sasaran program adalah tersusunya peraturan perundang-undangan bidang kesejahteraan sosial, dengan indikator kinerja output yaitu jumlah NA-RUU tentang sumbangan 1 RUU, dan jumlah peraturan-Pemerintah bidang kesejahteraan sosial 2 PP, dengan indikator kinerja outcome persentase RUU dan PP yang disusun yaitu 1 RUU, dan 2 PP.



**AKUNTABILITAS KINERJA
TAHUN 2009**

Bab III

Akuntabilitas Kinerja Tahun 2009

A. Pengukuran Capaian Kinerja Tahun 2009

Pengukuran tingkat capaian kinerja Kementerian Sosial tahun 2009 disajikan sesuai dengan 5 (lima) sasaran prioritas pada Rencana Strategis Kementerian Sosial 2004-2009 yakni: kemiskinan, kecacatan, keterlantaran, ketunaan sosial, dan korban bencana alam.

Analisa capaian kinerja terhadap program dan kegiatan strategis mengacu pada sasaran strategis yang termuat pada dokumen Indikator Kinerja Utama (IKU) Kementerian Sosial RI.

Adapun analisis capaian kinerja yang akan dipaparkan pada akuntabilitas kinerja meliputi beberapa cara sebagaimana diuraikan berikut ini.

B. Analisis Capaian Kinerja

Analisis dan evaluasi capaian kinerja sasaran tahun 2009 Kementerian Sosial dapat dijelaskan sebagai berikut:

SASARAN 1: Meningkatnya Taraf Kesejahteraan Sosial Fakir Miskin, KAT dan PMKS lainnya



Pemberdayaan Fakir miskin diarahkan pada upaya penurunan jumlah penduduk fakir miskin, dengan tujuan meningkatkan keberfungsian sosial dan kesejahteraan sosial keluarga fakir miskin, sehingga dapat menaikkan taraf hidupnya kearah yang lebih sejahtera.

Pemberdayaan fakir miskin difokuskan kepada penyiapan kondisi sosial, pengembangan kehidupan sosial budaya, kerjasama dan pengembangan usaha serta pengembangan lembaga keuangan mikro.

Kelompok Usaha Bersama (KUBE) merupakan media pendekatan dalam rangka pemberdayaan fakir miskin melalui bantuan stimulant Usaha Ekonomis Produktif (UEP). Sejak tahun 2007 telah ditetapkan bahwa sasaran pokok dana dekonstruksi ditujukan bagi KUBE yang baru dibentuk/KUBE penumbuhan, sedangkan dana pusat difokuskan sasarannya pada KUBE produktif/berkembang sebagai bentuk kelanjutan dari KUBE yang pernah dibantu dari dana dekon/APBD

Untuk KUBE produktif yang dibantu melalui stimulant usaha ekonomis produktif (UEP) berkembang lebih baik, akan diberikan program lanjutan melalui pola terpadu KUBE-



LKM. Disamping bantuan UEP juga diberikan bantuan stimulan Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni (RS-RTLH) dengan tujuan meningkatkan kualitas permukiman keluarga fakir miskin.

Pemberdayaan fakir miskin mulai tahun 2005-2009 sebanyak 768.355 KK atau 3.227.091 jiwa Keluarga FM telah tertangani. Jumlah pendamping mencapai 3.713 orang. Implikasinya, Kementerian Sosial mampu menurunkan angka kefakiran pada 2005-2009 sebesar 9,05% dari jumlah penduduk miskin.

1. Capaian Target Tahun 2009

Indikator Kinerja yang ditetapkan untuk mengukur keberhasilan sasaran kinerja tersebut meliputi 10 (sepuluh) indikator sebagai berikut : a) diberdayakannya fakir miskin, b) tersalukannya bantuan uang pada kegiatan bantuan langsung pemberdayaan social (BLPS), c) terbentuknya lembaga keuangan mikro (LKM), d) terlaksananya rehabilitasi rumah tidak layak huni (RTLH), e) dibangun sarana

lingkungan di daerah kumuh, f) pemberdayaan keluarga rentan, g) pemberdayaan wanita rawan sosial ekonomi, h) terbentuknya pusat pemberdayaan keluarga (PUSDAKA), i) terbentuknya lembaga konsultasi keluarga (LK3), dan j) terbentuknya warga komunitas adat terpencil (KAT). pencapaian target dari masing-masing indikator digambarkan dalam tabel berikut:

Tabel 1
Capaian Target Tahun 2009

INDIKATOR KINERJA	TARGET 2009	REALISASI 2009	%
1. Diberdayakan fakir miskin	131.911 KK	131.916 KK	100
2. Telah tersalurkan bantuan uang pada kegiatan bantuan langsung pemberdayaan sosial (BPLS)	39.070 KK	37.570 KK	96,23
3. Telah dibentuk lembaga keuangan mikro (LKM)	150 KK	150 KK	100
4. Terlaksana rehabilitasi rumah tidak layak huni (RTLH)	5.913 unit	5.913 unit	100
5. Telah dibangun sarana lingkungan di daerah kumuh	40 lokasi	40 lokasi	100
6. Diberdayakannya keluarga rentan	14.405 KK	14.405 KK	100
7. Diberdayakannya wanita rawan sosial ekonomi	9.025 KK	9.025 KK	100
8. Telah dibentuknya pusat pemberdayaan keluarga (PUSDAKA)	9 Lokasi	9 Lokasi	100
9. Telah dibentuknya lembaga konsultasi keluarga (LK3)	465 Kab/Kota	465 Kab/Kota	100
10. Telah dibentuk warga KAT	10.301 KK	10.301 KK	100

Pada tahun 2009 dengan target kinerja terlaksananya pemberdayaan keluarga fakir miskin sebanyak 92.841 KK dan rehabilitasi rumah tidak layak huni di daerah kumuh (RS-RTLH) sebanyak 5.913 unit yang tersebar di 22 kabupaten/kota di 13 provinsi. Adapun kegiatan yang dilaksanakan meliputi: Identifikasi program, sosialisasi program, bantuan UEP, penguatan modal usaha fakir miskin melalui LKM, pelatihan pendamping sosial KUBE, bantuan rehabilitasi rumah tidak layak huni bagi fakir miskin.

Target sasaran Pemberdayaan KAT sebanyak 10.301 KK. Kegiatan pokok Pemberdayaan KAT meliputi; a) persiapan pemetaan, penjajagan, studi kelayakan dan pemantapan kesiapan masyarakat; b) pelaksanaan pemberdayaan Tahun I untuk permukiman dan penempatan warga serta pemberian stimulus; c) pelaksanaan pemberdayaan lanjut Tahun II untuk (pemantapan) lingkungan sosial, SDM, kerjasama pemberdayaan; d) pelaksanaan pemberdayaan lanjut Tahun III (pengembangan): untuk pemberdayaan SDM, perlindungan dan advokasi serta pengembangan kerjasama.



Sedangkan untuk kegiatan pemberdayaan keluarga telah dilaksanakan pemberdayaan sebanyak 9.025 KK dengan prioritas keluarga rentan dan wanita rawan sosial ekonomi serta keluarga bermasalah sosial psikologis, melalui kegiatan bimbingan kesejahteraan sosial keluarga (BKSK), asistensi kesejahteraan sosial keluarga (AKSK), 465 lembaga konsultasi kesejahteraan keluarga (LK3), Pusat Pemberdayaan Keluarga (PUSDAKA) telah dilaksanakan di 9 lokasi dan Hari Keluarga Nasional (HARGANAS).

Kegiatan pemberdayaan keluarga telah dilaksanakan pemberdayaan sebanyak 14.405 KK dengan prioritas keluarga rentan baik sosial ekonomi maupun sosial psikologis, melalui kegiatan bimbingan kesejahteraan sosial keluarga,

Pemberdayaan Keluarga Muda mandiri (KUBE-KMM), asistensi kesejahteraan sosial keluarga (AKSK), Lembaga Konsultasi dan Perlindungan Keluarga (LK3), Pemberdayaan Kelembagaan Keluarga (PKK), Pemberdayaan Kelembagaan Sosial Keluarga (PKSK) dan Bhakti Sosial.

Indikator kinerja sasaran tersebut diatas dapat dicapai dengan baik sesuai dengan rencana kinerja tahunan dan penetapan kinerja yang telah ditetapkan dengan capaian realisasi 100%.

2. Capaian target sasaran dari tahun 2005 sampai dengan tahun 2009
Perbandingan capaian target sasaran dari tahun ke tahun untuk masing-masing indikator yang telah ditetapkan adalah: a) pemberdayaan fakir miskin dapat dicapai sesuai dengan rencana kinerja tahunan yang telah ditetapkan, b) tersalurkannya

bantuan uang pada kegiatan bantuan langsung pemberdayaan sosial (BLPS) baru dapat dimulai pada tahun 2007 - 2009, melalui program nasional pemberdayaan masyarakat mandiri (PNPM-Mandiri) , c) terbentuknya lembaga keuangan mikro (LKM), d) terlaksananya rehabilitasi rumah tidak layak huni (RTLH), e) dibangun sarana lingkungan di daerah kumuh baru dapat terlaksana tahun 2008-2009, f) pemberdayaan keluarga rentan, g) pemberdayaan wanita rawan social ekonomi, h) terbentuknya pusat pemberdayaan keluarga (PUSDAKA), i) terbentuknya lembaga konsultasi keluarga (LK3), dan j) terbentuknya warga komunitas adat terpencil (KAT). Perbandingan capaian target dari masing-masing indikator digambarkan dalam tabel berikut:

Tabel 2
Capaian target sasaran Tahun 2005 - 2009

INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN TARGET 2005	CAPAIAN TARGET 2006	CAPAIAN TARGET 2007	CAPAIAN TARGET 2008	CAPAIAN TARGET 2009	TOTAL
1. Diberdayakanya Fakir Miskin	197.920 KK	151.571 KK	133.594 KK	118.920 KK	131.911 KK	733.916 KK
2. Bantuan Langsung Pemberdaya-an Sosial (BLPS)	-	-	24.604 KK	121.765 KK	37.570 KK	63.674 KK
3. Lembaga Ekonomi Mikro (LKM)	46 LKM	-	-	31 LKM	150 LKM	227 LKM
4. Rehabilitasi Rumah Tidak layak Huni (RTLH)	-	-	-	2.042 unit	5.913 unit	7.955 unit
5. Sarana lingkungan didaerah kumuh	-	-	-	20 lokasi	40 lokasi	60 lokasi
6. Diberdayakannya keluarga rentan	9.245 KK	4.905 KK	7.019 KK	6.680 KK	14.405 KK	33.049 KK
7. Diberdayakannya wanita rawan sosial ekonomi	-	3.195 KK	3.700 KK	5.829 KK	9.025 KK	16.729 KK
8. Pusat Pemberdayaan Keluarga (PUSDAKA)	-	-	-	4 Lokasi	9 Lokasi	13 Lokasi
9. Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga (LK3)	64 LK3	67 LK3	57 LK3	72 LK3	465 LK3	725 LK3
10. Telah dibentuk Warga KAT	13.177 KK	14.129 KK	13.994 KK	12.594 KK	10.301 KK	64.195 KK

Dari tabel capaian target tahun 2005-2009 dapat disampaikan penjelasan sebagai berikut:

Masalah kemiskinan menjadi hulu dari sejumlah masalah sosial lainnya. Oleh karena itu kemiskinan merupakan masalah pokok nasional yang penanggulangnya menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesejahteraan sosial. Penanganan fakir miskin pada sektor kesejahteraan sosial diarahkan melalui upaya-upaya



pemberdayaan dengan pola terpadu KUBE-LKM telah menunjukkan perkembangan yang signifikan baik dari aspek asset, manajemen kemudahan akses pembiayaan bagi KUBE. Untuk mencapai hasil dari sasaran tersebut diatas telah dilaksanakan serangkaian kegiatan dengan indikator sebagai berikut:

- a) Diberdayakannya fakir miskin tahun 2005-2009 sejumlah 733.916 KK.
- b) Bantuan langsung pemberdayaan sosial (BLPS) yang ditujukan langsung untuk fakir miskin usia produktif (15-55 tahun), BLPS merupakan bantuan modal usaha ekonomi produktif yang akan memberdayakan masyarakat miskin yang berkelompok membentuk KUBE melalui mekanisme perbankan. BLPS dilaksanakan mulai tahun 2007 sebanyak 24.604 KK dan pada tahun 2009 sebanyak 39.070 KK.
- c) Terbentuknya Lembaga Keuangan Mikro sejumlah 227 LKM
- d) Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni (RTLH) dan Sarana Lingkungan telah mengangkat harkat dan martabat serta meningkatkan kualitas hunian bagi fakir miskin, disamping itu terwujudnya sarana lingkungan yang menjadi kebutuhan prioritas bagi fakir miskin yang mendapatkan Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni (RS-RTLH) sejumlah 7.955 unit, program ini baru dimulai tahun 2008-2009 dengan capaian target sasaran yang semakin meningkat dalam penanganan RTLH.
- e) Pemberdayaan keluarga rentan sejumlah 33.049 KK, pemberdayaan wanita

rawan sosial ekonomi sejumlah 16.729 KK, terbentuknya pusat pemberdayaan keluarga di 13 lokasi, serta terbentuknya Lembaga Konsultasi Keluarga sejumlah 725 LK3.

- f) KAT merupakan bagian dari masyarakat dan bangsa yang mempunyai hak yang sama sebagai warga negara, keterasingan dan keterpencilan yang mereka alami akan menimbulkan kemiskinan, ketertinggalan yang berakibat pada kerawanan mereka terhadap eksploitasi. Capaian target sasaran KAT dari tahun 2005-2009 yaitu telah diberdayakannya warga Komunitas Adat Terpencil (KAT) sejumlah 64.195 KK.
3. Faktor yang menghambat adalah kesiapan data base yang menjadi persyaratan untuk mendapatkan program untuk sebagian besar daerah belum siap, dan dinamika pergantian pejabat di daerah sangat cepat. Sedangkan solusinya dengan mensosialisasikan kepada aparatur daerah tentang persyaratan data dukung "by name by address" yang mengacu pada data BPS.

Sasaran 2: Meningkatnya Bantuan dan Jaminan Sosial Bagi Masyarakat Sangat Miskin (PKH, ASKESOS, BKSP)



Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program asistensi sosial kepada rumah tangga yang memenuhi kualifikasi tertentu dengan memberlakukan persyaratan yang dapat mengubah perilaku. Diutamakan rumah tangga sangat miskin yang memiliki ibu hamil/menyusui, dan anak usia 0-15 tahun, atau anak usia 15-18 tahun yg belum selesai pendidikan dasar.

Program yang dimulai pada 2007 telah mencakup wilayah di 7 provinsi. Yaitu Sumatera Barat, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Sulawesi Utara, Gorontalo dan Nusa Tenggara Timur, meliputi 48 kabupaten/kota yang benar-benar siap mendukung pelaksanaan PKH dari segi penyediaan pelayanan pendidikan maupun pelayanan kesehatan.

Dalam perjalanannya PKH tahun 2008 dikembangkan di 6 Provinsi, dengan 22 Kabupaten/Kota dan 292 Kecamatan yaitu Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Utara, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Selatan, DI Yogyakarta dan Banten. Target RTSM sampai dengan akhir 2009 sebanyak 720.000 RTSM.



Pelaksanaan program Asuransi Kesejahteraan Sosial (ASKESOS) telah dimulai sejak tahun 2003. Program ini dimaksudkan memberikan jaminan pertanggungjawaban dalam bentuk penggantian pendapatan keluarga bagi warga masyarakat pekerja mandiri pada sektor informal.

Jaminan diberikan terhadap risiko menurunnya kesejahteraan sosial akibat pencari nafkah utama mengalami sakit, kecelakaan, dan meninggal dunia sehingga berada dalam kondisi tidak terpenuhinya kebutuhan dasar anggota keluarga. Premi yang dibayarkan menjadi tanggungjawab Pemerintah. Program tersebut hingga saat ini telah menjangkau sebanyak 192.600 peserta dengan mitra 963 lembaga pelaksana yang tersebar di 33 provinsi.

Kegiatan Bantuan Kesejahteraan Sosial Permanen (BKSP) merupakan penyempurnaan JKS-GR bertujuan demi terpenuhinya kebutuhan dasar hidup minimal sasaran BKSP sehingga dapat terpelihara taraf kesejahteraan sosialnya, Terlembagakannya kegiatan penyantunan berbasis masyarakat, dan meningkatkan Kepedulian Sosial/Kesetiakawanan Sosial dari masyarakat, khususnya dalam penanganan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) non potensial yang telantar.

Program tersebut mulai diujicobakan tahun 2003 di 8 provinsi pada 71 orsos/yayasan sebagai lembaga pelaksana. Program ini terus berkembang setiap tahunnya. Hingga tahun 2009 dengan jumlah sebanyak 699 orsos dan mencapai target pelayanan kepada sasaran sebanyak 13.980 jiwa. Pada awal tahun 2009 penyelenggaraan BKSP dialihkan ke Ditjen. Rehabilitasi Sosial.

1. Capaian Target Tahun 2009

Indikator kinerja yang ditetapkan untuk mengukur keberhasilan sasaran ini meliputi 3 (tiga) indikator, yaitu: a) tersalurkannya bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM), b) pemberian bantuan jaminan social bagi peserta askesos c) terbentuknya lembaga pengelola dana askesos (orsos). Pencapaian target dari masing-masing indikator digambarkan pada tabel berikut:

Tabel 3
Capaian Target Tahun 2009

<i>INDIKATOR KINERJA</i>	<i>TARGET 2009</i>	<i>REALISASI 2009</i>	<i>%</i>
1. Disalurkan bantuan PKH bagi RTSM	720.000 orang	720.000 orang	100
2. Diberikannya bantuan jaminan sosial bagi peserta askesos	50.800 orang	50.800 orang	100
3. Dibentuknya lembaga pengelola dana Askesos (Orsos)	256 Lbg	256 Lbg	100

Program Jaminan Kesejahteraan Sosial Tahun 2009 dilaksanakan melalui kegiatan antara lain: a) bantuan Tunai Bersyarat pada RTSM melalui PKH sebanyak 720.000 RTSM bekerjasama dengan PT Pos Indonesia b). askesos berupa bantuan bagi 50.800 KK peserta Askesos PKH telah diujicobakan di 13 Propinsi dan 70 Kabupaten/ Kota. Ke 13 Provinsi pelaksana PKH adalah (1) DKI Jakarta, (2)



(3) Sumatera Barat, (4) Jawa Barat, (5) Jawa Timur, (6) Nusa Tenggara Timur, (7) Sulawesi Utara, (8) Gorontalo, (9) Nanggroe Aceh Darussalam (10) Sumatera Utara, (11) Banten, (12) DI Yogyakarta, (13) Kalimantan Selatan, (13) Nusa Tenggara Barat. Pemilihan propinsi dan kabupaten lokasi PKH dilaksanakan berdasarkan

jumlah RTSM, kesiapan supply sides pendidikan dan kesehatan, serta komitmen Pemerintah Daerah. Mekanisme pencairan dana bantuan bekerjasama dengan PT Pos dan Giro setempat.

Program Asuransi Kesejahteraan Sosial telah diujicobakan di seluruh propinsi. Sejak diluncurkan tahun 2003 telah dilaksanakan oleh 1.470 lembaga pelaksana yaitu Orsos, Lembaga Keuangan Mikro, Kelompok Usaha Bersama dan lembaga-lembaga sosial lainnya. Serapan dana bantuan Askesos berupa dana klaim cadangan mencapai 99,9% dengan mekanisme pencairan dana bekerjasama dengan Bank BRI setempat.

Capaian target Askesos dan BKSP sangat dipengaruhi oleh kesiapan perangkat Daerah baik kesiapan SDM maupun teknis operasional pelaksanaan program. Hal ini didasari atas penentuan kriteria yang telah disepakati bagi penerima program dengan memperhatikan populasi target, legalitas lembaga, kelembagaan, kepesertaan sarana. Namun demikian keberhasilan ini adalah Askesos telah nomenklatur di dalam Undang-Undang Tentang Sosial pada bulan Desember 2008.



Alokasi anggaran BLPS tahun 2008 sebesar Rp.425.147.848.000,- yang dialokasikan kepada 121.765 KK atau 12.194 KUBE dengan alokasi Rp.2.400.000,- per KK. Ditambah alokasi penyaluran anggaran pusat melalui BLPS TA 2008 di 33 Provinsi, 99 Kabupaten dan 198 Kecamatan.

2. Capaian Target Sasaran 2005-2009
Perbandingan capaian target sasaran untuk indikator bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang baru dimulai tahun 2007 sampai dengan 2009 dengan capaian target sasaran sebanyak 726.376 orang. Pada tahun 2009 hanya terjadi penambahan jumlah RTSM tanpa terjadi penambahan jumlah provinsi.

Terlaksananya pemberian bantuan jaminan sosial bagi peserta Askesos sebanyak 162.800 orang di 33 provinsi dan lembaga pengelola dana Askesos kepada 773 lembaga, bila dilihat capaian target dari tahun ke tahun mengalami kenaikan baik peserta Askesos, maupun lembaga yang mengelola dana Askesos. Perbandingan capaian target dari masing-masing indikator digambarkan dalam tabel berikut:

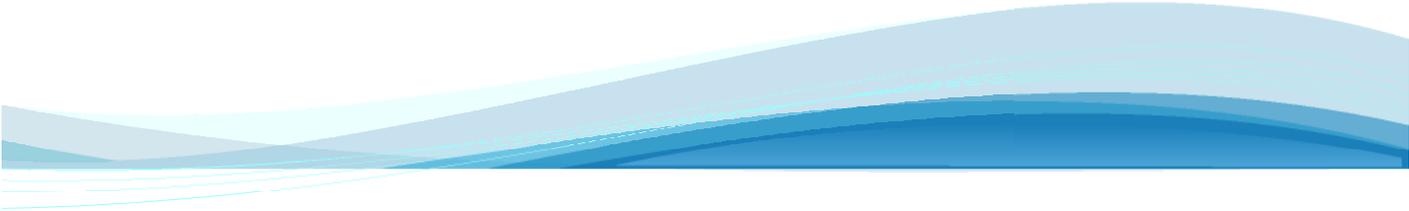
Tabel 4
Capaian Target Sasaran 2005-2009

INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN TARGET 2005	CAPAIAN TARGET 2006	CAPAIAN TARGET 2007	CAPAIAN TARGET 2008	CAPAIAN TARGET 2009	Total
1. Disalurkan/bantuan PKH bagi RTSM	-	-	392.346 orang	234.000 orang	100.030 orang	726.376 orang
2. Diberikannya bantuan jaminan sosial bagi peserta Askesos	11.400 orang 30 Prov	18.800 orang 30 Prov	41.200 orang 33 Prov	40.200 orang 33 Prov	51.200 orang 33 Prov	162.800 orang 33 Prov
3. Dibentuknya lembaga pengelola dana Askesos (Orsos)	57 Lbg	68 Lbg	191 Lbg	201 Lbg	256 Lbg	773 Lbg

Asuransi Kesejahteraan Sosial (ASKESOS) adalah sistem perlindungan sosial, untuk memberikan jaminan pertanggungjawaban dalam bentuk pengganti pendapatan, bagi masyarakat marginal pekerja mandiri di sektor informal terhadap resiko menurunnya tingkat kesejahteraan sosial, akibat pencari nafkah utama dalam keluarga menderita sakit, mengalami kecelakaan dan atau meninggal dunia yang belum terjangkau asuransi.

Program ini menjadi sangat strategis, karena selama ini belum ada program pemeliharaan penghasilan (income maintenance) yang berskala nasional bagi masyarakat miskin atau marginal. Dalam pelaksanaan program jaminan sosial ini bermitra dengan orsos/LSM/lembaga yang telah dibina oleh Departemen Sosial sebagai pengelolaan atau pelaksana Askesos dengan membentuk tim pengelola Askesos.

Jaminan sosial merupakan hak normatif warga masyarakat yang mengalami resiko sosial sehingga tidak dapat menjalankan fungsi sosialnya secara wajar yang dititikberatkan pada prinsip keadilan, pemerataan dan standar minimum untuk mengemban misi sosial. Jaminan sosial juga merupakan bentuk perlindungan dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial bagi warga miskin, tidak mampu atau mengalami hambatan fungsi sosial seperti PMKS. Untuk memenuhi kondisi tersebut Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial melaksanakan upaya untuk mengembangkan sistem jaminan kesejahteraan sosial yang bertumpu pada sasaran individu, keluarga maupun masyarakat yang dikategorikan sebagai Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) serta Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS) yang diwujudkan melalui kegiatan Asuransi Kesejahteraan Sosial (ASKESOS), Bantuan Kesejahteraan Sosial Permanen (BKSP) dan Program Keluarga Harapan (PKH) dengan pencapaian masing-masing program adalah sebagai berikut:

- 
- a. Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program asistensi sosial kepada rumah tangga yang memenuhi kualifikasi tertentu dengan memberlakukan persyaratan yang dapat mengubah perilaku. Diutamakan rumah tangga sangat miskin yang memiliki ibu hamil/menyusui, dan anak usia 0-15 tahun, atau anak usia 15-18 tahun yg belum selesai pendidikan dasar. Program yang dimulai pada tahun 2007 telah mencakup wilayah di 7 provinsi yaitu; Sumatera Barat, DKI. Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Sulawesi Utara, Gorontalo dan Nusa Tenggara Timur, dengan 48 kabupaten/kota yang benar-benar siap mendukung pelaksanaan PKH dari segi penyediaan pelayanan pendidikan maupun pelayanan kesehatan. Dalam perjalanannya PKH tahun 2008 dikembangkan di 6 Propinsi, dengan 22 Kabupaten/Kota dan 292 Kecamatan yaitu Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Utara, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Selatan, DI Yogyakarta dan Banten. Target RTSM sampai dengan akhir 2009 sebanyak 726.376 RTSM.
 - b. Pelaksanaan program ASKESOS telah dimulai sejak tahun 2003 dimaksudkan untuk memberikan jaminan pertanggungan dalam bentuk penggantian pendapatan keluarga bagi warga masyarakat pekerja mandiri pada sektor informal terhadap risiko menurunnya kesejahteraan sosial akibat pencari nafkah utama mengalami sakit, kecelakaan, dan meninggal dunia sehingga berada dalam kondisi tidak terpenuhinya kebutuhan dasar anggota keluarga. Premi yang dibayarkan menjadi tanggung jawab pemerintah. Program tersebut hingga saat ini telah menjangkau sebanyak 192.600 peserta dengan mitra lembaga sebanyak 963 lembaga pelaksana yang tersebar di 33 provinsi.
 - c. Kegiatan BKSP merupakan penyempurnaan JKS-GR bertujuan: (1) terpenuhinya kebutuhan dasar hidup minimal sasaran BKSP sehingga dapat terpelihara taraf kesejahteraan sosialnya, (2) terlembagakannya kegiatan penyantunan berbasis masyarakat, dan (3) meningkatkan Kepedulian Sosial/Kesetiakawanan Sosial dari masyarakat, khususnya dalam penanganan PMKS non potensial yang telantar. Program tersebut mulai diujicobakan tahun 2003 di 8 provinsi pada 71 Orsos/Yayasan sebagai lembaga pelaksana, dan berkembang setiap tahunnya hingga tahun 2009 dengan jumlah sebanyak 699 orsos dan mencapai target pelayanan kepada sasaran sebesar 13.980 jiwa. Pada awal tahun 2009 penyelenggaraan BKSP dialihkan ke Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial.

Sasaran 3: Bantuan Jaminan Sosial, dan Subsidi Tambahan Pemenuhan Kebutuhan Dasar

Meningkatnya taraf hidup melalui pengembangan model/uji coba bantuan jaminan sosial lanjut usia telantar dan jaminan sosial penyandang cacat berat dengan pemberian bantuan langsung tunai Rp. 300.000/orang/bulan yang dapat dimanfaatkan untuk penambahan biaya kebutuhan dasar seperti gizi dan permakanaan. Program pelayanan sosial dasar diberikan untuk penyandang masalah ketunaan sosial kepada panti-panti masyarakat untuk kliennya sebesar Rp. 3.000/anak/orang. Program perlindungan sosial untuk tumbuh kembang anak baru diuji coba tahun 2009. Program-program tersebut dirancang untuk meningkatkan pemenuhan hak-hak dasar penyandang masalah ketelantaran, kecacatan dan ketunaan sosial terhadap akses pelayanan dan rehabilitasi sosial.

1. Capaian Target Tahun 2009

Kecacatan akibat berkurang atau hilangnya fungsi fisik atau abnormalitas fungsi struktur anatomi, psikologi, maupun fisiologi seseorang menyebabkan seseorang mengalami keterbatasan atau gangguan. Pelayanan rehabilitasi kecacatan ditujukan untuk memulihkan fungsi sosial terutama bagi penyandang cacat berat. Sasaran yang ingin dicapai adalah terwujudnya peningkatan kuantitas dan kualitas pelayanan rehabilitasi kesejahteraan sosial;

Indikator kinerja sasaran tersebut dimaksudkan untuk memberikan perlindungan sosial melalui pemberian jaminan sosial dan subsidi panti bagi penyandang cacat untuk memenuhi kebutuhan dasar. Disamping juga dalam rangka peningkatan pelaksanaan UU No. 4 tahun 1997 tentang penyandang cacat dan PP.43 Tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial bagi Penyandang Cacat oleh Lembaga/Dunia Usaha.

Dari upaya pelayanan dan rehabilitasi penyandang cacat yang dilaksanakan sangat membantu terutama bagi keluarga miskin penyandang cacat berat, dimana hampir sebagian besar penerima bantuan jaminan sosial penyandang cacat berat merupakan keluarga tidak mampu. Bantuan yang diberikan pada dasarnya dimanfaatkan untuk pemeliharaan kesehatan dan tambahan biaya kebutuhan hidup.

Keterlantaran yang dimaksud adalah keadaan pengabaian atau penelantaran terhadap anak-anak dan orang lanjut usia oleh keluarga atau lingkungan sosialnya karena berbagai sebab seperti rendahnya tanggung jawab, rendahnya kemampuan ekonomi dan pendidikan. Pada banyak kasus anak mengalami keterlantaran karena ketidakmampuan orang tua dan atau lingkungan untuk memenuhi kewajibannya atau memang mereka melalaikan kewajiban sebagaimana mestinya, sehingga kebutuhan dan akan hak-hak anak tidak terpenuhi secara wajar baik jasmani, rohani

maupun sosial, demikian pula pada lanjut usia terlantar dimana daya dukung dan kemampuan keluarga untuk melakukan perawatan terhadap orang yang telah lanjut usia rendah terutama karena permasalahan ekonomi atau yang tidak memiliki keluarga.

Indikator kinerja yang ditetapkan untuk mengukur keberhasilan sasaran tersebut diatas meliputi 3 (tiga) indikator meliputi: a) tersalurkannya bantuan jaminan social penyandang cacat berat, b) tersalurkannya bantuan jaminan social lanjut usia terlantar (JSLU), c) subsidi panti sosial bantuan pemenuhan kebutuhan dasar panti. Pencapaian target dari masing-masing indikator digambarkan pada tabel berikut:

Tabel 5
Capaian Target Tahun 2009

INDIKATOR KINERJA	TARGET 2009	REALISASI 2009	%
1. Disalurkannya bantuan jaminan sosial penyandang cacat berat (JSPACA)	17.000 orang 31 prov, 184 kab, 1.160 kec, 6.948 Ds/Kel	17.000 orang 31 prov, 184 kab, 1.160 kec, 6.948 Ds/Kel	100
2. Disalurkannya bantuan jaminan sosial lanjut usia terlantar (JSLU)	10.000 orang 28 Prov 143 Kab 346 Kec 874 Ds/Kel	10.000 orang 28 Prov 143 Kab 346 Kec 874 Ds/Kel	100
3. Subsidi Panti Sosial melalui Bantuan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Panti Sosial	167.000 orang 5.712 panti	167.000 orang 5.712 panti	100

a. Tersalurkannya Dana Jaminan Sosial Penyandang Cacat Berat

Jumlah penyandang cacat berat yang memperoleh perlindungan sosial melalui pemberian bantuan dana jaminan sosial kepada 17.000 orang, sedangkan populasi penyandang cacat berat sebanyak 163.232 orang sehingga masih banyak penyandang cacat yang belum terjangkau dengan program ini.



Penerima bantuan Jaminan Sosial Penyandang Cacat Berat tersebar pada 31 provinsi, 184 kabupaten/kota.

Tujuan Program: terpenuhinya kebutuhan dasar penyandang cacat berat (sandang, pangan, air bersih, keperluan sehari-hari) agar taraf kesejahteraan hidupnya dapat terpenuhi secara wajar

Kriteria penerima bantuan jaminan sosial adalah sebagai berikut:

- 1) Penyandang cacat yang kecacatannya sudah tidak dapat direhabilitasi
- 2) Sepanjang waktu kehidupannya sangat tergantung kepada bantuan orang lain seperti: makan, minum, mandi dlsb.
- 3) Tidak mampu menghidupi diri sendiri
- 4) Diutamakan yang berasal dari keluarga miskin
- 5) Terdaftar sebagai penduduk setempat

Alasan pemberian bantuan dana jaminan sosial bagi penyandang cacat berat adalah untuk pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial, karena mereka tidak bisa direhabilitasi dan sepanjang waktu kehidupannya sangat tergantung kepada bantuan orang lain seperti makan, minum, mandi dsb.

Dari hasil monitoring dan evaluasi yang dilakukan Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat diketahui :

Kendala dalam Pemberian Bantuan

Tidak adanya dana sharing anggaran dari APBD, sehingga dalam pelaksanaan penyaluran dana, pendamping dan petugas sosial menggunakan uang sendiri untuk transport.

- 1) Lokasi penerima bantuan yang berjauhan, sarana transportasi sulit dan petugas pos terbatas, akibatnya penyaluran bantuan bisa terlambat.
- 2) Dan lainnya menyatakan masih ada penyandang cacat yang tidak sesuai kriteria, orang tua malu punya anak cacat, kurangnya informasi tentang penyaluran dana, ini persentasenya sangat kecil atau hanya dialami oleh satu atau dua orang pelaksana saja.

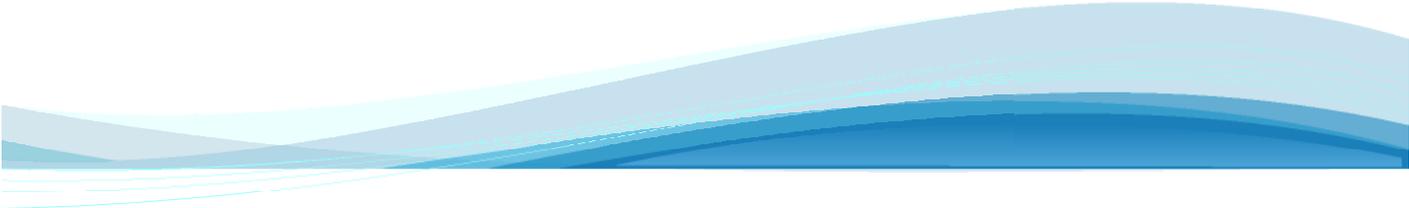
Strategi Pemecahan Masalah

Untuk mengatasi hambatan atau masalah, menyarankan agar dalam pelaksanaan pemberian bantuan dana jaminan sosial bagi penyandang cacat dapat antara lain :

- 1) Diharapkan tersedia dana dampingan dari APBD yang dialokasikan bagi transport petugas sosial dan pendamping untuk melaksanakan pendataan, pendampingan dalam penyaluran dana.
- 2) Agar pelaksana di kabupaten/kota, pendamping dan petugas pos meningkatkan koordinasi dalam pelaksanaan pemberian bantuan.
- 3) Petugas mendapatkan biaya transport saat penyaluran jaminan sosial.
- 4) Bantuan disalurkan pada bulan Januari, sehingga tidak terjadi rapel dan penyalahgunaan bantuan.
- 5) Alamat sesuai usulan, mengambil ke kantor pos dan lainnya.

b. Tersalurkannya dana Jaminan Sosial Lanjut Usia

Program jaminan sosial lanjut usia pada tahun 2009 dilaksanakan di 28 propinsi



yaitu DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Yogyakarta, Jawa Timur, Banten, Sumatera Utara, Kalimantan Selatan dan Nusa Tenggara Timur Sumatera Barat, Bali, Kalimantan Barat, Sulawesi Utara, Maluku, NAD, Jambi, Riau, Bengkulu, Lampung, Sumatera Selatan, NTB, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Kalimantan Timur, Kalimantan Tengah, Maluku Utara dan Papua dengan jumlah sasaran sebanyak 10.000 orang. Total anggaran jaminan sosial lanjut usia tahun 2009 sebesar Rp. 23.396.400.000,-

Program JSLU dilakukan dengan memberikan uang tunai Rp. 300.000,- per orang per bulan, penyalurannya bekerja sama dengan PT POS Indonesia. Pemanfaatan dana JSLU digunakan untuk permakanaan (membeli beras dan lauk pauk), peningkatan gizi (membeli susu, bubur kacang), pemeliharaan kesehatan (berobat ke puskesmas, membeli obat-obatan dan berobat alternatif, kebutuhan transportasi (pergi berobat, puskesmas, orang, bepergian lainnya), dana kematian/pemakaman (berasal dari lansia sendiri, saudara dan sumbangan dari orang lain) dan kebutuhan lainnya (membeli peralatan sholat, kebutuhan pokok, simpanan, sumbangan, memberi cucu/anak dan rehab rumah/rekreasi).

Alasan pemberian jaminan sosial lanjut usia adalah untuk memastikan bahwa rakyat Indonesia yang sudah lanjut usia dan terlantar mendapatkan perlindungan dan pelayanan yang memadai secara permanen sampai akhir hidupnya oleh Negara.

Langkah-langkah pemberian Jaminan Sosial Lanjut Usia relatif tidak berbeda dengan jaminan sosial penyandang cacat.

Untuk lanjut usia Indonesia yang memenuhi syarat/kriteria sebagai berikut:

- 1) Hidupnya sangat tergantung dari bantuan orang lain atau hidupnya hanya bisa terbaring di tempat tidur (bedridden).
- 2) Diutamakan bagi lanjut usia yang telah berusia 70 tahun ke atas, kecuali bagi lanjut usia yang telah berusia 60 tahun ke atas dan sudah bedridden.
- 3) Terdaftar sebagai penduduk setempat.
- 4) Kepala/anggota rumah tangga miskin, sesuai kriteria Pendataan Sosial Ekonomi Penduduk Tahun 2005 (PSE05) dari BPS.
- 5) Tidak memiliki sumber penghasilan tetap baik dari diri sendiri maupun dari orang lain untuk memenuhi kebutuhan dasar.
- 6) Sakit-sakitan dan /atau tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari.
- 7) Bukan paca berat yang akan atau telah menerima bantuan/ santunan dari pemerintah/lembaga sosial.
- 8) Bukan perintis kemerdekaan atau janda perintis kemerdekaan.
- 9) Bukan klien Panti Sosial Tresna Wredha/Panti Sosial.
- 10) Indera penglihatan dan pendengaran sudah tidak berfungsi normal.
- 11) Apabila berstatus suami istri, maka yang berkesempatan memperoleh

- jaminan sosial adalah salah seorang dari mereka.
- 12) Memiliki kartu JSLU yang dikeluarkan oleh Depsos RI.

Kendala yang dihadapi:

- 1) Kesiapan SDM: Terbatasnya pemahaman SDM terhadap pedoman sehingga dalam pelaksanaan program belum optimal sesuai dengan pedoman. Di samping itu, jumlah pengelola Pusat dan Daerah yang khusus menangani program JSLU masih terbatas.
- 2) Kesiapan dana: Dana yang tersedia untuk program ini terdiri atas dana JSLU yang dianggarkan melalui DIPA Dit Pelayanan Sosial Lanjut Usia, yang kemudian disalurkan oleh PT Pos Indonesia kepada sasaran. Dana pendamping dan koordinator dianggarkan melalui dana dekonsentrasi ke 28 propinsi. Disadari sharing budget dari APBD masih terbatas, khususnya untuk penambahan penerima JSLU.
- 3) Ketersediaan data: Daerah belum memiliki data base yang sesuai dengan kriteria penerima, data yang ada masuk kriteria usia akan tetapi bukan bedridden atau terlantar. Daerah masih terlambat menyampaikan data penerima atau perubahan nama penerima sehingga mempengaruhi jadwal penyalurannya.
- 4) Kesiapan pihak-pihak pelaksana: Kementerian Sosial terus berupaya meningkatkan anggaran agar dapat menambah jumlah penerima. PT Pos siap menyampaikan bantuan JSLU sampai ke penerima, dan daerah akan melaksanakan program ini secara bertanggung jawab. Sedangkan pendamping akan mengoptimalkan pelaksanaannya sesuai dengan pedoman.
- 5) Kesiapan sarana prasarana: belum tersedianya sekretariat pengelola Pusat dan Daerah, dan belum memadainya fasilitas monitoring yang dapat menjangkau kabupaten.

Strategi yang dilaksanakan dalam mengatasi kendala tersebut adalah:

- 1) Melaksanakan pemantapan pendamping dengan terus mensosialisasikan pedoman JSLU.
- 2) Menegur pelaksana yang tidak melaksanakan sesuai dengan prosedur atau pedoman.
- 3) Mendorong melakukan pendataan by name by address termasuk melengkapinya dengan foto.
- 4) Memperjuangkan anggaran, baik APBN maupun APBD agar program ini dapat menjadi program nasional yang berkelanjutan.

c. Tersalurkannya dana Subsidi Panti Masyarakat

Program Subsidi Panti Sosial melalui Bantuan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Panti Sosial adalah berupa bantuan langsung secara tunai kepada Panti Sosial sebesar Rp. 3.000,- (tiga ribu rupiah) per orang per hari selama 365 hari yang

dimulai pada 1 Januari 2009 sampai dengan 31 Desember 2009. Panti Sosial penerima bantuan ditetapkan melalui Surat Keputusan Menteri Sosial sesuai anggaran yang tersedia di lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial. Tahun 2009 jumlah penerima subsidi penambahan bantuan pemenuhan kebutuhan dasar sebanyak 167.000 orang pada 5.712 panti.

Pelaksanaan program Subsidi Panti Sosial ini bertujuan untuk memberikan bantuan pemenuhan kebutuhan dasar dalam rangka mempertahankan kelangsungan penyelenggaraan pelayanan dan rehabilitasi sosial dalam dan/ atau melalui panti.

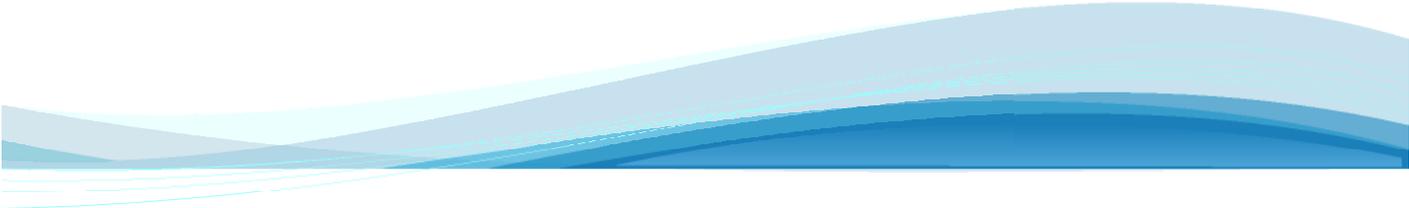
2. Capaian target sasaran dari tahun 2005 sampai dengan tahun 2009.

Perbandingan capaian target dari tahun ke tahun untuk masing-masing indikator a) tersalurkannya bantuan jaminan social penyandang cacat berat, b) tersalurkannya bantuan jaminan social lanjut usia terlantar (JSLU), c) subsidi panti sosial bantuan pemenuhan kebutuhan dasar panti. Capaian target dari masing-masing indikator digambarkan dalam tabel berikut:

Tabel 6
Capaian Target Sasaran 2005-2009

INDIKATOR KINERJA	TARGET 2005	TARGET 2006	TARGET 2007	TARGET 2008	TARGET 2009	Jumlah
1. Disalurkannya bantuan jaminan sosial penyandang cacat berat (JSPACA)	-	3.750 orang	6.000 orang	10.000 orang	17.000 orang	36.750 orang
2. Disalurkannya bantuan jaminan sosial lanjut usia terlantar (JSLU)	-	2.500 lanjut usia	3.500 lanjut usia	5.000 lanjut usia	10.000 lanjut usia	21.000 lanjut usia
3. Subsidi Panti Sosial melalui Bantuan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Panti Sosial	149.050 klien	150.080 klien	150.075 klien	158.000 klien	167.000 klien	774.205 klien

- a. Bantuan jaminan sosial bagi penyandang cacat berat dari hasil monitoring dan evaluasi adalah sebagai berikut:
- 1) Pemenuhan kebutuhan dasar minimal (makan, kesehatan, pakaian dan alat bantu)
 - 2) Terdapat perubahan penampilan fisik, mereka menjadi lebih bersih dan lebih sehat
 - 3) Adanya perubahan psikis yaitu mereka lebih ceria dan harga diri lebih meningkat
 - 4) Perubahan sosial dapat dilihat dari adanya perubahan sikap yaitu peningkatan relasi sosial dengan masyarakat sekitarnya

- 
- 5) Membantu keluarga atau meringankan beban keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan, kesehatan, pakaian penyandang cacat berat.
 - 6) Masyarakat menjadi lebih terbuka dan peduli terhadap keberadaan penyandang cacat berat di lingkungannya .
 - 7) Pemberian bantuan jaminan sosial bagi penyandang cacat berat telah diberikan mulai tahun 2006 sampai dengan tahun 2009 sejumlah 36.750 orang dan bila dibandingkan dari tahun ke tahun bantuan jaminan sosial yang diberikan semakin meningkat.
- b. Bantuan Jaminan Sosial bagi Lanjut Usia (JSLU)
- 1) Meningkatnya perluasan program dan jumlah penerima JSLU secara significant dari tahun ke tahun.
 - 2) Terpenuhinya kebutuhan dasar lanjut usia penerima bantuan dana JSLU yang mencakup ; permakanan, kesehatan, tambahan gizi, tersedianya biaya pemakaman lansia.
 - 3) Terpeliharanya kesejahteraan social lanjut usia penerima bantuan dana JSLU
 - 4) Meningkatnya peran serta Daerah dalam merencanakan dan melaksanakan program pelayanan sosial lanjut usia, yang dilakukan melalui dana APBD. (sharing budget).
 - 5) Meningkatnya peran serta masyarakat dalam memberikan perhatian dan bantuan sosial kepada lanjut usia di lokasi JSLU.
 - 6) Meningkatnya peran serta dunia usaha (PT. Pos Indonesia) dalam menunjang pelaksanaan program.
 - 7) Pemberian bantuan jaminan social bagi Lanjut Usia Terlantar telah diberikan mulai tahun 2006 sampai dengan tahun 2009 sejumlah 21.000 orang dan bila dibandingkan dari tahun ke tahun bantuan jaminan social yang diberikan semakin meningkat.
- c. Program Subsidi Panti Sosial melalui Bantuan Tambahan Biaya Pemenuhan Kebutuhan Dasar Panti Sosial
- 1) Meningkatnya jumlah panti sosial penerima subsidi panti sosial secara significant dari tahun ke tahun.
 - 2) Terpenuhinya kebutuhan dasar penerima pelayanan pada panti sosial milik pemerintah daerah maupun masyarakat yang mencakup: permakanan, kesehatan, dan tambahan gizi.
 - 3) Terpeliharanya taraf kesejahteraan sosial penerima bantuan program subsidi panti sosial.
 - 4) Meningkatnya peran serta Daerah dalam merencanakan dan melaksanakan program subsidi panti sosial melalui dana APBD.
 - 5) Meningkatnya peran serta masyarakat dalam memberikan perhatian dan bantuan sosial kepada penerima manfaat melalui pelayanan dan rehabilitasi sosial dalam panti.
 - 6) Meningkatnya peran serta dunia usaha (PT. Pos Indonesia) dalam menunjang

pelaksanaan program.

- 7) Terdatanya keberadaan panti-panti sosial milik masyarakat dan pemerintah daerah.
- 8) Terbentuknya forum komunikasi panti tingkat kabupaten/kota. Untuk Subsidi Panti Sosial melalui Bantuan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Panti Sosial, secara keseluruhan capaian target 100% dengan jumlah 774.205 klien selama 5 tahun.

Sasaran 4: Meningkatnya Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Masalah Ketelantaran, Kecacatan dan Ketunaan Sosial, Termasuk Penyimpangan Perilaku



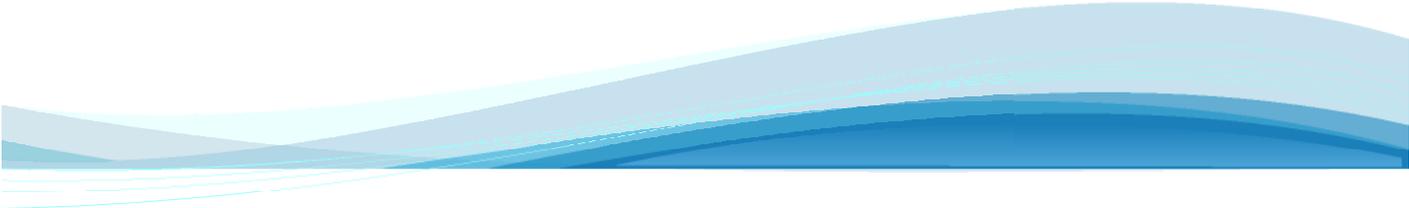
Komitmen Pemerintah Indonesia cukup tinggi dalam upaya peningkatan kesejahteraan penyandang cacat dalam rangka mewujudkan kesamaan kesempatan di bidang poleksosbud. Sehubungan dengan hal tersebut, Indonesia turut menyepakati Kerangka Aksi Millenium BIWAKO 2003-2012. Dalam rangka pelaksanaan, selanjutnya disusun Rencana Aksi Nasional Penyandang Cacat 2004-2013.

Jenis kecacatan yang ditangani yaitu tuna netra, cacat mental, cacat tubuh, tuna grahita, tuna laras, dan tuna rungu wicara serta penyakit kronis. Penanganan terhadap penyandang cacat membutuhkan kualitas SDM yang memiliki kriteria, dan keterampilan khusus.

Selain itu perlu adanya berbagai pedoman dan kurikulum rehabilitasi sosial penyandang cacat. Pedoman bagi petugas dan masyarakat untuk membantu memahami kebutuhan dan penanganan penyandang cacat.

Pelatihan petugas tentang kemampuan menggunakan huruf Braille. Pelatihan petugas dalam memahami bahasa gerak (SIBI) dan persepsi gerak untuk menangani penyandang cacat rungu wicara. Pelatihan petugas tentang asesmen untuk mengetahui kemampuan dan bakat penyandang cacat.

Pelatihan bagi manajer Loka Bina Karya. Pelatihan bagi instruktur vokasional. Penyusunan buku panduan bagi orang tua yang mempunyai anak cacat. Penyusunan



buku pedoman rehabilitasi penyandang cacat berbasis masyarakat.

Kampanye sosial agar terdapat kesatuan persepsi dalam menangani penyandang cacat, memperjuangkan kesamaan hak bagi penyandang cacat dalam memperoleh layanan publik (kesehatan, pendidikan, pekerjaan dan sosial).

Indikator keberhasilan dalam proses pelayanan dan rehabilitasi terhadap penyandang cacat antara lain pulihnya kembali rasa harga diri dan percaya diri; tidak ketergantungan pada orang lain; mempunyai kemauan dan kemampuan mengembangkan diri; meningkatnya kemauan dan kemampuan dalam aspek-aspek kehidupan masyarakat; meningkatnya kemampuan dan kemauan dalam berperan serta dalam kehidupan bermasyarakat.

1. Capaian Target Tahun 2009

Dalam kehidupan realita di masyarakat masih terdapat stigma terhadap penyandang cacat. Karena itu, diperlukan kampanye sosial melalui kegiatan penyebaran informasi lewat media cetak dan elektronik.

Diharapkan penyandang cacat mendapat kesempatan yang sama dalam memperoleh pendidikan, pekerjaan, dan layanan-layanan publik seperti yang tertuang Rencana Aksi Nasional Penyandang Cacat tahun 2004-2012.

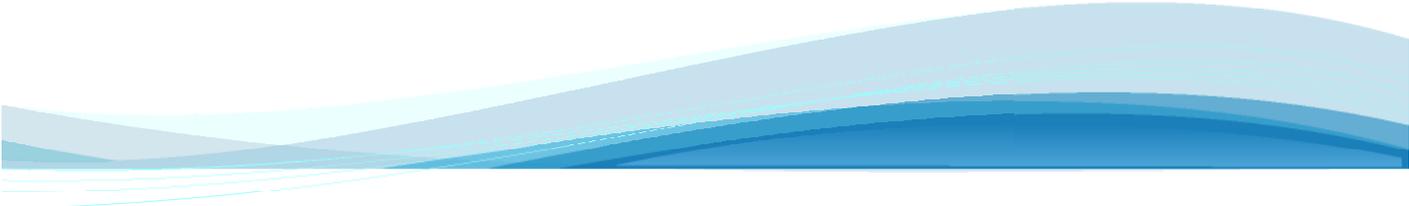
Kegiatan pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat pada tahun 2001-2009 menitikberatkan pada pengembangan shelter workshop bagi penyandang cacat sebagai wadah aktualisasi diri penyandang cacat untuk menciptakan kemandirian di 4 UPT dan Balai (RC Dr. Soeharso-Solo, PSBG Palembang, BBRVBD Cibinong, dan PSBG Ciung Wanara-Cibinong).

Terpenuhinya kebutuhan dasar penyandang cacat sebanyak 11.000 klien. Perusahaan/lembaga yang mempekerjakan penyandang cacat di 12 Lembaga.

Indikator kinerja yang ditetapkan untuk mengukur keberhasilan sasaran tersebut diatas meliputi 3 (tiga) indikator, meliputi: a) meningkatnya taraf hidup melalui pengembangan KUBE dan UEP, b) hidup sesuai dengan nilai dan norma, c) terbantunya diri sendiri dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Pencapaian target dari masing-masing indikator digambarkan dalam tabel berikut:

Tabel 1
Capaian Target Tahun 2009

NO	JENIS PMKS	KEGIATAN UEP	2008	2009	2010
1	HIV/AIDS	-Kelontong -Pulsa -Laundry -Penggemukan sapi -Budidaya ikan -Bengkel	25 UEP @ Rp. 15.000.000/org di Jabar	25 UEP @ Rp. 7.500.000 di DI Yogyakarta	25 UEP @ Rp. 10.000.000 di Sumut
2	Gepeng dan Pemulung	-Tata boga -Bengkel -Menjahit -Sablon	60 UEP @ Rp. 2.700.000,- di DKI Jakarta	60 UEP @ Rp. 10.000.000 di Medan 15 UEP @ Rp. 10.000.000 di Jabar 20 UEP @ Rp. 3.500.000 di Sulsel	20 UEP @ Rp. 10.000.000 di Banten 20 UEP @ 10.000.000 di Jabar 250 UEP @ Rp. 2.000.000 di DKI Jakarta
3	Tuna Susila dan Waria	- Salon - Pulsa - Warung Max UEP Rp. 15.000.000		15 UEP di DI Yogyakarta 15 UEP di Makassar	15 UEP di DI Yogyakarta 15 UEP di Bandung
4	Eks Warga Binaan Lembaga Pemasyarakatan		20 keluarga mendapat UEP @ Rp. 10.000.000,-/kel di kab. Badung 20 keluarga mendapat UEP @ Rp. 10.000.000,-/kel di kota Badung		

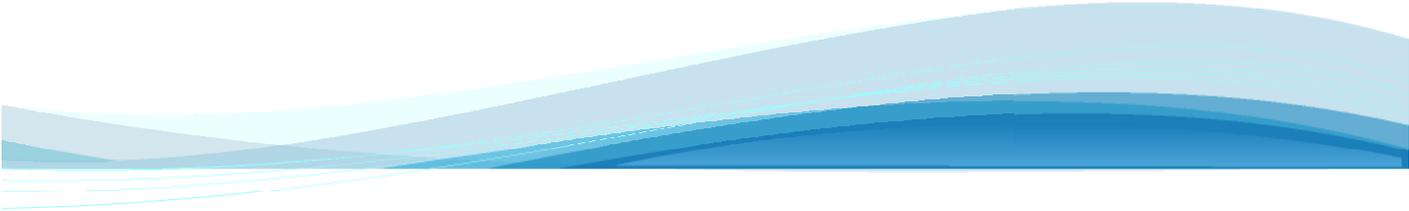


PMKS pada penanganan ketunaan sosial sejak tahun 2008 mengembangkan UEP pada beberapa propinsi, belum sebanding dengan populasi jumlah PMKS yang ada. Kegiatan yang dikembangkan dengan bantuan UEP sesuai dengan kebutuhan wilayah setempat. Meningkatnya kemampuan untuk mengisi kehidupan dengan life skill yang dimiliki, memotivasi para penyandang masalah HIV/AIDS untuk menjalankan kehidupan yang sehat melalui kegiatan ekonomi (tahun 2009) antara lain membuka usaha kelontong, laundry, menjual pulsa, penggemukan sapi, budidaya ikan dan perbengkelan dengan nilai UEP tahun 2009 sebesar Rp. 7.500.000,- perorang untuk 25 orang di DI Yogyakarta. Untuk tahun 2008 dan 2010, besarnya bantuan UEP lebih besar dari tahun 2009, namun jumlah penyebaran di tahun 2009 lebih luas jangkauannya.

Untuk gepeng dan pemulung, menjadi fokus perhatian dalam penanganan masalah pelayanan dan rehabilitasi sosial di samping masalah anak dan lanjut usia yang pengentasannya tidak mudah karena terkait dengan masalah kemiskinan, oleh karena itu di tahun 2009 agar penyandang masalah gelandangan dan pengemis dapat berdaya dan berkarya maka disalurkanlah 60 UEP senilai @ Rp. 10.000.000,- untuk kegiatan tata boga di Medan. Di samping itu, kegiatan perbengkelan juga menjadi bidang yang diminati oleh gelandangan dan pengemis, maka 15 orang mendapat UEP senilai @ Rp. 10.000.000,- di Jabar namun untuk UEP kegiatan sablon dan menjahit diberikan bantuan senilai @ Rp. 3.500.000,- di Sulsel.

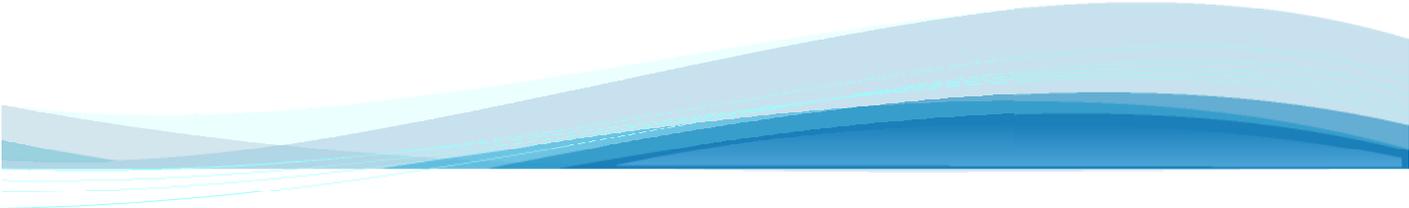
Penanganan tuna susila dan waria masih diujicobakan di DI Yogyakarta dan Makasar dengan mengembangkan UEP untuk salon dan warung serta pulsa di kalangan mereka dengan maksimal UEP sebesar Rp. 15.000.000,- Pemeliharaan kesehatan dan kemampuan meningkatkan life skill penyandang HIV/AIDS dari tahun ke tahun diberikan jumlah penerima yang sama untuk UEP dengan lokasi yang berbeda, namun kegiatannya cukup memerlukan modal antara 7,5 juta sampai dengan 15 juta.

Meningkatkan kepercayaan diri dan harga diri yang selama ini terkoyak oleh penyalahgunaan NAPZA, diupayakan dengan kehidupan disiplin dan bertanggung jawab terhadap kegiatan yang dilakukan dalam keseharian mereka. KUBE dikembangkan pula oleh eks korban penyalahgunaan NAPZA melalui dana dekonsentrasi di provinsi. Besarnya dana pengembangan KUBE disalurkan oleh Dinas Sosial Provinsi. Pada beberapa provinsi, KUBE yang beranggotakan antara 8-10 orang dikembangkan dengan kegiatan bervariasi yaitu: Sumatera Utara (7 KUBE), Sumatera Selatan (5 KUBE), Kepulauan Bangka Belitung (6 KUBE), Riau (3 KUBE), DKI Jakarta (4 KUBE), DI Yogyakarta (6 KUBE), Bali (7 KUBE), Kalimantan Barat (9 KUBE), Kalimantan Tengah (3 KUBE), Sulawesi Tengah (3 KUBE), Jawa Tengah (4 KUBE), Sulawesi Tenggara (3 KUBE), NTB (6 KUBE), Maluku Utara (2 KUBE), Sulawesi Selatan (5 KUBE), Sulawesi Utara (6 KUBE), Gorontalo (7 KUBE), Kalimantan Selatan (6 KUBE), Nangro Aceh Darussalam (10 KUBE). Tahun 2011



pembentukan dan pengembangan KUBE eks penyalahguna NAPZA akan dibina secara langsung oleh Dit. Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial dengan bantuan pengembangan sebesar Rp. 5.000.000,- perkube. Tahun-tahun sebelumnya pembinaan KUBE dilaksanakan oleh Dinas Sosial Provinsi, sehingga data yang tersedia di Pusat sangat terbatas. Melalui pengembangan KUBE atau self help group dapat menjadi media untuk meningkatkan taraf hidup sekaligus kepercayaan diri bahwa para eks korban penyalahgunaan NAPZA dapat kembali ke masyarakat dan berfungsi secara social.

2. Dalam menjalankan kehidupannya sesuai nilai dan norma di masyarakat, dapat diartikan PMKS ketunaan sosial (tuna sosial dan korban penyalahgunaan NAPZA) yang telah menerima pelayanan dan rehabilitasi sosial dalam menjalankan kehidupannya lebih bertanggung jawab, disiplin atau mematuhi peraturan dalam tatanan kehidupan sosial. Oleh karena itu penanganan yang telah dilakukan melalui dana dekonsentrasi tahun 2009 menunjukkan 6.653 orang penyandang masalah tuna sosial dengan anggaran Rp. 29.948.610,- dan 13.252 orang penyandang masalah penyalahgunaan NAPZA dengan anggaran Rp. 24.446.927,-terlayani melalui kegiatan di Pusat, UPT dan Dekonsentrasi.
3. Terbantunya diri anak dalam kehidupan keseharian dalam rangka menjamin tumbuh kembang anak melalui dukungan kepada keluarga mulai dari penataan kehidupan perekonomian keluarga agar anak mendapat hak-haknya untuk tumbuh kembang melalui pelayanan balita dan tidak terputusnya pendidikan anak (anak di luar asuhan keluarga, anak dengan kecacatan, anak yang berhadapan dengan hokum dan anak yang berkebutuhan khusus), maka diluncurkannya program kesejahteraan sosial anak dengan menjangkau 169.306 anak dengan kegiatan:
 - a. Pengembangan Model Pengasuhan dan Perlindungan Anak Balita melalui Taman Balita Sejahtera (TBS) terhadap 61 lembaga dengan jumlah bantuan keseluruhan Rp. 1.1 M dan capacity building dengan anggaran Rp. 1.5 Milyar untuk kegiatan :
 - 1). Operasional Penumbuhan TBS di 20 lembaga dan Bantuan Penambahan Gizi Balita di 22 Taman Penitipan Anak (TPA) & Kelompok Bermain (KB), serta Bantuan Pemberian Alat Permainan Edukatif (APE) di 22 lembaga.
 - 2) Bantuan Operasional Forum Komunikasi Nasional TPA/KB/TBS
 - 3) Penanganan kasus adopsi tahun 2009 sejumlah 9 orang.
 - 4) Sosialisasi Permensos 54 tahun 2009 tentang Pengangkatan Anak
 - 5) Capacity building Petugas Pengangkatan Anak, TBS, TPA, dan KB
 - b. Pengembangan Model Pelayanan Kesejahteraan Sosial Anak (PKSA) bagi Anak Luar Asuhan Orang Tua (Anak Terlantar) dengan anggaran Rp. 7.8 Milyar untuk 1700 anak yang membutuhkan perlindungan khusus di 15 lembaga di Kota Lampung, Jakarta, kota Depok, Kota Cianjur, Kota Bandung, Yogyakarta,

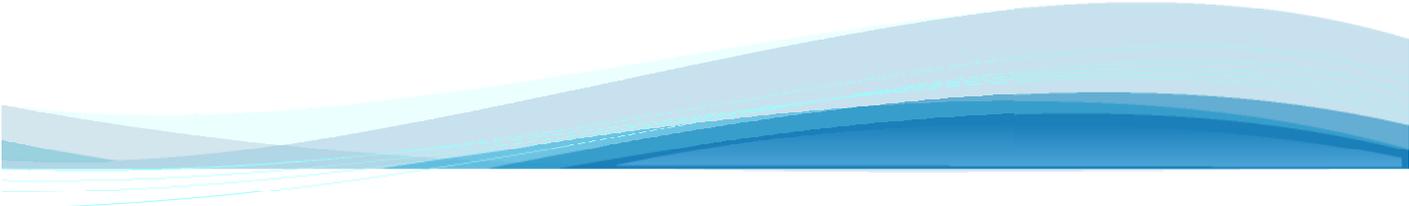


dan Kota Makassar. Juga Capacity Building bagi 550 petugas dan Pekerja Sosial yang terkait dengan program PKSA.

- c. Pengembangan Model Penguatan Tanggungjawab Orang Tua dengan Kecacatan (Parenting skill) dengan anggaran Rp. 3 Milyar untuk kegiatan bantuan bagi anak sebanyak 150 anak dengan kecacatan di daerah bencana dan operasional bagi 61 Forum Komunikasi Keluarga dengan Kecacatan (FKKDAC) yang tersebar di provinsi, kabupaten dan kota serta capacity building bagi 300 petugas/ keluarga anak dengan kecacatan.
- d. Pengembangan Model Perlindungan Anak Berhadapan dengan Hukum, anggaran Rp. 3,3 Milyar untuk kegiatan penanganan 67 anak yang berhadapan dengan hukum, serta capacity building bagi 300 pekerja sosial/petugas. Selain itu telah dilaksanakan penandatanganan Kesepakatan Kerjasama antara Kementerian Sosial, Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, Kepolisian, Kementerian Pendidikan Nasional, Kementerian Agama, Departemen Kesehatan tentang Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Anak Berhadapan Dengan Hukum.
- e. Pengembangan Model Perlindungan Bagi Anak yang Membutuhkan Perlindungan Khusus, melalui kegiatan di 18 lembaga RPSA, Children Centre/Pondok Ceria Anak di lokasi bencana Situgintung, gempa bumi Jawa Barat dan Sumatera, Operasional Telepon Sahabat Anak (TESA) dan penanganan anak yang membutuhkan perlindungan khusus lainnya dengan anggaran Rp. 6,15 Milyar.
- f. Penanganan kasus-kasus anak korban kekerasan, keterlantaran, kecacatan, eksploitasi, anak berhadapan dengan hukum yang menjadi perhatian publik melalui Rumah Perlindungan Sosial Anak, Panti Sosial Marsudi Putra, (Social Development Centre), Panti Sosial Bina Remaja dan pendampingan oleh Tim Reaksi Cepat Perlindungan Anak. Penanganan kasus dimaksud untuk memperoleh masukan dalam penetapan kebijakan dan program prioritas, serta mekanisme dan metode pelayanan kesejahteraan sosial.

Terbantunya diri sendiri dalam menjalankan aktivitas sehari-hari merupakan kemajuan yang dapat diukur atau dicapai oleh penyandang cacat. Sebanyak 34.195 orang penyandang cacat mental, cacat tubuh, cacat rungu wicara dan netra dengan diberikan bimbingan mental, sosial, fisik dan bimbingan ketrampilan agar dapat berfungsi sosial dalam membantu dirinya sendiri. Jumlah anggaran pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat seluruhnya Rp. 136.672.536,- (Pusat dan UPT dan Dekonsentrasi).

Upaya untuk lebih mengaktualisasikan diri penyandang cacat, dilaksanakanlah



sosialisasi Rencana Aksi Nasional (RAN) untuk memperjuangkan kesempatan kerja bagi penyandang cacat dengan quota 1%. Landasan yang dapat dijadikan dasar pelaksanaan RAN adalah Undang-Undang no: 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat, khususnya pada Pasal 14 yang menjelaskan tentang kewajiban Perusahaan Negara dan Swasta untuk dapat mempekerjakan penyandang cacat sesuai dengan jenis dan derajat kecacatan, pendidikan dan kemampuan tenaga kerja penyandang cacat dan disesuaikan dengan jumlah karyawan dan atau kualifikasi perusahaan. Penjabaran dari Undang-undang tersebut lebih lanjut dari pasal terkait diatur dalam PP No. 43 tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat, khususnya pada pasal 28 dan 29 tentang persyaratan/kriteria perusahaan yang wajib mempekerjakan penyandang cacat, sebagai berikut:

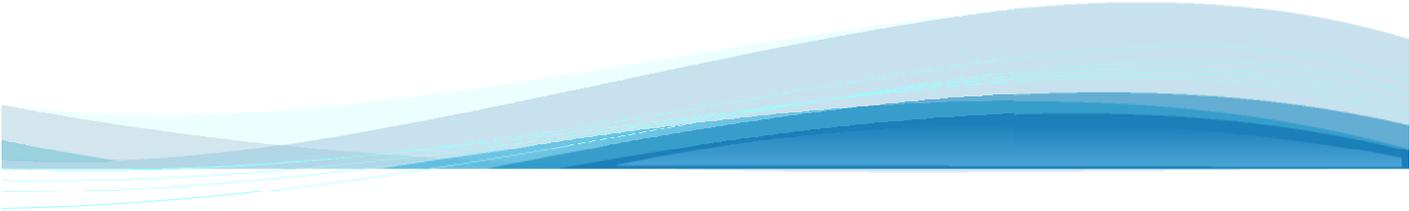
- a. Perusahaan yang memiliki 100 orang pegawai, wajib mempekerjakan 1 orang tenaga kerja penyandang cacat, dan
- b. Perusahaan yang memiliki pegawai kurang dari 100 orang, namun menggunakan teknologi tinggi, wajib mempekerjakan 1 orang penyandang cacat. Lebih lanjut dijelaskan bahwa pasal ini memerlukan pengaturan lebih lanjut dari menteri yang bertanggung jawab di bidang ketenagakerjaan dan setelah mendapat persetujuan dari menteri yang bertanggung jawab di bidang perindustrian.

Pelaksanaan quota 1% tenaga kerja penyandang cacat dibagi dalam 2 tahap yaitu :

- a. Persiapan penyandang cacat memasuki lapangan kerja
Kementerian Sosial melaksanakan persiapan melalui pelaksanaan rehabilitasi sosial dan rehabilitasi vokasional penyandang cacat di LBK (Loka Bina Karya), Panti Sosial Penyandang Cacat dan Balai-Balai Besar Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat. Rehabilitasi vokasional diberikan dalam rangka menumbuhkan harga diri dan percaya diri penyandang cacat untuk dapat melaksanakan kehidupannya secara mandiri melalui pemberian bimbingan keterampilan.

Balai Besar Rehabilitasi Vokasional Bina Daksa (BBRVBD) Cibinong, khusus mempersiapkan penyandang cacat baik dari segi mental maupun kemampuannya untuk siap menghadapi persaingan / kompetisi di pasar kerja. Jenis-jenis keterampilan yang tersedia disesuaikan dengan kebutuhan perusahaan-perusahaan.

- b. Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi melaksanakan persiapan penyandang cacat memasuki lapangan kerja dan menyalurkan tenaga kerja penyandang cacat pada perusahaan-perusahaan. Data dari Depnaker bekerja sama dengan lembaga pemberdayaan tenaga kerja penyandang cacat menyebutkan bahwa jumlah penyandang cacat yang bekerja di perusahaan di



wilayah DKI Jakarta sebanyak 118 orang. Umumnya tenagakerja penyandang cacat bekerja di bidang penyedia makanan, laundry, komputer, pekerjaan logam dan elektronika, percetakan, penjahitan, public relation, operator, perbengkelan, garmen, resepsionis, sales dan petugas administrasi.

Kendala yang dihadapi dalam menerapkan kebijakan kesempatan bekerja dengan quota 1% adalah:

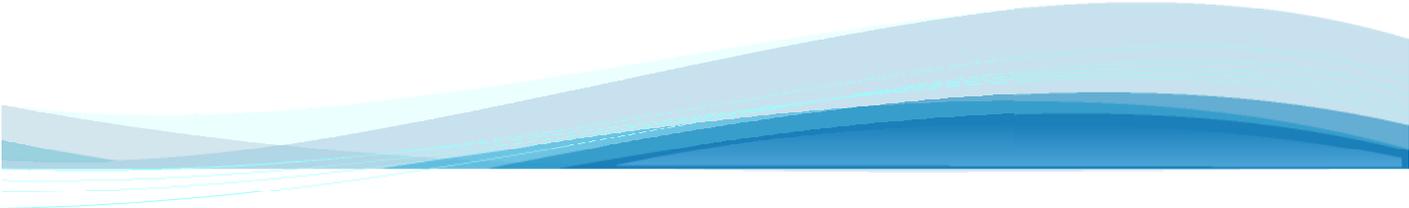
- Tidak semua instansi pemerintah ataupun swasta mengetahui dan memahami UU No. 4 tahun 1997 dan PP No.43 1998 khususnya tentang penempatan tenaga kerja penyandang cacat,
- Belum adanya peraturan atau kebijakan yang mendukung kegiatan pemberdayaan penyandang cacat termasuk upaya penyaluran tenaga kerja Peca pada perusahaan-perusahaan milik pemerintah ataupun swasta.
- Belum adanya peraturan atau kebijakan yang mengatur tentang instansi pemberi sanksi, jenis dan bentuk sanksi seperti yang tertera pada Undang-Undang no. 4 Tahun 1997 khususnya pada pasal 28 tentang ketentuan pidana kurungan selama-lamanya 6 bulan dan pidana denda setinggi- tingginya Rp. 200.000.000,- (dua ratus juta rupiah).

Upaya pelayanan dan rehabilitasi penyandang cacat dirasakan sangat membantu karena mereka sebagian besar berasal dari keluarga miskin. Pelayanan yang diberikan berupa program-program pemberdayaan agar penyandang cacat dapat menolong dirinya sendiri (mandiri).

Pada tahun 2009 terdapat kebijakan Sekretariat Jenderal bahwa KUBE merupakan kegiatan pemberdayaan, sehingga diputuskan bahwa pembinaan KUBE merupakan tugas dan fungsi Ditjen Pemberdayaan. Sejak keputusan tersebut, sebagai upaya untuk mengembalikan keberfungsian social dari aspek ekonomi diluncurkan program usaha ekonomi produktif dengan ketentuan yang diatur berdasarkan prosedur, kriteria penerima program tersebut, dan besarnya bantuan yang sifatnya untuk perorangan penyandang masalah.

Seiring dengan keterpurukan berbagai aspek kehidupan, telah membawa dampak pada tataran kehidupan masyarakat. Meningkatnya penyandang masalah pelayanan dan rehabilitasi sosial tidak terlepas dengan masalah kemiskinan, oleh karena itu upaya untuk meningkatkan taraf hidup dilakukan melalui pengembangan KUBE dan UEP.

Penanganan gelandangan dan pemulung, serta tuna susila termasuk waria melalui penjajagan dan penyampaian usulan proposal untuk kegiatan-kegiatan perbengkelan dan usaha kelontong dengan bantuan sekitar 10-15 juta telah diuji cobakan di Jawa Barat kepada 20-25 penyandang masalah gelandangan dan



pemulung serta bekas warga binaan lembaga pemasyarakatan (tahun 2008) dan juga UEP-UEP kurang dari Rp. 3 juta kepada 60 orang dengan sasaran yang sama untuk kegiatan-kegiatan laundry, penjualan pulsa, tata boga, menjahit dan sablon.

Pada tahun berikutnya jumlah UEP meningkat menjadi 150 UEP, namun terdapat penambahan lokasi yaitu di DI Yogyakarta, Medan dan Makasar. Jabar masih menjadi prioritas penanganan, masih dikembangkan UEP kepada 15 orang gelandangan dan pengemis dengan kegiatan perbengkelan. Besarnya UEP yang dikucurkan pada tahun 2009 alokasi dananya menurun, jumlahnya sekitar 2,7 juta rupiah sampai dengan 10 juta rupiah. Kegiatan yang ditopang dengan UEP sebesar 2,7 juta rupiah untuk kegiatan-kegiatan laundry, pulsa, manjahit dan sablon. Jangkauan UEP tahun 2008 dapat melibatkan 805 penyandang masalah, sedangkan pada UEP di tahun 2009 tersalurkan untuk 10.432 orang.

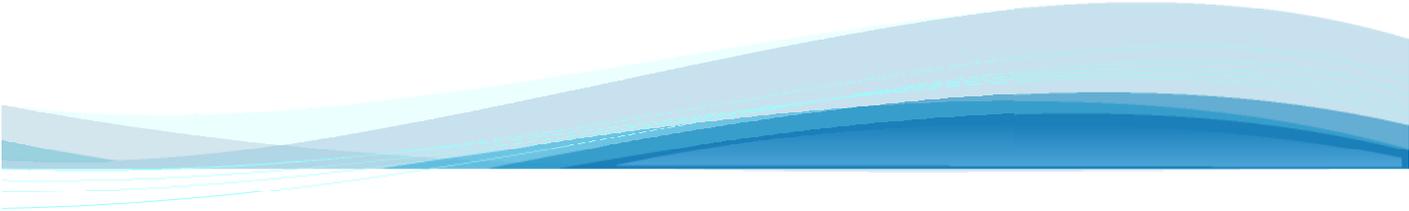
Demikian halnya dengan pelayanan social lanjut usia, pada tahun 2008 dilaksanakan juga pemberian bantuan UEP sebanyak 14.218 orang dan KUBE sebanyak 632 KUBE dengan jumlah anggota sebanyak 6.320 orang yang tersebar di 33 propinsi. Program KUBE dan UEP dilaksanakan secara simultan dengan program uji coba pelayanan lanjut usia dari Kementerian Sosial RI yang dibina oleh Dinas Propinsi yang bersangkutan. Propinsi yang telah melaksanakan program uji coba adalah:

- 1) Uji coba program Trauma Center dilaksanakan di propinsi DKI Jakarta, NTB dan Sulawesi Selatan
- 2) Uji coba program Home Care dilaksanakan di propinsi Aceh, DKI Jakarta dan Yogyakarta
- 3) Uji coba program Day Care dilaksanakan di propinsi Jawa Timur, NTB dan Sulawesi Utara

Program uji coba program pelayanan social lanjut usia mencapai target sasaran sebanyak 390 orang lanjut usia. Selain itu pelayanan juga berupa UEP yang diberikan Kepada 8.786 orang lanjut usia potensial yang tersebar di 33 propinsi. Sedangkan program uji coba pelayanan social lanjut usia yang dilaksanakan di daerah adalah:

- 1) Uji coba program trauma center dilaksanakan di propinsi DKI Jakarta, Sulawesi Selatan, Yogyakarta dan Jawa Barat
- 2) Uji coba program home care dilaksanakan di propinsi Aceh, DKI Jakarta dan Yogyakarta, Kalimantan Selatan, Jawa Tengah
- 3) Uji coba program day care dilaksanakan di propinsi Jawa Timur, NTB, Sulawesi Utara, Lampung, Jawa Timur, Yogyakarta, Gorontalo, Jawa Barat dan Kalimantan Selatan

Pelaksanaan pelayanan social lanjut usia melalui panti pada tahun 2008 dan tahun

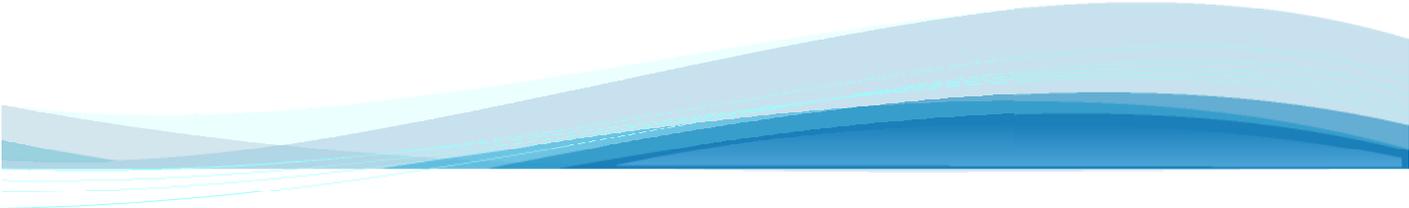


2009 meliputi kegiatan permakanan, pengembangan kemampuan, kesehatan, konseling, olah raga, kerohanian dan lain-lain.

Terkait situasi dan kondisi masyarakat yang masih terpuruk dengan krisis ekonomi, meningkatnya penyandang masalah ketunaan (tuna social dan penyalahgunaan NAPZA) tidak dapat dihindari. Umumnya untuk mengatasi tekanan ekonomi dilakukan jalan pintas yang sering merugikan penyandang masalah, seperti maraknya perdagangan orang, pelacuran, penyalahgunaan NAPZA. Penanganan untuk mengembalikan kehidupan penyandang masalah melalui kegiatan di Pusat, UPT dan dekonsentrasi bagi penyandang masalah tuna sosial dianggarkan sebesar Rp. 29.948.610.000 (untuk 6.653 klien) lebih tinggi dari tahun sebelumnya (2008) Rp. 25.436.250.000,-(6.118 klien). Demikian pula untuk penanganan korban penyalahgunaan NAPZA, pada tahun 2009 melalui kegiatan yang sama (Pusat, UPT dan Dekon) dianggarkan sebesar Rp. 24.446.927.000 dengan jangkauan jumlah klien sebanyak 13.252 orang. Hal ini lebih tinggi dari tahun 2008 dengan anggaran Rp. 24.413.017.000 untuk klien sebanyak 5.034. Kegiatan tahun 2009 lebih efektif karena melibatkan masyarakat dalam penanganan korban penyalahgunaan NAPZA sehingga dapat menjangkau jumlah yang lebih besar untuk ditangani. Potensi dan sumber masyarakat mempunyai pengaruh dalam penanganan masalah penyalahgunaan NAPZA seperti dukungan keluarga, ketrampilan masyarakat dalam melaksanakan pencegahan dan rehabilitasi, dan pengembangan ekonomi produktif yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Untuk mewujudkan kemampuan penyandang masalah dalam membantu kehidupan kesehariannya pada penanganan anak, upaya yang dilakukan untuk mengembalikan tanggung jawab tumbuh kembang anak kepada keluarga melalui program-program yang dilaksanakan oleh Sosial Development Centre dan Rumah Perlindungan Sosial Anak serta peran serta organisasi sosial/LSM terlihat dapat menurunkan jumlah kasus anak (anak telantar dan anak jalanan/di luar asuhan keluarga, anak balita, anak dengan kecacatan, anak yang berhadapan dengan hukum dan anak dengan berkebutuhan khusus). Penanganan dalam panti dan adopsi merupakan langkah terakhir dalam penanganan masalah anak, tahun 2009 dengan anggaran sebesar Rp. 258.843.596.000 jumlah anak yang ditangani (169.306 anak) menurun dari tahun 2008 (235.939 anak) dengan anggaran Rp. 288.225.263.000. Anggaran tersebut termasuk untuk Program Kesejahteraan Sosial Anak dengan sasaran-sasaran anak tersebut akan ditindaklanjuti pada tahun-tahun mendatang, agar dapat terjaminnya hak-hak anak untuk memperoleh kesejahteraan di dalam asuhan keluarganya.

Pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat ditujukan antara lain agar penyandang cacat dapat menolong dirinya dalam aktivitas sehari-hari sehingga tidak merepotkan orang. Upaya yang dilakukan melalui Pusat yaitu pemberian bantuan jaminan sosial dan subsidi panti sosial penyandang cacat; melalui UPT dengan



pemberian pelayanan dan rehabilitasi sosial serta keterampilan; melalui dana Dekonsentrasi yaitu rehabilitasi sosial luar panti melalui kegiatan LBK, UPSK, pelatihan kewirausahaan dan praktek belajar kerja. Jumlah penyandang cacat yang dilayani pada tahun 2008 sebanyak 38.427 orang, dibandingkan pada tahun 2009 yaitu 34.195 orang terdapat penurunan jumlah yang dilayani. Sedangkan jumlah anggaran meningkat dari Rp. 106.472.849.000 pada tahun 2008 menjadi Rp. 136.672.536.000 pada tahun 2009. Hal ini disebabkan disamping penghapusan program KUBE, juga pengurangan dana dekonsentrasi dari 33 provinsi menjadi 10 provinsi untuk pelayanan langsung. Dilain pihak juga ada peningkatan jumlah sasaran bantuan jaminan sosial bagi penyandang cacat berat dari 10.000 orang pada tahun 2008 menjadi 17.000 orang pada tahun 2009 demikian pula dengan subsidi panti ada peningkatan, namun pengurangan sasaran pada dana dekonsentrasi lebih besar dibandingkan peningkatan pelayanan langsung dari Pusat. Peningkatan dana Pusat lebih dititik beratkan pada pelayanan tidak langsung yaitu pembuatan kebijakan dalam bentuk pedoman umum pelayanan dan rehabilitasi sosial, sosialisasi, dan peningkatan kapasitas petugas panti sosial dan masyarakat serta melaksanakan uji coba dalam rangka pengembangan model.

Berdasarkan hasil evaluasi Kementerian Sosial dalam pelaksanaan penempatan tenaga kerja Penyandang cacat di instansi pemerintah dan perusahaan tahun 2008 terekam data sbb :

- Jumlah penyandang cacat yang bekerja pada instansi pemerintah sebanyak 85 orang di 13 provinsi dengan bidang pekerjaan antara lain: staf, kepala seksi, guru, kepala sekolah, administrasi rekam medis dan PDAM.
- Jumlah Penyandang cacat yang bekerja di perusahaan berjumlah 200 orang yang bekerja di bidang garmen, konveksi, jasa, kontraktor dan perhotelan, perkayuan, dan peralatan onderdil, industry pengolahan kayu, baja lapis seng, cleaning service, pemintalan, industry tekstil, peralatan kesehatan, pabrik makanan dan industry logam.

Kementerian Sosial sampai dengan tahun 2008 telah mempekerjakan 57 orang penyandang cacat yang tersebar di kantor pusat dan Unit Pelaksana Teknis (Balai Besar dan Panti Sosial).

2. Capaian target sasaran dari tahun 2005 sampai dengan tahun 2009 dapat dilihat pada tabel sbb:

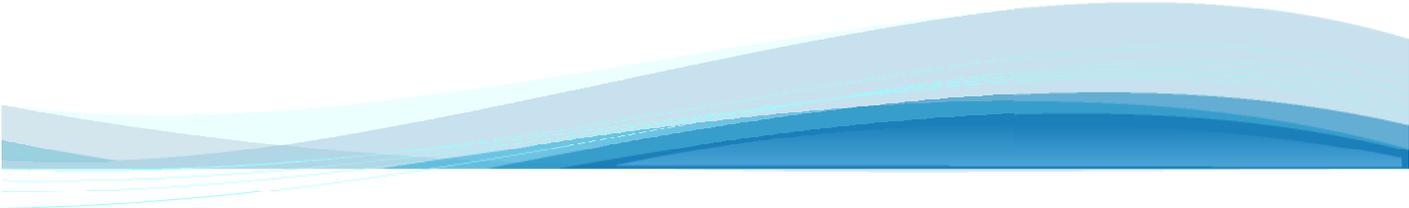
Perbandingan capaian target dari tahun ke tahun untuk masing-masing indikator a) meningkatnya taraf hidup melalui pengembangan KUBE dan UEP, b) hidup sesuai nilai dan norma, c) terbantunya diri sendiri dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Capaian target dari masing-masing indikator digambarkan dalam tabel berikut:

Tabel 8
Capaian Target Sasaran 2005- 2009

INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN TARGET 2005	CAPAIAN TARGET 2006	CAPAIAN TARGET 2007	CAPAIAN TARGET 2008	CAPAIAN TARGET 2009	Total
1. Meningkatnya taraf hidup melalui pengembangan KUBE dan UEP	5.330 UEP TS	3.245 UEP TS	3.340 UEP TS	850 UEP TS	10.432 UEP TS	23.197 UEP TS
		68 KUBE TS				68 KUBE TS
	90 BPKUB TS	74 BPKUB TS				164 BPKUB TS
	5.525 UEP LU	12.285 UEP LU	10.095 UEP LU	14.218 UEP LU	8.786 UEP LU	50.909 UEP LU
	98 KUBE LU	154 KUBE LU	274 KUBE LU	632 KUBE LU		1.158 KUBE LU
2. Hidup sesuai dengan nilai dan norma	1.357 TS 5.236 KN	5.625 TS 4.975 KN	6.150 TS 5.145 KN	6.118 TS 5.034 KN	6.653 TS 13.252 KN	31.903 TS 33.642 KN
3. Terbantunya diri sendiri dalam melakukan kegiatan sehari-hari	49.517 PENCA	43.975 PENCA	33.844 PENCA	38.427 PENCA	34.195 PENCA	199.958 PENCA

Dalam rangka meningkatkan taraf hidup melalui usaha ekonomi produktif, tindak lanjut program UEP dan KUBE dari tahun 2005 sampai dengan 2009 untuk penyandang masalah tuna sosial dan lanjut usia tidak selalu tersedia dari tahun ke tahun. Mengingat perlu kerja kelompok dalam mengembangkan usaha ekonomi maka dirasakan mengalami kesulitan dalam berkoordinasi antar sesama anggota sehingga mengalami kesulitan untuk mengembangkan usahanya. Besarnya jumlah dana untuk KUBE tuna sosial rata-rata sebesar Rp.5-7 juta/KUBE di tahun 2005 dan 2006, peserta 1 KUBE sebanyak 10 orang. Total anggaran KUBE tahun 2005 sebesar Rp.450.000.000 untuk 90 KUBE dan tahun 2006 mencapai 476.000.000,- untuk 68 KUBE. Walau demikian masih ada KUBE yang perkembangannya cukup baik sehingga perlu adanya dukungan dalam pengembangan usahanya dengan program BPKUB, dana bantuannya sebesar Rp. 7 juta. Untuk pengembangan KUBE dikururkan bantuan untuk 90 KUBE sebesar Rp. 630.000.000 (tahun 2005) dan Rp. 518.000.000,- untuk mendukung 74 KUBE. KUBE yang sudah baik tidak lagi dibantu pada tahun 2006. KUBE tuna sosial ditiadakan tahun 2008 dan dikembangkan program UEP.

UEP Tuna Sosial juga dikembangkan disamping KUBE, sifat dari bantuan paket UEP untuk dikembangkan secara perorangan. UEP yang dikembangkan pada tahun 2005-2007 ditujukan untuk pembinaan kepada bekas warga binaan lembaga

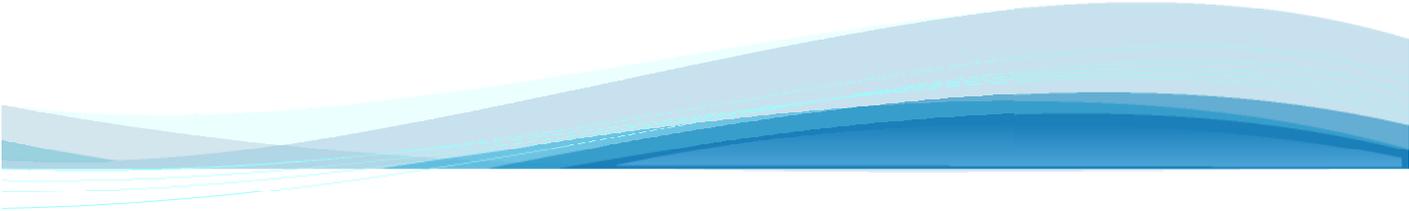


pemasyarakatan, tuna susila, dan gelandangan pengemis, dengan prioritas kepada bekas warga binaan lembaga pemasyarakatan (4.500 orang) diikuti dengan tuna susila (3.820 orang) dalam kurun waktu 3 tahun yang jumlahnya lebih banyak dari sasaran lainnya. Anggaran untuk KUBE terus meningkat dari tahun 2005: Rp 19.000.000.000,- untuk 5.330 orang dengan besar UEP Rp. 3,5 juta/paket; tahun 2006 sebesar Rp. 27.693.398.000,- dengan paket UEP Rp. 8,5 juta/paket untuk 3.245 orang dan tahun 2007 sebesar Rp. 30.004.380.000,- untuk 3.340 orang dengan paket rata-rata seharga Rp. 9 juta rupiah . Jumlah yang menerima layanan tahun 2005 lebih banyak, namun paket yang dikucurkan setengah dari bantuan tahun 2006-2007 tapi dengan jumlah penerima yang lebih sedikit dari tahun 2005. Mulai tahun 2007- 2009 program UEP ditambah sasarannya untuk penanganan waria (tahun 2007) dan penyandang HIV/AIDS mulai 2008 s/d 2009 selain sasaran lainnya pada tuna sosial. Dana paket UEP mulai bervariasi jumlahnya, tergantung bidang usaha yang dikembangkan yaitu mulai Rp. 2 juta rupiah s/d 25 juta rupiah.

Pemberian bantuan UEP dan KUBE lanjut usia dimaksudkan untuk memberikan tambahan modal kepada lanjut usia yang telah memiliki usaha. Untuk itu bantuan diberikan kepada lanjut usia yang telah mempunyai usaha. Bantuan yang diberikan berupa uang tunai ataupun barang-barang sesuai dengan kebutuhan usaha lanjut usia. KUBE lanjut usia dimulai dengan bantuan Rp. 7,5-10 juta rupiah untuk 10 orang dan jumlah KUBE meningkat dari tahun ke tahun. Tahun 2009, program KUBE lanjut usia diadakan, namun paket UEP masih dipandang bermanfaat bagi lanjut usia dalam meningkatkan taraf hidupnya.

Pada tahun 2005 besarnya paket UEP Rp. 3,2 juta, menurun besarnya bantuan menjadi 1 juta UEP untuk tahun 2006-2009 merupakan upaya menambah penerima paket menjadi 10.000 sampai dengan 12.000 lanjut usia. Tahun 2009 paket UEP lanjut usia tidak diberikan untuk propinsi Bangka Belitung, Kepri, papua Barat dan Sulawesi Barat tidak termasuk dalam propinsi yang menjadi konsentrasi kegiatan pelayanan sosial lanjut usia. Untuk tahun 2010 UEP diberikan sebesar Rp. 1,5 juta rupiah.

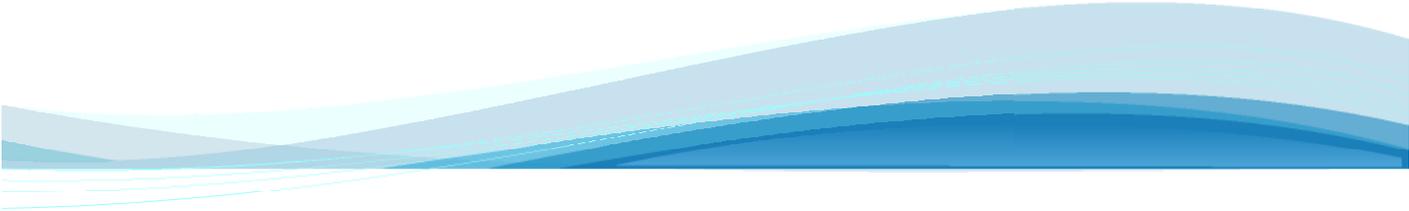
Dalam rangka mengembalikan kepercayaan diri dan harga diri penyandang masalah ketunaan (tuna sosial dan korban penyalahgunaan NAPZA) dilakukanlah kegiatan-kegiatan dalam panti dan luar panti, berbasis masyarakat (community based): Unit Pelayanan Sosial Keliling, Kelompok Pencegahan NAPZA, Kelompok Pendampingan Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat bagi Penyalahguna NAPZA didukung oleh dana APBN dan APBD yang dilaksanakan di Pusat, UPT dan Dekonsentrasi. Situasi kehidupan dengan krisis ekonomi yang berkepanjangan belum merubah tatanan kehidupan yang sejahtera kepada penyandang masalah tuna social dan korban penyalahgunaan NAPZA. Masalah multi dimensi yang dihadapi lebih membuat kompleks dan tidak mudah dalam menanganinya, terdapat kecendrungan peningkatan jumlah dan persebaran masalahnya.



Dalam rangka melindungi hak anak untuk tumbuh kembang perlu adanya penyesuaian, baik dalam nomenklatur maupun paradigma pelayanan sosial anak. Hal ini bertujuan untuk mengurangi stigma pada masyarakat dan untuk meningkatkan motivasi masyarakat untuk bertanggung jawab dalam pengasuhan anak. Sebelum tahun 2009, nomenklatur yang digunakan dipandang perlu dirubah terkait pelayanan sosial anak jalanan, anak terlantar, anak nakal dan anak cacat. Anak di luar asuhan keluarga untuk anak jalanan dan anak terlantar, anak nakal diubah menjadi anak yang berhadapan dengan hukum, anak cacat lebih dikenal anak dengan kecacatan.

Secara lebih khusus, perlindungan anak merupakan upaya perlindungan yang merupakan kontinuitas tingkat primer, sekunder dan tertier. Tingkat primer ini berupa edukasi, informasi dan peningkatan kesadaran pihak-pihak yang terkait perlindungan anak. Upaya sekunder berupa penguatan/ dukungan keluarga. Yang tertier adalah pemberian perlindungan, berupa dukungan intensif terhadap keluarga dan pengasuhan anak di luar keluarganya. Berbeda dengan paradigma lama, di mana anak terutama dimasukkan ke Panti sebagai alternative pengasuhan anak di luar keluarganya, pada paradigma baru diadakan dahulu upaya intensif dukungan terhadap keluarga sebelum anak diasuh di luar keluarga. Jika telah diberikan dukungan intensif, tetapi melalui pengkajian yang mendalam, anak tetap membutuhkan pengasuhan di luar keluarganya, maka akan diutamakan pengasuhan yang berbasis keluarga, bukan panti, seperti: keluarga luas, kerabat, orang tua asuh, perwalian dan adopsi. Dalam penentuan alternative ini, anak terlibat dalam pengambilan keputusan dan sesuai dengan prinsip kepentingan terbaik anak. Pada dasarnya, Panti adalah alternative terakhir, jika pengasuhan berbasis keluarga benar-benar tidak dapat dilakukan. Dan jika alternative ini yang akhirnya dipilih, pelaksanaannya harus mengikuti Standar Nasional untuk Panti Sosial Anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tempat yang terbaik agar anak tumbuh kembang secara maksimal adalah dalam keluarga. Dan jika keluarganya mengalami masalah sehingga dapat menghambat tumbuh kembang anak, harus diadakan upaya penguatan dan bantuan terhadap keluarga, sehingga anak dapat terpenuhi hak dan kebutuhan tumbuh kembangnya. Program yang dicanangkan dalam pelayanan sosial anak tersebut adalah Program Kesejahteraan Sosial Anak (anak balita, anak diluar asuhan keluarga, anak dengan kecacatan, anak yang berhadapan dengan hukum).

Upaya untuk memberikan ketrampilan kepada penyandang masalah kecacatan agar mereka mampu membantu diri sendiri untuk melaksanakan kegiatan kesehariannya didukung oleh program-program Pusat, UPT dan Dekonsentrasi. Tahun 2005-2006 jumlah penyandang cacat yang dilayani lebih tinggi dari tahun-tahun berikutnya, hal ini disebabkan masih belum adanya pemilahan yang signifikan terhadap penerima jaminan social penyandang cacat berat. Pada tahun-tahun berikutnya yang terlayani merupakan penyandang cacat yang masih dapat dilatih



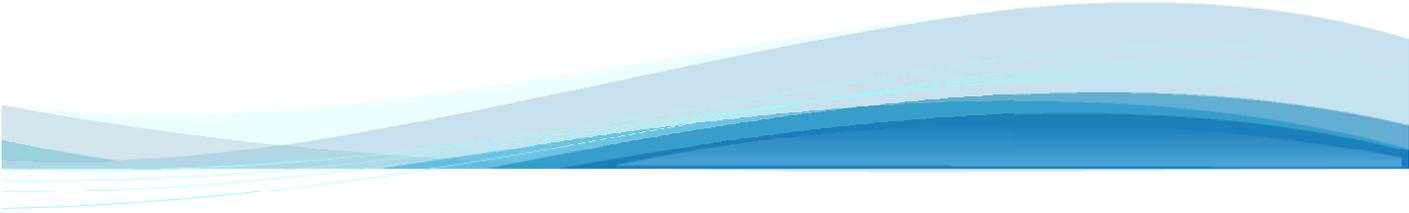
gerakan motorik dan memotivasi secara mental dan spiritual untuk dapat melaksanakan atau membantu diri sendiri dalam memenuhi kebutuhan mereka sehari-hari, seperti mandi, mengambil makanan untuk diri sendiri, melaksanakan kegiatan ringan termasuk ketrampilan yang dinilai mampu untuk dilaksanakannya.

Untuk peningkatan pelayanan kepada penyandang cacat melalui dana dekonsentrasi, dilaksanakan kegiatan Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Luar Panti, yaitu pemberian pelayanan dan rehabilitasi sosial dengan menggunakan fasilitas Loka Bina Karya (LBK), Unit Pelayanan Sosial Keliling (UPSK), Kelompok Usaha Bersama (KUBE), Pengembangan KUBE, dan Pemukiman eks Kusta terdapat di 19 Provinsi yang tersebar di 24 lokasi. Demikian pula dengan Rehabilitasi Sosial Masyarakat (RBM). RBM adalah kegiatan rehabilitasi sosial untuk penyandang cacat yang dilaksanakan secara terpadu oleh keluarga dan masyarakat melalui pelatihan dan rujukan dengan memanfaatkan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS) setempat. RBM sangat diperlukan karena mampu menjangkau dan melayani lebih banyak penyandang cacat dan merupakan pelayanan dasar untuk rehabilitasi sosial, serta sebagai langkah awal terbentuknya persatuan orang tua dan keluarga penyandang cacat. Berdasarkan data BBRVBD dari tahun 1998 sampai dengan 2007, sudah tersalurkan 586 orang (70%) dari 837 orang yang pernah dilatih.

Alumni BBRVBD bekerja di bidang garmen, komputer, design grafis, elektronik dan pekerjaan logam (industri logam).

Upaya mencapai kemandirian, perlindungan dan hak untuk mendapat kesempatan kerja bagi penyandang cacat yang disebutkan sebagai sasaran utama dijalankan dengan melakukan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Sesuai dengan UU Nomor 4 tahun 1997 tentang Penyandang Cacat dan PP Nomor 43 tahun 1998 tentang UPKS Penyandang cacat, penyandang cacat memiliki kedudukan, hak kewajiban dan peran yang sama dalam segala aspek kehidupan dan penghidupannya, hal ini berarti bahwa permasalahan kecacatan mendapat dukungan dari undang-undang, langkah yang dilakukan Direktorat Jenderal Pelayanan Dan Rehabilitasi Sosial adalah berupaya menegakan undang-undang kepada segenap komponen bangsa dengan terlebih dahulu mensosialisasikannya.
- b. Diperlukan upaya-upaya nyata agar kesamaan dan kesetaraan Penyandang cacat dengan warga Negara lainnya dapat terwujud, terpadu dan berkesinambungan yang pada akhirnya akan menciptakan kemandirian dan kesejahteraan hidup bagi penyandang cacat.
- c. Upaya dalam mewujudkan kesamaan dan kesetaran tersebut dilakukan melalui rehabilitasi, pemberian bantuan sosial dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial penyandang cacat yang merupakan bagian dari pelayanan kesejahteraan sosial.

- 
- d. Dengan pelaksanaan Otonomi Daerah, Pemerintah Daerah wajib menangani permasalahan kesejahteraan sosial penyandang cacat melalui Peraturan Daerah maupun pengalokasian anggaran APBD.
 - e. Mengemukakan faktor yang menghambat keberhasilan suatu program dan menunjukkan solusi yang telah ditetapkan dalam rangka mengatasi permasalahan tersebut.
4. Kendala yang dihadapi dalam upaya pelayanan dan rehabilitasi Penyandang cacat secara umum adalah sebagai berikut :
- a. Memiliki hambatan fisik mobilitas dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari.
 - b. Memiliki hambatan/kecanggungan mental psikologis yang menimbulkan rasa rendah diri, mengasingkan diri dan kurang percaya diri.
 - c. Memiliki hambatan dalam melaksanakan fungsi sosialnya yang terlihat pada:
 - 1) Kurang memiliki kemauan dan kemampuan bergaul dengan wajar;
 - 2) Kurang berkemauan dan berkemampuan dalam berkomunikasi secara wajar;
 - 3) Kurang berkemauan dan berkemampuan dalam melaksanakan kegiatan masyarakat dan lebih banyak bergantung kepada pihak lain;
 - 4) Rawan kondisi sosial ekonomi.

Solusi untuk mengatasi permasalahan dan untuk meningkatkan kinerja pelayanan dan rehabilitasi sosial kecacatan diperlukan kegiatan-kegiatan sebagai berikut :

- a. Peningkatan kegiatan sosialisasi program pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat.
- b. Melibatkan LSM/Orsos dan tokoh masyarakat dalam program pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat.
- c. Pemantapan petugas sosial/Pekerja sosial dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat.

Menyiapkan dan meningkatkan sarana prasarana pada lembaga-lembaga pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat.

Sasaran 5: Tertanganinya Korban Bencana Alam, Bencana Sosial, Korban Tindak Kekerasan dan Pekerja Migran

Fenomena alam yang sering terjadi pada akhir-akhir ini turut serta mewarnai kondisi buruk dalam kehidupan bermasyarakat, bencana alam merupakan bencana yang diakibatkan oleh fenomena alam seperti gempa bumi, banjir, tanah longsor, tsunami dan angin puting beliung.

Sebaran penduduk yang tidak merata dengan kepadatan penduduk yang berpusat di suatu wilayah dengan pertumbuhan yang cukup tinggi, dan semakin terbatasnya lahan

pemukiman, dapat berakibat terbaikannya tata ruang, tata guna tanah dan lingkungan, yang akhirnya dapat mengakibatkan terjadinya bencana. Korban bencana tidak saja disebabkan oleh bencana alam, tetapi juga sebagai akibat konflik sosial.

Bencana sosial merupakan bencana yang disebabkan oleh manusia antara lain karena jurang perbedaan ekonomi, diskriminasi, ketidakadilan, kelalaian, ketidaktahuan, maupun sempitnya wawasan dari sekelompok masyarakat.

Permasalahan tindak kekerasan dan pekerja migran merupakan dua permasalahan sosial yang berbeda tetapi seringkali memiliki keterkaitan yang erat, karena pada satu sisi pekerja migran dapat dikategorikan korban tindak kekerasan (KTK) misalnya menjadi korban perdagangan gelap manusia, namun pada sisi lain korban tindak kekerasan belum tentu dalam kategori pekerja migran misalnya korban tindak kekerasan dalam rumah tangga. Dengan kata lain ketika individu/kelompok/masyarakat berstatus sebagai pekerja migran mengalami tindak kekerasan dapat dikategorikan sebagai korban tindak kekerasan, akan tetapi korban tindak kekerasan tidak berarti selalu dalam kategori pekerja migran (PM).

1. Capaian Kinerja Tahun 2009

Indikator kinerja yang ditetapkan untuk mengukur keberhasilan sasaran ini meliputi 3 (tiga) indikator meliputi: a) presentase penerima bantuan sosial korban bencana alam, b) presentase penerima bantuan sosial korban bencana sosial c) presentase penerima bantuan sosial korban tindak kekerasan dan pekerja migran. Pencapaian target dari masing-masing indikator digambarkan dalam tabel berikut:

Tabel 14
Capaian Kinerja Tahun 2009

INDIKATOR KINERJA	TARGET 2009	REALISASI 2009	%
1. Presentase Penerima Bantuan Sosial Korban Bencana Alam	100	100	100
2. Presentase Penerima Bantuan Sosial Korban Bencana Sosial	100	100	100
3. Presentase penerima Bantuan Sosial Korban Tindak Kekerasan dan Pekerja Migran	100	100	100

Kejadian bencana alam maupun bencana sosial yang sulit diprediksi berpengaruh pula pada prediksi korban yang dapat ditangani setiap tahunnya. Kondisi tersebut mewakili pula terhadap permasalahan Korban Tindak Kekerasan dan Pekerja Migran Bermasalah. Fenomena gunung es yang menyelimuti permasalahan korban tindak kekerasan menyulitkan pula dalam mengidentifikasi jumlah korban secara pasti. Terbatasnya kewenangan Kementerian Sosial dalam penanganan pekerja migran berdampak pula pada terbatasnya ruang gerak dalam penanganan pekerja migran secara komprehensif. Sejumlah faktor tersebut yang akhirnya berdampak pada kecenderungan realisasi yang jauh di bawah target atau melampaui dari jumlah yang ditetapkan, memperhatikan kekhususan tersebut oleh karenanya realisasi yang dicapai dianggap telah mencapai 100%.

2. Tabel capaian target sasaran dari tahun 2005 sampai dengan tahun 2009 dapat dilihat pada tabel berikut:

Perbandingan capaian target dari tahun ke tahun untuk masing-masing indikator a) persentase penerima bantuan sosial korban bencana alam, b) persentase penerima bantuan sosial korban bencana sosial c) persentase penerima bantuan sosial korban tindak kekerasan dan pekerja migran dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 15
Capaian Target Sasaran Tahun 2005 – 2009

INDIKATOR KINERJA	CAPAIAN TARGET 2005	CAPAIAN TARGET 2006	CAPAIAN TARGET 2007	CAPAIAN TARGET 2008	CAPAIAN TARGET 2009	Total
Presentase Penerima Bantuan Sosial Korban Bencana Alam	100	100	100	100	100	100
Presentase Penerima Bantuan Sosial Korban Bencana Sosial	100	100	100	100	100	100
Presentase penerima Bantuan Sosial Korban Tindak Kekerasan dan Pekerja Migran	100	100	100	100	100	100

Lebih jauh pencapaian pada masing-masing kegiatan selama kurun waktu 2005-2009 dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Bantuan Sosial Korban Bencana Alam

Penyelenggaraan bantuan sosial bagi korban bencana alam selama kurun waktu 2005-2009 dapat digambarkan sebagai berikut:

- 1) Membangun mekanisme penanggulangan bencana alam yang terpadu di Pusat dan Daerah dengan telah melaksanakan kegiatan:
 - a) Prabencana/kesiapsiagaan. Tahap ini merupakan penguatan

siapsiagaan sebagai langkah antisipasi menghadapi bencana alam yang akan terjadi di seluruh Indonesia dengan menyiapkan masyarakat agar memahami, terlatih dan meningkatkan kesiapsiagaan dengan upaya



memberikan pemahaman, pelatihan dan menyiapkan sarana dengan kegiatan yang dilaksanakan:

- (1) Peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) Penanggulangan Bencana dengan telah mendidik Satgasos Penanggulangan Bencana, Tim Reaksi Cepat, Petugas Dapur Umum Lapangan, Petugas Posko, Petugas Gudang dan Taruna Siaga Bencana (TAGANA). TAGANA yang terlatih telah tersebar di 33 Prop dengan kekuatan personil sebanyak 33.886 orang.
- (2) Pembangunan gudang penanggulangan bencana di 33 provinsi untuk menyimpan buffer stock persediaan bantuan bagi korban bencana alam.
- (3) Pemberian bantuan rehabilitasi korban bencana alam berupa stimulan bahan bangunan rumah dan pembangunan rumah tumbuh type 30 M2 kerjasama dengan TNI. Jumlah bantuan Bahan Bangunan Rumah yang telah disalurkan bagi korban bencana alam sebanyak 68.049 KK.
- (4) Pengadaan bantuan darurat untuk memenuhi kebutuhan dasar korban bencana alam berupa; beras, lauk-pauk, mie



family kit, makanan tambahan, sandang dan peralatan dapur keluarga. Bantuan darurat yang telah diterima oleh korban bencana sebanyak 5.491.500 jiwa.

(5) Pengadaan peralatan evakuasi dalam rangka penyelamatan korban bencana alam berupa; tenda pleton, tenda regu, tenda keluarga, tenda gulung, perahu karet, perahu evakuasi dolphin, perahu floating, genset, alat komunikasi, peralatan dapur umum lapangan, matras, rompi pelampung, water closet bergerak. Peralatan evakuasi telah didistribusikan ke 33 Prop dan 121 Kabupaten.

(6) Pengadaan kendaraan operasional penanggulangan bencana dalam rangka mempercepat proses penanganan korban bencana berupa; mobil rescue, mobil Dapur Umum Lapangan, mobil tangki air, mobil truk dan mobile water treatment. Pendistribusian kendaraan operasional penanggulangan bencana telah menjangkau 33 Prov dan 134 Kab/kota.



b) Tanggap darurat merupakan langkah penyelamatan korban saat bencana untuk meminimalisir jumlah korban yang lebih banyak dan dampak bencana yang lebih luas dengan kegiatan:

- (1) Mendirikan tenda posko/komando di lokasi bencana sebagai Posko Penanggulangan Bencana.
- (2) Melakukan proses evakuasi korban bencana ke tempat yang lebih aman.
- (3) Penyelenggaraan dapur umum lapangan untuk memenuhi kebutuhan pokok pengungsi dan penyiapan sarana air bersih.
- (4) Mendirikan tempat penampungan sementara untuk pengungsi.
- (5) Percepatan akselerasi bantuan darurat berupa beras, sandang, lauk-pauk, family kit, kidware, makanan tambahan, dll.

c) Pasca Bencana/Rehabilitasi Sosial melalui kegiatan;

(1) Merehabilitasi rumah korban bencana alam dalam bentuk bantuan stimulan Bahan Bangunan Rumah (BBR) yang telah disalurkan kepada 87.548 KK.



(2) Melakukan relokasi rumah korban bencana alam yang

pelaksanaannya melalui kerjasama dengan TNI yaitu Pembangunan Rumah Tumbuh tipe 30 M2 yang telah dilaksanakan di Provinsi Sumatera Utara, Jambi, Bengkulu, Nusa Tenggara Barat, Sulawesi Barat dan Papua Barat.

(3) Memberikan bantuan santunan sosial bagi korban bencana alam yang meninggal.

(4) Pemberdayaan korban bencana alam berupa bantuan Usaha Ekonomis Produktif (UEP)

2) Mengembangkan model penanggulangan bencana alam bidang bantuan sosial dengan menggunakan pendekatan Community Centre Base Disaster Management (CCBDM) atau penanggulangan bencana terpadu berbasis komunitas. Pada akhir 2009 model dan implementasi pendekatan tersebut masih terus disempurnakan.

3) Kejadian bencana alam luar biasa yang terjadi secara berturut-turut pada tahun 2004 sampai dengan 2009 berupa kejadian tsunami dan gempa bumi dalam skala masif telah ditangani dengan rincian sebagai berikut:

a) Bencana gempa bumi dan tsunami di NAD dan Nias Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2004 yang mengakibatkan korban meninggal dunia 127.080 orang, hilang 116.344 orang dan mengungsi 477.416 orang serta mengakibatkan lumpuhnya Pemerintahan Provinsi, Kabupaten/Kota. Bantuan darurat yang telah disalurkan bantuan permakanan bagi pengungsi sebanyak 412.000 orang yang tersebar di 21 Kabupaten/kota, lauk-pauk selama 180 hari dengan indeks Rp.3.000/jiwa/hari, bantuan sandang 100.000 paket, alat dapur keluarga 20.000 paket, makanan tambahan 300.000 paket, perlengkapan sekolah 6.000 paket, pakaian seragam sekolah 6.000 stel.

b) Gempa bumi berkekuatan 8,7 SR di Pulau Nias dan sebagian provinsi

Sumut tahun 2005 telah mengakibatkan korban meninggal sebanyak 658 orang, mengungsi 12.392 orang. Bantuan yang telah diberikan berupa permakanan, sandang, alat dapur keluarga dan peralatan evakuasi.

c) Gempa bumi yang melanda provinsi DIY dan Jateng tahun 2006 yang



mengakibatkan korban meninggal sebanyak 5.774 orang, pengungsi 2.020.788 orang, rumah penduduk rusak berat 304.787 rumah, dan rusak ringan 306.155 rumah. Bantuan yang telah diberikan permakanan, sandang, alat dapur keluarga dan peralatan evakuasi.

d) Gempa bumi 6,8 SR dan tsunami di Pangandaran Kab. Ciamis Provinsi Jawa Barat Pada Tahun 2006 mengakibatkan meninggal sebanyak 663 orang hilang 380 orang, pengungsi 29.664 orang, rumah penduduk rusak total 1.164 rumah, rusak berat 464 rumah, dan rusak ringan 562 rumah. Bantuan yang telah diberikan permakanan, sandang, alat dapur keluarga dan peralatan evakuasi.

e) Gempa bumi 7,2 SR di Provinsi Papua Barat yang meliputi Manokwari dan Sorong Pada Tahun 2009 yang mengakibatkan korban meninggal sebanyak 4 orang, luka berat 31 org, luka ringan 478 org, pengungsi 18.549 orang, rumah penduduk rusak berat 2.019 rumah, dan rusak ringan 4.006 rumah. Bantuan pada tahap tanggap darurat yang telah diberikan permakanan, sandang, alat dapur keluarga dan peralatan evakuasi. Sedangkan bantuan pasca bencana adalah pembangunan

1.000 unit rumah tumbuh type 30 M2 yang dilaksanakan melalui kerjasama dengan TNI.

- f) Gempa Bumi 7,3 SR di Jawa Barat yang meliputi 14 kabupaten yaitu Kab. Tasikmalaya, Kota Tasikmalaya, Kab. Ciamis, Kab. Garut, Kota Banjar, Kab. Cianjur, Kab. Sukabumi, Kab. Bandung, Kab. Bandung Barat, Kab. Kuningan, Kab. Bogor, Kab. Purwakarta, Kab. Subang, Kab. Majalengka dan Kota Cimahi pada tahun 2009 yang mengakibatkan korban meninggal sebanyak 79 orang, korban luka 1.254 orang, pengungsi 210.292 orang, rumah penduduk rusak berat 63.717 unit, dan rumah rusak ringan 131.216 unit. Bantuan pada tahap darurat yang telah diberikan permakanan, sandang, alat dapur keluarga, peralatan evakuasi.
- g) Gempa Bumi 7,6 di Sumatera Barat yang meliputi Padang, Pariaman pada tahun 2009 yang mengakibatkan korban meninggal sebanyak 1.126 orang, korban luka berat 1.214 orang, luka ringan 1.552 orang, pengungsi 210.292 orang, rumah penduduk rusak berat 135.416 unit, rumah rusak ringan 65.284 unit dan rumah rusak ringan 78.664 unit. Bantuan pada tahap tanggap darurat yang telah diberikan meliputi permakanan, sandang, alat dapur keluarga, peralatan evakuasi.





Kementerian Sosial RI